



524/160 - Resultados de la consulta de primera valoración enfermera en Atención Primaria

Paula, Álvarez Cueto¹, M^a Rosario Ayala Maqueda¹, M^a del Mar Morales Jiménez² y Alejandro Amate Sánchez³

¹Enfermera. Centro de Salud Tabernas. Tabernas. Almería. ²Enfermera. Consultorio Local Puche. Almería. ³Enfermero. Hospital Universitari de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer y evaluar los resultados obtenidos tras la implementación de la consulta de primera valoración, en una Unidad de Gestión Clínica urbana de Atención Primaria.

Metodología: *Diseño del estudio:* estudio transversal descriptivo. *Población de estudio:* la población estudiada fueron todos los usuarios mayores de 14 años que acudieron al centro de salud para consulta médica, sin cita previa o fuera de agenda. Se aplicaron los 8 protocolos diseñados por PI-CUIDA de consulta de primera valoración enfermera (hipoglucemia leve, picaduras, catarros, dolor lumbar, trauma leve, quemaduras, vómitos y diarreas). Se llevó a cabo la formación de todos los profesionales implicados: enfermería y profesionales de Atención a la Ciudadanía. *Fuentes de recogida de información/Instrumentos:* para el análisis se recopilaron los datos del módulo de DIRAYA en la agenda de consulta de primera valoración enfermera, creada para ello. Se recogen los datos de cuatro meses (junio a septiembre de 2019). *Análisis de datos:* se realizó un análisis estadístico univariante de cada una de las variables. Se utilizó el programa Excel. *Consideraciones éticas:* se extrajeron los datos cuantitativos de la base de datos de Diraya, tras la autorización de los responsables de la unidad de gestión clínica.

Resultados: Se atendieron 364 consultas. La media de consultas diarias es de 20. Tan solo el 10% se resuelven con acciones finalistas. Un 85% se derivaron a consulta médica, tras realizar las pruebas diagnósticas pertinentes y un 5% son urgencias (no demorables). Los motivos de consulta atendidos más frecuentes son (suponen el 70% de la demanda): Dolores osteomusculares. Tos, dolor de garganta, fiebre, malestar general, catarros. Mareos, crisis hipertensivas en pacientes crónicos. Vómitos, diarreas, dolor abdominal. Molestias urinarias.

Discusión/Conclusiones: Se hace necesario aplicar protocolos que faciliten la consulta finalista si de verdad queremos que esta se note en la demanda. La falta de personal para cubrir vacaciones de los profesionales, dificulta que los circuitos en su totalidad funcionen. Debido a la organización de la UGC, tener las urgencias y la gestión de la demanda en el mismo espacio horario en ocasiones demora la atención. En este periodo, solo hemos tenido una reclamación por este tema. Mejora la satisfacción de los profesionales médicos ya que los pacientes llegan con las pruebas complementarias pertinentes y constantes agilizando la consulta.

Palabras clave: Valoración. Enfermería. Consulta. Demanda clínica.