



# Girona

Dijous, 10 de març de 2016  
Palau de Congressos

37  
Reunió  
de la Societat Catalana  
de Medicina  
Intensiva i Crítica



33  
Jornades Catalanes  
d'Infermeria  
Intensiva i Crítica

Treballant en equip  
per una UCI sense fronteres



## Sobreviure després de la UCI

Silvia Cano Hernández<sup>1</sup>, Rafael Fernández Fernández<sup>1</sup>, Claudia Dominguez Curell<sup>1</sup>, Josep M<sup>a</sup> Alcoverro Pedrola<sup>1</sup>, Iñaki Catalan Gómez<sup>1</sup>, Olga Rubio Sanchiz<sup>1</sup>, Carles Subirà Cuyàs<sup>1</sup>, Gina Rognoni Amrein<sup>1</sup>, Jaume Masclans Bertolin<sup>1</sup>, Ana García Campoy<sup>2</sup>, Manuel Álvarez González<sup>3</sup>, Enrique Antonio Mon Mendive<sup>4</sup>, Lorena Forcelledo Espina<sup>5</sup>, Sara de Cima<sup>5</sup>, Ana Tizon<sup>6</sup>, Antonio Jareño Chaumel<sup>7</sup>, Myrian Prieto Gonzalez<sup>8</sup>, Victoria Lacueva Moya<sup>9</sup>, Luis Herrera Para<sup>10</sup>, M<sup>a</sup> José Rodríguez Rivas<sup>11</sup>, Jesús Sanchez Ballesteros<sup>12</sup>, José Manuel Gómez García<sup>13</sup>, Manuel Colmenero<sup>14</sup>, Esther Villareal Tello<sup>15</sup>, Mónica Gordón<sup>15</sup>, Belén Garcés Jimeno<sup>16</sup>, Rosa Catalán Ibars<sup>17</sup>, Genís Carrasco<sup>18</sup>, José Rubio Quiñones<sup>19</sup>, Jose Francisco Olea Parejo<sup>20</sup>, Angel Rodríguez Encinas<sup>21</sup>, Mónica Díaz Barranco<sup>22</sup>, Encarnación Molina Dominguez<sup>23</sup>

# INTRODUCCIÓ







# OBJECTIU

- Demostrar que la col·laboració de l'intensivista amb l'equip mèdic de planta
  - **Disminueix complicacions**
  - **Disminueix reingressos a UCI**
  - **Disminueix la mortalitat hospitalària**

Rafael Fernandez  
Jose Manuel Serrano  
Isabel Umaran  
Ricard Abizanda  
Andres Carrillo  
M<sup>a</sup> Jesus Lopez-Pueyo  
Pedro Rascado  
Begoña Balerdi  
Borja Suberviola  
Gonzalo Hernandez

## Ward mortality after ICU discharge: a multicenter validation of the Sabadell score

- Sabadell score 0: bon pronòstic vital
- Sabadell score 1: mal pronòstic a llarg plaç
- Sabadell score 2: mal pronòstic a curt plaç
- Sabadell score 3: supervivència hospitalària nul·la



13%

# Material i Mètodes

- Estudi observacional multicèntric prospectiu

## 1. Fase 1: Període basal ( febrer - juny 2015)

Avaluació de pràctica clínica habitual dels pacients donats d'alta Sabadell Score 1 i 2

-Valoració i/o intervenció per servei de medicina intensiva quan es sol·licita però no de forma programada

