



Utilització del servei d'urgències des de la perspectiva de l'atenció primària

Josep De la Flor*, Magdalena Bartomeus, Francesca Freixas**, Margarida Garcia*, Victòria Hernández**, Maria Lluïsa Bellido**, Francesc Molero*, Dolors Rey**, Maria Lluïsa Ridao*, Jaume Sabrià***

*Pediatre Atenció Primària. **Infermera Pediàtrica. Àrea Bàsica de Salut «Sant Vicenç». Sant Vicenç dels Horts. Barcelona.

Resum

Objectius. Estudiar els motius de derivació des de l'Atenció primària pediàtrica al servei d'urgències de l'hospital de referència i analitzar la resposta donada a la demanda plantejada; estudiar els motius de consulta espontània del pacient al servei d'urgències de l'hospital i analitzar la resposta donada; suggerir mesures que tractin de disminuir la consulta directa de l'usuari a l'hospital.

Material i mètodes. Estudi prospectiu d'un any de durada. Recull de les següents dades: 1. derivació des de l'Àrea bàsica de salut: edat, sexe, motiu(s) de la derivació, demanda feta a l'hospital, resposta obtinguda, valoració de la resposta i explicació a les valoracions negatives. 2. consulta espontània: edat, sexe, motiu(s) de consulta, valoració de la justificació de la consulta, hora, dia, motiu de no utilitzar primer l'Atenció primària, valoració de la resposta hospitalària, explicació a les valoracions negatives i valoració de la informació del pacient a l'Àrea bàsica.

Resultats. De 20.690 visites, se n'han derivat a urgències d'hospital 75 (0.36%), amb una edat mitjana de 6 anys i 4 mesos. Els traumatismes i la febre foren els motius més freqüents. 68 respostes (90.6%) s'han considerat positives. S'han produït 301 contactes espontanis, amb una edat mitjana de 3 anys i 7 mesos, amb la febre com a motiu més freqüent. S'han considerat consultes no justificables el 32.8%. S'han considerat consultes no evitables des de l'Atenció primària el 29%. S'ha considerat positiva la resposta hospitalària en el 80.4%. El 95.3% dels pacients han informat adequadament l'Àrea bàsica.

Conclusions. La major part de consultes espontànies al servei d'urgències de l'hospital serien evitables amb reformes estructurals de l'Atenció primària.

Paraules clau: Assistència primària pediàtrica. Urgències hospitalàries pediàtriques.

Resumen

UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivos. Estudiar los motivos de derivación desde la Atención primaria pediátrica al servicio de urgencias del

hospital de referencia y analizar la respuesta dada a la demanda planteada; estudiar los motivos de consulta espontánea del paciente al servicio de urgencias hospitalario y analizar la respuesta; sugerir medidas que traten de disminuir el contacto directo del usuario con el hospital.

Material y métodos. Estudio prospectivo de 1 año de duración. Registro de los siguientes datos: 1. derivación desde la Atención primaria: edad, sexo, motivo(s) de la derivación, demanda al hospital, respuesta dada y valoración de la misma, con explicación a las valoraciones negativas. 2. consulta espontánea: edad, sexo, motivo(s) de consulta, justificación de la misma, hora, día, motivo de no utilizar primero el centro de salud, valoración de la respuesta hospitalaria, explicación a las valoraciones negativas y valoración de la información del paciente al centro de salud.

Resultados. De 20.690 visitas, se han derivado 75 (0.36%) a urgencias de hospital, con una edad media de 6 años y 4 meses. Los traumatismos y la fiebre han sido las causas más frecuentes. Se han producido 301 contactos espontáneos, con una edad media de 3 años y 7 meses, con la fiebre como principal motivo de consulta. Se han considerado no justificables el 32.8% y no evitables desde la Atención primaria el 29%. La respuesta hospitalaria se ha considerado positiva en el 80.4%. El 95.3% de pacientes han informado adecuadamente al centro de salud.

Conclusiones. La mayor parte de consultas espontáneas al servicio de urgencias hospitalario son evitables si se abordan reformas estructurales en la atención primaria pediátrica.

Palabras clave: Asistencia primaria pediátrica. Urgencias hospitalarias pediátricas.

