

#### Título

## IMPLEMENTACIÓN DE UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN EN TRAUMATOLOGÍA. MEDIDA DE MEJORA EN LA ACCESIBILIDAD.

#### Clasificación

20- Otros

**Palabras clave:** eficiencia, seguridad

#### Autores

Puig Fortuny D., Muñoz Pérez F., Tomas Gelabert M., Bertran Damian S., Muntaner Gimbernat L.

### INTRODUCCION

El aumento de presión asistencial requiere medidas organizativas para descongestionar los Servicios de Urgencias Traumatólogicas (SUT), atendiendo los problemas de lista de espera en consultas externas y programación quirúrgica, e intentando obtener diagnósticos y tratamientos precoces, especialmente en patología sin criterios de ingreso, pero potencialmente incapacitante. Nuestro objetivo es analizar los resultados de la implementación de una Consulta de Alta Resolución en Traumatología (CART) creada para dicho fin.

### MATERIAL Y METODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo, de base poblacional, valorando la totalidad de pacientes atendidos en la CART de la Clínica USP-Palmaplanas, hospital de 160 camas, durante el periodo de enero 2009 a febrero 2010. Para ello se creó un grupo de trabajo multidisciplinar (equipo médico del SUT, dos traumatólogos, un radiólogo especialista en radiología osteomuscular, un reumatólogo, un médico rehabilitador y un neurocirujano), se desarrolló el proceso asistencial CART, estableciendo unos indicadores de proceso y resultado específicos para su control y análisis. Se registraron a su vez los tiempos de espera en la atención de pacientes derivados a consultas externas, y también en la realización de pruebas radiológicas, antes de la implementación.

### CONCLUSIONES

Resultados: Pacientes atendidos en el SUT durante el periodo de estudio 18472, pacientes derivados a la CART 2586 (14%), motivo de consulta (patología rodilla 16%, pie 13%, columna cervical 12%, lumbar 12%, muñeca 12%, tobillo 11%, hombro 6%, otros 18%), estudio de concordancia diagnóstica 89%, tiempo de espera desde atención en SUT hasta valoración en la CART (12 días 3%), tiempo de espera desde valoración inicial hasta final en la CART (mismo día 30%, 12 días 3%), pacientes derivados a Rehabilitación desde la CART 40%, altas domiciliarias 30%, cirugías programadas desde CART 21%, derivaciones a otros servicios (Neurocirugía 6%, Reumatología 3%), revaloraciones por el mismo motivo en SUT 1%. Conclusiones: La CART ha reducido significativamente los tiempos de espera en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes derivados desde el SUT. Es útil para mejorar la accesibilidad a consultas externas, pruebas radiológicas y programación quirúrgica. Agiliza la fluidez en los circuitos hospitalarios y garantiza la seguridad al paciente.