



G-036 - ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID. SATISFACCIÓN DE USUARIOS Y FACULTATIVOS

M. Martín Asenjo, J. Martín Guerra, C. Rodríguez Martín, H. Silvagni Gutiérrez, D. Bóveda Ruiz, G. Zapico Aldea, M. Martín-Luquero Ibáñez, J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) son una alternativa asistencial dirigida al estudio diagnóstico de pacientes con enfermedades potencialmente graves. Su finalidad es evitar demoras e ingresos inadecuados, y hacer más fluida la coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada. El objetivo de este estudio es analizar la actividad asistencial de la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Hospital Clínico universitario de Valladolid, así como valorar la opinión de los usuarios y profesionales a cerca de la misma.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado en la UDR del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, entre el periodo de enero a diciembre del año 2015. Se recogen edad, sexo, vía de la solicitud, motivo de consulta, demora asistencial, procedencia de la solicitud, destino de los pacientes, intervalo de diagnóstico y diagnósticos. Se realizan encuestas de satisfacción tanto a los usuarios de la UDR como a los médicos de Atención Primaria. Se analizaron los datos por el sistema SPSS v.22.

Resultados: En el estudio se incluyeron 889 pacientes asistidos como nuevos en la UDR (445 mujeres- 50,1% frente a 444 hombres- 49,9%), que generaron 2.290 consultas sucesivas para un total de 3.179 consultas en este periodo. La edad media es de 62 ± 19 años. El procedimiento más utilizado para solicitar consulta a la UDR ha sido el contacto telefónico (48,3%), seguido del documento de interconsulta (38,2%). Entre los motivos de consulta predominan 5 procesos que suponen el 56,2% de los casos (afectación del estado general 20,2%, síndrome anémico 13,6%, dolor abdominal 11,6%, síndrome diarreico 6,7% y rectorragia 4,5%). La demora media asistencial fue de 1,61 días (entre 0 y 5 días), siendo el 92,0% (817) atendidos en las primeras 72 horas. Las principales procedencias de solicitud fueron Atención Primaria (51%), y urgencias y atención especializada (49%). El destino de los pacientes después del diagnóstico fue Atención Primaria (40,6%), Atención Especializada (49,5%). Un 9,9% de los pacientes hubieron de ingresar a lo largo de su estudio. La demora hasta la obtención del diagnóstico fue de $10,7 \pm 11,8$ días. Entre los diagnósticos más frecuentes se presentaron: la patología del aparato digestivo (32,3%), neoplasias (17,7%), infecciones (10,9%), sistema osteomioarticular (6,6%), hematológicas (5,6%), aparato respiratorio (3,7%), sistema circulatorio (3,3%) y endocrinológicas (3%). En cuanto a las enfermedades neoplásicas, el adenocarcinoma de colon es el tumor más frecuentemente diagnosticado (26,8%), seguido de cáncer

de pulmón (18,5%), cáncer renal y urotelial (12,7%), carcinoma gástrico (11,5%), cáncer ginecológico (5,7%), cáncer de páncreas (5,1%) y linfoma no Hodgkin (5,1%). Se realizan encuestas de satisfacción a 127 usuarios, donde el 92% tenían una opinión global sobre la UDR excelente o buena, destacando como datos positivos el tiempo de espera para la consulta (89%), la atención recibida por el personal médico (100%), la atención recibida por el personal de enfermería (96%), los aspectos relacionados con el respeto a la intimidad (93%) y las cuestiones relativas a la información clínica (96%). Se envían encuestas de satisfacción a los 156 médicos de Atención Primaria, respondiendo 102 (65,4%), donde la puntuación global de la consulta fue de 9,34 puntos sobre 10 destacando el fácil acceso a la misma y el adecuado tiempo transcurrido entre la solicitud de consulta y la consulta, considerando que la UDR ayuda a coordinar los diferentes niveles asistenciales.

Conclusiones: Las UDR son una alternativa asistencial con gran aceptación tanto entre los usuarios como entre los profesionales de atención primaria, y suponen un importante avance en la coordinación entre ambos niveles. Dada la baja demora que existe entre la primera consulta y el diagnóstico, son un lugar adecuado para el estudio de enfermedades potencialmente graves.