



SEMICRÍTICS A URGÈNCIES, UNA NOVA REALITAT

Adrià Jiménez; Gemma Morillas; Judith Serrat; Alba Lordán; Rebeca Mier; Neus Robert

Servei Urgències, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Introducció:

Els Serveis d'Urgències Hospitalaris (SUH) cada vegada atenen pacients més complexes i amb patologies més diverses. Això obliga a donar atenció específica als pacients amb necessitats de tractament intermitjos.

Objectiu:

Descriure les característiques i evolució dels pacients que acudeixen al SUH i necessiten atenció en un Box de Semicrítics (BSc).

Metodologia:

Estudi descriptiu prospectiu de no intervenció dels pacients que requereixen tractament a BSc durant 13 setmanes, en un SUH de tercer nivell.

Resultats:

S'han inclòs 137episodis, amb mitjana d'edat de 63,7anys (DE±17,1), predominant homes (65%). El 57,6% presentaven alta comorbiditat (Índex Charlson ?5). En arribar a urgències, 68,6% necessitava atenció en el BSc, amb opció d'accedir-hi només el 56,5%.

La indicació resulta multifactorial: 20,4% per tractament amb drogues vasoactives, 24% ventilació mecànica no invasiva, 12,4% cànules nasals d'alt flux, 15,3% control neurològic estricte i 5% cirurgia emergent. En el 24% d'episodis es van activar Codis d'actuació immediata (8 Codi Tox i 25 Codi Sèpsia).

L'estada al BSc fou variable: <6h (34,2%), 6-12h (23,7%), 12-24h (30,7%) i >24h (11,4%). El destí va ser majoritàriament ingrés a planta en 32%, el 4,4% Unitat de Curta Estada, 17,5% alta a domicili, 23,4% ingrés a Unitats Semicrítiques Respiratòries i Cardíaques, i el 10,9% a Unitats Cures Intensives (UCI). La mortalitat a urgències va ser del 0,7%, i als 30 dies del 8,8%.

Respecte la càrrega d'infermeria, el 62% van necessitar ?2 vies perifèriques, realització d'hemocultius 47,5%, gasometria arterial 64,2% i sondatge vesical 57,7%.

Conclusions:

La majoria dels pacients que requereixen d'atenció a BSc ho fan des de l'inici.

Els nostres pacients tenen alta comorbiditat però amb edat mitja <65anys.

La càrrega d'infermeria és molt elevada, pel que cal adequar les ratios en aquest tipus de pacient.

Els pacients tractats amb mesures intermitges a Urgències presenten una mortalitat i ingrés a UCI baixes.