



DP-011 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL OFRECIDA A LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS FALLECIDOS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA, TUDELA 2014

M. Bonilla Hernández¹, I. Gil Arnaiz², M. Meneses Yaruro³, M. Llamas Blasco³, J. Castiñeiras Moracho³, E. Suelim Selma³, T. Puras Artajo³, F. Escolar Castellon¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Oncología. ³Servicio de Atención Primaria. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es evaluar la calidad asistencial ofrecida en nuestro hospital a los pacientes diagnosticados de cáncer. Analizamos algunas de las variables que se proponen para valorar la calidad asistencial en la situación de últimos días. La atención a los pacientes oncológicos en nuestro área de salud ofrece hospitalización convencional y hospitalización a domicilio, así como apoyo de cuidados paliativos domiciliarios y hospitalización de crónicos.

Métodos: Se realiza estudio retrospectivo observacional de los pacientes diagnosticados de cáncer que fallecieron en el Hospital Reina Sofía de Tudela en el año 2014 estando ingresados en el Hospital o en Hospitalización a Domicilio.

Resultados: En el año 2014 fallecieron 75 pacientes diagnosticados de cáncer. La edad media fue de 74,28 años. 29 mujeres (edad media 76,41 años) y 46 varones (edad media 72,93 años). De los 75 pacientes fallecidos, 64 tenían tumor sólido y 8 tumores de estirpe hematológica. De los tumores sólidos los más frecuentes fueron los tumores digestivos 31,25%, pulmón 26,56%, urológicos 18,75%, mama y ginecológicos 9,37%, otros 6,25%, tumor desconocido 6,25% y piel 4,68%. 34 pacientes recibieron quimioterapia y la media del tiempo transcurrido desde el último tratamiento de quimioterapia hasta el fallecimiento fue de 105 días. 18 pacientes recibieron radioterapia y la media del tiempo transcurrido desde el último día de radioterapia fue de 262 días. Analizando los datos del último ingreso de estos pacientes, en 49 pacientes se prescribió sedación tras el consentimiento del paciente y/o la familia. Los motivos de sedación fueron: disnea (46,93%), dolor mal controlado (26,53%), mal estado general (14,28%) y agitación (12,24%). 26 de los pacientes no recibieron sedación por distintos motivos: 16 pacientes no precisaron por buen control de síntomas, 3 rechazaron esta opción, y a 7 pacientes no se les ofreció sedación a pesar de presentar un control subóptimo de los de síntomas.

Discusión: En nuestro área de salud los pacientes oncológicos pueden decidir donde desean fallecer; ofreciéndose ingreso hospitalario, ingreso domiciliario o cuidados paliativos domiciliarios. Analizando los que fallecieron precisando cuidados de rango hospitalario, en el 21% de los casos presentaron buen control de síntomas en los últimos días. La sedación paliativa fue una opción aceptada por el 65,7% de los pacientes. Esta opción fue rechazada por el 4% de los pacientes. Un

dato a destacar es que a un 9,3% de los pacientes analizados no se les ofreció sedación a pesar de precisarlo.

Conclusiones: Evaluando la calidad de la atención en últimos días, parece un indicador establecido lo que hace referencia a la autonomía del paciente, la capacidad de elegir el lugar donde fallecer (hospital o domicilio), así como ofrecer el control de síntomas en las últimas horas de vida, si así lo desean, con todos los medios al alcance. El tiempo desde que recibe el último tratamiento activo hasta que el paciente fallece se ha propuesto como un criterio de calidad asistencial en algunos foros. Es un indicador controvertido cuya utilidad debe evaluarse. Para optimizar la calidad asistencial ofrecida a los pacientes oncológicos en los últimos días, probablemente se deberían implementar estrategias de sensibilización y formación de los equipos sanitarios.