

Títol del treball:

Conèixer la necessitat d'implantació d'una Trajectòria Clínica per a pacients fràgils amb ICC/ MPOC en atenció domiciliària

Nom i cognom del ponent

Helena Puig Acebal

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1.Helena Puig	Infermera	ABS Sant Cugat-Valldoreix
2.Herminia Rios	Infermera	UAD Sant cugat-Valldoreix
3.Marc Ortigosa	Infermer	UAD Sant Cugat-Valldoreix
4.Monica Canalda	Infermera	UAD Sant Cugat-Valldoreix
5.Pilar Frías	Infermera	UAD Sant Cugat-Valldoreix
6.Montse Múñiz	Metge de família	UAD Sant Cugat-Valldoreix

Resum de la recerca: ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill

Introducció.

La unitat d'atenció domiciliària (UAD) del Cap Sant Cugat-Valldoreix és un equip interdisciplinari que atén a una població d'uns 400 pacients fràgils a domicili.

Dins d'aquest grup de pacients tenim un subgrup que presenten patologies d'alta incidència amb similars pautes de tractament i cura, i que presenten un curs previsible.

Les trajectòries clíniques (TC) són plans de cures assistencials estandaritzats, per a planificar, implementar, coordinar, monitoritzar i avaluar les necessitats de salut d'un grup de pacients (cas tipus).

Aquesta eina ens ha de permetre unificar totes les intervencions/activitats que porten a terme cadascú dels professionals, recull:

- Registre de dades del pacient.
- Valoració mèdica i d'infermeria.
- Pla de cures: basat en els diagnòstics d'infermeria, l'educació al pacient i al cuidador en el dèficit de coneixements relacionats amb la seva malaltia, la importància de l'adherència terapèutica.
- Curs clínic/activació de circuits: On s'han pactat i programat totes les intervencions/activitats de cadascun dels professionals que intervenen en el procés.
- Pla d'intervenció terapèutica: Conjunt d'actuacions terapèutiques pactades.
- Criteris de derivació hospitalària.
- Motius d'alta.

Títol del treball:

Conèixer la necessitat d'implantació d'una Trajectòria Clínica per a pacients fràgils amb ICC/ MPOC en atenció domiciliària

Objectius

1. Identificar la població candidata a ser admesa en el projecte, pacients amb MPOC i ICC
2. Avaluar l'impacte d'ús de la TC com a eina de treball per a aquesta població.

Metodologia

1. Estudi descriptiu de tall transversal retrospectiu (2010-2011), revisant la història clínica informatitzada per episodis.

Criteris d'inclusió:

- Pacient >60 anys
- Mateixa patologia/similar pla de cures
- ICC NYHA II-IV
- MPOC Gold III-IV
- Polimedicats > 5 fàrmacs
- 3 o més ingressos hospitalaris

Criteris d'exclusió:

- Pacients amb malalties oncològiques

Variables de l'estudi:

- Nombre d'episodis (consultes a urgències hospitalàries) per reagudització de la seva patologia base pre inclusió en el projecte.
- Nombre d'ingressos per reagudització pre inclusió en el projecte.
- Nombre de dies d'hospitalització

2. Avaluar la trajectòria clínica per ICC/ MPOC com a eina de treball, recollint com a variables de resultat:

- Visites mèdiques
- Intervencions terapèutiques mèdiques
- Visites infermeria
- Intervencions terapèutiques infermeria
- Control telefònic

Títol del treball:

Conèixer la necessitat d'implantació d'una Trajectòria Clínica per a pacients fràgils amb ICC/ MPOC en atenció domiciliària

Resultats:

A partir dels 400 pacients inclosos en la unitat d'atenció domiciliària, 25 complien els criteris d'inclusió: 13 pacients ICC (3,25%) i 12 pacients MPOC (3%).

La situació d'aquests pacients durant els anys 2010-2011 era la següent:

ICC	2010				2011			
	N	mitjana	DE	màx/min	N	mitjana	DE	max/mín
episodis UCIES	10	0,76	1,09	4/l	20	1,53	1,8	4/0
Ingrés hospital	9	0,69	1,1	3/0	17	1,3	1,4	4/0
Dies hospital	55	4,23	6,62	16/l	184	14,15	19,56	60/l
MPOC	N	mitjana	DE	màx/min	N	mitjana	DE	max/mín
Episodis UCIES	16	1,5	1,44	4/0	19	1,58	1,24	4/0
Ingrés hospital	16	1,33	1,37	3/0	19	1,5	1,31	3/0
Dies hospitalització	124	10,33	14,13	38/4	184	15,3	16,4	54/2

La inclusió d'aquests pacients a les trajectòries clíniques ens ha permès avaluar les visites i les intervencions terapèutiques que han generat durant l'any 2011, i analitzar si aquestes intervencions han estat prou resolutives.

	VISITES MÈDIQUES	INTERVENCIÓ TERAPÈUTICA	VISITES INF.	INTERVENCIÓ TERAPÈUTICA	CONTROL TELEFÒNIC
MPOC	183	55	117	5	132
ICC	128	35	90	5	80
TOTAL	311	90	207	10	212

Cal remarcar, que només 1 dels pacients inclosos per ICC va tornar a ingressar a l'Hospital i que 4 varen morir a domicili amb mesures pal·liatives i de confort.

En quant a les MPOC, el 50% va tornar a reingressar.

A més, hem pogut comprovar que en les visites on s'ha fet una intervenció terapèutica adequada i un seguiment a les 24h, s'ha evitat com a mínim un episodi de visita a urgències.

Conclusions:

A partir d'aquestes dades es confirma que l'evolució d'aquestes patologies és progressivament desfavorable, ja que augmenten tant el nombre d'ingressos com els dies d'hospitalització, i que cal una intervenció molt més dirigida i àgil per controlar les reaguditzacions en el propi domicili.

No tots els pacients han estat inclosos en el mateix moment cronològic, per tant és difícil avaluar els resultat de la mateixa manera, per un problema de dispersió temporal.

És molt important educar i implicar al pacient i al cuidador sobre l'autocura i control de la patologia, i donar eines per a l'autoavaluació, per poder-nos avançar a les reaguditzacions.

Les intervencions terapèutiques per part d'infermeria a través de les TC han d'ampliar-se en un futur per tal de ser més resolutius i eficients en l'atenció global del pacient fràgil a domicili.

