



Boletín Informativo Nº 10
Marzo de 2019

No dejar a los adultos mayores permanecer en cama o que sólo se levanten a una silla durante su estancia hospitalaria.

Choosing Wisely Canada

<http://dianasalud.com/index.php/recomendacion/4355>

Hasta el 65% de los adultos que eran independientes para caminar pierden su capacidad para deambular durante su estancia hospitalaria.

La pérdida de esta habilidad incrementa el tiempo de estancia hospitalaria, hace necesario el uso de los servicios de rehabilitación durante el ingreso y de la rehabilitación tras su alta. Además incrementa los riesgos de caída accidental durante y después del ingreso. También aumenta la dependencia de las personas y el riesgo de muerte.

La estancia prolongada en cama o con una deambulación muy limitada durante un ingreso hospitalario produce un falta de acondicionamiento físico del paciente que puede ser causa de una pérdida de deambulación más mantenida en el tiempo, más allá del propio ingreso, siendo una causa importante de pérdida de dependencia en un grupo de población significativo. Por contra, los pacientes que mantienen una buena capacidad de deambulación durante su ingreso hospitalario tendrán una estancia hospitalaria menor, se reincorporaran antes a sus actividades diarias e incluso los pacientes quirúrgicos tendrán una recuperación más favorable.

Por ello, cualquier profesional de la salud que tenga responsabilidades en el cuidado de pacientes durante un ingreso hospitalario debería ser sensible a esta problemática. Hay que insistir en la movilización precoz de los enfermos fuera de la cama y animarles a realizar pequeños paseos, aunque sean por la propia habitación.

Habría que promover un plan integral que abarcasen todos los estamentos sanitarios, que incluyese a pacientes y familias para que la movilización en la mayoría de los enfermos ingresados, sea un rutina más.

DE INTERÉS PARA...

Pacientes
Médicos/as del hospital. Enfermeras/os.
Gestores.

Seleccionado por:

Dr. Emilio Ansoategui
Comisión de Prácticas Clínicas de Valor
Sin conflicto de intereses

Lumbalgia aguda, ¿cuándo hacer Radiografía simple

Iniciativa Choosing Wisely Australia (Australian Rheumatology Association 2018 y Australian Physiotherapy Association 2016), Choosing Wisely Americana (American Chiropractic Association 2017), Choosing Wisely Canada (College of family physician of Canada, Canadian Association of Emergency Physicians 2018 y Canadian Spine Society 2015)

En ausencia de signos de alarma, las lumbalgias no requieren radiografía simple antes de las 6 semanas de evolución. El 90% de las lumbalgias son benignas y no requieren radiografías, ya que la decisión terapéutica de las mismas no depende de la imagen ni tampoco modifica el pronóstico benigno de las mismas.

Un estudio australiano reveló que la mayoría de personas con dolor lumbar agudo esperan hacerse una radiografía para identificar la causa del dolor; punto de vista que choca con la evidencia disponible sobre los estudios de imagen.

Los signos de alarma más relevantes ante una lumbalgia son el antecedente de cáncer (o la presencia de síndrome constitucional) o la sospecha clínica de infección (fiebre, uso de drogas intravenosas, sudores nocturnos etc). A los que habría que añadir déficits neurológicos severos o progresivos (síndrome de cola de caballo, reflejos anormales, pérdida de fuerza o sensibilidad en las piernas), alta sospecha de fractura ósea (osteoporosis, uso crónico de corticosteroides sistémicos) o sospecha de hematoma epidural.

La sobreutilización de radiografías expone al paciente a radiaciones ionizantes innecesarias, podría identificar hallazgos incidentales irrelevantes con el consecuente etiquetado de pacientes con afecciones que no son clínicamente relevantes y un falso sentido de vulnerabilidad e incapacidad, así como aumentar el riesgo de exposición a tratamientos innecesarios con un aumento consecuente de costes.

DE INTERÉS PARA...

Médicos/as de familia, Médicas/os de urgencias, Medicina interna, Reumatología y Traumatología.

Seleccionado por:

Dra. María Serra
Comisión de Prácticas Clínicas de Valor.
Sin conflicto de intereses.