Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):688

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1219 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (PHD) PARA PACIENTES COVID-19 DURANTE LA TERCERA OLA PANDÉMICA EN UNA GERENCIA DE ÁREA INTEGRADA

M. Navarro de la Chica, A. Blanco Jarava, A. Silva Asiain, C. Salazar Mosteiro, R.E. Solís Magdaleno, R. Núñez Muñoz y C. Lozano González

Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto en términos de estancias hospitalarias evitadas y ahorro económico estimado, de un PHD durante la tercera ola pandémica en una Gerencia de Área Integrada.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron pacientes con neumonía, identificados en el Servicio de Urgencias Hospitalarias a través de test rápido de antígeno positivo o PCR SARS-CoV-2 positiva. El período de análisis fue del 21 de diciembre de 2020 hasta el 29 de febrero de 2021. La decisión de inclusión en este programa fue a criterio clínico, siguiendo las indicaciones de los documentos técnicos y normas vigentes del Ministerio de Sanidad. El equipo de seguimiento estaba formado por dos facultativos. Su dinámica de trabajo una vez incluido el paciente en el programa era: primero informar al coordinador del centro de salud al que pertenezca el paciente; contactar diariamente con el paciente telefónicamente hasta la finalización del seguimiento clínico y por último registrar todas las asistencias telefónicas mediante una nota de evolución en el proceso actual del paciente situado en una agenda específica de su historia clínica electrónica. Una vez finalizado el seguimiento clínico, el facultativo emitía informe de alta e informaba al paciente de la finalización del seguimiento clínico y de la fecha de fin de aislamiento. Para el cálculo del ahorro estimado por estancia evitada se ha tenido en cuenta el coste medio por estancia del año 2020 de la Gerencia de Área Integrada (813,08 euros).

Resultados: Se incluyeron un total de 45 pacientes en el Programa de Hospitalización Domiciliaria. La media de edad fue de 56,5 (± 16,8) años, con edad mínima de 21 años y máxima de 83 años. El 51,1% fueron varones. El 58,9% de pacientes pertenecían a centro de salud urbano. Según el análisis de GMA (grupos de morbilidad ajustados), un 8,9% tenían un nivel de complejidad 1, el 24,4% nivel 2, el 17,8% nivel 3, el 15,6% nivel 4 y el 4,4% nivel 5. El 33,3% de los pacientes presentaban alguna enfermedad crónica. El peso de las comorbilidades, según GMA fue de 2,28 (± 1,84). El 35,6% de los pacientes incluidos en el PHD precisaron ingreso hospitalario y un 2,2% de los pacientes fallecieron. La media de días de seguimiento en el PHD fue de 7,53 (± 4,22) días y la suma total de días de seguimiento fue 339 días. Las estancias hospitalarias evitadas estimadas fueron 339 estancias, lo que supone un ahorro estimado de 275.634,12 euros.

Conclusiones: La mayor parte de los pacientes incluidos en el PHD eran pacientes de edad media, sin claro predominio de sexo, procedentes del área urbana de la Gerencia de Área Integrada y con un nivel de complejidad según GMA entre 2 y 4. Tras analizar estos resultados el impacto en términos de estancias evitadas y ahorro económico estimado justifican la puesta en marcha de Programas de Hospitalización

Domiciliaria para el manejo de pacientes COVID-19.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.