Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):383

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-058 - ESTUDIO DE LAS INTERCONSULTAS ATENDIDAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

G. Morales Gómez, M. García Morales, R. Peña González, L. Barrena Santana, M. Sánchez Herrera, E. Pardo Magro, A. Pijierro Amador, L. Nevado López-Alegría

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Conocer las características de las Interconsultas recibidas en nuestro Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio prospectivo de las Interconsultas atendidas en nuestro Servicio desde el 1 de enero hasta el 31 de mayo de 2015, procedentes tanto de Servicios médicos como de Servicios quirúrgicos, excluyendo Traumatología que dispone de Consultoría propia, analizando los resultados con el programa estadístico SPSS versión 21.

Resultados: Durante el período de estudio se recibieron un total de 194 Interconsultas, siendo registradas en la base de datos sólo 142 de ellas. Los valores no analizados son los de Interconsultas sucesivas del mismo paciente y aquéllas que cuando fuimos a valorar no hubo que atender por distintos motivos. Del total de enfermos atendidos, un 60% eran varones y un 40% mujeres, con una edad media de 68 años (con una desviación estándar de 16). Los servicios que solicitaron más Interconsultas fueron los quirúrgicos (73%), siendo Urología (18%), Cirugía General (16%) y Neurocirugía (14%) quienes más Interconsultas pidieron. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la disnea (30%), la fiebre (15%), las alteraciones analíticas (10%) y el ajuste de tratamiento (8%). En un 26% de los casos no hubo que solicitar ninguna prueba complementaria, siendo la analítica y la radiografía de tórax las exploraciones más solicitadas en el resto. La media de seguimiento fueron 4 días, recibiéndose Interconsultas sucesivas de un 10% de los pacientes. Los diagnósticos más frecuentes emitidos tras la valoración fueron: reagudización de EPOC (23%), fiebre-bacteriemia-sepsis (14%), insuficiencia cardíaca descompensada (12%) e hipertensión arterial (10%).

Discusión: El internista aporta a los distintos Servicios, tanto médicos como quirúrgicos, un apoyo para el tratamiento de enfermos crónicos agudizados y también de procesos agudos derivados o no del motivo de ingreso inicial, tratando de mejorar la calidad asistencial, disminuyendo la morbimortalidad de los mismos.

Conclusiones: Las Interconsultas constituyen la forma de comunicación entre los distintos Servicios dentro de un hospital y Medicina Interna juega un papel muy importante como consultor para la mayoría de ellos. Suponen un reto organizativo por la carga asistencial que generan.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.