



## EA-109 - UNIDAD DE ATENCIÓN URGENTE PREFERENTE PARA PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS

C. Saval<sup>1</sup>, C. Esteve<sup>1</sup>, M. Sanmartí<sup>1</sup>, G. Valls<sup>3</sup>, M. Detemple<sup>4</sup>, D. Farran<sup>2</sup>, M. Gutiérrez<sup>2</sup> y R. Muñiz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Geriatría, <sup>4</sup>Farmacia, <sup>2</sup>Enfermería. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes de edad avanzada con patología crónica compleja (PCC) han aumentado notoriamente las últimas décadas, especialmente en zonas de Barcelona como el Eixample izquierdo, marcadas por un envejecimiento de su población, implicando un cambio en el tipo de asistencia y recursos, que deben ir enfocados a mejorar la atención médica y pero también su calidad de vida y bienestar. Desde el hospital Universitario Sagrado Corazón (HUSC) hemos iniciado un plan de atención integral del paciente con PCC (Programa PCC) que se inicia desde su llegada a Urgencias hasta el momento del alta. Se da atención preferente a los PCC en un entorno específico, más cómodo y adecuado a sus necesidades, disminuyendo así su estancia media, manteniendo sus funcionalidades y disminuyendo así los reingresos. El equipo está formado por internistas y neumólogos, enfermera, farmacéutica y equipo de geriatría/UFISS (médico y enfermera). El objetivo es describir los datos obtenidos en la Unidad PCC describiendo las variables relacionadas con el ingreso, diagnóstico, situación funcional, resultados al alta y número de reingresos.

**Material y métodos:** Realizar un análisis descriptivo prospectivo de pacientes ingresados en la Unidad desde febrero a mayo de 2018. El proyecto actual incluye tres áreas de intervención: atención en el área de urgencias, atención en la planta de hospitalización y seguimiento post alta. Área de urgencias: identificación del paciente PCC, valoración preferente, seguimiento especializado desde el primer minuto, espacio diferenciado. Planta: planta de hospitalización especializada, Equipo de Intervención Precoz (compuesto por Diplomado de Enfermería y Auxiliar de Clínica, estimulan la movilización precoz de los pacientes y la activación de recursos de cara al alta), prevención de síndromes geriátricos, activación de alta precoz y conciliación farmacológica al ingreso y al alta. Seguimiento post alta: activación PREALT, gestión centros socio-sanitarios (CSS), reuniones de coordinación con Atención Primaria y Grupo Wagneriano (pacientes atendidos por el Área Básica de Atención Primaria (EAP) de Sant Antoni. Se realizan reuniones semanalmente con el equipo UFISS del hospital y los profesionales referentes de los pacientes PCC del área).

**Resultados:** Se ha atendido a 188 pacientes. De estos, 119 (63,3%) han sido mujeres y 69 (36,7%) hombres. El 80,85% proceden del domicilio, 18,62% de residencias y 0,53% de CSS. Del total, 26 pacientes (13,83%) proceden del EAP de Sant Antoni (Grupo Wagneriano). Del total de pacientes, 105 (55,85%) estaban identificados previamente como PCC en la historia clínica compartida. 24 pacientes (12,77%) fueron dados de alta desde el Servicio de Urgencias y 164 (87,23%) ingresaron en el hospital; 72 (48,65%) lo hicieron en la planta específica destinada a PCC. Los cuatro

diagnósticos principales son: infección respiratoria (30%), ICC (19,35%), infección urinaria (12,3%) y MPOC (10,2%). La estancia media ha sido de 7,4 días, con un 70% de altas a domicilio y una mortalidad del 8,1%. En el 53,8% de ha podido realizar PREALT y en el 56,1% ha sido conciliado el tratamiento por el Servicio de Farmacia. El Barthel al ingreso es de 53,03 (DE 28,98) y al alta de 49,04 (DE 31,38). La tasa de reingresos fue del 17,5%.

*Conclusiones:* Los pacientes de nuestra Unidad son de edad avanzada con bajo grado de funcionalidad, la mitad identificados como PCC ya desde primaria. De los valorados desde Urgencias, la gran mayoría requirieron ingreso, siendo la patología más común la infección respiratoria y la ICC. Gracias al proyecto de PCC se ha evitado que los pacientes pierdan mucha más funcionalidad al ser ingresados. Pese a estos datos, se precisa de un mayor período de tiempo para poder ver mayores resultados del proyecto iniciado.