



Unidad Funcional de Crónicos de Neumología: resultados de 3 años de funcionamiento.

Annie Navarro¹, Roser Costa¹, Carme Viñas¹, Tomasso Francesco Aiello², Felicitas García³, Abigail López³, Montse Ibarra⁴, M^ºJosé Martín⁵, Cristina Caupena¹, Josep Lluís Heredia¹.
1 Servicio de Neumología; 2 Servicio de Medicina Interna; 3 Servicio de Rehabilitación; 4 Nutricionista; 5 Psicóloga. Hospital Universitario Mutua Terrassa

Introducción

En 2012 se creó la Unidad Funcional de Crónicos (UFC) para dar atención eficiente al paciente crónico complejo (PCC) e intentar disminuir visitas a urgencias e ingresos hospitalarios. Nuestro Servicio reordenó sus recursos y creó la UFC de Neumología (UFC-N) para atender los PCC respiratorios ingresadores o con elevado riesgo. Está integrada por 1 neumóloga y 1 enfermera que visitan de manera programada 3d/semana y urgente 5d/semana, media jornada. Pueden realizar pruebas y tratamientos en un Hospital de Día (HD). También forman parte de un programa de Rehabilitación Respiratoria (RR) multidisciplinar en el que pueden incluirse los pacientes, y pueden trabajar con las UFC de primaria para el control de pacientes.

El objetivo del estudio ha sido analizar el impacto de la intervención de la UFC-N sobre el número de ingresos hospitalarios y las consultas a urgencias sin ingreso (CUSI).

Material y métodos:

Se incluyeron los PCC controlados por la UFC-N de octubre-2012 a octubre-2015, que llevaran más de un año de seguimiento y no hubieran seguido controles previamente en el Servicio de Neumología.

Se valoraron el número de ingresos hospitalarios y las CUSI durante el año anterior y el posterior a la inclusión en la UFC-N.

Características de los pacientes en seguimiento por la UFC-N.

Sexo	44 varones (73%) 16 mujeres (27%)
Edad	71 años (43-87)
Consumo de tabaco	
- Exfumadores	46 (77%)
- No fumadores	12 (20%)
- Fumadores activos	2 (3%)
Diagnósticos	
- EPOC GOLD II	5 (8%)
- EPOC GOLD III	28 (47%)
- EPOC GOLD IV	14 (23%)
- Bronquiectasias	9 (15%)
- Asma de difícil control	4 (7%)
	47 (78%)
FEV1 medio postBD (%) en los EPOC	1.100 mL (39%)
Colonización por <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	26 (43%)
Terapia antibiótica nebulizada crónica	21 (35%)
Seguimiento conjunto con UFC-Primaria	13 (22%)
Programa multidisciplinar de RR	22 (37%)
Éxito a octubre/2015	7 (12%)

Resultados:

