

Impacte de la COVID-19 a les urgències. Catalunya 2020

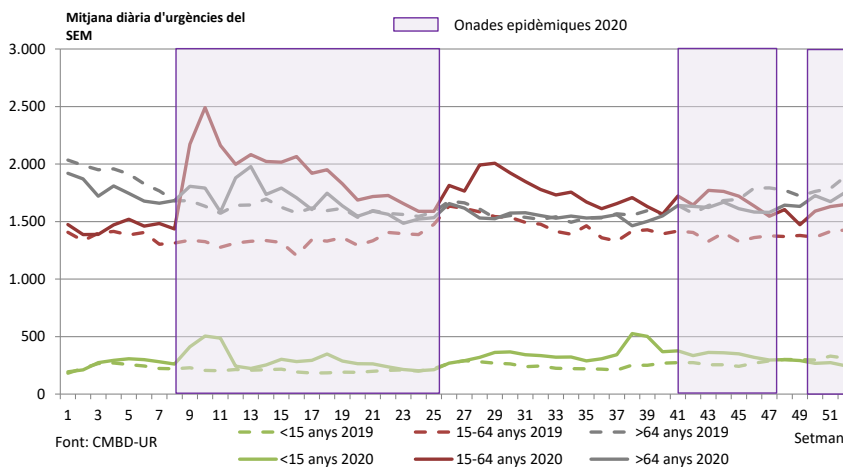
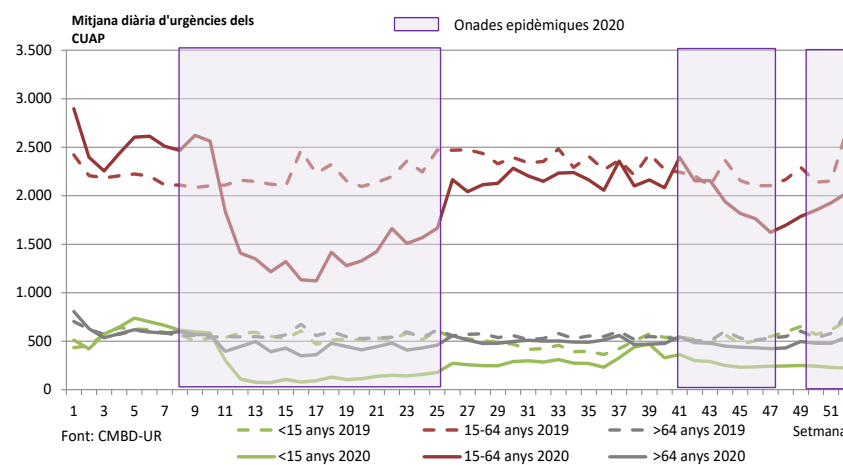
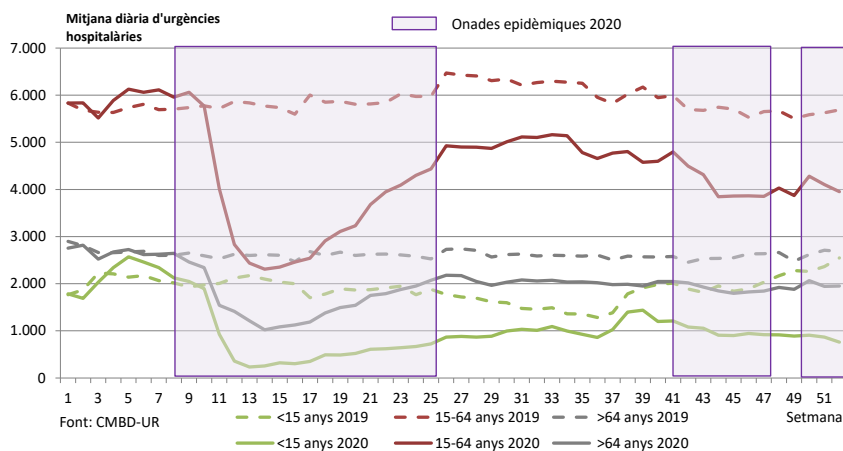
Aquest nou informe és la continuació del número 44, que presenta una primera anàlisi de l'activitat urgent a Catalunya corresponent a l'any 2020 i algunes de les implicacions que ha tingut l'aparició de la COVID-19 en aquest àmbit.

