



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1243 - Grado de cumplimiento de recomendaciones de 'no hacer' en un servicio de urgencias hospitalarias

M.I. Montoro Caba^a, J.L. Zambrana García^b, A. Bares García^c, Á. Cano Yuste^d y M.Á. Fernández Fernández^e

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente-Azahara. Córdoba.

^bDirector Asistencial Hospital de Montilla. Córdoba. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aeropuerto. Córdoba. ^dMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital de Montilla. Córdoba. ^eDirector de Salud. Área Sanitaria Córdoba Sur. Hospital de Cabra. Córdoba.

Resumen

Objetivos: En los últimos años distintas sociedades científicas y organizaciones sanitarias han generado recomendaciones orientadas a la mejora de la calidad, centrándose principalmente en disminuir las intervenciones sanitarias que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa o no son coste-efectivas. El objetivo de nuestro estudio es conocer el grado de cumplimiento de 7 de dichas recomendaciones en un área de urgencias.

Metodología: Estudio observacional y retrospectivo llevado en los 4 primeros meses de 2015 en las urgencias del Hospital de Montilla (Montilla, Córdoba). Auditamos la historia clínica de los 216 episodios de consulta de pacientes atendidos en urgencias por traumatismo craneoencefálico (TCE), bronquiolitis, convulsión febril en niños, lumbalgia aguda y pacientes con demencia. Analizamos el grado de cumplimiento de 7 recomendaciones de “no hacer” avaladas por sociedades científicas.

Resultados: Finalmente auditamos 297 recomendaciones, de las que un 63% se cumplían. El cumplimiento de no hacer TAC ni RM en niños con convulsión febril simple y no recomendar el reposo en cama en pacientes con dolor lumbar agudo fueron del 100% y 98%, respectivamente. Las recomendación con mayor margen de mejora fueron la solicitud de Rx simple de cráneo de manera rutinaria en pacientes con TCE, las cuales fueron adecuadas sólo en el 18% de los casos y el uso de anticolinérgicos en pacientes con demencia avanzada, adecuado en el 78% de los casos.

Conclusiones: Detectamos puntos de mejora respecto a nuestra actividad relacionado con la iniciativa “dejar de hacer”. El uso de radiografía de cráneo en pacientes con TCE leve y la atención en pacientes con demencia sería a la luz de nuestro estudio los que más se benefician.