Summary

UTILIZATION OF THE EMERGENCY DEPARTMENT FROM THE PERSPECTIVE OF A PRIMARY CARE CENTER

Objective. To determine causes of referral from primary pediatric care to hospital emergency room and observe the answer. To determine causes of spontaneous contact with hospital emergency room and observe the answer. To suggest methods of minimize the number of spontaneous contacts with emergency room.

Methods. Prospective work, one year long. Registering: 1. Referral: age, sex, cause of referral, suggest to hospital, answer, assessment of the answer and explanation of negative assessment. 2. Spontaneous contact: age, sex, cause of contact, assessment of justification of contact, hour, day, cause of no use of primary care, assessment of answer, explanation of negative assessment and assessment of patient's information to Health care center.

Results. From 20.690 visits, 75 (0.36%) referrals were made, with mean age of 6 years and 4 months. Trauma and fever were primary causes. Answer from the hospital was satisfactory in 90.6%. 301 spontaneous contacts were detected, with mean age of 3 years and 7 months. Fever

Correspondència:

Dr. Josep De La Flor i Brú
Avinguda Icària, 182, 6è-1a. 08005 Barcelona
Treball rebut: 24-10-96. Treball acceptat: 13-02-97.

De la Flor J, Bartomeus M, Freixas F, Garcia M, Hernández V, Bellido ML, Molero F, Rey D, Ridao ML, Sabrià J.
Utilització del servei d'urgències des de la perspectiva de l'atenció primària.
Pediatr Catalana 1997; 57: 289-293.



was the most frequent complaint. 32.8% were assessed as not justified contacts. 29.2% were assessed as not avoidable contacts from primary pediatrics. Answer was positive in 80.4%. Convenient information to Health care center was delivered in 95.3%.

Conclusions. Structural improves in primary pediatric care is needed to minimize spontaneous, not justified contact with hospital emergency room.

Key words: *Pediatric primary care. Hospitalary emergency pediatric care.*

Introducció

Hi ha consens a acceptar que la societat fa un ús inadequat dels serveis d'urgència hospitalaris^{1,2}, que actuen com a ambulatoris oberts les 24 hores i atenen patologies banals que són competència de l'Atenció primària (AP)^{3,4}, a la qual clàssicament s'ha atribuït la responsabilitat d'aquest fet⁵. Amb sorpresa s'ha observat que la progressiva implantació de la Reforma de l'AP no sembla haver millorat la situació ni és clar que ho faci en el futur⁶⁻⁸. Ens hem proposat des de la perspectiva de l'Atenció primària pública pediàtrica estudiar en quines circumstàncies es produeix el contacte dels nostres usuaris amb els serveis d'urgència dels hospitals de referència (SUH), amb un triple objectiu:

- Estudiar les derivacions urgents fetes per l'Equip d'Atenció Primària Pediàtrica (EAPP) i valorar la resposta de l'Hospital de referència a la nostra demanda.
- Estudiar el contacte espontani dels nostres usuaris amb el SUH i valorar la resposta.
- Suggestir possibles reformes estructurals que des de l'AP disminueixin la freqüentació espontània al SUH.

Pocs estudis anàlegs al nostre medi han tractat aquest tema des de la perspectiva del pediatre d'AP^{8,11}, si bé el tema ha suscitat l'interès del nostre col·lectiu i fins i tot ha estat objecte de debat institucional¹². És també controvertida la relació entre els EAPP i els SUH. Els primers acusen els segons de no rebre informes adequats, d'intrusisme en aspectes mèdics que no se circumscriuen al motiu de consulta, de practicar exploracions complementàries innecessàries, de derivacions no indicades a serveis especialitzats del mateix hospital. Els segons argumenten que molts pacients van a l'Hospital en no rebre l'atenció adequada a l'AP i que no arriben suficientment valorats i orientats pel pediatre d'AP. Davant aquesta sensació, hem cregut d'interès quantificar per primera vegada, i des de la nostra perspectiva, el grau de discrepància en el tipus d'atenció tècnica prestada als nostres usuaris pels SUH i suggerir possibles solucions.

