

URGÈNCIES: OBITORI DELS NOSTRES PACIENTS CRÒNICS COMPLEXES

Elena Algárate; Jorge Gonzáles; Inés Arancibia; Gema Muñoz; Ana Álvarez
H.U. Mútua de Terrassa

Objectiu. Analitzar els pacients crònics complexos morts al servei d'Urgències.
Metodologia. Estudi retrospectiu i observacional. **Criteris d'inclusió.** Pacients amb Insuficiència d'Òrgan Crònica Avançada (Criteris IOCA) majors de setze anys morts al nostre servei per qualsevol causa durant l'any 2012. **Criteris d'exclusió.** Pacients morts no IOCA, menors de setze anys. **Resultats.** Durant 2012 moriren 138 pacients a Urgències, complint el 58% criteris d'inclusió (38.8% demència, 18.8% patologia cardíaca i el 18.8% patologia respiratòria). El 53.8% eren homes, edat mitja de 83.6 anys. Provenien d'una Residència el 73.8% i el 86.3% tenien cuidador de referència. El 65% patia síndromes geriàtriques (incontinència 37%, immobilitat 37.5%, inestabilitat 16.3%). El 28.8% va ser visitat abans per AP, el 55.2% visites espontànies i la resta (16%) derivats de l'UFC. L'estància mitja fou de 2.8 dies. Es realitzaren exploracions complementàries al 65.7% dels pacients (analítica general 77.5%, radiografies 47.5%, TC 18.8%). En el 92% dels casos, la causa de l'èxitus fou descompensació del IOCA de base. S'inicià control simptomàtic en el 45,6% dels malalts, i d'aquests un 8,5% va precisar de pauta de sedació per mal control. Tot i així, un 58.8% d'aquest pacients manteniren medicació activa (des d'antibiòtic d'ampli espectre fins a drogues vasoactives). No es van consensuar actituds terapèutiques amb ningú. **Conclusions.** La majoria dels èxitus a Urgències son PCC. Pateixen demència i cardiopatia. Van morir als 3 dies a urgències amb poca valoració prèvia de Primària o de les UFC. Es realitzaren exploracions complementàries majors. Es solapà medicació activa amb pauta de confort. Creiem que el maneig d'aquests pacients pogué ser deficitari i en el futur creiem que ens tindríem que plantejar la idoneïtat de morir a Urgències d'aquests tipus de pacients. MESH: geriatric health, multiple organ failure, assisted death