



## Ferrotèrapia intravenosa a domicili:

# escenari segur pel tractament de l'anèmia en el pacient renal

Begoña Ibáñez<sup>1</sup> ; Irene Pereta<sup>1</sup> ; Laura Garcia<sup>1</sup> ; Marta Sala<sup>1</sup> ; Eva Catells<sup>1</sup> ; Juan Jose Broseta<sup>2</sup> ; Marta Arias<sup>2</sup> ; Marta Quintela<sup>2</sup> ; M<sup>a</sup> Isabel Avalos<sup>1</sup> ; Laura Cayuela<sup>1</sup> ; Andrea Loscos<sup>1</sup> ; Jara Palacio<sup>1</sup> ; Daniel Cañestro<sup>1</sup> ; Andrea Loscos<sup>1</sup> ; Nuria Seijas<sup>1</sup> ; David Nicolas<sup>1</sup> ; Celia Cardozo<sup>1</sup>

1- Dispositiu Transversal d'Hospitalització a Domicili. Hospital Clínic de Barcelona 2- Servei Nefrologia. Hospital Clínic de Barcelona

### Introducció

La prevalença de l'anèmia en el pacient amb malaltia renal crònica (MRC) és alta i s'associa a la gravetat d'aquesta. En el cas del pacient amb MRC l'anèmia és multifactorial. L'hospitalització a domicili (HAD) és una alternativa segura per l'administració de ferrotèrapia intravenosa (FeIV) sempre i quan es compleixen les directrius d'un protocol adaptat a l'entorn domiciliari.

### Criteris d'inclusió

- Viure a l'àrea d'influència de l'hospital
- Problemes de mobilitat
- Problemes de desplaçament
- Acompanyats durant la infusió

### Circuit administració FeIV

- Nefrologia
- Farmàcia
- Hospitalització a Domicili

### Dades

- Dades socio-demogràfiques
- Fragilitat: qüestionari VIG
- Valoració HAD pacient/cuidador: qüestionari CSQ-8 als 30 dies ( trucada telefònica)

Figura 1

### Objectius

- ✓ Demostrar que l'administració de FeIV és un procediment segur
- ✓ Conèixer l'experiència del pacient i cuidador en pacients seleccionats.

### Material i mètode

Estudi descriptiu prospectiu en pacients proposats pel Servei de Nefrologia per l'administració de FeIV a domicili. En la figura 1 es mostra la metodologia de l'estudi. El qüestionari CSQ-8 amb valors de entre 0-32, on a major puntuació major satisfacció.

### Resultats

D'octubre del 2021 a setembre del 2022 es van proposar 65 pacients, dels quals 59 complien criteris d'inclusió. La taula 1 mostra les dades dels pacients . El 30% no havia rebut FeIV anteriorment. L'efecte advers més freqüent va ser la hipertensió arterial durant l'administració . El CSQ-8 el va respondre 73% dels pacients i el 69% dels cuidadors. Els pacients van valorar l'atenció al domicili molt positivament amb valor mitjà de 30±2. Els cuidadors van puntuar el qüestionari amb 30±1 de mitjana. L'anàlisi qualitatiu dels comentaris reportats del CSQ-8 es van identificar 16 conceptes que es van agrupar en 5 meta-categories: valoració general (12%), beneficis del FeIV a domicili (30%), valoració dels professionals (46%), inconvenients (6%) i aspectes de millora (6%).

Dades pacients	n=59
Sexe (%), homes	60%
Edat ( m, SD)	85±5
<i>Estadi Malaltia Renal (%)</i>	
Estadi 3	24%
Estadi 4	69%
Estadi 5	7%
<i>Índex de Charlson modificat per edat (m, SD)</i>	7±2
<i>Índex de Barthel (m,SD)</i>	74±22
<i>Índex de Fragilitat (VIG)</i>	
Fragilitat baixa	46%
Fragilitat intermitja	41%
Alta fragilitat	10%
<i>Mobilitat (%)</i>	
Caminador	37%
Bastó	22%
Cadira de rodes	10%

Taula 1

### Conclusions

L'hospitalització a domicili és una alternativa segura per administració de FeIV a domicili en pacients seleccionats i ben identificats. Tant els pacients com els cuidadors valoren positivament l'experiència del tractament domiciliari.