



G-007 - PUESTA EN MARCHA DE UN NUEVO MODELO DE TERAPIA ANTIBIÓTICA INTRAVENOSA EN DOMICILIO CON MANEJO COMPARTIDO ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA

J. Delgado de la Cuesta¹, F. Chico Rodríguez², S. Corral Baena³, M. Borrero Esteban¹, M. Guzmán Peña¹, C. Escorial Moya¹, I. Salado Rus² y R. González Vela²

¹Medicina Interna, ³Farmacia. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). ²Enfermería. Unidad de Gestión Clínica de Pilas. Pilas (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Presentación de la puesta en marcha de un nuevo modelo organizativo de terapia antibiótica intravenosa en domicilio con responsabilidad y manejo conjunto por parte de atención primaria y atención hospitalaria.

Material y métodos: La terapia antibiótica intravenosa en domicilio (TADE) es una estrategia que permite el tratamiento con antibióticos intravenosos de pacientes clínicamente estables en su domicilio. Este programa tiene importantes ventajas para el paciente y para los centros hospitalarios al conseguir una reducción de estancias hospitalarias. Cada vez, más hospitales están poniendo en marcha programas TADE formados por un equipo multidisciplinar propio compuesto por médicos y enfermeros que atienden a los pacientes en su domicilio con excelentes resultados. Sin embargo, estos programas requieren muchos recursos económicos y logísticos para, desde el hospital, poder prestar una adecuada asistencia diaria a los pacientes incluidos en el programa. La puesta en marcha de un programa TADE con recursos hospitalarios en las áreas sanitarias con gran dispersión geográfica es compleja. El hospital San Juan de Dios del Aljarafe presta asistencia a una población de casi 300.000 habitantes repartidos en 28 municipios con una gran dispersión geográfica. Desde la puesta en marcha del Plan Comparte, para el seguimiento conjunto del paciente pluripatológicos entre atención primaria y hospitalaria, existe una relación interniveles muy fluida y una responsabilidad compartida en el manejo de pacientes con alta complejidad de manejo clínico. Aprovechando esta situación, hemos puesto en marcha un programa TADE pionero con participación de atención primaria y hospitalaria en la terapia antibiótica de estos pacientes.

Resultados: Tras realizar el tratamiento antibiótico intravenoso de cuatro pacientes en domicilio en los que acudían a diario al hospital de día para recambio de la medicación y reprogramación de la bomba, hemos realizado el primer tratamiento exclusivamente en domicilio. Se trata de una paciente de 89 años, portador de sonda vesical permanente con infección por *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente que ha realizado tratamiento intravenoso en su domicilio con meropenem intravenoso durante 14 días. El primer día, el paciente acudió al hospital donde se canalizó vía central de acceso periférico con control ecográfico, se programó la bomba de infusión y se inició el tratamiento. El antibiótico se preparaba en campana de flujo en farmacia hospitalaria y era enviado en una nevera a su centro de salud, aprovechando las rutas que ya existían para el envío de

muestras desde los centros de salud al hospital. Allí lo recogía su enfermera referente que acudía al domicilio para recambio de la medicación y reprogramación de la bomba. Los días festivos, era la enfermera del Dispositivo de cuidados críticos de urgencias quien se encargaba de realizarlo. Para cualquier duda, el centro de salud disponía de un teléfono de contacto con la enfermera y el médico hospitalario responsables del programa. Al finalizar el tratamiento el paciente, su familia y el personal de enfermería del centro de salud mostraron una gran satisfacción.

Discusión: la TADE es una estrategia terapéutica que ha demostrado una gran utilidad para el paciente y para el servicio de salud. Hasta ahora, los sistemas que se habían implantado requerían una importante inversión inicial en medios humanos y materiales dependientes del hospital. Nuestro novedoso programa permite realizar una TADE con seguridad usando los medios de atención primaria y hospitalarios actuales sin necesidad de inversiones iniciales.

Conclusiones: Hemos puesto en marcha un novedoso programa TADE con co-responsabilidad de atención primaria y hospitalaria con una excelente acogida por parte del paciente y profesionales implicados. Este programa es exportable a todo nuestro sistema sanitario.