Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):431

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-36. - LUCES Y SOMBRAS EN EL DESARROLLO DE UNA CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL

S. Rizzo Raza, A. Gutiérrez García, M. Andrés Calvo, J. Gil Domínguez, T. Gómez Traveso, A. Silva Vázquez, L. Hernanz Román, J. Crespo Pinilla

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Establecer los puntos fuertes y débiles en el desarrollo de este tipo de consulta.

Métodos: En el año 2012 pusimos en marcha una consulta hospitalaria en Medicina Interna de tres horas al día de lunes a viernes, liderada por un médico internista. Se recogieron todos los pacientes que acudieron como primera consulta a la unidad de diagnóstico rápido del Hospital Universitario Río Hortega en el período de tiempo comprendido entre junio de 2012 a febrero de 2013. Los datos estadísticos se recogieron en el programa Excel y fueron Analizados mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Con una muestra de distribución asimétrica, la mediana de la edad fue 58,5 años, con un rango de 15 a 92 años; de los cuales el 63,9% era menor o igual a 65 años y el 36,1% mayor de 65 años. El 58,8% eran mujeres y el 41,2% varones. Se encontró que en el 95,9% de los casos el origen de la petición de primera consulta provenía de atención primaria en comparación con un 1,7% que provenía de atención especializada. El tiempo de espera para la primera consulta tuvo una mediana de 2 días con un rango de 0 a 7 días. De las pruebas complementarias pedidas, el tiempo de espera hasta obtener el resultado fue: 1) Analítica y radiografía convencional mediana de 0 días con un rango entre 0 a 5 días. 2) Ecografía mediana de 1 día con un rango entre 0 a 15 días y una moda de 0 días. 3) Tomografía mediana de 2 días, rango de 0 a 24 días y una moda de 5 días. 4) Resonancia magnética mediana de 20 días, rango de 1 a 30 días y una moda de 20 días. 5) Endoscopias tuvo una mediana de 3 días, rango de 0 a 12 días y una moda de 1 día. 6) Biopsia mediana de 12 días con un rango de 5 a 15 días y una moda de 12 días. El tiempo de espera para el diagnóstico definitivo desde la primera consulta tuvo una mediana de 1 día con un rango de 0 a 30 días, es decir que de 294 pacientes el 96,3% (283 pacientes) fueron dados de alta el primer día. Los tres principales diagnósticos en la unidad de diagnóstico rápido fuero cáncer 14,3%, patología gastrointestinal 8,1% y patología tiroidea 3,2%. Del total de pacientes, 244 (83%) fueron remitidos nuevamente al médico de atención primaria, 7 pacientes (2,4%) fueron ingresados en el servicio de medicina interna para completar estudio, y el resto de pacientes fueron remitidos a consulta especializada para seguimiento.

Discusión: La experiencia inicial de esta unidad pone de manifiesto que un porcentaje elevado de pacientes son rechazados por ser tributarios de otro tipo de actuación y otro tipo de consulta según el proceso clínico que presenta el paciente. Este hecho evidencia una mejor utilización de los recursos asistenciales al desarrollo del proceso clínico. Adicionalmente la comunicación con el médico de atención primaria es un punto fuerte y una gran oportunidad del modelo asistencial pues, además de realizar una excelente selección clínica de los

pacientes, facilita el proceso de continuidad asistencial una vez establecido el diagnóstico. Los tiempos de espera para la primera consulta así como los tiempos de espera para exploraciones complementarias, diagnóstico y tratamiento son óptimos y con índices de rentabilidad de las pruebas diagnósticas muy elevadas (mayores al 80%).

Conclusiones: La consulta de diagnóstico rápido en un servicio de Medicina Interna es una pieza clave para el proceso de atención sanitaria. Disminuye los tiempos de espera diagnóstica. Disminuye el número de ingresos inadecuados, revisiones y el número de exploraciones realizadas a cada paciente.

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