Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):772

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1343 - RECOGIDA DE SITUACIÓN BASAL Y TOMA DE DECISIONES EN LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR

A. Castiella Aranzasti, C. Vizcay Aranaz, L. Badiola Urquiaga, A. Torrecilla Ugarte, Ó. Subirá Navarro, A. Mancisidor Andrés, A. Calonge Arribas y A. Goyache Moreno

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis descriptivo de la recogida de la situación basal (SB) y de órdenes médicas sobre la resucitación cardiopulmonar (RCP) en pacientes que requieren ingreso en Medicina Interna (MI).

Métodos: Estudio retrospectivo de 304 pacientes ingresados en MI en septiembre de 2019.

Resultados: Se analizó una cohorte de 304 pacientes, con edad media de 70 años y un rango de edad entre 15 y 102 años. La distribución por sexos fue de 176 varones (58%) y 128 mujeres (42%). La estancia media en estos pacientes fue de 11 días. La tasa de *exitus* fue del 2% (8/304). Se recogió la situación basal (SB) de hasta 116 pacientes (38%), con una media de edad de 77 años y estancia media de 9,1 días. El 52% de éstos eran varones y el 48% (56) eran mujeres. Entre los *exitus*, el 25% (2/8) tenían recogida su SB. Se señaló si los pacientes eran candidatos a RCP en el registro de curso clínico (RCC) en 9 ocasiones (3%, 9/304) y en el registro de enfermería (RE) en 8 ocasiones (2,6%). La distribución por sexos fue similar (5/4 varones y 4 mujeres, respectivamente). La edad media de pacientes con datos recogidos en el RCC fue de 85,6 años y 84,8 años en el RE. Entre ellos, el 66,7% (6/9) del RCC y el 62,5% (5/9) del RE tenían su SB recogida al ingreso. Asimismo, en este grupo hubo 1 *exitus* (tasa de *exitus* 0,11% y 0,125%). Por último, muchos padecían patologías crónicas (3 ERC y/o 4 ICC y/o 1 HVI).

Discusión: Conocer la SB de los pacientes que ingresan, especialmente cuando se trata de pacientes dependientes, o cuya patología reviste gravedad, puede ser de ayuda para conocer el pronóstico y valorar la toma de decisiones con respecto a medidas invasivas, también la RCP. Comprobamos que la recogida de datos sobre la SB y, particularmente, sobre si son candidatos a RCP, no es generalizada. Por otro lado, esta segunda (RCP) no quedó registrada en la mayoría de pacientes que fallecieron, lo cual pudiera ser relevante. Sin embargo, existe una dificultad importante para la recogida de datos (habitualmente, no estandarizados), y, particularmente, para conocer si esto, más allá de ser de ayuda en la práctica clínica habitual y toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas, pudiera revestir una repercusión pronóstica y/o implicaciones éticas.

Conclusiones: El conocer la situación basal y recoger si un paciente es “candidato a RCP” pudiera ser de ayuda en la práctica clínica e, incluso, pudiera tener un valor pronóstico. Su mención en la historia clínica podría ser más amplio, y su utilidad debería valorarse en más estudios.

Bibliografía

1. Lozano D. Impacto del estado funcional basal en la mortalidad por IC: registro RICA [Internet]. Sociedad Española de Cardiología. 2021.
2. Monzón J, Saralegui I, Molina R, et al. 2021. Ética de las decisiones en resucitación cardiopulmonar.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.