

Hospitalización a Domicilio en Cirugía Ortopédica y Traumatología: indicaciones y análisis de resultados.



Hospital General de Granollers
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

Inés Mingorance de la Prieta, Carlos Antón Fernández, Montserrat Mitjans Cubells, Luis Miguel Sarmiento Méndez, Enric Cruz Olivé

Hospital General de Granollers, Barcelona

OBJETIVOS Describir las indicaciones de derivación a Hospitalización a Domicilio (HAD) en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) en un hospital de nivel II y la tasa de efectividad del tratamiento propuesto.

MATERIAL Y MÉTODOS Estudio descriptivo de una cohorte consecutiva de pacientes derivados a HAD desde el servicio de COT entre los años 2020-2022. Se analizaron las siguientes variables: motivo de derivación, complicaciones de la herida quirúrgica, complicaciones médicas, número de reingresos, días de ingreso en HAD y tasa de efectividad del tratamiento.

RESULTADOS

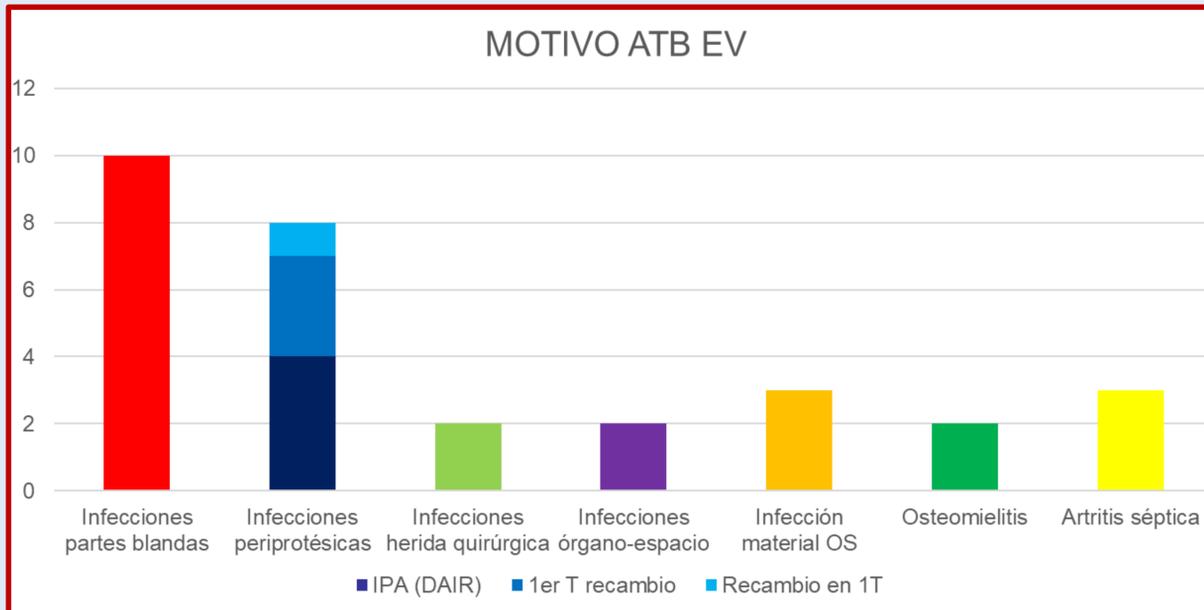
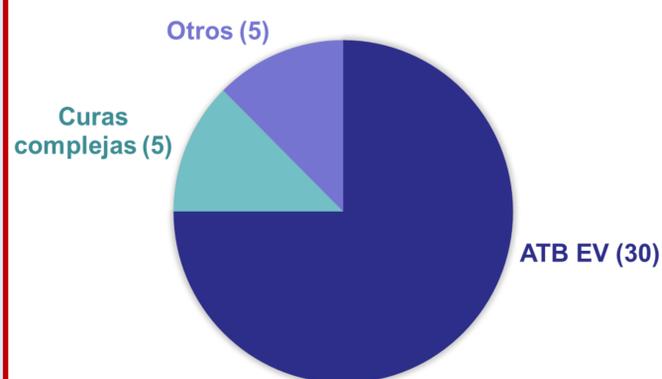
De las 40 derivaciones a HAD, se observaron dos motivos principales: 30 para tratamiento antibiótico endovenoso (ATB EV) y 5 para realización de curas complejas. También se observaron otros motivos de derivación (3 por analgesia EV, 1 para control médico en fractura de fémur y 1 para profilaxis ATB postoperatoria).

