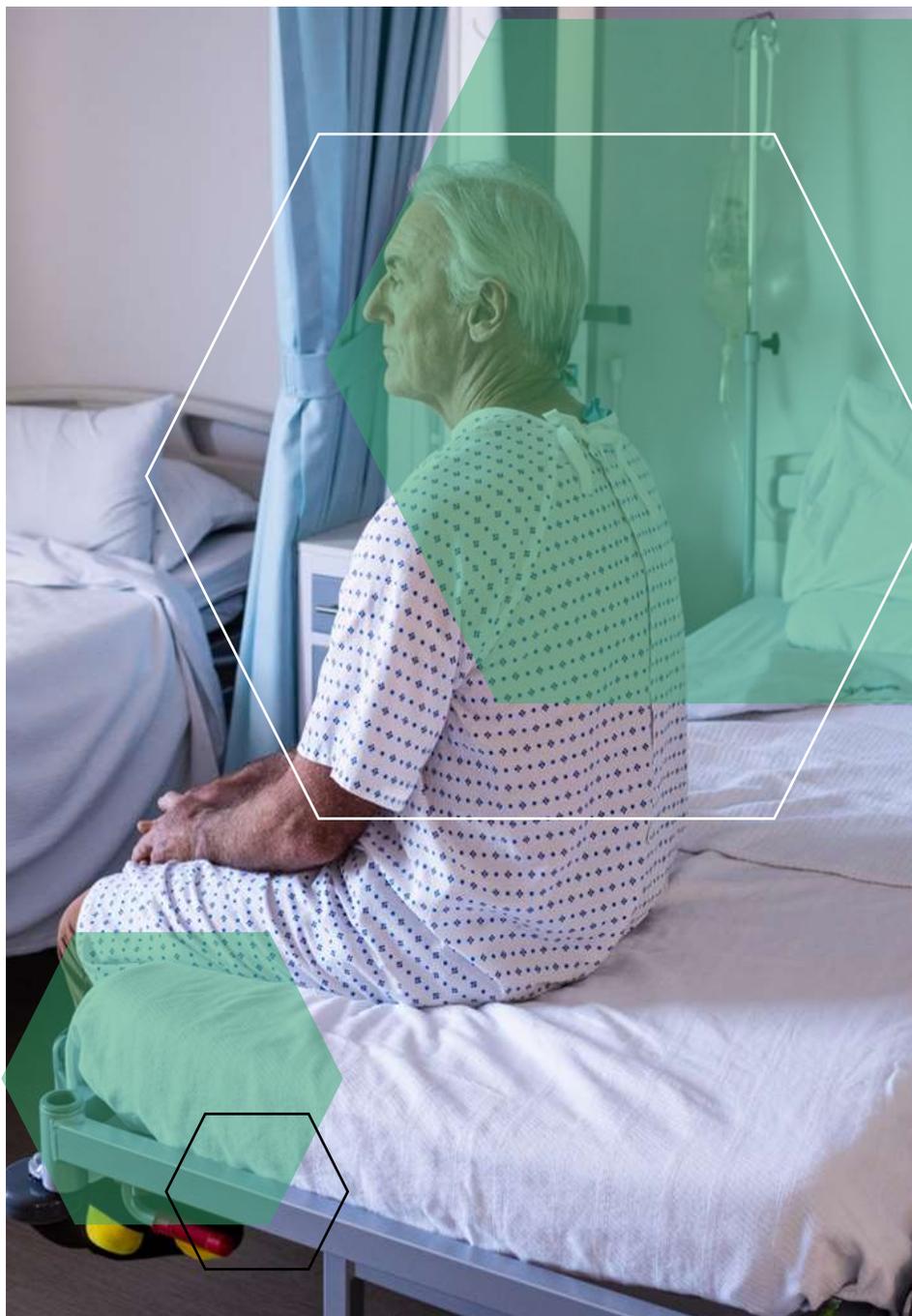


PROTOCOSOS CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES

DERIVACIÓN HOSPITALARIA Y ASISTENCIA EN ATENCIÓN PRIMARIA



Junta de Andalucía
Consejería de Inclusión Social,
Juventud, Familias e Igualdad



PÁG. 2

Personal que interviene.
Población diana.

PÁG. 3

Descripción del proceso.

PÁG. 4

Actuaciones.

PÁG. 7

Recomendaciones clave.

