

¿ Influye el grado de complejidad inicial del paciente atendido por una unidad de cuidados paliativos de agudos en su posterior ubicación al alta?

Autores:

Cristina Secanella, Ernest Güell, M^a Luisa Prada, Oscar Fariñas, María Rufino, Nadia Collette, Antonio Pascual.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

VI Sessió Tècnica en Innovació de La Unió
Compartim el que fem en treball social
16 Novembre 2017



¿Influye el grado de complejidad inicial del paciente atendido por una unidad de cuidados paliativos de agudos en su posterior ubicación al alta?

Cristina Secanella, Ernest Güell, M^a Luisa Prada, Oscar Fariñas, Maria Rufino, Nadia Collette, Antonio Pascual
Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital de Sant Pau. Barcelona.



Introducción

Se ha postulado que el grado de complejidad del paciente atendido por un equipo de soporte de cuidados paliativos (UFISS) influye en su destino al alta.

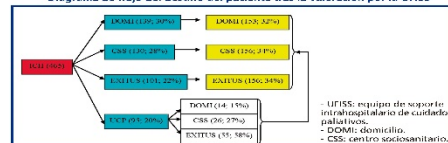
Objetivos

Analizar la presencia de factores de complejidad en los pacientes atendidos por una UFISS que puedan determinar su posterior ubicación al alta.

Metodología

Estudio observacional, descriptivo y prospectivo en pacientes atendidos por la UFISS durante el año 2015. Al ingreso, se rellena un registro específico (ausencia o presencia) de 63 factores de complejidad. Posteriormente, se documentó la ubicación al alta: Domicilio, Centro Sociosanitario (CSS), Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) o Éxito.

Diagrama de flujo del destino del paciente tras la valoración por la UFISS



Resultados

Fueron incluidos 465 pacientes de los cuales 62% fueron varones. La edad media fue de 73 años (mediana 75; rango 28-101). Las localizaciones tumorales primarias más frecuentes fueron digestiva (31%) y pulmonar (19%). El destino del paciente fue Domicilio (139; 30%), CSS (130; 28%), Éxito (101; 22%), y UCP (95; 20%). Se encontró una media de 4,6 factores de complejidad por paciente (mediana 4, rango 0-14) siendo los más observados la pluripatología (272; 59%), dependencia severa -Barthel<10 (211; 45%), insuficiencia endocrina (186; 40%) y quimioterapia paliativa (106; 23%). La dependencia severa, el deterioro rápido y la incompetencia del cuidador se relacionaron significativamente con una menor probabilidad de destino a domicilio ($p<0.05$). Vivir solo, la ausencia de cuidador y la incompetencia del cuidador determinaron mayor probabilidad de destino a un CSS ($p<0.05$). El destino éxito fue más probable con deterioro rápido, disnea de reposo, insuficiencia endocrina o agonia ($p<0.05$). Los factores de complejidad más asociados con el traslado a la UCP fueron el sufrimiento existencial y el desconocimiento del enfoque paliativo en el servicio de origen ($p<0.05$).

Características de los pacientes atendidos por la UFISS (n=465)

	n	(%)
Edad media (mediana; rango): 73 (75; 28-101)		
Género		
Varón	294	63.2
Mujer	171	36.8
Localización tumoral		
Digestivo*	145	31.2
Pulmonar	90	19.4
Vías urinaria**	37	8.0
Próstata	31	6.7
Hematológica***	28	6.0
POD	22	4.7
Ginecológica***	19	4.1
Sarcomas	16	3.9
NO Oncológico	18	3.9
Mama	17	3.7
ORL	16	3.4
Otros:	23	5.0
Servicio de procedencia		
Oncología Médica	254	54.7
Medicina Interna	39	8.4
Oncología Radioterápica	29	6.2
Crugía General	28	6.0
Patología Digestiva	26	5.6
Hematología	21	4.5
Aparato Respiratorio	20	4.3
Otros:	48	10.3

- UFISS: equipo de soporte intrahospitalario de cuidados paliativos.
* Incluye cánceres desde el esófago hasta el recto, páncreas, hígado y vías biliares.
** Incluye renal, vías urinarias y vejiga urinaria.
*** Incluye linfomas, leucemias, síndromes mielodisplásicos y mielomas.
- POD: primario de origen desconocido.
- ORL: otorrinolaringológico.

