



<https://www.revclinesp.es>

DP-011 - ATENCIÓN EN ÚLTIMOS DÍAS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE UN HOSPITAL COMARCAL

M. Mellado Ferreiro, V. Jarne Betrán, M. Arteaga Mazuelas, L. Urbina Soto y M. Abíñzano Guillén

Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Conocer los cuidados administrados a pacientes que fallecen en nuestra unidad de Hospitalización Domiciliaria.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de las historias clínicas de los pacientes fallecidos en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria durante 2 años (2016 y 2017).

Resultados: Fallecieron 42 pacientes, la mayoría varones (52%), con edad media de 86 años y elevada comorbilidad (Charlson ajustado por edad medio de 8); el 83% de ellos habían sido catalogados como pacientes en situación terminal por su médico responsable. Las principales causas de muerte fueron broncoaspiración (38%), seguida de enfermedad neoplásica, insuficiencia cardiaca terminal y proceso infeccioso (las tres, 19%). La mayor parte de los pacientes precisó sedación paliativa (76%), que en su mayoría se realizó utilizando la vía endovenosa (81%), siendo la disnea el síntoma predominante (94%) en casi la totalidad de los casos. Los fármacos más empleados para el control sintomático fueron la combinación de opiáceos y benzodiacepinas (44%), seguidos de opiáceos, benzodiacepinas y anticolinérgicos (22%) y opiáceos, benzodiacepinas y neurolépticos (13%). En el 84% de los pacientes se realizó algún tipo de retirada de tratamientos al iniciar la sedación.

Discusión: Con el progresivo envejecimiento poblacional y los avances terapéuticos, cada vez más pacientes presentan enfermedades en estadio avanzado incurables que precisan atención paliativa. La mejora de la atención a estos enfermos en fase avanzada y terminal es un elemento esencial de nuestra práctica clínica como médicos internistas. La hospitalización a domicilio es una alternativa asistencial capaz de dispensar atenciones y cuidados médicos y de enfermería a los pacientes en su domicilio, favoreciendo el bienestar y la comodidad del paciente y su familia, por lo que resulta una opción a tener en cuenta a la hora de planificar cuidados paliativos.

Conclusiones: La mayor parte de los pacientes que fallecieron en nuestra unidad eran ancianos, con enfermedades crónicas o neoplasias avanzadas en los que la muerte era esperable. Un elevado porcentaje recibió sedación paliativa, principalmente por vía endovenosa, con varios fármacos; en la mayoría de ellos se había realizado una retirada de medicación activa al iniciar la sedación.