

3.- REINGRESO DE PACIENTES DE CUIDADOS INTERMEDIOS A CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA UCI PEDIATRICA

Autores: Margarita González Pérez, Yolanda Díaz Alonso, Ana Riveiro Vela, Corsino Rey Galán

Hospital: Hospital Universitario Central de Asturias.

Ciudad: Oviedo

Comunidad Autónoma: Asturias

INTRODUCCIÓN

Con cierta frecuencia se produce el traslado de pacientes entre cuidados intensivos y cuidados intermedios y viceversa.

El reingreso en cuidados intensivos constituye un fenómeno no deseado, que representa entre un 4 y un 14% de los pacientes que son dados de alta en estas unidades. Diversos autores señalan que el reingreso en cuidados intensivos se asocia a una prolongación de la estancia hospitalaria y a un incremento de la mortalidad y los costos.

OBJETIVOS

Conocer el flujo de pacientes entre las unidades de intensivos e intermedios y viceversa
Analizar los pacientes trasladados de intermedios a intensivos y conocer las causas de esta movilidad.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio retrospectivo observacional realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos del Hospital Central de Asturias desde el 1-01-2006, hasta 31-12-2009.

La población a estudio fueron todos los pacientes pediátricos ingresados en ambas áreas de la unidad que cursaron con al menos un día de estancia

RESULTADOS

En el periodo de tiempo estudiado ingresaron en la UCIP un total de 1555 pacientes (excluimos del mismo aquellos que solo ingresan durante unas horas, para la realización de una técnica bajo sedación).

De los 1555 pacientes ingresados, 442, es decir el **28.4%**, tuvieron movilidad dentro de la unidad en algún sentido

Se revisa la historia clínica de los pacientes trasladados de intermedios a intensivos, patología de los pacientes y causas de esta movilidad

En ese periodo de tiempo se trasladaron de cuidados intermedios a cuidados intensivos un 18,75% de los pacientes (114)

Las patologías que con más frecuencia reingresaron en intensivos fueron las nefrológicas 66,6% seguidas de pacientes de hematología 26% y patología digestiva

De los 114 niños (18,75%) que tuvieron movilidad Intermedios/intensivos:

- 73 pacientes se trasladaron de intermedios a intensivos y fueron de alta a la unidad de hospitalización, es decir tuvieron solo un traslado (12%).
- 17 pacientes pasaron de intermedios a intensivos y luego volvieron a intermedios (2,75%).
- 21 pacientes tuvieron un reingreso en intensivos después de haber sido dados de alta a la unidad de intermedios (3,5%). En todos los casos tuvieron un tercer traslado al área de intermedios

INTENSIVOS → INTERMEDIOS → INTENSIVOS → INTERMEDIOS.

- 3 niños realizaron 4 o más traslados dentro de la unidad (0,5%).

24 pacientes realizaron 3 ó más traslados en la unidad debido a:

- 2 pacientes el reingreso en intensivos fue por descubrimientos de patología de base grave y en 1 de ellos su vuelta a intermedios por limitación de esfuerzo terapéutico
- 13 pacientes tuvieron reingreso en intensivos por empeoramiento de su patología de ingreso después de haber sido dados de alta a intermedios.
- En 3 pacientes el reingreso en intensivos fue por complicaciones no relacionadas con el diagnóstico de ingreso
- 6 pacientes tenían de base un diagnóstico quirúrgico y las complicaciones que determinaron su reingreso en intensivos fueron de tipo quirúrgico.

CONCLUSIONES

El reingreso en UCIP una vez que el paciente es dado de alta a intermedios es considerado como un marcador de la calidad de los cuidados realizados, según estudios realizados por varios autores, las tasas de reingreso a UCI se halla entre un 4 y un 14% nosotros hemos recogido un 3,94 % hallándose esta por debajo de lo recogido en dichos estudios.

La causa del reingreso fue el empeoramiento del cuadro y las patologías de mayor reingreso fueron las nefrológicas y hematológicas