

HABLANDO SE ENTIENDE LA GENTE: MEJORÍA EN LA COORDINACIÓN UHD-P, UCIP Y PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Andrea Revert Bargues (1), María Eli Valerio Alonso (2), Rosa Gil Aparicio (2), Rebeca María Gracia Rodríguez (2), Mariano Esteban García-Fontecha (3)

Hospital General Universitario de Alicante

(1) Residente Servicio Pediatría, (2) UHD Pediátrica, (3) UCI Pediátrica

NIÑOS CANDIDATOS A CPP/CUIDADOS EN DOMICILIO

- Avances médicos y tecnológicos → supervivencia pediátrica → prevalencia de enfermedades crónicas complejas
- Grupo muy heterogéneo de patologías
- Patologías muy diferentes a edad adulta
- Duración de cuidados variable y difícil de predecir

Alta vulnerabilidad y fragilidad de estos niños/as →

indispensable el manejo interdisciplinar, que en muchas ocasiones implica a UCIP y a planta de hospitalización, y precisa de una buena comunicación



GRUPOS DE ATENCIÓN EN CPP: CLASIFICACIÓN ACT

1997

Association for Children with Life-threatening or Terminal Conditions and their Families (**ACT**) y el Colegio Real de Pediatría y Salud Infantil del Reino Unido (**RCPCH**): **sistema para categorizar estas condiciones**

Grupo 1

Situaciones que amenazan la vida para las que hay un tratamiento curativo pero que puede fracasar

Grupo 2

Requieren largos periodos de tratamiento intensivo para mantener la vida, pero dónde todavía es posible la muerte prematura

Grupo 3

Enfermedades progresivas sin opciones curativas con tratamiento paliativo desde el inicio

Grupo 4 (+Frecuente)

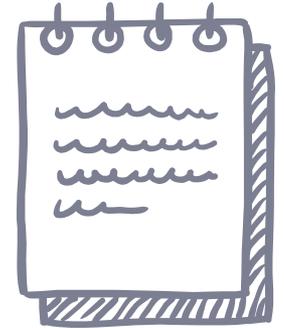
Situaciones irreversibles, no progresivas, con gran discapacidad

Grupo 5: CPP perinatales (nonatos y neonatos)



