Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):926

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-70. - HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES. REGISTRO DEL AÑO 2012

M. Fernández Cotarelo, R. García Carretero, J. Abellán Martínez, M. González Moreno, J. García Álvarez, E. Luna Heredia, B. Rodríguez Maya, J. Ruiz Galiana

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de pacientes que ingresan en la unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) del Hospital Universitario de Móstoles, analizando sus características demográficas, patología que motiva el ingreso, servicio de procedencia, comorbilidad, tratamientos administrados en el domicilio, días de ingreso en la Unidad y evolución clínica.

Métodos: Análisis de las altas de la unidad de HAD entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012 mediante revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes.

Resultados: En el año 2012 la unidad de HAD del Hospital Universitario de Móstoles atendió 328 ingresos, 168 mujeres (51%) y 160 varones (49%). La edad media de los pacientes fue 64,5 años (rango 15-102 años). Los motivos de ingreso más frecuentes fueron la infección respiratoria, neumonía o agudización de EPOC, seguido de la anemia para tratamiento parenteral y estudio diagnóstico, las infecciones del tracto urinario, la enfermedad tromboembólica, las úlceras e infecciones de partes blandas, la insuficiencia cardiaca y la descompensación hidrópica de cirrosis hepática. Dos tercios de los pacientes ingresaron desde la planta de Hospitalización o la Unidad de Alta Resolución de Medicina Interna, 17% desde consultas de Medicina Interna, 7.5% desde otros servicios médicos, 5% desde Urgencias, 4% desde servicios quirúrgicos, 1% desde Atención Primaria y 1% desde otros hospitales. Más de la mitad de los pacientes ingresaron para tratamiento de patología aguda o descompensación de patología crónica, un 18% para estudio diagnóstico bajo vigilancia clínica (ej. fiebre, adenopatías, loes cerebrales, masas abdominales), y el 23% restante para administración de tratamiento y realización de estudio diagnóstico. La comorbilidad media de los pacientes calculada mediante el índice de Charlson al ingreso fue de 2 puntos. Se administró medicación intravenosa en domicilio a dos tercios de los pacientes ingresados: antibióticos (39%), diuréticos (12%) tanto en bolo como en perfusión continua, hierro (12%), y esteroides (8%). El antibiótico parenteral más comúnmente utilizado fue ceftriaxona, en más de la mitad de los casos, seguido de ertapenem. La estancia media en la unidad fue de 14 días (mediana 11 días, rango 1-101 días), correspondiendo las estancias más largas a pacientes con necesidad de antibioterapia intravenosa prolongada o curas complejas. La mayoría de pacientes fueron dados de alta de la unidad de HAD por curación o mejoría, un 6% precisó ingreso en el hospital por empeoramiento de su situación clínica, un 4% se derivaron a otros servicios de nuestro Hospital, la mayoría de ellos para tratamiento tras diagnosticarse una neoplasia, y un 4% precisó derivación a otros hospitales

para realización de procedimientos no disponibles en nuestro centro.

Conclusiones: La unidad de Hospitalización a Domicilio del Hospital Universitario de Móstoles atiende un número creciente de ingresos, la mayoría procedentes del Servicio de Medicina Interna. Los pacientes que con más frecuencia se benefician de esta alternativa a la hospitalización convencional en nuestro hospital son los que padecen patología respiratoria, procesos infecciosos o descompensación de patología crónica. Es asimismo una opción de ingreso muy aceptada en pacientes con necesidad de medicación intravenosa prolongada, curas complejas o necesidad de estudio hospitalario que requiera una vigilancia clínica estrecha pero permita al paciente permanecer en su domicilio.

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