



Cardiocre



257/209 - CERO INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

J.L. Bonilla Palomas¹, A.L. Gámez López¹, M. Moreno Conde², M.C. López Ibáñez², C.J. Ráez Ruiz³, R. Ruiz Quirós³, B. Herrador Fuentes⁴, S. Gómez Cano⁵, R. Cruz Arándiga⁶ y J. Leal Helmling⁷

¹FEA Cardiología; ²FEA Medicina Interna; ³DUE; ⁴FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Equipo de soporte y cuidados paliativos; ⁵DUE. Equipo de soporte y cuidados paliativos. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. ⁶DUE; ⁷FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Zona Básica de Salud de Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) provoca un gran número de ingresos y reingresos hospitalarios. Nuestro objetivo fue evaluar el impacto del proyecto Cero ingresos por IC, con el que hemos optimizado la estructura de nuestra unidad y mejorado la coordinación del equipo multidisciplinar.

Material y métodos: Con el proyecto Cero ingresos por IC hemos mejorado la colaboración con Atención primaria, Medicina interna y Urgencias, se han redefinido vías clínicas y se han potenciado el papel del enfermero experto, del hospital de día y de los cuidados en domicilio. Para evaluar el impacto del proyecto hemos comparado los ingresos y los reingresos a los 30 días y a los 6 meses de los pacientes incluidos en la unidad de IC antes (2015) y después (2016) del desarrollo del proyecto.

Resultados: 150 pacientes diferentes fueron hospitalizados por IC en nuestro centro en 2015 y 115 en 2016 (reducción del 23,3%). La incidencia de ingreso a los 30 días fue del 3% en 2015 y del 0% en 2016, y a los 6 meses fue del 6% en 2015 y del 3% en 2016. Entre los pacientes con IC de novo, la incidencia de reingreso a los 6 meses fue del 4% en 2015 y del 0% en 2016.

Conclusiones: Gracias al desarrollo del proyecto Cero ingresos por IC, nuestra unidad de IC es más compleja, lo que se ha traducido en una reducción de los ingresos y reingresos por IC a los 30 días y a los 6 meses con respecto al año previo.