

Cumplimiento de criterios de admisión y alta complejidad en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos del Hospital El Cruce

Arrospide Natalia¹, Montali César¹, Veslosada Juan¹, Del Mármol Florencia², García Munitis Pablo¹

1. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Nestor C. Kirchner. Unidad de cuidados intermedios pediátricos.
2. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Nestor C. Kirchner. Planificación estratégica

Contacto: Natalia Arrospide. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Av. Calchaquí 5401. Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico:nataliaarrospide1@gmail.com

Resumen

El objetivo fue evaluar si los pacientes admitidos en la Unidad de Cuidados intermedios pediátricos (CIPED) reunieron los criterios de admisión a la misma, cumplieron con criterios de alta complejidad definidos ad-hoc y pudieron ser incluidos dentro de los “centros de referencia nacional” del plan estratégico del Hospital. Como también identificar las barreras que impidieron la contrarreferencia de estos pacientes y cuantificar la necesidad de anestesiista pediátrico como único criterio de asistencia al HEC. Se concluye que la mayoría de los pacientes internados en CIPED cumplieron con los criterios de admisión y de alta complejidad. Debido al alto porcentaje de pacientes no contrarreferidos al segundo nivel de atención, trabajar desde la gestión en la integración del intercambio asistencial entre el tercer y primer nivel de atención resultará determinante para una adecuada continuidad asistencial.

Palabras clave: Unidades de cuidados intensivos pediátricos, Admisión del paciente, Centros de Atención Terciaria, Continuidad de la Atención al paciente.

Introducción

El “Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Néstor C. Kirchner” (HEC), funciona basado en un concepto de trabajo coordinado entre las capacidades de los hospitales de la zona y el HEC, desde una lógica de actuación en red, complementaria entre los distintos servicios (1,2,3). Su puesta en funcionamiento y posterior crecimiento han producido un impacto considerable en la opinión pública y la salud de la región, generando controversias respecto al significado de la alta complejidad y las restricciones para la admisión y el egreso de pacientes al mismo (4). El hospital procura a través de su plan estratégico, un modelo innovador de gestión por procesos, tanto a nivel general como de los servicios, centrado en el usuario y la comunidad, donde la planificación resulta un requisito indispensable y el análisis de la información de lo que se hace, una herramienta para la mejora continua (1,2).

El objetivo principal de nuestro trabajo fue evaluar si los pacientes admitidos en la Unidad de Cuidados intermedios pediátricos (CIPED) reunieron los criterios de admisión a la misma, cumplieron con criterios de alta complejidad definidos ad-hoc y pudieron ser incluidos dentro de los “centros de referencia nacional” del plan estratégico del HEC. Como objetivos secundarios: identificar las barreras que impidieron la contrarreferencia de estos pacientes y cuantificar la necesidad de anestesiista pediátrico como único criterio de asistencia al HEC.

Material y Métodos

Se realizó un estudio observacional, prospectivo. Fueron incluidos todos los pacientes egresados de manera consecutiva de la CIPED entre Mayo y Agosto de 2014. En todos los egresos se verificó el cumplimiento de los criterios de admisión a la CIPED, de alta complejidad y de inclusión a los centros de referencia nacional y se registraron las barreras que impidieron su contrarreferencia.

Para definir criterios de admisión a la CIPED se utilizaron las Guías de admisión y egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos del HEC adaptadas de las guías de la Academia Americana de Pediatría (5,6).

Los criterios de alta complejidad fueron definidos ad hoc. Se consideró al paciente que necesitó internación y requirió al menos uno de los siguientes:

-Especialista: un especialista de complejidad mayor (cirugía cardiovascular, neurocirugía, neurointervencionismo, cirugía general especializada, cirugía de implante coclear, maxilofacial, oncología, reumatología, neuroortopedia,

endoscopia respiratoria, especialista en columna espinal o patología de miembro superior, hemodinamia) o tres de menor complejidad (neumonología, cardiología, nefrología, psicología, neurología, cirugía general, ortopedia, infectología, hematología, oftalmología);

-Estudios de alta complejidad (RNM encéfalo, hemodinamia, centellografía, electrofisiología, neurointervencionismo, otros);

-Tratamiento de alta complejidad (asistencia respiratoria mecánica, quimioterapia, neurointervencionismo, hemodinamia, diálisis, nutrición parenteral, infusión de gamaglobulina, otros).

Las barreras que impidieron la contrarrefrencia de pacientes se agruparon de la siguiente manera:

falta de motivación médica, fallecimiento, rechazo familiar, indicación médica (cuando el profesional tratante indica continuar la internación en el HEC), cuando la proximidad del alta no justifica el traslado, ser considerado paciente del HEC (si bien son pacientes pertenecientes a la red ingresan desde los consultorios externos del HEC o de emergencias del HEC y no desde la internación en otro establecimiento) y otros.

Resultados

Egresaron 197 pacientes de CIPED. Cumplieron criterios de admisión y alta complejidad, 173 (88%) y 154 pacientes (78%), respectivamente.

El 50% de los pacientes cumplieron con un sólo criterio de alta complejidad (sólo especialista 52%, sólo tratamiento de alta complejidad 45%, sólo estudio de alta complejidad 3%).

En 95 pacientes (48%) se requirió un especialista de alta complejidad y 24 pacientes (12%) tres especialistas de menor complejidad.

El cumplimiento de criterio de alta complejidad según criterios de admisión a CIPED se detalla en la figura 1.