**2. Període instauració rutina de seguiment a planta (juliol-octubre 2015)**

**3. Fase 2: Període intervenció (octubre 2015-març 2016)**

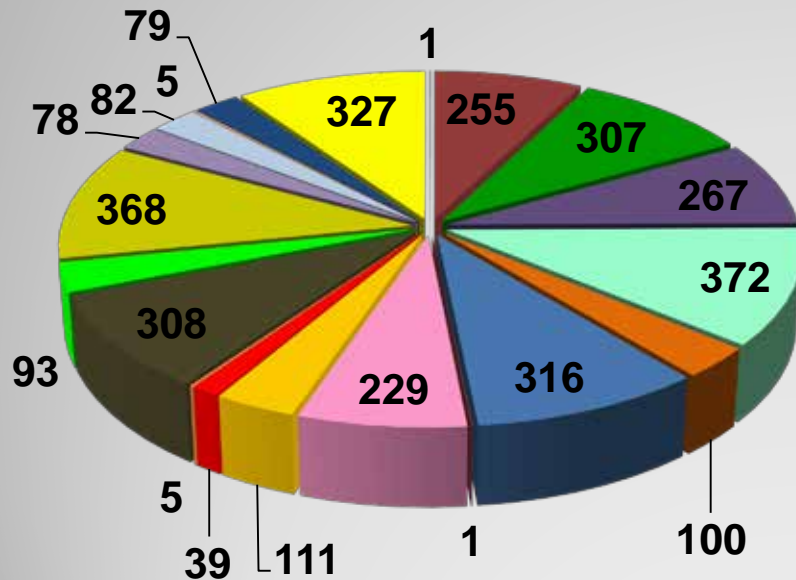
-Valoració i/o intervenció diària intensivista en col·laboració amb l'equip de planta responsable del pacient



