



O-035 - UTILIDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN EL MANEJO DE LA PATOLOGÍA QUIRÚRGICA URGENTE

Revuelta Ramírez, Julia; Sagarra Cebolla, Elena; Bra Insa, Eneida; García de la Torre Rivera, María Pilar; García Aparicio, Mónica; Josa Martínez, Miguel Benito; Remírez Arriaga, Xabier; Ríos Blanco, Raquel

Hospital Infanta Cristina, Parla.

Resumen

Introducción: La hospitalización a domicilio (HaD) se define como una alternativa asistencial capaz de realizar en el domicilio del paciente procedimientos diagnósticos y terapéuticos proporcionando cuidados similares a los dispensados en el hospital. La HaD es un servicio en auge que se emplea en numerosos procesos asistenciales. La patología quirúrgica urgente en ocasiones no precisa un manejo quirúrgico, quedando los pacientes ingresados para completar su tratamiento médico o curas de las heridas. Esto puede afectar a los recursos de nuestros centros llegando a condicionar la suspensión de procedimientos electivos por falta de camas.

Objetivos: Analizar la colaboración entre la unidad de HaD y el servicio de cirugía en el tratamiento de pacientes con patología quirúrgica urgente en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con patología quirúrgica urgente tratados entre 2020 y 2024 en nuestro centro de manera conjunta con la unidad de HaD. Se han excluido aquellos que consultaron en urgencias y fueron derivados a HaD por complicaciones secundarias a procedimientos quirúrgicos electivos.

Resultados: Se han recogido un total de 158 pacientes, con una edad media de 58,33 años. La patología más incluida ha sido la diverticulitis aguda (61 pacientes, 38,61%), seguida de la colecistitis en la que se optó por un manejo conservador (28 pacientes, 17,21%) y posoperatorios de apendicitis agudas (23 pacientes, 14,56%) (fig. 1A). El 81,01% de los pacientes (128 pacientes) fueron incluidos en HaD para completar antibioterapia intravenosa. Otros procedimientos realizados fueron la realización de curas, el manejo de drenajes intraabdominales o control de la analgesia (fig. 1B). La mayoría de los pacientes fueron derivados a HaD desde la planta de hospitalización, aunque 21 pacientes (13,29%) fueron dados de alta directamente desde el Servicio de Urgencias. La estancia hospitalaria media ahorrada por paciente fue de 9 días. Durante su tratamiento en HaD, 7 pacientes necesitaron valoración en urgencias: 2 (1,26%) consultaron por problemas con el infusor y reincidieron en HaD, mientras que 5 (3,16%) requirieron reingreso en planta convencional, siendo 3 de ellos por mala evolución de su proceso quirúrgico y en 2 casos por otra patología intercurrente. En 4 casos (2,53%) la HaD se utilizó como puente para una cirugía electiva, permitiendo la optimización domiciliaria de los pacientes.



Figura 1A



Figura 1B

Conclusiones: La HaD es un recurso que permite el manejo ambulatorio de diversas patologías quirúrgicas urgentes. Permite evitar ingresos, reducir la estancia hospitalaria y tratar a los pacientes en su domicilio. Presenta un perfil de seguridad favorable, con un bajo porcentaje de complicaciones y reingresos.