Autoría

Josefa Gil Moreno.
José Piedrabuena Molina.
Sandra Pinzón Pulido.
Abel Catela Huertas.
Carmen Navarro Ibáñez.

OBJETIVOS

El protocolo de derivación hospitalaria y asistencia en atención primaria busca:

- Garantizar el ejercicio del derecho de la persona mayor a la atención sanitaria urgente y programada, en atención primaria y atención hospitalaria, respetando su dignidad, promoviendo su autonomía y bienestar, ofreciéndole las mejores condiciones de traslado, acompañamiento, seguridad y confidencialidad de la información.
- Garantizar la continuidad de la atención dando la información necesaria al personal sanitario en la consulta de urgencias y en la consulta programada.

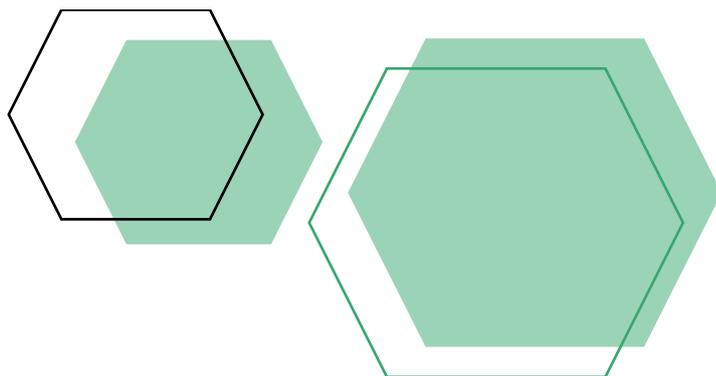


PERSONAL QUE INTERVIENE

El personal que interviene en este proceso debe gestionar la información y documentación clínica a la que tenga acceso bajo los principios recogidos en la normativa vigente¹.

- Personal médico y de enfermería que indican la derivación y garantizan la continuidad asistencial.
- Profesional de Referencia o coordinación de enfermería responsables de la gestión de las citas programadas y de la atención urgente.
- Auxiliar de enfermería y auxiliar sanitario que apoyan la preparación y acompañan a la persona a la cita.
- Conductor del centro que traslada a la persona.

La persona Profesional de Referencia debería ser parte del equipo de auxiliares que prestan atención directa a la persona mayor. Si la organización no contempla aún esta figura, las funciones serán asumidas por personal Técnico de Referencia.



POBLACIÓN DIANA

Persona mayor que necesita una atención urgente o programada en atención primaria o atención hospitalaria.

LÍMITES

EL PROTOCOLO SE PONE EN MARCHA...

Cuando la persona tiene necesidad de atención urgente o programada en atención primaria o atención hospitalaria.

EL PROTOCOLO TERMINA ...

Cuando la persona regresa al centro residencial y se organiza el seguimiento al motivo de consulta según indicaciones del equipo de atención primaria o atención hospitalaria.

ESTE PROTOCOLO NO INCLUYE...

- La atención sanitaria que se presta en atención primaria o en atención hospitalaria.
- La realización de las pruebas complementarias para el diagnóstico o la atención urgente en atención primaria o atención hospitalaria.

