Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):32

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-030 - IMPACTO DE LA ATENCIÓN PRECOZ A LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA REVISADOS EN UNA CONSULTA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO SOBRE LA ESTANCIA MEDIA

J. Corzo Gilabert, O. Mera Gallardo, P. Martín Peral, F. Brun Romero, J. Benítez Macías, D. García Gil

Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de San Fernando. San Fernando (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Analizar el impacto sobre la estancia media de los pacientes crónicos complejos con diagnóstico de insuficiencia cardiaca ingresados en una Unidad de Hospitalización Polivalente de Medicina Interna y que son revisados de forma precoz y periódica en una consulta de atención al paciente crónico en un Hospital de día Médico.

*Material y métodos:*Estudio de cohortes retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca en una consulta de atención al paciente crónico de nueva creación en el seno de un Hospital de día Médico. Para la inclusión de los pacientes como pluripatológicos se utilizó la clasificación por categorías definida en el documento de consenso para la atención al paciente con enfermedades crónicas de la SEMI. Se incluyeron los pacientes ingresados en el periodo comprendido entre el 15 de junio de 2015 al 15 de junio de 2016 y con un seguimiento mínimo de 90 días. Se han recogido de las historias clínicas datos demográficos (sexo, edad), cumplimiento de criterios de pluripatología, número de ingresos en el último año, reingreso precoz por el mismo motivo (menos de 30 días), número de atenciones en consulta y tasa de mortalidad. Entre las intervenciones que se ofrecen a estos pacientes se encuentran la administración de bolos de furosemida, soporte hemoterápico y administración de Fe iv.

*Resultados:*Se incluyeron un total de 50 pacientes, de los cuales 48 cumplían criterios de pluripatología y de paciente crónico complejo. La mediana de edad de los pacientes atendidos fue de 81 años (IQR: 75-87). El 54% de los pacientes analizados fueron mujeres. La estancia media del grupo analizado rondó los 7,5 días en comparación con 10,3 días de estancia media estándar en los hospitales del S.A.S. Al menos 24 pacientes precisaron de un reingreso precoz por descompensación a lo largo del periodo analizado. Doce pacientes fallecieron a lo largo del seguimiento, correspondiendo a una tasa de mortalidad del 24%. Más del 50% de los pacientes que han fallecido han precisado más de 3 ingreso en el último año, y un 45% de estos pacientes han precisado más de 6 revisiones en el periodo analizado. Del grupo total se analizó un subgrupo de pacientes que tuvieron un seguimiento mayor de 180 días (20 del total), precisando éstos una media de 3,5 revisiones, con un rango de 1 a 13 revisiones. Un total de 18 pacientes recibieron tratamiento con bolos de furosemida, 8 pacientes soporte hemoterápico y 4 pacientes administración de hierro iv, de los cuales, 1 paciente ha precisado de las 3 intervenciones, 4 pacientes de al menos dos y 23 de al menos 1 de las 3.

*Discusión:*La revisión precoz y periódica de los pacientes pluripatológicos con insuficiencia cardíaca disminuye la estancia media de los ingresos posteriores. En esta consulta los pacientes son reevaluados, se reajusta el tratamiento crónico y si precisan son sometidos a tratamiento intensivo durante 12 horas valorándose el ingreso si no se consigue la estabilización de la descompensación. Los pacientes son revisados de forma precoz tras el alta y posteriormente de forma periódica y "a demanda" disminuyendo el número de consultas a los servicios de urgencia. La estancia media de los pacientes revisados de forma precoz en una consulta de atención al paciente crónico complejo mejora la estancia media en 2,8 días en comparación con la estancia media estándar del SAS. Aunque no se puede hacer inferencias acerca de la mortalidad, se confirma al igual que en las grandes series de IC que el número de ingresos y revisiones puede considerarse un predictor de mortalidad.

*Conclusiones:*La revisión precoz tras el alta y de forma periódica de los pacientes crónicos complejos que ingresan por insuficiencia cardiaca es útil en la reducción de la estancia media cuando estos pacientes ingresan por una descompensación de la insuficiencia cardiaca.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.