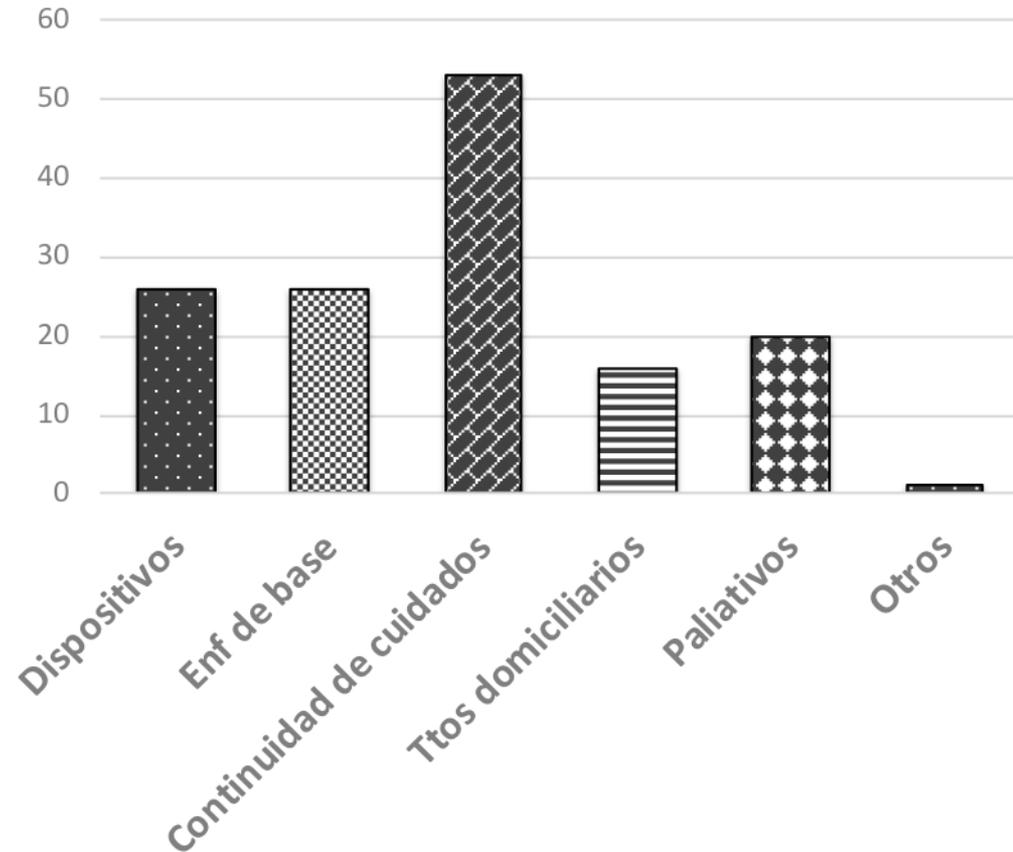
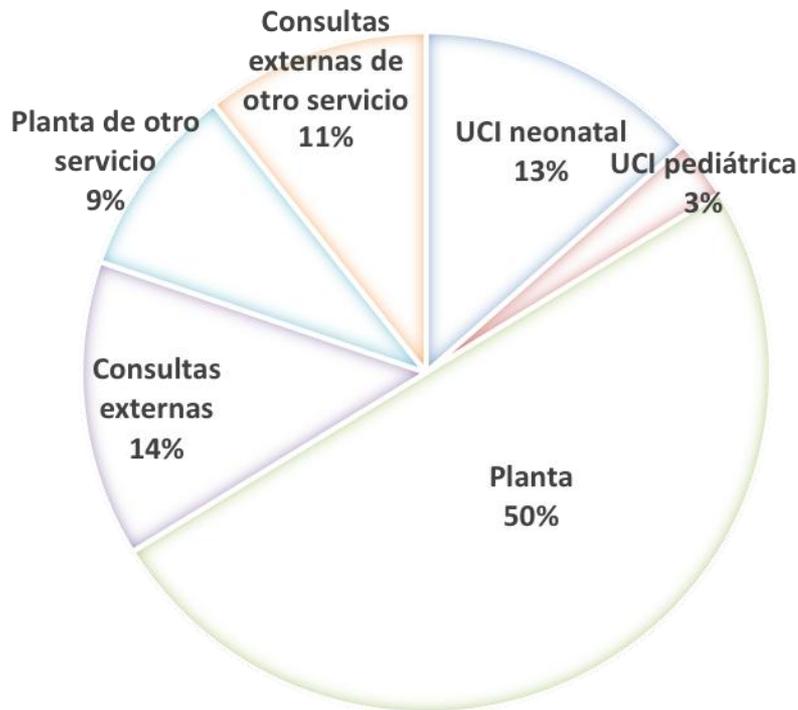
NUESTRO ESTUDIO

- **Objetivo:** Conocer las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria Pediátrica (UHD-P) de un hospital terciario, y crear la base para un proyecto de colaboración interdisciplinar que implique a planta-UCIP
- **Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados en UHD-P de un hospital terciario en los últimos cinco años, 2014-2018, mediante hoja de recogida de datos y análisis con SPSS