DISTRIBUCIÓ PER GRUP D'EDAT I TIPUS DE RECURS

Durant les onades epidèmiques es produeix **una disminució en l'activitat urgent hospitalària**, en tots els grups d'edat. Les diferències més importants es van produir al voltant de la setmana 15, durant la primera onada, que va representar una disminució del 85 % de les urgències en la població menor de 15 anys, del 59% en la de 15 a 64 anys i del 58% en la de més de 64 anys.

Les **urgències dels CUAP també van disminuir** però en menor intensitat. La setmana 15, el decrement va ser d'un 80% en la població menor de 15 anys, d'un 37 % en la de 15 a 64 anys i un 24 % en la més gran de 64 anys.

L'activitat del SEM va augmentar al llarg de tot l'any, especialment en les urgències telefòniques durant les onades. La setmana 15, l'augment va ser d'un 40 % en la població menor de 15 anys, d'un 53% en la de 15 a 64 anys i d'un 24 % en la de més de 64 anys.



SITUACIÓ DEL MALALT EN EL MOMENT DE FINALITZAR LA URGÈNCIA HOSPITALÀRIA

La majoria de les persones ateses als serveis d'urgències hospitalàries tornen al seu **domicili o residència assistida**. L'any 2019 aquesta situació va representar el 82,1% de les urgències, els **ingressos hospitalaris** el 10,2%, les **derivacions postassistència** el 2,0% i les **defuncions** el 0,1%.

Aquestes xifres per al 2020 van ser del 79,4%, el 13,2%, el 2,5% i el 0,1%, respectivament.

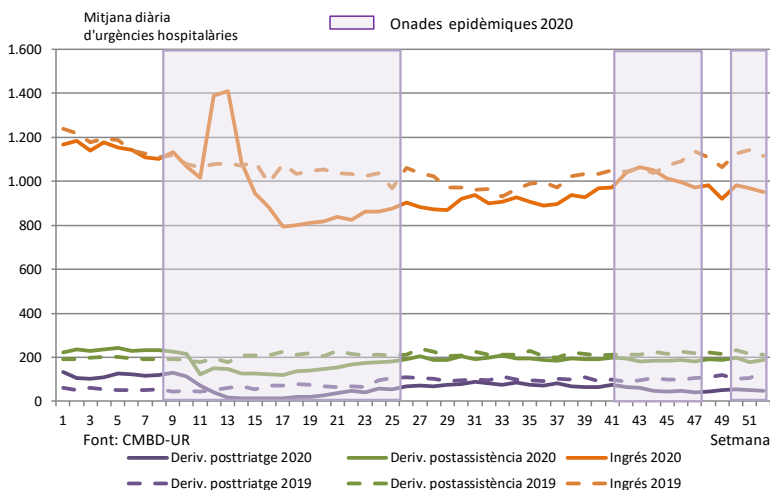
Els mesos d'abril a maig, coincidint amb la primera onada, i a final d'any, amb les dues següents, el percentatge dels pacients que tornen al seu domicili o residència va disminuir, mentre que van augmentar els ingressos i les defuncions.

	COVID-19 Sospita ¹ No COVID-19		
	%	%	%
Derivació posttriatge	0,0	0,0	0,9
Derivació postassistència	6,3	3,6	2,4
Ingrés	47,1	23,3	12,2
Hospitalització domiciliària	1,4	1,2	0,1
Domicili o residència	44,1	70,7	80,4
Defunció	0,7	0,5	0,1
Altres	0,6	0,8	3,8

