



EA-126 - PERFIL DE LOS PACIENTES QUE FALLECEN EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

E. Bidegain Garbala, A. Villanueva Fortún, B. Lacruz Escalada, M. Ruiz Castellano, Á. Gómez Garduño, B. Llorente Díez, B. Salmón García y U. Gutiérrez Urtasun

Unidad de Hospitalización a Domicilio. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y demográficas de los pacientes que fallecen en nuestra Unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) para optimizar y mejorar la calidad asistencial.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de los pacientes que han sido exitus en Hospitalización a Domicilio del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) en el periodo comprendido entre 1/07/2016 y 30/06/2017. Se recogen de la historia clínica variables epidemiológicas, procedencia de los pacientes, diagnósticos y situación funcional basal.

Resultados: En el periodo analizado se produjeron 58 fallecimientos. La edad media de los pacientes fue de 86,7 (rango de 23 a 103 años), 34 eran mujeres (58,6%) y 24 hombres (41,4%). El valor medio del índice de Barthel fue de 21 y del índice de Charlson de 7,15. El 63% de los pacientes presentaban deterioro cognitivo. El 44,6% de los pacientes que fallecen en HAD proceden de la planta de hospitalización y de ellos el 60% de Medicina Interna, 20% Geriátrica, 8% Oncología y el 12% restante de otros Servicios. La procedencia del resto de pacientes fallecidos es la siguiente; 25% Urgencias, 19,6% Atención primaria y 10,7% Residencias. Del total de los pacientes fallecidos, el 15,5% presentaban patología oncológica y el 13,7% estaban incluidos en la Estrategia del Paciente Crónico. La mayoría de los pacientes fallecieron por causas respiratorias (68%), cardíacas (18%), otros (14%). La estancia media fue de 7,4 días.

Discusión: El análisis de los datos refleja que en nuestra área la edad predominante de los pacientes que fallecen en HAD está entre los 85-95 años, con predominio del sexo femenino. Se trata de pacientes con deterioro cognitivo, situación de dependencia grave y comorbilidad elevada. La procedencia es principalmente de la planta de hospitalización de M. Interna y el motivo de fallecimiento más prevalente es el respiratorio.

Conclusiones: Hospitalización a Domicilio ofrece una asistencia integral incluyendo la atención en las etapas finales de la vida en pacientes con enfermedad crónica avanzada posibilitando que puedan fallecer en su entorno domiciliario con un soporte de calidad y humano. Asimismo, favorece la relación personal sanitario-paciente, permitiendo mayor intimidad y comodidad en comparación a una planta de hospitalización convencional.