



Títol del treball:

UNITAT FUNCIONAL DE CRÒNICS DE PNEUMOLOGIA,
RESULTATS DE TRES ANYS DE FUNCIONAMENT

Nom i cognoms del ponent:

Adreça correu electrònic ponent:

Telèfon de contacte

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball

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 Funcional de Crònics de Pneumologia(UFC) va crear-se per atendre els pacients pneumològics reingressadors o amb elevat risc i intentar disminuir visites a urgències i ingressos hospitalaris.

OBJECTIUS

Analitzar l'impacte de la intervenció de la UFC-Pn sobre el número d'ingressos, les consultes a urgències i l'educació terapèutica.

Valorar les característiques dels pacients i l'impacte de la malaltia sobre la qualitat de vida.

METODOLOGIA

Estudi descriptiu i retrospectiu dels pacients visitats des d'octubre de 2012 a l'octubre de 2015, i que portaven més d'un any de seguiment i no havien seguit controls prèviament.



La UFC-Pn està integrada per 1 pneumòloga i 1 infermera que visiten 3 dies/setmana de manera programada i 5 dies/setmana urgent, podem realitzar proves/tractament a l'Hospital de Dia. Participen en un programa de Rehabilitació Respiratòria (RR) multidisciplinari en el que poden incloure pacients, com també poden treballar conjuntament amb UFC primària. A la consulta d'infermeria es realitza: la informació del funcionament de la Unitat; l'educació terapèutica, inclosos els conceptes de la malaltia, signes d'alarma, teràpia inhalada i els consells vida sana; espirometria i pulsioximetria; qüestionari CAT de qualitat de vida i escala de dispnea MRC. Els dies laborables poden contactar telefònicament amb la infermera en cas d'agudització i per resoldre dubtes.

S'han analitzat els ingressos i les consultes a urgències durant l'any anterior i el posterior a UFC-Pn, així com la tècnica inhalatòria en la primera visita i a l'any de seguiment.

RESULTATS

S'han visitat 176 pacients, 60 compleixen els criteris d'inclusió. Les seves característiques es mostren a la taula 1. Els resultats en quant als ingressos i les consultes a urgències es mostren a la taula 2.

S'han realitzat 482 visites programades i 28 pacients (47%) han precisat consulta urgent, el que ha generat 73 visites urgents. Els pacients han utilitzat de manera regular el contacte telefònic per consultar dubtes i per avisar per agudització.

Tot i que els pacients portaven amb inhaladors un promig de 12,4 anys (DS 8,37), a la primera visita només el 34% feien correctament la tècnica inhalatòria. Després d'un any de seguiment, amb la nostra intervenció, la feien bé un 82%. Els errors més freqüents a la primera visita van ser no agitar i no treu l'aire. Els dispositiu més utilitzats van ser els de pols unidosis (50% dels dispositius). L'escala de dispnea va representar el 46% dels pacients classe funcional MRC 2, 44% MRC 3 i el 8% MRC 4. El promig del qüestionari CAT és de 16,6 (DS 5,98) en els pacients MPOC, que implica un impacte de grau mig en la qualitat de vida. El 37% dels pacients s'han derivat a un programa de RR multidisciplinari i on els pacients que ho necessitin poden visitar-se amb una psicòloga.

CONCLUSIONS

Els pacients en seguiment a la UFC-Pn han millorat la tècnica de la teràpia inhalada, han consultat a la Unitat de manera urgent en la meitat dels casos i han disminuït de manera significativa els ingressos hospitalaris i les consultes a urgències.



Aquests resultats han sigut possibles gràcies a un control estret especialitzat i a la possibilitat d'atenció urgent lligada a un hospital de dia, i en alguns pacients al seguiment conjunt amb la UFC-primària i la participació en un programa multidisciplinari de RR.

La possibilitat de poder contactar telefònicament ha permès als pacients tenir un punt de referència on consultar en cas d'agudització i per resoldre dubtes, i això ha afavorit un millor control de la malaltia.

La major part dels pacient en seguiment a la UFC-Pn tenen MPOC severa i molt severa, i la malaltia té un impacte mig en la seva qualitat de vida.

Sexe	44 homes (73%) 16 dones (27%)
Edat	71 anys (43-87)
Consum de tabac	
• Exfumadors	46 (77%)
• No fumadors	12 (20%)
• Fumadors actius	2 (3%)
Diagnòstics	
• MPOC GOLD II	5 (8%)
• MPOC GOLD III	28 (47%)
• MPOC GOLD IV	14 (23%)
• Bronquièctasis	9 (15%)
• Asma de difícil control	4 (7%)
	47 (78%)
FEV1 mitjà postBD (%) en els MPOC	1.100 ml (39%)
Colonització per <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	26 (43%)



Teràpia antibiòtica nebulitzada crònica	21 (35%)
Seguiment conjunt amb UFC-Primària	13 (22%)
Programa multidisciplinari de RR	22 (37%)
Èxitus a octubre/2015	7 (12%)

	Any pre-UFC-Pn	Any post-UFC-Pn	Canvi
HOSPITALITZACIÓ CONVENCIONAL			
Nº d' ingressos a l'hospital	119	38	▼ 68%
Nº de pacients	46	22	▼ 52%
Mitjana per pacient (rang)	2,6 (1-9)	1,7 (1-5)	▼ 35%
HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI			
Nº d'ingressos a domicili	21	28	▲ 33%
Nº de pacients	16	19	▲ 19%
Mitjana per pacient (rang)	1,3 (1-3)	1,5 (1-3)	▲ 15%
CONSULTES A URGÈNCIES SENSE INGRÉS			
Nº de consultes a urgències sense ingrés	31	17	▼ 45%
Nº de pacients	19	12	▼ 37%
Mitjana per pacient (rang)	1,6 (1-6)	1,4 (1-3)	▼ 12%



PACIENTS PROGRAMA RR (22)			
Nº d'ingressos a l'hospital	39	9	▼ 77%
Nº de pacients ingressats	15	8	▼ 47%
Nº de visites a Urgències sense ingrés	13	6	▼ 54%
PACIENTS SEGUIMENT UFC-PRIMÀRIA (13)			
Nº d'ingressos a l'hospital	36	14	▼ 61%
Nº de pacients ingressats	10	7	▼ 30%
Nº de consultes a urgències sense ingrés	4	0	▼ 100%