¹ No inclou els casos amb proves positives.
FONT: CMBD-UR

	Derivació		Hospitalització		Domicili o residència		Defunció	Altres
	posttriatge	postassistència	Ingrés	domiciliària	residència			
Gener	1,1	2,2	11,2	0,1	80,9	0,1	4,4	
Febrer	1,1	2,1	10,2	0,1	81,9	0,1	4,5	
Març	1,0	2,5	18,2	0,3	73,4	0,3	4,3	
Abril	0,3	3,2	23,8	0,7	69,3	0,4	2,3	
Maig	0,5	2,7	14,9	0,2	79,0	0,2	2,6	
Juny	0,8	2,6	12,3	0,1	81,1	0,1	3,1	
Juliol	0,9	2,5	11,3	0,1	81,4	0,1	3,7	
Agost	1,0	2,4	11,2	0,1	81,3	0,1	3,9	
Setembre	0,9	2,4	11,7	0,1	81,0	0,1	3,8	
Octubre	0,9	2,5	13,5	0,1	79,0	0,1	3,8	
Novembre	0,7	2,8	15,1	0,2	78,1	0,2	3,0	
Desembre	0,7	2,8	14,0	0,1	78,8	0,2	3,4	

Font: CMBD-UR



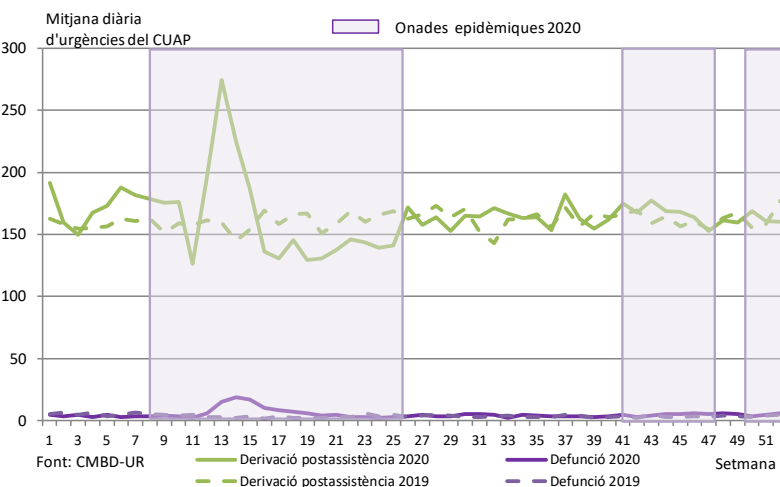
Els pacients amb COVID-19 o sospita ingressen més, tenen més derivacions postassistencials i es moren més que els que no en tenen.

SITUACIÓ DEL MALALT EN EL MOMENT DE FINALITZAR LA URGÈNCIA AL CUAP

L'any 2020 va disminuir el percentatge d'urgències dels CUAP que retornaven al **domicili o a la residència** respecte l'any 2019 (91,4 % vs. 93,8 %) i va augmentar el percentatge de les **derivacions** (7,2 % vs. 5,1 %) i de les **defuncions** (0,2 % vs. 0,1 %).

	COVID-19 Sospita No COVID-19		
	%	%	%
Derivació postassistència	17,4	3,8	6,3
Hospitalització domiciliària	0,2	0,0	0,0
Domicili o residència	81,4	95,6	91,5
Defunció	0,2	0,0	0,2
Altres	0,8	0,6	2,0

Font: CMBD-UR



Els pacients amb COVID-19 atesos als CUAP han estat derivats a altres centres sanitaris amb més freqüència que els que no en tenen.

PRINCIPALS INDICADORS DE TEMPS DE LES URGÈNCIES HOSPITALÀRIES

- **Temps fins al triatge** (minuts): des de l'arribada al servei d'urgències fins al moment en què fa el triatge.
- **Temps fins a l'assistència** (minuts): des del moment del triatge fins que comença l'assistència.
- **Temps d'atenció** (minuts): des del moment en què comença l'assistència fins que el pacient marxa del servei d'urgències.
- **Estada a urgències** (hores): temps durant el qual el pacient roman en el servei d'urgències, des que arriba fins que marxa.