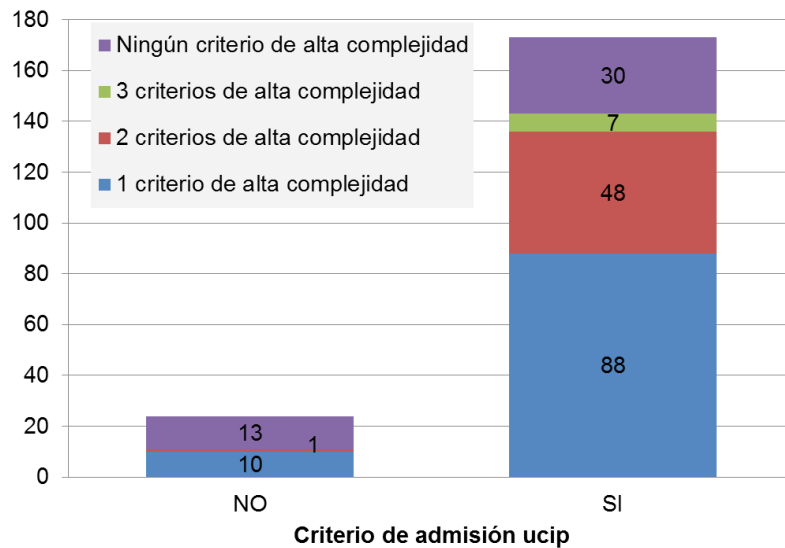


Figura 1. Criterios de alta complejidad según Admisión a CIPED

A los centros de referencia nacional correspondieron 26 (13%) pacientes con cardiopatías congénitas y 41 (20%) con patologías neurológicas y neuroquirúrgicas.

Fueron contrarreferidos 41 pacientes (20,8%). Las principales causas por las cuales los pacientes no fueron contrarreferidos se observan en la figura 2.

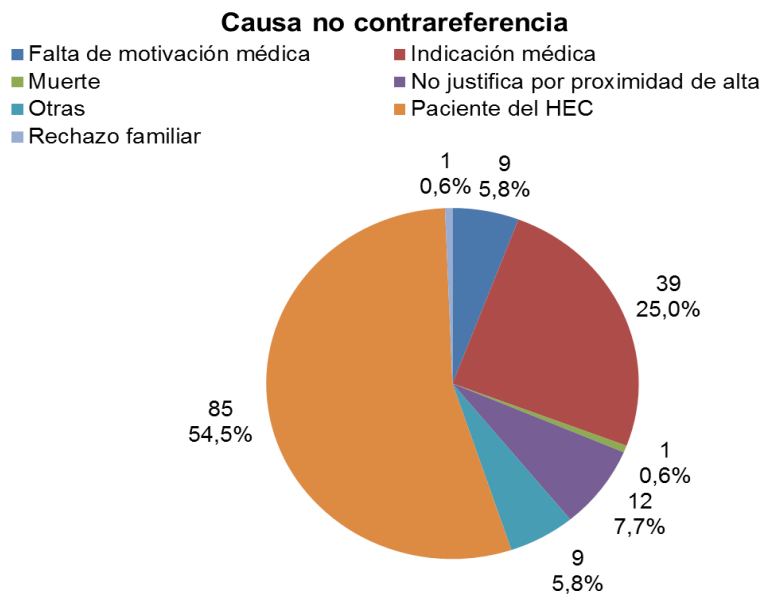


Figura 2. Causas de no contrarreferencia

Dentro del total de los pacientes, 98 (50%) requirieron anestesiólogo pediátrico y de ellos 78 (77,5%) cumplían criterios de admisión.

Solamente 10 pacientes (5%) necesitaron anestesiólogo y no cumplieron con ninguno de los criterios de alta complejidad ni de admisión.

Conclusiones

La mayoría de los pacientes internados en CIPED cumplieron con los criterios de admisión y de alta complejidad. Debido al alto porcentaje de pacientes no contrarreferidos al segundo nivel de atención, trabajar desde la gestión en la integración del intercambio asistencial entre el tercer y primer nivel de atención resultará determinante para una adecuada continuidad asistencial.

Bibliografía

1. Garcia Munitis P, de Abreu M, Antonietti L, Guillén M, Said M, Montali C y col. Sistema de referencia-contrarreferencia entre el segundo y el tercer nivel de salud en una red hospitalaria pediátrica en el conurbano bonaerense. Arch Argent Pediatr 2013;111:404-410.
2. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Nestor C. Kirchner. Plan Estratégico 2009-2012. Florencia Varela: HEC, s.f.
3. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Nestor C. Kirchner. Plan Estratégico 2013-2017. Florencia Varela: HEC, 2013 Disponible en: <http://www.hospitalelcruce.org/pdf/planestrategico.pdf> (Accedido 01/08/2015)
4. El hospital en los medios. Disponible en: <http://www.hospitalelcruce.org/html/enlosmedios.php> (Accedido 01/08/2015)
5. Guías de admisión y egreso de pacientes de la unidad de Cuidados intermedios pediátricos del Hospital el Cruce (UCIP-001.00/ aprobada).
6. Jaimovich D, Committee on Hospital Care and Section on Critical Care: Guidance for Clinical Rendering pediatric Care, Admission and Discharge Guidelines for the Pediatric Patient Requiring Intermediate Care, American Academy of Pediatrics. Pediatrics 2004;113:1430-1433.