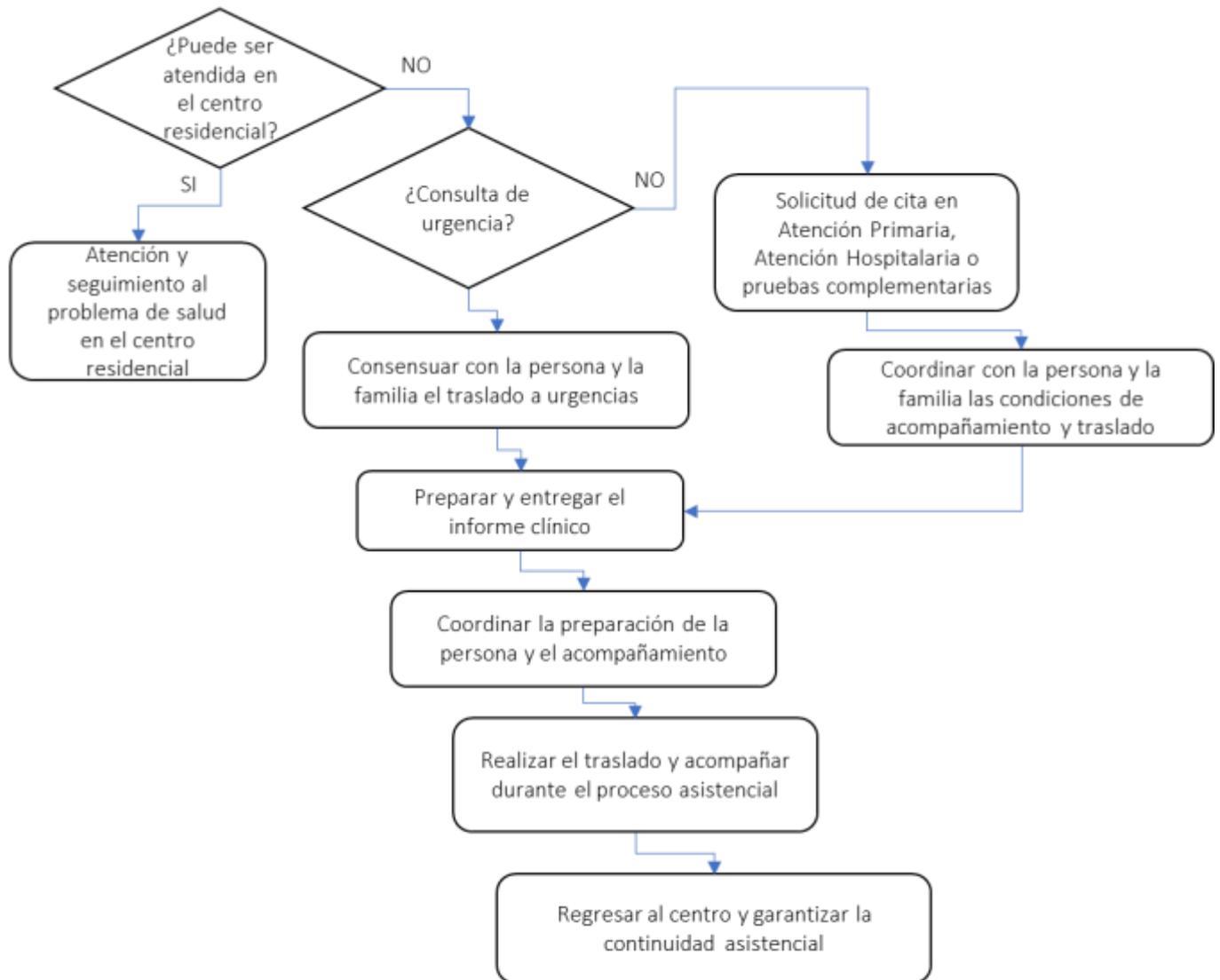
¹ Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

1. Solicitar cita no urgente en atención primaria.
2. Solicitar y confirmar citas en atención hospitalaria o pruebas complementarias.
3. Agendar las consultas sucesivas.
4. Acompañar y trasladar a la persona a la consulta programada.
5. Acompañar a la persona a urgencias.
6. Regresar al centro residencial.



Derivación hospitalaria y asistencia en Atención Primaria



1. SOLICITAR CITA NO URGENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA

COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA

Las consultas ordinarias de medicina y enfermería serán atendidas por el personal médico y de enfermería del centro residencial, siempre que el centro disponga de este personal y que la persona no esté en seguimiento por parte del equipo de atención primaria.

Si la persona tiene necesidad de una consulta médica no urgente y no hay personal médico en el centro, la propia persona, su familia, su Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería solicitarán una cita online o a través del teléfono a medicina de atención primaria. Estas citas deberán ser comunicadas a la coordinación de enfermería del centro residencial para que se registren en su expediente.

Toda persona mayor residente debe tener asignado profesional de medicina y enfermería en el centro de salud de referencia.

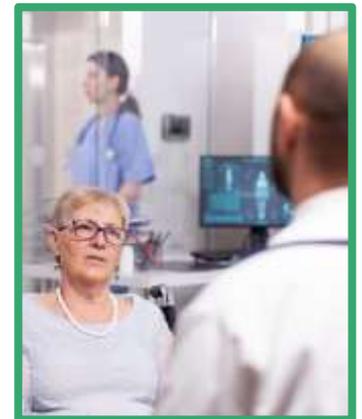
2. SOLICITAR Y CONFIRMAR CITAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA, PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA

SOLICITUD DE CONSULTA A ATENCIÓN HOSPITALARIA

El personal médico o la coordinación de enfermería del centro residencial podrán solicitar la consulta en atención hospitalaria:

- En DIRAYA, si se tiene acceso a la historia clínica electrónica de la persona.
- A través del médico o médica de referencia de la persona en atención primaria, llamando por teléfono o con un informe escrito de justificación de la petición.



