



G-2. - DERIVACIÓN DESDE EL SERVICIO DE URGENCIAS A LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (UDR) COMO ALTERNATIVA A LA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO TERCARIO

C. Sanclemente Ansó¹, M. Castellví Tudó¹, C. Capdevila Aguilera¹, A. Vallano Ferraz¹, A. Rebollo Curbelo¹, I. Bardés Robles¹, R. Pujol Farriols¹, A. Salazar Soler²

¹Hospital Universitari de Bellvitge. L' Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ²Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar los motivos de consulta más frecuentes del servicio de urgencias a la UDR y realizar un descriptivo de los pacientes y de los diagnósticos más frecuentes.

Métodos: Se analizan los paciente visitados en la UDR desde marzo de 2008 a junio 2012 que habían sido remitidos desde el servicio de urgencias, describimos, características como edad, sexo, motivo de consulta, exploraciones realizadas, diagnósticos más frecuentes, días totales para el diagnóstico, entre otras variables. Los datos han sido recogidos de forma prospectiva en una base tipo Access i el análisis estadístico se ha realizado con el SPSSv20.

Resultados: De 1.226 pacientes visitados en este periodo de tiempo 648 (53%) provenían de urgencias, 53,9% eran varones, y con una edad media de $61,5 \pm 17$ años. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la anemia grave (16,2%), el síndrome tóxico (14,2%), las adenopatías (13,7%), el dolor abdominal (13%), la sospecha de tumores (12,2%) y la alteración en la radiología simple (6,8%). Cumplían criterios de inclusión el 79,8% de los pacientes, a diferencia de los remitidos desde la asistencia primaria que los cumplían el 86,5% y los remitidos desde la consulta externa del propio hospital que los cumplían un 86,0%, el intervalo de días para la primera visita fue de 4,4 días (a tener en cuenta que se visita 2 días a la semana), se realizaron 2,4 exploraciones complementarias de media por cada paciente, un 31,5% de los pacientes se resolvieron con una visita, el 63,1% con dos visitas y solo un 4,3% necesitó tres visitas para llegar al diagnóstico, el intervalo de días desde la primera visita al diagnóstico fue de 6,7 días, los diagnósticos más frecuentes fueron la neoplasia, las enfermedades digestivas no neoplásicas, los linfomas y la anemia ferropénica de causa no neoplásica. De los pacientes derivados desde urgencias tuvieron que ingresar un 7,1% de ellos, el porcentaje de ahorro de ingreso de la UDR fue del 71,5% ocasionando esto una liberación de camas en la hospitalización convencional de 7 camas diarias.

Conclusiones: 1. Los pacientes remitidos desde el servicio de urgencias cumplían los criterios de derivación algo peor que los remitidos desde la asistencia primaria o desde la consulta externa del propio hospital, aunque mejora con el paso de los años. 2. La anemia, el síndrome tóxico, y las adenopatías fueron los motivos de consulta más frecuentes. 3. Los diagnósticos más frecuentes han sido la neoplasia, las enfermedades digestivas no neoplásicas, los linfomas y las anemias

ferropénicas. 4. No hay lista de espera para una primera visita y el intervalo de días para el diagnóstico ha sido de 6,7 días. 5. La UDR ofrece al servicio de urgencias una atención rápida para aquellos pacientes con enfermedades potencialmente graves detectadas en la atención urgente. 6. Se consiguió un ahorro de ingreso en el hospital en un 71,5% de los pacientes, produciéndose una liberación de 7 camas diarias en la hospitalización convencional, pudiendo utilizarlas para cirugía y disminuir la lista de espera quirúrgica.