Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):248

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-059 - ANÁLISIS DE LAS DERIVACIONES DIRECTAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO. HOSPITAL REINA SOFÍA TUDELA 2006-2016

M. Bonilla Hernández[1], M. Iguzquiza Pellejero[1], R. Caballero Asensio[1], I. Gil Arnaiz[1], M. Meneses Yaruro[2], V. Chueca San Anselmo [2], K. Arza Romero[2], F. Escolar Castellón[1]

[1]Medicina Interna, [2]Atención Primaria. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*Las unidades de Hospitalización a Domicilio (HAD) constituyen una alternativa válida a la hospitalización convencional. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de los pacientes derivados directamente desde Atención Primaria (AP).

*Material y métodos:*Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 4.708 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2016. Se seleccionaron los 368 pacientes que ingresaron en nuestra unidad directamente desde Atención Primaria sin paso previo por el hospital.

*Resultados:*Se analizaron los 368 pacientes derivados desde AP a HAD, 142 varones y 226 mujeres. La edad media fue de 80,24 años. El número de ingresos directos desde AP ha ido incrementándose a lo largo del tiempo. 0 casos en noviembre y diciembre de 2006, 9 casos en 2007, 25 casos en 2008, 13 casos en 2009, 24 casos en 2010, 24 casos en 2011, 35 casos en 2012, 49 casos en 2013, 39 casos en 2014, 98 casos en 2015, y 53 casos de enero a junio de 2016. La estancia media en nuestra unidad ha sido de 10, 44 días (DE 8, 67). Los cuidados de HAD se administraron a 262 pacientes en su domicilio habitual (71,19%) y a 106 pacientes en residencias de ancianos (28,80%). Los diagnósticos que motivaron el ingreso fueron: EPOC descompensado e infecciones respiratorias en 128 pacientes (34,62%), insuficiencia cardiaca descompensada en 112 pacientes (30,43%), infecciones de ulceras o partes blandas en 58 pacientes (15,76%). 48 (13,04%) pacientes ingresaron para cuidados paliativos y 22 (5,97%) pacientes por otros motivos, tratamiento de anemia, ascitis que requieren paracentesis evacuadora... La evolución fue favorable en 283 casos (76,90%), 46 pacientes fallecieron en HAD (12,5%), y 39 pacientes requirieron traslado al hospital (10,59%) por complicaciones de las comorbilidades o por claudicación familiar.

*Discusión:*A lo largo de los 10 años de experiencia en nuestra unidad, el número de pacientes derivados desde atención primaria directamente a HAD ha ido aumentando progresivamente. Los principales motivos de ingreso en HAD son similares a los que motivan ingresos en hospitalización convencional. Únicamente el 10,59% de los pacientes requirió traslado al hospital principalmente por complicaciones agudas de otras comorbilidades o por claudicación familiar. La tasa de mortalidad de esta serie es del 12,5% de los pacientes, pero está claramente influenciada por el elevado número de pacientes que ingresan requiriendo cuidados paliativos oncológicos y no oncológicos. Si los médicos de atención primaria colaboran en la selección de pacientes candidatos a HAD los resultados de eficacia y seguridad son similares a los de hospitalización

convencional.

*Conclusiones:*Los pacientes ingresados directamente desde Atención Primaria en nuestra unidad de Hospitalización a Domicilio han presentado una tasa de complicaciones del 10,59%. La colaboración entre 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. Asumiendo las limitaciones del estudio, 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 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.