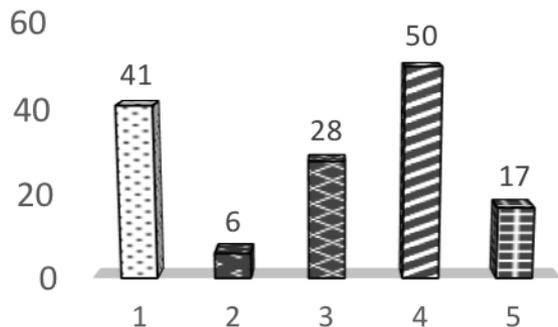
MUESTRA, PROCEDENCIA Y MOTIVO INGRESO

142 Pacientes (♀ = ♂)
Mediana edad: 6 (1m-18a)

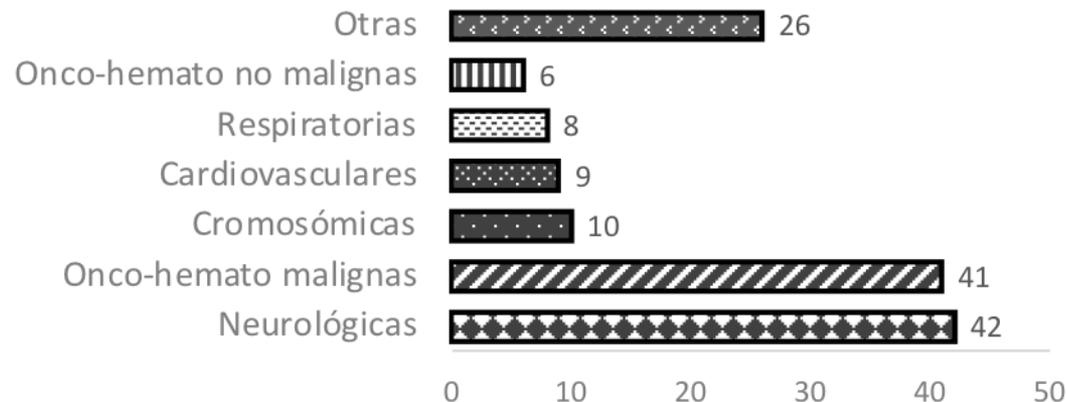


CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

GRUPOS ACT



ENFERMEDAD BASE



Traqueostomía
3%

Gastrostomía
18%

Ventilación
42%

SNG
14%

Varios
11%

VC
12%

**DISPOSITIVOS:
77 PACIENTES (54%)**

Total: 31
Oxigenoterapia: 7
VMNI: 19
VMI: 3
Oxigenoterapia + VMNI: 2



INGRESOS HOSPITALARIOS

69% (98) ingresaron durante el seguimiento (65 planta, 2 UCI y 31 ambos)



Número ingresos UCI

- Media: <1 (DE 0,563)
- Mediana: 0 (0-3)

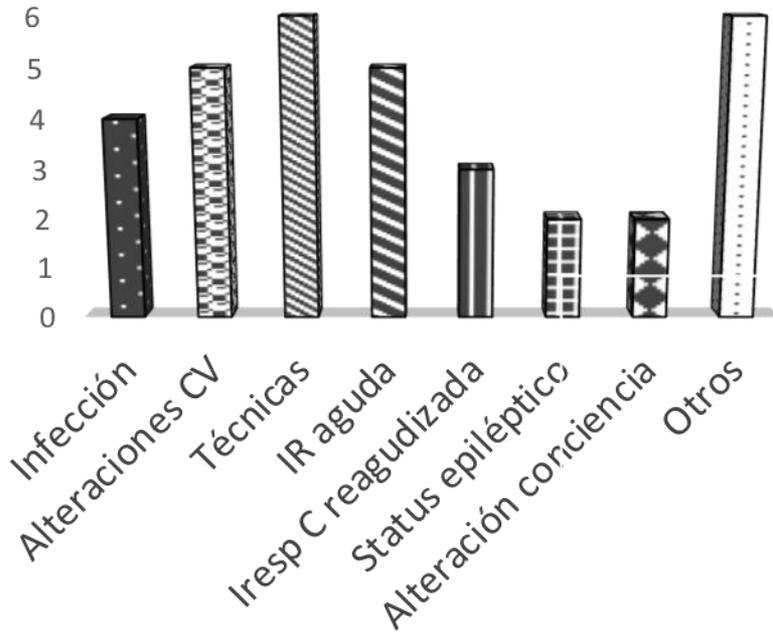
Número ingresos planta

- Media: 3,46 (DE 5,74)
- Mediana: 1 (0-32)

