



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-129 - REINGRESOS INESPERADOS DE LOS PACIENTES CON DEPENDENCIA MODERADA-AVANZADA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

M. Muelas Fernández, E. Martínez Callaghan, E. Esteve Valverde, M. Royuela Juncadella, N. Gil Aliberas, M. Bonet Álvarez, P. Font Solé, A. Baraldes Farré

Servicio de Medicina Interna-UHaD. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con una dependencia moderada-avanzada (Barthel ? 60 puntos) con reingresos inesperados de la unidad hospitalización a domicilio (UHaD) e implementar medidas que eviten futuros reingresos.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, durante 171 meses (de enero de 2008 a marzo 2015), con un total de 3.336 pacientes atendidos en la UHaD, de los cuales 385 tienen dependencia moderada-avanzada (11,54% de los pacientes atendidos), analizando causa de reingreso, si patología asociada y destino del paciente al alta del reingreso.

Resultados: De los 3.336 pacientes en régimen de hospitalización a domicilio atendidos entre los periodos de enero de 2008 a marzo de 2015, 385 presentan dependencia moderada avanzada (11,54%). El total de reingresos no previsibles en la UHaD es de 207 pacientes (6,2% de los pacientes atendidos). De estos 207 pacientes reingresados, un total de 50 pacientes presentan dependencia moderada-avanzada (24,15% de los pacientes reingresados). La tasa de reingresos de los pacientes con dependencia moderada-avanzada es del 12,99% (50/385). Estos pacientes en su mayoría provienen de áreas médicas (82%), presentan una edad avanzada (media de 83 años, en su mayoría mujeres, 58%) con elevada comorbilidad (media de 2,98 según índice de Charlson) y sin o con leve deterioro cognitivo en su mayoría (64%). El 58% de los pacientes reingresaron por una reagudización del motivo principal por el que estaban ingresados en la UHaD. El 42% restante reingresó por motivo no relacionados, destacando que hasta el 33% de ellos fue por claudicación familiar (supone el 14% del total de los reingresos no inesperados). El 28% de los pacientes reingresados fue exitus, y la estancia media hospitalaria por reingreso fue de 10,24 días.

Discusión: El UHaD permite una alternativa costo-efectiva a la estancia hospitalaria convencional, contando con el apoyo del servicio de Hospital de Día del paciente crónico, y servicios telemáticos y un buen apoyo por los profesionales desde un punto de vista multidisciplinar (médicos, enfermeras, fisioterapeutas). Según los datos analizados, un porcentaje no despreciable de los pacientes atendidos presenta una dependencia moderada-avanzada (11,54%), el reingreso de los cuales duplica el porcentaje de los reingresos generales en el UHaD (12,99% vs 6,2%). Este dato nos hace recapacitar que nos encontramos frente un paciente de elevada comorbilidad (media de Charlson de 2,98), de una media de edad elevada (83 años) que nos hace “enfrentarnos” a usuarios con gran riesgo de descompensación de su enfermedad u otros eventos agudos (58% y 42% respectivamente). Es por ello que se debería implementar estrategias que permitan un seguimiento más cercano de dichos pacientes. Llama la atención que hasta un 14% de los reingresos fue por

motivos familiares, pudiendo intensificar esfuerzos respecto apoyo social y prevenir la claudicación familiar.

Conclusiones: La UhAD buena alternativa para la estancia hospitalaria convencional. Importante servicios alternativos como el Hospital de Día como apoyo a UhAD para prevenir reingresos hospitalarios en aquellos pacientes con agudización de su enfermedad pudiendo retornarlos de nuevos a UhAD. Implementar medidas que aumenten el apoyo social e información de recursos complementarios a familiares de pacientes con dependencia moderada-avanzada para las ABVD. Implementar medidas que permitan un seguimiento más estrecho para pacientes con múltiples patologías. Identificar pacientes con enfermedades potencialmente terminales para proporcionarles servicio de PADES.