

El porcentaje de varones fue de 41,2% y la media de edad de 79,95 años ($\pm 8,21$).

El número medio de fármacos prescritos fue de 8,1 (± 4). Un 75,68% de residentes tomaba ≥ 1 fármaco anticolinérgico.

La puntuación obtenida de la escala fue: 0 puntos: 40%, 1 punto: 35%, 2 puntos: 12% y ≥ 3 (3-6) puntos: 13%.

Conclusiones: Como vemos, aproximadamente el 25% de los residentes se encuentran en riesgo anticolinérgico medio/alto.

Teniendo en cuenta la evidencia disponible al respecto de los EA que se pueden producir, su correlación mediante escalas, la existencia de alternativas en la mayoría de los casos y a la vista de los resultados de este pequeño estudio, podemos afirmar que debe formar parte de nuestra práctica asistencial la reevaluación periódica del uso de este tipo de fármacos.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.213>

PC-068

El paciente anciano en urgencias: urgen actuaciones



B. Cámara, O. Saavedra, M. Bermúdez, J. Montero, P. Solla, J.J. Solano, J. García

Hospital Monte Naranco, Oviedo, España

Introducción: Los ancianos utilizan los servicios de urgencias (SUH) cada vez con más frecuencia. Debido a sus características, la valoración tiene sus peculiaridades y en muchas ocasiones es más complicada que la del resto de pacientes.

Objetivos: Valorar el impacto del anciano respecto al joven en los SUH.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes valorados en el SUH del Hospital Central de Asturias (HUCA) el año 2016.

Resultados: La población en Asturias en 2016 fue de 1.042.605 habitantes. En el Área Sanitaria IV, zona de referencia del HUCA, había 333.985 personas (249.497 > 14 años).

Ese año se recibieron 109.118 visitas, 33,3% > 70 años. La tasa de frecuentación fue 37,06%, < 70 años del 30,2% y > 70 años del 67,94%. Según el Triage Manchester se clasificaron como mínimo urgente (amarillo) el 40,26% < 70 años y el 70,23% de > 70 años.

Los pacientes mayores tenían 7,91 veces más probabilidad de fallecer respecto a los jóvenes, 3,33 veces más de ingreso, 1,65 veces más de solicitarles una bioquímica básica, 2,67 veces más de tener determinación de troponina T, 1,61 veces más de solicitud de hemograma, 2,71 veces más de solicitar coagulación, 2,54 veces más probabilidad de realizar Rx de tórax y 4,34 veces de que fuera portátil, 2,81 veces más de solicitud de TAC, 6,66 veces de solicitarles gasometría arterial, 1,57 veces más de realizar sistemático y sedimento de orina. Tenían 4,86 veces más probabilidad de recibir transfusión de hemáties en urgencias, 2,39 veces más de solicitar antígenos de *Legionella* y *Pneumococcus* en orina.

Los jóvenes tenían 6,49 veces más probabilidad de fuga y 3,49 veces más de solicitar el alta voluntaria. La estancia media de los pacientes no ingresados fue de 4:15 h en < 70 años y 7:34 h en > 70 años.

Conclusiones: Los ancianos utilizan las urgencias de forma más apropiada, presentan mayor gravedad, mayor uso de recursos y precisan mayor tiempo para su resolución.

Es preciso adaptar los SUH a estos pacientes y valorar la implementación de campañas educativas dirigidas hacia los pacientes más jóvenes para un mejor empleo de los SUH.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.214>

PC-069

Uso de una unidad de observación en urgencias por geriatras



B. Cámara, O. Saavedra, M. Bermúdez, E. Valle, B. Peña, J.J. Solano, J. García

Hospital Monte Naranco, Oviedo, España

Introducción: Las unidades de corta estancia y áreas de observación (UO) en los servicios de urgencias han demostrado que reducen la estancia en el hospital y la necesidad de hospitalización convencional sin disminuir la calidad asistencial ni los reingresos.

Valoramos la utilización de una UO por geriatras interconsultores en el SUH de un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio prospectivo descriptivo de 9 meses de pacientes con solicitud de ingreso por parte del SUH que, tras valoración por geriatras, se dejaron en la UO 24 h para su posterior reevaluación.

Resultados: 135 pacientes dejados en la UO por parte de los geriatras; edad media, 88,34. Índice de Barthel medio (IBM) de 45,11 puntos: el 57,77% tenía deterioro cognitivo, el 55,55% residía en domicilio con familia, el 8,14% solos y el 36,3% institucionalizado. El 78,51% tenían polifarmacia y 43,7% eran frecuentadores del SUH. Los diagnósticos más prevalentes fueron infección respiratoria (IRVB) 41,48%, infección urinaria (ITU) 25,92%, insuficiencia cardiaca 14,81%.

Un total de 103 pacientes (76,29%) fueron alta a las 24 h, edad media 88,52 y un IBM de 44,9 puntos; el 58,25% tenía deterioro cognitivo, el 53,4% residía en domicilio, el 6,8% solos y el 39,8% institucionalizado.

En el mes volvieron al SUH por el mismo motivo 11 pacientes (9,36% de las altas); 9 ingresaron (8,73% de las altas).

Conclusión: Un equipo interconsultor de geriatría en urgencias utiliza de forma adecuada la UO evitando un alto porcentaje de ingresos hospitalarios, muchos de ellos innecesarios.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.215>

PC-070

Ingresos evitados por un equipo interconsultor de geriatría en urgencias de un hospital de tercer nivel



O. Saavedra, B. Cámara, M. Bermúdez, A. Cruz, S. Mohamed, J. García, J.J. Solano

Hospital Monte Naranco, Oviedo, España

Introducción: El paciente anciano utiliza cada vez más los servicios de urgencias (SUH) como puerta de entrada al Servicio de Salud. La presencia de unidades de geriatría y de equipos interconsultores de geriatría en urgencias está cada vez más extendida en el mundo.

Objetivos: Valorar el impacto de un equipo interconsultor de geriatría presencial en urgencias.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) sobre pacientes con petición de ingreso en el Área de Gestión Clínica de Geriatría (AGCG) desde urgencias entre abril de 2015 a marzo de 2016.

Resultados: Se solicitaron 2.775 valoraciones de ingreso. Tras valoración por geriatría, 2.271 (81,83%) se ingresaron en el AGCG, 460 (16,58%) fueron alta, 36 (1,3%) se ingresaron en otros servicios hospitalarios y 8 (0,29%) fallecieron en urgencias.

La edad media de los pacientes que fueron alta fue de 87,53 años, un 61,3% fueron mujeres, con un índice de Barthel (IB) medio de