Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S294

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1565 - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2022

Víctor J. Moreno Cuerda[1,2], *Gema Naranjo Mansilla*[1], *Esther Luna Heredia*[1], *Amalia Muñana Fuentes*[1], *Silvia Álvarez Kailis*[1], *Jie Wei Oscar Li- Zhu*[1] *y Javier Abellán Martínez*[1,2]

[1]*Hospital Universitario Móstoles, Madrid, España.* [2]*Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, procedencia de ingreso, estancia media de los pacientes ingresados en Hospitalización a Domicilio del Hospital Universitario de Móstoles durante el año 2022.

Métodos: Se han analizado todos los pacientes ingresados en Hospitalización a Domicilio durante el año 2022. Para ello, se diseñó un formulario de recogida de datos en Selene. Los datos de los pacientes fueron introducidos en este formulario de forma prospectiva a medida que los pacientes eran dados de alta de la Unidad. Este formulario fue explotado a posteriori para el análisis de datos mediante estadística descriptiva. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación del Hospital.

Resultados: Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2022 el número de altas hospitalarias de esta Unidad fue de 309, con una estancia media de 15,83 días. Un 8% de los pacientes precisaron ingreso en planta de hospitalización por empeoramiento clínico e imposibilidad de manejo en Hospitalización a Domicilio. La edad media de los pacientes fue de 76 años. Un 77% de los pacientes procedieron del ámbito de hospitalización, un 20% desde las consultas y un 1% desde Urgencias. De los pacientes que proceden del ámbito de hospitalización, el 80% procedieron de Medicina Interna, el 5% de Cirugía General, el 4% de Enfermedades Infecciosas y el 3% de Geriatría. Análisis de motivos de ingreso: patología respiratoria/neumonía 21%, infecciones del tracto urinario complicadas 10%, insuficiencia cardíaca 9%, síndrome constitucional 9%, brote enfermedad inflamatoria intestinal 9%, anemia 9%, bacteriemia para tratamiento IV 6%, patología abdominal infecciosa 4%, masa a estudio 4%, infección partes blandas 3%, ictericia a estudio 3%, adenopatías a estudio 2%, pancreatitis 2%. El 62% precisaron tratamiento intravenoso (IV). De los pacientes que precisaron medicación IV, la mayor parte se administró por vía periférica, el 15% fue mediante *midline*, el 2% mediante PICC. El 46% recibió tratamiento antibiótico IV, un 26% tratamiento antibiótico IV, un 15% corticoides IV. En un 11% de los pacientes se utilizaron bombas de infusión electrónicas programables para la administración de determinados antibióticos. Un 21% de los pacientes presentaron alguna complicación durante el ingreso en Hospitalización a Domicilio; la mayor parte de los casos relacionados con la progresión de la patología de base que motivó el ingreso. De los pacientes que presentaron complicaciones durante el ingreso, un 15% (9 casos) presentaron flebitis, 10% toxicidad

medicamentosa (6 pacientes) y diarrea por *Clostridium* 5% (3 paciente). De forma global solo 6% de los pacientes presentó alguna complicación relacionada con la atención sanitaria.

Conclusiones: La mayor parte de los pacientes que ingresan en Hospitalización a Domicilio proceden de la planta de hospitalización de Medicina Interna. La principal causa de motivo de ingreso de forma aislada es la patología respiratoria/neumonía. El 27% de los pacientes ingresa por patología a estudio (síndrome constitucional, anemia, masa, ictericia, adenopatías). La tasa de complicaciones relacionadas con el propio ingreso en Hospitalización a domicilio es baja.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.