



V-149 - ESTUDIO BIDIRECCIONAL SOBRE INTERCONSULTAS ENTRE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA Y APARATO DIGESTIVO

J. Mora Delgado¹, A. García Martínez, M. Santos Peña¹, V. Naranjo Velasco¹, O. Zoletto Camacho¹, I. Sevilla Moreno¹ y A. Michán Doña¹

¹Medicina Interna, ²Aparato Digestivo. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de las interconsultas (IC) solicitadas a Medicina Interna por parte de A. Digestivo y viceversa en nuestro centro hospitalario.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo que recoge las IC tanto emitidas como recibidas entre los servicios de Medicina Interna y A. Digestivo durante el año 2017, a partir del cual se valora de forma retrospectiva y con ayuda de la historia clínica las diversas variables analizadas.

Resultados: Se recibieron 40 IC por parte de A. Digestivo, 22 de los pacientes eran varones, con una edad media de 74 años y una mediana de 77 (49-88). El mes en el que más interconsultas se recibieron fue abril (8), seguidos de febrero y octubre (5), siendo el jueves el día de la semana con más interconsultas recibidas (11), seguidas del lunes (10). Ninguna de ellas fue sucesiva sobre un mismo paciente. La patología de base por la que ingresaron estos pacientes fueron hemorragia digestiva (8), vía biliar (5), encefalopatía hepática (4), pancreatitis aguda (4), patología neoplásica (3), cuadros oclusivos (2), dolor abdominal a estudio (2), entre otros. Los motivos principales de las IC fueron hipertensión mal controlada (4), detección de LOES de manera incidental (4), insuficiencia cardíaca descompensada (4), patología infecciosa (4), deterioro neurológico (2), diarrea (2), entre otros. Se emitieron 26 IC por parte de Medicina Interna, 14 de los pacientes eran mujeres, con una edad media de 64 años y una mediana de 70 (16-95). El mes en el que más interconsultas se realizaron fue mayo (6), seguido de junio (5), siendo viernes y martes los días de la semana con más interconsultas emitidas (8). La patología de base por la que ingresaron estos pacientes fueron dolor abdominal a estudio (4), fiebre de origen desconocido (2), hipertensión pulmonar (2), infección respiratoria (2), hemorragia digestiva (2), síndrome constitucional (2), entre otros. Los motivos principales de las IC fueron en el contexto de hemorragia digestiva (4), hepatitis (4), sonda PEG (3), colitis (2), anemia a estudio (2), dolor abdominal a estudio (2), entre otros.

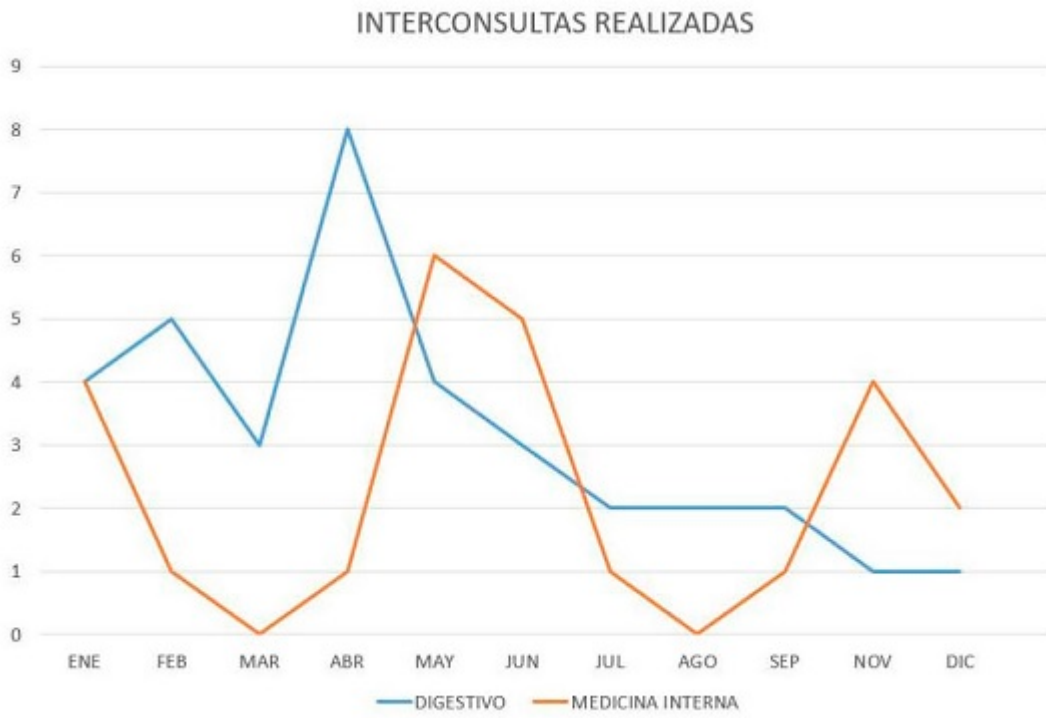


Figura 1.

