

Unitat de Diagnòstic Ràpid i Circuit Ràpid.

Autors: Mariam El Haddouti El Boazzati; Carmen Segura Ramirez; Anna Marrugat Caballol.
Lloc de treball: Hospital de Viladecans.

INTRODUCCIÓ

Unitat de Diagnòstic Ràpid (UDR): La UDR està orientada a l'atenció de pacients amb patologies greus que requereixen un diagnòstic ràpid però no estan incloses en els programes garantits. Exemples habituals són: Síndromes tòxics o constitucionals amb febre persistent. Adenopaties, alteracions analítiques. Dolors o debilitats d'inici recent. Febres prolongades, tumoracions...

Circuit Ràpid (CR): El CR té com a finalitat garantir el diagnòstic ràpid i l'inici de tractament en un temps òptim per als casos amb sospita de neoplàsia de:

- Mama
- Pulmó
- Còlon-recte
- Pròstata
- Bufeta urinària

Aquests circuits estan **regulats per protocols assistencials específics** que asseguren la **priorització i resposta** dins de **terminis establerts**.

OBJECTIU

L'objectiu principal de la UDR-CR és **agilitzar el procés del diagnòstic** per a pacients amb sospita de neoplàsia o amb risc de patir una malaltia greu, garantint una atenció ràpida, eficient i coordinada segons el quadre clínic.

MATERIAL I MÈTODE

La **derivació** pot arribar per diferents vies: des de l'Atenció Primària, urgències, radiologia, hospitalització o consultes externes.

El **professional sanitari genera** una ordre clínica electrònica (IS3) seleccionant el pre-configurat "Diagnòstic Ràpid".

La petició arriba al centre com diagnòstic amb prioritat preferent, sense un servei assignat inicialment.

L'administrativa de la UDR **revisa** la petició i la **deriva** al **servei** corresponent segons el motiu clínic o el mateix facultatiu la deriva directament al servei corresponent.

El **cap de servei** o facultatiu responsable **valida** la derivació i decideix: Si és procedent o no.

Si el pacient procedeix cal programar directament una visita (≤7 dies si només és consulta).

Si és necessari realitzar proves prèvies, aquestes es programaran conjuntament amb la visita en un termini ≤15 dies naturals.

