



G-49. - DERIVAN BIEN LOS PACIENTES DESDE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (AE) A CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA (CEMI). EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

R. Aranda Blázquez, S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, E. Sánchez Relinque, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, J. Piñero Charlo, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Saber, conocer y analizar cómo son derivados los pacientes (pc) desde consultas de AE a CEMI como primera vez en nuestro centro. La finalidad es mostrar qué tipo de pruebas diagnósticas orientada al motivo de consulta o sospecha diagnóstica se han realizado previamente a su derivación a CEMI.

Métodos: Durante un mes se incluyeron en el estudio las derivaciones realizadas desde AE a CEMI como primera vez. Variables a estudio: informe clínico de derivación rellenado correctamente, exploraciones realizadas así como informes complementarios y necesidad de petición de otras pruebas complementarias. Se analizaron los resultados siguiendo las características de un estudio descriptivo.

Resultados: Las derivaciones realizadas desde AE a CEMI como primera vez en un mes fueron un total de 35 pc derivados. El 34,28% fueron remitidos sin informe clínico del facultativo ni pruebas complementarias realizadas, un 40% acuden con analítica actual, 14,28% aportan RNM, 8,57% aportan radiografía simple, 5,71% aportan electromiograma, y en igual porcentaje, 2,85% aportan: densitometría ósea, TC, ecografía, ecocardiografía, y EKG. Tras ser evaluado el paciente en CMI, se solicitan las siguientes pruebas complementarias: 37,14% analítica o ampliación de la misma, 8,57% radiografía simple, EMG y DSO, 11,42% ecografía abdominal, a un 2,85% RNM, capilaroscopia, test de schimmer, coprocultivo, mapa y alguna prueba no especificada. Un 31,42% no requirió petición de ninguna prueba diagnóstica.

Discusión: En nuestro estudio un elevado porcentaje de pc acuden sin pruebas previas que objetiven o justifiquen su derivación o ayuden a su diagnóstico. De hecho, casi el mismo porcentaje de pc derivados sin informe adecuadamente rellenado fueron altas en acto único (34,28% frente a 31,42%). La prueba complementaria presentada con mayor frecuencia es una analítica de rutina. Otras pruebas a mencionar por su frecuencia son la RNM incluso por encima de la radiografía convencional. Las pruebas más solicitadas desde CEMI fueron: analítica o ampliación de la misma, seguidas de EMG y DSO, y quedando por encima la radiografía convencional de la RNM.

Conclusiones: Deberían de establecerse de forma firme unos protocolos de derivación en el que

como mínimo se describa una mínima anamnesis, exploración física y pruebas complementarias básicas que justifiquen la derivación basándose en la clínica motivo de consulta del pc o motivo de derivación. Existe una gran variabilidad en el cumplimiento de esta premisa tan necesaria para realizar una adecuada y eficaz derivación que permita confirmar la indicación de la derivación.