



13 de MARZO 2023

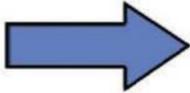
Sesión Interhospitalaria Neumosur:

# **Hospitalización domiciliaria neumológica**

# Guión

- La atención a las enfermedades respiratorias crónicas en el siglo XXI
- Hospitalización a domicilio: experiencias previas
- Hospitalización a domicilio: nuestros inicios
- Criterios de ingreso
- Actividades durante el ingreso
- Nuestra experiencia
- Resumen

# La atención a las enfermedades respiratorias en el siglo XXI



# La atención a las enfermedades respiratorias en el siglo XXI



# La atención a las enfermedades respiratorias en el siglo XXI



# Hospitalización a domicilio: experiencias previas

- La HADO podría definirse como un servicio en el que se dispensa **atención médica y cuidados en el domicilio del paciente**, con una intensidad y frecuencia comparables a la que se le habría proporcionado en el marco de una hospitalización convencional.
- En nuestro país fue pionero el Hospital Provincial de Madrid en 1981, siguiéndole después el Hospital de Cruces (Baracaldo), el Virgen del Rocío (Sevilla, 1984) y el Marqués de Valdecilla (Santander, 1984).

# Hospitalización a domicilio: experiencias previas

## Results of HAH and CHC

	HAH	CHC	<i>p</i>
Time to final discharge (days, mean ± S.D.)	7.00 ± 2.75	12.20 ± 8.20	0.001
Premature discharge (readmission within 15 days)			
No. of patients (%)	1 (4%)	2 (4%)	1
Readmission (within 3 months)			
No. of patients (%)	4 (17%)	12 (24%)	0.555
Death within 3 months			
No. of patients (%)	4 (16%)	5 (10%)	0.451

# Hospitalización a domicilio: experiencias previas

- **Experiencia en UK**
  - 118 pacientes con SAE leve
  - Aleatorizados a HADO o Cuidado usual
  - Disminución de costes (cerca de 1150 £) principalmente por disminución de estancias medias
  - Similares tasas de reingresos y mortalidad a 90 días

# Hospitalización a domicilio: nuestros inicios

El aumento en número y en complejidad de las hospitalizaciones de los pacientes con patología respiratoria como el EPOC, el asma, fibrosis pulmonar, ELA e infecciones pulmonares, incluyendo a pacientes con ventilación mecánica domiciliaria exige alternativas como la puesta en marcha de la **Unidad de Hospitalización a Domicilio Neumológica (HADO)**

# Hospitalización a domicilio: nuestros inicios

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD		PROCEDIMIENTO GENERAL HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO) NEUMOLÓGICA PARA PACIENTES CON EPOC HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES	
 HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES		SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	PG- HUVN

**PROCEDIMIENTO GENERAL**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES**  
 (PG- HUVN)  
 Título: **HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO NEUMOLÓGICA PARA PACIENTES CON EPOC**

Edición 1 Fecha de Aprobación: 10-12-2020

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Servicio de Neumología	Subdirección de enfermería de cuidados y gestión del conocimiento	Dirección médica Dirección de enfermería
NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS
Carolina Fernández Hoene (Enfermera) Concepción Morales García (Jefa de Servicio de Neumología)	Alicia Pineda Llorens (Subdirectora de enfermería de cuidados y gestión del conocimiento)	Sebastián Manzanares Galán (Director médico del HUVN) Yolanda Mejías Martín (Directora enfermería del HUVN)

Edición 0 Página 1 de 40

 sedisa Sistema Andaluz de Información de Salud	 sedisa Sistema Andaluz de Información de Salud	 sedisa Sistema Andaluz de Información de Salud
--	--	--

### ANEXO I: Modelo de Solicitud

Modelo de ficha para realizar la solicitud de la beca, por favor rellene los cuadros blancos hasta una extensión máxima total de 10 páginas.

