

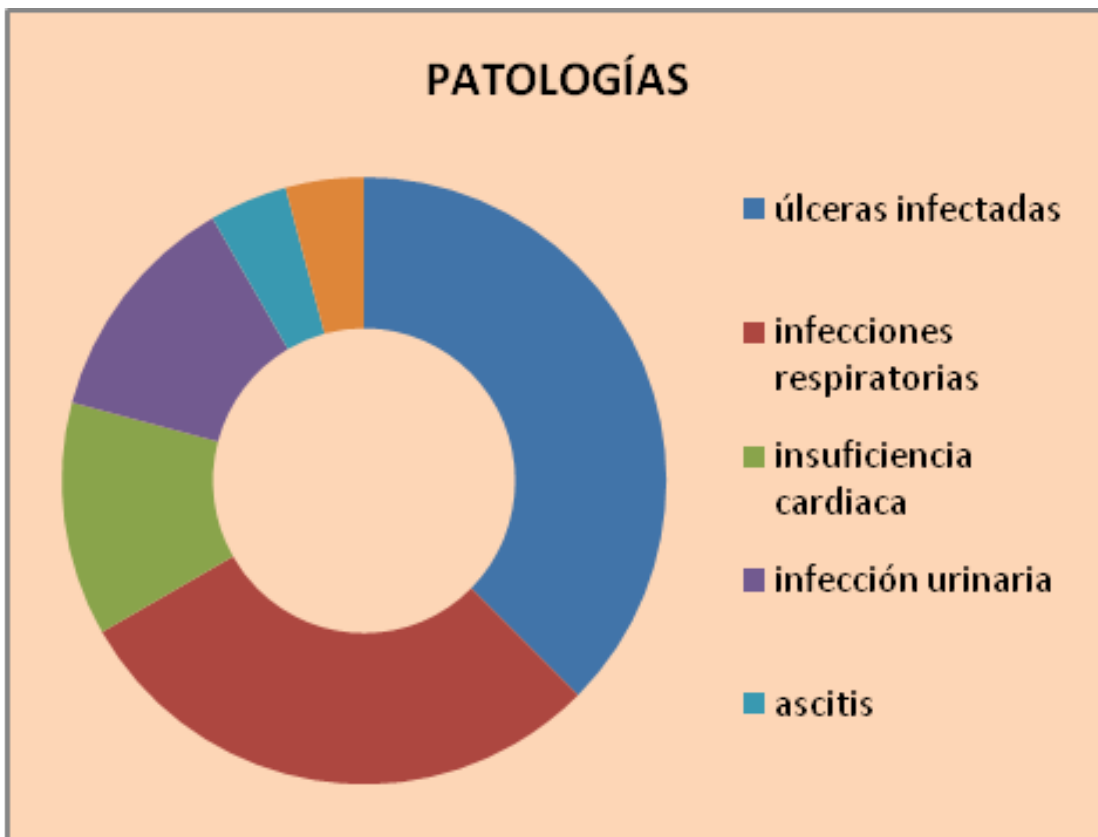
HAD Y PRIMARIA

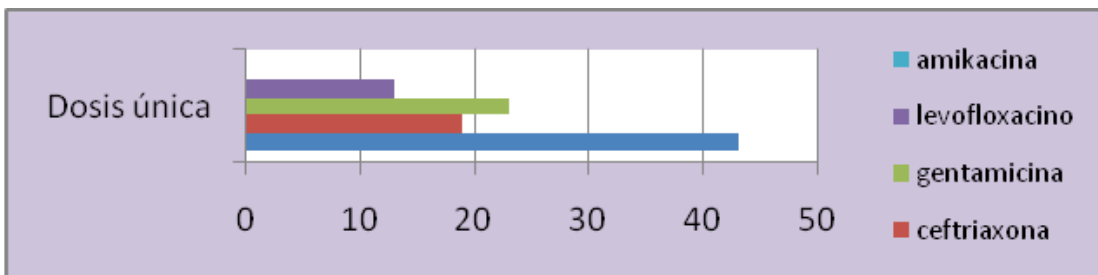
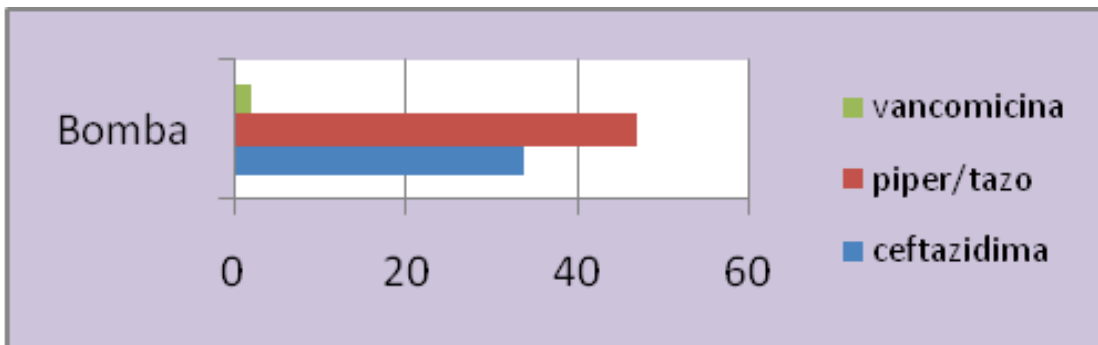
Caballero Asensio R., Esquillor Rodrigo M.J., Echeverria Echeverria A., Valle Puey J., Bonilla Hernández M., Rubio Obanos T. Medicina Interna Unidad de Hospitalización a Domicilio, Hospital Reina Sofía, Tudela

