Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1359

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-196 - PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Y SOBRECARGA EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

D. Clavero Martínez, Á. Martínez Sánchez, M. Hernández Contreras, V. Salazar Rosa, S. Otalora Valderrama, E. Mira Bleda, E. Sánchez García y M. García Méndez

Medicina interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La saturación de los servicios de urgencias hospitalarios ha llevado a la implementación de dispositivos asistenciales para minimizar el impacto de los ingresos urgentes. Entre las diferentes medidas están las unidades de corta estancia (UCE) destinadas a la hospitalización de pacientes con patologías agudas o crónicas reagudizadas de baja y moderada complejidad en los que es previsible el alta habitualmente entre 2 y 4 días con un buen perfil de seguridad sin un aumento en la mortalidad ni en las tasas de reingreso. El objetivo de nuestro estudio fue describir la necesidad en la UCE de un hospital de tercer nivel de recurrir a pruebas complementarias, interconsultas y derivaciones a otras especialidades médicas.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo de carácter retrospectivo mediante la revisión de los informes de alta de los pacientes ingresados en la unidad de corta estancia del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca durante el mes de mayo de 2018. Se analizaron las siguientes variables: Pruebas complementarias solicitadas en la UCE, interconsultas a otras especialidades médico-quirúrgicas del hospital y destino al alta.

Resultados: La población del estudio fue un total de 184 pacientes. Del total de pacientes solo en 37 (20,11%) se realizaron pruebas complementarias desde la UCE, entre los cuales 1 prueba en 25 (67,57%) pacientes, 2 pruebas en 10 (27,03%), 3 pruebas en 1 (2,70%) y 4 pruebas en 1 (2,70%). La prueba complementaria más solicitada fue la ecografía abdominal con un total de 17 (32,69%) seguido del TC abdominal con 11 (21,15%), la ecocardiografía con 7 (13,46%), la ecografía doppler con 4 (7,69%), la gastroscopia con 3 (5,77%), la colonoscopia con 2 (3,85%) y la ecografía de mama, ecografía de partes blandas, TC de tórax, TC cerebral, TC toracoabdominal, TC de extremidad y flebografía con 1 (1,92%). Se solicitaron interconsultas a otras especialidades médicas en 24 (13,04%) pacientes, de las cuales la más frecuente fue urología con 6 casos (23,08%) seguido de cirugía general y digestivo con 3 (11,54%), cirugía cardiovascular y ginecología con 2 (7,69%) y oncología, otorrinolaringología, alergología, neurología, digestivo, infecciosas, traumatología, psiquiatría, cirugía torácica, reumatología, nefrología, cardiología y medicina intensiva con 1 (3,85%). Solo en 2 (8,33%) pacientes se requirió realizar 2 interconsultas a diferentes especialidades médicas frente a 22 pacientes (86,96%) con 1 interconsulta. A la hora del alta 173 (94,02%) pacientes se van de alta a domicilio, 8 (4,35%) se quedan hospitalizados a cargo de otros servicios y 3 (1,63%) a unidad de hospitalización a domicilio. De los pacientes que se quedan hospitalizados 3 (37,5%) van a cargo de urología y 1 (12,5%) a cargo de medicina interna, infecciosas, reumatología, cirugía general y digestivo y cirugía cardiovascular.

Discusión: En nuestro estudio, solamente en un 20,11% de los pacientes de UCE fue necesaria la realización de pruebas complementarias, siendo la mayoritaria la ecografía abdominal (32,69%) seguida del TAC abdominal (21,15%). En cuanto a las interconsultas fueron necesarias en un 13,04% de los pacientes, siendo la principal a urología (23,08%), motivado por ser el cólico nefrítico un diagnóstico habitual en esta unidad. Las altas, en un 94,02% se dieron a domicilio, un 4,35% a otros servicios y hospitalización a domicilio un 1,63%. Comparado este dato del destino al alta con otro estudio (REGICE2) en el que fue de un 80,6% a domicilio, un 11,2% a otros servicios y un 4,4% a hospitalización a domicilio, vemos que en nuestra serie el alta a domicilio fue en un mayor porcentaje.

Conclusiones: Los pacientes ingresados en nuestra UCE requieren la realización de pocas pruebas complementarias e interconsultas a otros servicios con un alto porcentaje de altas a domicilio, lo que demuestra su rentabilidad en un hospital de tercer nivel.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.