



V-307. - VARIABILIDAD CLÍNICA EN EL PACIENTE QUE ACUDE A URGENCIAS (URG) EN DÍAS DE FIN DE SEMANA EN FUNCIÓN DEL HORARIO DE ENTRADA (DÍA/NOCHE) EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, S. Romero Salado, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil clínico del paciente (pc) que acude a URG en fin de semana en función del horario de entrada por puerta de URG (día/noche).

Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo en el que se incluyeron los pc que acude a URG en días de fin de semana (viernes a domingo) en función de su horario de entrada por puerta de URG diferenciándose dos grupos: grupo D (desde las 8:00h a las 19:59h) y N (desde las 20:00h a las 7:59 horas). Se escogieron 8 días de fin de semana elegidos al azar en el periodo de un año. Variables a estudio: número de pacientes, edad, sexo, motivo de consulta (MC), antecedentes personales (AP), pruebas realizadas (PR), y resolución (RC). Los resultados se analizaron en base a las características de un estudio descriptivo.

Resultados: Se incluyeron finalmente un total 160 pc (114 D /46 N). Resultados en el grupo D: edad media 46,25 años, 55,2% mujeres. MC: dolor abdominal (34,2%), seguido de vómitos (14%), fiebre (12,3%), diarrea (9,6%), síndrome miccional (9,6%), patología ORL (8,7%), disnea (8,7%), dolor torácico (7,8%), OFT (7,8%), seguidos de otros como: patología psiquiátrica, dolor articular, muscular, rectorragia, cefaleas... AP: HTA (23,6%), DM (11,4%), DLPM (9,6%), oncológico (8,7%), EPOC (6,5%), cardiopatía isquémica (3,5%), seguido de IRC, ICC, FA. PR: hemograma (Hg), bioquímica (Bq), coagulación (Cg), con 61,4%, 64% y 42,1% respectivamente. Otras: elemental de orina (26,3%), gasometría (5,1%), ECG (11,4%), Rx tórax (26,3%), Rx abdomen (17,5%) entre otras. Resolución casos: 68,4% alta, 14% a CCEE, 14% hospitalizados. En el grupo N: edad media 45,6 años, 58,7% mujeres. MC: dolor abdominal (23,9%), seguido de dolor torácico, OFT y dolor articular y muscular con un 10,8% cada uno de ellos. Otras causas fueron clínica miccional, fiebre y diarrea con un 6,5% de los datos cada uno de ellos. En menor medida vómito, ORL patología psiquiátrica, rectorragia, cefaleas... AP: DM (23,9%), HTA (21,7%), DLPM (17,4%), oncológico (13% y en menor medida: EPOC, cardiopatía isquémica, IRC, ICC, FA. PR: Hg, Bq, C, con 45,6%, 45,6% y 32,6% respectivamente. Otras: elemental de orina (30,4%), gasometría (6,5%), ECG (19,5%). Pruebas de imagen como Rx tórax (17,3%), Rx abdomen (8,6%). RC: 82,6% alta, 17,4% a CCEE, 2,1% hospitalizados.

Discusión: En nuestros datos observamos que el pc que acude a URG durante el día con respecto a

la noche es algo mayor de edad que los pc que acuden durante la noche, en su mayoría mujeres en ambos casos, cuya primera causa es el dolor abdominal. Existe un aumento de las consultas por la noche por dolor osteomuscular. En cuanto a los AP, en ambos predominan los factores de riesgo cardiovascular. En lo que respecta a pruebas complementarias, se solicitan más durante el día. En su mayoría suelen ser alta, siendo la proporción más elevada en la noche, con menor número de ingresos hospitalarios en esas horas.

Discusión: El perfil de los pacientes que acuden a urgencias según las horas del día, presentan edad media en torno a 45-46 años, siendo más frecuentadoras las mujeres, AP de FRCV (HTA, DLP, DM los más frecuentes). Con un alto porcentaje de altas y control por su MAP y escaso % en cuanto a hospitalizaciones, menor incluso en la noche. Es importante la valoración integral y la labor asistencial del internista en esta área asistencial donde es más evidente la realización de un diagnóstico clínico diferencial eficiente.