**BECA 2021 SEDISA-ALSEDISA A LA INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN SANITARIA**

**Nombre y datos de contacto líder del proyecto y equipo**

**Líder del Proyecto**  
**D. Jose Luis Navarro Espigares**  
 Dirección Económica y de Servicios Generales. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.  
[josel.navarro.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:josel.navarro.sspa@juntadeandalucia.es)

**Equipo del Proyecto:**

- D. Bernardino Alcázar Navarrete. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.
- Dña. Carolina Fernández Hoene. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.
- Dña. Concepción Morales García. Jefa de Servicio de Neumología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

**Título del proyecto innovador**

Desarrollo de programas alternativos a la hospitalización convencional para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas: HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA NEUMOLÓGICA Y HOSPITAL DE DÍA

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD		INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CON FAMILIARES Y PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA NEUMOLÓGICA	
 HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES		NEUMOLOGÍA	NEUMO 05.02

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CON FAMILIARES Y PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA NEUMOLÓGICA**  
**SERVICIO DE NEUMOLOGÍA**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES**

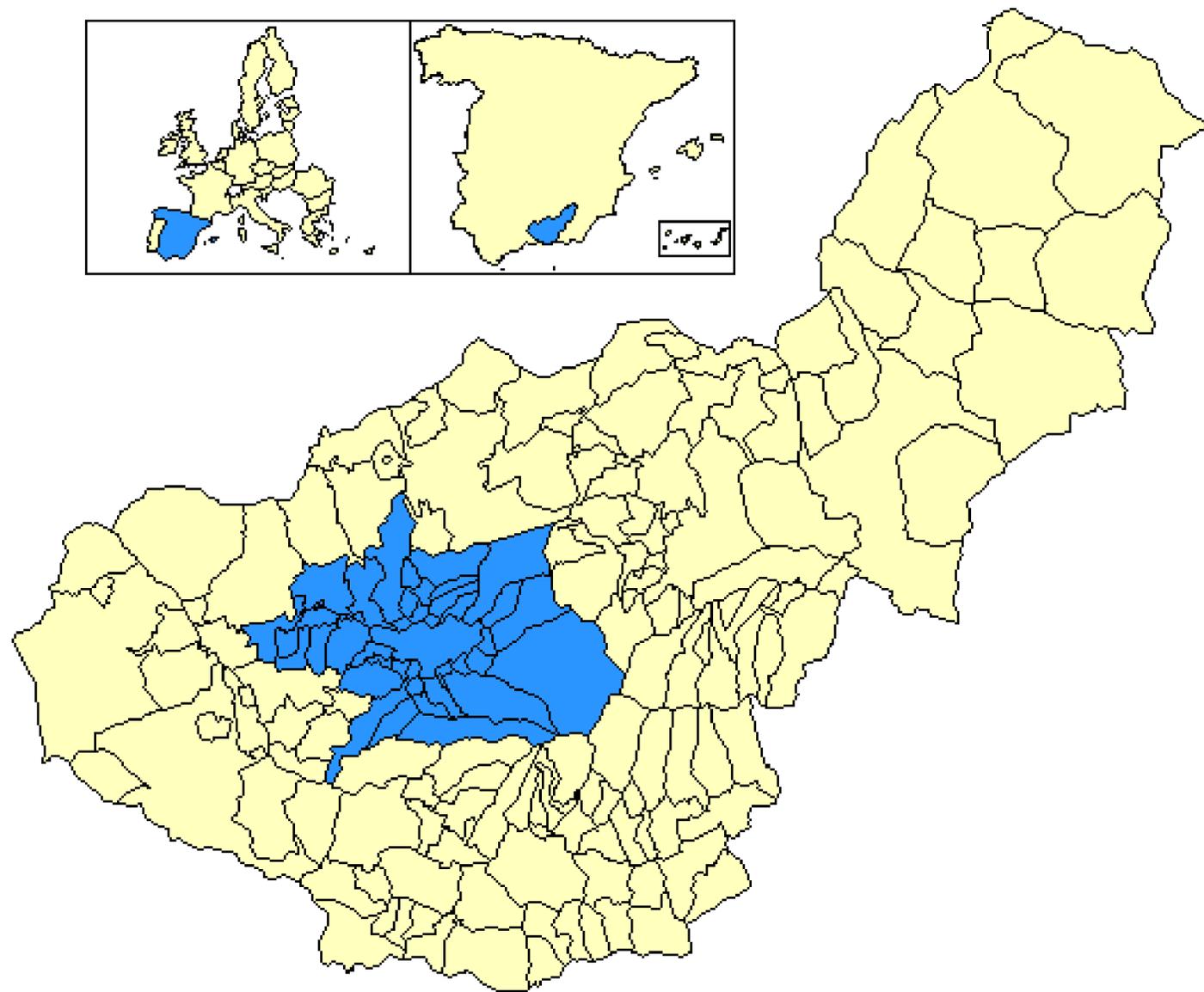
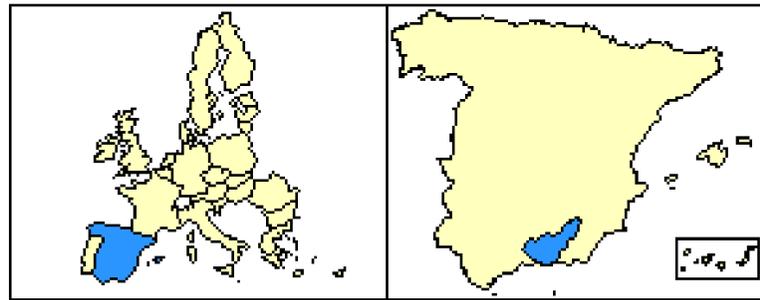
Edición nº: 1 Fecha aprobación: 08/11/2022

