

INDICADORES DE CALIDAD PARA UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL (UAI) A PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

INDICADORES DE CALIDAD DE PROCESO

Nº 34

CIRCUITOS PREFERENTES

La UAI debe contar con un circuito de visitas preferentes para los pacientes que son remitidos por su médico de Atención Primaria, el Servicio de Urgencias u otros profesionales de la salud por un diagnóstico reciente, particularmente si se trata de un brote grave.

Desde Atención Primaria:

La UAI dispondrá de un circuito de visitas preferentes para pacientes derivados desde Atención Primaria. Se concretará en un procedimiento detallado de derivación a los Servicios de Gastroenterología o las Unidades de EII, integrado en el sistema de historia clínica informatizada con las siguientes características:

- Priorización en base a un índice de gravedad.
- Difusión periódica entre los responsables de la atención de los pacientes con EII, tanto del centro que remite al paciente (Director de Atención Primaria, Coordinador de los Centros de Salud y médicos de Atención Primaria) como del centro receptor (especialistas en EII).
- Seguimiento de la demora, que no deberá ser superior a dos semanas en pacientes con enfermedad leve-moderada e inferior a los 3 días en los casos graves.

Desde el Servicio de Urgencias:

La UAI dispondrá de un circuito de interconsultas urgentes para pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias. Se concretará en un procedimiento detallado integrado en el sistema de Historia Clínica informatizada con las siguientes características:

- Interconsulta en Historia Clínica informatizada o contacto de forma telefónica con el personal de la UAI en EII, o con digestólogos de guardia, dentro de las 24 horas desde la llegada del paciente al hospital. El manejo en el Servicio de Urgencias se ajustará al protocolo de diagnóstico y tratamiento de pacientes con EII en situación urgente (ver más abajo) ingresados en este servicio.

- Decisión de ingreso hospitalario o atención ambulatoria en base a índice de gravedad. Los pacientes graves serán hospitalizados y los pacientes leves o moderados serán derivados a los Servicios de Gastroenterología o las Unidades de EII, y la priorización de la visita se establecerá en base al índice de gravedad.

- Difusión periódica entre los responsables del Servicio de Urgencias, tanto del centro que remite al paciente (Jefe de Servicio, Jefe de Unidad, Coordinador y todos los médicos implicados (Medicina o Cirugía dependiendo del hospital) como del servicio receptor (digestólogos y especialistas en EII).

- Seguimiento de la demora de la atención ambulatoria, que no deberá ser superior a las 72 horas para pacientes moderados o de 1 semana para pacientes leves.

Otros profesionales de la salud:

La UAI dispondrá de un circuito de visitas preferentes solicitadas por otros profesionales de la salud (especialidades relacionadas: reumatología, ginecología, dermatología, pediatría...). Este circuito se concretará en un procedimiento detallado de tal forma que se documente:

- Priorización de la visita.

- Interconsulta en Historia Clínica informatizada o contacto de forma telefónica con el personal de la UAI con constancia en la Historia Clínica del contacto y de la decisión tomada.

- Difusión periódica entre los responsables pertinentes.