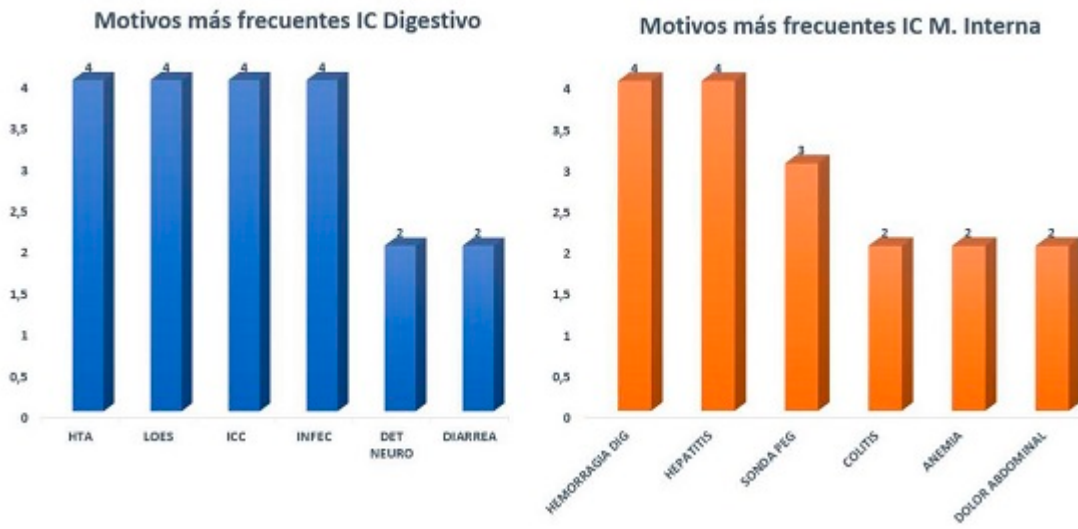


Figura 2.

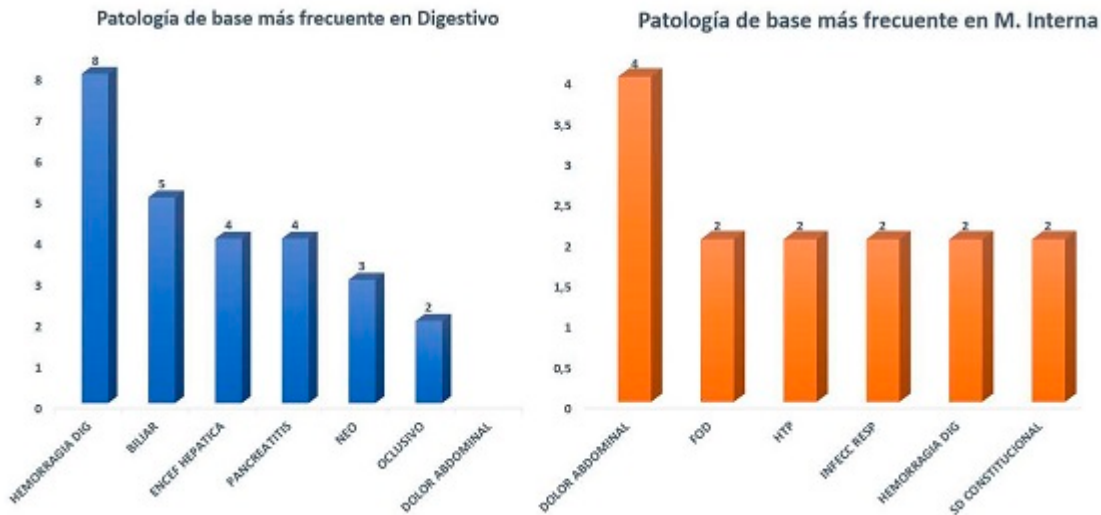


Figura 3.

Discusión: La patología a nivel digestiva es común en pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, requiriendo en ocasiones valoración por el facultativo especialista en este tipo de procesos para valorar necesidad de pruebas complementarias, seguimiento, etc. En ambos sentidos es habitual la presencia de hemorragias digestivas y alteraciones hepáticas como motivos principales de necesidad de asistencia compartida entre ambos servicios.

Conclusiones: La necesidad de colaboración y asistencia compartida entre ambos servicios es necesaria para un buen funcionamiento de la actividad hospitalaria, presentándose retos diagnósticos y terapéuticos que requieren una valoración conjunta que repercuta en última instancia sobre el buen proceso asistencial para el paciente.