15º Congreso Regional de Calidad Asistencial
Innovación y transformación del Sistema Sanitario
17-18 junio | 2025 |
Hotel Nelva Santos| Murcia

CALIDAD EN URGENCIAS CRÍTICAS, ESTUDIO RETROSPECTIVO DEL USO DEL BOX DE HEMODINÁMICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Rodriguez Romero Maria, Brito Drullard Luis Antonio, Molina Carrasco Maria, Ortiz Gonzalez, Olga

INTRODUCCIÓN:

El box de hemodinámica en →atención de pacientes con patologías de alto riesgo.
→La evaluación de indicadores aporta información para optimizar protocolos de calidad.

RESULTADOS:

La edad media de la cohorte fue de 51 años (rango 3–94); el 68,3 % eran hombres. El índice de Charlson medio de 2,37 refleja una variabilidad significativa en comorbilidad. Los diagnósticos más frecuentes fueron politraumatismo (38,1 %), dolor torácico (9,7 %) y síncope/disnea no especificada (13,6 % en conjunto). El 3,9 % ingresó con parada cardiorrespiratoria y el 3,9 % por intoxicación. La estancia media de 23,43 min mostró gran dispersión: un subgrupo permaneció más de 60 min.
Sobre el destino tras urgencias, el 12,6 % ingresó en UCI, el 24,9 % a planta, el 14,2 % fue trasladado a otro centro, el 1,3 % precisó quirófano o reanimación, el 38,8 % recibió alta a domicilio y el 5,2 % presentó exitus. El 2,9 % reconsultó en menos de siete días.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo de pacientes que pasaron por el box de hemodinamica de Enero a Octubre 2023

308 pacientes

Variables Recolectadas:
Edad, sexo, índice de Charlson, diagnóstico inicial, tiempo estancia en box de hemodinamica y destino tras la estancia en urgencias

CONCLUSIONES:

→El estudio describe un flujo heterogéneo en el box de críticos, con una estancia media adecuada pero variable, y destinos finales diversos que van desde el alta a domicilio hasta el ingreso en UCI.
→Se recomienda implementar sistemas de triaje que integren comorbilidad y gravedad, así como monitorizar en tiempo real indicadores clave (puerta a intervención y puerta a cama definitiva).
→Protocolos adaptados a la complejidad del paciente y el seguimiento sistemático tras el alta podrían reducir la variabilidad de tiempos y mejorar la seguridad y eficiencia de la atención crítica en urgencias.