



G-43. - VALORACIÓN DE LA DERIVACIÓN Y CAPACIDAD RESOLUTIVA EN LOS PACIENTES DERIVADOS DESDE URGENCIAS (URG) A LA CONSULTA DE HOSPITAL DE DÍA MEDICO DE MEDICINA INTERNA (HDMI) EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

L. Fernández Ávila, S. Romero Salado, R. Tinoco Gardón, R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es conocer cómo se ha derivado el paciente (pc) desde URG al HDMI y la capacidad resolutive en esta consulta.

Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo en el que incluyeron los pc derivados en un mes a HDMI desde URG. Variables a estudio: informe clínico, pruebas realizadas y resolución del caso. Se analizaron los resultados en base a las características de un estudio descriptivo.

Resultados: Se incluyeron finalmente 75 pc. Todos aportaron informe clínico de URG al entrar en la consulta del HDMI. Pruebas realizadas: ya sea en URG previamente a la derivación, o bien por HDMI, por orden de frecuencia son: hemograma (69,3%), bioquímica (68%), coagulación (54,6%), serología (25,3%), radiografía tórax (16%) ecografía de abdomen (16%), ecografía doppler (13,3%), TAC de abdomen (9,3%), EKG (9,3%), colonoscopia (8%) RNM (6,6%), ecocardio (4%). Un 10,6% no se realizó prueba complementaria alguna. Resolución de casos: el 18,6% fueron dados de alta en un acto único, el 60% requirieron revisión para recoger resultados y control evolutivo. Un 14,6% fue dado de alta de HDMI y derivados a CCEE de otras áreas (Digestivo, Endocrinología y Traumatología). Un 2,6% fue hospitalizado y únicamente en un 1,3% solicitó alta voluntaria.

Discusión: Los pc remitidos a HDMI suelen llevar un informe clínico de derivación, ya fuesen para estudio o para seguimiento de las distintas patologías: Habitualmente aportan desde Urgencias hemograma y bioquímica y suelen ser derivados para agilizar estudios complementarios, o bien para seguimiento clínico. El mayor número de pruebas que se realizan son analíticas, seguidas de pruebas de imagen. El 60% de los casos requerirán revisiones al menos una primera revisión con resultados.

Conclusiones: La labor del médico internista es importante en áreas asistenciales de alta resolución, estancias cortas y hospitales de día médico. Su formación y su capacidad de valoración integral y global del paciente le capacita para establecer un diagnóstico diferencial clínico eficiente que se traduce en la resolución precoz de problemas clínicos.