# Resultats

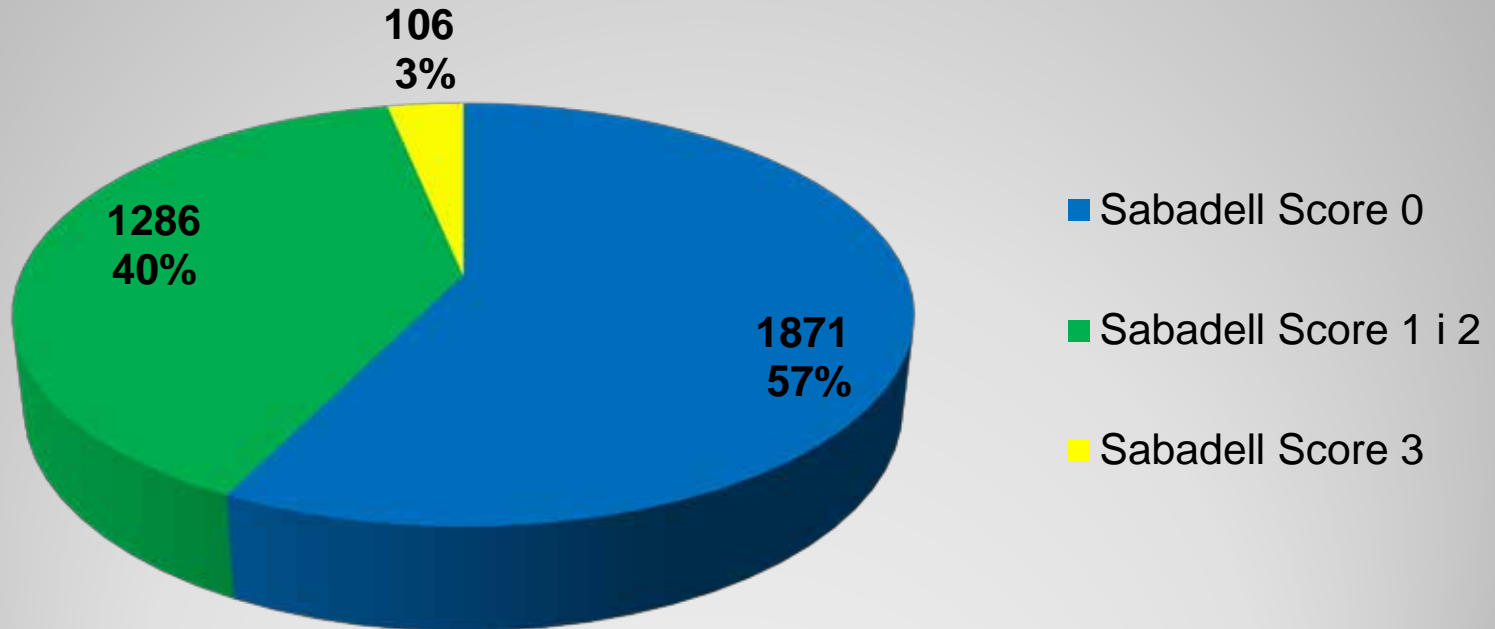
## 1ª FASE PERÍODE BASAL

### 20 HOSPITALS AMB 3263 PACIENTS RECLUTATS

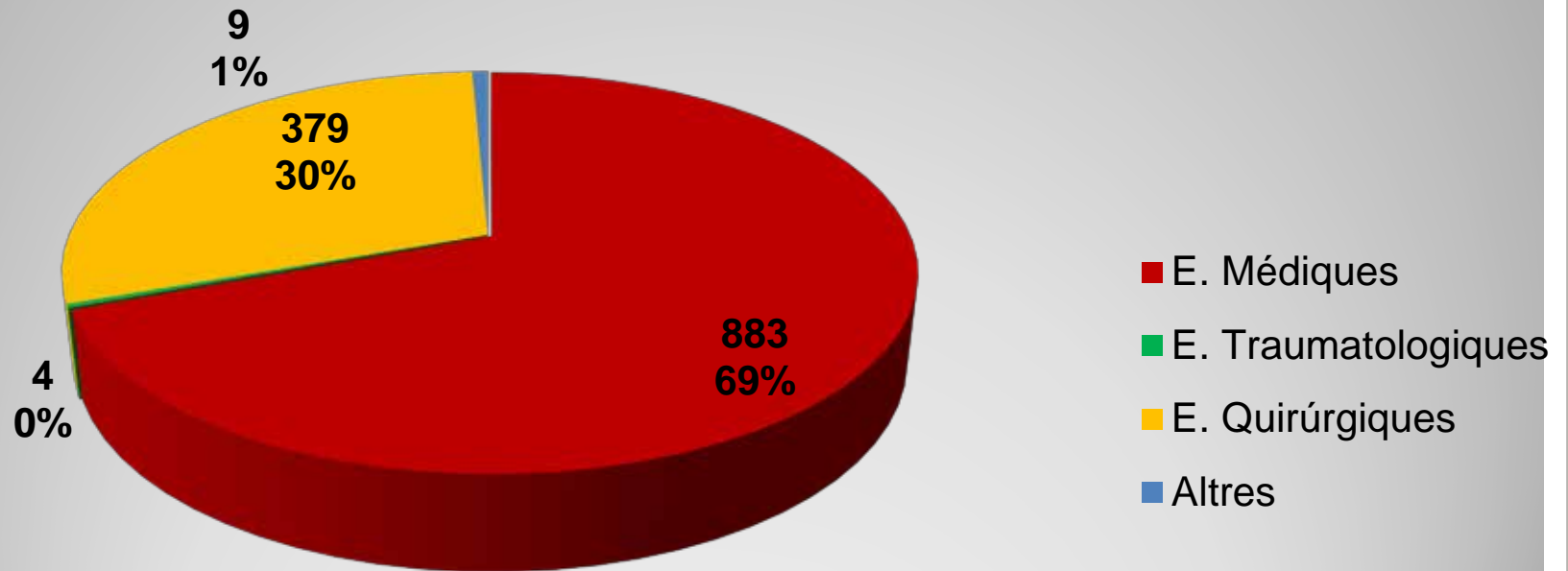


- Complejo Asistencial Universitario Salamanca
- Complejo Asistencial de Palencia. Hospital Rio Carrión
- Hospital Clínico San Carlos
- Complejo Hospitalario Ourense
- Hospital de Especialidades Jerez de la Frontera
- Hospital de Especialidades Puerto Real
- Hospital de Getafe
- Hospital Lucus Augusti. Lugo
- Hospital de Sagunto
- Hospital Universitario Santa Lucia Cartagena
- Hospital General de Vic
- Hospital Puerta del Mar
- Fundació Althaia
- Hospital Germans Trias i Pujol
- Hospital Mútua de Terrassa
- Hospital San Cecilio de Granada
- Hospital Universitario Rio Ortega Valladolid
- Hospital Barcelona
- Hospital Gregorio Marañón
- Hospital General Central de Astúrias

