Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):304

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-005 - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (UDR) EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS

G. Hernández Pérez, P. García Carbó, M. Chimeno Viñas, L. Fuentes Pardo, S. Muñoz Alonso, J. Torres Muñoz, V. Palomar Calvo y V. Madrid Romero

Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) surgieron para agilizar la atención de patologías potencialmente graves de forma ambulatoria. En Zamora, la UDR se implantó en el año 2012 y se ha ido consolidando en estos años. Nos propusimos analizar la actividad de la misma en los últimos dos años para valorar si una vez consolidada se habían objetivado modificaciones en los datos de actividad de la misma.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo. Se solicitaron al S. de Admisión los datos de actividad de la UDR durante los años 2016 y 2017. Se analizaron: número de primeras consultas, procedencia de la solicitud de consulta (Atención Primaria - AP-; Atención Especializada- AE-; Servicio de Urgencias; otros), número de pacientes atendidos en las primeras 72 horas, demora media para la asistencia, destino de los pacientes una vez diagnosticados (AP, AE, ingreso hospitalario, otros) y tiempo medio para el diagnóstico.

Resultados: Se presentan en la tabla.

Resultados

	Primeras consultas	Nº de pacientes atendidos 72 horas	Demora media para la consulta (días)	Procedencia solicitud	Destino paciente al alta	Nº pacientes diagnosticados 72 horas	Demora media para el diagnóstico (días)
2016	335	78,2%	2,3	Urgencias: 42,3% AP: 38%	AE: 54,3% AP: 39,8% Ingreso: 5,9%	9,3%	18,3

					AP: 50,8% Urgencias: 38,7% AE: 41,4%		
2017	367	96,1%	1,7	AP: 32,7% AE 27,8% Otros: 0,8%	Ingreso: 7% Otros: 0,8%	7,3%	18,1

Discusión: A pesar de ser una Unidad consolidada, se ha evidenciado una mejora en la mayoría de los parámetros analizados: se han incrementado el número de primeras consultas, el número de pacientes atendidos en las primeras 72 horas, en los días de demora media para la atención en consulta y para el diagnóstico. Respecto a la procedencia de la solicitud, los pacientes derivados desde Atención Primaria (AP) han aumentado y han disminuido los remitidos desde el Servicio de Urgencias. Estos dos hechos son importantes dado que la finalidad de esta Unidad es la derivación directa desde el Centro de Salud y evitar el paso por Urgencias. Desconocemos los motivos concretos que han causado que disminuyan el número de pacientes diagnosticados en las primeras 72 horas pero probablemente el hecho de no disponer en nuestro Complejo de determinadas exploraciones complementarias (PET, gammagrafía...) y depender de los Centros de Referencia ha podido contribuir en este hecho.

Conclusiones: A pesar de llevar 6 años de funcionamiento, la UDR continua mejorando sus datos de actividad.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.