

ASSISTÈNCIA EN NIVELLS GRADUATS D'INTENSITAT

J. DELÀS, R. SARRIAS, J. M.^a PUIGDOLLERS *

GRADED MEDICAL ASSISTANCE

We review 400 cases seen as hospital outpatients, and according to established parameters, we consider that only 27,5% of them were really in need of this kind of assistance. Alternatives to conventional hospitalization are: a visit to the doctor's surgery, the day hospital and a short-stay unit in a hospital. Out of 250 patients admitted, 38% could have been treated in one of the ways mentioned above. We believe that medical practitioners should consider less expensive forms of assistance in their own particular sphere.

INTRODUCCIÓ

És ben conegut que d'un temps a aquesta part hom ha deixat el concepte "Hospital centre del sistema de salut" per passar a considerar-lo com un element més amb les seves indicacions i els seus inconvenients¹.

Aquesta consideració en l'actualitat està molt estesa, però no portada a la pràctica.

En el nostre ambient, la forma més efectiva de retornar l'hospital al seu lloc és la decidida millora de l'assistència primària. Perquè l'hospital prengui el seu paper, cal que l'assistència extrahospitalària també el prengui.

Dins d'una forma d'entendre la salut com a mantenir la persona de la millor manera possible en el seu propi ambient, el millor hospital seria aquell utòpic que estigués buit perquè hagués generat la suficient informació i les mesures preventives per atendre la població en el medi extra-hospitalari, on l'assistència és menys complexa, menys cara i més humanitzada. I l'ordinació de l'estructura hospitalària seria en el sentit d'aconseguir que la persona fos atesa de forma adequada al seu problema de salut.

En el nostre país no han estat desenvolupades les diverses formes d'assistència^{2,3,4}. El professional, per atendre el seu consultant, té una àmplia varietat d'exploracions complementàries i de tractaments, però poques alternatives en relació amb la forma d'assistència. Poques alternatives més enllà de l'assistència extrahospitalària, la consulta externa dels hospitals, l'hospitalització convencional i les àrees de cures intensives.

Per incidir en la conveniència de plantejar nivells intermedis d'assistència hem analitzat un hospital actual, el nostre, l'Hospital del Sagrat Cor de Barcelona, el Servei de Medicina Interna, la seva consulta externa i l'àrea d'hospitalització convencional.

MATERIAL I MÈTODES

Considerem un grup de 400 consultants atesos a la consulta externa del Servei de Medicina Interna, sense altre

ASISTENCIA EN NIVELES GRADUADOS DE INTENSIDAD

Se revisan 400 consultantes atendidos en régimen de consulta externa hospitalaria, considerándose que solamente el 27,5% eran realmente susceptibles de este tipo de asistencia, de acuerdo con los parámetros planteados. Respecto a la hospitalización convencional sus alternativas son la misma consulta externa, el hospital de día y la unidad de estancia corta. De 250 ingresados un 38% podían haber sido atendidos con una de estas fórmulas. Creemos necesario que el profesional sanitario se plantee formas de asistencia menos costosas en su ámbito concreto.

criteri de selecció que el cronològic de presentació. D'altra banda, 250 ingressats donats d'alta de forma consecutiva al llarg de l'any 1984.

Considerem ben indicada la consulta externa quan constitueix una alternativa per a l'hospitalització (casos provinents d'urgències, consulta prèvia a l'ingrés, control després de l'hospitalització), ja perquè no calgui ingressar el consultant o perquè l'estada quedi escurçada. Tanmateix, justifiquen la consulta externa tècniques que, per la seva complexitat, la dispersió no és convenient (Taula I). Cal dir, però, que aquestes tècniques no són habituals en un Servei de Medicina Interna —es demanen però no es realitzen— que és on s'ha fet aquest estudi.

TAULA I

INDICACIO DE LA CONSULTA EXTERNA

- a) Alternativa a l'hospitalització
 - Drenatge d'urgències
 - Consulta prèvia a l'ingrés
 - Control després de l'hospitalització
- b) Tècniques de dispersió no justificada.

Dels malalts ingressats: revisarem els que haguessin pogut ser atesos en consulta externa o bé hospital de dia, en no ser imprescindible la vigilància o el tractament les 24 hores del dia. O els que podrien haver estat indicació d'unitat d'estada curta i que no necessitaven monitorització, ni ventilació assistida, donat el pronòstic d'estada inferior de 5 dies. (Taula II).

