

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIONES INTRAVENOSAS EN EL TRASPLANTADO HEPÁTICO EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

M<sup>a</sup> VICTORIA GARCÍA DOMÍNGUEZ, GLORIA ARROYO HERRERO, ASUN GARCÍA  
BERASALUCE, ANA HERBOSA LÓPEZ,  
HOSPITAL DE CRUCES-BARACALDO (BIZKAIA)

XVIII REUNIÓN

**ETH** MADRID  
2010  
Endermerto  
de Trasplante  
Hepático

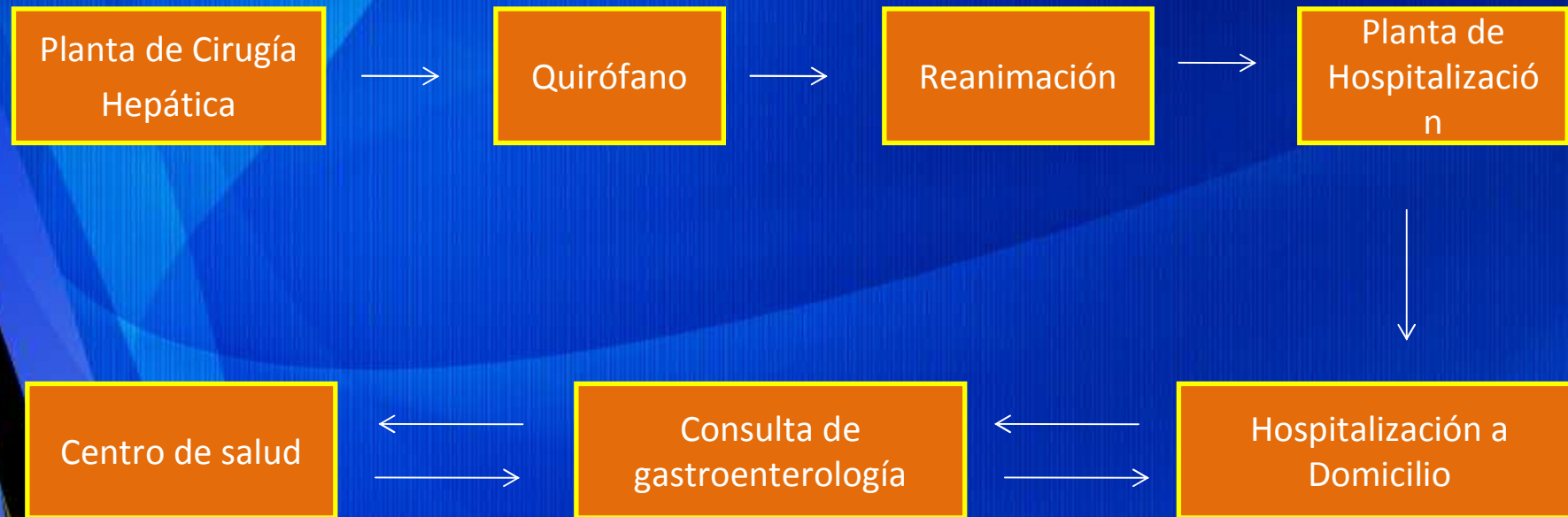
29-30 septiembre  
y 1 octubre 2010

SETH  
Sociedad Española  
de Trasplante Hepático

# INTRODUCCIÓN

- 1996 : 1º trasplante en el Hospital de Cruces
- H a D: Parte del circuito asistencial
- Garantizar la continuidad de cuidados

# CIRCUITO ASISTENCIAL



# INTRODUCCIÓN

- Intervención de alto riesgo
- Control post-operatorio exhaustivo
- Cuidados médicos y de Enfermería de larga duración
- Complicaciones: Bacterianas, Citomegalovirus, Fungemias, Rechazos, Abscesos, Hemorragias, Dehiscencias de sutura, etc