Número de factores de complejidad por paciente



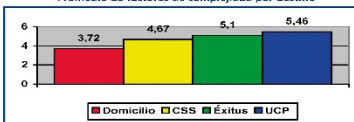
Listado de los 13 factores de complejidad más prevalentes (n=465)

	n	(%)
Pluripatología	272	58.5
Dependencia severa	211	45.4
Uso de vías subcutáneas o endovenosas	186	40.0
Deterioro rápido	119	25.7
Uso de quimioterapia	106	22.8
Incompetencia del cuidador	94	20.2
Vivir solo	87	18.7
Síndrome confusional	72	15.5
Dolor Edmonson tipo II	71	15.3
Ausencia de cuidador	65	14.0
Uso de radioterapia	57	12.3
Disnea de reposo	48	10.3
Desánimo intenso	43	9.2

Análisis univariante de los factores de complejidad asociados a los diferentes destinos del paciente ($p<0.05$)

Destino	Factores de complejidad	
	Predisponentes	Obstaculizadores
Domicilio	-	Dependencia severa Deterioro rápido Incompetencia del cuidador
CSS	Vivir solo Ausencia de cuidador Incompetencia del cuidador	-
Éxito	Deterioro rápido Disnea de reposo Uso de vías s/c rev Agonia	-
UCP	Sufrimiento existencial Desconocimiento del enfoque paliativo en el servicio de origen	-

Promedio de factores de complejidad por destino

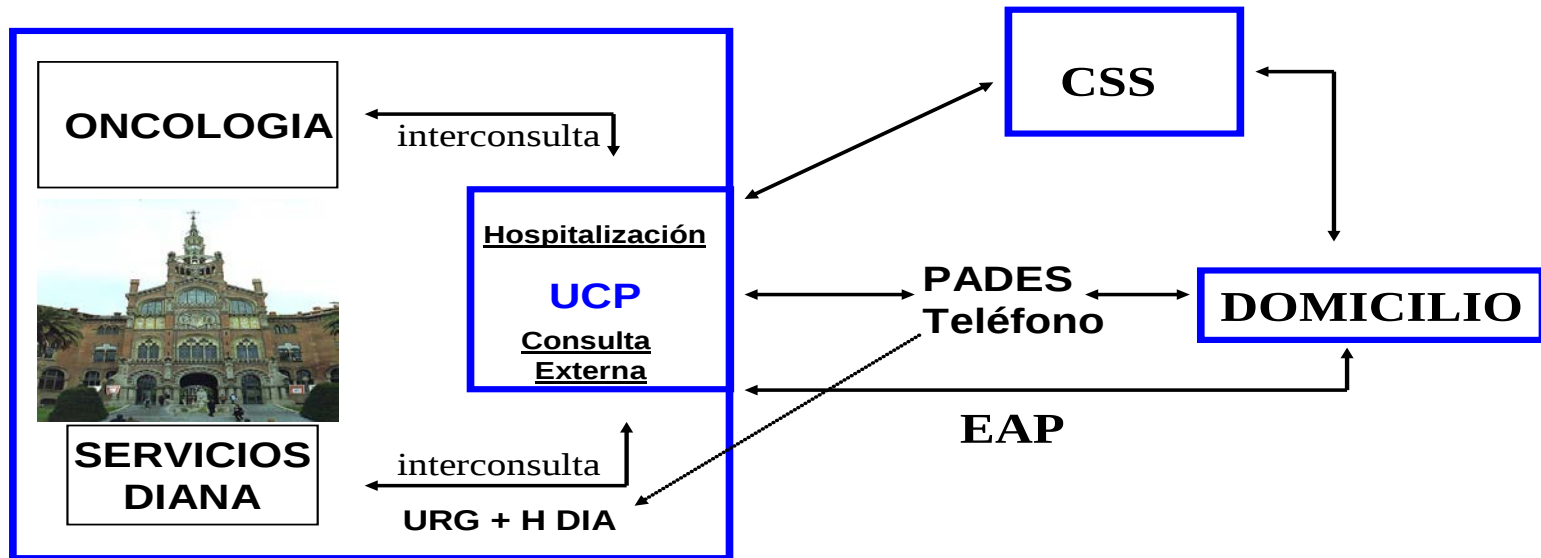


Conclusiones

Los pacientes atendidos por una UFISS presentan una elevada variabilidad y número de factores de complejidad. Existen factores de complejidad definidos e identificables que se asocian a una distinta ubicación del paciente al alta.