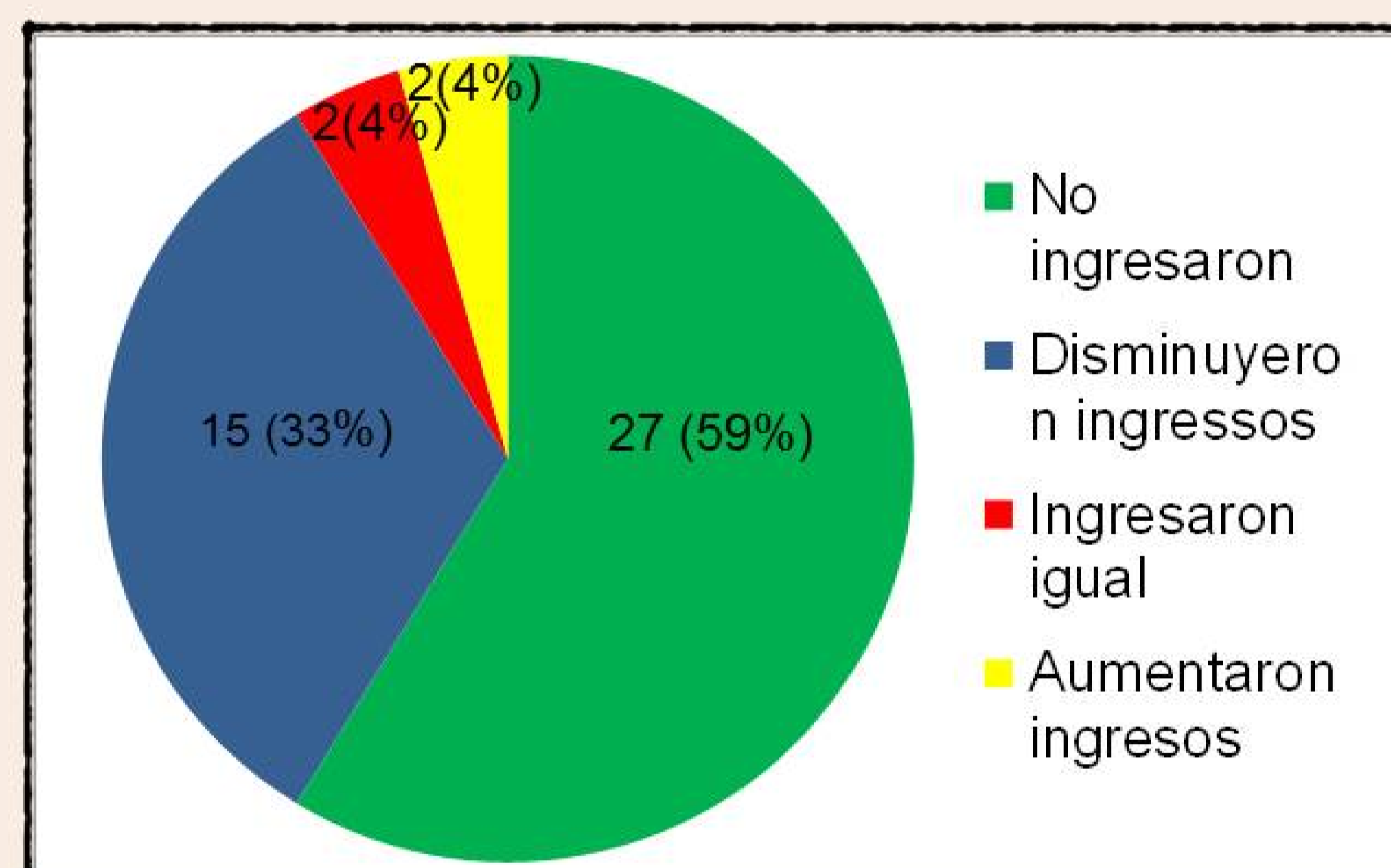
Se visitaron 176 pacientes, 60 cumplían criterios de inclusión.

Número de visitas en la UFC:

* 482 programadas. Media: 8 (2-21) por paciente

* 73 urgentes en 28 pacientes (47%). Mediana: 2,6 (1-7).

Evolución de los 46 pacientes que habían ingresado en el hospital el año previo.



Resultados de los 60 pacientes en seguimiento por la UFC-N

	Año pre- UFC-Pn	Año post-UFC-N	Cambio
HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL			
Nº de ingresos en hospital	119	38	↓ 68%
Nº de pacientes	46	22	↓ 52%
Media por paciente (rango)	2,6 (1-9)	1,7 (1-5)	↓ 35%
HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO			
Nº de ingresos en domicilio	21	28	↑ 33%
Nº de pacientes	16	19	↑ 19%
Media por paciente (rango)	1,3 (1-3)	1,5 (1-3)	↑ 15%
CONSULTAS URGENCIAS SIN INGRESO			
Nº de consultas a urgencias sin ingreso	31	17	↓ 45%
Nº de pacientes	19	12	↓ 37%
Media por paciente (rango)	1,6 (1-6)	1,4 (1-3)	↓ 12%
PACIENTES PROGRAMA RR (22)			
Nº de ingresos en hospital	39	9	↓ 77%
Nº de pacientes ingresados	15	8	↓ 47%
Nº de visitas a Urgencias sin ingreso	13	6	↓ 54%
PACIENTES SEGUIMIENTO UFC-PRIMARIA(13)			
Nº de ingresos en hospital	36	14	↓ 61%
Nº de pacientes ingresados	10	7	↓ 30%
Nº de consultas a urgencias sin ingreso	4	0	↓ 100%

Conclusiones:

- El 92% de los ingresadores controlados en la UFC-N ingresaron menos en el hospital e incluso más de la mitad dejaron de hacerlo.
- Los ingresos en hospital se redujeron el 68% y las CUSI bajaron a casi la mitad. Se potenciaron los ingresos domiciliarios que aumentaron un 33%.
- Los pacientes con patología respiratoria grave, especialmente EPOC GOLD III-IV y/o con colonización por *Pseudomonas aeruginosa*, se benefician del control frecuente en una UFC-N y de su atención urgente ligada a un HD, y algunos de un seguimiento conjunto con la UFC de primaria y de la participación en un programa multidisciplinar de RR.