



1237 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE LA COHORTE DE PACIENTES CON COMPLICACIONES DURANTE EL SEGUIMIENTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Raquel Moya Megías, María Navío Botías y Carmen María García Martínez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

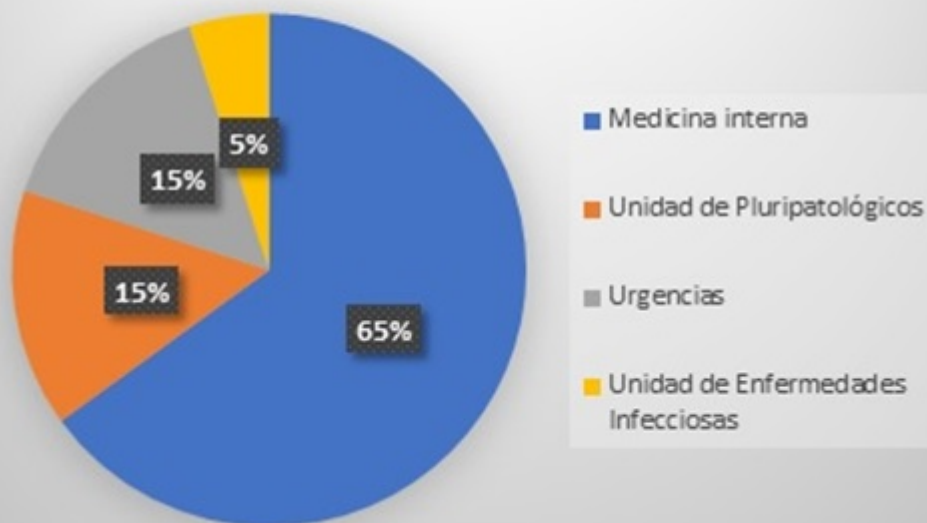
Resumen

Objetivos: Analizar el porcentaje de complicaciones y las características clínico-epidemiológicas de los pacientes que las sufren durante el seguimiento en la Unidad de Hospitalización a Domicilio (HaD) de un hospital de tercer nivel.

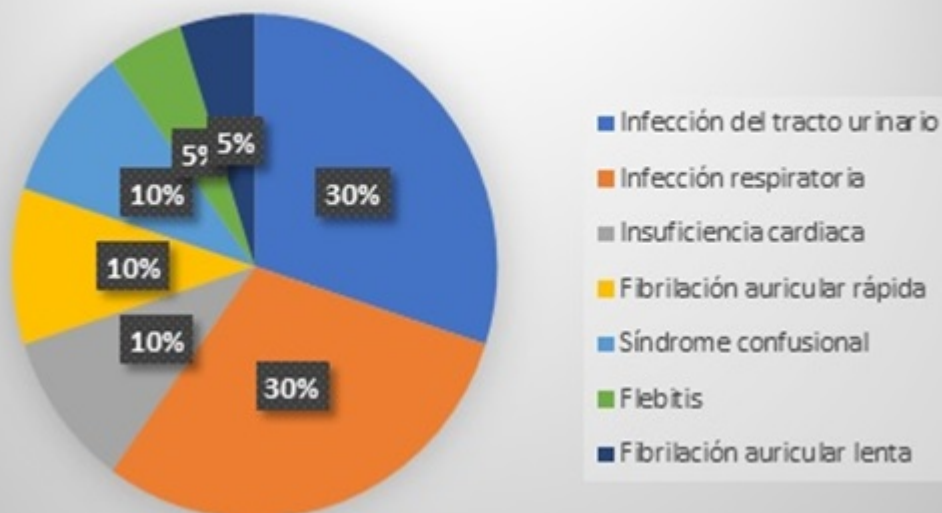
Métodos: Planteamos un estudio unicéntrico, retrospectivo y descriptivo, donde se recogieron, mediante revisión de historias clínicas, variables clínico-epidemiológicas de los pacientes ingresados en Hospitalización Domiciliaria, perteneciente al servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, durante un periodo de 6 meses. Para su realización, se obtuvieron los consentimientos requeridos y se contó con la aprobación del Comité Ético.

Resultados: Se analizaron un total de 68 pacientes, de los cuales 20 (29,4%) presentaron algún tipo de complicación durante el ingreso. Estos tenían una media de edad de 82,05 años (DE \pm 9,2), con una media de 8,05 puntos en el índice de comorbilidad de Charlson (DE \pm 2,5). La media de estancia hospitalaria previa fue de 24,95 días (DE \pm 13,2), con una media de 15,65 días (DE \pm 9,4) de estancia en HaD. No hubo diferencias en cuanto al género. La mayoría (65%, n = 13) procedían del servicio de Medicina Interna, 3 (15%) de urgencias, 3 (15%) de la Unidad de Pacientes Pluripatológicos y 1 (5%) de la Unidad de Enfermedades Infecciosas. En cuanto a las características clínicas destacar que los motivos de ingreso iniciales fueron en 9 casos (45%) la insuficiencia cardiaca, en 5 (25%) infecciones respiratorias, 4 (20%) presentaban infección del tracto urinario, 1 (5%) ingresó por úlceras por presión y 1 (5%) por fiebre sin foco. El 50% recibió antibioterapia. 2 (10%) pacientes tenían úlceras antes de ingresar, 2 (10%) las presentaron durante la hospitalización previa a la derivación y otros 2 (10%) en la HaD. Analizando los tipos de complicaciones encontramos una mayoría de infecciones, en concreto 6 pacientes (30%) con infección del tracto urinario, 6 con infección respiratoria (30%) y 1 con flebitis (5%). Otras complicaciones fueron el síndrome confusional en 2 de ellos (10%), 2 pacientes (10%) con insuficiencia cardiaca, 2 (10%) con fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida y 1 (5%) con fibrilación auricular lenta. Por último, de los 20 pacientes con complicaciones, ninguno presentó reingreso en relación a las mismas. 3 pacientes (15%) fueron *exitus*, 2 de ellos debido al motivo inicial de ingreso y 1 por la propia complicación durante la estancia en HaD.

Procedencia de los pacientes con complicaciones (%)



Tipo de complicación (%)



Conclusiones: Las principales complicaciones observadas en nuestra cohorte fueron las infecciosas, pero hubo un único caso de flebitis. Sin embargo, la mayoría de pacientes procedían de hospitalización convencional previa, por lo que estos resultados pueden estar sesgados por la nosocomialidad. Cabe destacar un menor número de complicaciones relacionadas con cuidados sanitarios como úlceras por presión o síndromes confusionales. La media de índice de comorbilidad de Charlson fue de 8 puntos, quedando patente el perfil de paciente con mayor riesgo de complicaciones y que en mayor medida se puede beneficiar de este tipo de hospitalización. Si bien nuestra cohorte es pequeña, los resultados son alentadores para dar pie a nuevos estudios que demuestren los beneficios de la Hospitalización a Domicilio.