



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EA-103 - TRATAMIENTO INSTAURADO EN LA UNIDAD DEL CRÓNICO COMPLEJO DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET

M. Requena Calleja<sup>1</sup>, R. Caballero Asensio<sup>1</sup>, B. Pardos Claveria<sup>2</sup> y A. Ugencio Isarre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Enfermería. Unidad Crónico Complejo. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar los principales tratamientos que se instauran en el Hospital de Día de nuestra Unidad y la resolución tras éstos.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de 73 pacientes derivados desde Atención Primaria a la Unidad del Crónico Complejo en el que se recoge motivos de derivación, tipo de consulta, tratamiento instaurado y resolución del problema.

**Resultados:** La edad media de los pacientes atendidos ha sido de 82,74 años. Los principales motivos por los que han sido atendidos son disnea y edemas. Respecto a las pruebas complementarias realizadas a 41 de ellos se les ha hecho analítica, a 20 radiografía de tórax y a 18 un electrocardiograma. Los diferentes tratamientos instaurados han sido los siguientes: diurético intravenoso el 30,1%, corticoides en el 10,96%, broncodilatadores en el 10,96%, hierro intravenoso en el 9,6%, transfusión sanguínea en el 9,6%, albúmina en el 2,74%, antibiótico en el 4,11%. Tras esto, el 30,1% precisó ingreso, en el 28,76% se procedió al alta, al 31,5% se citó para revisión posterior, al 10,95% se ajustó el tratamiento domiciliario y el 1,36% falleció.

**Discusión:** El Hospital de Día de la Unidad del Crónico Complejo del Hospital Miguel Servet cuenta con una enfermera de 8h a las 15h de la tarde para atender a las llamadas telefónicas, y otra enfermera para realizar las técnicas y el tratamiento pautado, además de un médico internista adscrito a esta Unidad. Con esta infraestructura se desea disminuir los ingresos de estos pacientes y mejorar la calidad de vida de ellos y sus familias como se ha venido demostrando en otras comunidades autónomas. Todavía estamos iniciando este plan terapéutico, pero parece que los resultados son satisfactorios.

**Conclusiones:** Con los tratamiento instaurados en nuestra Unidad se ha conseguido evitar ingresos para tratamiento deplectivo, broncodilatador y antibiótico, mejorando la calidad de vida de éstos y el ajuste de tratamiento de forma más estrecha.

### Bibliografía

1. Torres M, Capdevila JA, Armario P, Montull S y Grupo de trabajo de los servicios de Medicina Interna de los Hospitales de Cataluña. Alternativas a la hospitalización convencional en medicina interna. Med Clin (Barc). 2005;124(16):620-6.