Material i mètodes

L'ABS Sant Vicenç atén les poblacions de Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló i Torrelles de

Llobregat, situades al Baix Llobregat, dins el cinturó industrial metropolità de Barcelona. En el moment d'iniciar l'estudi, 3.639 nens de 0 a 15 anys tenien història oberta amb alguna de les 3 unitats assistencials pediàtriques jerarquitzades, sobre un cens aproximat de 5.000 nens. La resta de nens eren atesos per 2 pediatres en règim tradicional. L'horari d'atenció dels EAPP jerarquitzats s'estén de 9 a 15 hores. Els pediatres no jerarquitzats atenen els seus pacients de 15 a 17 hores. A les 17 hores i fins a les 9 de l'endemà, a més dels caps de setmana, entra en funcionament el Servei ordinari d'urgències (SOU), localitzat al mateix edifici del CAP. L'ABS disposa de dos hospitals de referència: un hospital comarcal, sense Servei de pediatria, situat a uns 4 km, on es deriva habitualment la patologia traumàtica lleu que necessiti exploració radiològica i un Hospital terciari, situat a uns 10 km, molt conegut pels nostres usuaris, malgrat la seva difícil accessibilitat si no es disposa de vehicle propi.

Durant un període de 12 mesos, de l'1-11-92 fins al 31-10-93, vàrem recollir en una fitxa específica totes les dades referents als contactes urgents de què hem tingut informació, dels nostres pacients, amb els hospitals de referència, diferenciant dos grups:

- Derivació per part de l'EAPP: edat, sexe, motiu de la derivació, demanda feta a l'Hospital, valoració de la resposta de l'Hospital en relació a la demanda feta i explicació de les valoracions negatives.
- Demanda directa de l'usuari al SUH informat posteriorment a l'EAPP: edat, sexe, motiu(s) de consulta, valoració de la justificació de la consulta espontània al SUH, hora i dia d'anada al SUH, motiu(s) pels quals no ha consultat primer l'ABS, valoració de la resposta del SUH per part de l'EAPP, explicació de les valoracions negatives i valoració de l'adequació de la informació donada per l'usuari a l'EAPP.

S'han introduït les dades en una base creada en el programa Microsoft Acces. El processat estadístic s'ha fet mitjançant el programa SPSS Windows. S'ha utilitzat la prova estadística λ -quadrat.

Resultats

Durant el període d'estudi s'han fet 20.690 visites. El nombre total de contactes urgents detectats en els SUH ha estat de 376. Del total de contactes, 75 van ser per derivació de l'EAPP, la qual cosa suposa un 19.9% del total de contactes urgents i un 0.36% del total de visites del període. Els 301 contactes restants (80.1%) han estat espontanis, per pròpia iniciativa de l'usuari.

L'edat mitjana dels derivats per l'EAPP és de 6 anys i 4 mesos. La dels contactes espontanis és de 3 anys i 7 mesos. Del primer grup, s'han derivat 39 nens i 36 nenes. Del segon grup, han consultat 194 nens i 182 nenes.

A la Fig. 1 podem observar la distribució de visites espontànies segons el dia de la setmana. A la Fig. 2, segons l'hora del dia.

A la Taula I es detallen els 18 motius diferents de derivació de l'EAP al SUH.

A la Taula II les diferents demandes que s'han fet al SUH en el moment de la derivació.

A la Fig. 3 observem la valoració posterior que ha fet l'EAPP sobre la resposta que dona el SUH a les demandes plantejades en les derivacions i als motius de consulta en les visites espontànies.

A la Taula III es dona explicació als pocs casos en què s'ha valorat negativament la resposta de l'Hospital.

A la Taula IV es detallen els 36 diferents motius de consulta que han motivat el contacte espontani dels nostres usuaris amb el SUH.

De totes les consultes espontànies s'han considerat justificables, segons criteris d'urgència real o urgència percebuda, el 67%.

A la Taula V observem les respostes donades per l'usuari a la pregunta: «Per què no ha anat primer al servei urgent de l'AP?».

En 287 casos (95.3%) l'EAPP ha considerat que l'usuari ha informat correctament (aportació d'informe o recepta en un temps no superior a les dues setmanes) el seu pediatre habitual.

