

PACIENTS AMB VENTILACIÓ MECÀNICA INVASIVA D'UN SERVEI D'URGÈNCIES COMARCAL. A L'ESPERA!

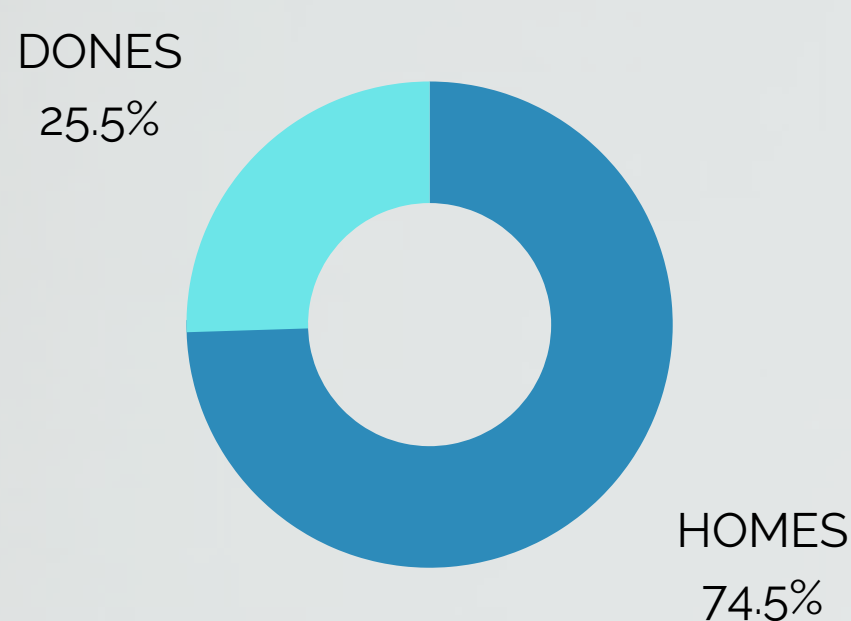
Aurora Fontova Almató, Laura Congost Devesa, Núria Carreras López, Laia Salleras Duran, Lazara Tarkoleva Stoycheva, Judith Sevillano Honorato
Infermeres assistencials del servei d'Urgències, Hospital de Figueres, Fundació Salut Empordà.

INTRODUCCIÓ: Els pacients que precisen intubació orotraqueal (IOT) i ventilació mecànica invasiva (VMI) són pacients inestables que requereixen monitorització i tractament intensiu. La necessitat de poder oferir unes cures infermeres de qualitat a aquests pacients està directament relacionada amb la ràtio infermera/pacient (1).

OBJECTIU: Descriure els pacients que varen precisar ventilació mecànica invasiva i els temps relacionats amb l'assistència dels mateixos al servei d'urgències d'un hospital comarcal.

METODOLOGIA: Disseny observacional, descriptiu, transversal. Població d'estudi: persones que per la seva patologia o inestabilitat clínica van precisar IOT i VMI en un servei d'urgències durant l'any 2022. Les dades formaven part d'un registre assistencial anonimitzat utilitzant l'eina de gestió de dades REDCap. Aquestes varen ser sociodemogràfiques, dels temps relacionats amb la IOT i del destí dels pacients. El registre es va aprovar per la comissió de recerca del centre.

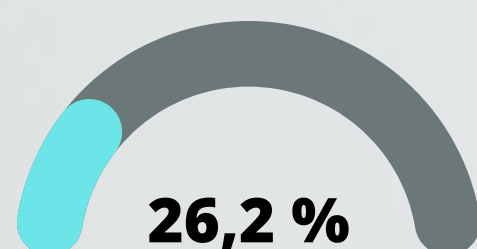
RESULTATS: Es varen incloure 65 persones, el 74,5% homes (gràfic 1). La mitjana d'edat va ser de 57,5 anys (DE=22,2) (gràfic 2) i el 26,2% van ser positius en COVID-19 (gràfic 3). Es va trigar de mediana 20 minuts (RIQ=15) a preparar la persona per a la IOT. Un cop iniciada la VMI, el temps d'estada al nostre servei va ser de 170 minuts (RIQ=157). Finalment, el temps de transferència amb la unitat que va traslladar al pacient va ser de 30 minuts (RIQ=22,2) (gràfic 4). El 75,4% dels pacients es varen traslladar a Hospitals de la regió sanitària (gràfic 5).



