



Medicina Paliativa

www.elsevier.es/medicinapaliativa



ORIGINAL

Atención domiciliaria especializada en pacientes con demencia

Alfredo Zamora-Mur^{a,*}, Aranzazu Zamora-Catevilla^b, Rafael García-Foncillas^c,
Óscar Aubí-Catevilla^d y María Nabal-Vicuña^e

^a *Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos, Servicio de Geriátrica, Hospital de Barbastro, Huesca, España*

^b *Servicio de especialidades, Hospital de Barbastro, Huesca, España*

^c *Departamento de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España*

^d *Departamento de Biomedicina, Universidad de Bergen, Bergen, Noruega*

^e *Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos, Hospital Arnau, Lérida, España*

Recibido el 29 de febrero de 2016; aceptado el 17 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Demencia;
Cuidados paliativos;
Atención domiciliaria

Resumen

Objetivo: Analizar las características de los pacientes con demencia atendidos por un equipo de soporte de atención domiciliaria y establecer si existen diferencias en cuanto a la actuación en pacientes con otras enfermedades.

Material y métodos: Estudio analítico prospectivo, comparativo de 2 cohortes de pacientes atendidos en sus domicilios (una afecta de demencia y la segunda sin dicho antecedente), comparando edad, sexo, cuidador principal, número de visitas y tiempo de seguimiento, motivo de alta, antecedentes médicos, índices de Barthel previo a intervención y en la primera visita del equipo de soporte de atención domiciliaria, cuestionario de Pfeiffer, tipo de demencia y escala Global Deterioration Scale de Reisberg, número de fármacos previos, presencia de síntomas (dolor, disnea, náuseas, ansiedad, depresión, insomnio, agitación) tratamiento de síntomas o modificación de tratamiento previo, necesidad de sedación. Análisis de datos con programa SPSS 15.0.

Resultados: Del total de pacientes atendidos (N = 638), 195 constituyeron la cohorte de pacientes con demencia (30,7%). La causa más frecuente fue demencia vascular 40,4% (N = 74). El Global Deterioration Scale medio resultó $6 \pm 1,05$, con una puntuación media de 8,87 errores en el test de Pfeiffer y con un índice de Barthel medio de $11,9 \pm 23$. En pacientes sin demencia, se obtienen diferencias significativas en cuanto a la situación funcional y cognitiva (índice de Barthel de $52,34 \pm 38$ y test de Pfeiffer con una puntuación media de $1,48 \pm 3,2$ ($p < 0,001$)). El paciente con demencia, más frecuentemente institucionalizado (el 37,9% frente a 11,8% en no

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alzamur@gmail.com (A. Zamora-Mur).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2016.04.001>

1134-248X/© 2017 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

dementes), presenta en mayor cuantía síndrome de inmovilidad (70,3 frente al 24%) y presencia de úlceras por presión (el 19,6 frente al 3,9%), menor presencia de clínica salvo agitación y menor necesidad de sedación paliativa (el 8,2 frente al 20,4%). Son pacientes con una menor mortalidad el 31,8 frente al 53,1%) y una menor necesidad de hospitalización (el 6,7 frente al 17,5%), sin evidenciarse diferencias en la actividad asistencial.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que estos pacientes presentan un perfil sintomático y funcional lentamente progresivo que requerirá una atención centrada en los momentos de crisis, pudiendo disminuir ingresos hospitalarios mediante un adecuado control de síntomas.

© 2017 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Dementia;
Palliative care;
Home care

Specialized home care for patients with dementia

Abstract

Objective: to Analyze the characteristics of patients with dementia attended by a home care support team and to establish whether there are differences from patients with other diseases.

Material and methods: A prospective, comparative analytical study of 2 cohorts of patients attended at home, one with dementia and one without, comparing age, sex, principal caregiver, number of visits and time of follow-up, reason for discharge, medical comorbidity, Barthel index prior to intervention and on the first home care support team visit, Pfeiffer questionnaire, type of dementia and Global Deterioration Scale of Reisberg, amount of previous medication, presence of symptoms (pain, dyspnoea, nausea, anxiety, depression, insomnia, agitation) treatment of symptoms or modification of previous treatment, need for sedation. Data analysis with SPSS 15.0 software.

Results: Of all patients attended (N = 638), 195 comprised the cohort of patients with dementia (30.7%). The most common cause was vascular dementia 40.4% (N = 74). The average Global Deterioration Scale was 6 ± 1.05 , with an average score of 8.87 errors in the Pfeiffer test and average Barthel index of 11.9 ± 23 . In the patients without dementia, significant differences were obtained in terms of functional and cognitive status (Barthel index of 52.34 ± 38 and Pfeiffer test with an average score of 1.48 ± 3.2 ($P < .001$)). The patients with dementia, most commonly institutionalised (37.9% versus 11.8% in non-demented), presented a greater amount of immobility syndrome (70.3% versus 24%) and pressure ulcers (19.6% compared to 3.9%), fewer symptoms other than agitation and less need for palliative sedation (8.2% versus 20.4%). These are patients with lower mortality 31.8% versus 53.1%) and a reduced need for hospitalisation (6.7% versus 17.5%), with no differences in clinical activity.

Conclusions: Our results suggest that these patients have a slowly progressive symptomatic and functional profile that will require attention at times of crisis, hospital admissions could be reduced by adequate control of symptoms.

© 2017 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Una enfermedad muy susceptible de ser subsidiaria de inclusión en programas de cuidados paliativos es la demencia, dada la ausencia de tratamiento curativo. Hay más de 35 millones de personas en todo el mundo que viven con demencia, y según la Organización Mundial de la Salud, se prevé que esta cifra se duplique para el año 2030¹. La mediana de supervivencia después del diagnóstico es de 2 a 4 años², pero es una enfermedad poco reconocida como terminal³, salvo en fases muy avanzadas⁴. La demencia es la enfermedad crónica que provoca la mayor dependencia a los 12, 24 y 36 meses después del diagnóstico, delante de otras enfermedades como el ictus, la enfermedad

de Parkinson y la enfermedad cardiovascular⁵. Existen cada vez más trabajos relativos a cuidados paliativos en enfermedades crónicas degenerativas, como la enfermedad de Alzheimer⁶, dado el aumento de prevalencia de estas enfermedades⁷, aunque generalmente realizados en unidades hospitalarias⁸, donde frecuentemente no se lleva a cabo un adecuado control de síntomas en enfermedades terminales, tal como se puede constatar en un estudio⁹. Respecto a esto, incluso síntomas como estertores respiratorios y agitación no reciben tratamiento específico en pacientes no oncológicos en hospitales de agudos en los 5 días previos a su fallecimiento. Lo mismo se constata en el trabajo de Martínez-Sellés et al.¹⁰, en el que se relata un bajo uso de medidas paliativas en pacientes fallecidos en una unidad

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8621098>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8621098>

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