



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



CARACTERÍSTIQUES DE 3379 MALALTS CRÒNICS-FRÀGILS VALORATS PER LA UNITAT DE FRAGILITAT AL SERVEI D'URGÈNCIES I FACTORS DE RECONSULTA

Francesc Castells Bolta; Carles Ferré Losa; Jordi Llaneras Artigues; Vanesa Costa Cosculluela; Núria Ruiz Sánchez; Marria Arranz Betegón

Hospital Universitari de la Vall d'Hebron

Introducció: Donat l'increment de malalts ancians i crònics-fràgils als Serveis d'Urgències (SU) esdevé necessària la seva avaluació i l'adequació dels recursos assistencials.

Objectiu: Presentar les característiques generals dels malalts crònics-fràgils del SU avaluats per la UF i els factors associats a la reconsulta.

Metodologia: Anàlisi descriptiva d'un mostreig per oportunitat dels malalts avaluats per la UF al SU d'un hospital terciari entre desembre 2020-maig 2022 i juliol 2023-gener 2024. No es disposa de dades entre juny 2022-juny 2023. S'han revisat els pacients crònics complexos (PCC) i/o fràgils de ≥ 75 anys amb les variables demogràfiques, procedència, escala de triatge, valoració funcional-cognitiva, destí a l'alta i reconsulta al SU. S'han expressat les dades quantitatives en medianes i rangs inter-quartílics (IQR).

Resultats: S'han inclòs 3379 casos amb una mediana d'edat de 85,9 anys (IQR 82-91) i 56% dones procedents de domicili (71,8%) i de residència (10,5%). El 87,9% corresponien a nivell 3 de triatge SET-MAT. A les escales de valoració geriàtrica s'obtingué una puntuació mediana de Barthel de 66 (IQR 50-90), deteriorament global (GDS) de 2 (IQR 1-4), FRAIL de 3 (IQR 2-4), risc de caigudes (Stratify) de 2 (1-3) i de risc d'úlceres (Braden) de 16 (IQR 16-20). La mediana d'estada al SU fou de 46 hores (IQR 21-105). El 94,8% es derivaren a centres d'atenció intermèdia-subaguts. La revisita acumulada al SU fou del 21% a 30 dies, 41% a 3 mesos i 51% a 6 mesos. S'observa una relació estadísticament significativa de l'índex de Barthel, el FRAIL i el fet de ser PCC amb la reconsulta ($p < 0,05$).

Conclusions:

1. La valoració geriàtrica dels malalts crònics-fràgils ajuda a adequar el recurs assistencial a l'alta.
2. La reconsulta al SU és especialment freqüent en els malalts crònics-fràgils.
3. L'índex de Barthel, el FRAIL i els PCC es relacionen amb la reconsulta.