

Tratamiento antibiótico intravenoso domiciliario en las apendicitis complicadas: una alternativa coste-efectiva.

Di Campli Zaghlul, Marianna Alejandra; Lamagrande Casanova, Nuria; Braza Claver, María del Mar; Cabrera López, Isabel; Agúndez Reigosa, Beatriz; Ramos Rodríguez, Paloma; Jiménez García, Raquel.

INTRODUCCIÓN

Apendicitis complicadas



Antibioterapia intravenosa con duración variable.

Terapia antimicrobiana domiciliaria endovenosa (TADE)



Alternativa al ingreso hospitalario.

OBJETIVOS

- Describir características de pacientes con apendicitis aguda que han recibido TADE en UHAD.
- Evaluar costes e impacto en estancia hospitalaria.

MÉTODOS

- Retrospectivo descriptivo.
- Enero de 2019 y enero de 2022.

RESULTADOS

119 apendicitis complicadas

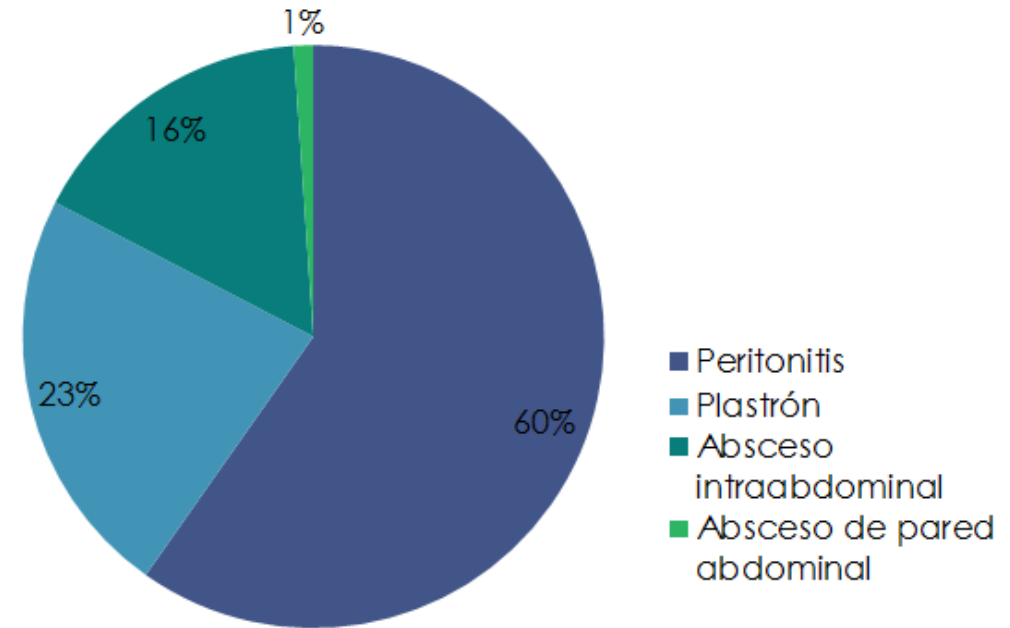
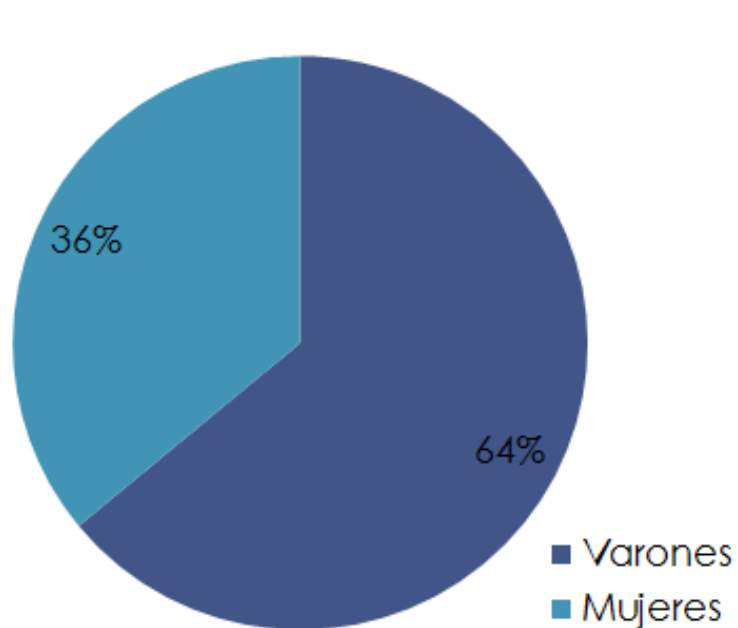


UHAD: 92 (77.3%).