## PACIENTS SEGONS SABADELL SCORE A L'ALTA



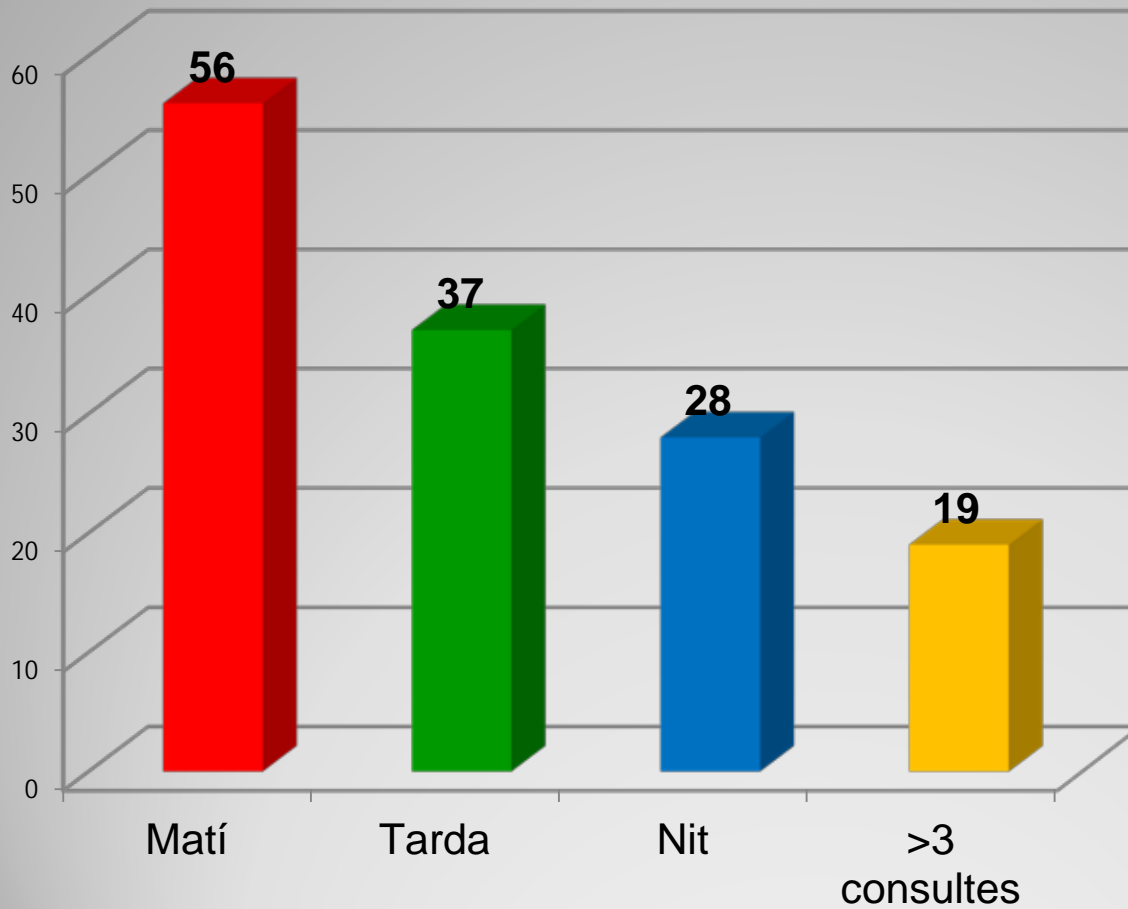
## DESTÍ DELS PACIENTS A L'ALTA



**PACIENTS SABADELL SCORE 1 I 2**  
**n=1286 (40%)**

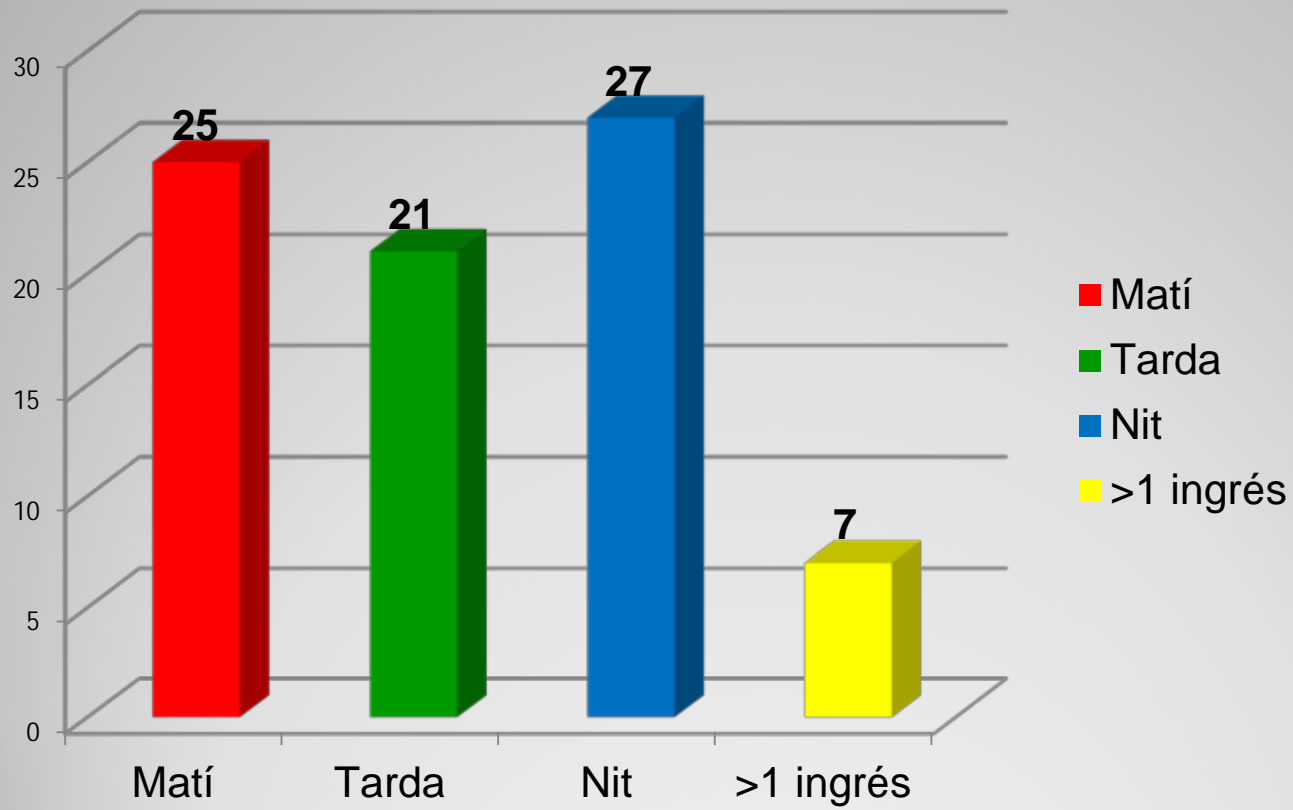
SEXE	Homes 829 (64.4%)
Edat	68 ± 13,1
SAPS III/APACHE	27,9 ± 19
<b>DURANT L'INGRÉS A UCI</b>	
-Ventilació mecànica	631 (49%)
-Insuficiència renal aguda	428 (33%)
-Deliri o agitació	277 (21%)
-Decisió de LTSV	90 (7%)
-Traqueostomia a l'alta	114 (9%)
DIES INGRÉS A UCI	4 (p25-75% 2-8)
REINGRESSOS	89 (7%)
MORTALITAT A PLANTA HOSPITALITZACIÓ	121 (9.4%)

## NÚMERO DE CONSULTES



- Matí
- Tarda
- Nit
- >3 consultes

## REINGRESSOS A UCI



# CONCLUSIONS

- u Els malalts amb Sabadell Score 1 i 2 donats d'alta d'UCI requereixen noves consultes i reingrés a UCI (horari nocturn)
- u Els pacients Sabadell Score 1 i 2 presenten menys mortalitat a planta de la esperada
- u La col·laboració del metge intensivista amb l'equip mèdic de la planta pot disminuir la mortalitat a planta, disminuir els reingressos i les consultes



Caldrà esperar la segona fase de l'estudi...







**MOLTES GRÀCIES!**