Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1002

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-147. - ACTIVIDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Melgarejo González, E. García Villalba, M. Egea Campoy, M. Giménez Belló, C. Aguirre González, E. Rashid Jiménez, C. Royo-Villanova Reapaz, F. López Andreu

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de pacientes ingresados en los últimos cinco años en la unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) de un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de los pacientes ingresados en la UHD del Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia desde enero de 2008 a diciembre de 2012. Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, motivo de ingreso, procedencia del ingreso, estancia media, reingresos hospitalarios y exitus

Resultados: En el periodo de enero del 2008 a diciembre del 2012 hubo un total de 1.197 ingresos en la UHD de los cuales 627 (un 52,38%) fueron hombres y 570 (un 47,61%) fueron mujeres. La edad media de los hombres fue de 71,56 años y de las mujeres de 73,6 años. De los 1.197 ingresados, 614 (51,29%) procedían de la puerta de urgencias, 562 (46,95%) procedían de la planta de hospitalización y 21 pacientes (1,75%) procedían de las consultas de especializada. La patología más prevalente que causó el ingreso en la UHD fue la patología respiratoria, un total de 629 pacientes (52,54%), siendo la infección respiratoria no condensante el diagnostico más frecuente (492 casos, el 78,21%) seguido de la neumonía (137 casos, el 21,78%). La segunda patología más prevalente es la urinaria, 206 pacientes (17,2%), siendo la infección urinaria el diagnóstico más frecuente (132 casos, 64,07%) seguido de la pielonefritis aguda (51 casos, 24,75%). La tercera patología fue la cardiaca, 131 pacientes (10,94%), siendo la insuficiencia cardiaca el diagnostico más frecuente (114 casos, el 87,02%). La cuarta patología fue la de origen vascular, 77 pacientes (6,43%), siendo la trombosis venosa profunda la causa más frecuente (61 casos, el 79,22%). La quinta patología fueron las infecciones de piel y partes blandas (66 casos, el 5,51%) siendo la más frecuente la celulitis (26 casos, el 39,3%). La estancia media de los pacientes ingresados fue de 7,53 días. Durante este periodo se realizaron 84 reingresos hospitalarios, siendo la claudicación familiar en el cuidado del paciente la causa más frecuente de reingreso. Se recogieron un total de 7 exitus.

Discusión: La hospitalización a domicilio ofrece al paciente, al médico responsable y a la familia una alternativa viable al ingreso hospitalario convencional en un importante número de situaciones; fundamentalmente en enfermedades respiratorias crónicas que son consecuencia de múltiples reingresos, con las ventajas económicas para el sistema sanitario y de calidad de vida para el paciente.

Conclusiones: Las unidades de hospitalización a domicilio son un gran apoyo para el ingreso de pacientes con patología crónica, sobre todo respiratoria. La UHD es un buen sistema para el tratamiento de infecciones agudas no complicadas, evitando ingresos hospitalarios y complicaciones. El soporte familiar es clave en el buen funcionamiento de estos sistemas de tratamiento.

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