

DISTRIBUCIÓN:	
DEPARTAMENTO	RESPONSABLE
Dirección	Director Gerente
Dirección	Jefe de la Unidad de Calidad
Admisión	Jefe de servicio de Admisión
Admisión	Coordinadora ADM hospitalización

SUMARIO DE MODIFICACIONES		
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
A	05/10/2007	Primera edición


PREPARADO	REVISADO Y APROBADO
<p>Nombre: Antònia Matas Ferriol Cargo: Coordinadora ADM Hospitalización Fecha: 05/10/07</p>	<p>Nombre: Juan Ferrer Riera Cargo: Jefe de servicio de Admisión Fecha: 05/10/07</p>
<p>La documentación del Sistema Integrado de Gestión se encuentra en la Intranet de Hospital Son Llàtzer. Existe una única copia papel autorizada y controlada en poder del Jefe de la Unidad de Calidad, por lo que cualquier otro documento papel se considerará copia no controlada.</p>	

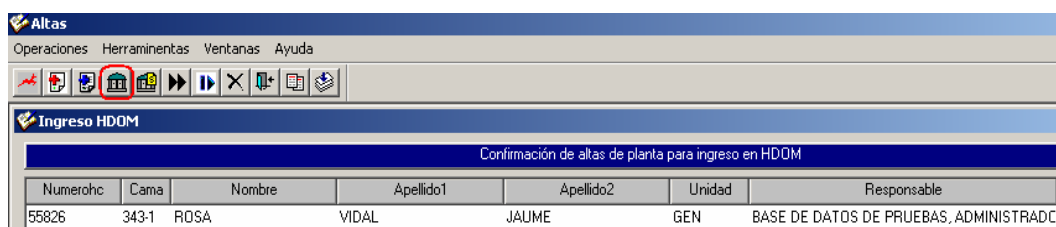
Descripción

Valorando pros y contras se ha acordado crear la UDOM como un servicio de hospitalización. El médico de HDOM utilizará las mismas herramientas que un médico del hospital, la conexión será GPRS o telefónica desde el domicilio y el soporte hardware serán tables pc.

Circuito

1. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado y el clínico crea que es susceptible de ingresar en la HDOM, a través del emelink, solicitará una interconsulta al servicio HDOM.

El médico de HDOM valorará al paciente (mediante un informe de valoración (subtipo DO101)) y dispondrá de 24 horas para responder al clínico si acepta o no a este paciente. Dentro de este informe existirá un check 'Ingreso en la HDOM', si se marca, será el flag que indique administrativamente (a través del HP-altas ) el *alta* de la unidad origen y el *ingreso* en la HDOM. La ventana en el hp-altas será la siguiente:



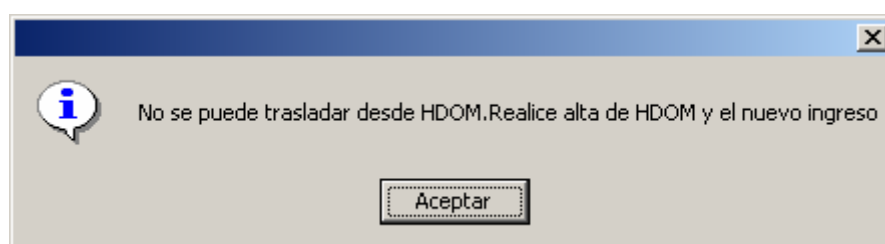
Será obligatorio que el médico origen realice y firme electrónicamente el alta, para que este pueda ser gestionado por la administrativa, es decir, que siga el circuito establecido para las altas hospitalarias.

Como vemos, se realizará alta e ingreso, para todo el tema de estancias medias, cuaderno de mando (que será custom), CMBD, etc.

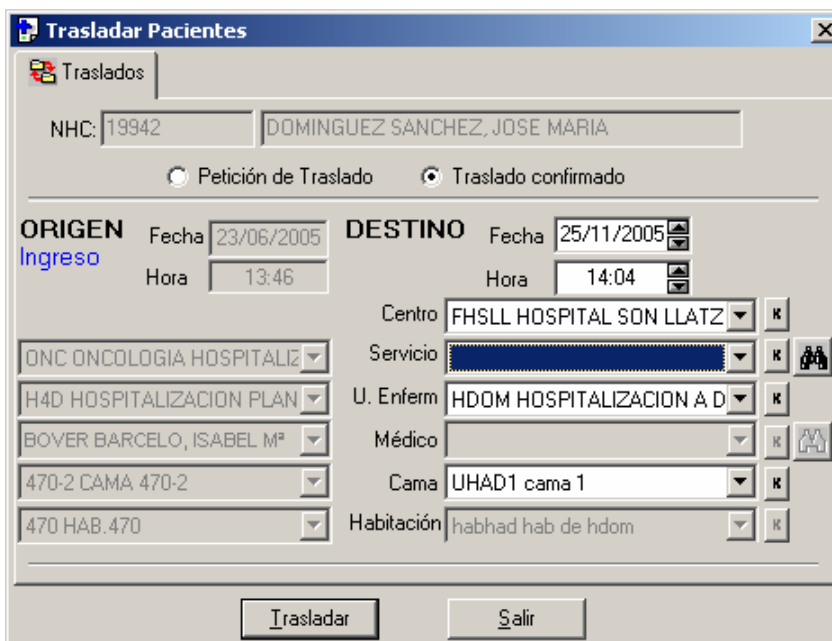
2. Se evitará que se puedan realizar traslados hacia y desde la HDOM.
 - Un paciente ingresado en HDOM, no permitirá realizar traslados a cualquier otra unidad.