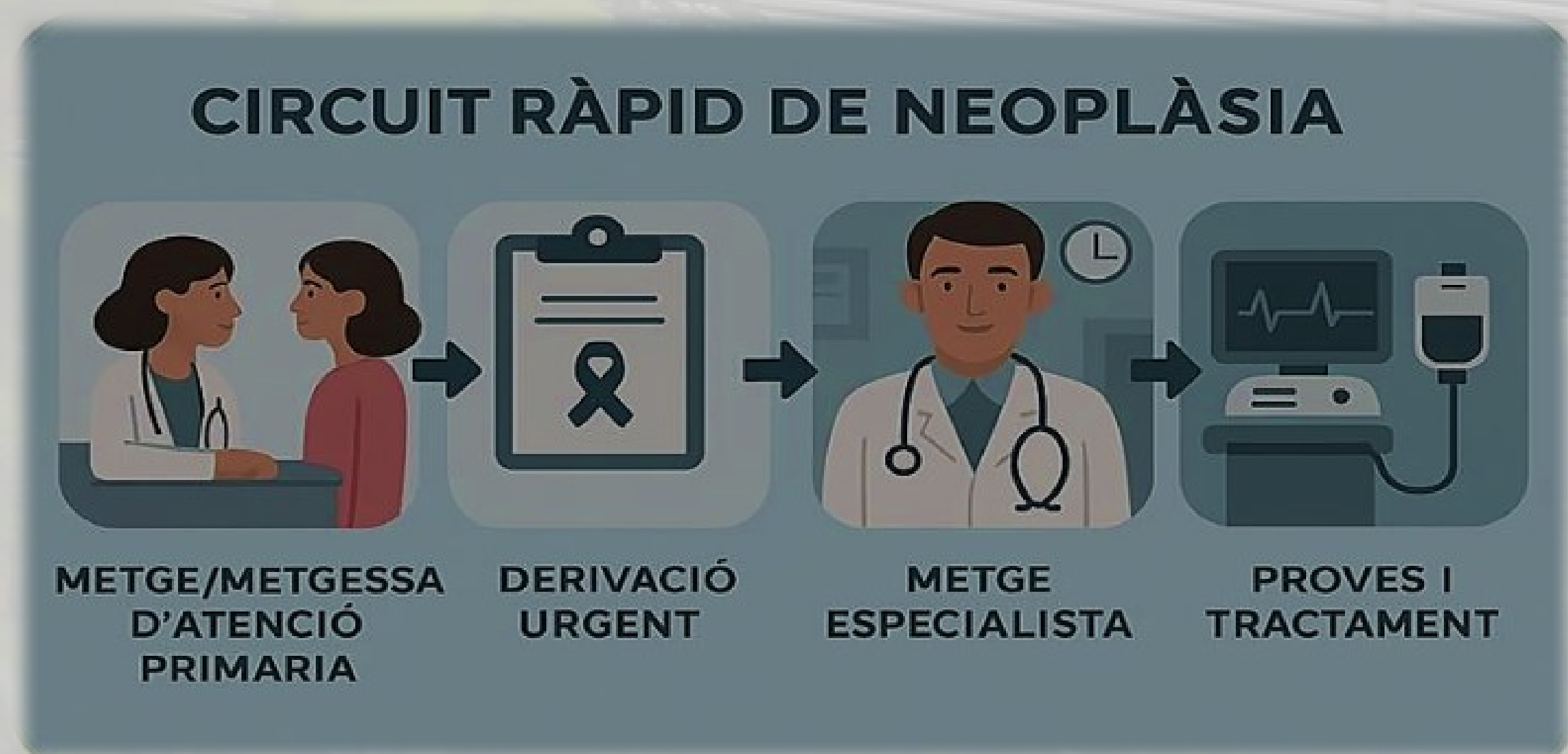
RESULTATS

Els pacients són registrats a l'apartat d'ACTIUS en un arxiu compartit (Excel) al Microsoft Teams.

L'administrativa fa un **seguiment diari** de l'estat de les proves i visites per evitar endarreriment de diagnòstic.

Indicador de qualitat: 100% de les derivacions han d'estar correctament **registrades per evitar pèrdues**.

Es realitza un **control i revisió mensual** per part de l'equip responsable de la UDR-CR per garantir el compliment dels terminis i la qualitat assistencial.



NOM I COGNOMS	NHC	RX HOSP	PROVES EXT	VISITA	EDAT	SEXE	DIA ENTRADA D'ON	1ERA UDR	SINTOMES	ALTA DIA	ALTA ORL	
LUCIA	0000000000		31/3/2025	27/3/2025	15	D	10/2/2025 ABS	18/2/2025	Quadre de astenia	4/4/2025	ENDOCRI	
ANTONIO	0000000000		11/3/2025	1/4/2025	43	H	5/12/2024 ABS	12/12/2024	adenop hiliars a de	4/4/2025	UEFAS	
JUAN MANUEL	0000000000			1/4/2025	57	H	24/3/2025 ABS	1/4/2025	bultos cervicals	1/4/2025	ENDOCRI	
FRANCISCO	0000000000	27/3/2025		3/4/2025	86	H	18/3/2025 Urgen	3/4/2025	sospita de sd toxico	3/4/2025	CGD	
MERCEDES	0000000000	27/3/2025		3/4/2025	63	D	4/3/2025 Urgen	13/3/2025	Quadre de astenia	2/4/2025	ORL	
ROCIO	0000000000	21/3/2025		3/4/2025	44	D	4/3/2025 ABS	11/3/2025	Pèrdua de pes de 1	2/4/2025	GASTRO	
JOSE	0000000000	27/3/2025		8/4/2025	76	H	7/3/2025 MIR	18/3/2025	Sd. tòxic	8/4/2025	GASTRO	
MARGARITA	0000000000	4/4/2025		8/4/2025	79	D	14/3/2025 ABS	25/3/2025	Pèrdua de pes	8/4/2025	NRL+EAP	
MIGUEL	0000000000			18/3/2025	72	H	6/3/2025 ABS	18/3/2025	Febre	9/4/2025	ORL	
VICENTE	0000000000			27/3/2025	79	H	19/3/2025 Urolog	27/3/2025	ADP retroperitone	24/4/2025	COT	
SOLEDAD	0000000000	4/4/2025		1/4/2025	84	D	24/3/2025 ABS	1/4/2025	Sd. tòxic	29/4/2025	PNM+DIG	
ELENA	0000000000	3/4/2025		8/4/2025	50	D	14/3/2025 ABS	25/3/2025	pèrdua de pes sen	9/4/2025	EAP	
MARIA TERESA	0000000000			29/4/2025	62	D	25/3/2025 ABS	8/4/2025	pèrdua de pes	29/4/2025	EAP	
CRISTOBALINA	0000000000	3/4/2025		8/4/2025	55	D	14/3/2025 ABS	25/3/2025	Adenopaties	30/4/2025	CGD	
SERGIO	0000000000	28/3/2025		8/4/2025	46	H	4/3/2025 ABS	18/3/2025	Bulto axilla dret	8/4/2025	HEMATO	
ACTIUS UDR	ALTA UDR	+							:	◀		

Registre de pacients estudiats per diagnòstic ràpid.

CONCLUSIONS

La creació d'aquest circuit integrat amb doble via (CR i UDR) millora significativament l'eficiència en el diagnòstic de patologies greus. La gestió centralitzada, l'ús d'eines compartides i la implicació multidisciplinària asseguren una millor qualitat assistencial i permeten adaptar el model a altres contextos sanitaris amb objectius similars.