

MINISTERIO DE SALUD
DECIMA REGION DE LOS LAGOS
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
HOSPITAL BASE VALDIVIA

**GUIA DE ORIENTACION PARA
LA ATENCION DE PACIENTES EN POLICLINICOS
DEL SERVICIO DE MEDICINA**

AÑO 2007

PRESENTACION

La confección de este documento, es un aporte de nuestros profesionales tanto del área clínico – asistencial como administrativa, para el mejoramiento de nuestra gestión clínica y la coordinación interniveles, tema que además constituye una preocupación constante de todos los miembros de este equipo de trabajo.

La línea de modernización que está implementando nuestro Sistema Público de Salud y que por cierto abarca a todo el conjunto de procesos implicados en la relación entre el profesional y el usuario en el ámbito asistencial, nos exige referirnos cada día más a la efectividad clínica de los recursos empleados. Qué necesitamos para diagnosticar un problema de salud determinado; cuáles son los exámenes de apoyo diagnóstico de laboratorio clínico, imagenología, funcionales, histopatológicos, etc., necesarios en cada situación, decidir si basta un adecuado manejo ambulatorio o si requiere hospitalización, en qué servicio o unidad, por cuánto tiempo, etc., son asuntos no menores y a la vez determinantes para integrar el óptimo técnico de la práctica clínica con la obtención de los mejores resultados asistenciales que se pretenden lograr.

Mirado superficialmente, este simple objetivo de efectividad, podría considerarse tan sólo un modo de controlar los costos e inconvenientes para el usuario y/o para la sociedad buscando la eficacia con la mayor eficiencia técnica y administrativa, sin embargo, hay también en esto una dimensión última y final, tal vez menos explícita que las anteriores, pero sí la más trascendente, cual es el cimiento ético de nuestro quehacer en la medicina y en la salud, garantizando en su acceso el principio de equidad o de justicia, en virtud del cual debemos intentar “lo mejor posible para todos los pacientes”, tanto en relación individual como a través de todas las instancias de nuestros procesos asistenciales clínicos y administrativos.

OBJETIVOS

1. Definir las patologías que deben ser derivadas al Policlínico de Medicina Interna para optimizar la resolución de la atención de nuestros usuarios en este nivel.
2. Optimizar los sistemas de referencia y contrarreferencia de los pacientes interniveles de atención.
3. Optimizar las horas médicas de subespecialidad.
4. Mejorar la atención ambulatoria del Policlínico de Medicina.

1. ¿Quién deriva al Policlínico Medicina interna?

- Establecimientos de Atención Primaria y hospitales tipo IV de la Red.
- Unidad de Emergencia del Hospital Base.
- Otros Policlínicos del C. A. E. del Hospital Base.
- Servicios Clínicos del Hospital Base.

2. ¿Cómo derivar al Policlínico Medicina Interna?

- a) Interconsulta (Establecimientos de Atención Primaria y Hospitales tipo IV).
(Otros Policlínicos del CAE).
(Servicios Clínicos).

Debe consignar datos completos de identificación del paciente, especificar claramente el motivo de derivación y qué se desea saber. Todo esto con letra clara, legible, nombre y firma del médico responsable.

En caso de no cumplir con estos requisitos se devolverá a su Policlínico de origen con los motivos de ello.

- b) DAU (Formulario Unidad Emergencia).

Debe consignar claramente la derivación al Policlínico de Medicina, con letra clara legible, nombre, firma y código del médico responsable. El código es exclusivo.

En caso contrario se devolverá la hoja al Jefe de la Unidad de Emergencia con los motivos de ello.

c) Carnet de alta (Servicio Medicina).

3. ¿Qué derivar a Policlínico Medicina Interna?

- 3.1. Patología sin diagnóstico específico que no puede resolverse en Atención Primaria.
- 3.2. Enfermo crónico controlado adecuadamente, sin evidencia de mejoría o que mantiene condición de descompensación.
- 3.3. Para evaluación y conducta seguida o a seguir, pudiendo realizar ajustes de terapia necesarios, pero con el objetivo de ser tratada en lugar de origen.

4. No derivar a Policlínico Medicina Interna.

- 4.1. Solicitudes de Pensión Asistencial.
- 4.2. Solicitudes de Pensión de Invalidez cuando el paciente pertenezca a A.F.P. (Decreto N° 3500).
- 4.3. Infecciones Urinarias Bajas.
- 4.4. Neumonías sin factores de riesgos.
- 4.5. Solicitud de pase pre-operatorio cuando hay necesidad de opinión de subespecialidad (cardiólogo, respirólogo).
- 4.6. Antecedentes de crisis de H.T.A. – lumbago, bronquitis, dorsalgias, etc., derivar a sus Establecimientos de Atención Primaria.
- 4.7. Pacientes con diagnósticos sin ningún apoyo de laboratorio.
Ejemplo: Hipertiroidismo – Sin pruebas tiroideas.
Síndrome anémico – Sin hemograma, estudio y/o tratamiento básico.

