

## PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO ALTA DE HOSPITALIZACIÓN. 2017.

### INFORME CLÍNICO DE ALTA:

- Historia clínica completa.
- Diagnóstico principal (motivo de ingreso) y secundarios.

### TRATAMIENTO:

Dejando claramente especificado en el informe clínico:

- Nuevos tratamientos, dosis y duración / fecha de fin.
- Que fármacos se mantienen sin cambios.
- Que fármacos se suspenden.

Las prescripciones se realizarán en Receta XXI:

- Fármacos prescritos con dosis y duración definida.
- Visados de los productos que lo precisen, indicando fecha de fin.
- Oxígeno crónico domiciliario, indicando fecha de fin.

Conciliación de la Medicación:

- En Receta XXI anular aquellos fármacos que ya no precise el paciente.
- Modificar pauta de fármacos ya prescritos, si se modifican al alta.
- Comprobar que no se añaden fármacos de mismo grupo terapéutico, que induzcan interacciones o fármacos previos que induzcan yatrogenia sobre diagnóstico actual.

### LUGAR DE REVISIÓN TRAS ALTA HOSPITALARIA:

- De forma general se indicará al paciente que acuda a revisión por su especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Indicar contacto a través de interconsulta virtual, si es necesario.
- Sólo en el caso que lo precise, se indicará revisión en consulta especializada propia o de otra especialidad:
  - En todos los casos se irán con la cita de revisión al alta.
  - Se le entregará las peticiones de aquellas pruebas que precisen realizarse antes de la revisión, y el momento aproximado de su realización con respecto a la cita.
  - Huevo de Posthospitalizados: Sólo para pacientes que deban revisarse en menos de 2 semanas, pendientes de alguna prueba o resultado. En ningún caso de ocuparán las agendas más allá de este plazo de tiempo.
  - Huevo de Resultados o Revisión, según proceda, para pacientes que no requieran una reevaluación no próxima al alta.
  - Unidad de Día Médica: En exclusiva para pacientes que requieran un seguimiento terapéutico estrecho, previo contacto con el internista responsable de esta unidad (ICC con reingresos frecuentes, refractariedad a diuréticos, programa de ferroterapia iv, programa de paracentesis periódicas sobre diagnóstico ya establecido, etc).