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Concepción Morales García		
NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS

# Criterios de ingreso en HADO

- Pacientes con enfermedad respiratoria aguda o crónica agudizada
- Estabilidad hemodinámica, clínica y gasométrica
- Buen apoyo socio-familiar
- Domicilio adaptado a las necesidades del paciente
- Residencia en zona de cobertura
- Aceptar entrada en programa

# Criterios de ingreso en HADO



# Criterios de ingreso en HADO

Los pacientes son valorados y atendidos por un equipo formado por un neumólogo, una enfermera y en aquellos casos que lo requieran un fisioterapeuta.

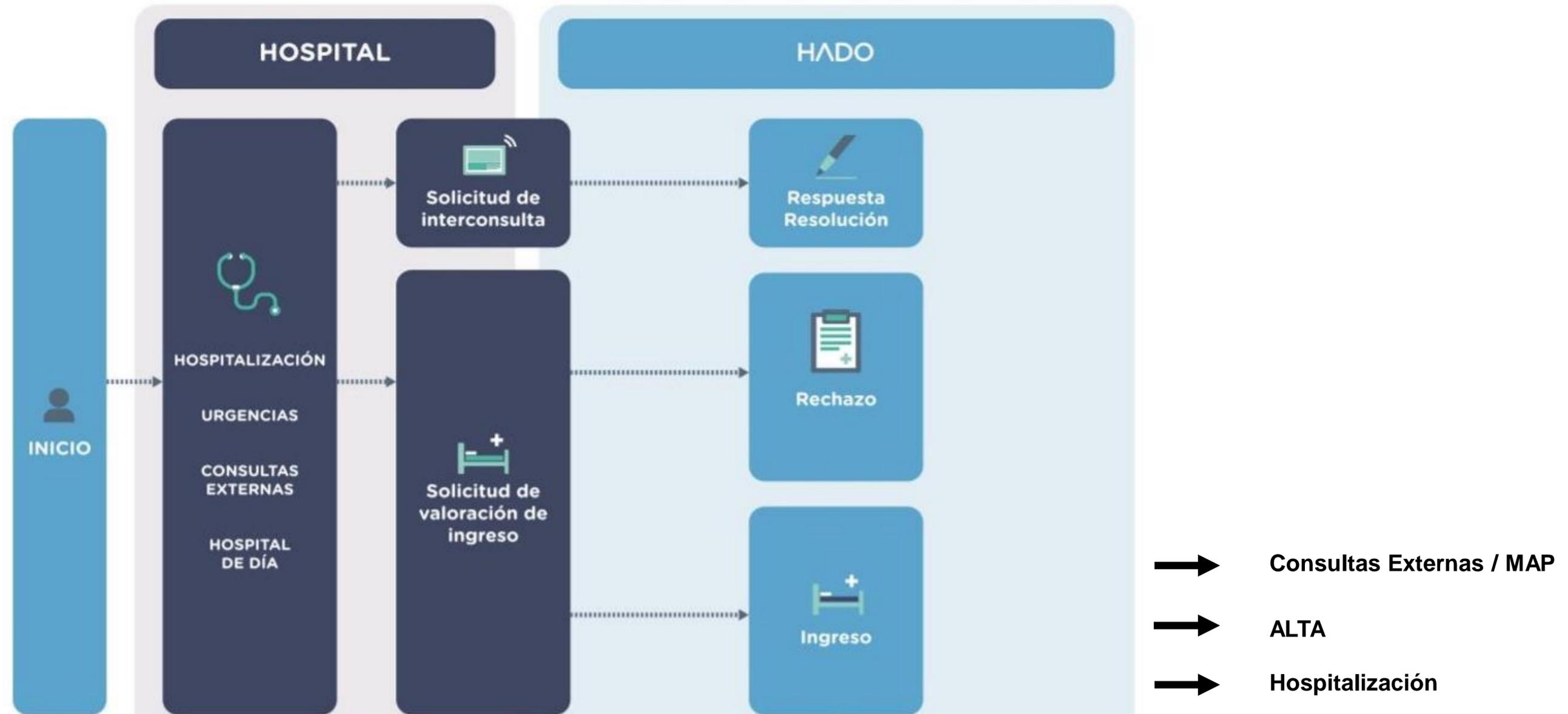
El equipo acude a los domicilios o residencias, en turno de mañana, de lunes a viernes, una o dos veces al día, en función de los cuidados que se necesiten, que quedan establecidos en la hoja de tratamiento de los mismos, de forma coordinada.



