

Títol: Alternativa a l'hospitalització convencional del pacient amb perfil de subaguts:
Rol de la Infermera de Practica Avançada.

Autors: E. Cuadra, C. Padilla, J. Esteve, LL. Reig, B. Fontecha

La comunicació oral la faria Encarna Cuadra, Infermera Clínica de l'Àrea d'Atenció
Integral del Pacient Fràgil.

Hospital Moisès Broggi Sant Joan Despí.

Consorci Sanitari Integral (CSI)

C/Jacint Verdaguer, 90

(08970) Barcelona, Espanya

Telèfon: 0034650866582

encarnacion.cuadra@csi.cat

INTRODUCCIÓ

En els últims anys hi ha hagut un increment de pacients amb patologia crònica avançada que acudeixen al servei d'urgències per descompensació i/o complicacions i que precisen cures complexes.

La Infermera Clínica de l'Àrea Atenció Integral del Pacient Fràgil (IC) té un paper fonamental per la seva expertesa i autonomia professional en l'atenció a aquests pacients amb malaltia crònica avançada. Assumeix el lideratge en la gestió dels recursos alternatius a l'hospitalització convencional, com són; les unitats de subaguts dels Centres sociosanitari (CSS), recurs que permet la derivació de pacients des d'urgències, evitant estades i complicacions potencials que poden agreujar l'estat general del pacient.

OBJECTIU

Gestionar recurs més adequat segons les necessitats del pacient amb malaltia crònica avançada ingressat al servei d'urgències.

METODOLOGIA

La IC assisteix diàriament a la sessió clínica del servei d'urgències "morning" per detectar els pacients amb perfil subaguts i contacta amb els CSS per conèixer les places disponibles.

Una vegada identificats, l'equip interdisciplinari, metge de l'àrea de fragilitat i IC, realitzen una valoració integral, elaboren els objectius terapèutics i la idoneïtat de la continuïtat assistencial en les unitats de subaguts..

Com a referent del pacient i família la IC informa del trasllat al centre, realitza la coordinació interna amb el servei urgències i amb el CSS, explicant pla el terapèutic del pacient.

Si el pacient amb patologia crònica avançada és donat d'alta a domicili o residència geriàtrica es garanteix la continuïtat assistencial mitjançant la coordinació amb la gestora de casos d'Atenció Primària.

RESULTATS

Durant l'any 2014 s'han valorat i derivat a unitats de subaguts, 447 pacients des de urgències.

Dels 447 pacients; presentaven problemes respiratoris 190 (21% per broncoaspiració); problemes cardio-renals 52; infeccions tracte urinari 56 i altres causes 149. .La distribució per edat és la següent: 107 pacients de més o igual 91 anys, 231 entre 90 i 81 anys, 82 entre 80 i 71 anys, 16 entre 70 i 61 anys, i 11 entre 61 i 21 anys.

El 63 % dels pacients procedien de domicili i el 37% restant de residències geriàtriques.

CONCLUSIONS

La detecció precoç dels pacients amb perfil de subaguts, per part de la IC beneficia al pacient i permet adequar el recurs segons el seu perfil i necessitats, l'equip d'urgències identifica el lideratge de la IC com a professional referent.

La derivació a subaguts és un recurs que ha millorat el drenatge d'urgències, i ha permès adequar els ingressos hospitalaris.