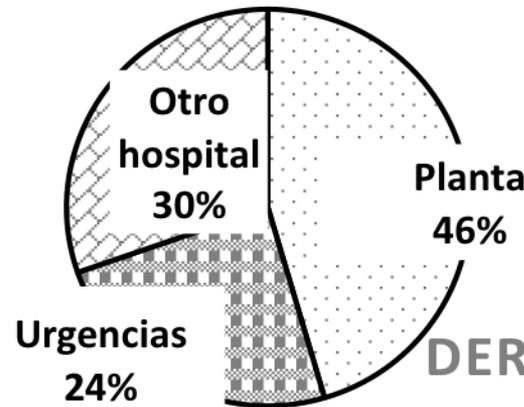
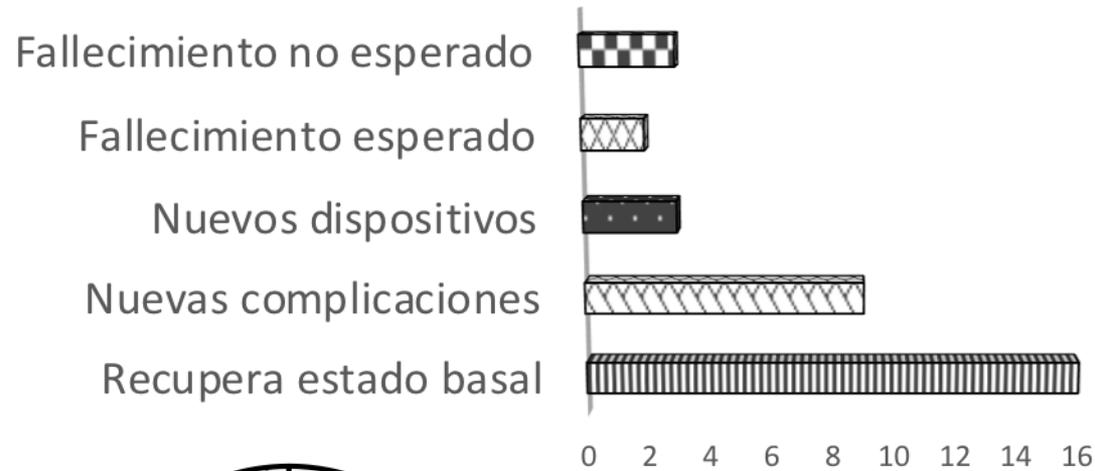


INGRESOS UCI-P

MOTIVO INGRESO



EVOLUCIÓN



DERIVACIÓN



TOMA DE DECISIONES Y EVOLUCIÓN



56% Actualizado en historia clínica estado basal y consenso terapéutico

Consenso adecuación esfuerzo terapéutico

Sí	No	No procede
37 (26 %)	45 (31,7%)	60 (42,3%)

Subsidiario ingreso

Sólo planta	Planta y UCI	Dudoso/no planteado	No
8 (5,6%)	52 (36,6%)	45 (31,6%)	37 (26%)

Consenso no RCP

Sí	No	No procede
24 (16,9 %)	57 (40,1%)	61(43%)

32/142 Fallecidos

(3 de modo inesperado <24h)

Domicilio	Planta (otra/HGUA)	UCI-P
17 (53,12%)	9 (28,13%)	6 (18,75%)



CONCLUSIONES

- Dada la amplia variedad de situaciones clínicas y de soporte detectadas en nuestros niños/as, que en muchas ocasiones requieren ingreso, confirmamos que es imprescindible un abordaje multidisciplinar
- Para que el abordaje sea ágil y eficaz, necesitamos compartir información actualizada e individualizada de cada niño/a
- Es necesario además un plan de cuidados por escrito en la historia clínica, consensuado con todos los especialistas implicados y la familia/paciente, que permitirá adoptar decisiones acertadas de ingreso y soporte en UCIP-planta



HABLANDO SE ENTIENDE LA GENTE: MEJORÍA EN LA COORDINACIÓN UHD-P, UCIP Y PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Andrea Revert Bargues (1), María Eli Valerio Alonso (2), Rosa Gil Aparicio (2), Rebeca María Gracia Rodríguez (2), Mariano Esteban García-Fontecha (3)

Hospital General Universitario de Alicante

(1) Residente Servicio Pediatría, (2) UHD Pediátrica, (3) UCI Pediátrica

