



## DP-023 - SEDACIÓN DOMICILIARIA POR EL EQUIPO DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS. EVOLUCIÓN DE LOS ÚLTIMOS SEIS AÑOS

M. Fernández Avila<sup>1</sup>, A. Quiñones González<sup>1</sup>, R. Tinoco Gardón<sup>1</sup>, M. Navarrete Rimón<sup>2</sup>, A. Rodríguez Borrell<sup>1</sup>, S. Romero Salado<sup>1</sup> y F. Gómez Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Urgencias. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** La sedación, como medida terapéutica utilizada en el ámbito de los Cuidados Paliativos, sigue presentando para muchos profesionales dificultad en su manejo e indicaciones. Es muy variada la bibliografía existente en este sentido, muchas veces exclusiva de los pacientes oncológicos. Nuestro objetivo es analizar una comparativa en las sedaciones domiciliarias realizadas por nuestro Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos Domiciliarias en los últimos años.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo analizando los pacientes atendidos por el ESCP, teniendo en cuenta en número de sedaciones domiciliarias llevadas a cabo desde inicio de 2011 a final de 2016.

**Resultados:** Desde 2011 hasta finales de 2016, han estado en seguimiento por el ESCP un total de 764 pacientes, en los que se han realizado un total de 120 sedaciones domiciliarias en pacientes oncológicos, que en función de los años fueron: 18 en 2011, 22 en 2012, 17 en 2013, 25 en 2014, 22 en 2015 y 16 en 2016. Estos datos supusieron un 15,7% de sedaciones domiciliarias en pacientes en seguimiento por ESCP en estos años, con colocación de vía SC y el empleo o no de infusores para ello.

**Discusión:** En nuestra área, los pacientes oncológicos en seguimiento por el ESCP, el 15,7% ha precisado sedación domiciliaria. Existe una tendencia a la baja en la actualidad en comparación con los primeros años incluidos.

**Conclusiones:** La presencia de enfermedad oncológica, con existencia de declive funcional marcado, la presencia de clínica no controlada, así como la necesidad de medicación para el control de dichos síntomas, sin factores que pueden marcar la necesidad de sedación domiciliaria.