



6031-349. UNA CONSULTA EXTERNA DE SOPORTE AL ALTA PARA PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA REDUCE LOS REINGRESOS A 30 DÍAS

Cristina Pacho Pacho, Mar Domingo Teixidó, Raquel Núñez Aragón, Margarita Rodríguez Vaca, Roser Cabanes Sarmiento, Beatriz González Fernández, Josep Lupón Rosés y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de reingresos durante los primeros 30 días tras un alta con diagnóstico de insuficiencia cardiaca (IC) es del 20-30%. Se han desarrollado diversas estrategias hospitalarias dirigidas a disminuir estas tasas de reingreso, con resultado más bien modesto (reducción absoluta 2-3%, relativa 10-15%). Por otro lado, los pacientes no atendidos en los Servicios de Cardiología muestran tasas más elevadas de reingreso. Los objetivos de este estudio fueron reducir la tasa de reingresos a 30 días en pacientes con IC fundamentalmente ingresados fuera del Servicio de Cardiología, y facilitar la transición de la atención hospitalaria a los médicos de atención primaria (MAP).

Métodos: Los pacientes ingresados en el hospital por IC, principalmente en el servicio de medicina interna y en la unidad de geriatría de agudos, fueron remitidos al alta a una consulta específica durante 30 días, ubicada en la unidad de IC. Los pacientes fueron atendidos por enfermeras especializadas en IC y por MAP o geriatras. Se realizó una intervención educativa y se les administró una hoja de medicación visualmente atractiva. Durante el periodo de 30 días, los pacientes se visitaron en tantas ocasiones como fue necesario y se administró tratamiento diurético iv cuando fue preciso. Posteriormente se remitieron a su MAP para una visita próxima mediante notificación vía e-mail, junto con un informe médico y la hoja de prescripción. El riesgo de reingreso fue calculado con el CORE HF *risk readmission score* (Yale).

Resultados: Durante los primeros 12 meses de consulta, han sido atendidos 184 pacientes (edad media $81,8 \pm 9,4$ años, el 25% ≥ 88 años; 57% mujeres). El tiempo desde el alta a la primera visita fue de $4,7 \pm 3,3$ días (mediana 4). El riesgo de reingreso calculado fue $26,3\% \pm 5,4$, si bien el 26,6% presentaba un riesgo $\geq 30\%$. El número de visitas realizadas fue de $3,8 \pm 1,9$. La tasa de reingreso por IC a los 30 días fue del 8,7% (5,4% a través del Servicio de Urgencias y 3,3% a través de la consulta). La tasa de reingreso por todas las causas fue del 14,7%. Cuatro pacientes fallecieron en los primeros 30 días posalta.

Conclusiones: Una consulta externa específica de soporte al alta de los pacientes con IC ha permitido reducir entorno al 44% el reingreso por todas las causas a los 30 días del alta en un perfil de población anciana. El porcentaje de reingreso por insuficiencia cardiaca fue de solo el 8,7%.