



ARTIGO ORIGINAL

Alteração nas redes de referência de doentes para cirurgia cardiotorácica: as razões económicas serão destituídas de custos?



José Amado*, Dina Bento, Daniela Silva, Joana Chin, Nuno Marques, Paula Gago, Jorge Mimoso, Ilídio de Jesus

Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar do Algarve, Faro, Portugal

Recebido a 8 de dezembro de 2014; aceite a 23 de fevereiro de 2015
Disponível na Internet a 26 de setembro de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Procedimentos
cirúrgicos cardíacos;
Listas de espera;
Seguimento;
Mortalidade

Resumo

Introdução e objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar se as alterações aos protocolos de referência para cirurgia cardíaca tiveram impacto nos tempos de espera, taxa de internamentos e na mortalidade durante o período de espera e durante o primeiro ano de seguimento após cirurgia.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo, com doentes referenciados para cirurgia cardíaca de 1/01/2008 a 30/09/2014. Avaliaram-se dois grupos de doentes antes e depois da mudança de referência: grupo A entre 1/01/2008 e 01/08/2011 e grupo B entre 01/08/2011 e 30/09/2014. Foi realizado o *follow-up* telefónico.

Resultados: Foram referenciados 864 doentes para cirurgia cardíaca, 557 no grupo A e 307 no grupo B. As características dos grupos foram semelhantes. O número médio de dias de espera para cirurgia foi de $10,6 \pm 18,5$ dias e de $55,7 \pm 79,9$ dias, respetivamente no grupo A e B ($p = 0,00$).

Durante o período de espera foram internados dois doentes (0,4%) no grupo A e 28 (9,1%) no grupo B ($p = 0,00$); a taxa de mortalidade foi, respetivamente, de 0-2,3% ($p = 0,00$). Durante o período de *follow-up* de um ano foram admitidos em internamento 12,8% dos doentes do grupo A e 16% dos doentes do grupo B. A mortalidade neste período foi de cerca de 5% em ambos os grupos ($p > 0,05$).

Conclusão: As alterações aos protocolos de referência para cirurgia cardíaca tiveram impacto nos tempos de espera, no número de internamentos e na mortalidade nesse período.
© 2014 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: pina.amado@hotmail.com (J. Amado).

KEYWORDS

Cardiac surgical procedures;
Waiting lists;
Follow-up;
Mortality

Changes in referral protocols for cardiac surgery: Do financial considerations come at a cost?

Abstract

Introduction and Objectives: The aim of this study was to determine whether changes to referral protocols for cardiac surgery have had an impact on waiting times, hospitalizations and mortality during the waiting period and during the first year of follow-up after surgery.

Methods: In this retrospective study of patients referred for cardiac surgery between January 1, 2008 and September 30, 2014, the study population was divided into two groups: those referred before (group A, January 1, 2008 to August 31, 2011) and after (group B, September 1, 2011 to September 30, 2014) the change in referral protocols. A telephone follow-up was conducted.

Results: There were 864 patients referred for cardiac surgery, 557 in group A and 307 in group B. Patient characteristics were similar between groups. The mean waiting time for surgery was 10.6 ± 18.5 days and 55.7 ± 79.9 days in groups A and B, respectively ($p=0.00$).

During the waiting period two patients (0.4%) were hospitalized in group A and 28 (9.1%) in group B ($p=0.00$); mortality was, respectively, 0% and 2.3% ($p=0.00$). During one-year follow-up 12.8% of group A patients and 16% of group B patients were hospitalized. Cardiovascular mortality in this period was around 5% in both groups ($p>0.05$).

Conclusion: Changes to referral protocols for cardiac surgery had an impact on waiting times, on the number of hospitalizations and on mortality in this period.

© 2014 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução

Os serviços de cirurgia cardiotorácica estão concentrados em alguns hospitais do nosso país. De forma a cobrir as necessidades dos vários centros cardiológicos, existem protocolos de referência para os doentes com necessidade de intervenção cirúrgica cardíaca. Na sequência de recomendações das Administrações Regionais de Saúde, os protocolos de referência foram alterados em agosto de 2011.

A alteração destes protocolos baseou-se, sobretudo, em razões do foro económico, com o objetivo de tentar reduzir custos ao Sistema Nacional de Saúde. Estas mudanças podem ter tido influência nos tempos de espera para cirurgia, não havendo, no entanto, até à data, evidência nesse sentido. Vários autores demonstraram que o aumento no tempo de espera para cirurgia de revascularização miocárdica se associa a uma elevação na mortalidade durante o mesmo período¹⁻¹³.

O objetivo do nosso estudo foi determinar se estas alterações tiveram impacto nos tempos de espera dos doentes enviados para cirurgia cardíaca e consequências desta variação temporal na taxa de internamento e mortalidade durante o período de espera para cirurgia, assim como as taxas de internamento e mortalidade no primeiro ano após a cirurgia cardíaca.

Métodos

Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo e correlacional, englobando todos os doentes referenciados para cirurgia cardiotorácica por um serviço de cardiologia no

intervalo temporal que mediou entre 1 de janeiro de 2008 e 30 de setembro de 2014. Foram recolhidos dos processos clínicos destes doentes as suas características basais, os tempos de espera para cirurgia (definida como a diferença das datas do internamento no serviço de cirurgia cardiotorácica e o dia de envio da informação sobre os doentes para os respetivos centros cirúrgicos) e os eventos (morte ou internamento) durante o período de espera. A indicação para cirurgia cardíaca urgente foi recolhida do processo dos doentes e para efeitos de análise durante este estudo só foram considerados urgentes aqueles que foram assim referenciados, tendo estes critérios sido: no caso dos doentes coronários, doentes internados por enfarte agudo do miocárdio e doença coronária grave (doença de tronco comum da artéria coronária esquerda ou artéria descendente anterior proximal ou doença de três vasos), e no caso dos doentes valvulares, foram considerados urgentes os doentes internados por insuficiência cardíaca com necessidade de ventilação e refratários a terapêutica médica.

Os doentes foram divididos em dois grupos, o grupo A com doentes enviados para cirurgia entre 1/01/2008 e 31/08/2011 e o grupo B, entre 01/09/2011 e 30/09/2014. Foi escolhida a data de agosto de 2011 para dividir os grupos por ter sido nesta altura que se deram as alterações aos protocolos de referência.

Foram comparadas as características basais, tempos de espera e eventos entre os dois grupos.

Foi realizado o *follow-up* telefónico, por cardiologista, dos doentes referenciados para cirurgia cardiotorácica durante o período em análise. Foram comparados os eventos ao primeiro ano entre os dois grupos.

Para análise estatística foi utilizado o SPSS 20.0. Foi realizado o teste de qui-quadrado para comparar as

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1125656>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1125656>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)