



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

RETORN A URGÈNCIES EN < 72 HORES. PACIENTS QUE MOREN O PRECISEN INGRÉS A INTENSIVS. DIAGNÒSTICS IMPLICATS.

Milagrosa Perea Gainza; Alberto Antolín Santaliestra; Sonia Jiménez Hernández; Oscar Miró i Andreu; Ernest Bragulat i Baur; Miquel Sánchez Sánchez.
Àrea Urgències, Hospital Clínic. Grup Recerca "Urgències: Processos i patologies", Fundació Clínic. Barcelona.

INTRODUCCIÓ: Els pacients que tornen a un servei d'urgències hospitalari (SUH) en un interval de 72 hores i ingressen, està definit per la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) com un indicador de qualitat de resultat de la dimensió efectivitat-risc. El seu estàndard està al voltant del 25%. Ofereix la possibilitat de detectar pacients en els quals la gravetat o complexitat de la seva patologia ha evolucionat de manera desfavorable des de la primera visita a urgències.

OBJECTIU: Avaluar els diagnòstics implicats en pacients que tornen a un SUH en l'interval de 72 hores després de la seva assistència inicial i que són èxits a urgències o requereixen ingrés a intensivs (UCI) en la segona visita.

METODOLOGIA: Estudi observacional, descriptiu, retrospectiu, sobre la activitat assistencial a un SUH de tercer nivell. Es van revisar tots els malalts que van tornar en un interval de 72 hores a urgències durant l'any 2014 i es van incloure en l'estudi tots aquells que en la segona visita van morir o precisar ingrés a UCI. Es van utilitzar les categories de diagnòstic proposades en la Clinical Classifications Software (CCS) CIM-9-MC de US Agency for healthcare Research and Quality del 2013.

RESULTATS: La totalitat de pacients que van consultar de nou a urgències en un interval de 72 hores després de l'alta va ser de 3.864 (4,1% de la activitat), d'aquests van ingressar 674 (17,4%), 6 van morir (0,2%) i 65 van ingressar a UCI (1,7%). El grup de diagnòstics majoritàriament implicats van ser les malalties cardiovasculars (33 casos, 46%) especialment els afectats per malaltia cerebrovascular aguda (22 casos, 31%), sent la febre d'origen desconegut el segon diagnòstic implicat (4 casos, 6%).

CONCLUSIÓ: Les malalties cardiovasculars, principalment la patologia cerebral aguda, s'han mostrat com les més prevalents a evolucionar desfavorablement.