# Recursos necesarios en HADO

- Neumólogo y enfermera a tiempo completo de lunes a viernes en turno de mañana.
- Coche
- Teléfono corporativo
- Tablet para registraren historia clínica digital conectada por VPN a DIRAYA.
- Maletín de instrumental y medicación

# Criterios de ingreso en HADO



# Objetivos de ingreso en HADO

- **Mejorar la calidad de vida** de los pacientes y de sus familiares. Si el caso está adecuadamente seleccionado, aporta una mayor comodidad al paciente y a su entorno.
- **Disminuir la tasa y la gravedad de las infecciones**, evitando la aparición de las infecciones nosocomiales. Se fomenta la seguridad del paciente.
- **El deterioro funcional es menor** que en la hospitalización convencional
- **Potencia la humanización** en la asistencia

# Actividades durante ingreso en HADO

- Medicación iv
- Inicio de medicación nebulizada
- Adaptación a VMNI, CPAP y asistente de tos
- Educación de técnica inhalatoria
- Deshabitación tabáquica
- Rehabilitación respiratoria
- Conciliación de medicación

# Pruebas complementarias en HADO

- Analítica
- Gasometría arterial/ venosa
- Ecografía torácica/ Ecocardioscopia/ Ecografía doppler MMII
- Recogida de muestras para cultivo de esputo

