PROTOCOLO POSTHOSPITALIZACION

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Paciente ingresado en M.Interna con probable inestabilidad clínica a corto plazo que requieran una revisión rápida con pruebas diagnósticas y/o tratamiento: Ejemplos: descompensaciones de ICC, Dmellitus, insuficiencias renales prerrenales, largas estancias por patologías muy graves (salidas de UCI; procesos infecciosos complicados; múltiples complicaciones,...)
2. Aceptación del paciente y/o responsable
3. Posibilidad de beneficiarse del seguimiento periódico

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Inestabilidad clínica
2. Situación de últimos días de la vida
3. Desacuerdo del paciente y/o responsable

CIRCUITO DE DERIVACIÓN

- El médico responsable del paciente durante la hospitalización contactará con el médico del HdM, para acordar seguimiento
- Se consensuará con el paciente y/o responsable del mismo el seguimiento en el HdM
- Se rellenará hoja de derivación especifica que se remitirá a Enfermera de HdM para asignar cita (mediante secretaria, médico responsable de HdM...)
- En el informe de alta, además de lo requerido habitualmente, se especificará el tipo de seguimiento que se precisa; y se indicará la fecha de cita, facilitando además el medio de transporte para acudir a la misma, si fuese necesario
- Se comunicará a su médico responsable en Atención Primaría y a su internista de referencia

SEGUIMIENTO

El médico del HdM será el responsable hasta el alta; debiendo elaborar informe clínico de seguimiento y de alta con las recomendaciones necesarias

La enfermera del HdM realizará Educación al paciente mediante la promoción del autocuidado y de habilidades. Asimismo elaborará informe de cuidados de enfermería durante el seguimiento y al alta

Se tendrá informado en todo momento a sus médicos responsables, con los que podrá acordarse actitud a seguir

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)
Teléfono: 950 02 90 00

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
ACREDITACIÓN AVANZADA
003/02/04
CONSEJERÍA DE SALUD

PROTOCOLO DE ACTUACION

PRIMERA VISITA
- Historia clínica. Valorar soporte familiar
- Conciliación de tratamiento. Repasar y detectar fallos. Plan educacional
- Exploración: peso, TA, FC. ACR. Abdomen, MMII
- Revisar y/o solicitar pruebas complementarias
- Tratamiento si precisa

SEGUNDA Y SUCESIVAS VISITAS
- Tiempo de revisión en función de la evolución y necesidades terapéuticas
- Exploración: peso, TA, FC. ACR. Abdomen, MMII
- Revisar y/o solicitar pruebas complementarias
- Tratamiento si precisa
- Resolver dudas de paciente y/o cuidador
- Alta si procede. Se comunicará a su MAP e internista de referencia y si es preciso se derivará a consulta especializada para seguimiento