



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



PACIENTS MACAS. IDENTIFICAR AJUDA A PLANIFICAR?

Dolors Garcia, Marta Obiols, Gemma Moratalla, Isidro Contreras, Anna Escalé, Jorgelina Rapelli
Servei D'urgències de la Fundació Althaia

INTRODUCCIÓ

Un dels objectius del Departament de Salut de la Generalitat és l'atenció de la fragilitat, pluripatologia i dependència per millorar qualitat de vida dels malalts crònics i del seu entorn familiar.

OBJECTIU

Conèixer el percentatge de complimentació de les directrius i pla de decisions en el PIIC (pla individualitzat) dels pacients MACAS (malaltia crònica avançada) ingressat durant el 2014 en el nostre hospital.

Objectius específics:

1. Descriure característiques sociodemogràfiques i clíniques d'aquests pacients.
2. Valorar possibles diferències de complementació del PIIC en funció de la procedència (domicili o Residència), deteriorament cognitiu i funcional.
3. Conèixer la franja horària que més consulten a urgències.

MATERIAL I MÈTODE:

Estudi descriptiu, observacional, amb dades obtingudes de les Històries clíniques de pacients MACAS ingressats durant l'any 2014 (gener i desembre inclosos) i revisat el gener del 2015.

Les proves estadístiques utilitzades en l'anàlisi bivariant han estat la chi-quadrat de Pearson per variables categòriques i l'ANOVA d'un factor per a les variables quantitatives.

RESULTATS:

Revisades 204 històries de les quals 104 s'han estudiat. La resta no s'hi ha accedit per èxitus.

Dels PIIC facilitats, el 37.5% estan complimentats respecte el 45.2% que no ho estan i la resta no disposaven de directrius o de pla de decisions.

L'edat mitjana és de 81.67 anys (DE 9.4). El 50% són homes. Procedeixen del domicili un 89.7%. El motiu de consulta més freqüent son: dispnea (28.2%), clínica inespecífica, (21.8%) i febre (11.4%).

No s'observen diferències significatives en el grau de complementació segons la procedència ($p=0.838$), grau de funcionalitat ni deteriorament cognitiu ($p=0.104$, $p=0.731$).

La franja horària que més consulten és de 08:00-20:00 (68.4%).

CONCLUSIONS

Malgrat la mida mostral ha resultat un factor limitant, s'entreveu que la complementació del PIIC és escassa en els pacients revisats, traduint una falta de planificació i anticipació del curs a seguir en aquests pacient.