Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):497

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1214 - SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES EN UNA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

P. García Carbó, *S. Pintos Otero, M.M. Chimeno Viñas, V. Palomar Calvo, F.J. Martín Morales, B. Álvarez Prieto, V. Madrid Romero y A.M. Moreno González*

Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: La unidad de continuidad asistencial (UCA) nace para dar apoyo a los Equipos de Atención Primaria en el tratamiento y manejo de pacientes pluripatológicos complejos. En su actividad se incluye la atención en consulta externa de pacientes inestables hasta su recuperación y reinserción en la atención Primaria, los tratamientos en Hospital de Día derivados desde el centro de salud y las valoraciones de pacientes para tratamiento de soporte nutricional. El objetivo de este trabajo es evaluar el seguimiento de los pacientes atendidos en nuestra UCA.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se evaluaron el total de pacientes atendidos en la UCA durante el mes de junio de 2021. Valoramos el número total de altas de la unidad a Atención Primaria, diferenciando entre pacientes inestables que precisan valoración clínica, tratamientos en Hospital de Día (HD) y valoraciones nutricionales no presenciales (VN). Se valora también el número de pacientes atendidos con Alta Resolución.

Resultados: Del total de 154 consultas atendidas durante el período a estudio, 52 (33,76%) fueron dados de alta a Atención Primaria. De ellos, 44 pacientes (28,57%) fueron atendidos con Alta Resolución. De estos, 16 (10,38%) fueron atendidos para tratamiento en HD y 27 (17,53%) para VN, contando solo 1 paciente que precisó valoración clínica. En dicho período fallecieron 2 pacientes.

Discusión: Las unidades de valoración y seguimiento de pacientes crónicos complejos han supuesto una herramienta eficaz de ayuda a los médicos de Atención Primaria. El alto porcentaje de pacientes atendidos con alta resolución sobre todo para VN o tratamientos en HD hace evidente la importancia de dichas unidades para evitar ingresos innecesarios o consultas presenciales (que sobrecargarían la atención ambulatoria). Solo dos pacientes fallecieron lo que supone un mínimo porcentaje teniendo en cuenta la población de estudio.

Conclusiones: 1. La UCA se ha demostrado como herramienta eficaz no solo para atención de pacientes inestables que necesitan seguimiento estrecho, sino también como herramienta de alta resolución. 2. El manejo de pacientes con alta resolución por dicha unidad evita ingresos innecesarios y sobrecarga en consultas externas. 3. Se evidenció un mínimo número de fallecidos si bien el estudio no estuvo orientado a evaluar mortalidad.

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