Comentaris

És evident que la saturació que suporten habitualment els SUH depèn en gran part de la seva mala utilització. La Societat tendeix a considerar-los com Centres de Salut oberts a tota hora, atesos per personal altament qualificat i amb l'atractiu suplementari de disposar de les exploracions complementàries que el nen pugui necessitar. Des del SUH es considera l'AP com la principal responsable d'aquesta situació, en no donar la resposta adequada a una

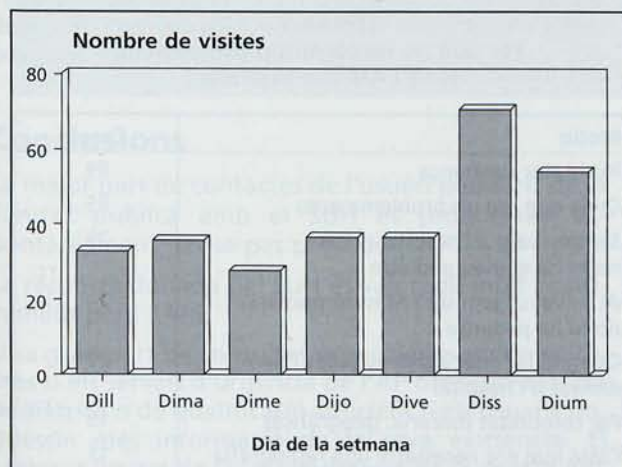


Fig. 1. Visites espontànies segons dia de la setmana

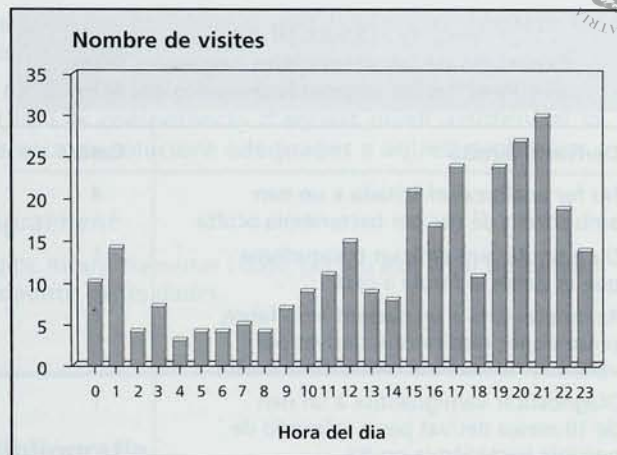


Fig. 2. Visites espontànies segons hora del dia

TAULA I
Motius de derivació de l'EAPP al SUH

Motiu	Casos
Traumatisme	35
Febre	14
Ferida	4
Dificultat respiratòria	3
Hèrnia inguinal irreductible	2
Cos estrany nasal	2
Trastorn agut i greu de conducta	2
Coixesa aguda	2
Petèquies	2
Plor	1
Diarrea	1
Vòmits	1
Sospita clínica d'apendicitis	1
Convulsió febril	1
Dolor abdominal	1
Testicle agut	1
Sospita de diabetis	1
Confirmar embaràs	1

TAULA II
Demandes fetes per l'EAPP al servei d'urgències hospitalari

Demanda	Casos
Fer radiografies	37
Observació / Estudi	12
Valorar possible bacterièmia oculta	6
Suturar ferida	4
Altres exploracions complementàries	3
Ingrés	2
Tractament beta 2 inhalat	2
Extracció de cos estrany	2
Reduir hèrnia inguinal	2


TAULA III
Explicació de les valoracions negatives fetes per l'EAPP a les respostes donades pel SUH

Derivació directa	Casos
No fer analítica sol·licitada a un nen amb criteris de risc per bacterièmia oculta	4
Dir a un pacient amb un traumatisme que es posés la fèrula a casa	1
Rx innecessària a un pacient amb febre, sense signes respiratoris, derivat per valoració de possible bacterièmia oculta	1
Diagnosticar «amigdalitis» a un nen de 10 mesos derivat per a valoració de possible bacterièmia oculta	1
Consulta espontània	Casos
Diagnòstic no correcte a criteri de l'EAP	15
Intrusisme	13
Exploracions innecessàries	12
Tractament incorrecte	10
Informe mèdic incorrecte / absent	3
No fer analítica que semblava necessària segons el motiu de consulta	1

