Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):51

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-022 - MEJORA DE LA CALIDAD DEL INFORME DE ALTA CON LA UTILIZACIÓN DE UNA VÍA CLÍNICA EN INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

M. García Andreu[1], N. Alcalá Rivera[1], R. Martínez Murgui[1], A. Crestelo Vieitez[1], M. Gericó Aseguinolaza[1], I. Fiteni Mera[2] y M. Matía Sanz[2]

[1]Medicina Interna, [2]Hospitalización a Domicilio. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Aplicar una vía clínica a los pacientes que ingresan por IC en Hospitalización a Domicilio (HaD) para mejorar la calidad del informe de alta y conseguir una mejor transición de cuidados entre la hospitalización y la atención primaria.

Material y métodos: A los pacientes ingresados en HaD se les aplica una vía clínica en forma de cronograma que recuerda con una lista de verificación los ítems que deben constar en el informe de alta. Se compara con los pacientes de hospitalización convencional la presencia o no de estos ítems en el informe de alta.

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas hallando un mayor porcentaje de informes de alta en los que se especificaba la causa de la descompensación de la IC (72,7% en HaD frente a 44,8% en HC, p = 0,038) y se añadían las recomendaciones sobre restricción de agua (93,9% en HaD frente a 10,3% en HC, p = 0,000) y sal (96,9% en HaD frente a 65,5% en HC, p = 0,002), medicación a evitar (75,7% en HaD frente a 6,8% en HC, p = 0,000), y manejo del diurético (81,8% en HaD frente a 24,1% en HC, p = 0,000) en el grupo de HaD.

Discusión: La utilización de una vía clínica en pacientes con IC es importante para homogeneizar la atención que reciben. La calidad del informe de alta es clave para transmitir la información al facultativo que se encargue del seguimiento ambulatorio y al paciente evitando potenciales descompensaciones por incumplimiento terapéutico, toma de medicación contraindicada o transgresión dietética.

Conclusiones: La utilización de una vía clínica consigue mejorar la calidad del informe de alta y consecuentemente la transición de cuidados tras el alta por IC en HaD.

Bibliografía

1. Guirguis-Blake J. Transitional Care Interventions to Prevent Readmissions for Patients with Heart Failure. Am Fam Physician. 2016;93(5):401-3.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.