



XXV Congrés Nacional Català
d'Urgències i Emergències

**La força
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018
Palau de Congressos

Girona



Hospital Universitari de Girona
Centre d'Atenció Tècnica

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

TRACTAMENT DE LES INFECCIONS DES D'URGÈNCIES A L'HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI. UNA OPCIÓ REAL?

Clara Flamarich Gol, Alberto Mayorga Criado, Neus Robert Boter, Ainoa Vivero Larraza, Glòria Bonet Papell, Anna Carreres Molas.
Hospital Germans Trias i Pujol, CAP Badalona 5.

Introducció: Les infeccions són un dels principals motius de consulta i d'ingrés des del servei d'urgències. Les Unitats d'Hospitalització a Domicili (UHAD) i el tractament antibiòtic endovenós a domicili (TADE) són una alternativa segura i eficaç a la hospitalització convencional.

Objectiu: Conèixer les característiques dels pacients derivats a la UHAD des d'urgències per TADE, així com la seva evolució.

Metodologia: Estudi descriptiu retrospectiu observacional dels pacients ingressats a la UHAD durant l'any 2017 per necessitat de mantenir tractament antibiòtic a domicili provinents d'urgències en un hospital terciari.

Resultats: Es registren un total de 145 pacients amb edat mitja de 67,5 anys ($DE \pm 17,04$) dels quals 62,1% son homes i 37,9% dones. Un 53,1% presenten un índex de Charlson >3 punts, provinents de residència el 54,5%. El 44,8 % havien pres antibiòtic els últims 3 mesos.

Els diagnòstics més freqüents van ser la infecció genitorurinària en un 79,3% (un 12,17% portadors de sondatge vesical permanent), respiratòria 7,6%, abdominal 5,5% i cutània 3,4%. Els microorganismes majoritàriament implicats varen ser *Esterichia coli* en un 35,2% i *Klebsiella pneumoniae* un 13,1%. Un 22,7% d'infeccions foren bacterièmiques, la majoria de les quals d'origen urinari (81,8%) i un 27,2% per gèrmens multiresistent. Respecte l'antibioteràpia a urgències es van utilitzar majoritàriament cefalosporines 38,62% i carbapenems 33,79%, a la UHAD la proporció canvia amb un 31,03% de cefalosporines i 38,62% de carbapenems. L'estada mitja a urgències va ser de 1,96 dies ($DE \pm 0,61$) i l'ingrés a la UHAD de 12,8 dies ($DE \pm 9,3$). Tan sols va caldre reingressar des de l'UHAD el 5,5% dels pacients i la mortalitat als 30 dies de l'alta va ser de 0,7%.

Conclusions: El treball coordinat entre urgències i la UHAD permet l'alta precoç del pacient amb patologia infecciosa, inclosa la bacterièmica. La TADE és segura, permetent estalviar llits d'hospitalització convencional.