

Se evalúan pacientes dados de alta en los 5 días últimos laborales de los meses: diciembre/2017, septiembre y octubre/2018 (basales) y Noviembre-diciembre/2018 y enero/2019 (tras intervención) en tres unidades.

RESULTADOS: De la Estrategia: cartelera específica (imagen 1) con recomendaciones, sesiones formativas e implantación de nuevos registros.

Resultados Clínicos Basales Y TRAS IMPLANTACIÓN (en paréntesis): Tasa de caídas: 2,04% (2,89%); pacientes con escala de riesgo: 54,4% (71,01%); Edad Media: 70,17 (73,39); Estancia media: 13,11 (13,81); Escala de Downton: 45,57% (26,81%); Test de Cribado 21,08% (43,16%); Pacientes en riesgo de Caídas: 21,08% (23,91%); Registro de Plan de Cuidados: 11,64% (14,49%); Registro de contenciones: 11,64% (13,76%).

DISCUSIÓN: La literatura sitúa la tasa de caídas en los hospitales entre el 0,6 y 1,8% encontrando en nuestro estudio resultados similares aunque ligeramente elevados y probablemente aumentado por la motivación del registro.

La valoración de los pacientes con riesgo de caídas ha aumentado de forma destacada desde la implantación de la guía, así como el test de cribado y el registro del plan de cuidado.

CONCLUSIONES: La implantación de la GBP de la RNAO mejora la identificación de los pacientes en riesgo, aumenta el registro del plan de cuidados y este programa permite la mejora de la práctica clínica enfermera como herramienta de seguridad del paciente.



Figura 1.

ENF-E-05. NECESIDAD DE IMPLANTACIÓN DE UN CRIBADO NUTRICIONAL EN UNA UNIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD

E- Sánchez-Sánchez¹, E. García Marín¹, Y. Avellaneda López¹, F. Ramos Benítez², J. Bianchi-Llave¹

¹Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

²Enfermedades Infecciosas. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

- FERNÁNDEZ LÓPEZ MT, FIDALGO BAAMIL O, LÓPEZ DOLDÁN C ET AL. Prevalencia de desnutrición en pacientes ancianos no críticos. En: *Nutrición hospitalaria*. 2015; 31: 2676–84.

OBJETIVOS: La alteración del estado nutricional influye de manera negativa en la evolución de la enfermedad y en la casuística de la unidad (1). El objetivo de este estudio es conocer la prevalencia de desnutrición al ingreso en una unidad de alta complejidad.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realiza un estudio descriptivo prospectivo en un periodo de cuatro meses (Marzo a Junio) en

una Unidad de alta complejidad. Para el cribado nutricional se hace uso del Mini-Nutritional Assessment Short Form (MNA- SF). Se realiza en las primeras 48 horas al ingreso hospitalario. Se estudian como variables independientes: sexo, edad, unidad de referencia y categorías diagnósticas mayores.

Las variables serán representados de forma descriptiva. Las variables cualitativas se representan mediante su frecuencia y porcentaje y las variables cuantitativas se expresan como media y desviación típica o dispersión.

La relación entre las distintas variables independientes y la variable dependiente se analiza mediante el Test Chi- cuadrado para las variables independientes cualitativas y t-Student para las variables cuantitativas.

RESULTADOS: Se incluyeron 100 pacientes, el 49% mujeres y 51% hombres, con una edad media de 73.82 años ± 16,74 años. El 65% de los pacientes hospitalizados están a cargo de Medicina Interna, siendo el porcentaje para Infecciosos del 23%, Nefrología el 4%, Neumología el 3% y Otras un 3%. Por categorías diagnósticas mayores, las que presentan mayor prevalencia son las respiratorias (28%) e infecciosas (12%). Tras el cribado nutricional, el 32% (n = 32) de los pacientes presentan un estado nutricional normal, el 28% (n = 28) riesgo de desnutrición y el 40% (n = 40) desnutrición.

Tras el análisis de los datos, la variable edad es la única que presenta significación estadística (p < 0,001).

CONCLUSIONES: Debida la edad avanzada de los pacientes hospitalizados en una unidad de alta complejidad, la prevalencia de riesgo de desnutrición o desnutrición es muy alta. Por ello se hace necesaria la implantación de un cribado nutricional de forma sistemática a todos los pacientes.