Mediana de edad



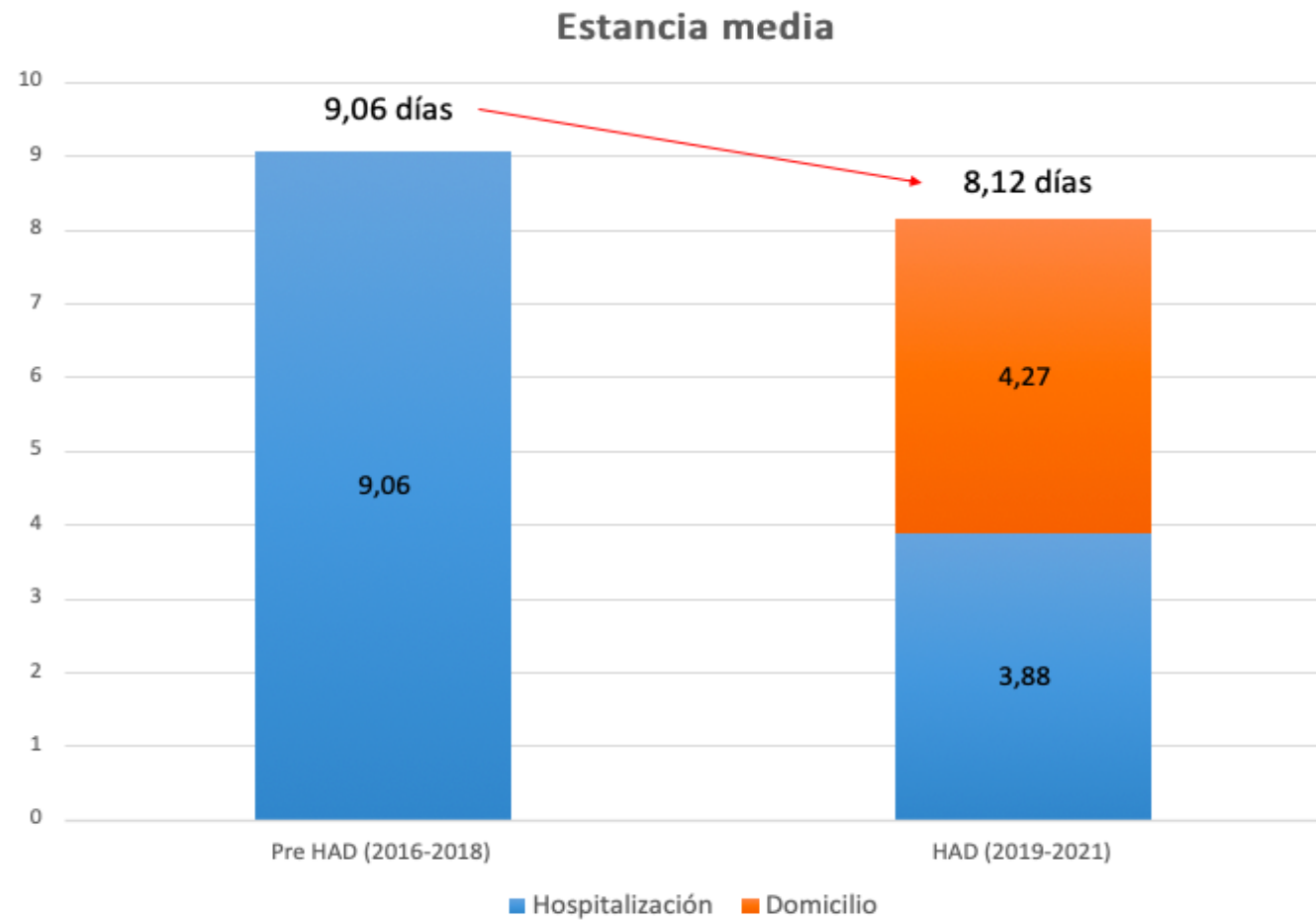
10.6 años (DE 3.68).



RESULTADOS

- Mediana de visitas a domicilio:
 - Pediatra ➡ 2 (RIC 2-3).
 - Enfermería ➡ 4 (RIC 3-5).
- Acceso venoso más utilizado ➡ Vía periférica (89; 96.7%).
- En TODOS los casos los familiares realizaron la administración del antibiótico.
 - Piperacilina tazobactam (81; 88%)
 - Meropenem (8; 8.7 %).

RESULTADOS



10,37% menor

RESULTADOS

- **Reingreso hospitalario** ➡ 5 (5.4%).
 - 4 por empeoramiento clínico.
 - 1 por decisión familiar.

- **Reingreso en los 30 días del alta de UHAD** ➡ 4 (4.5%).
 - 3 por absceso intraabdominal.
 - 1 por absceso de pared abdominal.

TODOS evolucionaron satisfactoriamente.

RESULTADOS

**Hospital:
980.91 euros**

VS

**UHAD:
342.12 euros**



**Ahorro diario por
paciente del 65%**

CONCLUSIONES

TADE en UHAD



Opción segura y coste efectiva.

Administración de medicación
por familiares usando acceso
venoso periférico.



Opción válida y segura.

UHAD ha permitido disminuir la estancia hospitalaria en pacientes con apendicitis complicadas en nuestro centro.

¡GRACIAS!