



COMUNICACIONES
XIII JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA C.A.V.

Donostia, 19 de Noviembre de 2008

Nombre, Apellidos	E. Arana Arri
email	eunatea@telefonica.net
Centro de trabajo	Hospital de Cruces
Localidad	Barakaldo
Provincia	Bizkaia
Comunicación	Oral
Título	Hospitalización a domicilio desde la urgencia ¿es una alternativa al ingreso en pacientes con celulitis
Autores	E. Arana Arri, N.Lekerika Royo, A. Garcia de Vicuña Meléndez, J. Blazquez Díez, J, Oñate Adrián, JA, Garrido Seco
Resumen	

Introducción:

La hospitalización a domicilio (HD) es una forma de asistencia sanitaria que tiene como fin acortar, o en su caso evitar, la estancia de un paciente en el hospital, proporcionándole una asistencia de rango hospitalario en su propio entorno por un equipo cualificado. En los últimos años ha adquirido relevancia la derivación de pacientes a las unidades de HD desde los servicios de urgencias, ya que parece ser esta estrategia, el modelo más rentable en términos coste-efectivos.

Objetivo:

Evaluar la efectividad de la derivación desde la urgencia con hospitalización a domicilio como alternativa al ingreso de los casos diagnosticados de celulitis, tras la instauración de un protocolo consensuado.

Metodología:

Estudio descriptivo retrospectivo durante un año. Sujetos: pacientes atendidos en el servicio de urgencias por celulitis. Recogida de datos mediante hoja de registro, completándola con la historia clínica. Para determinar posibles diferencias se compararon los grupos mediante tests estadísticos: test de análisis de la varianza (ANOVA) y test de la "t" de student para comparación de medias para muestras independientes y test de chi cuadrado para comprobar asociación de variables cualitativas. Para valorar la evolución del proceso se realizó llamada telefónica al domicilio a los 15 días del alta.

Resultados:

De los 400 casos atendidos con celulitis durante el periodo de estudio, el 52% fue dado de alta a su domicilio, el 32% ingresó y el 13,8% se derivó con HD. Se observaron diferencias entre las edades ($p < 0,001$), siendo los pacientes con una edad media menor las altas a domicilio y los de mayor edad media los de HD. No observamos diferencia entre las medias de constantes al ingreso, salvo la fiebre ($p < 0,001$), apreciándose una mayor porcentaje de pacientes con fiebre en los ingresados. Si encontramos diferencias entre la comorbilidad ($p < 0,001$), siendo mayor en los ingresos y los de HD. Por el contrario no se observaron diferencias entre la comorbilidad de los ingresos y los pacientes de HD. No encontramos diferencias ni en la frecuencia de una puerta de entrada, ni en el lugar de afectación. Dentro de los datos analíticos analizados (PCR, leucocitos y



COMUNICACIONES
XIII JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA C.A.V.

Donostia, 19 de Noviembre de 2008

VSG), se encontraron diferencias significativas ($p < 0,001$), siendo éstos más elevados en los pacientes ingresados y menos elevados en las altas a domicilio. No encontramos diferencias significativas entre los tres grupos tras evaluar la necesidad de cambio de antibiótico. Los pacientes con HD y los pacientes ingresados requirieron mayor número de curas, encontrando diferencias significativas ($p < 0,001$). Por otra parte, también encontramos diferencias en el reingreso de los pacientes ($p < 0,01$). Los pacientes ingresados, no requirieron en ningún momento tras el alta reingresar. El 9,6% de los pacientes dados de alta a su domicilio acudieron de nuevo a urgencias de los cuales el 6,7% ingresaron en el hospital. De los pacientes dados de alta con HD el 3,6% ($n=2$) fueron remitidos a urgencias para ingresar (uno por no adaptarse a la máquina de infusión de antibiótico y otro por complicarse con una TVP). De los pacientes ingresados, en el 14,1% ($n=18$) la estancia fue inferior a 3 días, estando 13 de ellos en el área de cobertura del servicio de HD.

Conclusiones:

La HD es una alternativa efectiva para la derivación de pacientes desde la urgencia de cara a reducir el número de ingresos hospitalarios. Los protocolos de consenso entre los servicios de urgencias y HD son una alternativa a desarrollar en el futuro.