FUNCIONAMIENTO UCP

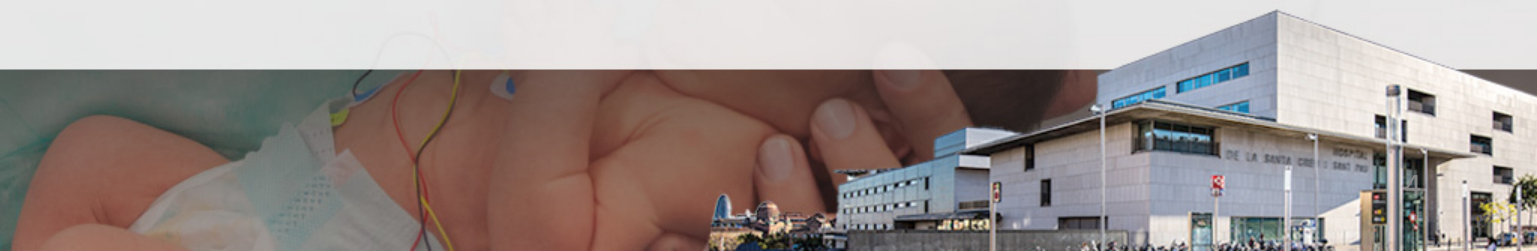


INTRODUCCIÓN

Grado de Complejidad del paciente atendido por
Ufiss Paliativos

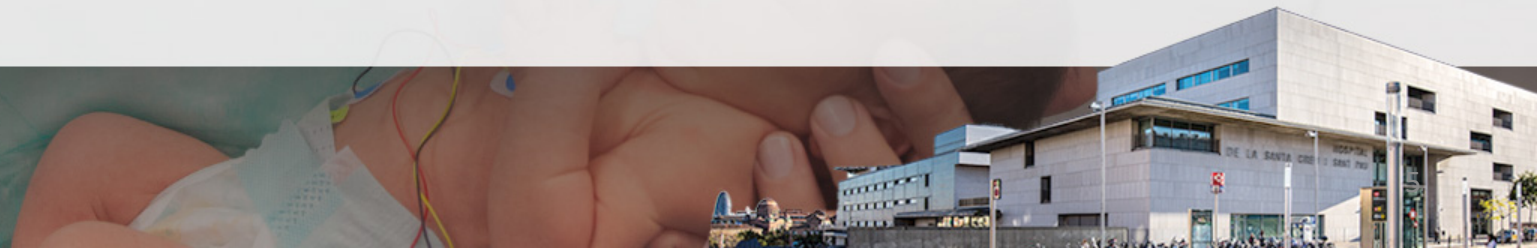


Destino al alta



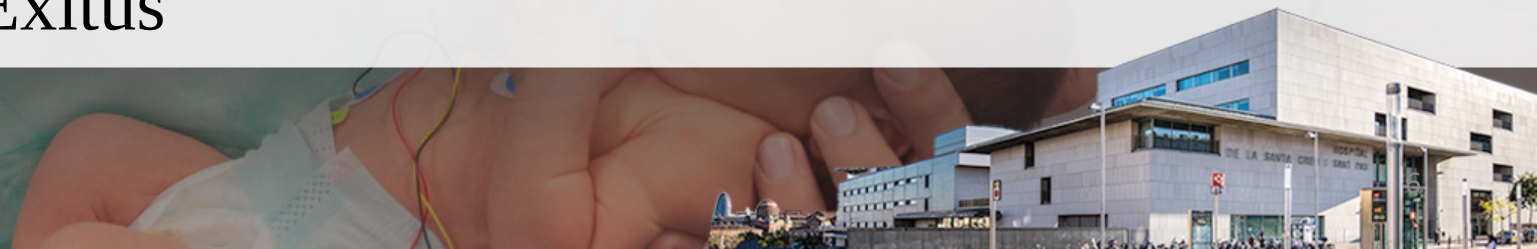
OBJETIVO

Analizar la presencia de factores de complejidad en los pacientes atendidos por una UFISS que puedan determinar su posterior ubicación al alta.



