



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-252 - ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HAD) PARA PACIENTES QUIRÚRGICOS CON LA PANDEMIA POR EL SARS-COV-2

Mías Carballal, M^a Carmen; Escartín Arias, Alfredo; Villalobos Mori, Rafael; Maestre, Yolanda; Muriel, Pablo; González, Ferney; Pinillos, Ana; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Conocer la actividad de la unidad de Hospitalización a domicilio (HaD) para pacientes quirúrgicos de nuestro hospital, durante la pandemia por el COVID19 y analizar cómo se ha adaptado a las necesidades de los pacientes quirúrgicos.

Métodos: Se revisan todos los pacientes ingresados en la HaD quirúrgica de nuestro hospital, que dispone de cirujano de referencia, y que han sido derivados desde el servicio de Cirugía General desde enero hasta junio del 2020. Se recogen las siguientes variables: mes ingreso, tipo de ingreso (postoperatorio inmediato, complicaciones postoperatorias, patología quirúrgica de tratamiento médico, estudio despistaje COVID19 preoperatorio), procedimientos (gestión pruebas, analíticas, PCR COVID19, medicación endovenosa, NAD, curas (complejas, TPN), drenajes, reingresos (urgentes, programados), procedencia pacientes (zona cobertura HaD, no zona cobertura HaD), modificaciones del modelo asistencial de HaD convencional (visitas en hospital de día, llamadas telefónicas, visitas en consultas externas). Se realiza un análisis estadístico descriptivo y comparativo de los resultados por mes analizando los resultados desde un punto de vista cuantitativo y cualitativo.

Resultados: Revisados los 375 pacientes quirúrgicos ingresados en la HaD desde enero a junio del 2020 se observó que en el mes de marzo se produjeron 60 ingresos, lo que representó un incremento de la actividad global de la HaD convencional de un (100%). Se realizaron 114 procedimientos de enfermería que representaron un incremento del 137,5% sobre la media habitual, tanto en cuanto a medicación endovenosa, control de drenajes, analíticas, pruebas, y curas especialmente con TPN. También aumentaron durante el mes de marzo las visitas médicas en hospital de día pasando de 5 a 23 (300% de incremento) y las consultas telefónicas de 13 a 37 (183%). No se realizaron visitas médicas en el domicilio y pocas visitas presenciales en las CCEE (10). Todo ello permitió en ese momento de la pandemia liberar camas hospitalarias, evitar visitas a urgencias e ingresos innecesarios, minimizando el impacto de la COVID19 en los pacientes quirúrgicos. Durante el mes de abril y principios del mes de mayo, coincidiendo con el reinicio de la actividad quirúrgica programada preferente apareció un nuevo tipo de paciente quirúrgico en la HaD: aquel que precisaba de despistaje de COVID 19 por ser candidatos a cirugía preferente. Durante esta fase aumenta la actividad telefónica (345%) para informar a los pacientes del resultado de la prueba y

para recomendar la confinación estricta hasta el día de la cirugía. Paralelamente se constata que la actividad de la HaD convencional quirúrgica se mantiene como antes de la pandemia (14% ingresos).

Conclusiones: La HaD quirúrgica, por la flexibilidad en su gestión ha podido modificar e incrementar su actividad exponencialmente durante la pandemia por la COVID 19, adaptándose a las necesidades de los pacientes quirúrgicos, liberando camas, evitando ingresos y visitas a urgencias, potenciando nuevos modelos asistenciales para minimizar el impacto del SARS-CoV-2 en los pacientes quirúrgicos, y ofreciendo una asistencia segura y de calidad.