Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S894

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1386 - ATENCIÓN CONTINUADA EN PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS DESDE EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Isabel Domínguez Osorio, María Sorá Gutiérrez, Constanza Muñoz Hornero, Erika Ivette Bencosme de Méndez, Cristina Casado Delgado, Dolores M. Lara Doblas y Eduardo Martínez Litago

Hospital Santa Bárbara, Puertollano (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Monitorizar el impacto en la recuperación funcional de pacientes crónicos complejos. Evaluar la repercusión en el número de ingresos hospitalarios y consultas a otros servicios. Valorar las consecuencias de este seguimiento en el número de prescripciones farmacológicas.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo de cohortes retrospectivo entre los años 2018-2021. El número de pacientes es superior al principio del estudio, ya que se van perdiendo por fallecimiento. Se han analizado variables cualitativas (sexo y test levántate y anda) y variables cuantitativas (edad, puntuación obtenida en las escalas de Barthel, Gijón, Pfeiffer, Yessavage e índice de estrés del cuidador). También se ha estudiado la calidad del servicio mediante los datos acumulados sobre los fármacos añadidos y desprescritos, consultas solicitadas y anuladas, los días de ingreso previo a la inclusión en el programa y los días de ingreso posterior a su inclusión y de la misma forma, las visitas al Servicio de Urgencias. Por último, se ha añadido el origen de la derivación hacia el programa divido en los siguientes servicios: Medicina Interna, otras especialidades, Atención Primaria y Urgencias.

Resultados: Desde el inicio de la consulta se han incluido un total de 176 pacientes de los cuales han fallecido en este período 75 y 15 han sido dados de alta de la consulta. La edad media es de 83,8 años (51% mujeres). Los pacientes se encuentran en una situación de dependencia grave y con importantes trastornos de movilidad, pero con gran apoyo de los cuidadores, los cuales están motivados y con bajo nivel de estrés. Las personas incluidas no presentaban deterioro cognitivo significativo ni depresión. Tras la intervención de la consulta, mejoraba el grado funcional, según la escala de Barthel de dependencia grave (media de 25) a moderada (media de 42). En la consulta se han desprescrito más fármacos de los que se han prescrito con un balance de 73 medicamentos retirados y se han reducido las visitas a Urgencias, comparando antes de ingresar en la consulta (169 consultas) y posterior a su entrada (19 consultas).

Conclusiones: En este estudio se han reclutado pacientes frágiles y con gran dependencia, pero con potencial de mejora funcional apoyado por el buen estado cognitivo que presentan y la buena cobertura por parte de los cuidadores principales. Se han disminuido el número de ingresos hospitalarios y las consultas al Servicio de Urgencias y otras especialidades. Se ha conseguido el objetivo de reducir el número de prescripciones farmacológicas y por tanto el coste sanitario. Así mismo, se ha alcanzado la meta de centrar la atención del paciente en una sola consulta y conseguir la mejora funcional de los mismos.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.