La Hospitalización a Domicilio (HAD) en nuestro área asistencial cubre las poblaciones situadas a unos 30Km alrededor del hospital, lo que supone una gran ventaja para los pacientes y familias atendidos. Los Médicos de Atención Primaria (MAP) conocen el funcionamiento de nuestra Unidad, y la posibilidad de ingresar pacientes directamente desde su domicilio, sin la necesidad de trasladarlos al hospital.

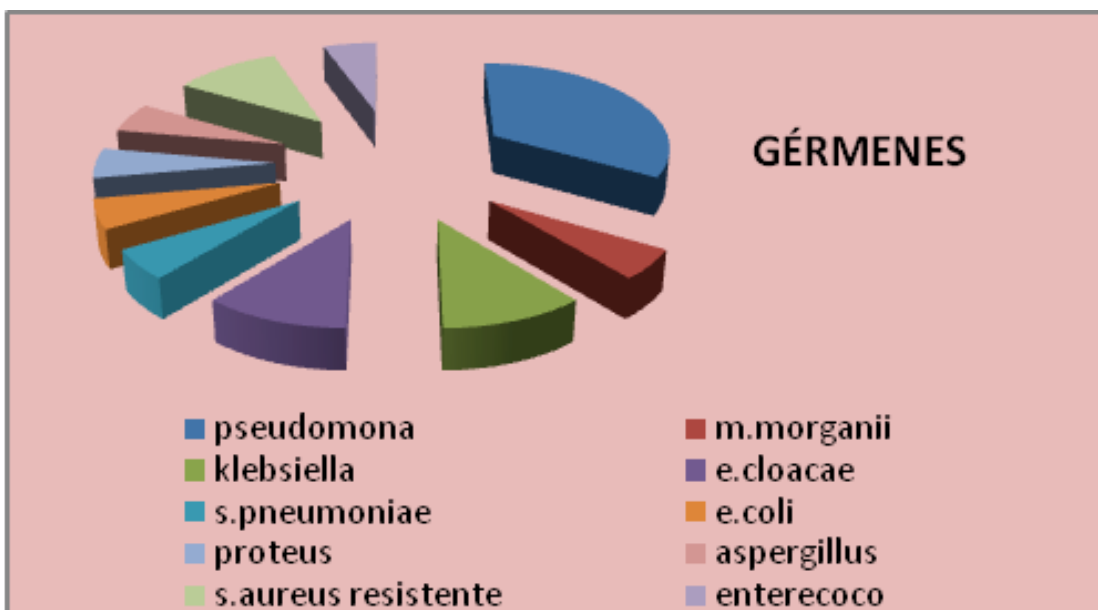
Analizamos el tipo de pacientes ingresados en la Unidad de HAD del Hospital Reina Sofía de Tudela en el último año (marzo 2010 a marzo 2011) en su domicilio tras valoración por parte de su MAP y la nuestra.

Se han realizado 24 ingresos, con una duración media de 14'3 días. La media de edad ha sido de 70 años (con un rango de edad de 25 a 93 años). El motivo más frecuente de ingreso han sido las infecciones de partes blandas (úlceras de distintas etiologías sobreinfectadas con cultivos positivos para gérmenes sólo sensibles a medicación iv o aquellas con mala evolución clínica a pesar de medicación oral correcta) , seguido de las infecciones de vías respiratorias, insuficiencia cardiaca, infección urinaria, ascitis y control del dolor. Del total, ha habido 3 pacientes que han reingresado en nuestra unidad al cabo del tiempo por persistencia de la patología (úlceras sobreinfectadas).





La media de administración de medicación iv es de 11 días, siendo la administración de diuréticos en bomba de perfusión continua el tratamiento de mayor duración (19 días de media), y la de antibióticos menor (10 días) precisando la administración en bomba de un 40% de los mismos (piperacilina/tazobactam y ceftazidima en el 90%, y el resto vancomicina), y el 60% restante en dosis única diaria (ertapenem en primer lugar seguido de gentamicina



Excepto en 3 pacientes en los que el tratamiento antibiótico se instauró de forma empírica, en el resto se hizo según cultivo y antibiograma. El germen más frecuente fue la Pseudomona Aeruginosa.

Con estos datos queremos hacer énfasis en la importancia de la HAD y la comunicación con los Médicos de Atención Primaria.