



DP-029 - ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA A URGENCIAS DE PACIENTES PALIATIVOS EN EL MES PREVIO AL EXITUS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

M. Rodríguez Mora, A. Rodríguez Borrell, B. Domínguez Fuentes, D. Ramírez Yesa, R. Tinoco Gardón y V. Pérez Vázquez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar los motivos de consulta más frecuentes de los pacientes en seguimiento por el Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) de nuestro hospital en el mes previo al fallecimiento.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes en seguimiento por el ESCP que fallecieron desde julio hasta diciembre de 2017. Se revisaron en los informes de urgencias los motivos de consulta de aquellos pacientes que acudieron a este servicio en el último mes de vida.

Resultados: De un total de 154 historias revisadas, 79 pacientes (51,29%) acudieron a urgencias en el último mes previo al fallecimiento. Las causas más frecuentes fueron: disnea (25%), dolor mal controlado (21%), vómitos incoercibles y diarreas (9,5%), fiebre (9,5%), situación de últimos días (7%), hiporexia (7%), hemorragia (4,7%), estreñimiento (3,5%), bajo nivel de conciencia (3,5%), oligoanuria (2,3%) y otros (7%).

Discusión: Los motivos de consulta fueron múltiples. Debemos tener en cuenta que en la enfermedad avanzada y terminal pueden aparecer diferentes síntomas, de carácter multidimensional, causa multifactorial y evolución cambiante, con un aumento de la intensidad a medida que la enfermedad avanza. Esta situación origina una gran demanda asistencial por parte del paciente y familia, precisando en un porcentaje importante, atenciones repetidas en los Servicios de Urgencias. Se precisa por tanto de circuitos ágiles para atender a pacientes frágiles, profesionales formados en Cuidados Paliativos y una buena coordinación interniveles.

Conclusiones: Los dos motivos de consulta más frecuentes fueron la disnea y el dolor mal controlado. La disnea puede ser un síntoma de difícil control en domicilio y genera importante sufrimiento tanto al paciente como a los familiares. Existe evidencia documentada de que el alivio sintomático satisfactorio de la disnea se logra con menor frecuencia que en el caso de otros síntomas. El dolor crónico oncológico, que puede asociarse a importantes cambios en el estado psicológico, social y funcional del paciente, pudiéndose relacionar con trastornos depresivos y ansiosos, que requerirán manejo específico.