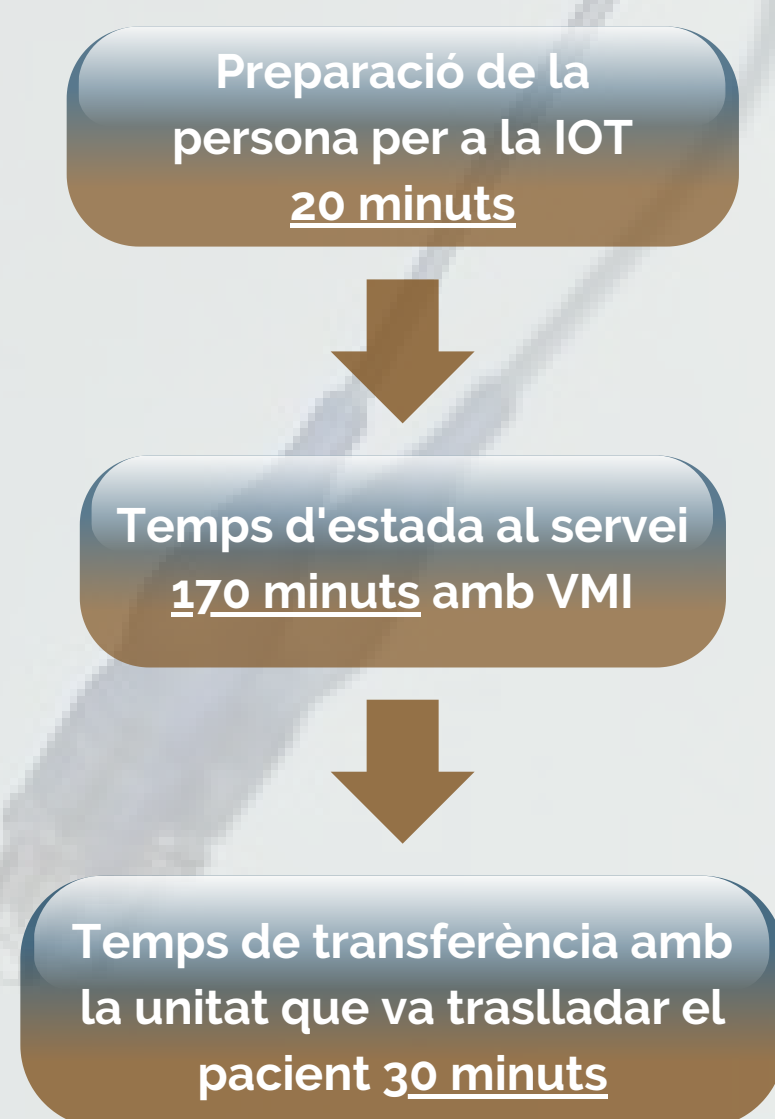
Gràfic 1. Percentatge d'homes i dones



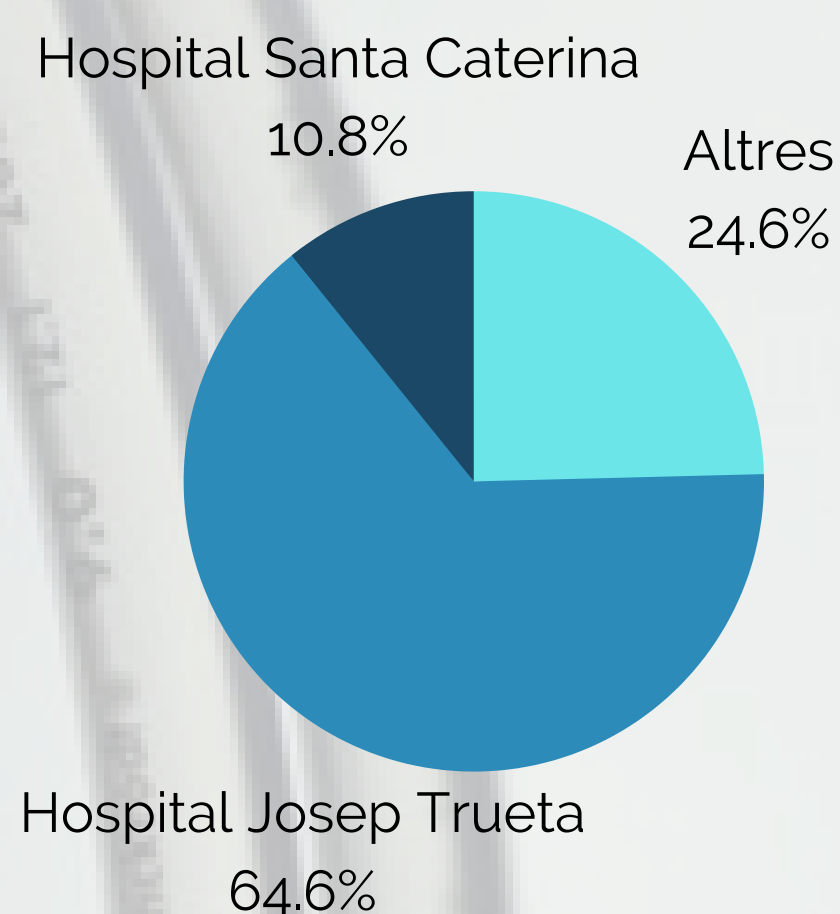
Gràfic 2. Mitjana d'edat



Gràfic 3. Percentatge de positius en COVID-19



Gràfic 4. Temps relacionats amb l'assistència



Gràfic 5. Hospitals de destí

DISCUSSIÓ: Si comparem les dades amb un estudi realitzat al mateix servei en època COVID-19, veiem que el percentatge de pacients que varen precisar VM amb aquesta patologia va ser inferior. Alhora, també es va reduir el temps que els pacients varen estar al nostre centre pendents de trasllat (2).

La transferència de pacients crítics dels hospitals a l'ambulància és un procediment d'alt risc (3,4) i degut a la pandèmia del coronavirus hi va haver un augment en el nombre de trasllats de pacients amb IOT i VM arreu (3). En el nostre cas, es va avaluar el temps que es va trigar a fer aquesta transferència amb el personal de l'ambulància, aquest temps va ser elevat per garantir la seguretat dels pacients. Una bona comunicació entre els equips assistencials pot reduir les complicacions dels pacients en aquesta situació (3). En el nostre estudi la mediana de temps de transferència amb l'equip de transport, va ser de 30 minuts, en canvi, en un estudi realitzat a Ontàrio, es va trigar una mediana de 25 minuts, alhora, al fer un contacte previ del personal de l'ambulància amb el de l'hospital, varen aconseguir reduir aquest temps significativament (5)

Finalment, si mirem els centres on es varen traslladar els pacients, la majoria es varen traslladar a la regió sanitària, més que durant l'època COVID-19.

CONCLUSIONS: Els pacients que varen requerir IOT i VMI varen ser majoritàriament homes. El temps d'estada a l'hospital pendent de trasllat i el temps de transferència va ser elevat. La majoria de pacients es varen traslladar a la regió sanitària de referència.