ENFERMERÍA: OTROS

ENF-O-04. ANÁLISIS DEL NIVEL DE ESTRÉS Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES EN UNIDADES DE MEDICINA INTERNA Y UNIDADES QUIRÚRGICAS. ESTUDIO MULTICÉNTRICO NURSING INICIARE PATIENT

M. Martínez Jiménez¹, J. Carmona Polvillo², N. Santana Berlanga³, S. Barrientos Trigo³, A. Porcel Gálvez³, E. Fernández García³, A. Gálvez Zambrano³, I. López Leiva³

¹Docencia. Campus docente y de investigación San Juan de Dios. Centro Universitario de Enfermería. Universidad de Sevilla. Bormujos (Sevilla)

²Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla)

³Docencia. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla. Sevilla.

- PORCEL-GÁLVEZ, AM. *Construcción y validación de un sistema de evaluación del nivel de dependencia para el cuidado de pacientes hospitalizados*. 2011, [Consultado 12/04/2019] ; Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/19204/1/19902578.pdf>
- BARRIENTOS-TRIGO, S. *Validez externa y convergencia de la escala INICIARE 2.0 y Care Dependency Scale: estudio multicéntrico*. 2015, [Consultado 12/04/2019] ; Disponible en: Dialnet Plus

OBJETIVOS: Analizar el nivel de estrés y el grado de satisfacción de profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería de unidades de medicina interna y quirúrgicas de un Hospital Comarcal de Andalucía.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio multicéntrico que forma parte del proyecto de investigación financiado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (1, 2). La investigación se está llevando a cabo en 19 hospitales del SSPA. La muestra se obtiene

durante la fase de invierno de 2018 a través de un cuestionario pasado a 49 profesionales (23 enfermería y 26 auxiliares) de uno de los 19 hospitales que participan en el estudio. En las unidades de medicina interna y unidades quirúrgicas.

RESULTADOS: Las unidades quirúrgicas presentan una ratio mayor enfermera y auxiliar por paciente que en medicina interna. Se identifican con mayor nivel de estrés las auxiliares de las unidades quirúrgicas y las enfermeras de medicina interna. Resaltando enfermería que los aspectos que mayor estrés le provocan son las interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, la falta de personal y la falta de tiempo para apoyar emocionalmente al paciente. En relación al grado de satisfacción el 78% está satisfecho y los ítems que mayor insatisfacción causa es la falta de tiempo y el trabajo excesivo.

DISCUSIÓN: Invertir en medidas que contribuyan a disminuir la ratio enfermera y auxiliar por paciente va a favorecer el incremento de tiempo dedicado a las tareas y a su vez a la calidad con la que se realizan. Favoreciendo la disminución el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los profesionales.

CONCLUSIONES: En relación al nivel de estrés, se obtiene que los profesionales con mayor nivel son las auxiliares de las unidades quirúrgicas y las enfermeras de medicina interna.

El 78% de los profesionales está satisfecho con su puesto de trabajo.

ENF-O-06. ANÁLISIS DE LA COMPLEJIDAD DE CUIDADOS EN UNIDADES DE MEDICINA INTERNA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO NURSING INICIARE PATIENT

J. Carmona Polvillo¹, M. Martínez Jiménez², N. Santana Berlanga³, S. Barrientos Trigo³, A. Porcel Gálvez³, E. Fernández García³, V. Eisman Quero³, J. Rodríguez Baquero³

¹Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla)

²Docencia. Campus docente y de investigación San Juan de Dios. Centro Universitario de Enfermería. Universidad de Sevilla. Bormujos (Sevilla)

³Docencia. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla. Sevilla.

- PORCEL-GÁLVEZ, AM. *Construcción y validación de un sistema de evaluación del nivel de dependencia para el cuidado de pacientes hospitalizados*. 2011, [Consultado 12/04/2019] ; Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/19204/1/19902578.pdf>
- BARRIENTOS-TRIGO, S. *Validez externa y convergencia de la escala INICIARE 2.0 y Care Dependency Scale: estudio multicéntrico*. 2015, [Consultado 12/04/2019] ; Disponible en: Dialnet Plus

OBJETIVOS: Analizar la complejidad de cuidados, comparar la comorbilidad y el nivel de dependencia en las unidades de medicina interna de un Hospital Comarcal de Andalucía.

