



EA-175 - TERMINALIDAD EN UNA SALA DE MEDICINA INTERNA CONVENCIONAL

A. Martín Pérez, L. Ruiz Rivera, L. Guillén Zafra, N. Faro Míguez, G. Fatoul del Pino, M. Tornero Divieso, J. García-Fogeda Romero, A. Díez Ruiz

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Determinar la proporción de pacientes en situación de terminalidad de la cohorte de pacientes ingresados en primavera en la sala de hospitalización convencional de Medicina Interna con juicio clínico en el momento del ingreso de insuficiencia cardiaca, EPOC, neumonía, pielonefritis o celulitis.

Métodos: Se realiza un estudio observacional descriptivo de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario San Cecilio de Granada entre el 21 de marzo de 2015 y el 20 de junio de 2015. Se han incluido todos los pacientes ingresados en dicho servicio con juicio clínico de insuficiencia cardiaca, EPOC, neumonía, pielonefritis o celulitis, previo consentimiento informado y aceptación por su parte o por parte de sus representantes legales.

Resultados: Se han incluido en dicho estudio un total de 73 pacientes, con una media de edad de 74,17 años (mediana 79, edad mínima 18 años y máxima 95 años), de los cuales el 57,5% son mujeres (42 pacientes) y el 42,5% hombres (31 pacientes). Se incluyeron 49 pacientes con insuficiencia cardiaca, 24 con neumonía, 7 con pielonefritis, 5 con EPOC y 2 con celulitis. El 16,4% de los pacientes se identificaban al ingreso como terminales (12 pacientes); de los cuales el 83% disponían de cuidador (10 pacientes) frente al 80,8% del total de la muestra. El 5% del total de la muestra se encontraban institucionalizados, frente al 25% de los pacientes terminales.

Discusión: Cabe destacar que existe una mayor proporción de pacientes institucionalizados entre aquellos clasificados al ingreso como terminales respecto a la muestra general. Es necesario ampliar el estudio realizado, introduciendo otras variables que resultan interesantes como el motivo del diagnóstico de terminalidad (paciente oncológico o no oncológico, escalas de riesgo de mortalidad, etc.), el motivo de la institucionalización o el tipo de institución en el que estos pacientes se encuentran (de carácter público o privado, medicalizadas o no, etc.). Otro factor a tener en cuenta es el hecho de estar incluidos dentro de un programa de cuidados paliativos, el tiempo dentro de dichos programas, el soporte familiar del que disponen o el nivel de control de los síntomas.

Conclusiones: Entre los paciente ingresados en la sala de Medicina Interna convencional por insuficiencia cardiaca, neumonía, EPOC, pielonefritis o celulitis existe una proporción del 16,4% de pacientes terminales, asociándose a una mayor tasa de institucionalización.