



## G-15. - EL PAPEL DE UN INTERNISTA EN EL ÁREA DE URGENCIAS

A. Sillero Herrera, M. Martín Ponce, J. García García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el papel de un internista en el área de Urgencias con respecto a la adecuación de la asistencia del paciente.

**Métodos:** Estudio descriptivo sobre la actividad asistencial desarrollada entre noviembre de 2013 a mayo de 2014 por un facultativo de Medicina Interna ubicado en el área de Urgencias. El objetivo fundamental es facilitar las alternativas de hospitalización entre los pacientes pendientes de ingreso. Otro de los objetivos es optimizar la orientación diagnóstica y el tratamiento en aquellos pacientes ingresados en nuestro Servicio así como la solicitud y gestión de pruebas complementarias desde Urgencias de dichos pacientes. Para ello, se dispone de las siguientes herramientas extrahospitalarias: dos consultas externas para diagnóstico rápido y cuatro unidades de día (tres de ellas para cuidados paliativos). En todas ellas es posible ubicar a los pacientes en menos de una semana desde la solicitud de la cita y, en el caso de las unidades, en menos de 48 horas. En Urgencias, las pruebas complementarias que pudieran ser solicitadas por el internista, además de las propias de este área, son: 1) extracción de analíticas de hospitalización, 2) solicitar pruebas diagnósticas para su realización precoz antes de las 48 horas, como son la ecocardiografía, ecografía abdominal, TAC cuerpo entero y estudios endoscópicos.

**Resultados:** Fueron evaluados 406 pacientes durante los 79 días con presencia de un internista en el área de Urgencias. De ellos, 124 (30,5%) sujetos pendientes de ingreso fueron remitidos a otras alternativas a la hospitalización: 23 individuos a consultas, 59 a las unidades de día y el resto de sujetos para seguimiento en atención primaria tras optimización del tratamiento. Entre los pacientes ingresados, 282 (69,5%), se realizaron extracciones de analíticas completas dirigidas en 82 (29%) de ellos y se solicitaron pruebas diagnósticas en 88 (31,2%) individuos.

**Discusión:** Invertir recursos propios de Medicina Interna en el área de Urgencias permite disminuir el número de ingresos y repercute en una mejora de la orientación diagnóstica y terapéutica. Existe un claro beneficio para los pacientes y un beneficio económico con la presencia del internista en todas las áreas hospitalarias (urgencias y especialidades quirúrgicas). Esto además conlleva una mejora en la continuidad asistencial y en la relación del hospital con atención primaria.

**Conclusiones:** La valoración precoz de los pacientes pendientes de ingreso en el área de Urgencias facilitó la orientación diagnóstica y la optimización del tratamiento. Un alto porcentaje de individuos pueden ser reubicados en las distintas alternativas de la hospitalización de las unidades de Medicina Interna, evitando así el ingreso hospitalario.