



VOLUTATS ANTICIPADES I LIMITACIÓ DE L'ESFORÇ TERAPÈUTIC A LES MORTS PRODUÏDES A URGÈNCIES.

C Campos¹, J Pijuan², M Ferrer³, A Gonzalez⁴, E Gene⁵, M Iglesias⁶

¹ Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

² Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

³ Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

⁴ Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

⁵ Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

⁶ Hospital de Sabadell. Corporació Parc Tauli

INTRODUCCIÓ: Conèixer les voluntats anticipades (VVAA) del pacient i la possibilitat de limitació de l'esforç terapèutic (LET) ens ajuda a prendre decisions en situacions d'urgència.

OBJETIVO: Analitzar el registre a la història clínica d'urgències de les VVAA i de la LET en pacients que moren a un Servei d'Urgències Hospitalari (SUH). Analitzar la influència de la pèrdua d'autonomia i el deteriorament de les funcions superiors (FFSS) en aquest registre.

METODOLOGIA: Estudi observacional, longitudinal i prospectiu realitzat mitjançant la revisió de la història clínica de les defuncions per causa mèdica entre 1-1-2008 i 31-5-2010 analitzant variables demogràfiques, clíniques i assistencials.

RESULTADOS: S'han analitzat 752 defuncions (0,71 % del total d'urgències ateses). 20,6% dels pacients eren autònoms i 39,7% tenien les funcions superiors conservades. Un 61,6% eren morts previsibles a l'ingrés. S'han recollit a l'història clínica les VVAA en el 47,9% de les defuncions (38,1% 2008 vs 52,7% 2009 $p < 0,0001$; 55,4% 2010) i es respectaren en el 96,3%. La decisió de LET consta en el 84,3% (84,4% 2008 vs 85% 2009 $p = 0,8$; 85,2% 2010), si bé només en 26 pacients consta el tipus de LET (65,4% no increment de mesures, 34,6% retirada). En el 94,7% la decisió clínica adoptada és coherent amb la LET. En el registre de VVAA i LET no hi ha diferències significatives per edat, però les dones tenen major registre de LET (87,2% vs 81,8%, $p = 0,04$). Els pacients amb pèrdua d'autonomia tenen major registre de les VVAA (50,1 vs 38,2%, $p = 0,012$) i de LET (87,8 vs 70,5%, $p < 0,0001$). Als pacients amb deteriorament de FFSS es registra més LET (87,1 vs 80,4%, $p = 0,018$) però no VVAA (49,3% vs 45,3%, $p = 0,3$).

CONCLUSIONES: El registre a la història clínica de les VVAA i LET ha anat augmentant a les morts al SUH. La pèrdua d'autonomia i el deteriorament de les FFSS, predisposa a un major registre de LET.