



443/489 - Prolongación de estancia y coste atribuible a la neumonía nosocomial en unidad de cuidados intensivos

Sofía María Chico Tierno

Médico Residente. Unidad de Gestión Clínica Occidente Azahara. Córdoba.

Resumen

Introducción: La prevención y control de las neumonías nosocomiales en UCI y de las infecciones en general relacionadas con la asistencia sanitaria, son las medidas más baratas. Diversas sociedades Científicas, entre ellas Medicina Preventiva y Salud Pública (SEMPSPH) Y de Cuidados intensivos (SEMICYUC) han lanzado estrategias de prevención como el proyecto neumonía Zero, que recogen las medidas de prevención descritas.

Objetivos: Conocer la prolongación de la estancia y el coste atribuible a la Neumonía Nosocomial en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Metodología: *Diseño:* estudio de cohortes prospectivo a lo largo del año 2015 con la colaboración de la UGC de Medicina Preventiva y la Subdirección económica del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba).

Población de estudio: todos los pacientes ingresados en la UCI de adultos del Hospital Reina Sofía entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015, que estando ingresados desarrollaron una neumonía. *Fuente de recogida de información/Instrumentos:* reconocimiento de pacientes que han adquirido neumonía a través de programa Diraya. Cálculo del coste a través del modelo de contabilidad analítica desarrollado por el Servicio Andaluz de Salud, con el programa informático, Coanhdyd, (Contabilidad analítica de gestión de Hospitales y Distritos) y con el sistema de contabilidad de costes por actividades, llamado método ABC que identifica las actividades que se ejecutan determinando su coste. *Análisis de datos:* análisis de regresión lineal multivariable, ajustando el modelo por las variables que se recogen en nuestro hospital, basadas en criterios CDC de Atlanta (Center for Disease Control) y recogidas en el estudio multicéntrico de infección nosocomial (EPINE). La variable dependiente es la estancia en UCI (medida en días) y como independientes se han considerado las descritas en la literatura científica como factores asociados a la estancia: edad, sexo, factores de riesgo endógeno, factores de riesgo exógeno, presencia o ausencia de neumonía nosocomial. El procedimiento realizado para el estudio de costes ha sido: identificación de las actividades adicionales conductores de costes (cost drivers), identificación de los recursos consumidos, identificación de las fuentes de datos, valoración de cada proceso por paciente que desarrolla neumonía y cálculo del coste medio de todos los pacientes.

Resultados: Investigados 614 pacientes; de los cuales 36 contrajeron neumonía. Se han obtenido como días de prolongación en 2015: 8,370 días. Cálculo del coste total: el coste medio total de un paciente con neumonía: 14.163,373 euros. El coste total de las neumonías contraídas en UCI en el año 2015: 509.881,428 euros.

Discusión/Conclusiones: Con este estudio se ha querido poner de manifiesto el coste adicional que suponen las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria que claramente representan un coste de oportunidad.

El coste aproximado de un paciente con neumonía en la UCI es de 14.163,37 euros, y el coste anual 2015 ha sido de 509.881,428 euros. Por tanto, estamos ante un impacto clínico relevante que tiene una gran repercusión económica que incide en la eficiencia y en la calidad de un hospital.

Palabras clave: Neumonía nosocomial. Unidad de Cuidados Intensivos. Costes. Estancia. Prevención.