

INTERVENCIÓN DE INTERCAMBIO DE DATOS HOSPITALARIOS Y DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS EN TIEMPO REAL PARA LA ATENCIÓN



La intervención de Intercambio de datos hospitalarios y del departamento de emergencias para la obtención de datos en tiempo real para la atención (ED Alert) utiliza un sistema de intercambio de datos en tiempo real que dispara alertas que son usadas para reinvolucrar a las personas con VIH en los servicios de atención médica cuando se presentan en el departamento de emergencias (ED) o en unidades de internación (IP).¹

Descargue las guías prácticas de la intervención y explore recursos que le ayudarán a innovar mediante la replicación de intervenciones que conectan, reinvolucran y retienen a personas con VIH dentro de los servicios de atención médica en www.CIEhealth.org.



Población prioritaria

Personas con VIH que están fuera de los servicios de atención médica cuya carga viral excede las 200 copias/ml



El desafío

Una carga viral detectable y un recuento de células CD4 alto se asocian con tasas más altas de morbilidad y mortalidad. Las personas con VIH y un recuento de células CD4 alto ingresan desproporcionadamente a los EDs para su atención médica debido a la condición de su seguro médico; condiciones de comorbilidad, incluyendo trastornos de consumo de drogas o inseguridad de vivienda, y cambios en su estado de salud.²



El modelo

El modelo consiste en un sistema de intercambio de datos en tiempo real que es activado cuando las personas con VIH con una carga viral detectable (>200 copias/ml) se presentan en EDs o IPs dentro del área de la intervención. El sistema de intercambio de datos realiza un análisis cruzado de los datos del paciente con los datos del departamento de salud pública, para comenzar el proceso de reinvolucramiento de pacientes dentro de los servicios de atención médica.¹



Centros piloto y de ensayos

University of Washington Medical System, Harborview Medical Center (HMC) y el University of Washington Medical Center, en asociación con el Public Health – Seattle and King County (PHSKC) en Seattle, WA



Impacto

Luego de la intervención, los participantes tenían 1.08 veces más probabilidades (IC de 95%: 0.97–1.20) de tener una prueba de la carga viral dentro de los tres meses posteriores a la visita al ED o la admisión a la unidad de internación, y tienen 1.50 veces más probabilidades (IC de 95%: 1.27–1.76) de lograr la supresión viral dentro de los seis meses que los pacientes que se encuentran en el período previo a la intervención.¹

¹ Avoundjian, T., Golden, M.R., Ramchandani, M.S., et al. Evaluation of an Emergency Department and Hospital-Based Data Exchange to Improve HIV Care Engagement and Viral Suppression. *Sex Transm Dis*. 2020 Aug;47(8):535–540. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001195>

² Ridgway, J. P., Almirol, E., Schmitt, J., Wesley-Madgett, L., & Pitrak, D. (2019). A Clinical Informatics Approach to Reengagement in HIV Care in the Emergency Department. *Journal of Public Health Management and Practice*, 25(3), 270–273. <https://doi.org/10.1097/phh.0000000000000844>