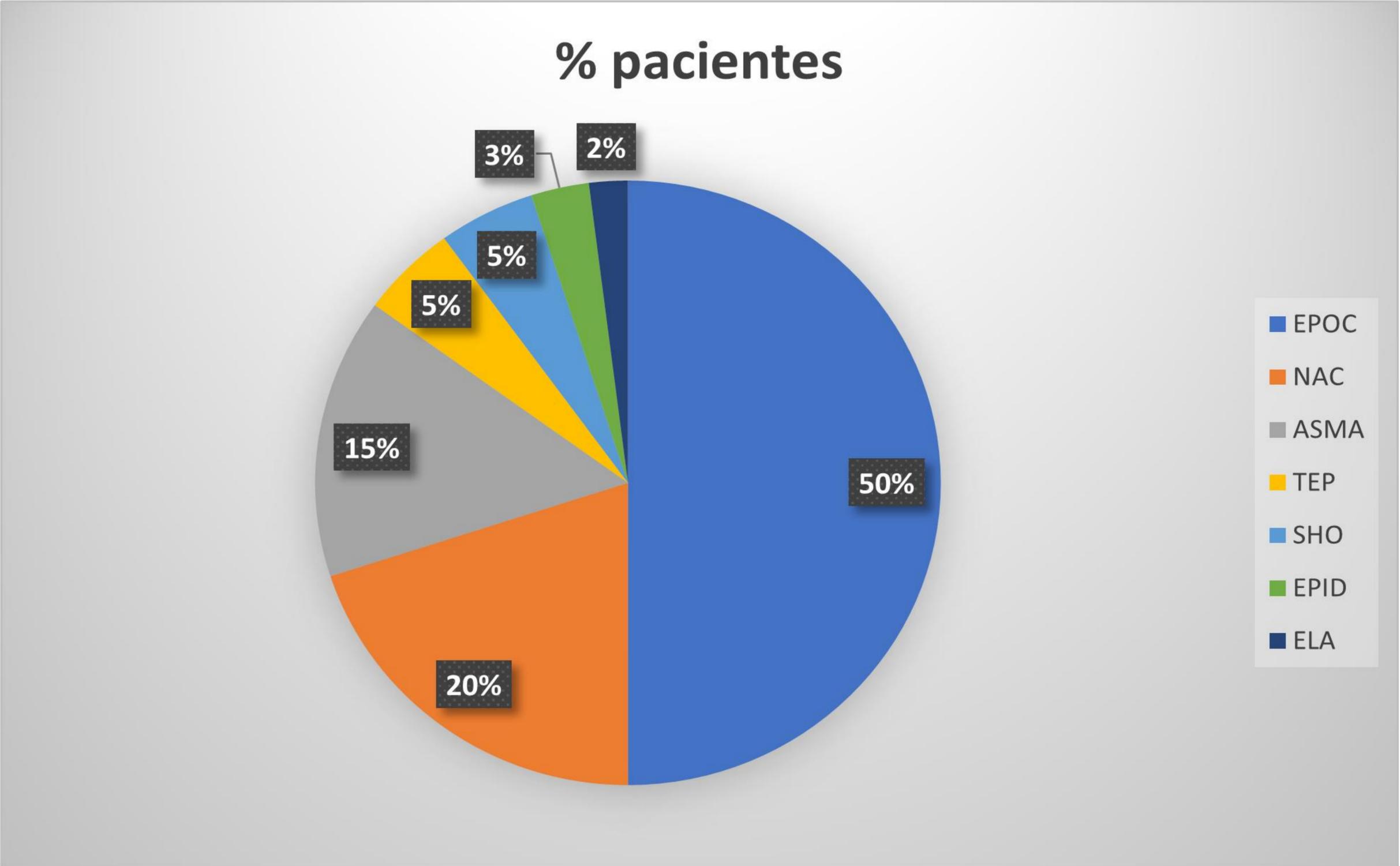
# Nuestra experiencia



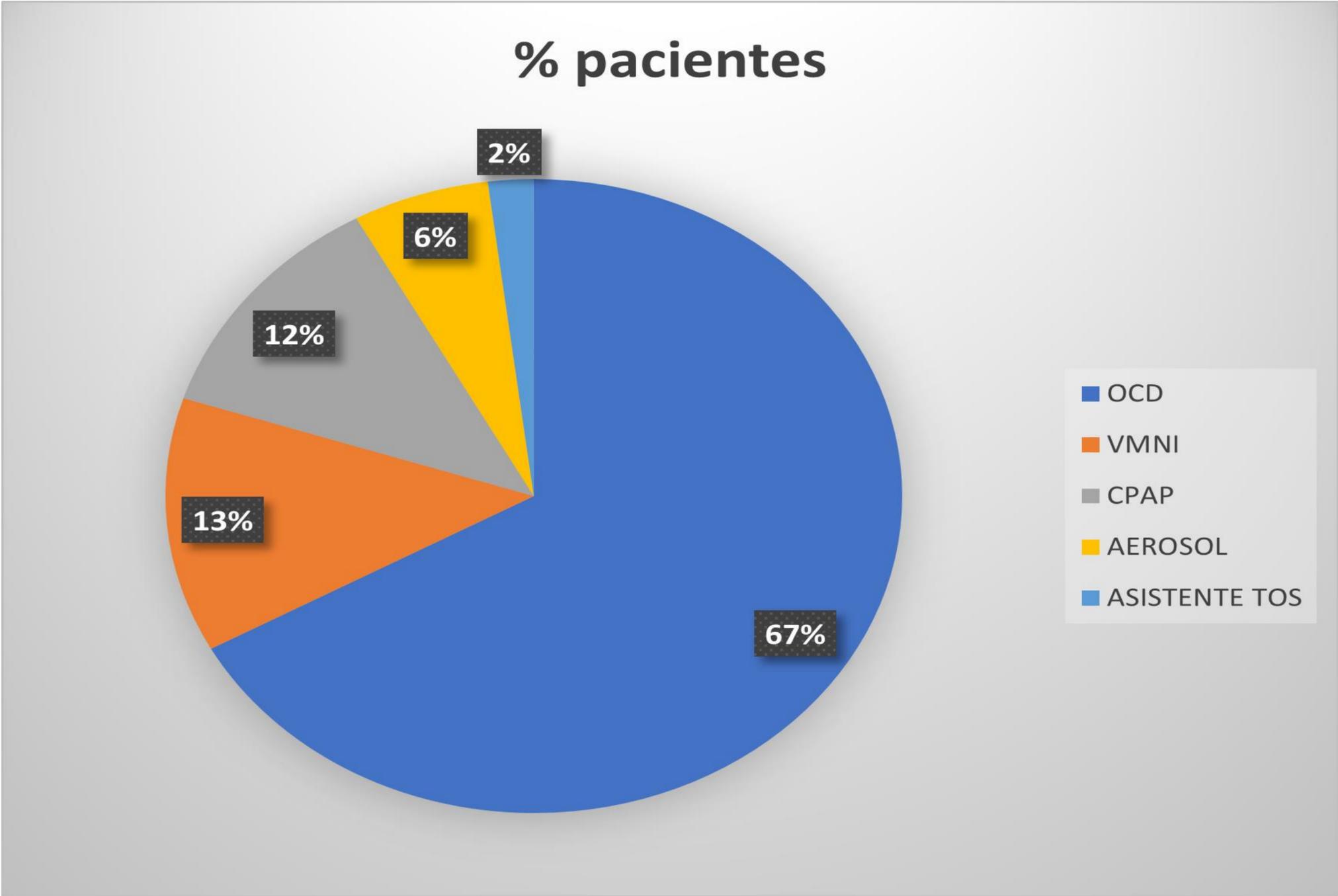
# Nuestra experiencia

- N = 116
- Sexo: 62% varones, 38% mujeres
- Edad media: 71 años
- Estancia media: 10 días
- Tabaquismo activo: 25%

