



V-340. - DESCRIPCIÓN DE LAS LLAMADAS REALIZADAS EN LA GUARDIA A UN RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SISTEMA ANDALUZ DE SALUD

V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, S. Romero Salado, M. Guzmán García, G. Ruiz Villena, E. Sánchez Relinque, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Existen días de guardias de todo tipo, algunos más ajetreados que otros, quisimos conocer las características de las llamadas que se realizaban solo al residente de Medicina Interna durante una guardia de planta.

Métodos: Se trata de un estudio observacional prospectivo, seleccionamos 4 días al azar del mismo mes (2 días de fines de semana y 2 días entre semana). Mediante una hoja de recogida de datos definimos las variables a registrar que fueron: hora de la llamada en intervalos: Mañana (8.00/10.00-14.59h), Tarde (15.00-19.59h), Noche (20.00-23.59h) y Madrugada (a partir de las 00.00h), edad y sexo del paciente, especialidad donde se encuentra ingresado, motivo por el que está ingresado, motivo de la llamada y por último, si se realizó en ese momento alguna modificación del tratamiento.

Resultados: Total llamadas realizadas: 102, de las cuales más de la mitad (62,7%) eran pacientes varones frente al 37,2% de mujeres. La edad media de los pacientes fue de 64,6 años. Los diagnósticos principales de los pacientes ingresados fueron: neoplasia (13,72%), ICC (10,78%), sepsis de cualquier origen (9,8%), patología biliar/pancreática (8,8%), infección respiratoria (6,86%), insuficiencia respiratoria/EPOC (6,86%), ACVA (6,86%), hemorragia digestiva (4,9%), sd. coronario agudo (3,9%), TVP/TEP (2,9%), EII (1,9%), y el resto de llamadas (21,5%) introducido en el grupo de miscelánea con un porcentaje de 0,9% de forma individual. Según el intervalo de llamada, la mayoría de las estas se realizaban en el intervalo de la mañana (31,3%) y la tarde (29,41%), seguidos en igual proporción las llamadas por la noche y madrugada con un 19,6% por cada intervalo. Según la especialidad donde los pacientes se encontraban ingresados, se registraron más llamadas desde Medicina Interna (48,03%), seguido con porcentaje mucho menor del resto como: Digestivo (14,7%), Neurología (8,82), Oncología (7,8%), Cardiología (6,8%), Neumología (5,8%), Enf. infecciosas (2%) y otras en menor proporción como urología y ORL. El motivo de la llamada más frecuente fue valoración de un nuevo ingreso (25,5%), seguido de disnea (12,74%) y valoración de analítica (11,76%). En menor proporción encontramos certificar exitus (5,8%), dolor mal controlado (4,9%), malestar general (4,9%), petición familiar (2,9%), valoración de antibiograma por microbiología (1,9%), reacción alérgica (1,9%) y agitación nocturna (1,9%), parada cardiorrespiratoria (0,9%). Por el motivo de la llamada, realizamos reajuste del tratamiento en el 66,6% de los casos.

Discusión: Existe una gran variedad de los pacientes por los que nos consultan en la guardia de Medicina Interna. El mayor peso de las llamadas es por pacientes de nuestra especialidad, seguramente esto se justifica por el mayor número de camas a nuestro cargo. A grandes rasgos, y con estos datos podemos concluir que el perfil de paciente tipo por el que llaman al residente de Medicina Interna en la guardia sería un hombre de edad adulta avanzada que ingresa por su patología oncológica o por ICC a cargo de Medicina Interna en el horario de la mañana o tarde.

Conclusiones: En nuestro hospital donde no hay guardias de otras especialidades médicas, la formación del residente es elemental para poder manejar las diversas patologías por las que se nos puede consultar en una guardia de Medicina Interna.