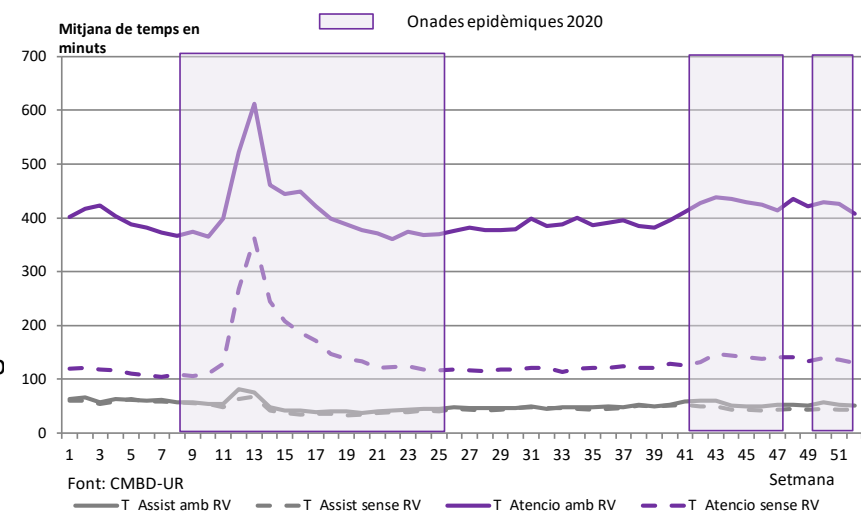
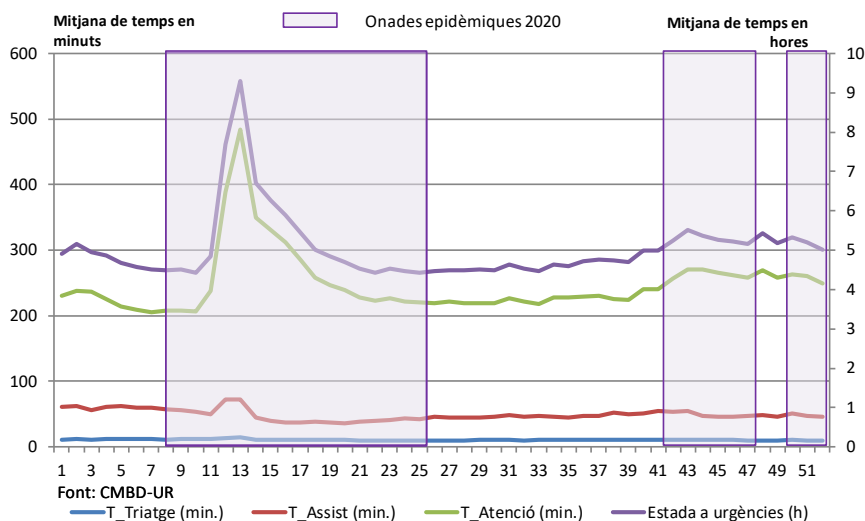
El temps fins al **triatge** es manté estable al llarg de l'any (10,7 minuts), el temps fins a l'**assistència** també (50,2 minuts), encara que en la primera onada s'observa un petit augment, mentre que els temps d'**atenció** (240 minuts) i el d'**estada** al servei d'urgències (4,9 hores) mostren increments relacionats amb les onades. Durant la primera onada, els temps d'assistència i l'estada a urgències augmenten gairebé el doble.

Durant les onades epidèmiques augmenta el temps d'assistència i el d'estada al servei d'urgències.

S'han estudiat els diferents temps en funció del risc vital (RV). Es consideren urgències amb RV les que tenen un nivell de triatge 1, 2 o 3¹. Aquesta és una informació que proporciona el triatge; per tant, el temps fins al triatge no s'analitza.

Les urgències amb RV presenten temps d'assistència, d'atenció i d'estada a urgències superiors. En la primera onada el temps d'atenció augmenta una vegada i mitja en les urgències amb RV, i tres en les que no en tenen.

