Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):324

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-13. - EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA UNIDAD DE PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO EN UN HOSPITAL COMARCAL DE SEGUNDO NIVEL

A. Ródenas, G. Donaire, P. Marchena, G. Fuste, E. Rovira, X. Pena, M. Vives, E. Bragulat

Servicio de Medicina Interna y Urgencias. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir características clínicas y demográficas de pacientes controlados en una Unidad especializada en el Paciente Crónico Complejo (UPCC). Evaluar los motivos de ingreso hospitalario y analizar la eficacia del seguimiento en una UPCC en la disminución del número de visitas a UCIAs e ingresos hospitalarios.

Métodos: Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo en una UPCC del Hospital PSSJD de Sant Boi, de octubre a diciembre de 2012. Se recogen variables clínicas, demográficos, farmacológicas, comorbilidad mediante Índice de Charlson y grado de dependencia con Índice de Barthel, comparando los tres meses previos y los tres posteriores a la implantación del programa de UPPC en nuestro centro, para evaluar la necesidad de visitas a urgencias e ingreso hospitalario durante este periodo. La unidad de PCC ofrece seguimiento a los pacientes con múltiples patologías crónicas o enfermedad crónica principal grave y comorbilidad asociada, con frecuentes reagudizaciones y descompensaciones que llevan a la pérdida de capacidad funcional.

Resultados: Se analizan 20 pacientes de los cuales el 55% son mujeres. La media de edad es de 80 años. El 80% presentan broncopatía, el 90% cardiopatía, el 85% insuf. renal crónica. El 55% son diabéticos, el 95% hipertensos y el 80% anemia en el momento del estudio. El 95.2% de nuestros pacientes tiene un índice de Charslon > 3. Al calcular el Índice de Barthel vemos que 7 pacientes presentan dependencia moderada, 2 grave, 9 leve y 2 son independientes. El 70% de los casos toman ≥ 10 fármacos, de ellos el 60% toman betabloqueantes, el 85% ARA-II/IECA, el 75% diuréticos y el 30% antagonistas aldosterónicos. El 75% han disminuido el número de visitas a urgencias y el 60% presentan un descenso de ingreso hospitalario desde su inclusión en UPCC. Se observa una diferencia significativa en la reducción del número de visitas a urgencias comparando los 3 meses previos a la inclusión en la UPCC respecto al seguimiento en los 3 meses posteriores. El número de ingresos se redujo sin llegar a una significación estadística (p = 0,079). De los 15 pacientes que han requerido ingreso, el 30% ha sido por ICC descompensada, el 15% por agudización de EPOC, el 5% por insuficiencia renal agudizada y el 20% restante por otras causas. Durante el seguimiento ha habido 5 exitus.

Discusión: La mayoría de nuestros pacientes son ancianos, pluripatológicos con elevado grado de comorbilidad (> 95%), elevado grado de dependencia y polifarmacia. En cuanto a la prescripción farmacológica se ha hecho siguiendo guías de práctica clínica y ajustándonos a las necesidades y

características individuales. Comparando los tres meses previos y los tres posteriores a la implantación de UPCC, hemos observado una disminución del número de consultas a urgencias, así como un descenso en el número de ingreso hospitalario en un 85% y 60% respectivamente.

Conclusiones: Ante los resultados obtenidos y teniendo en cuenta que se trata de pacientes muy frágiles, con grado de dependencia leve-moderada en el 75% de los casos, pensamos que los pacientes en UPCC se benefician de seguimiento más exhaustivo para optimización del tratamiento. En nuestro centro se demuestra que se trata de una medida efectiva para disminuir el número de reingresos hospitalarios y conseguir un menor número de visitas a UCIAs debido a la detección precoz de posibles complicaciones derivadas tanto del tratamiento como por descompensación de su patología de base.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.