SOLICITUD DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

El personal médico del centro puede pedir pruebas complementarias haciendo la solicitud al profesional médico de referencia de la persona mayor en atención primaria. El personal médico del centro debe tener un canal de comunicación efectivo con el equipo de atención primaria y un procedimiento claro para pedir las pruebas complementarias. Normalmente se incluirá un informe para justificar lo que se pide o se comunicará por teléfono.

CONFIRMACIÓN DE CITAS

La fecha y hora de las citas médicas y pruebas complementarias se pueden confirmar a través de internet o del teléfono. Pueden hacerlo la persona mayor o la coordinación de enfermería del centro.

Si lo hace la coordinación de enfermería, la cita se registrará en la agenda de la persona y se comprobará si hay otras citas para el mismo día.

Si la cita es muy cercana, la coordinación de enfermería se lo dirá a la persona para organizar el traslado. Si es una cita para una prueba diagnóstica que necesita que la persona mayor se prepare, el personal médico y de enfermería deben explicar bien qué debe hacer y la coordinación de enfermería debe organizarlo.

3. AGENDAR LAS CONSULTAS SUCESIVAS

PROFESIONAL DE MEDICINA Y ENFERMERÍA, PROFESIONAL DE REFERENCIA Y PERSONAL AUXILIAR



La persona mayor o su familia se encargarán de agendar y cumplir las consultas que se deriven del proceso asistencial de la persona en atención primaria o atención hospitalaria.

Si la persona mayor o su familia no pudieran encargarse, el personal médico o de enfermería deben informar a la persona y a la familia sobre las consultas necesarias para resolver su problema de salud. Esta información deberá ser trasladada de forma comprensible para ellas.

En estos casos, la coordinación de enfermería consultará semanalmente la agenda de citas previstas y organizará el apoyo y el acompañamiento con familiares, Profesionales de Referencia y personal auxiliar de enfermería programarán las consultas de la semana siguiente, estableciendo la hora de salida y la hora prevista para el regreso de la consulta en cada caso.

Si hace falta, la persona Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería señalará en la programación del personal auxiliar el horario especial que seguirá la persona para asearse, comer y trasladarse.

4. ACOMPAÑAR Y TRASLADAR A LA PERSONA A LA CONSULTA PROGRAMADA

PROFESIONAL DE REFERENCIA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, AUXILIAR SANITARIO, CONDUCTOR

El acompañamiento a la persona desde el traslado a la consulta en Atención Primaria, Atención Hospitalaria o pruebas complementarias hasta su regreso al centro se llevará a cabo en función de la autonomía e independencia que tenga:

- Si la persona es autónoma e independiente, podrá ir sola o solicitar que alguien le acompañe.
- Si su situación funcional y/o cognitiva no se lo permite, la persona Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería se encargarán de organizar el acompañamiento con preferencia de la familia o quien esta designe.
- Si la persona no tiene familia o la familia no se puede ocupar, la persona Profesional de Referencia explorará las alternativas de acompañamiento con:
 - Personal auxiliar del centro residencial.
 - Personal voluntario.
 - Personal externo cuyos honorarios serán cargados a la persona residente.

Cuando la familia no pueda acompañar a la persona, el traslado se hará en el coche del centro residencial.

Si es posible, se utilizará un taxi o una ambulancia. Si hace falta, se pedirá una ambulancia.

Esta petición debe ser autorizada por el personal médico. La persona que haga el acompañamiento y el coche para el traslado deben ser programados con suficiente tiempo antes de la cita.

La coordinación de enfermería debe preparar y entregar los informes clínicos y toda la documentación necesaria para la consulta (D.N.I., tarjeta sanitaria, etc.) a la persona, la familia o quien vaya a acompañarla a la cita.

Cuando acompañe el personal del centro residencial, personal voluntario o personal externo, la documentación debe ir en un sobre cerrado para garantizar la confidencialidad de la información que contiene (Anexo1).

