Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):206

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3183 - SELF-AUDIT. 5 AÑOS DE CIRCUITO DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

M. Fusté Gamisans[a], M. Fàbrega Camprubí[a], A. Ruiz Comellas[a], M. Saura Prades[a], M. Pérez García[b] y J. Mendioroz Peña[c]

[a]Médico de Familia. CAP Sant Joan de Vilatorrada. Barcelona. [b]Médico de Familia. ABS Sant Joan de Vilatorrada. Barcelona. [c]Técnico de Salud. Gerencia Territorial Cataluña Central. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer el grado de utilización del circuito, la rapidez de respuesta inicial de la Unidad de diagnóstico rápido (UDR), conocer el grado de información clínica contenida en el volante y la pertinencia de la derivación y porcentaje de patología oncológica detectada por nuestro circuito.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo transversal retrospectivo. Análisis de los volantes de derivación a UDR hechos en nuestro centro de salud entre el 2012 y 2016. Se recogieron variables sobre la información emitida en el volante de derivación (fecha, subespecialidad a la que va dirigida, presencia de los síntomas guía consensuados con la unidad y sospecha diagnóstica). De la UDR de referencia se obtuvieron la fecha de la primera visita así como el diagnóstico final. Se consideró volante bien cumplimentado si se describían los síntomas guías consensuados para cada especialidad de UDR y pertinente si el paciente seguía el circuito y no era remitido a consultas externas generales. Para la estadística descriptiva se usó la media, la mediana y la desviación estándar para las variables cuantitativas y porcentajes para las cualitativas.

Resultados: Nuestro centro de salud emitió un total de 12.338 volantes de derivación de los cuales 371 fueron a la UDR (3%). Los síntomas guía consensuados estaban descritos en 329 (88,9%) de los volantes y la derivación fue pertinente en 271 (74,73%). La mediana de respuesta de la UDR fue de 8 días y por especialidades: 4 para medicina interna, 12 para urología, 4 para patología colorrectal, 5 para pulmón, 6 para mama, 20 para trauma y 9 para otras especialidades. Se diagnosticaron de cáncer a 57 pacientes (15,4%).

Conclusiones: Este circuito es utilizado en nuestro centro de salud. La UDR tiene una buena capacidad de respuesta y en menos de 10 días hace valoración de los pacientes. La cumplimentación de los volantes es buena en el 90% de los pacientes y la derivación es pertinente en 3 de cada 4 pacientes. Uno de cada 7 pacientes derivados es diagnosticado de cáncer.

Palabras clave: Self-audit. Circuito de diagnóstico rápido. Atención Primaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.