Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):373

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-64. - REDUCCIÓN DE INGRESOS HOSPITALARIOS EN PACIENTES CON EPOC MEDIANTE UNA ESTRATEGIA BASADA EN LA MONITORIZACIÓN REMOTA, EL CONTROL DE ENFERMERÍA Y LA INTERVENCIÓN DE UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

M. Mirón Rubio[1], R. Ceballos Fernández[2], A. Palomo Lloro[1], E. Zamudio López[1], J. Medina Miralles[1], J. González Pastor[1], C. Amador Lorente[1], N. Mena Hortelano[1]

[1]Servicio de Hospitalización a Domicilio, [2]Servicio de Enfermería Gestora de Cuidados. Hospital Universitario de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid).

Resumen

Objetivos: Se diseña una estrategia asistencial para atender pacientes con EPOC consistente en la monitorización remota mediante dispositivos de telemedicina, el seguimiento y control por una enfermera especializada, y la intervención de la unidad de hospitalización a domicilio en caso de exacerbación. El objetivo es analizar si esta estrategia tiene algún efecto en la reducción de ingresos hospitalarios en pacientes con exacerbación de su EPOC.

Métodos: Criterios de inclusión: pacientes con EPOC y 2 o más ingresos hospitalarios o 1 ingreso y 2 o más visitas a urgencias hospitalarias en un año, que cumpliesen criterios de HaD. Criterios de exclusión: EPOC terminal, traqueostomía, cualquier comorbilidad con expectativa de vida < 6 meses, Barthel < 40 y Pfeiffer > 8. Criterio de valoración primario: número de ingresos hospitalarios convencionales por exacerbación de EPOC tras la aplicación de la estrategia en comparación con el número de ingresos con anterioridad a la estrategia. Periodo de estudio: febrero-agosto de 2013 (se presentan datos preliminares de febrero-mayo 2013). Periodo de comparación (periodo control): el mismo periodo del año anterior (febrero-mayo 2012).

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes (26 varones) con edad media 77,8 años (máx 96, mín 58, DE 7,9) y FEV1 medio 50,8% (máx 80, mín 28, DE 18,3. Distribución del grado de EPOC: 4,5% leve, 50% moderada, 36,5% grave, 9% muy grave. Durante el periodo de estudio hubo 44 demandas de atención por exacerbación de la EPOC y 42 en el periodo control. Estas demandas generaron 8 ingresos convencionales durante el periodo de estudio (18%) y 23 durante el periodo control (54%), lo que supone una reducción del 66% en el número de ingresos convencionales. El resto de episodios generados se resumen en la tabla.

Discusión: Los ingresos hospitalarios por exacerbación de la EPOC tienen un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes, la mortalidad y el gasto sanitario. En consecuencia, es necesario diseñar estrategias encaminadas a reducir el número de ingresos hospitalarios en estos pacientes.

Tabla (EA-64). Demandas de atención por exacerbación de EPOC y episodios generados

Tipo de episodio	Demandas de atención Periodo Estudio n = 44	Demandas de atención Periodo Control n = 42	Diferencial
Hospitalización convencional	8 (18%)	23 (54%)	- 66%
Urgencias hospitalarias	18 (41%)	37 (88%)	- 53%
Consulta A. Primaria	1 (2%)	7 (16%)	- 87%
Hospitalización a domicilio	36 (81%)	8 (19%)	+ 76%

Conclusiones: Una estrategia basada en un sistema de monitorización remota, control de enfermería e intervención por una unidad de hospitalización a domicilio permite reducir los ingresos hospitalarios por exacerbación de la EPOC. En nuestro estudio esa reducción alcanza el 66%.

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