

Utilidad de la Herramienta Necpal para captación de pacientes con Necesidades paliativas en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Dras. Broli F, Canale A, Queirolo C, Silva M, Aux Enf Fernandez C, Lic Psico Benedetti M, Lic Enf Castroman C, Dra. Soca A
Hospital Pasteur ASSE. Mail: brolifabiana@gmail.com

Introducción

Los cuidados al final de la vida, con un enfoque paliativo son esenciales para una asistencia integral de calidad en UCI. El uso de UCI y terapéuticas fútiles en los últimos 30 días de vida ha tenido un aumento significativo en los últimos años.

Accionar frecuentemente no alineado con las preferencias del paciente/familia y con consecuencias económicas para el sistema de salud.

Objetivo

Identificación precoz de pacientes con necesidades paliativas (Np) en UCI, conocer su prevalencia, características epidemiológicas y evolutivas.

Metodología

Estudio prospectivo, descriptivo, longitudinal, en una UCI polivalente de adultos. Se incluyeron los pacientes ingresados en un periodo de 3 meses. Herramientas de selección: **1)** Triggers críticos: estadía en UCI, Ventilación Mecánica Invasiva (VMI) y otros **2)** Herramienta NECPAL CCOMS. ICO 3.1 (2017). Fueron seguidos durante 12 meses luego del alta hospitalaria.

Estadística: análisis uni y bivariados (variables cualitativas); medias/medianas (variables cuantitativas); modelo *Chi cuadrado* (comparaciones entre grupos).

Resultados

Ingresaron 273 pacientes, 88 (33%) con Np. Masculino 51,7%. Edad 65 años \pm 14. NECPAL positivo 88 casos, 67/88 al menos 1 trigger. Predomino la Enfermedad crónica avanzada no oncológica (70,4%) y la Fragilidad (16%). 67% requirió VMI. Estadía en UCI y sala, $9,5 \pm 8$ y $23,7 \pm 26,1$ días, respectivamente. Se indicó Limitación del Esfuerzo Terapéutico en 39,7%. Mortalidad hospitalaria, 44%. De los vivos al alta, 17 quedaron conectados con Unidad de Cuidados Paliativos (UCP). A 9 meses de seguimiento la Mortalidad global es 65%, 24 reingresos (9 conectados, 15 no conectados) y 6 perdidos.

Conclusiones

La herramienta NecPal permitió captar precoz y adecuadamente mayor número de pacientes, 1 de cada 3. Presentaron elevada mortalidad hospitalaria y a los 9 meses. Tuvieron un alto uso de recursos, dado por estadía hospitalaria prolongada y elevado número de reingresos, siendo más marcado en los no conectados a UCP.