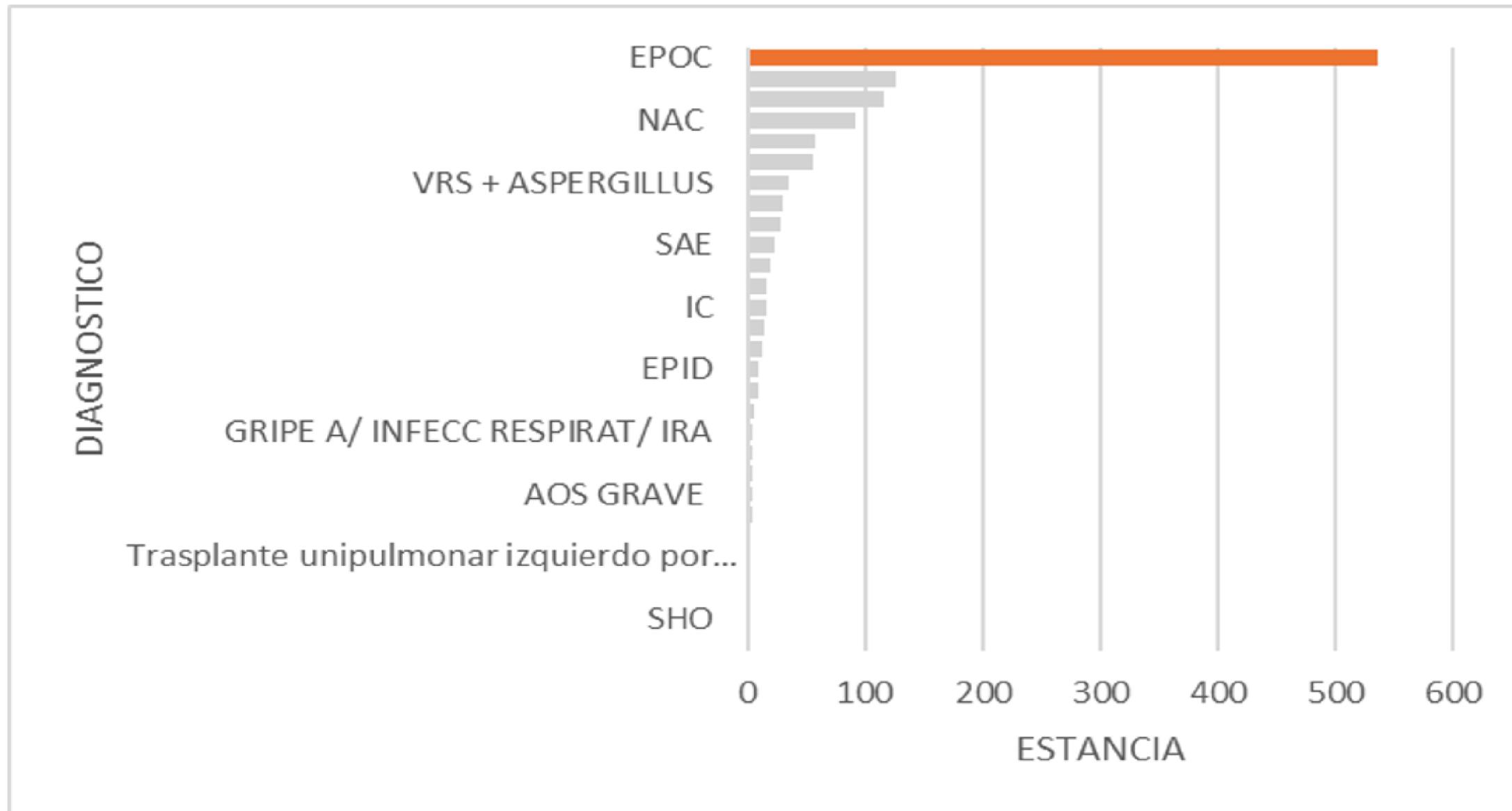
# Nuestra experiencia: Diagnósticos



# Nuestra experiencia: TRD (75%)



# Nuestra experiencia: días de estancia domiciliaria



# Nuestra experiencia: días de estancia domiciliaria

DIAGNOSTICO	Suma de ESTANCIA
EPOC	672
TEP AGUDO	116
NAC	92
GRIPE A	62
ASMA	56
VRS + ASPERGILLUS	35
ACTINOMICOSIS PULMONAR	30
NAC + EMPIEMA	29
SAE	23
VRS	20
COVID+	17
IC	17
BRONQUIECTASIAS	26
EPID	9
ELA	6
BRONQUITIS AGUDA/ IRA	5
BRONCOASPIRACION	4
AOS GRAVE	4
SÍNDROME DOWN	4
BRONQUITIS CRONICA	3
Trasplante unipulmonar izquierdo por linfangioleimotasis (2015)	2
MALFORMACION DE ARNOLD-CHIARI TIPO II	1
SHO	2
<b>Total general</b>	<b>1235</b>

# Resumen

- El manejo terapéutico de las enfermedades respiratorias en el siglo XXI se caracteriza por la **complejidad tecnológica y clínica** del paciente.
- Los programas de Hospitalización a Domicilio (HADO) **han demostrado ser coste-eficaces** en pacientes con enfermedades respiratorias, principalmente por disminución de la estancia hospitalaria, con mejor satisfacción por los pacientes, menor número de infecciones nosocomiales, y menor deterioro funcional del paciente.
- Desde finales del 2021 nuestro hospital ha desarrollado un programa de HADO para Neumología para la atención a nuestros pacientes. Hasta ahora hemos asistido 140 hospitalizaciones.

**Muchas gracias por**

