

**Títol del treball: MEDICIÓN CON TRES ESCALAS DE LAS CARGAS DE TRABAJO DE ENFERMERÍA AL INGRESO Y ALTA MÉDICA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)****Nom i cognom del ponent**

CARMEN ROLDÁN GIL

**Autors**

<b>Nom i cognoms</b>	<b>Categoria professional</b>	<b>Institució/Lloc de treball</b>
<b>1. Josefa Valls Matarín</b>	<b>Enfermera</b>	<b>HUMT/ UCI</b>
<b>2. Carmen Roldán Gil</b>	<b>Enfermera</b>	<b>HUMT/ UCI</b>
<b>3. Maria Salamero Amorós</b>	<b>Enfermera</b>	<b>HUMT/ UCI</b>
<b>4. Mireia Villagrasa Moreno</b>	<b>Enfermera</b>	<b>HUMT/ UCI</b>

**Resum de la recerca:** ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

**Introducción:** La reducción de la estancia en las UCIs ha ocasionado un elevado número de ingresos y altas. Se ha demostrado que la carga de trabajo enfermero está vinculada con el hecho de dar una atención segura a los pacientes y garantizar la calidad en los cuidados. La escala utilizada en la UCI del Hospital Universitario MútuaTerrassa para medir la carga de trabajo enfermero es Nine Equivalent Manpower use Score (NEMS) con 46 puntos como máximo por enfermera/turno, que mide esfuerzo terapéutico y está más relacionada con la gravedad del paciente. Existen otras escalas que miden el esfuerzo asistencial o tiempo dedicado al cuidado como: Nursing Activities Score (NAS) con 100 puntos como máximo por enfermera/turno y la española Valoración de las Cargas de Trabajo y Tiempos de Enfermería (VACTE©) con 735 puntos por enfermera/turno.

**Objetivo:** Cuantificar mediante tres escalas la carga de trabajo enfermero en pacientes de UCI al ingreso y alta.

**Metodología:** Estudio descriptivo longitudinal de junio a noviembre de 2012. Se incluyeron mediante muestreo consecutivo pacientes mayores de 18 años y estancia superior a 24 horas. El instrumento de medida fueron las escalas: NEMS, NAS, y VACTE© al ingreso y al alta. Se recogió información de la gráfica del paciente, así como variables demográficas: edad y sexo, diagnóstico médico, estancia, unidad de destino al alta y mortalidad intra UCI. Estadística descriptiva con media (Desviación Estándar), mediana (Rango intercuartil) y porcentajes. Se realizó Chi<sup>2</sup> o t-Student según contexto. Se estableció significación estadística  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se recogieron 354 registros de cada escala. El 67% eran hombres, se obtuvo una media de edad de 66 (31) años, y la mediana de la estancia fue de 3(3) días. La causa de ingreso fue en un 70% por patología médica y la mortalidad intra UCI del 7%. El 72% fue dado de alta a semi-intensivos.

Títol del treball: **MEDICIÓN CON TRES ESCALAS DE LAS CARGAS DE TRABAJO DE ENFERMERÍA AL INGRESO Y ALTA MÉDICA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)**

La puntuación media de las escalas NAS, NEMS y VACTE al ingreso fue: 61(13), 30(8) y 452(164) respectivamente y al alta: 50 (9) , 23(7) y 311(100),  $p < 0,001$ .

La puntuación recibida entre los pacientes que fallecieron y los que sobrevivieron en el momento del ingreso y del alta fue:

	Vivos n=165 Media(DE)	Fallecidos n=12 Media (DE)	p-valor	[IC]
NAS ingreso	60 (11,7)	70 (24,6)	$p=0,008$	[118,25, 164,02]
NEMS ingreso	29 (8,2)	36 (7,4)	$p=0,004$	[-12,00, -2,31]
VACTE ingreso	443 (159,6)	580 (175,8)	$p=0,005$	[-231,62, -42,00]
NAS alta	49 (8,0)	68 (10,9)	$p < 0,001$	[-24,43, -14,69]
NEMS alta	22 (7,0)	35 (5,7)	$p < 0,001$	[-17,43, -9,15]
VACTE alta	300 (89,1)	453 (138,8)	$p < 0,001$	[-207,48, -97,55]

En relación a los días de estancia la puntuación obtenida al ingreso y alta fue:

	Estancia $\leq 3$ días n=102 Media (DE)	Estancia $> 3$ días n=75 Media (DE)	p-valor [IC]
NAS ingreso	57(12,5)	65(11,4)	$p < 0,001$ [-11,42, -4,17]
NEMS ingreso	27(7,9)	33(7,8)	$p < 0,001$ [-8,25, -3,52]
VACTE ingreso	403(156)	517(151)	$p < 0,001$ [-160,11, -67,46]
NAS alta	47(8,4)	52(10,3)	$p < 0,001$ [-7,86, -2,28]
NEMS alta	21(7,1)	23(8,5)	$p = 0,15$ [-4,00, 0,64]
VACTE alta	288(92)	340(104)	$p < 0,001$ [-81,05, -22,53]

**Conclusiones:**

- La puntuación en las tres escalas es siempre superior al ingreso que al alta.
- La alta puntuación obtenida al ingreso del paciente refleja un elevado esfuerzo terapéutico y asistencial sugiriendo que un ingreso en la UCI ocupa gran parte del tiempo enfermero disponible en un turno de trabajo.
- El paciente con el alta médica de UCI también conlleva una gran inversión de tiempo enfermero, ya que tanto en la escala NAS como VACTE suponen la mitad de puntuación que una enfermera puede asumir. El NEMS no está condicionado a la estancia hospitalaria en UCI, pero refleja un paciente que requiere de estrecha vigilancia, hecho que se puede explicar por el alto porcentaje de pacientes que son dados de alta al servicio de semi-intensivos.
- Los factores que se relacionan con una alta carga asistencial, tanto al ingreso como al alta, son el hecho de fallecer y permanecer ingresado más de 3 días en la UCI.

Títol del treball: **MEDICIÓN CON TRES ESCALAS DE LAS CARGAS DE TRABAJO DE ENFERMERÍA AL INGRESO Y ALTA MÉDICA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)**