

Alternatives per la millora de l'atenció a la cronicitat

Autor M.Clols; A.Cartanyà; C.Tell. M.Domenech; M.Escoda; A.Olle; A.Benet; J.Pelleja
mclols@piushospital.cat

Introducció

D'acord amb els "criteris de planificació sobre hospitalització i alternatives assistencials en l'atenció a la cronicitat" publicat pel Departament de Salut el febrer del 2014 s'han creat dins el Pius Hospital una serie de dispositius que no només han de ser una alternativa a la hospitalització convencional, sinó que han de donar resposta a un nou model d'atenció al pacient fràgil a **nivell territorial**, reordenant i planificant nous sistemes d'**atenció**.

Es tracta doncs d'aconseguir una atenció integral i transversal per aquests pacients a traves de la creació dels següents dispositius:

Unitat geriàtrica d'aguts,(UGA); Llits de subaguts; Hospitalització a domicili (HADO)

Hospital de dia de geriatría (HDG); Unitat de dia del malalt crònic (UDMC); Preatl al HC3

Ruta Assistencial del pacient crònic complexe (Ruta PCC)

Objectius

Descriure la situació d'aquesta població abans i després de la creació dels dispositius esmentats.

Material i mètodes

Estudi retrospectiu comparatiu entre els pacients majors de 75 anys ingressats de forma urgent a qualsevol servei de l'Hospital en el període 01/01/2008 a 30/06/2011 i els ingressats entre 01/01/2012 a 30/06/2015

Les variables utilitzades son edat mitja, categoria major diagnòstica (CDM), promig del nº de diagnòstics a l'alta, estada mitja, pes mig de GRD.

Resultats

En el primer període (01/01/2008 a 30/06/2011) tenim un total de 2820 altes amb el 26'4% corresponents a la CDM AP:respiratori; 15'8% S.Musculo-esqueletic; 15'3% AP.Circulatori; 9'5% AP.Digestiu; 7'3% Ronyo i vies Urinàries; 6'8% S. Hepatobiliar i Pancreàtic; 18'9% altres. L'edat mitja es de 83'9 anys; Estada mitja 8'1 dies; pes mig de GRD1'0110. Promig nº diagnòstics a l'alta 9'65; Tassa de reingressos als 30 dies 11'19%.

En el segon període (01/01/2012 a 30/06/2015) tenim un total de 2773 altes amb el 27'7% corresponents a la CDM AP:respiratori; 15'0% S.Musculo-esqueletic; 13'8% AP.Circulatori; 9'5% ; AP.Digestiu; 8'3% Ronyo i vies Urinàries; 6'6% S. Hepatobiliar i Pancreàtic; 19'1% altres. L'edat mitja es de 84'8 anys; Estada mitja 8'4 dies; pes mig de GRD 1'0352. Promig nº diagnòstics a l'alta 10'48; Tassa de reingressos als 30 dies 14'43%.

Conclusions

1) No s'han incrementat els ingressos com seria d'esperar amb l'augment de la fragilitat i pluripatologia

2)Els ingressos del segon període tenen un major grau de complexitat

3) El seu maneig implica una pitjor estada mitja i augment de la taxa de reingressos

4) Es proposa fer un anàlisi de subgrups per determinar punts de millora

Organitza.

