Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):327

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-043 - ¿ES EFICAZ Y SEGURO HACER INGRESOS DIRECTOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS? ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL HOSPITAL REINA SOFIA DE TUDELA (2006-2018)

M. Bonilla Hernández, M. Iguzquiza, S. Clemos Matamoros, M. Esquillor Rodrigo, D. López, M. González, A. Echeberria y A. Fernández

Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: Las unidades de Hospitalización a Domicilio (HAD) constituyen una alternativa válida a la hospitalización convencional pudiendo evitarse ingresos hospitalarios. La HAD es una buena alternativa para los pacientes crónicos y pluripatológicos evitando así el paso por el hospital. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de pacientes derivados directamente desde Atención Primaria (AP) en cuanto a eficacia, seguridad y coste-efectividad.

Material y métodos: Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 6060 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2018. Se seleccionaron los 596 pacientes en los que se realizó ingreso directo desde AP sin paso previo por el hospital.

Resultados: Se revisaron los 596 pacientes derivados directamente de AP a HAD. 227 varones y 369 mujeres. La edad media era de 82,56 años. La estancia media en HAD fue de 10,08 días (DE 8,51). El número de ingresos directos desde AP ha ido aumentando progresivamente a lo largo de los años. Se registraron 0 pacientes en 2006, 9 pacientes en 2007, 25 pacientes en 2008, 13 pacientes en 2009, 24 pacientes en 2010, 24 pacientes en 2011, 35 pacientes en 2012, 49 pacientes en 2013, 39 pacientes en 2014, 98 pacientes en 2015, 112 pacientes en 2016 y 119 pacientes en 2017 y 53 pacientes de enero a junio de 2018. Respecto a los motivos de ingreso: 191 pacientes ingresaron por EPOC descompensado e infección respiratorias, 166 pacientes por insuficiencia cardiaca descompensada, 117 pacientes por infección de ulceras, 82 pacientes requerían cuidados paliativos, y 40 pacientes ingresaron por otros motivos. Los ingresos se realizaron en 181 pacientes (30%) en el domicilio y 415 pacientes (70%) en centros sociosanitarios. La evolución fue favorable en 492 pacientes (83%), requirieron traslado al hospital 45 pacientes (7%), fallecieron 57 pacientes (10%).

Discusión: La colaboración Atención Primaria y Hospitalización a Domicilio mejora la atención a los pacientes de nuestra área, evita traslados innecesarios al hospital y disminuye los costes sanitarios de la atención de estos pacientes. Este circuito de atención es el más indicado para pacientes crónicos y pluripatológicos, disminuyendo infecciones nosocomiales, evitando el deterioro motor y funcional y disminuyendo las complicaciones de desorientación psicomotriz que supone el ingreso hospitalario. Además en ingreso en HAD favorece la formación sanitaria y el apoyo a los cuidadores y familiares de los pacientes. Si existe una adecuada selección de pacientes candidatos a HAD los resultados de eficacia y seguridad son

similares a los de la hospitalización convencional.

Conclusiones: Los pacientes ingresados desde AP directamente en HAD presentan una tasa de complicaciones del 7% y una tasa de mortalidad del 10%. Asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la unidad de HAD son similares a los de la hospitalización convencional. En el Área de Salud de Tudela el ingreso en Hospitalización a Domicilio supone una alternativa terapéutica valida frente a la hospitalización tradicional.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.