Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):309

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-016 - UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN 201

J. Martín Guerra, M. Martín Asenjo, P. Tellería Gómez, C. Novoa Fernández, A. Mateo Rodríguez, P. Álvarez Álvarez, M. Martín-Luquero Ibáñez y J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar el funcionamiento de la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Hospital Clínico Universitario de Valladolid en su cuarto año de funcionamiento (2017).

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado en la UDR del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, entre el período de enero a diciembre del año 2017. 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 analizaron los datos con el programa SPSS v.22.

Resultados: En el estudio se incluyeron 843 pacientes (p) asistidos como nuevos en la UDR (458 mujeres 54,6%- frente a 383 hombres -45,4%), que generaron 2,071 consultas sucesivas para un total de 3,544 consultas en este período. La edad media fue de 61,6 ± 18,6 años, con un rango entre 14 y 98 años, y una mediana de edad de 64 años. El procedimiento más utilizado para solicitar consulta a la UDR fue el contacto telefónico (47,7%), seguido del documento de interconsulta (39%), el contacto verbal (9%) y la comunicación por correo electrónico (3%). Entre los motivos de consulta predominaron 5 procesos que supusieron el 58,5% de los casos (afectación del estado general 20%, síndrome anémico 16,8%, dolor abdominal 7,1%, adenopatías persistentes 5,7% y sospecha de enfermedad sistémica 8,9%). La demora media asistencial fue de 1,02 días (entre 0 y 5 días), siendo el 98,3% (829) atendidos en las primeras 72 horas. Las principales procedencias de solicitud fueron Atención Primaria (50,4%), y urgencias y atención especializada (49,6%). El destino de los pacientes después del diagnóstico fue Atención Primaria (49,4%) y Atención Especializada (42,9%).El 6,6% de los pacientes debieron ingresar en el momento o durante el transcurso del estudio. La demora media entre la primera consulta y la recepción del resultado que, de modo muy verosímil, aportaba el diagnóstico fue de 8,75 ± 8,9 días. Entre los diagnósticos más frecuentes se presentaron: la patología del aparato digestivo (22,7%), neoplasias (17,0%), infecciones (11,6%), sistema osteomioarticular (7,2%), hematológicas (6,9%), aparato respiratorio (6,3%), endocrinológicas (5,1%), aparato genitourinario (2,6%), sistema circulatorio (2,5%), piel (1,4%) y sistema nervioso (1,1%). En cuanto a las enfermedades neoplásicas, el cáncer colo-rectal fue el tumor más frecuentemente diagnosticado (22,4%), seguido del cáncer de pulmón (9,8%), cáncer renal y urotelial (9,9%), linfoma no Hodgkin (9,8%), y un grupo misceláneo que incluía neoplasia renal, urotelial y próstata (13,3%).

Discusión: Las UDR de Medicina Interna, por su visión integradora, son una herramienta asistencial dirigida al estudio diagnóstico de pacientes con enfermedades potencialmente graves cuyos objetivos fundamentales

son evitar demoras en el estudio de estos pacientes e ingresos inadecuados, así como facilitar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales.

Conclusiones: Dada la baja demora que existe entre la primera consulta y el diagnóstico, las UDR son un lugar adecuado para el estudio de procesos potencialmente graves, evitando así demoras excesivas o ingresos inadecuados.

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