RESULTATS

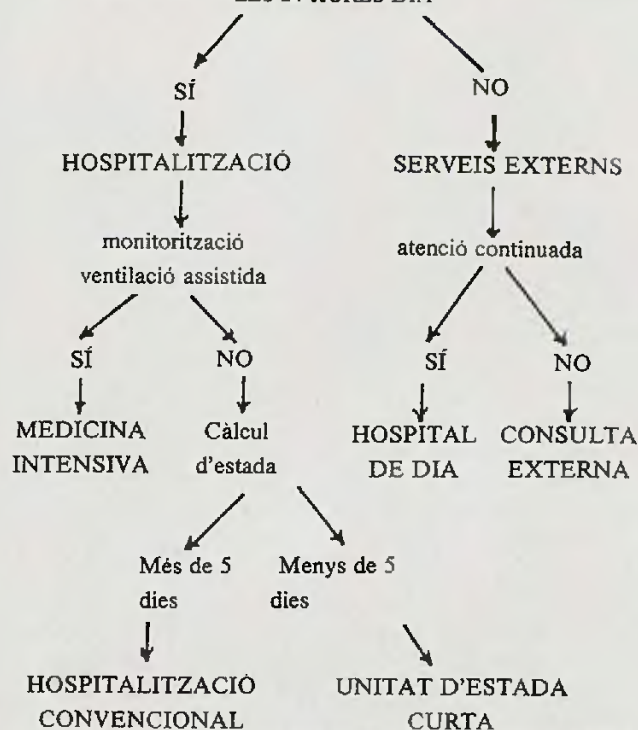
D'acord amb els paràmetres esmentats, considerem ben indicats a la consulta externa 110 casos, d'un total de 400, cosa que representa un 27,5% (Taula III).

Els 250 ingressats comportaven un total de 4.545 estades, entenent per estada el nombre de dies que passa un individu ingressat en l'hospital, exclòs el dia de l'ingrés i comptant el dia de l'alta. (En el cas d'haver estat donat d'alta el mateix dia de l'ingrés es comptabilitzava una estada).

* Serveis de Medicina Interna i Medicina Preventiva Hospital del Sagrat Cor, Barcelona.

Comunicació presentada al XIIè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Castelló de la Plana/Benicàssim 1-4 novembre de 1984.

TAULA II
NECESSITAT DE VIGILÀNCIA O TRACTAMENT
LES 24 HORES DIA



D'aquests ingressats, 96 haurien pogut ser atesos en forma alternativa a l'hospitalització convencional. Sense ocupar l'lit d'hospital (consulta externa i hospital de dia) 69 i 27 en àrees funcionals de breu estada (unitat d'estada curta). En total 1.179 estades, el 25,8%, era susceptible d'una assistència menys agressiva, menys costosa. (Taula IV).

DISCUSSIÓ

La gran alternativa a l'hospital, dintre els nivells graduats d'assistència, continua sent una correcta assistència primària. De la consulta externa, 290 casos haurien pogut estar atesos en l'àmbit de la medicina dels ambulatoris, menys costosa i més propera, en tots els aspectes, a la població.

És una realitat que, mentre que existeix una gran varietat d'exploracions complementàries i de tractaments, existeixen poques alternatives a les formes habituals d'assistència. La gran diferència està en el fet d'ingressar o no, atès que a l'hospital hi ha poques alternatives més enllà de la medicina intensiva i l'hospitalització convencional.

Plantegem que la persona té dret a una assistència adequada al seu problema de salut. Que no li han de mancar

TAULA III
CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Nombre total. 400	Drenatge d'urgències:	33	8.7%
Ben Indicats: 110 27.5%	Consulta prèvia a l'ingrés:	19	5.5%
	Post-hospitalització:	58	4.5%

TAULA IV

	Ingressats	Estades	Estada mitjana
Consulta externa	46 18.4%	607 13.3%	13.1
Hosp. de dia	23 9.2%	256 5.6%	11.1
Unitat estada curta	27 10.4%	316 6.9%	11.7
	96 38.0%	1179 25.8%	12.2

els mitjans habituals en el nostre ambient i que no ha d'estar sotmesa a un nivell d'atenció més agressiu del que requereix.

Dins un sistema integrat, establir nivells graduats d'atenció resulta abaratidor.

Som conscients que les nostres xifres no són aplicables a totes les institucions. Ara bé, creiem que poden ser demostratives perquè d'altres es plantegin alternatives a la forma habitual d'atendre els consultants.

RESUM.—Es revisen 400 consultants atesos en règim de consulta externa hospitalària, considerant que tan sols el 27.5% eren realment susceptibles d'aquests tipus d'assistència, d'acord amb els paràmetres plantejats. Respecte a l'hospitalització convencional les seves alternatives són la mateixa consulta externa, l'hospital de dia i la unitat d'estada curta. De 250 ingressats un 38% podien haver estat atesos amb una d'aquestes fórmules. Creiem necessari que el professional sanitari es plantegi formes d'assistència menys costoses en el seu àmbit concret.

BIBLIOGRAFIA

- PARDELL H.: Funció de l'Hospital. *Annals de Medicina* 1977; LXIII:1105-1123.
- QUESADA E. A.: El hospital actual y sus servicios externos. *MIR. Medicina del Posgraduado*, 1980; 2:62-71.
- BARRIO E., ROSSO C., GILSANZ V.: Ensayo de una unidad de cuidados intermedios en un servicio de Medicina Interna. *Arch. Fac. Med. Madrid* 1976; XXIX:221-230.
- DEVRIES C., CHATELLIER G., DEGOULET P., BERRARD C., DUCROCQ M. B., TUGATE A., PLOUIN F. P., MENARD J.: Tratamiento de la hipertensión arterial. Eficacia comparada entre el hospital de día y la hospitalización clásica. *Presse Méd.*, ed. esp. 1984; 3:60-64.

Ann Med (Barc), 1985, 71: 180-181