

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO GUARDIAS MEDICAS. 2022

EN DIAS LABORALES, LOS BUSCAS DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES PERMANECERÁN OPERATIVOS COMO MÍNIMO HASTA LAS 14:30.

REPARTO DEL TRABAJO:

- Es fundamental una actitud activa en el reparto de tareas, debiendo estar en contacto permanente para reequilibrar cargas de trabajo o ajustarlas por idoneidad de especialidad.
- Las plantas se han repartido por buscas: 764703: sexta y tercera, y 764669: quinta y segunda.
- Desde urgencias por perfil de paciente: 764703: Med Interna, 7646698 Neumo, Cardio y Digestivo.

INGRESOS NUEVOS:

Todos los ingresos desde Urgencias serán comentados con el equipo de guardia.

Valoración de los pacientes nuevos (todos los datos serán recogidos en la estación Clínica), a su llegada a planta.

- Crear Hoja de Anamnesis en su version definitiva ("cerrada") e imprimir para la historia física.
- Solicitud de complementarios básicos en la correspondiente aplicación digital (analítica, hojas de consulta a Hematología u otras especialidades, TAC, doppler de TSAO, ... según corresponda) e imprimir (incluidas hojas de consulta).
- Cumplimentar hoja de tratamiento informatizada, e imprimir copia para enfermería ("Listado Administración" y "Orden Médica").
- Anotar cama, paciente y pequeño resumen para el cambio de guardia.

PACIENTES YA INGRESADOS:

- Cualquier incidencia debe quedar registrada en la Estación Clínica.
- En caso de pedir cualquier complementario que tenga que valorar otro facultativo quedará constancia en la Estación Clínica del motivo por el que solicita ("Solicito analítica para control de") y plan a seguir si se considera necesario.

PARA GARANTIZAR UN MINIMO DE INFORMACION EN CASO DE FALLO DEL PROGRAMA SE DEBERÁ DEJAR EN FORMATO PAPEL:

- Informe de ingreso de Urgencias.
- Hoja de anamnesis de ingreso del paciente (cerrada como "versión definitiva", si es necesario modificarla se versiona posteriormente).
- Primera hoja de tratamiento informatizada al ingreso del paciente.
- En caso de especial complejidad del paciente o alta posibilidad de descompensación: ultimos evolutivos.

Para facilitar la asistencia por el equipo de guardia, en todos los casos se mantendrá actualizado el siguiente campo: **JUICIO CLINICO:**

- De especial importancia tener actualizado este campo con un resumen de los problemas activos.
- Incluir pequeño resumen de decisiones en pacientes en situacion paliativa (oncologica o no oncologica) sobre RCP / sedación, consensadas con la familia.