Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1224

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-120. - ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS Y LARGA ESTANCIA

F. Santos, R. García Jiménez, F. Jodar Morente, J. Trujillo Pérez, C. Herreros, G. Gutiérrez Lara, J. Fernández, F. Molina Molina

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Análisis de la casuística y funcionamiento de una Unidad de Cuidados Paliativos y Pluripatológicos de Larga Estancia a partir de sus informes de alta.

Métodos: Estudio de diseño prospectivo a un año, el 2013, con una muestra de 337 informes de alta y epicrisis emitidos por las Unidades Participantes, así como empleo de estadística descriptiva para el análisis de los resultados.

Resultados: De cada 100 pacientes atendidos por las unidades participantes, las cosas son así: 28,3% de patología tumoral, 43,5% de patología vascular cerebral, un 58% aportan además patología pulmonar o respiratoria, 15% de patología cardíaca, incluyendo alteraciones de la actividad eléctrica cardíaca. 7% representan patología infecciosa. 4,35% representan patología VIH o asociada. El 24,9% proceden de unidades quirúrgicas (sobre todo de Traumatología), 18% con datos de patología renal o urológica. Las patologías no son excluyentes, teniendo cada uno de los pacientes 5,6 diagnósticos distintos de media, propio de pacientes pluripatológicos. Más del 75% presentan problemas sociales. Hay un remanente fundamental de casuística no clasificable o difícilmente agrupable, en la que incluimos problemas psiquiátricos, conectivopatías, y casos sociales puros, entre otros.

Discusión: Como era esperable, los problemas sociales salpican de manera constante a un alto porcentaje de nuestros pacientes, haciendo que el proceso de alta y de diseño de terapias ambulatorias sea complejo en ellos. Añadiendo la pluripatología y la severidad general de la misma, el tratamiento de dichos pacientes requiere habilidad y paciencia, no estando garantizado un correcto cumplimiento terapéutico. Tanto la patología tumoral como la respiratoria son habituales, así como la vascular cerebral, por ser aquellas que mayor reto suponen a su vez de cara al alta por sus requerimientos de cuidados y exigencias tanto para familias como para instituciones. Potenciar estas áreas de conocimiento y detectar de forma precoz incidiendo sobre los problemas sociales, así como aumentar la formación y colaboración de los cuidadores es otro de los frentes que hemos detectado.

Conclusiones: Hay un alto número de problemas sociales entre los pacientes ingresados en nuestras unidades. Es preciso incidir en ellos desde el ingreso, iniciando los trámites para la provisión de recursos en cuanto estos estén disponibles. La patología tumoral, la respiratoria y las derivadas de

intervenciones quirúrgicas son las más prevalentes en nuestro medio, y la que más recursos nos demandan. La presencia de infecciones parece testimonial, aunque deberíamos incidir en su correcta codificación en los informes de alta, ya que su carácter episódico y la larga estancia de nuestros pacientes pueden motivar que queden sin registrar.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.