



Título

CONTINUIDAD ASISTENCIAL DURANTE EL PERIODO INVERNAL. PAPEL DE LA ATENCION DE SUBAGUDOS.

Clasificación

08 PLANIFICACION Y EMPRESA / 07 CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave:

Autores

DOMIGO RUIZ, ENRIQUE CARRAL, FE ALÁEZ, ANA LOZANO, JOSEP RIS, GUILLERMO VAZQUEZ, JOSEFINA PUIG.

Entidad HOSPITAL DE SANT PAU Y CENTRO SOCIOSANITARIO L'ALIANCA

CCAA CATALUÑA

INTRODUCCION

Durante el invierno aumenta la frecuentación en los hospitales de agudos, la mayoría de los pacientes que requieren ingresos son ancianos y las enfermedades por las que ingresan suelen ser descompensaciones de enfermedades crónicas. La respuesta terapéutica y la recuperación suelen ser lentas hecho que aumenta la estancia hospitalaria, aumenta la ocupación y como consecuencia satura los servicios hospitalarios y los de Urgencia. Dentro de los programas que permiten la continuidad asistencial y mejoran el uso de recursos sanitarios está la atención de internamiento de subagudos en los centros sociosanitarios.

Objetivo

Evaluar la implantación de un programa de subagudos entre un hospital de agudos y un centro sanitario en cuanto a los resultados clínicos y funcionales y el uso de recursos.

MATERIAL Y METODOS

Selección de pacientes: Se seleccionaron 200 pacientes mayores de 65 años ingresados por patología médica.

Ámbito del estudio: Ciudad de Barcelona. Hospital de Agudos de nivel terciario de 500 camas que atiende una población de 500.000 habitantes con un 30% de mayores de 65 años y un centro socio-sanitario (CSS) de la misma zona de influencia con 180 camas.

Protocolo de actuación: Se determinaron criterios de estabilidad clínica al alta hospitalaria y un índice de Barthel superior a 50 puntos de aplicación a partir del tercer día de ingreso



hospitalario. Se enviaba por correo electrónico al CSS. Tanto en el hospital como en CSS había dos coordinadores (D.R.;F.A) que por teléfono decidían el traslado. Cualquier reingreso se comentaba de la misma forma. El tiempo acordado entre la solicitud del ingreso y el traslado debía ser inferior a 48 horas.

Base de datos: Todos los pacientes se introdujeron en una hoja de cálculo de Excel.

CONCLUSIONES

200 pacientes (29 hombres y 171 mujeres) con una edad media de 78,37 años \pm 8,37 fueron incluidos en el programa. El diagnóstico principal más frecuente fue la infección respiratoria (95) seguido de la neumonía (33). La comorbilidad media (Charlson) fue de 2,15 \pm 1,40. El índice de Barthel fue

CASA 85,66 \pm 19

ALTA HOSPITAL 74,79 \pm 24,58

ALTA CSS 78,84 \pm 23,93

El consumo medio de fármacos al alta del hospital fue de 8,67 \pm 3,15 y al alta del CSS 7,73 \pm 3,15. Fallecieron 6 (3%) pacientes (4 en el CSS y 2 que reingresaron). Reingresaron un 6%. Ningún reingreso se dio en las primeras 48 horas. Se derivaron a nivel de media estancia 30 (15%). La estancia media hospitalaria fue de 5,23 días \pm 1,19 y la estancia media en el CSS fue de 12,58 días \pm 3,63.

Conclusiones

Este programa de subagudos obtiene unos resultados de salud satisfactorios con una estancia hospitalaria que permite absorber el aumento de la frecuentación hospitalaria de ancianos con comorbilidad moderada y dependencia funcional leve.

