Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):81

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1343 - MANEJO DE LAS "CORAZONADAS" EN URGENCIAS

M. Sánchez González

Médico de Familia. Servicio de Urgencias de Atención Primaria. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer cuántos motivos de urgencia relacionados con la patologías cardiovasculares más prevalentes: insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA) se resuelven por los equipos de Atención Primaria de un servicio de urgencias (SUAP) urbano sin ser derivados a las urgencias del hospital.

Metodología: Estudio observacional, retrospectivo. Población (688.711 habitantes) y muestra: registros de actividad de equipos movilizables (EM) durante 5 meses (septiembre 2018-febrero2019) de casos relacionados con IC y FA. Variables: motivo de consulta, prioridad (P1: Emergencia. P2: Urgencia no demorable. P3: Urgencia demorable), edad, sexo, juicio clínico (CIE-10). Resolución (con/sin traslado al hospital). Análisis realizado con SPSS: 17.0.

Resultados: Total: 449 casos. Edad media: 82,2 ± 8,76 años. Rango 56 (44-100). El 75% es mayor de 77 años. El 67,7% mujeres y 32,3% hombres. Motivos de consulta más frecuentes: Disnea (56,3%), alteración de las constantes vitales (hiper/hipotensión, desaturación, etc.: 14,5%) y dolor no traumático (7,6%). Juicio clínico: insuficiencia cardiaca congestiva (ICC): sin edema agudo de pulmón (EAP): 49,7%, con EAP 14,5% y FA: 35,9%. Porcentaje asociado a SCACEST: 0,66%. Traslado en RTU (red de transporte urgente o ambulancia no medicalizada): 22% y medicalizada: 35,0%. El 39,4% sin traslado hospitalario: por estabilización, o por escaso beneficio de derivación (relacionado con calidad de vida). Se trasladan: el 59,7%. Se registra sólo un exitus tras asistencia (0,2%). Análisis DAFO: Puntos débiles detectados: 1. Problemas de codificación CIE-10 en los procesadores de información que obligan a poner juicios clínicos aproximados, pero inexactos. 2. El sistema de registros de cronas de nuestras UVIs.3. Carecemos de datos de reconsulta en 24 horas. Oportunidades de mejora: 1. Revisión de códigos de registro. 2. Uso de localizadores. 3. Registro de reconsulta. Las conclusiones de esta auditoría interna de nuestro Servicio de Urgencias de Atención Primaria se elevaron al grupo responsable del Proceso integral operativo local (PIOL), de cardiovascular del área. No hemos encontrado auditorias para comparar resultados en servicios similares al nuestro.

Conclusiones: El 40% de motivos de urgencia relacionados con patología cardiovascular (CV), que atienden los EM, del SUAP se resuelve en domicilio. Esto apoya la idea de la creación de Unidad de Estancias Cortas/de Día, específica de cardiovascular (intra/extrahospitalaria) para reducir el colapso de urgencias hospitalarias, al menos en épocas de alta frecuentación.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca. Fibrilación auricular. SUAP.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.