• HaD: Evitar el reingreso en el hospital

# OBJETIVO

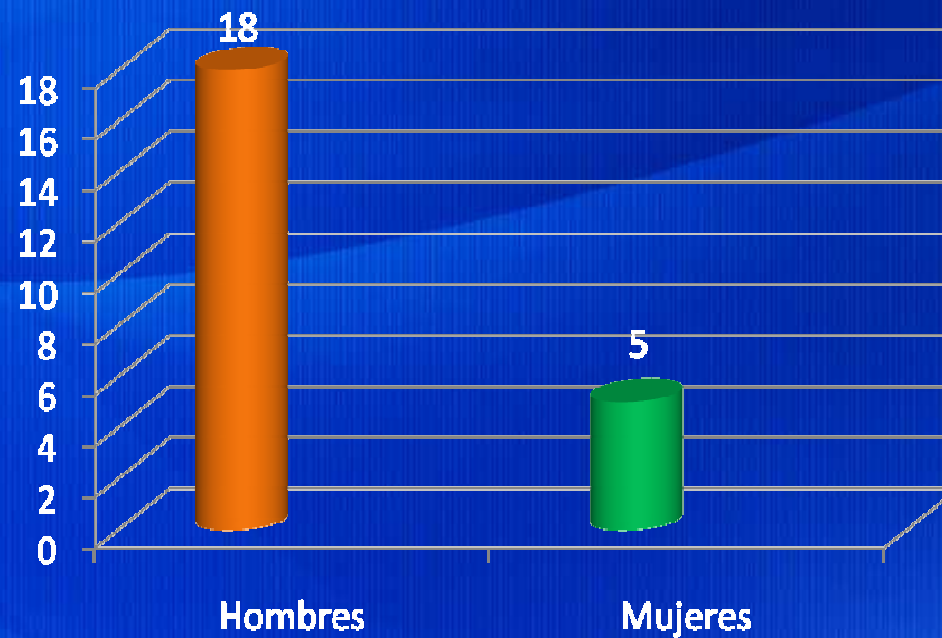
Conocer el número de medicaciones intravenosas que han sido administradas a los pacientes trasplantados hepáticos, atendidos en Hospitalización a Domicilio desde 2004 hasta 2009

# MATERIAL Y METODOS

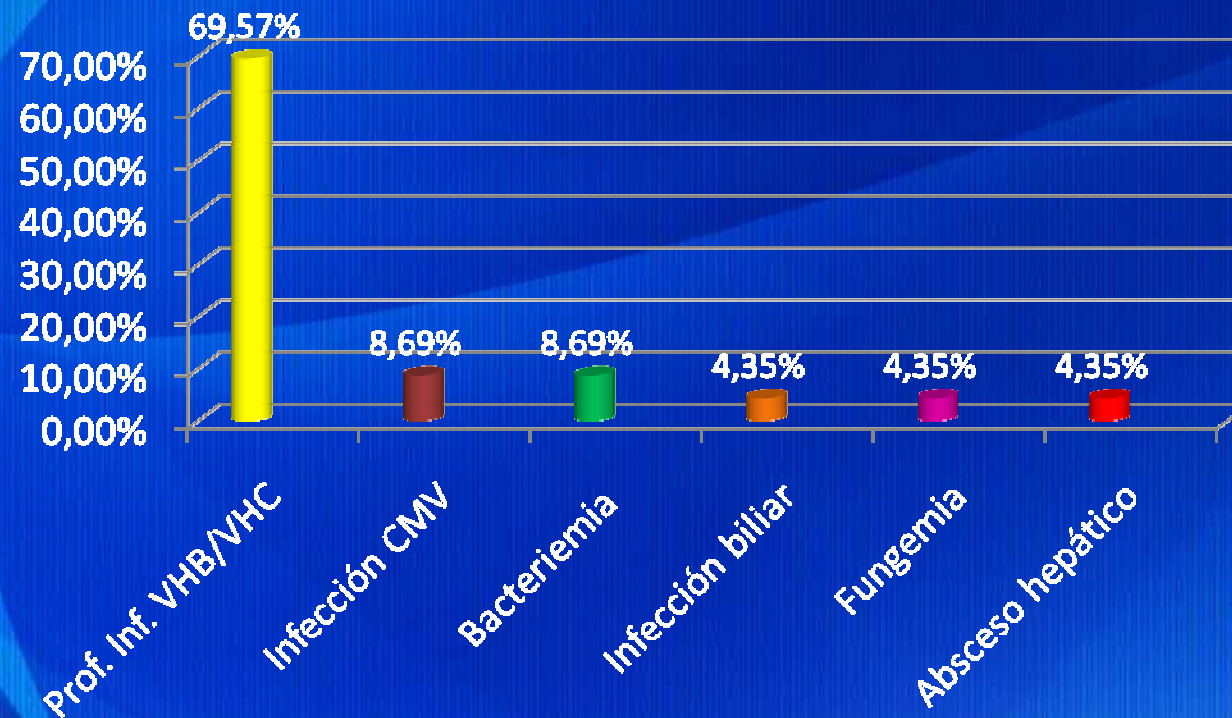
- Estudio retrospectivo de todos los pacientes trasplantados hepáticos que han precisado medicación intravenosa durante su estancia en HaD desde 2004 a 2009
- Se analizan los siguientes parámetros:
  - Número de pacientes
  - Causa de tratamiento
  - Tipo de medicación administrada
  - Destino al alta

