



<https://www.revclinesp.es>

V-375. - ¿QUÉ VARIABILIDAD HAY ENTRE LAS LLAMADAS EN LA GUARDIA REALIZADAS DURANTE EL DÍA Y AQUELLAS REALIZADAS POR LA NOCHE A UN RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS?

V. Manzano Román, V. Lechuga Flores, M. Escobar Llompart, G. Ruiz Villena, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Una parte importante de las llamadas recibidas en las guardias de Medicina Interna son realizadas al residente de MI. Quisimos conocer si existen diferencias entre aquellas llamadas realizadas al corporativo del residente de MI durante el día de aquellas que se realizan durante la noche.

Métodos: Realizamos un estudio observacional retrospectivo mediante una recogida de datos con las variables siguientes: hora de la llamada divididos en intervalos de Día (8.00/10.00-19.59h) y Noche (20.00-04h), edad y sexo del paciente, servicio en el que se encuentra ingresado, motivo de la llamada y si requirió algún reajuste en el tratamiento. Se tomaron al azar 4 días del mismo mes siendo 2 de ellos de fines de semana y 2 de ellos entre semana.

Resultados: Se realizaron un total de 102 llamadas en estos cuatro días, de las cuales el 60% fueron realizadas por la mañana (antes de las 20h) y el 40% realizadas durante la noche (siendo más de la mitad de estas últimas posterior a las 00h, esto es el 65,7%). No hubo diferencias en la edad media de los pacientes por los que nos consultaron, siendo en ambos grupos en torno a 66 años. En ambos grupos, las llamadas fueron realizadas en un mayor porcentaje de pacientes masculinos, siendo este algo más superior en las llamadas realizadas durante la noche (68,4% frente al 62,2% de hombres). Si clasificamos las llamadas según especialidades donde se encuentran los pacientes tampoco existieron grandes diferencias en los dos grupos horarios, siendo en ambos más frecuentes las llamadas desde Medicina Interna: 48,3% por la mañana y 47,3% por la tarde. El resto de especialidades fueron por orden de frecuencia en la mañana: Oncología (14,5%), Digestivo (11,29%), Cardiología (6,45%), otras especialidades médico-quirúrgicas (6,45%), Neumología (4,83%), enfermedades infecciosas (1,61%). Durante la noche las llamadas además de MI fueron para: Digestivo (21,05%), Neumología, Cardiología y Oncología (7,9% cada una), Neurología y Enf. Infecciosas (5,2% cada una). No se realizaron llamadas por la noche de especialidades médico-quirúrgicas. Encontramos diferencias entre el motivo de la llamada según esta sea por la mañana o por la noche, la mayoría de las llamadas durante el día fueron por disnea en un 17,74% frente al 2,63% de la noche. En el otro tramo horario, las llamadas más frecuentes durante la noche fueron por valoración de un ingreso en el 39,4% frente al 16,12% de las llamadas realizadas durante el día. Otra diferencia la encontramos en la llamada para valoración de analítica, siendo estas más frecuentes durante el día (14,51%) que durante la noche (7,89%). Otros motivos de llamada fueron: exitus (3,22% en el día y 5,26% en la noche), dolor mal controlado (4,83% en el día y 7,89% en la noche), dolor torácico (1,61% durante el día y 2,63% durante la noche).

noche), glucemia mal controlada (4,83% durante el día y 2,63% en la noche), la valoración del paciente por petición familiar solo fue un motivo de llamada durante el día (4,83%). Se realizó reajuste del tratamiento en base a la llamada en un 83,8% durante el día y 73,68% durante la noche.

Conclusiones: Como discusión y conclusiones: en nuestro estudio no existen diferencias respecto a la edad, sexo ni especialidad donde se encuentran los pacientes ingresados. Si llama la atención que la mayoría de los ingresos ocurren en el horario de noche siendo las llamadas durante el día principalmente por disnea.