Com a implicacions, el coneixement entre centres i equips de trasllat, hauria de facilitar un contacte previ per poder disminuir el temps de transferència.

BIBLIOGRAFIA

1. Tubbs-Cooley HL, Mara CA, Carle AC, Mark BA, Pickler RH. Association of nurse workload with missed nursing care in the Neonatal Intensive Care Unit. JAMA pediatrics. 2019;173(1):44-51. [doi:10.1001/jamapediatrics.2018.3619]
2. Congost Devesa L, Carreras López N, Salleras Duran L, Ferrer Padrosa M, Duran Bonillo S, Fontova Almató A. Anàlisi del temps d'infermeria dedicat als malalts amb ventilació mecànica invasiva a una unitat de monitoratge d'un servei d'urgències. Pòster presentat a: XXVII Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències; 2022 Març 31-Abril 1; Sitges.
3. Dabija M, Aine M, Forsberg A. Caring for critically ill patients during interhospital transfers: A qualitative study. Nurs Crit Care. 2021 Sep;26(5):333-340. doi: 10.1111/nicc.12598. Epub 2021 Feb 16. PMID: 33594775.
4. Frakes MA, Richards JB, Cocchi MN, Cohen A, Cohen JE, Dargin J, Friedman FD, Kaye AS, Rettig JS, Seethala R, Wilcox SR. Critical Care Transport of Patients With COVID-19. J Intensive Care Med. 2021 Jun;36(6):704-710. doi: 10.1177/08850666211001797. Epub 2021 Mar 22. PMID: 33745381.
5. Glicksman R, Bischoff T, Sawadsky B, Peddle M, Nolan B. Prepatching Reduces Paramedic In-Hospital Time for Emergent Interfacility Transfers of Patients Requiring Mechanical Ventilation or Vasopressors: A Retrospective Cohort Study. Air Med J. 2021 Nov-Dec;40(6):431-435. doi: 10.1016/j.amj.2021.06.006. Epub 2021 Jul 24. PMID: 34794784.