4.8. Paciente que por cualquier motivo regresan a control a Medicina SIN EXAMENES para ajuste de tratamiento.

Ejemplo: Diabético – Sin glicemia

Pielonefritis – Sin Urocultivo

Insuficiencia Cardíaca – Sin radiografía de Tórax.

4.9. Dislipidemia por estar considerada su derivación a Endocrinología.

5. OBSERVACIONES

Todos aquellos pacientes derivados al Policlínico de Medicina, una vez resuelto el diagnóstico y tratamiento, serán referidos a sus establecimientos respectivos con Formulario de Derivación.

I. PATOLOGIAS ENDOCRINOLOGICAS

PATOLOGIAS	ACCION A TOMAR
Sospecha de Hiper o Hipotiroidismo.	Derivar Policlínico Endocrinología
Diabetes mal control Metabólico (habiendo descartado infección intercurrente)	Derivar Policlínico Medicina

II. PATOLOGIAS INFECCIOSAS

PATOLOGIAS	ACCION A TOMAR
Síndromes febriles prolongados sin compromiso hemodinámico.	Derivar Policlínico de Medicina
Síndrome meníngeo.	Derivar Unidad Emergencia
Síndrome febril con compromiso de conciencia.	Derivar Unidad Emergencia
Pielonefritis sólo si su evolución requiere Antibioterapia que no existe en Atención Primaria.	Derivar Policlínico Medicina
Hepatitis y tifoideas con mala evolución.	Derivar Policlínico Medicina

III. PATOLOGIAS RESPIRATORIAS

PATOLOGIAS	ACCION A TOMAR
- Insuficiencia respiratoria en paciente no conocido.	- Derivar a Policlínico Medicina.
- Hemoptisis sin compromiso hemodinámico.	- Derivar a Policlínico Medicina
- Neumonías de evolución tórpida.	- Derivar a Policlínico Medicina
- EPOC refractaria a tratamiento.	- Derivar a Policlínico Medicina
- EPOC - Asma	- Derivar a Policlínico Medicina
-Pase operatorio con insuficiencia respiratoria.	- Derivar a Policlínico Respiratorio

IV. PATOLOGIAS GASTROENTEROLOGICAS

PATOLOGIAS	ACCION A TOMAR
- Hemorragia digestiva alta o baja activa.	- Derivar Unidad Emergencia
- Antecedentes Hemorragia digestiva alta o baja estabilizada.	- Solicitar endoscopía y luego derivar Policlínico Medicina.
- Estudio masas abdominales, baja de peso.	- Derivar Policlínico Medicina.
- Insuficiencia hepática descompensada.	- Derivar Unidad Emergencia
- Intoxicación alcohólica aguda asociada a otra patología.	- Derivar Unidad Emergencia
- Fiebre, dolor abdominal o enfermedad diverticular complicada, síndrome disentérico con compromiso hemodinámico.	- Derivar Unidad Emergencia
- Sospecha neoplasia con estudio básico.	- Derivar Policlínico Medina
- Síndrome ulceroso.	- Derivar Policlínico Medicina.

V. PATOLOGIAS CARDIOLÓGICAS

PATOLOGIAS	ACCION A TOMAR
- Antecedentes de Sincope a repetición.	- Derivar Unidad Emergencia
- Edema Pulmonar agudo.	- Derivar Unidad Emergencia
- Tromboembolismo Pulmonar	- Derivar Unidad Emergencia
- Sospecha I.A.M.	- Derivar Unidad Emergencia
-Taquicardia Paroxística con compromiso hemodinámico.	- Derivar Unidad Emergencia
- Emergencias Hipertensivas.	- Derivar Unidad Emergencia
- Cardiopatía C.F. III-IV descompensada.	- Derivar Unidad Emergencia
-Insuficiencia Cardíaca Refractaria a tratamiento.	- Derivar a Policlínico Medicina
- EBSA	- Derivar Policlínico Medicina

VI. PATOLOGIAS REUMATICAS

Las derivaciones al Policlínico de Medicina constituyen sólo un puente transitorio, hasta la atención definitiva de Reumatología. (Referencia: Guía de derivación de Reumatología).

La referencia o permanencia del enfermo en Reumatología será de resorte de esa especialidad.

VII. PATOLOGIAS NEFROLOGICAS

PATOLOGIA	ACCION A TOMAR
- Insuficiencia Renal Progresiva	- Derivar Policlínico Medicina

VIII. PATOLOGIAS HEMATOLOGICAS

PATOLOGIA	ACCION A TOMAR
- Falla de Glóbulo Rojo	- Derivar Policlínico Medicina
- Falla de Glóbulo Blanco	- Derivar Policlínico Medicina
- Falta de Plaquetas	- Derivar Policlínico Medicina
- Anemia asociada a otra sintomatología como por ej.: dolores óseos, masa abdominal, etc.	- Derivar Policlínico Medicina