¹Escala de risc del Model andorrà de triatge (MAT/PAT)



		Temps fins al triatge (min.)	Temps fins a l'assistència (min.)	Temps d'atenció (min.)	Estada a urgències (h)
COVID-19	Mitjana	11,4	75,0	522,0	10,2
	Mediana	8,0	27,0	298,0	6,0
Sospita	Mitjana	11,3	42,8	348,6	6,7
	Mediana	8,0	18,0	143,0	3,0
No COVID-19	Mitjana	10,7	49,6	232,9	4,8
	Mediana	8,0	22,0	84,0	2,0

Font: CMBD-UR

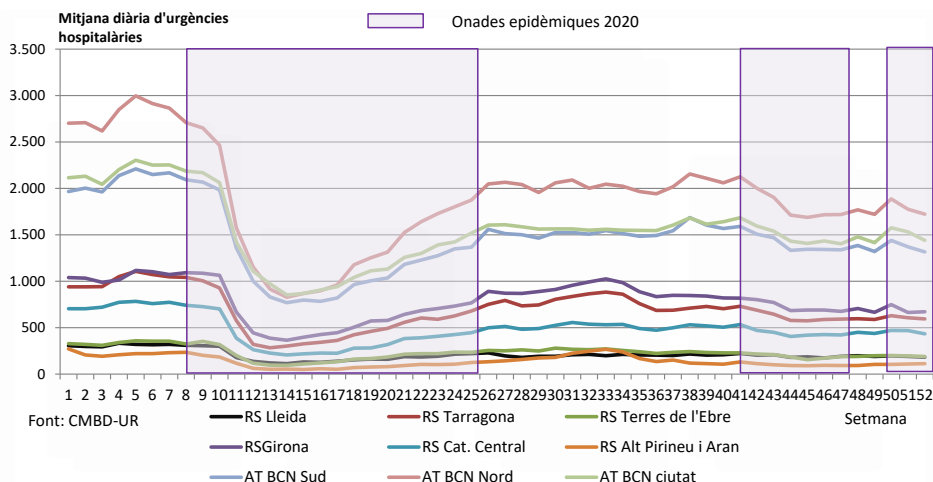
Les urgències COVID-19 tenen temps d'assistència, d'atenció i d'estada al servei més elevades que la resta d'urgències.

ACTIVITAT D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES EN EL TERRITORI

Les urgències hospitalàries durant les diferents onades s'han distribuït d'una manera semblant en tot el territori, les regions sanitàries (RS) i els àmbits territorials (AT), tant des de la perspectiva d'ubicació dels centres (com mostra el gràfic), com des de la de residència del pacient.

A la taula es mostra la **mitjana diària d'urgències hospitalàries** de les setmanes 5 (preepidèmia), 13 (punt àlgid de la primera onada) i 33 (període entre onades). Durant la setmana 13, l'activitat d'urgències **va disminuir entre 4 vegades** (RS Alt Pirineu i Aran) i **2,5 vegades** (AT Barcelona ciutat) en relació amb la setmana 5. De les setmanes 26 a la 41, l'activitat va experimentar una recuperació, però no es va arribar a situar al nivell de les primeres setmanes de l'any.

El percentatge **d'ingressos hospitalaris** augmenta en tots els territoris, sobretot en la primera onada. Durant la setmana 13 va augmentar el percentatge d'ingressos hospitalaris entre 4,5 vegades (AT Barcelona Nord) i 1,6 vegades (RS Terres de l'Ebre) en relació amb la setmana 5. Després de la primera onada, aquests percentatges queden lleugerament per sobre de l'habitual.



RS / AT de tractament	Mitjana diària d'urgències			Percentage d'ingressos		
	Setm. 5	Setm. 13	Setm. 33	Setm. 5	Setm. 13	Setm. 33
RS Lleida	320,9	120,6	197,3	16,6	33,4	19,0
RS Tarragona	1.107,6	284,0	882,4	8,3	23,1	8,2
RS Terres de l'Ebre	359,1	95,7	271,3	9,4	15,4	7,7
RS Girona	1.115,9	387,3	1.025,7	11,4	29,7	11,3
RS Catalunya Central	784,0	226,0	532,3	12,5	48,2	14,2
RS Alt Pirineu i Aran	221,0	52,6	266,7	6,5	25,3	4,9
AT Barcelona Sud	2.210,9	829,7	1.545,4	8,9	33,1	9,8
AT Barcelona Nord	2.996,6	914,7	2.045,1	9,3	41,7	11,1
AT Barcelona ciutat	2.304,4	973,4	1.559,7	11,2	40,8	12,3

Font: CMBD-UR

