



1711 - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL PRESTADA EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DE ALTA RESOLUCIÓN VINCULADA AL SERVICIO DE URGENCIAS

Laura Ramos Alonso, David Vieito Porto, Pablo Gómez Longueira, Olaya Alonso Juarros, Alicia Alonso Álvarez, Ana Padín Trigo, María Vares González y Fernando de la Iglesia Martínez

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Objetivos: Analizar la actividad asistencial prestada en una unidad de Medicina Interna de Alta Resolución vinculada al Servicio de Urgencias.

Métodos: Análisis descriptivo, retrospectivo, de los pacientes valorados por la Unidad de Enlace con Urgencias (UEU) durante los meses de abril y mayo del 2022. Para el análisis de los datos se utilizó LibreOffice Calc versión 7.1.

Resultados: Nuestra UEU presta su actividad en el área de urgencias resolviendo interconsultas realizadas por los médicos de Urgencias, valorando pacientes ingresados en Medicina Interna (MI) que se encuentren físicamente en urgencias por ausencia de cama en planta de hospitalización y evaluando pacientes atendidos el día anterior por la guardia de MI para considerar un manejo alternativo al ingreso convencional. Además, atendemos una Consulta de Alta Resolución (CAR). Para realizar la actividad contamos con un total de cuatro médicos internistas y una secretaria y una enfermera con dedicación parcial. Adjuntamos la actividad realizada durante los meses de abril y mayo del 2022. En el Servicio de Urgencias atendimos 564 pacientes, de los cuales un 39% no precisaron ingreso hospitalario. De los pacientes dados de alta un 20% fueron derivados a nuestras CAR. Analizando exclusivamente el grupo de pacientes ya ingresados, pero que se encontraban en urgencias por ausencia de cama en planta de hospitalización, un 20% fueron dados de alta. En la CAR realizamos un total de 470 valoraciones, de las cuales 258 fueron primeras consultas (54,6%) (fig. 1). La edad media fue de 64,5 años. Un 57% fueron mujeres. Los motivos de consulta más frecuentes fueron dolor abdominal con signos de alarma (17%), síndrome general (16%) y anemia grave (16%) (fig. 2). En el plazo de un mes, un 90,28% de los pacientes tuvo un diagnóstico definitivo y un 70,8% fue dado de alta (58% precisó seguimiento en atención primaria; 12,4% en consultas de oncohematología; 4,42% en una consulta específica de insuficiencia cardíaca dependiente de MI). Solo un 3% de los pacientes precisaron ingreso, generalmente antes de la primera valoración en consulta.

Discusión: La existencia de una unidad de MI vinculada al Servicio de Urgencias resulta fundamental en la situación sanitaria actual, considerando el envejecimiento de la población, la cronificación de muchas enfermedades y el aumento de la demanda asistencial, lo que ha llevado a

una sobrecarga asistencial que supone un problema de gestión que urge resolver. Las unidades de MI en urgencias aportan calidad asistencial y reducen los ingresos hospitalarios, lo que reporta un ahorro sanitario considerable.



Conclusiones: 1. Parece fundamental implementar las unidades de MI en los Servicios de Urgencias. 2. Las CAR evitan el ingreso hospitalario en un porcentaje significativo de pacientes. 3. La mejor gestión de los recursos humanos incrementa la calidad asistencial asociando un ahorro sanitario relevante.