De las 30 derivaciones por tratamiento **ATB EV**, 10 corresponden a infecciones de partes blandas, 8 a recambios protésicos, 2 a infecciones de herida quirúrgica superficial, 2 a infecciones de órgano-espacio, 3 a infecciones de material de osteosíntesis, 3 a artritis sépticas y 2 a osteomielitis.

La media de días de ingreso fue de **14 días** (intervalo 4-38 días).

La tasa de efectividad del tratamiento fue del **85.18%**.

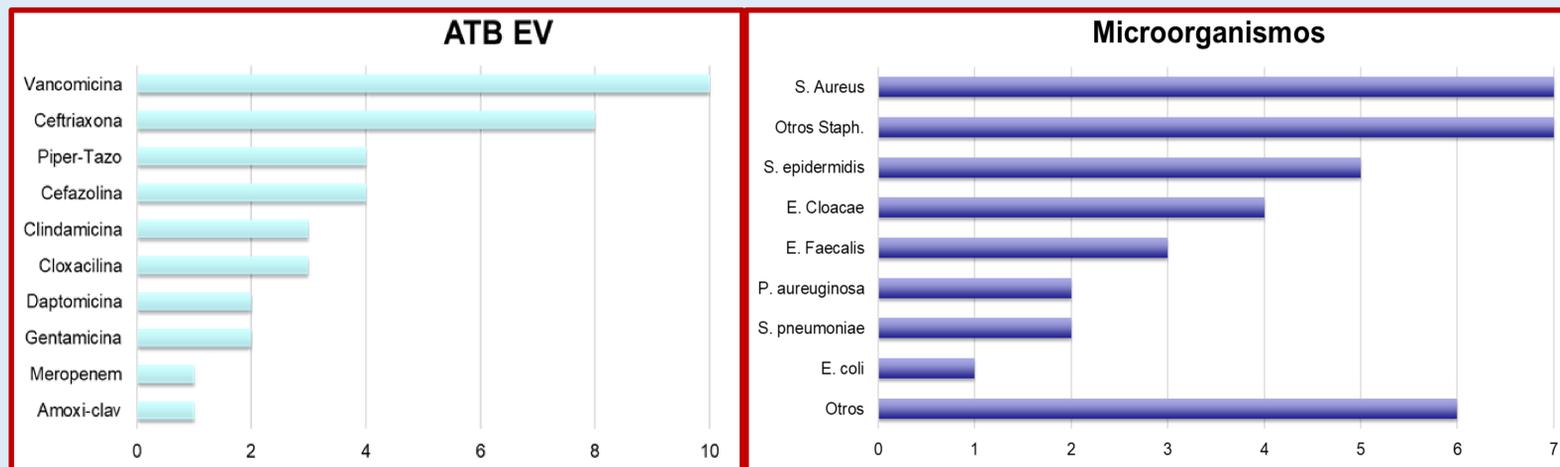
INDICACIONES DERIVACIÓN HAD



Se realizaron 5 derivaciones por **curas complejas**, con una media de **22 días ingreso** (intervalo 9-54 días). La tasa de efectividad del tratamiento fue del **100%**.

En el seguimiento, se registraron 3 visitas a urgencias, sólo 1 de ellas por problemas traumatológicos. Se produjeron 10 reingresos, 6 por patología traumatológica y 4 por patología médica. Se produjeron 3 pérdidas de seguimiento y 2 exitus por problemas médicos no relacionados con el motivo de ingreso en HAD.

Resumen de los principales microorganismos detectados y los ATB EV utilizados.



CONCLUSIONES En nuestro entorno, la principal indicación de derivación a HAD es el tratamiento ATB EV, seguido de las curas complejas. Se ha visto que el seguimiento de estos pacientes es fácil y factible, con un alto porcentaje de efectividad del tratamiento y una baja tasa de complicaciones. Por ello, consideramos la Hospitalización a Domicilio un recurso valioso para los pacientes traumatológicos.

