



Original

Análisis del coste del tratamiento del paciente politraumatizado en un hospital de referencia en España

Ismael Auñón Martín^{a,*}, Pedro Caba Doussoux^b, Ana Mora Sambricio^c, Vicente Guimera García^b, Pedro Yuste García^d y Carlos Resines Erasun^b

^a Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

^b Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

^c Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital de Manacor, Manacor, Baleares, España

^d Servicio de Cirugía General y Digestivo, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de marzo de 2012

Aceptado el 24 de agosto de 2012

On-line el 6 de octubre de 2012

Palabras clave:

Coste

Politraumatizado

Tratamiento

RESUMEN

Introducción: El objetivo del estudio es analizar el coste que supone el tratamiento de un conjunto de pacientes con traumatismo grave.

Adicionalmente investigamos la distribución del gasto entre los diferentes servicios implicados en el manejo de estos pacientes.

Material y método: Utilizamos para el estudio los datos registrados en la base de datos Traumasur donde se recogen de modo prospectivo los datos de los pacientes que sufren traumatismos graves. Se analizan de modo retrospectivo los datos clínicos de los pacientes recogidos en el año 2008, un total de 131 pacientes. Utilizamos los datos obtenidos por el servicio de control financiero de nuestro centro, con datos del coste global y la división del gasto entre los departamentos implicados en el tratamiento.

Resultados: El valor medio de ISS y NISS fue respectivamente 31,8 y 39,4. La tasa de mortalidad fue del 17,5%. El coste global de los pacientes fue 3.791.879,3 €. El coste medio por paciente fue 28.945 €. El porcentaje medio del gasto global que supusieron el ingreso en UCI y planta fue respectivamente de 62 y 12,7%. El coste del ingreso en UCI ascendió hasta 68,4% en pacientes con ISS > 40. A pesar de que los pacientes fallecidos presentaron lesiones más graves, presentaron menor coste en todos los capítulos.

Conclusión: Los pacientes con traumatismos graves suponen un importante gasto sanitario; el mayor porcentaje se debe a la estancia hospitalaria sobre todo a la estancia en UCI. Otros capítulos de gasto suponen un porcentaje menor del gasto.

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ismaelaumartin@hotmail.com (I. Auñón Martín).

0009-739X/\$ - see front matter © 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.08.001>

Cost-analysis of treating patients with multiple injuries in a reference hospital in Spain

A B S T R A C T

Keywords:

Cost
Multiple injuries
Treatment

Introduction: The aim of this study is to analyse the costs of the treatment of a group of patients with severe injuries.

The distribution of the costs between the different departments involved in the management of these patients is also investigated.

Material and method: The data from patients who suffered severe injuries, and recorded in the Traumasur data base, were prospectively gathered to be used in the study. The data from a total of 131 patients treated in the year 2008 were collected. Data obtained from the hospital finance office were also used, providing the overall cost as well as the separate costs of each of the departments involved in the treatment.

Results: The injury severity score (ISS) and the new injury severity score (NISS) mean values were 31.8 and 39.4, respectively. The mortality rate was 17.5%. The overall costs of the patients was 3,791,879.3 €, with a mean cost per patient of 28,945 €. The mean percentage of the overall costs of the treatment incurred by the ICU and the ward was 62% and 12.7%, respectively. The cost of the ICU admission increased up to 68.4% in patients with an ISS > 40. Although the patients who died had more serious injuries, they had a lower cost in all areas.

Conclusion: Patients with multiple injuries represent a significant health cost, with the greater percentage being due to the hospital stay, particularly that in ICU. Other cost areas involve a lower percentage of the cost.

© 2012 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los traumatismos constituyen una enfermedad con un impacto económico y social muy alto. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las muertes de etiología traumática representaron más de 5 millones en el año 2000, esto supone 16.000 fallecidos al día¹. Además el 50% de los fallecidos en el mundo en relación con traumatismos tenían entre 15 y 44 años, y se considera la causa principal de muerte en la población joven.

La enfermedad traumática es un problema en crecimiento; según datos de la OMS¹ las muertes en relación con accidentes de tráfico y autolisis se incrementarán significativamente hasta el año 2020. Además los avances en el campo automovilístico hacen que tras un accidente de tráfico la supervivencia aumente pero los pacientes que sobreviven presentan lesiones graves que requieren tratamiento.

Los paciente politraumatizados requieren un abordaje multidisciplinar y demandan recursos de múltiples niveles asistenciales, que incluyen los servicios extrahospitalarios, especialidades hospitalarias como servicio de urgencias, medicina intensiva, especialidades quirúrgicas para cirugías urgente y reconstructiva, rehabilitación y finalmente una estancia hospitalaria y seguimiento prolongados. Dado que los traumatismos graves con frecuencia afectan a población joven y productiva, también hay que tener en cuenta unos costes indirectos en forma de años de vida y trabajo perdidos. Un estudio realizado en Alemania estimó una pérdida anual de 620.000 y 520.000 años respectivamente². El gasto que supone el paciente politraumatizado ha sido estudiado en varios trabajos; en el Reino Unido en 1994 estuvo alrededor de los 20 billones de libras y en Alemania en el año 2002 alrededor de

los 10 billones de marcos, además en estos estudios no se tomaron en cuenta los costes indirectos para la sociedad ni se valoraron las secuelas del paciente^{2,3}.

El objetivo del estudio es realizar un estudio sobre el coste del tratamiento hospitalario de los pacientes con traumatismo grave en un Hospital de nivel III y describir cuál fue la distribución de este gasto entre los diferentes departamentos y servicios que participan en el manejo del paciente durante su ingreso inicial. El segundo objetivo fue determinar el coste del tratamiento en función de la gravedad del traumatismo y de la mortalidad de los pacientes.

Material y método

Se trata de un estudio de análisis de costes desde la perspectiva del financiador, la institución sanitaria. Realizamos una revisión retrospectiva de la base de datos Traumasur, que es un registro prospectivo de pacientes que han sufrido traumatismo grave y han sido atendidos en el Hospital 12 de Octubre, que funciona como hospital de atención al traumatismo de nivel terciario para la zona Sur de la Comunidad Autónoma de Madrid, que atiende un área de alrededor del millón de pacientes. Los criterios de inclusión en el estudio fueron: pacientes con traumatismo grave y que fueron atendidos en el hospital donde se realizaba el estudio durante el año 2008. Se definió traumatismo grave como el que presentaba un índice de gravedad de traumatismo (ISS)⁴ ≥ 15 . Los criterios de exclusión fueron: pacientes fallecidos en la sala de emergencia, trasladados a otro centro en las primeras 24 h, pacientes con ISS < 15 y pacientes < 14 años.

Posteriormente, para comparaciones entre grupos de gravedad se utilizó el ISS para definir traumatismos de diferente

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253110>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253110>

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