



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Puntuación de la escala de Norton al ingreso y mortalidad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna

J. Díez-Manglano^{a,b,*}, M.J. Arnal-Longares^a, P. Al-Cheikh-Felices^a, V. Garcés-Horna^a, P. Pueyo-Tejedor^a, P. Martínez-Rodés^{a,b}, F. Díez-Massó^a, S. Rubio-Félix^a, E. del Corral-Beamonte^{a,b} y C. Palazón-Fraile^a, en representación de los investigadores del estudio IMPIMI¹

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

^b Grupo de Investigación en Comorbilidad y Pluripatología en Aragón, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

Recibido el 27 de diciembre de 2017; aceptado el 13 de febrero de 2018

PALABRAS CLAVE

Escala de Norton;
Mortalidad;
Medicina Interna

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre la puntuación de la escala de Norton (que valora el riesgo de padecer úlceras por presión) y la mortalidad a corto, medio y largo plazo en los pacientes hospitalizados en Medicina Interna.

Pacientes y métodos: Estudio de cohortes prospectivo, unicéntrico, de pacientes ingresados en los meses de octubre de 2010, y enero, mayo y octubre de 2011. Se recogieron la edad, sexo, índice de Barthel, escala de Norton, presencia de úlceras por presión, categoría diagnóstica mayor, estancia hospitalaria y peso del grupo relacionado de diagnóstico. Se dividió a los pacientes según las categorías de riesgo de la escala de Norton. El seguimiento fue de 3 años.

Resultados: Se incluyeron 624 pacientes con una edad mediana (rango intercuartílico) de 79 (17) años y una puntuación mediana en la escala de Norton de 16 (7). Durante el ingreso fallecieron 74 (11,9%) pacientes, a los 6 meses 176 (28,2%), al año 212 (34,0%), y a los 3 años 296 (47,4%). La mortalidad fue mayor en las categorías de más riesgo en la escala de Norton. La puntuación en la escala de Norton se asoció de forma independiente con la mortalidad a los 6 meses ($p < 0,001$), al año ($p = 0,005$), y 3 años ($p = 0,002$). Las áreas bajo la curva de la escala de Norton fueron 0,746 (IC95% 0,686-0,806), 0,735 (IC95% 0,691-0,780) y 0,751 (IC95% 0,713-0,789), respectivamente ($p < 0,001$).

Conclusiones: La escala de Norton es útil para predecir el pronóstico a corto, medio y largo plazo en pacientes ingresados en Medicina Interna.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jdiez@aragon.es (J. Díez-Manglano).

¹ Los nombres de los investigadores del estudio IMPIMI están relacionados en el anexo.

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.02.009>

0014-2565/© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Díez-Manglano J, et al. Puntuación de la escala de Norton al ingreso y mortalidad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. Rev Clin Esp. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.02.009>

KEYWORDS

Norton scale;
Mortality;
Internal Medicine

Norton scale score on admission and mortality of patients hospitalised in Internal Medicine departments

Abstract

Objective: To determine the association between the Norton scale score (which assesses the risk of pressure ulcers) and mortality in the short, medium and long term in patients hospitalised in Internal Medicine departments.

Patients and methods: A prospective, single-centre cohort study was conducted on patients hospitalised in the months of October 2010 and January, May and October 2011. Data was collected on age, sex, Barthel index, Norton scale, presence of pressure ulcers, major diagnostic category, hospital stay and weight of the diagnosis-related group. The patients were divided according to the risk categories of the Norton scale. The follow-up was 3 years.

Results: The study included 624 patients with a median age (interquartile range) of 79 (17) years and a median Norton scale score of 16 (7). During hospitalisation, 74 (11.9%) patients died, 176 (28.2%) died at 6 months, 212 (34.0%) died at 1 year, and 296 (47.4%) died at 3 years. Mortality was greater in the higher risk categories of the Norton scale. The Norton score was independently associated with mortality at 6 months ($p < .001$), at 1 year ($p = .005$), and at 3 years ($p = .002$). The areas under the curve of the Norton scale were 0.746 (95% CI 0.686-0.806), 0.735 (95% CI 0.691-0.780) and 0.751 (95% CI 0.713-0.789), respectively ($p < .001$).

Conclusions: The Norton scale is useful for predicting the prognosis in the short, medium and long term in patients hospitalized in internal medicine departments.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

Una de las complicaciones más frecuentes de los pacientes hospitalizados es la aparición de úlceras por presión. Ocurren preferentemente en los pacientes más ancianos, graves y dependientes, y su presencia se asocia con una mayor mortalidad^{1,2}. En los últimos 20 años, la edad media de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna ha aumentado hasta los 79,9 años y cada vez es mayor su discapacidad^{3,4}.

Para evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión se han utilizado varias escalas, entre ellas la escala de Norton, que recoge 5 parámetros: estado físico, mental, actividad, movilidad e incontinencia⁵. La escala de Norton también valora el bienestar de los pacientes y predice el pronóstico. Algunos estudios han mostrado la utilidad de esta escala para predecir el pronóstico de pacientes ancianos que han seguido programas de rehabilitación o a los que se va a implantar una válvula aórtica transcatheter^{6,7}.

El objetivo de este estudio fue determinar la asociación entre la puntuación de la escala de Norton y la mortalidad a corto, medio y largo plazo en los pacientes hospitalizados en Medicina Interna.

Pacientes y métodos

Diseño

Es un estudio de cohortes prospectivo, unicéntrico, de pacientes incluidos en el estudio Intervención Mínima en Pacientes Ingresados en Medicina Interna (IMPIMI). Este

fue un estudio de intervención con dos grupos paralelos, diseñado para disminuir la duración del tratamiento intravenoso con fluidos y de los catéteres urinarios^{8,9} (Anexo Appendix A). Los grupos procedieron de dos salas diferentes de Medicina Interna del mismo hospital. En el grupo de intervención, dos veces por semana en la reunión del equipo terapéutico de médicos y enfermeras, se revisaba la indicación de sonda vesical, el tratamiento intravenoso con fluidos y la aparición de úlceras por presión y delirium. La intervención fue un recuerdo general, verbal simple, no específico de cada paciente dirigido al conjunto de médicos y enfermeras. En el grupo control no se hicieron estas reuniones ni se dio este recuerdo.

Procedimientos

Se incluyeron todos los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Royo Villanova de Zaragoza durante los meses de octubre de 2010, enero de 2011, mayo de 2011 y octubre de 2011. Al ingreso, una enfermera entrevistó al paciente, o a sus familiares o acompañantes, y evaluó su estado de salud general y capacidad funcional con el índice de Barthel y la escala de Norton. Tras el alta se recogieron los datos de la historia clínica y de la base administrativa de datos de altas hospitalarias. Para cada paciente se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, institucionalización, capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria, riesgo de presentar úlceras por presión, categoría diagnóstica mayor al alta, duración de la hospitalización y peso relativo del grupo relacionado de diagnóstico (GRD). Se utilizaron los pesos relativos de los GRD

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767057>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767057>

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