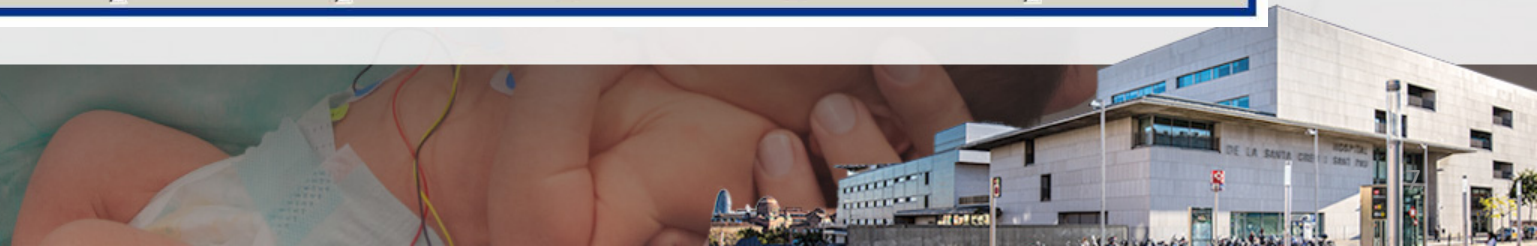
METODOLOGÍA

- Estudio observacional, descriptivo, prospectivo
- 2015
- Registro específico (ausencia o presencia) de 63 factores de complejidad
- Ubicación al alta:
 - Domicilio
 - CSS
 - UCP
 - Exitus



Registro de factores

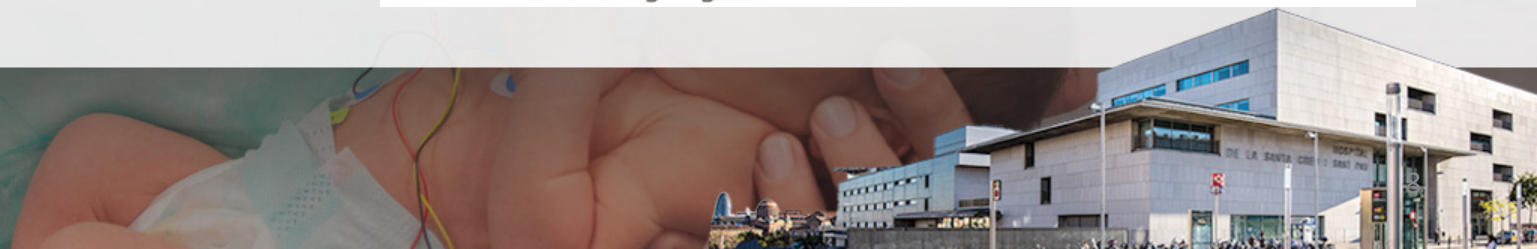
NHC		UBICACIÓN		FECHA		DESTINO	
Características personales				Problemas derivados de la situación clínica		Problemas emocionales-espirituales	
EDAT <50	ROL SOCIOFAM_COHES	DOLOR TIPO 2 EDMONTON	CONVULSIONES	DOLOR TOTAL			
PERSONALIDAD ADICTIVA	DISCAPACIDAD	DISNEA REPOSO	SD_LOCOREG_CORAZA	SUFRIMIENTO INTENSO	DESEOS EUTANASIA		
PATOLOG PSQ PREVIA	PLURIPATOLOGIA	OCCLUSION_SUBOCCLUSION	SD_LOCOREG_CABEZA_CUELLO	ANSIEDAD INTENSA	IDEACION SUICIDA		
ROL SOCIOFAM_ECON	EXCLUSION/INDIGENCIA	OBSTRUCCION V_URINARIAS	ULCERAS/FISTULAS/CC	DESANIMO INTENSO	PROBL_COMUN_FAM		
ROL SOCIOFAM_CUID	VIVE SOLO	SD_CONFUSIONAL	DEPENDENCIA SEVERA	DESEOS MUERTE	PROBL_COMUN_EQUIP		
		DEMENCIA AVANZADA	DETERIORO RAPIDO				
		COMPRESION MEDULAR	INCUMPLIMIENTO				
		HEMORRAGIAS	ULTIMOS DIAS				
Estrategias diagnóstico-terapéuticas				Problemas socio-familiares		Problemas en los profesionales	
	INFUSOR SC_EV	DIALISIS	INSALUBRIDAD/BARRERAS	OBSTINACION			
RT PALIATIVA	ROTACION OPIOIDE	PEG	CLAUDICACION FAMILIAR	INMIGRACION	DESCONOCIMIENTO PALIATIVO		
QT PALIATIVA	ANALGESIA INVASIVA	PARA_TORACOCENTESIS	AUSENCIA_CUIDADOR	IMPACTO EMOCIONAL	RESISTENCIAS PALIATIVOS		
CX PALIATIVA	BIFOSFONATOS	PLEURODESIS	INCOMPETENCIA_CUIDADOR	DUELOS PREVIOS	DILEMAS ETICOS		
ENDOSCOPIA PALIATIVA	SOPORTE TRANSFUSIONAL	SEDACION	CONFLICTOS FAMILIARES	CONSPIRACION SILENCIO	RECURSOS INSUFICIENTES		



