Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):547

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-27. - ANÁLISIS DE LAS HOJAS DE INTERCONSULTA DIRIGIDAS AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. Santamaría Fernández, D. Narankiewicz, M. López Carmona, C. Lara Rojas, A. Espejo Gil, R. Pacheco Yepes, R. Gómez Huelgas

Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar las hojas de interconsultas (HIC) solicitadas a Medicina Interna por servicios quirúrgicos y médicos durante un periodo de tres meses.

Métodos: Estudio retrospectivo para valorar las HIC realizadas al servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Universitario en Málaga durante un periodo de tres meses. Se analizaron las siguientes variables: comorbilidades de los pacientes, índice Profund de los pacientes pluripatológicos (con su división en cuatro grupos en función de aumento de riesgo de mortalidad; grupo 1: 0-2 puntos, grupo 2: 3-6 puntos, grupo 3: 7-10 puntos, grupo 4: al menos 11 puntos), procedencia de HIC, tipo de HIC (normal, en el día, urgente), su motivo, tiempo de contestación, necesidad de seguimiento y grado de implicación de los servicios en el proceso diagnóstico (bajo grado: HIC realizada sin las pruebas diagnósticas complementarias oportunas y sin el diagnóstico; grado intermedio, si el paciente tenía realizadas las pruebas complementarias pertinentes; y alto grado, si la HIC contenía una sospecha diagnóstica).

Resultados: Se realizaron 51 HIC de las cuales 66,6% procedían de los servicios quirúrgicos. Los servicios con más HIC realizadas fueron Traumatología, Cirugía Digestiva y Cirugía Cardiovascular con 17,6%, 13,7% y 13,7%, respectivamente. El 13,7% tenían carácter urgente. El 66,7% se contestaron en un plazo inferior a 24 horas, el 23,4% entre 24-48h y el 10% tras 48h. El 54,9% de los pacientes eran varones y la edad media fue de 62,8 ± 19,5 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: HTA (51%), DM tipo 2 (25,5%) y dislipidemia (25,5%). El 41,2% de los pacientes eran pluripatológicos con un índice Profund en grupos 1, 2, 3 y 4 en 14,3%, 42,9%, 28,6% y 14,3%, respectivamente. Los motivos de consulta más frecuentes fueron: cardiovasculares (23,5%), disnea (13,7%), alteraciones metabólicas (11,8%) y fiebre (7,8%). El grado de implicación era bajo en el 70,6% de los casos. En el 31,3% de los casos se realizó seguimiento con una media de 6,4 ± 2 días. La mortalidad calculada de los pacientes fue de 7,8%.

Discusión: Las HIC forman una parte infraestimada del trabajo diario del internista con una importante carga asistencial. El incremento de las HIC solicitadas en los últimos años se explica por el envejecimiento de la población, el progreso en las técnicas quirúrgicas y un mayor número de intervenciones en los pacientes mayores y frágiles. La evaluación perioperatoria y postoperatoria del internista en los pacientes pluripatológicos puede disminuir el riesgo de complicaciones

relacionadas con el proceso quirúrgico, disminuyendo la duración y el coste de la hospitalización.

Conclusiones: Las HIC forman una parte importante del trabajo y dedicación de los internistas, especialmente de los facultativos en régimen de guardia. Sería conveniente mejorar la organización en las unidades de Medicina Interna en este sentido para gestionar de forma más correcta la creciente demanda de las HIC. Una propuesta sería conseguir una mayor implicación de los cirujanos en la evaluación de los pacientes y una adecuada organización de los servicios de Medicina Interna con disponibilidad de un facultativo permanente para el seguimiento de los pacientes frágiles de las plantas quirúrgicas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.