MATERIAL Y MÉTODOS: Este estudio multicéntrico que forma parte de un proyecto de investigación financiado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (1, 2). La investigación se está llevando a cabo en 19 hospitales del SSPA y la muestra se ha obtenido de uno de ellos. La muestra se obtiene durante la fase de invierno de 2018 a través de un cuestionario pasado a 52 pacientes ingresados en dos unidades de medicina interna.

RESULTADOS: El grupo relacionado con el diagnóstico más frecuente son las patologías del aparato digestivo y la edad media de los pacientes ingresados 61,8 años.

La complejidad de cuidados identifica que las unidades de medicina interna tienen ingresados pacientes con un alto nivel de dependencia, a su vez estos pacientes presentan gran variabilidad en relación al nivel de dependencia.

Otros de los parámetros estudiado es la comorbilidad a través del índice de Charlson, estableciéndose diferencias estadísticamente significativas entre la comorbilidad y el nivel de dependencias en cuidados según INICIARE.

DISCUSIÓN: La distribución de pacientes por especialidades médicas provoca que en el mismo espacio físico se encuentren pacientes con grandes demandas de cuidados enfermeros con otros independientes, impidiendo el reparto óptimo de los recursos humanos enfermeros para atender a unos cuidados de calidad. En el resto de hospitales de Andalucía se identifica la misma apreciación.

CONCLUSIONES: La complejidad de cuidados en las unidades de medicina interna es elevada y a su vez muy variable entre los pacientes ingresado, dificultando establecer una ratio enfermera/ paciente eficaz.

Cuanto mayor es la comorbilidad, más aumenta el nivel de dependencia en cuidados.

ENF-O-07. PREVALENCIA Y PREVENCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN MEDICINA INTERNA

M. Sanz Vega¹, J. Ternero Vega¹, I. Sanz Vega¹, R. González León¹

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

- STUART K, ADDERLEY NJ, MARSHALL T, RAYMAN G, SITCH A, MANLEY S ET AL. Predicting inpatient, hypoglycaemia in hospitalized patients with diabetes: a retrospective analysis of 9584 admissions with diabetes. En: *Diabet Med*. 2017.p 3120.

OBJETIVOS: Analizar la prevalencia de hipoglucemia en pacientes diabéticos en Medicina Interna, antes y después de la implementación de medidas preventivas.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio cuasi-experimental pre y post-intervención. Pacientes diabéticos hospitalizados en un Servicio de Medicina Interna. Periodo de estudio: 14/07/2017 a 21/09/2017; sub-periodos: Periodo pre-intervención (P0): 14-30 de septiembre, periodo de intervención (PI): 2-31 de octubre, periodo post-intervención (P1): 6-21 de noviembre. Implementación medidas preventivas. P <0.05.

RESULTADOS: 200 pacientes; 100 en P0 y 100 en P1. Grupo pre-intervención: 74.9 +/-9.8 años, 55% varones. Grupo post- intervención: 75.9+/-9.6 años, varones del61%. En P0 la prevalencia de episodios de hipoglucemia (Pe) fue del 12% y la prevalencia diabéticos con hipoglucemia (Pd) fue del 10%. En P1, la Pe fue del 12% y la Pd fue el 8%. No hubo diferencias estadísticamente significativas ni para la Pe entre ambos periodos; p=0.5, ni para la Pd; p=0.31.

De los 12 episodios en P0, 6 (50%) ocurrieron a las 9.00h, 2 (16.7%) a las 13.30h, 2 (16.7%) a las 23.00h, 1 (8.3%) tras el almuerzo y otro (8.3%) en la madrugada. De los 12 episodios registrados en P1, 8 (66.7%) ocurrieron a las 9.00h, 2 (16.7%) en la madrugada y 2 (16.7%) a las 13.30h. Respecto a la adherencia a medidas preventivas, el porcentaje que recibieron el protocolo de insulina endovenosa fue 9.4%. Fue aplicable a 32 pacientes(32%) y se aplicó en 3 (9.4%). El acompañamiento nocturno se cumplió en 74 (74%); 4 pacientes de los 8 que presentaron hipoglucemia (50%). En el 100% se registró la glucemia capilar en gráficas de constantes y la conciliación se realizó en el 100% al ingreso. En el 33.3% de los pacientes que recibieron glucocorticoides se ajustó la dosis de insulina tras modificación de dosis.

CONCLUSIONES: Hipoglucemia es un evento adverso común en pacientes diabéticos en Medicina Interna. Las medidas preventivas son ampliamente mejorables.