Características de los pacientes atendidos por la UFISS (n=465)

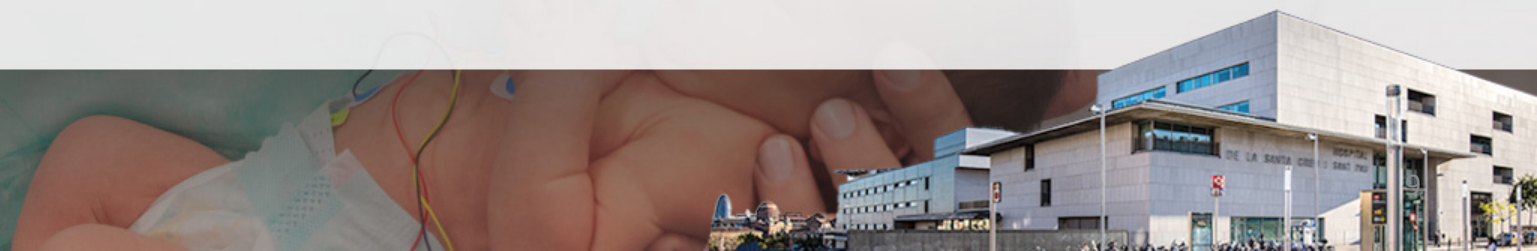
		n	(%)
Edad media (mediana; rango): 73 (75; 28-101)			
Género	Varón	294	63.2
	Mujer	171	36.8
Localización tumoral	Digestivo*	145	31.2
	Pulmonar	90	19.4
	Vía urinaria**	37	8.0
	Próstata	31	6.7
	Hematológica***	28	6.0
	POD	22	4.7
	Ginecológica****	19	4.1
	Sarcomas	18	3.9
	NO_Oncológico	18	3.9
	Mama	17	3.7
	ORL	16	3.4
	Otros:	23	5.0
Servicio de procedencia	Oncología Médica	254	54.7
	Medicina Interna	39	8.4
	Oncología Radioterápica	29	6.2
	Cirugía General	28	6.0
	Patología Digestiva	26	5.6
	Hematología	21	4.5
	Aparato Respiratorio	20	4.3
	Otros:	48	10.3

- UFISS: equipo de soporte intrahospitalario de cuidados paliativos.
- * Incluye cánceres desde el esófago hasta el recto, páncreas, hígado y vías biliares.
- ** Incluye renal, vías urinarias y vejiga urinaria.
- *** Incluye linfomas, leucemias, síndromes mielodisplásicos y mielomas.
- **** Incluye ovario, endometrio, cérvix y vulva.
- POD: primario de origen desconocido
- ORL: otorrinolaringológico



Listado de los 13 factores de complejidad más prevalentes (n=465)

	n	(%)
Pluripatología	272	58.5
Dependencia severa	211	45.4
Uso de vía subcutánea o endovenosa	186	40.0
Deterioro rápido	115	24.7
Uso de quimioterapia	106	22.8
Incompetencia del cuidador	94	20.2
Vive solo	87	18.7
Síndrome confusional	73	15.7
Dolor Edmonton tipo II	71	15.3
Ausencia de cuidador	65	14.0
Uso de radioterapia	57	12.3
Disnea de reposo	48	10.3
Desánimo intenso	45	9.7



