



## 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<sup>1</sup>. 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.