5. ACOMPAÑAR A LA PERSONA URGENCIAS

PROFESIONAL DE REFERENCIA, COORDINACION DE ENFERMERÍA, PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA, PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y SANITARIO, CONDUCTOR

Cuando se agrava la condición de salud de la persona, tiene un accidente o se presentan nuevos problemas de salud que necesitan una atención urgente, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El personal de enfermería o el personal auxiliar pueden identificar la situación y debe informar al personal médico del centro residencial.
- El personal médico del centro decidirá si hace falta organizar el traslado a urgencias.
- Si el personal médico no está en el centro, el personal de enfermería debe informar a los servicios de urgencias del centro de salud correspondiente o del servicio 061.
- El personal de urgencias debe estudiar el problema y decidir si hace falta organizar el traslado a un centro médico.
- El traslado se hará en ambulancia convencional o medicalizada o en el coche del centro según la urgencia, la gravedad de la situación y lo que diga el personal médico.



INFORMACIÓN PREVIA

La persona Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería debe informar a la persona y a la familia el evento que motiva la atención urgente y el centro al que se propone trasladar a la persona.

Esta información debe ser comprensible para la persona y la familia y se tendrán en cuenta sus preferencias para el traslado, el acompañamiento y el centro de destino.

El personal auxiliar siguiendo indicaciones de la coordinación de enfermería debe apoyar a la persona en su aseo y vestido para prepararse para el traslado.

PREVIO AL TRASLADO

El personal médico escribirá un informe especificando el motivo del traslado. Debe trasladar un resumen de su historia, tratamiento y actuaciones realizadas antes del traslado (Anexo 1).

La persona Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería deben preparar y entregar a la persona, la familia o quien vaya a realizar el acompañamiento, los informes clínicos y toda la documentación necesaria para la consulta (D.N.I., tarjeta sanitaria, etc.).

EN EL MOMENTO DEL TRASLADO

El personal del centro junto con el conductor del centro o de la ambulancia acomodarán a la persona en la postura correcta, según las necesidades que presente.

Si quien acompaña a la persona mayor a la consulta de urgencias es personal del centro, voluntario o externo, deberá permanecer en el centro de salud o en hospital hasta la llegada de la familia o hasta que se confirme si la persona permanecerá en observación, en el hospital de día, ingresada en planta o será dada de alta.

Si se da el alta a la persona, quien la esté acompañando, deberá coordinar con el hospital el servicio de ambulancia para realizar el traslado, si se precisa.



DESPUÉS DEL TRASLADO

Para seguir atendiendo la persona mayor cuando pase ingresada más de 1 día en el hospital, el personal del centro le llamará por el teléfono y hablará también con los profesionales médicos para saber cómo está.

Se registrará toda la información en la historia clínica de la persona y en el libro de incidencias, se apuntarán los datos importantes (hora de derivación al centro médico, motivo del traslado, diagnóstico), el seguimiento y sus necesidades asistenciales y de cuidados para el regreso al centro residencial.

6. REGRESO AL CENTRO RESIDENCIAL

PROFESIONAL DE REFERENCIA, COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA, PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA



EN ATENCIÓN PROGRAMADA

El personal médico y de enfermería recogerán los informes clínicos y de cuidados derivados de la consulta en atención primaria o atención hospitalaria.

Si la familia no acompañó a la persona, el personal médico o la coordinación de enfermería se encargarán de informar acerca del proceso y resultado de la consulta.

La persona Profesional de Referencia o la coordinación de enfermería se encargarán de indagar con la persona y la familia su percepción sobre el traslado, la atención recibida y sus gustos y preferencias para la incorporación de los tratamientos e indicaciones derivadas de la consulta.