Número de factores de complejidad por paciente

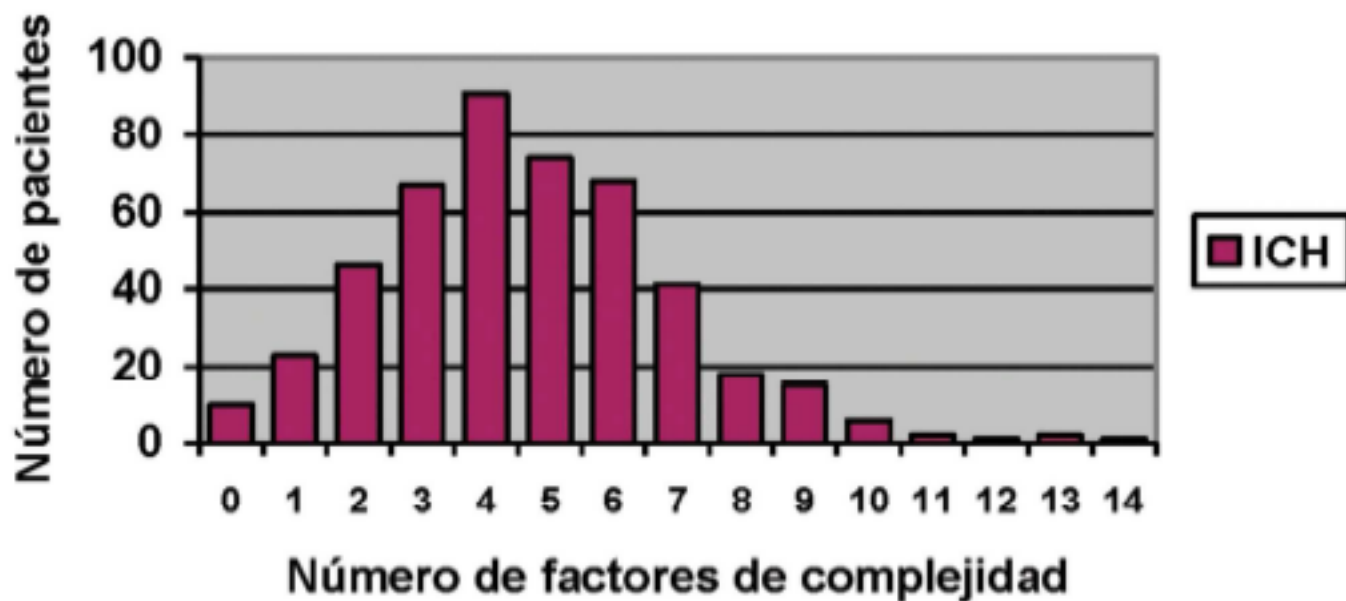
