



Medicina Paliativa

www.elsevier.es/medicinapaliativa



ORIGINAL

Mortalidad esperable en Medicina Interna: ¿cómo son los últimos días de vida en los pacientes en los que la muerte es previsible?

Eugenia Ameneiros-Lago^{a,*}, Carmen Carballada-Rico^b y Juan Antonio Garrido-Sanjuán^a

^a Servicio de Medicina Interna, Xerencia Integrada de Ferrol, Ferrol, A Coruña, España

^b Unidad de Hospitalización a Domicilio, Xerencia Integrada de Ferrol, Ferrol, A Coruña, España

Recibido el 10 de junio de 2014; aceptado el 19 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Mortalidad;
Medicina Interna;
Cuidados paliativos;
Sedación paliativa

Resumen

Antecedentes: Muy pocos estudios analizan cuáles son las intervenciones médicas en los últimos días de vida.

Objetivo: Valorar los tratamientos y cuidados proporcionados a los pacientes fallecidos en el Servicio de Medicina Interna en los que la muerte era esperable.

Método: Realizamos un estudio retrospectivo de los pacientes fallecidos en el Servicio de Medicina Interna desde mayo a agosto de 2011. Definimos muerte esperable como aquella en la que el médico responsable de la asistencia comentaba en la historia clínica la posibilidad de fallecimiento.

Resultados: Analizamos los últimos días de vida en los 102 pacientes en los que la muerte era esperable. La edad media de los pacientes era de 80,91 años (DT 9,59), la mayoría eran varones 53 (52%), con una elevada comorbilidad. Las causas más frecuentes de muerte fueron: broncoaspiración en 20 (19,6%), enfermedad neoplásica en 18 (17,6%) e ICC en 13 (12,7%). En la mayoría de los pacientes (95; 93,1%) había algún síntoma recogido en la historia médica, y en un porcentaje elevado de casos (86,3%) se instauraba tratamiento para control de estos síntomas. Las órdenes de no reanimación cardiopulmonar aparecían recogidas en 80 pacientes (78,4%). En 35 pacientes (34,3%) se realizó sedación paliativa.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que fallecían en nuestro servicio eran personas mayores, con enfermedades crónicas o neoplásicas avanzadas, y con necesidad de atención paliativa, en los que la muerte era esperable. Aunque había un porcentaje alto de pacientes que recibía tratamiento sintomático paliativo y se registraba la indicación de no reanimación cardiopulmonar, existían otros aspectos claramente mejorables, como es la sedación paliativa. © 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eugenia.ameneiros.lago@sergas.es (E. Ameneiros-Lago).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.10.002>

1134-248X/© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Ameneiros-Lago E, et al. Mortalidad esperable en Medicina Interna: ¿cómo son los últimos días de vida en los pacientes en los que la muerte es previsible? Med Paliat. 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.10.002>

KEYWORDS

Mortality;
Internal Medicine;
Palliative care;
Palliative sedation

Predictable mortality in Internal Medicine: How are the last days of life in patients whose death is predictable?

Abstract

Background: Very few studies analyze the medical interventions performed in the last days of life.

Objective: To assess the treatments and care provided to dying patients in Internal Medicine Service in whom the death was expected.

Method: A retrospective study was conducted on patients who died in the Internal Medicine Service from May to August 2011. Expected death was defined as when the doctor responsible for the care had made a note of the possibility of death in the medical history.

Results: The last days of life were analyzed in 102 patients whose death was expected. The mean age of the patients was 80.91 (SD 9.59), the majority (53; 52%) being males, with high comorbidity. The most frequent causes of death were: bronchoaspiration in 20 (19.6%), neoplastic disease in 18 (17.6%), and congestive heart failure in 13 (12.7%). In the majority of patients (95; 93.1%) at least one symptom was noted in the medical history and a treatment to control the symptoms was ruled in a high percentage of patients (86.3%). Do not resuscitate orders were written for 80 patients (78.4%). Palliative sedation was administered in 35 (34.3%) patients.

Conclusions: The majority of patients who died in Internal Medicine were elderly, who suffered end-stage chronic or neoplastic diseases, needed palliative care, in whom the death was expected. Although there were a high percentage of patients who received symptomatic palliative treatment, and do not resuscitate orders were written, there were other aspects that could be improved, such as palliative sedation.

© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En la actualidad, más de la mitad de las muertes que se producen en nuestro país ocurren en el medio hospitalario¹. Se estima que de los pacientes ingresados en un hospital de agudos, el 10-15% se halla en fase terminal de su enfermedad. La mayor parte de los pacientes que fallecen en el hospital forman parte de este grupo, son personas con enfermedades crónicas avanzadas que ingresan por una agudización de su dolencia, o pacientes con enfermedades neoplásicas avanzadas². En todos ellos existe la necesidad de atención paliativa y, además, la muerte es un acontecimiento previsible.

Diversos estudios han detectado la dificultad que tenemos los médicos para identificar el momento en que ciertas afecciones crónicas han llegado a su final y, por tanto, instaurar un tratamiento paliativo adecuado³. Muchos de estos pacientes son sometidos a intervenciones agresivas en un intento de prolongar la supervivencia, incluso cuando la muerte es esperada.

En el ámbito internacional, hace casi 2 décadas el estudio SUPPORT⁴ puso de manifiesto las importantes deficiencias en el cuidado de los pacientes que fallecían en los hospitales de agudos y las dificultades para cambiar de un modelo de atención curativa a una aproximación paliativa. Con posterioridad otros trabajos realizados en la misma línea han corroborado estas importantes deficiencias, confirmando que un porcentaje elevado de estos pacientes fallecen con un mal control de síntomas y son sometidos a intervenciones agresivas⁵⁻⁷.

En nuestro país, la mayoría de los estudios publicados sobre mortalidad en el medio hospitalario están relacionados con el diagnóstico/causa de muerte y con ciertos datos demográficos, pero muy pocos analizan cuáles son las intervenciones médicas en los últimos días de vida⁸⁻¹⁰.

Nos planteamos este estudio con el objetivo de valorar la idoneidad de los tratamientos y cuidados proporcionados a los pacientes fallecidos en el Servicio de Medicina Interna (SMI) de nuestro hospital en los que la muerte era un acontecimiento previsible.

Pacientes y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes fallecidos en el SMI durante los meses de mayo a agosto de 2011. El SMI de nuestro hospital cuenta con 115 camas, de las cuales 79 son de Medicina Interna General, 14 pertenecen a la Unidad de Corta Estancia, 12 a la Unidad de Enfermedades Infecciosas y 10 a la Unidad de Cuidados Paliativos. Aunque la Unidad de Cuidados Paliativos depende organizativamente del SMI, no se incluyó dentro del estudio por entender que la atención que proporciona una unidad específica como esta no es representativa de lo que ocurre en el resto del servicio.

Inicialmente el estudio se concibió para su presentación en las sesiones de mortalidad del servicio, que se realizan dentro del programa docente y de mejora de la calidad asistencial del mismo. El interés de la metodología empleada, la escasez de datos similares en la literatura de nuestro ámbito sociocultural y el aprendizaje que conllevó

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5583651>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5583651>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)