



DETECCIÓ DEL POSSIBLE DONANT D'ÒRGANS DES DEL SERVEI D'URGÈNCIES HOSPITALARI. UNA REALITAT

Santi Arcega Sainz; Núria Masnou Burralló, Mireia Casamitjana Farré; Pere Rimbau Muñoz; Miquel Morales Pedrosa; Yolanda Silva Blas
Hospital Dr. Josep Trueta (Servei d'urgències)

OBJECTIU. Valorar el canvi de notificació del possible donant des del Servei d'Urgències Hospitalari (SUH) abans-després d'implementar un protocol de detecció.

Conèixer/definir perfil potencial donant detectat al SUH

MATERIAL. Va realitzar-se un estudi retrospectiu-prospectiu dels possibles donants durant 2015-16. Tenim dades de pacients ingressats als serveis crítics amb Glasgow < 8.

Les dades incorporades són: edat (1 mes a 90 anys), servei d'origen on es detecta possible donant, diagnòstic d'ingrés, temps d'estada (dies), mort encefàlica, donant real (si/no), judicial (si/no), realització d'entrevista prèvia al ingrés per donació.

RESULTATS. Al 2015 es monitoritzaren 147 pacients amb GCS < 8. Segons edat: 11 pacients (de 18 a 30 anys); 5 (31-40); 17 (41-50); 32 (51-60); 36 (61-70); 31 (71-80); 10 (81-85) i 3 (86-90). Servei d'origen/notificació: REA_1, UCI_117, UCIPedia_2, URG_7 (4,8%), UCO_20. Diagnosticats 36 d'hemorràgies intracraneals, 13 status, 6 coma, 34 d'aturada cardiorespiratòria, 2 intoxicacions, 6 meningitis/encefalitis, 7 autòlisis/agressió, 43 traumàtiques. Estadades mitges: menys 24h 11 pacients; 1 dia 9, 2 dies 14, 3 dies 8, 4 dies 10, 5 dies 10, 6 dies 4, de 7 a 10 dies 26, +10 dies 55. Morts Encefàliques 25 (17%). Vam tenir 19 (12,9%) donants reals. 61 (41,5%) casos foren judicials. 2 entrevistes prèvies.

2016 es monitoritzaren 196 pacients. Edats distribuïdes; 16 tenien 18-30 anys; 10 (31-40); 28 (41-50); 38 (51-60); 36 (61-70); 50 (71-80); 19 (81-85) i 7 (86-90). Servei d'origen/notificació NRC_2, NRL_2, REA_8, UCI_137, UCIPedia_2, URG_26 (13,2%), UCO_32. Diagnosticats: 52 d'hemorràgies intracraneals, 12 status, 15 coma, 22 d'aturada cardiorespiratòria, 11 intoxicacions, 9 meningitis/encefalitis, 14 autòlisis/agressió, 61 traumàtiques i 13 altres diagnòstics. Estadades-llit-crítics: menys 24h 29 pacients; 1 dia 30, 2 dies 27, 3 dies 18, 4 dies 14, 5 dies 10, 6 dies 11, 7-10 dies 20, +10 dies 50. 31 (15,8%) Morts Encefàliques. 24 (12,2%) van ser donants. 75 (38,3%) casos foren judicials. Es van fer 21 entrevistes prèvies, 8 (38,1%) a urgències

CONCLUSIONS. Identificar possibles donants i la comunicació precoç als coordinadors de transplantaments és molt útil per augmentar el número de donants i millorar la qualitat d'aquests òrgans.

S'ha triplicat la notificació al coordinador des d'urgències.



Els companys d'urgències s'han implicat en les entrevistes prèvies. Destaquem la formació en el procés de la donació, comunicació de males notícies i creació grup de treball detecció del donant liderat per metgessa d'urgències.