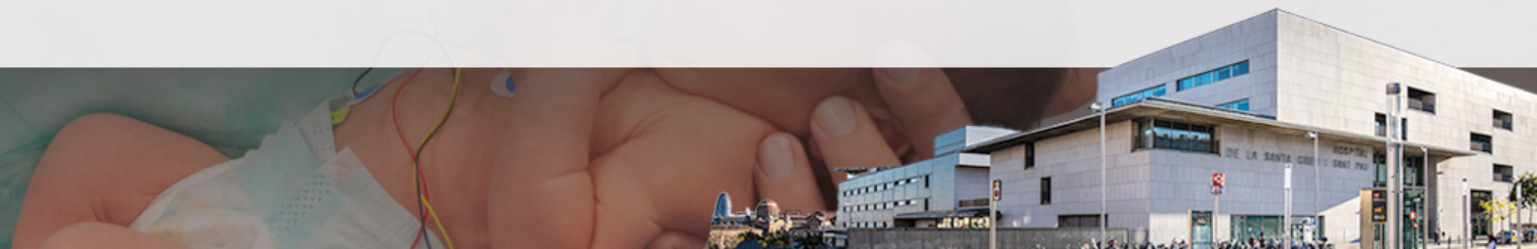
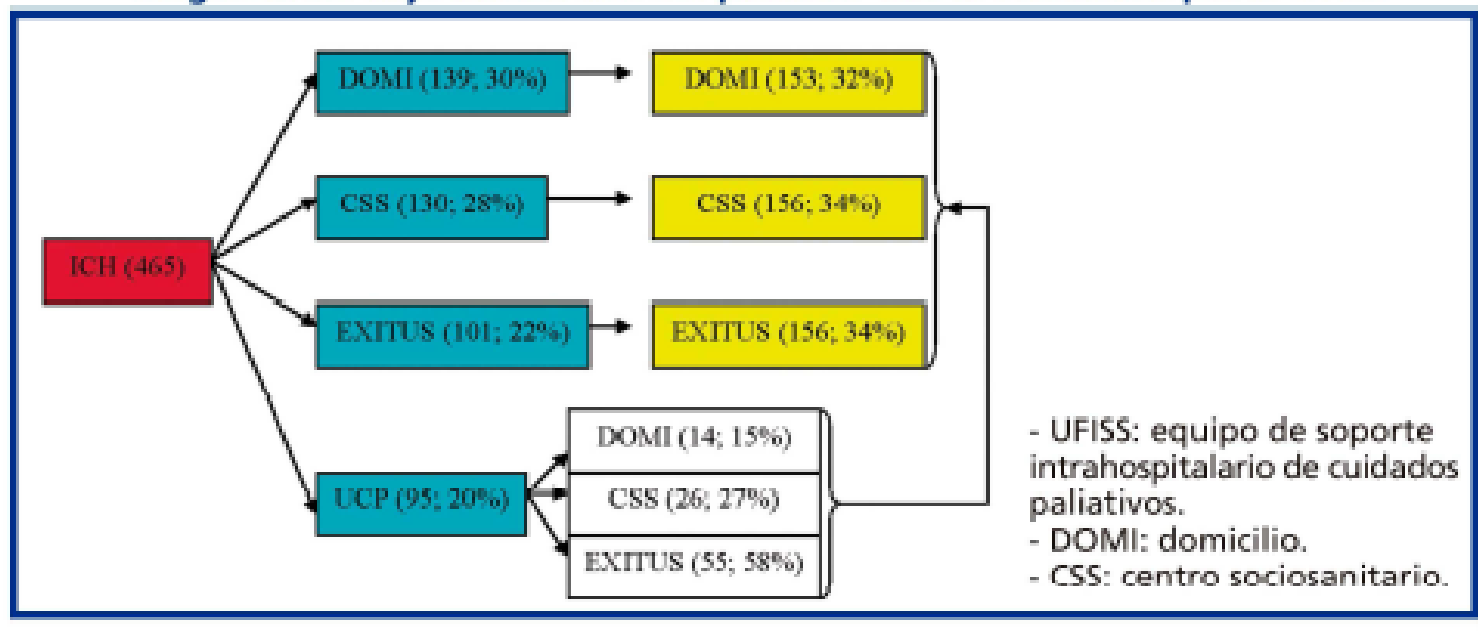
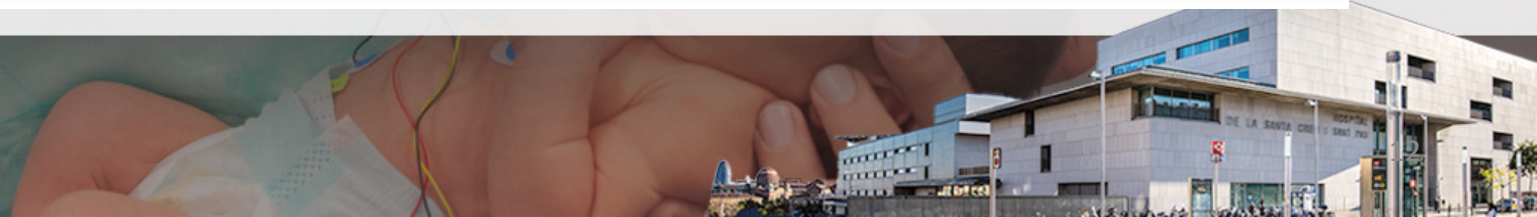


