



<https://www.revclinesp.es>

V-146 - HOSPITAL POLIVALENTE MÉDICO LLEVADO POR INTERNISTAS. ¿SON REALMENTE ÚTILES?

E. Sánchez Relinque¹, J. Andrey Guerrero², M. Escobar Lompart², J. Gil Gazcon¹, J. Ruiz Padilla¹, E. Alarcón Manoja¹, R. Rojas Lorence¹, E. Miranda Sancho¹

¹UGC Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz). ²UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: El problema del número de camas disponible en una población cada vez más ancianas es cada vez más preocupante. A esto se une el coste por día que supone la Hospitalización, en un sistema necesitado de optimizar todos sus recursos. El Hospital de Día Polivalente Médico se está convirtiendo en una de las alternativas en la que están confiando muchos Hospitales, nos planteamos describir que pacientes son los que acuden a estas consultas y si son realmente resolutivas.

Métodos: Diseñamos un estudio descriptivo basándonos en los pacientes citados en noviembre del 2014 en el Hospital de Día Polivalente Médico (HDPM) del Hospital Universitario de Puerto Real, un total de 394 pacientes. Quedaron excluidos los pacientes que acudían sin estar citados por diferentes motivos (36), y los que aunque programados, acudían para técnicas o transfusiones.

Resultados: Se recogieron datos de 394 pacientes, la edad media fue 59,2 años y el 57,3% eran mujeres. Fueron derivados, el 54,2% desde el Servicio de Urgencias del propio Hospital, el 38,1% desde Atención Primaria y el 7,7% desde especializada, bien consulta externa o tras el alta hospitalaria. El tiempo de demora de derivación fue de media 4 días, 3,5 días desde Urgencias, 4,7 días desde Atención Primaria y 3,9 días desde especializada, con márgenes muy amplios, desde 1 día por ser un caso urgente, a un mes por consistir en una revisión. Patología atendida: estudio sd constitucional 6,2%, dolor abdominal 13,1%, anemia 9,8%, estudio de adenopatías 2,8%, diarreas 5,1%, artropatías 11,3%, sd febril/FOD 5,8%, melenas/rectorragias 2,2/2,7%, lesiones dérmicas 1,1%, cefaleas 6,3%, síncopes 3,9%, inestabilidad 1,4%, alteraciones hormonales 1,4%, dolor torácico 2,4%, AOC 1,5%, alteraciones del comportamiento 1,7%, deterioro del estado general 3,2%, alteraciones analíticas 1,7%, insuficiencia renal 1,2%, mal control del dolor 2,6%, insuficiencia cardiaca 2,4%, HTA 2,3%, sintomatología miccional 1,1%. Otras 12 patologías con menos del 1% cada una. Recursos: analíticas 89%, serología 22,36%, PIC 7%, EEG 2,5%, TAC 18%, endoscopia 8,9%, colonoscopia 13,8%, PET 1,2%, MAPA 3,8%, RX 15,6%, RMN 14,1%, ecografías 25,5%. Otras 5 pruebas con menos del 1% cada una. Destino: el 58,6% fueron altas. El 39,3% alta a domicilio, el 19,3% alta con revisión en CCEE y el 2,4% se decidió ingreso en planta.

Discusión: Prácticamente la mitad de los pacientes remitidos a nuestra consulta de Hospital de Día Médico proceden de Urgencias. La atención temprana del paciente es posible con un tiempo citación medio en la mayoría de los casos de menos de una semana. Los motivos de derivación más frecuentes son las artropatías, estudio de dolor abdominal y anemia. Más de la mitad de los pacientes fueron dados de alta en el mismo mes,

demonstrando la capacidad resolutiva de esta consulta en nuestro hospital.

Conclusiones: En un Hospital Universitario como el nuestro, la consulta de HDMP nos aporta agilización en el estudio de múltiples patologías, evitando en muchos casos la Hospitalización, y en otros continuos desplazamientos por parte del paciente, además de facilitar la disminución de la lista de espera de otras consultas, por lo que se convierte en una Unidad importante dentro del hospital tanto por volumen como por eficacia.