Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):556

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-021 - UTILIZACIÓN DE RECURSOS Y SOBRECARGA DE UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA

Á.L. Martínez Sánchez, D. Clavero Martínez, C. Benítez Castillo, M. Haenelt Martínez, A. Baumela Puertas, M. Navarro Rodríguez, M. Martín Romero y E. Mira Bleda

Medicina interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue describir la necesidad en la UCE de un hospital de recurrir a pruebas complementarias, valoración por otras especialidades y motivo de alta.

Métodos: Estudio descriptivo de carácter retrospectivo mediante la revisión de informes de alta de los pacientes ingresados en la unidad de corta estancia durante el periodo de 1 mes de 2020. Se analizaron las variables pruebas complementarias, interconsultas y motivo de alta.

Resultados: El tamaño muestral fue un total de 167 pacientes. El 24,61% requirió realizar pruebas complementarias, entre los cuales 1 prueba en el 56,17%, 2 pruebas en el 23,69%, 3 pruebas en el 15,30% y 4 pruebas en el 4,84%. La prueba complementaria más solicitada fue la ecografía abdominal en el 38,19%, seguido del doppler venoso y TC abdominal. Durante el ingreso fue necesaria la valoración por otras especialidades en el 18,72% de pacientes, siendo la más frecuente urología (34,12%). El motivo de alta en nuestros pacientes fue la curación en el 91,67%, ningún caso de exitus, y traslado a otros servicios en el 8,33%.

Discusión: En nuestro estudio el 24,61% de los pacientes precisó la realización de pruebas complementarias, siendo la mayoritaria la ecografía abdominal en el 38,19%. En cuanto a la realización de interconsultas para valoración por otras especialidades fueron necesarias en un 18,72%, principalmente urología (34,12%) debido a la alta incidencia de ingreso por cólico nefrítico. El motivo de alta más frecuente fue la curación en el 91,67%, cifra superior al 80,6% del estudio REGICE 2[1]. En el 8,33% de nuestros pacientes fue precisó el traslado a otros servicios, siendo mayor con un 11,2% en el REGICE 2. Por último en nuestra unidad no encontramos casos de exitus, frente al 2,8% del REGICE 2.

Conclusiones: Los pacientes ingresados en nuestra unidad de corta estancia precisan pocas pruebas complementarias, poca dependencia de otros servicios, y un alto porcentaje de curación, siendo así rentable para el hospital.

Bibliografía

1. Llopis Roca F, et al. Proyecto REGICE. Gestión clínica de las unidades de corta estancia en España (REGICE 2). Emergencias. 2014;26:359-62.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.