



ESTADA PERLLONGADA I INADEQUADA DE PACIENTS QUE REBEN VNI ALS SERVEIS D'URGÈNCIES

María Arranz Betegón, María Arranz Betegón; Jaume Farré Cerdà; José Ramón Cousiño Chao; Xavier López Altimiras; Mariona Sancho Ramoneda; Javier Jacob

Servei d'Urgències. Hospital de Viladecans

Introducció:

La ventilació no invasiva (VNI) forma part del maneig de la insuficiència respiratòria aguda, el seu ús en els serveis d'urgències hospitalaris (SUH) és comú. En un alt percentatge d'ocasions la VNI es realitza completament en el SUH, la qual cosa genera una estada perllongada i inadequada a urgències.

Objectius:

Descriure les característiques dels pacients en els quals es realitza la VNI, fins a la seva retirada, en urgències, investigar si hi ha diferències entre els pacients amb VNI <12 hores o ? 12 hores.

Mètode:

Anàlisi de la cohorts de tipus multicèntric, analític, prospectiu amb inclusió consecutiva de pacients en els quals es va realitzar VNI entre els mesos de febrer i març de 2015, en 11 SUH. Es van recollir dades de les característiques basals, de l'episodi agut i de destinació. Es van classificar els pacients segons la durada de la VNI <12 hores o ? 12 hores.

Resultats:

Es van analitzar 159 episodis de VNI. En 132 (83%) la VNI es va realitzar fins a la seva retirada en urgències. En 65 (52%) episodis la VNI va tenir una durada ? 12 hores. La mortalitat hospitalària global va ser del 21,6%. L'única variable que es va relacionar amb la durada ? 12 hores va ser la indicació d'edema agut de pulmó, OR 0,25 (IC 95% 0,11-0,55); p <0,001.

Conclusions:

El percentatge de pacients que necessiten VNI en els SUH i aquesta es realitza de manera completa en el propi SUH és extraordinàriament elevat. En més de la meitat dels casos la VNI té una durada ? 12 hores. L'edema agut de pulmó és l'única variable que es relaciona amb VNI de curta durada i podria justificar que es realitzi completament en el SUH.