# PACIENTES

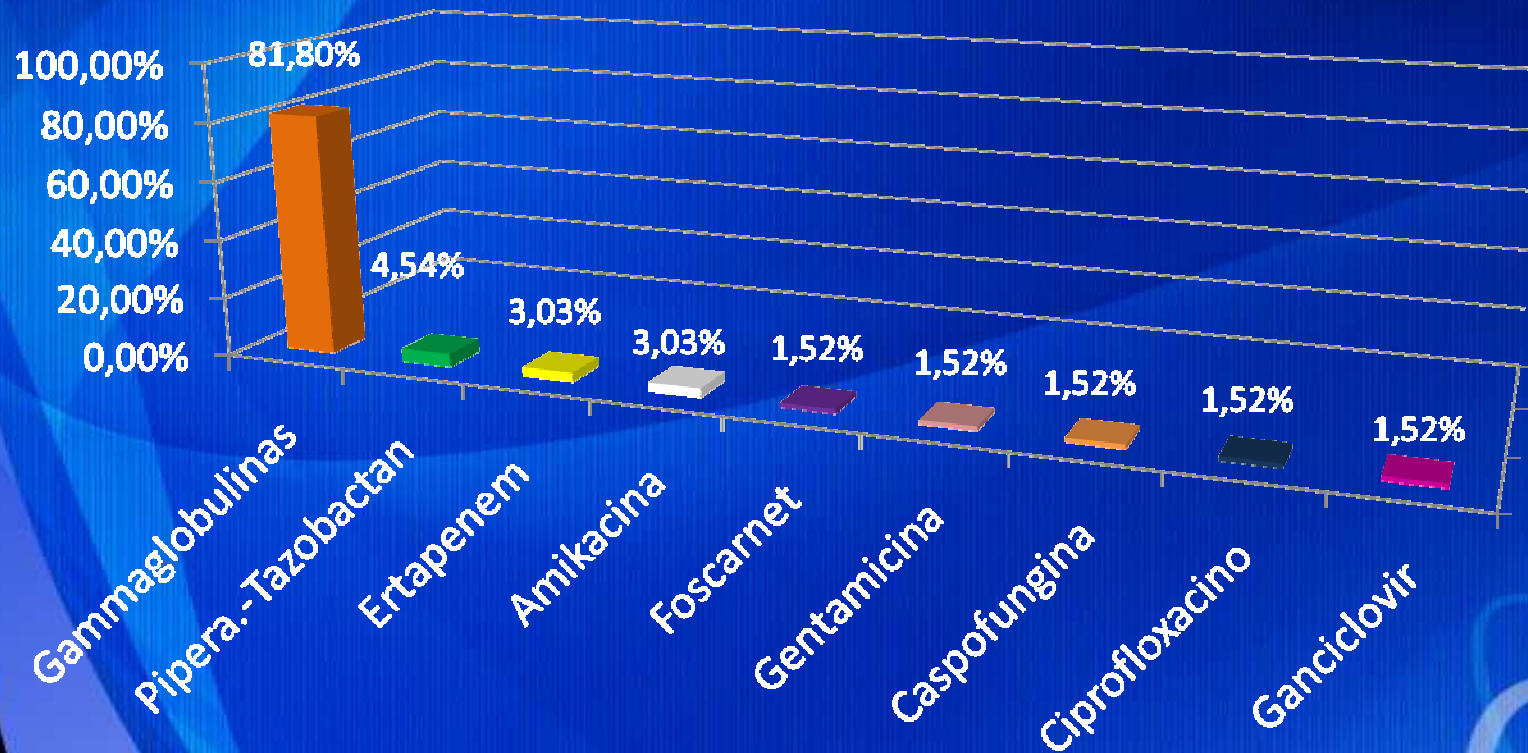
66 tratamientos intravenosos



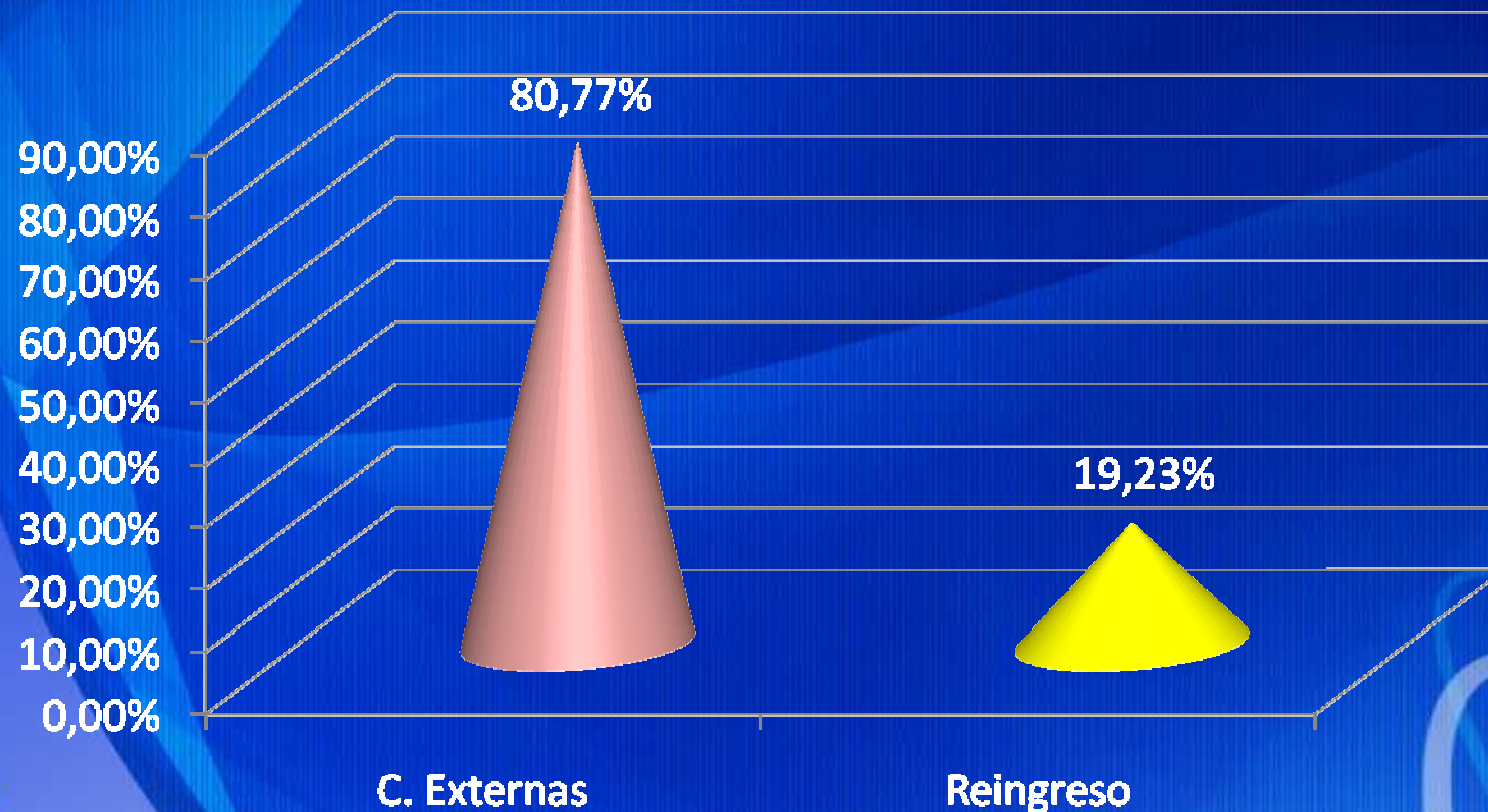
# CAUSAS DEL TRATAMIENTO



# MEDICACIONES ADMINISTRADAS



# DESTINO AL ALTA



# CONCLUSIONES

- Beneficioso para el paciente
- Se logra acortar la estancia hospitalaria
- Evita tener que acudir al hospital a recibir el tratamiento
- Evita ingresos, aún en procesos complicados

**MUCHAS GRACIAS**

XVIII REUNIÓN

**ETH MADRID**  
2010  
Esterio de Transplante  
Hepático

29-30 septiembre  
y 1 octubre 2010

SETH  
Sociedad Española  
de Transplante Hepático