



D'URGÈNCIES A HOSPITAL A DOMICILI: UNA SORTIDA AMB MOLT DE FUTUR

Sheila Romero Ruperto, Cristina Arnal Carda, Ana Vázquez Suárez, Andrés Parra Rojas, Teresa Soriano Sánchez, Francesc Xavier Jiménez Moreno

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Servei d'Hospitalització a Domicili

Introducció:

L'increment de la demanda assistencial i de la complexitat clínica ha impulsat el desenvolupament de l'Hospitalització a Domicili (HaD) com a alternativa a l'ingrés convencional. Aquest model permet descongestionar les plantes d'hospitalització i disminueix la pressió sobre urgències en facilitar la disponibilitat de llits per al drenatge.

Objectius:

Descriure el perfil dels pacients amb patologia infecciosa que ingressen a HaD des d'Urgències i comparar els seus resultats clínics (dies de tractament antibiòtic, destinació a l'alta i mortalitat) amb els de pacients ingressats des de planta convencional.

Metodologia:

Estudi observacional, descriptiu, retrospectiu, unicèntric on es van revisar els ingressos a l'HaD, entre juliol 2022 i juliol 2024, per antibioteràpia endovenosa superior a 48 hores de duració. Es van recollir variables demogràfiques i assistencial. Es va comparar grup ingressava d'urgències vs altres recursos assistencials.

Resultats:

Del total de 718 pacients, 240 provenien d'urgències i 484 d'altres recursos. En el grup d'urgències 51% homes, amb edat mitja de 83 anys. El 85% dels pacients provenia d'urgències mèdiques, i el principal motiu d'ingrés va ser infecció urinària (62.9%). Comparant als dos grups, els pacients d'urgències eren més grans (83 anys; IC95% 81,2?84,8) vs 71; IC95% 69,5?72,5; $p < 0,0001$), amb més comorbiditat (Charlson 2,75 vs 2,33; $p = 0,012$), van rebre menys dies totals d'antibioteràpia (10,26 dies; IC95% 9,42?11,10 vs 15,80; IC95% 14,82?16,78; $p < 0,0001$) amb una estada mitja més curta (12,1 dies; IC95% 11.19-13.01 vs 18.6; IC95% 17.49-19.71; $p < 0,0001$). No van haver diferències significatives respecte el destí a l'alta (a domicili 93.7% vs 95.7%; $p = 0,099$).

Conclusions:

Els pacients ingressats a HaD des d'Urgències presenten patologies menys complexes i requereixen tractaments més curts. Malgrat l'edat més avançada i major comorbiditat, mantenen un perfil de seguretat comparable al dels ingressats des d'altres recursos.