Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1154

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-301. - EVALUACIÓN DEL PRIMER AÑO DE FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN EL HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA

M. Cepeda González[1], J. Elízaga Corrales[1], J. Sancho Otero[2], P. Velasco Martínez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General de Segovia. Segovia.

Resumen

Objetivos: Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR), suponen una alternativa a la hospitalización convencional cada vez más importante dentro de los Servicios de Medicina Interna, permitiendo el estudio ambulatorio de pacientes con patología potencialmente grave con un tiempo de demora mínimo. Para ello, establecimos unos criterios de derivación ajustados a las características de nuestro Centro. Debiendo ser los pacientes derivados directamente desde Primaria, Urgencias u otras consultas de especialidades. En el presente estudio evaluamos la puesta en marcha de dicha Unidad en nuestro Servicio, las características de los pacientes estudiados, las patologías de derivación, diagnósticos al alta, así como el tiempo de demora en la primera visita del paciente y en obtener el diagnóstico. Con el fin de evaluar el correcto funcionamiento y detectar losposibles errores.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de la base de datos de la Unidad, se estudian todos los pacientes derivados desde mayo de 2012 (fecha en la que comenzó su funcionamiento) hasta abril 2013, la distribución por sexos, edad, procedencia de la derivación, los diagnósticos de derivación, tiempo de demora hasta la primera visita, tiempo de diagnóstico y el diagnóstico al alta. Realizando un estudio pormenorizado de los casos cuyo diagnóstico final han sido neoplasias.

Resultados: Durante el primer año de funcionamiento de la Unidad se han derivado 498 pacientes de los cuales se han estudiado 454 pacientes, siendo rechazados 44 por no cumplir los criterios de derivación. De los pacientes estudiados: 48% fueron mujeres y 52% varones. Con una edad media 63,1 años (14-96). El tiempo medio de espera para la primera visita ha sido de 1,5 días. La mayoría de los pacientes proceden de Urgencias (49,55%), centros de Atención Primaria (37,4%) y otras especialidades (12,99%). Los principales motivos de derivación han sido: anemia, síndrome constitucional, rectorragia, dolor abdominal y adenopatías. El tiempo medio para el diagnóstico ha sido: 7,62 días, mediana 6,5 días (desviación estándar 4-16). El tiempo medio para el diagnóstico de neoplasias ha sido: 11,79 días, mediana de 10,5 días (desviación estándar: 5- 15). Se han diagnosticado 90 pacientes con neoplasia (19,82%), siendo las más frecuentes: colon, pulmón, gástrica, páncreas y linfomas. Ha sido en estas patologías dónde hemos encontrado un porcentaje mayor que en las publicaciones existentes, con un tiempo de estudio menor.

Discusión: La puesta en marcha de las UDRs ha supuesto una importante mejora en la asistencia a

pacientes con patología potencialmente grave que le permite permanecer en su domicilio mientras se realiza el estudio con un tiempo medio de demora de 7 días, así como el potencial número de ingresos evitados.

Conclusiones: En comparación con las publicaciones existentes sobre UDRs en otros Hospitales de similares características al nuestro, podemos destacar el mayor número de pacientes derivados directamente desde Primaria fruto de un importante proceso de difusión al inicio de la Unidad, lo que también se traduce en el pequeño número de pacientes rechazados por no cumplir los criterios de derivación. Así como la menor demora existente en el diagnóstico (media 7,62 días), teniendo en cuenta que se trata de días naturales, no hábiles, ello supone, que de media, los pacientes obtienen su diagnóstico una semana después de haber acudido por primera vez a la Unidad. Cabe destacar de nuestra serie, el alto número de neoplasias diagnosticadas (19,82%), así como el tiempo medio para el diagnóstico de las mismas (11,7 días de media) incluido el estudio anatomo patológico, con la importancia en la reducción de la ansiedad de los pacientes que ello supone, así como la rapidez para iniciar los tratamientos.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.