Factores asociados al reingreso temprano en pacientes transferidos de Unidades de Cuidados Intensivos: Una revisión sistemática

Verónica Badilla Morales[1], Regina Marcia Cardoso de Souza[2]

1. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo
2. Escoal de Enfermagem, Universidade de São Paulo

INTRODUCCIÓN:
La transferencia de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a unidades de menor complejidad, es un proceso complejo que puede resultar en readmisión temprana, definida como el retorno de un paciente a la misma unidad hasta siete días después de ser transferido y durante la misma hospitalización. Se asocia a peores resultados para el paciente como mayor mortalidad, estancia hospitalaria y de UCI más prolongada, implicando mayores costos hospitalarios y disminución de camas críticas disponibles (1). Además se asocia a fallas en la transferencia del paciente (2) y cuando existe ocupación máxima de la capacidad de la UCI puede transferirse a pacientes que no estén preparados para ser atendidos en unidades de menor complejidad .

OBJETIVO:
Identificar factores asociados al reingreso temprano en pacientes transferidos desde UCI.

MÉTODO:
Diseño: Revisión sistemática.

PREGUNTA DE REVISIÓN:
¿cuáles factores se asocian con readmisión temprana en pacientes transferidos de UCI?. Estrategia realizada en CINAHL, EMBASE, BVS, MEDLINE (PubMed), SCOPUS y Web of Science entre septiembre y noviembre 2022.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:
estudios en pacientes readmitidos tempranamente posterior a transferencia de UCI. Se consideraron investigaciones científicas cuantitativas en cualquier idioma, y sin límite de año de publicación. Se seleccionaron artículos por lectura de título y resumen y luego se hace lectura crítica de texto completo.Se aplica diagrama de flujo PRISMA 2020 para transparentar proceso.Se utilizan gestores EndNote y Rayyan. Se evaluó la calidad metodológica aplicando instrumentos de JBI para estudios de cohortes y estudios cuasi-experimentales.

RESULTADOS:
La revisión la conformaron 28 artículos.Los diseños son estudios de cohortes retrospectivas (53,6%); cohortes prospectivas (32%); antes y después (7,1%); cuasi experimental (3,6%) y de método mixto (3,6%). Los países con mayor número de publicaciones son Estados Unidos (28,6%); Canadá (17,9%) y Alemania (10,7%). Los estudios presentaron una buena calidad metodológica (85,6% presentó al menos un 90% de ítems positivos). Existen factores para el reingreso temprano relacionados con el paciente como edad, sexo, comorbilidades, gravedad, terapias de soporte usadas en UCI y duración de la estadía, entre otros (3). Mientras que entre los factores relacionados con el sistema están: día, hora y planificación del alta, carga de trabajo de enfermería requerida al alta y disponibilidad de camas de UCI entre otros factores (4,5) Conclusiones: Los factores del paciente fueron más estudiados que los del sistema. Edad, sexo, gravedad de la enfermedad, duración de la estadía en UCI, ventilación mecánica y comorbilidad fueron factores del paciente más estudiados y alta nocturna factor de sistema más analizado. Se asociaron significativamente gravedad, edad, comorbilidad y duración estadía en UCI. El alta nocturna se asoció en algunos estudios. El sobrecupo se asoció pero requiere más estudios.