

HACIA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO NACIONAL DE ALERTA TEMPRANA BASADO EN EL MONITOREO DE LOS PARÁMETROS FISIOLÓGICOS EN PACIENTES INTERNADOS

Coordinación: Perrotta C, Instituto de Investigaciones Epidemiológicas - Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).
carlaperrotta@gmail.com

Becarios/as: Peña M, Hospital Municipal Prof. Dr. Bernardo A. Houssay, Buenos Aires; Piro M, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, CABA; Muñoz S, Hospital General de Agudos Juan A. Fernández, CABA; D'Angelo M, Hospital Municipal Prof. Dr. Bernardo A. Houssay, Buenos Aires; Cetti L, Academia Nacional de Medicina, CABA.

Colaboración: Castresana L; Sanchez C; Chuit R; Soria M; Frenkel G; Badariotti G; Torn A; Klein M.

RESUMEN

Introducción

La escala NEWS (*National Early Warning Score*) clasifica a los pacientes según su probabilidad de deterioro. Fue desarrollada a partir de signos vitales (SV) obtenidos automáticamente. En Argentina, los SV son tomados manualmente; hay una percepción de que no son confiables y su capacidad predictiva es baja.

Objetivos

Validar la capacidad de discriminación del NEWS a partir de SV, tal como se toman en el medio local.

Métodos

Nueve hospitales ingresaron pacientes en forma prospectiva, relevando los SV, su hora y fecha, datos demográficos, co-morbilidades, eventos severos y muerte. Se calculó la escala NEWS con cada set de parámetros. Se realizó un análisis de regresión logística evaluando la capacidad del primer valor de NEWS de predecir un evento durante la internación independientemente de la edad, co-morbilidades y sexo. Mediante una curva ROC se analizó la capacidad de discriminación de la media del NEWS y, a través de árboles de decisión, se analizó el mejor valor de corte que predecía muerte y/o evento a las 12 y a las 24 horas.

Resultados

Ingresaron 1705 pacientes, 869 mujeres, con edad de 18 a 100; 10% de los pacientes presentó algún evento y la mortalidad fue 3,5%. El 90% fue clasificado al ingreso como NEWS de bajo grado de deterioro (0-4), el 5% de riesgo moderado (5-6) y el 5% de riesgo alto (mayor a 7). El valor de NEWS al ingreso de la internación predijo el riesgo de presentar un evento severo durante ella (OR 3,40; IC 2,8-3,5), independientemente de la edad, sexo, y la presencia de co-morbilidades. La escala NEWS fue mejor predictora a las 12 horas previas de un evento que la edad sumada a las co-morbilidades; un valor mayor a 3 fue el predictor más "seguro" de muerte a las 12 horas y a las 24 horas. La media del NEWS durante la internación presentó un área bajo la curva de 0,90 para mortalidad y de 0,80 para evento severo.

Conclusiones

La escala NEWS es una excelente predictora de la ocurrencia de eventos durante la internación, inclusive a partir de la toma tal como se realiza en este medio.

Palabras clave

Seguridad Hospitalaria; Signos Vitales; Escala NEWS