Diagrama de flujo del destino del paciente tras la valoración por la UFISS

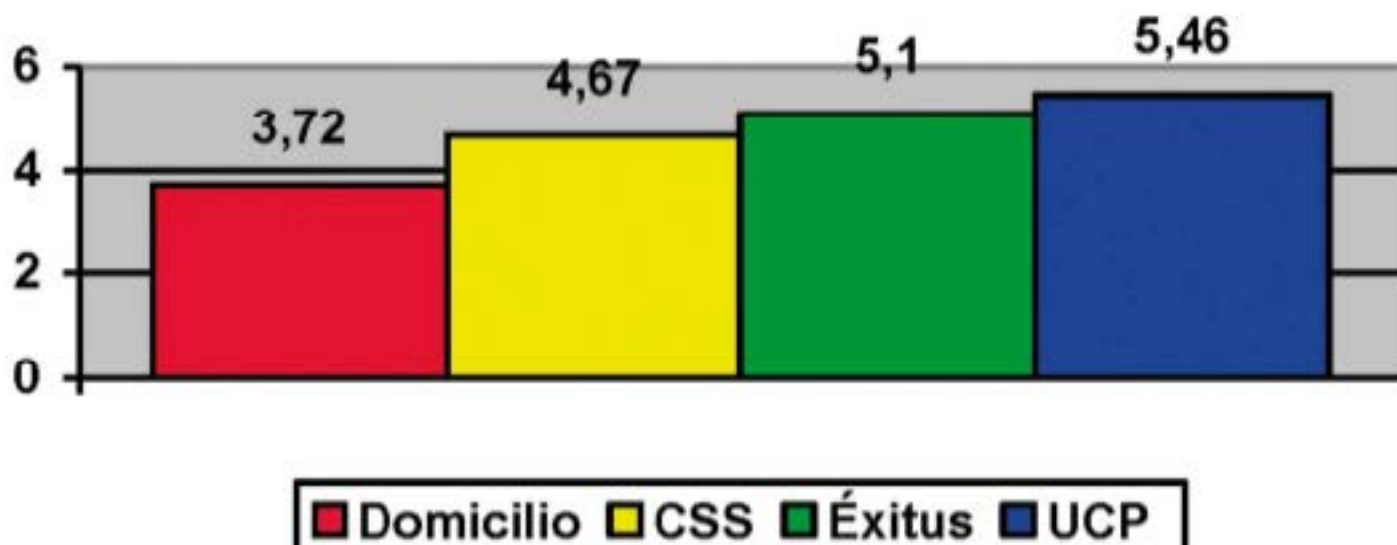


Análisis univariante de los factores de complejidad asociados a los diferentes destinos del paciente ($p < 0.05$)

Destino	Factores de complejidad	
	Predisponentes	Obstaculizadores
Domicilio	-	Dependencia severa Deterioro rápido Incompetencia del cuidador
CSS	Vivir solo Ausencia de cuidador Incompetencia del cuidador	-
Éxitus	Deterioro rápido Disnea de reposo Uso de vía sc / ev Agonía	-
UCP	Sufrimiento existencial Desconocimiento del enfoque paliativo en el servicio de origen	-



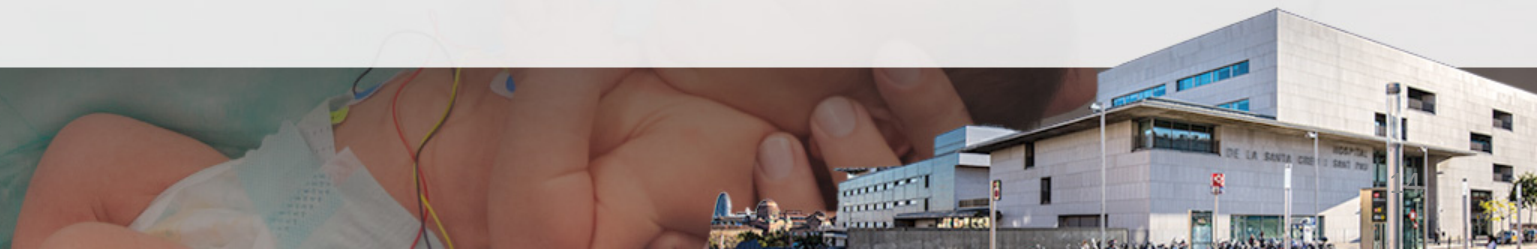
Promedio de factores de complejidad por destino



CONCLUSIONES

Los pacientes atendidos por una UFISS_UCP presentan una elevada variabilidad y número de factores de complejidad (FC).

Existen FC definidos e identificables que se asocian a una distinta ubicación al alta.



Gracias! 😊

