



G-40. - USO DE LA CONSULTA TELEFÓNICA POR PARTE DE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

N. Manresa Vidal, E. Sanjurjo Golpe, E. Salvador Milian

Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal del Pallars. Tremp (Lleida).

Resumen

Objetivos: Conocer la utilización de un nuevo proceso asistencial implantado en el servicio de Medicina Interna formado por 3 médicos, destinado a registrar la actividad telefónica con el paciente.

Métodos: Se analizan las consultas telefónicas realizadas por los médicos del Servicio de Medicina Interna desde su implantación hasta 30/06/2013 (3 meses). Se han recogido los datos demográficos, el motivo de la llamada y la actitud derivada tras la comunicación con el paciente.

Resultados: Se realizaron 57 consultas telefónicas, que se distribuyeron de la siguiente manera: mes de abril 12, mayo 24 y junio 21. La edad media de los paciente fue $61,15 \pm 18,5$ años (16-86, mediana 64), y 34 eran mujeres. El 71% de las consultas (41) fueron realizadas por el mismo médico, mientras que otros 2 utilizaron el recurso en 16 ocasiones (5 y 11 respectivamente). Los motivos de la llamada fueron para comunicar un resultado analítico (18 casos - 31,5%), anatomopatológico (16 casos - 28%) o radiológico (12 casos - 21%), y sólo se utilizó para seguimiento clínico en 6 casos (10%). Tras la visita telefónica se pudo dar de alta de consultas a 27 pacientes (47%). En 10 casos en cambio se comunicó la solicitud de una nueva prueba complementaria (3) o la derivación a otro servicio asistencial (7). En el resto la llamada sirvió para programar una 'segunda visita de seguimiento habitual presencial'. Sólo en 1 caso no se pudo localizar al paciente.

Discusión: La actividad telefónica de comunicación médico-paciente es habitual si bien en muchas ocasiones no está programada y/o registrada, lo que hasta ahora no permitía cuantificarla o cualificarla. Los resultados muestran que el uso de la consulta telefónica es dispar entre los diferentes médicos del Servicio probablemente por su aceptación, ya que no existen diferencias significativas del motivo de la llamada telefónica entre los 3 médicos. En este sentido, el uso fundamental es para comunicación de resultados de cualquier tipo, mientras que no se utiliza de forma habitual para el control clínico. Se cerró el proceso asistencial por esta vía en la mitad de los pacientes, evitando por lo tanto su desplazamiento al centro hospitalario y una 'segunda visita' clásica. Asimismo, las 'segundas visitas de seguimiento habitual presencial' que se programaron no supusieron en ningún caso adelantar el proceso asistencial previamente acordado o incrementar el número de visitas presenciales por paciente.

Conclusiones: La implantación y desarrollo de un sistema de visita telefónica, utilizado para la

comunicación de resultados, permite evitar el número total de 'segundas visitas clásicas', tanto en los procesos que acaban en alta como en aquellos que siguen precisando un seguimiento especializado. Además sirve para registrar adecuadamente en la historia clínica la actividad realizada.