



DP-026 - ESTUDIO SOBRE FÁRMACOS Y PAUTAS UTILIZADAS EN SEDACIONES PALIATIVAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA Y GERIATRÍA DE UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

A. Martín Hermida, N. Torres Yebes, V. Vento, L. Cabeza Osorio, J. Ballano Rodríguez-Solís, J. Pestaña Santiago, M. Sánchez Robledo y R. Serrano Heranz

Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Conocer la forma en que trabajamos y sacar conclusiones que ayuden a mejorar el manejo de pacientes en situación de últimos días.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo observacional retrospectivo, revisando las historias clínicas e historiales de prescripción de los pacientes a los que, según se indica en la historia clínica, se les aplicó una sedación paliativa entre las fechas 1 de diciembre de 2018 y 31 de mayo de 2019. Se trata de 124 pacientes, sobre un total de 180 exitus, de los Servicios de Medicina Interna y Geriátrica del Hospital del Henares. Fuente: programa de historia clínica informatizada (SELENE).

Resultados: En primer lugar, recogemos los fármacos más utilizados, iniciados con intención clara de sedación paliativa (especificado en historia clínica). Se utilizó midazolam en 117 pacientes (94,35%) y morfina en 117 (94,35%). En segundo lugar, hemos revisado el tipo de prescripción realizada. En 121 de los 124 pacientes (97,58%) se utilizaron perfusiones continuas. Solo se pautaron rescates en 38 pacientes (24,67%). De las 121 perfusiones, 60 (49,58%) tenían indicación de aumentar velocidad según disconfort a criterio de Enfermería. De esos 60 pacientes que tenían indicación de aumento progresivo, 49 pacientes (81,66%) no tenían rescates pautados, por lo que el control de síntomas se efectuaba únicamente aumentando la velocidad de la perfusión, generalmente con varios fármacos en ella (morfina, midazolam y buscapina como combinación más usada). Solo se registró inducción con midazolam en 4 pacientes. Solo se utilizó la vía subcutánea en 2 pacientes de los 124 (1,61%).

Conclusiones: En nuestro Centro, los pacientes oncológicos que no se encuentran en tratamiento quimioterápico activo ingresan a cargo de Medicina Interna. A ellos se suman pacientes con gran comorbilidad. Los datos extraídos muestran patrones de sedación muy similares entre la mayoría de los profesionales y uso de pautas inadecuadas. Destaca el escaso uso de rescates para el control de síntomas, así como el papel fundamental que se otorga a Enfermería. El uso de la vía subcutánea es casi inexistente.

Bibliografía

1. Blinderman CD, Billings JA. Comfort Care for Patients Dying in the Hospital. *N Engl J Med.* 2015;373:2549-61.