Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):443

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-48. - ANÁLISIS DE CÓMO SE DERIVA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA (AP) A CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA (CEMI) EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

M. Escobar Llompart, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, E. Sánchez Relinque, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer la adecuación de la derivación realizada desde AP a CEMI como primera vez.

Métodos: Se incluyeron los pacientes (pc) derivados como primera vez a CEMI procedente de AP durante un mes. Variables a estudio: informe clínico de derivación, pruebas complementarias realizadas y que justifiquen la derivación. Se analizaron los resultados siguiendo las características de un estudio descriptivo.

Resultados: Del total de pc atendidos en CEMI durante un mes se incluyeron un total de 65 pc derivados como primera vez desde AP. El 20% son remitidos sin informe clínico, 64,6% acuden con informe clínico, 61,5% se les realiza analítica, 15,4% radiografía, 3% EKG, 9,2% otras pruebas complementarias (eco-doppler, TAC, ecografía abdominal, espirometría). Tras ser evaluado en la CEMI, se completa el estudio con las siguientes pruebas complementarias: 35,4% analítica, 13,8% radiografía simple, 12,3% ecografía abdominal, 9,2% eco-doppler, 6,1% EKG, en un 4,6% TAC, en un 3% miscelánea: densitometría ósea, RMN, MAPA, EDA. Al resto (1,5% respectivamente): sedimento de orina, espirometría, Mantoux, EEG, Holter, capilaroscopia, ecocardiografía. En un 43,1% no se solicita ninguna prueba complementaria siendo dado de alta el pc.

Discusión: La derivación desde AP a CEMI debería realizarse con un informe clínico adecuadamente documentado donde se incluyeran motivo de derivación, un mínimo de anamnesis y de pruebas simples que justificasen junto con la clínica la indicación de la derivación. En un elevado número (un 20%) ni siquiera se aporta un informe clínico. Las pruebas complementarias predominantes previas a la derivación del paciente son la analítica (61,5%) y la Rx simple (15,4%), y en un alto porcentaje (43,1%) no es necesario realizar pruebas y son dados de alta en acto único.

Conclusiones: Es necesario exigir un mínimo de datos clínicos y pruebas complementarias básicas a la hora de realizar una derivación desde AP a CEMI que justifiquen junto la clínica la indicación de la derivación. En la mayoría de los casos con estudios simples son dados de alta los pacientes en acto único.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.