Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):707

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-030 - ANÁLISIS DE LOS CUIDADOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS DE VIDA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA

R. Gómez-Méndez[1], R. Suárez-Gil[1], M. Liroa-Romero[1], V. Álvarez- Vidal[2], A. García-Martínez[3] y R. Rabuñal-Rey[4]

[1]Medicina Interna, [2]Geriatría, [3]Unidad de Cuidados Paliativos, [4]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Analizar las intervenciones sobre pacientes fallecidos en planta de Medicina Interna en los que la muerte era esperable.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes fallecidos en Medicina Interna en enero-agosto de 2017. Se excluyeron pacientes fallecidos antes de la valoración por un internista y aquéllos con muerte no esperable. Definimos muerte esperable como aquélla en la que el médico responsable registró en la historia clínica la posibilidad del fallecimiento. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas, diagnóstico-terapéuticas y evolutivas.

Resultados: Se incluyeron 234 pacientes. La edad media fue de 85,5 años, el 50% eran mujeres y la estancia media fue de 8,8 días. El 66,7% tenía un índice de Charlson ? 7. La causa más frecuente de muerte fue infección respiratoria (21,8%). Se registraron los síntomas en el 97,4%, la información a familiares sobre mal pronóstico en el 91%, la orden de no RCP en el 33,3%; sólo constaba el documento de instrucciones previas en 1 paciente. El 66,2% recibió tratamiento paliativo: 49% pauta fija+ rescate, 38,9% rescates y 12,1% pauta fija. Se retiró tratamiento no sintomático en el 27,5% y se inició sedación en el 56,4%, siendo ésta indicada por el médico responsable en el 85,1% de los casos. El consentimiento sobre sedación constaba en la historia clínica en el 54,7% de los casos. Se intentó RCP en 1,7% y se realizaron procedimientos diagnóstico-terapéuticos no sintomáticos en el 32,5%.

Conclusiones: La mayoría de pacientes fallecidos nuestra planta en los que la muerte era esperable son ancianos pluripatológicos. Es necesario mejorar el abordaje del paciente paliativo en Medicina Interna, tanto desde el punto de vista de la planificación como de la intervención terapéutica.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.