



V-338. - DIFERENCIAS ENTRE LAS LLAMADAS REALIZADAS DURANTE FINES DE SEMANA DE LAS REALIZADAS ENTRE SEMANA AL CORPORATIVO DE GUARDIA DE UN RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL SAS

G. Ruiz Villena, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Quisimos conocer si existen diferencias entre las llamadas que se realizan a un residente de Medicina Interna (MI) según si el día de guardia es entre semana o de fines de semana.

Métodos: Se trata de un estudio observacional donde se recogieron datos de las llamadas realizadas durante 4 días del mismo mes, siendo 2 días fines de semana (sábado y domingo) y 2 días entre semana (miércoles y jueves) al teléfono corporativo de un residente de MI. Generamos una hoja de recogida de datos donde las variables a analizar fueron: día de la semana, hora de la llamada (repartidos 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 de la llamada y por último, si se realizó en ese momento alguna modificación del tratamiento.

Resultados: Se realizaron un total de 102 llamadas en estos cuatro días, de las cuales: 27 llamadas (26,5%) fueron registradas durante los días entre semana a diferencia de las 75 llamadas (73,5%) que se realizaron los fines de semana. El sexo predominante en ambos grupos de días fue el masculino y la edad media de los pacientes fue de 69 años los días entre semana y 65 años los días de fines de semana. Si dividimos las llamadas por intervalos de horas, los días entre semana se registraron un mayor número de llamadas en el intervalo de horas comprendido desde las 14.59-20h (Tarde): 37,05%, seguidos en igual porcentaje los intervalos de la noche y madrugada: 25,9% cada uno; el intervalo de menos llamadas fue por la mañana (11,1%). Los días de fines de semana se registraron más llamadas en el intervalo de horas comprendidas de 10.00-14.59h (Mañana): 38,6%, seguido del intervalo de la Tarde: 26,6% y por último, en igual porcentaje los intervalos de la noche y madrugada: 17,33% cada uno. Si clasificamos las llamadas según especialidades donde se encuentran los pacientes, en ambos grupos de días la especialidad con más registros fue la de Medicina Interna: 63% llamadas entre semana y 42,6% de llamadas fines de semana. Entre semana se realizan con diferencia a MI menos llamadas de otras especialidades, siendo la siguiente en digestivo con una proporción muy inferior (11,1%), seguidas de Neumología (7,4%), y el resto con solo un 3,7%: Cardiología, Oncología, Neurología, Enfermedades infecciosas. En las llamadas realizadas los fines de semana hay un mayor porcentaje de otras especialidades distintas a las de MI y una mayor variedad: Digestivo (16%), Neurología (10,6%), Oncología (9,37%), Cardiología (6,8%),

Neumología (4,53%), Enf. infecciosas (2,6%), ORL (2,6%), Radiodiagnóstico (1,3%) y Urología (1,3%). El motivo de llamada más frecuente durante los días entre semana es la disnea (29,6%), seguido de valoración de un nuevo ingreso (22%) y valoración de analítica (11,1%), en menor proporción estaban las llamadas por exitus (7,4%) y vómitos, anuria, modificación de tratamiento. En las llamadas realizadas los fines de semana, el motivo más frecuente fue valoración del nuevo ingreso (26,6%), seguido de valoración de analítica (12%), disnea (6,66%), dolor mal controlado (6,6%), glucemias capilares mal controladas (5,33%), valoración por petición familiar (4%), agitación (2,6%) y el resto de llamadas en un porcentaje de 1,33% (anuria, vómitos, lesiones cutáneas, fiebre, etc.). Se realizó un reajuste del tratamiento por el motivo de la llamada en el 62,9% de las registradas en los días entre semana y en un porcentaje ligeramente mayor (68%) en las registradas los fines de semana.

Discusión: Como discusión y conclusiones: podemos decir que existe una variabilidad entre estos dos períodos de llamadas, sobre todo en las realizadas desde áreas distintas de Medicina Interna y en el motivo de llamada (disnea, valoración analítica, valoración de ingreso).