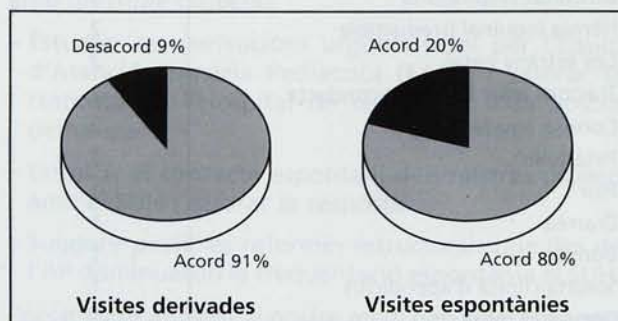


Fig. 3. Valoració de l'EAPP de la resposta del servei d'urgències de l'hospital de referència

patologia generalment banal. Des de l'AP es veu el problema amb diferent perspectiva i cada cop més hi ha la tendència a diferenciar la urgència real, quantitatívament molt escassa, de la urgència «percebuda», i a considerar «justificable» aquesta segona. Ha de ser objectiu fonamental de l'AP reformar la seva estructura per tal de constituir l'autèntic sistema de «cribratge» de visites que demanen els hospitals.

La gran diferència entre el nombre de derivacions fetes per l'EAPP i el de les consultes espontànies detectades, de ben segur en nombre inferior a les totals, il·lustren la idea anterior dels dos tipus d'urgència.

Si observem els motius de derivació i la demanda feta a l'Hospital per part de l'EAPP (Taules I i II), veurem que la major part són per traumatismes als quals s'ha considerat la necessitat de practicar una exploració Rx, seguits de síndromes febrils sense focalitat en nens amb criteris de risc per a una bacterièmia oculta.

TAULA IV
Motius de consulta espontània al SUH

Motiu	Casos
Febre	123
Traumatisme	31
Vòmits	17
Exantema	15
Dispnea	12
Otàlgia	12
Diarrea	11
Ferida	10
Tos	8
Lesió cutània	7
Dolor abdominal	7
Adenomegàlia	7
Plor / Irritabilitat	6
Dolor ossi	6
Bultoma / Tumeefacció	4
Cefalea	3
Sibilants	3
Lesió ocular	3
Refredat	3
Síndrome miccional	3
Síntomes oculars	2
Impotència funcional	2
Coixesa	2
Berruga	1
Angoixa	1
Mal estat general	1
Cremada	1
Dolor al coll	1
Lesió bucal	1
Aftes bucal	1
Otorrea	1
Àstènia	1
Sang a femta	1
Espasme del plor	1
Dolor precordial	1
Traumatisme cranial	1

TAULA V
Per què no ha consultat prèviament amb l'Atenció primària?

Motiu	Casos
No hi tinc confiança	89
Creia que era un problema greu	55
Sempre vaig a l'hospital quan no hi ha el meu pediatre	29
Al servei urgent de l'Atenció primària no hi ha pediatre	24
Quan hi ha anat altres vegades l'han derivat a l'hospital	21
Per comoditat (horària, geogràfica)	19
Creia que era necessària una radiografia	11
No ho sap	10

Considerem la resposta donada pel SUH a les nostres demandes molt satisfactòria, en considerar-la adequada en el 91% d'ocasions.

Els motius de consulta espontània són similars als comunicats en altres estudis de Serveis d'urgència pediàtrics primaris o hospitalaris^{1, 3, 4, 9, 10, 13}.

L'EAPP ha considerat que només un 32.8% no eren consultes espontànies justificables, segons els criteris d'urgència real o percebuda. Aquesta quantitat és clarament inferior a altres treballs^{8, 13} en què la valoració està feta aparentment segons criteris d'urgència real.

La distribució de visites per dia o hora és similar a les dades publicades en els treballs referenciats.

A la pregunta de per què no s'ha consultat primer l'AP, quan la visita al SUH s'ha produït fora de l'hora habitual del pediatre, només en 88 casos (29%) hem considerat que la visita era totalment inevitable des de la perspectiva de l'AP. La resta, 172, manifestaven motius que tradueixen dèficits estructurals o humans de l'AP (manca de confiança, manca de coneixement de l'usuari de la possibilitat de visita urgent a l'AP, manca de pediatre en el servei urgent de l'AP...).

Les respostes donades pel SUH segons constaven en l'informe d'assistència lliurat per l'usuari han estat valorades menys positivament que en les nostres derivacions, si bé les diferències no arriben a tenir significació estadística (χ^2 -quadrat=3.69, $p=0.055$). Pensem que no haver valorat prèviament el nen explica l'augment del percentatge de discrepància, que amb tot ens sembla molt satisfactori i marcadament superior al que es pensa i diu.