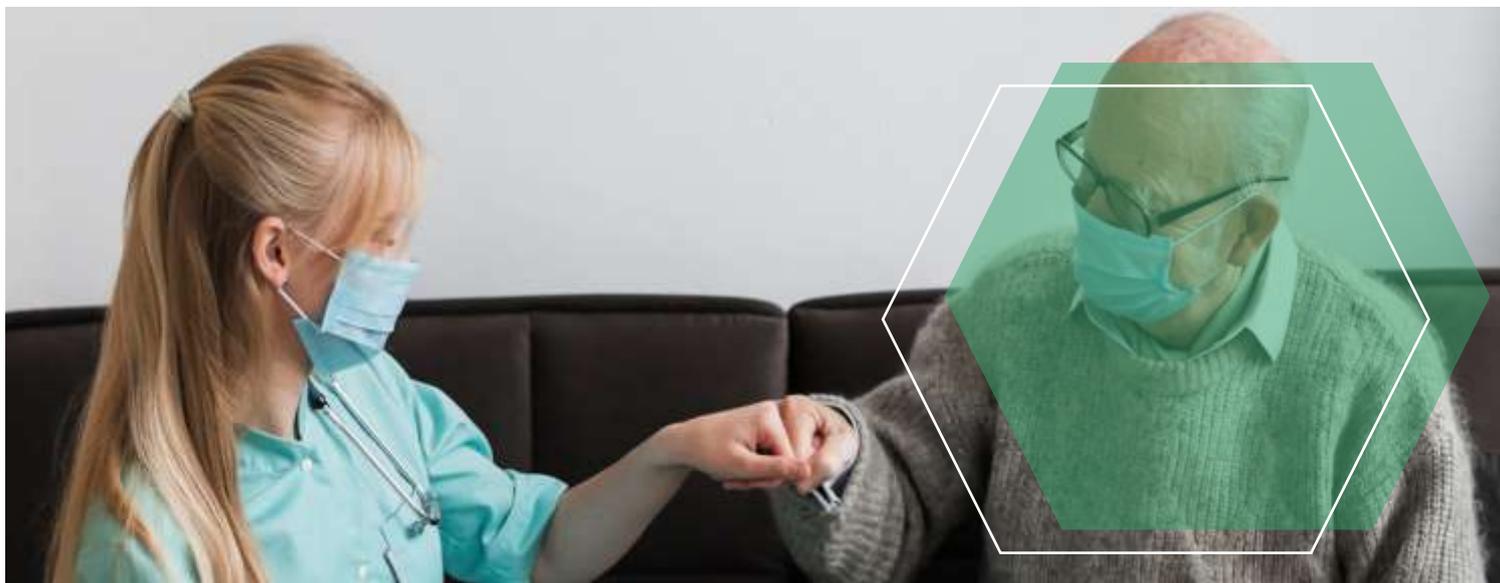
La coordinación de enfermería se encargará de adjuntar a la documentación de la persona usuaria, los informes de la visita y la programación de las pruebas complementarias y consultas sucesivas que se hubieran derivado de ella.



EN ATENCIÓN URGENTE

En el momento de la llegada, el personal médico y de enfermería valorará a la persona y dará las indicaciones pertinentes para la continuidad de la atención en el centro residencial.

La coordinación de enfermería trasladará sus indicaciones sobre los cambios a los departamentos implicados y registrará la información en el expediente clínico de la persona.



RECOMENDACIONES CLAVE

- Garantizar el respeto a la autonomía de la persona respecto a la decisión de recibir atención sanitaria programada en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y pruebas complementarias, consensuando con la persona y a la familia la necesidad de esta derivación.
- Garantizar la autonomía de la persona respecto al acompañamiento a las consultas, explorando previamente sus gustos y preferencias para poder hacer las gestiones pertinentes.
- Acompañar a la persona para proporcionar la sensación de seguridad y prestar los apoyos necesarios para mejorar su bienestar durante todo el proceso, garantizando el acceso a la información necesaria para tomar decisiones y la confidencialidad de su documentación personal y clínica.
- Prever las necesidades de alimentación, aseo y vestido de la persona durante su estancia en el centro de salud o el hospital.
- Facilitar que la persona pueda hablar sobre lo que le preocupa con el personal del centro médico, promoviendo que tome las decisiones que considere oportunas y garantizando que comprende la información que recibe.
- Garantizar el derecho de la familia a la información de las consultas programadas o urgentes, de acuerdo con la voluntad expresa de la persona mayor o su representante legal.



ANEXO 1. HISTORIA CLÍNICA PARA LA DERIVACIÓN

HISTORIA CLÍNICA DE DERIVACIÓN PROGRAMADA O URGENTE				Fotografía reciente
Nombre y Apellidos				
Cómo quiero que me llamen				
Persona de contacto				
Teléfono de contacto				
Fecha de nacimiento				
D.N.I.		Número de tarjeta sanitaria		

Motivo de derivación
Alergias
Intervenciones quirúrgicas
Antecedentes personales
Antecedentes familiares
Valoración funcional
Valoración cognitiva
Valoración psicológica
Valoración social
Hábitos tóxicos
Tratamientos actuales
Fecha

FIRMADO POR:

Profesional de Medicina	Profesional de Enfermería	Profesional de Referencia

Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no Deseada

Entidades colaboradoras



FOTOGRAFÍA

Las fotografías utilizadas en este protocolo se han descargado bajo licencia de Freepik (<https://www.freepik.es/>) o han sido compartidas por el Centro Residencial de Personas Mayores El Buen Samaritano (Málaga) para este uso.