



MORTALITAT DE PACIENTS EN UN SERVEI D'URGÈNCIES: DIFERÈNCIES DE LA SITUACIÓ ACTUAL AMB LA PANDÈMIA

Iria Sanlés; Neus Robert; Marta Samaranch; Judith Serrat; Jessica Machin.

HUGTiP

INTRODUCCIÓ

El registre de mortalitat a un Servei d'Urgències Hospitalari(SUH) és un marcador de qualitat assistencial.

OBJECTIUS I MÈTODES

Descriure i comparar les característiques epidemiològiques, clíniques i d'intervenció dels pacients més grans de 60 anys morts de l'1 de gener al 30 de juny de 2020(P1) i de l'1 de gener al 30 de juny del 2022(P2) al SUH d'un hospital de tercer nivell.

RESULTATS

N=212. Edat mitjana 81+/-9 anys(P1) i 83+/-9 anys(P2). Predominància de sexe masculí en tots dos períodes. La major part dels pacients en tots dos períodes havien consultat a l'àrea mèdica.

Temps mitjà des que el pacient arriba al SUH i mor és de 26 hores a P1 i 30 hores a P2(NS).

En ambdós períodes els pacients presentaven elevada comorbiditat. Mes pacients amb demència en P2, 49%, vs P1, 21%(p<0,001).

Els diagnòstics d'èxits van ser dispars en els dos períodes. P1 van predominar les causes neoplàsiques, cardiovasculars i per covid-19. P2 van predominar altres causes infeccioses i malalties respiratòries.

Pel que fa a la ubicació al final de vida, al P2 es va fer un ús més gran de la unitat de curta estada 45(p<0,05). Es va realitzar un major percentatge de sedoanalgesia correcta al P2, 80%, vs P1, 65%(p<0,05).

CONCLUSIONS

- En comparar els pacients morts majors de 60 anys durant el primer semestre del 2020 i el del 2022 s'evidencia que en eliminar les restriccions generades per la pandèmia hi ha un nombre més gran de pacients amb demència.
- Durant el P1 s'evidencien un nombre més gran d'èxits per causes cardiovasculars i oncològiques.
- En context de la pandèmia el final de vida dels pacients va ser en una ubicació menys adequada i amb un menor nombre de pautes de sedoanalgesia.