La major part d'usuaris que han consultat espontàniament amb l'hospital, informen en un temps breu el seu pediatre habitual, la qual cosa ens sembla un bon indicador de confiança en ell, i de millora de l'educació sanitària, en el sentit de seguir les indicacions del SUH en relació a fer un seguiment evolutiu en l'àmbit de l'AP.

Un factor que s'ha de millorar és l'intrusisme que de vegades practica el SUH en valorar qüestions que no es relacionen amb el motiu de consulta, i en prendre decisions, com ara derivacions internes, que en moltes ocasions són competència de l'AP.

Conclusions

La major part de contactes de l'usuari pediàtric de la Sanitat pública amb el SUH es produeixen espontàniament, sense pas previ per l'AP.

La resposta donada pel SUH és valorada molt positivament per l'EAPP.

Una gran part de consultes espontànies serien evitables si els serveis d'urgència de l'AP oferissin atenció pediàtrica o de qualificació suficient, i els usuaris tinguessin més informació de la seva existència. El caràcter limitat de la jerarquització de la nostra ABS en el moment de l'estudi sembla explicar l'augment

de consulta espontània que es produeix a partir de les 15 hores.

L'AP és la principal responsable de la saturació dels SUH, i és competència d'aquest nivell assistencial la recerca de solucions adequades a aquest problema.

Agraïment

Al Dr. Ricard Tresserras i Gaju, pel seu ajut en el tractament estadístic de les dades.

Bibliografia

- 1 Antón MD, Peña JC, Santos R et al. Demanda inadecuada en un servicio de urgencia pediátrico hospitalario: factores implicados. Barcelona: Med Clin, 1992; 99: 743-746.
- 2 Arbelo A, López C, Cánovas M. Urgencias pediátricas ¿un problema irresoluble? An Esp Pediatr 1986; 24: 81-82.
- 3 Pou J, Cambra FJ, Moreno J et al. Estudio de la demanda urgente de asistencia pediátrica en el servicio de urgencias de un hospital infantil. An Esp Pediatr 1995; 42: 27-30.
- 4 Gago C, Ania BJ, Luque M et al. Demanda urgente de asistencia pediátrica hospitalaria: estudio de 4858 casos atendidos en el servicio de urgencias de un hospital infantil. An Esp Pediatr 1990; 32: 99-104.
- 5 García Martín A. El pediatra d'assistència primària. Problemàtica de les urgències i la seva relació amb l'Hospital. But Soc Cat Pediatr 1989; 49: 349-351.
- 6 De la Flor J, Ivern L. Assistència primària pediàtrica a un ambulatori «de zona»: experiència d'una interinstitució. But Soc Cat Pediatr 1988; 48: 257-266.
- 7 Antiga O, De la Flor J. El paper de la infermera en la posta en marxa de l'assistència primària pediàtrica en una ABS: experiència d'un any. But Soc Cat Pediatr 1989; 49: 337-347.
- 8 Sansa LI, Orús T, Juncosa S et al. Frecuentación a los servicios de urgencias hospitalarios. Relación con la utilización de la Atención Primaria en una población pediátrica. An Esp Pediatr 1996; 44: 105-108.
- 9 Sansa LI, Orús T, Juncosa S et al. Frecuentación a los servicios de urgencias hospitalarios. Motivaciones y características de las urgencias pediátricas. An Esp Pediatr 1996; 44: 97-104.
- 10 De la Flor J, Codina X, Codina F et al. Asistencia pediátrica domiciliar urgente en el ámbito del Seguro Libre: Pediatras de urgencia S.A. Estudio 92. An Esp Pediatr 1995; 42: 185-195.
- 11 Fuchs S. Pediatric emergencies in office pediatrics. Pediatrics 1989; 83: 937-939.
- 12 Van Esso D, Did I, De la Flor J, Pou J, Valls O. De l'Atenció primària a l'hospital. Cap a nous models de relació. Taula rodona de la Societat Catalana de Pediatria, celebrada el 23-5-1993.
- 13 Lapeña S, Reguero S, García M et al. Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en un hospital general. Factores implicados en una demanda inadecuada. An Esp Pediatr 1996; 44: 121-125.