Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):932

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-055 - ANÁLISIS DE LAS DERIVACIONES DIRECTAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO. HOSPITAL REINA SOFIA DE TUDELA (2006-2017)

M. Bonilla Hernández[1], K. Arza Romero[2], V. Chueca San Anselmo[2], R. Carral Cancela[2], J. Castiñeiras Moracho[2], M. Sainz de Vicuña Martínez de Olcoz[2], I. Sanz Pérez[2] y F. Escolar Castellón[1]

[1]Medicina Interna; [2]Atención Primaria. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: Las unidades de Hospitalización a Domicilio (HAD) constituyen una alternativa válida a la hospitalización convencional pudiendo evitarse ingresos hospitalarios. Es una buena alternativa para los pacientes crónicos y pluripatológicos evitando así el paso por el hospital. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de pacientes derivados directamente desde Atención Primaria (AP) en cuanto a eficacia, seguridad y coste-efectividad.

Material y métodos: Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 5.210 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2017. Se seleccionaron los 497 pacientes en los que se realizó ingreso directo desde AP sin paso previo por el hospital.

Resultados: Se revisaron los 597 pacientes derivados directamente de AP a HAD. 189 varones y 308 mujeres. La edad media era de 81,17 años. La estancia media en HAD fue de 10,15 días (DE 8,52). El número de ingresos directos desde AP ha ido aumentando progresivamente a lo largo de los años. Se registraron 0 pacientes en 2006, 9 pacientes en 2007, 25 pacientes en 2008, 13 pacientes en 2009, 24 pacientes en 2010, 24 pacientes en 2011, 35 pacientes en 2012, 49 pacientes en 2013, 39 pacientes en 2014, 98 pacientes en 2015, 112 pacientes en 2016 y 73 pacientes de enero a junio de 2017. Respecto a los motivos de ingreso: 163 pacientes ingresaron por EPOC descompensado e infecciones respiratorias, 146 pacientes por Insuficiencia Cardíaca descompensada, 92 pacientes por infección de ulceras, 65 pacientes requirieron cuidados paliativos, y 31 pacientes ingresaron por otros motivos. Los ingresos se realizaron en 151 pacientes (30,38%) en el domicilio y 346 pacientes (69,61%) en centros sociosanitarios. La evolución fue favorable en 402 pacientes (80,88%), requirieron traslado al hospital 43 pacientes (8,65%) y fallecieron 52 pacientes (10,46%).

Discusión: La colaboración Atención Primaria y Hospitalización a Domicilio mejora la atención a los pacientes de nuestra área de salud, evita traslados innecesarios al hospital y disminuye los costes sanitarios globales de la atención de estos pacientes. Este circuito de atención es el más indicado para pacientes crónicos y pluripatológicos, disminuyendo infecciones nosocomiales, evitando el deterioro motor y funcional de los pacientes y disminuyendo las complicaciones de desorientación psicomotriz que supone el ingreso hospitalario. Además el ingreso en HAD favorece la formación sanitaria y el apoyo a los cuidadores y familiares de los pacientes. Si existe una adecuada selección de pacientes candidatos a HAD los resultados de eficacia y seguridad son similares a los de la hospitalización convencional.

Conclusiones: Los pacientes ingresados desde AP directamente en HAD presentan una tasa de complicaciones del 8,65% y una tasa de mortalidad del 10,46%. Asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la unidad de HAD son similares a los de la hospitalización convencional. En el Área de Salud de Tudela el ingreso en Hospitalización a Domicilio supone una alternativa terapéutica valida frente a la hospitalización tradicional.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.