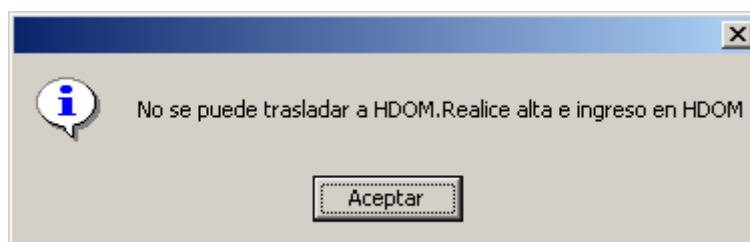
Al trasladar saldrá el siguiente mensaje y no podrá trasladar.



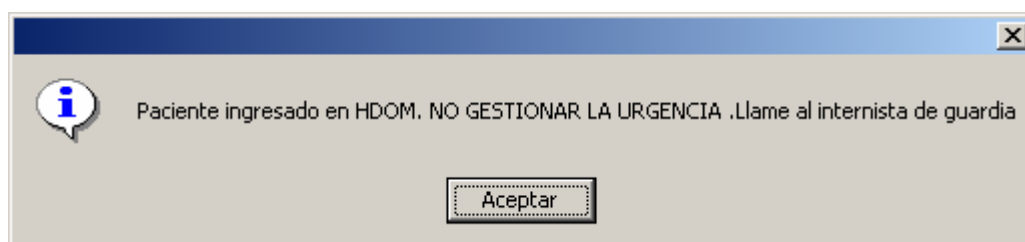
- Un paciente ingresado en cualquier otra unidad, no se podrá trasladar a HDOM.



Al intentar trasladar saldrá el siguiente mensaje:




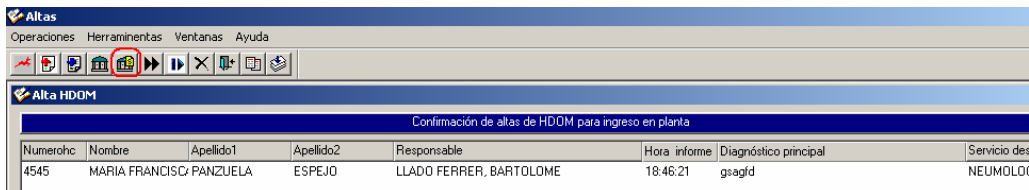
- Una vez el paciente ingresado en la HDOM, puede ocurrir que acuda a una urgencia al hospital. Cuando el administrativo de urgencias quiera gestionar el ingreso, al identificar el paciente, le saldrá el siguiente mensaje:



no permitiendo gestionar la urgencia.

Se ha acordado que será el internista de guardia quien valorará la 'urgencia', informáticamente utilizará las anotaciones en el doctor:

- Si el proceso es distinto al de ingreso en la HDOM y necesita ingreso en planta, realizará un 'Informe traslado intrahospitalario' siguiendo el circuito convencional. Lo único es que se creará en el hpaltas  otra nueva ventana, similar a la anterior, para que la administrativa sepa que tiene que dar un *alta* de HDOM (no será necesario informe de alta de HDOM) e *ingreso* en la nueva unidad.



Confirmación de altas de HDOM para ingreso en planta							
Numerohc	Nombre	Apellido1	Apellido2	Responsable	Hora informe	Diagnóstico principal	Servicio des
4545	MARIA FRANCISCA PANZUELA	ESPEJO		LLADO FERRER, BARTOLOME	18:46:21	gsagld	NEUMOLOG

Si durante este nuevo ingreso, el clínico cree que es susceptible de ingresar en la HDOM, se repetirá el circuito inicial solicitando una interconsulta al servicio HDOM, etc.

- Si el proceso es el mismo al de ingreso en la HDOM, el médico utilizará las anotaciones del doctor sin generar informe de alta, si el paciente necesita un informe lo podrán generar con la 'Nota de asistencia médica de hoy'.
4. También se va a crear un servicio HDOMCEX, este se utilizará para que el médico de HDOM a través del emedlink, genere 'Interconsultas ambulatorias' a su propio servicio para citar pacientes con procesos de HDOM a seguir.
 5. A nivel de admisión se ha de tener en cuenta.

▪ **Para las altas de HDOM con ingreso en planta**

Motivo de alta: INGR planta en propio hospital.

Destino del paciente: Servicio Hosp. propio hospital

Origen del ingreso (para el ingreso en planta): HDOM

▪ **Para las altas de planta con ingreso en de HDOM**

Motivo de alta: INGR HDOM.

Destino del paciente: Servicio Hosp. propio hospital o HDOM.

Origen del ingreso (para el ingreso en HDOM): Servicio Hosp. propio hospital

Motivo ingreso: orden facultativa

Procedencia: servicio propio hospital

Centro procedencia: Hospital Son Llatzer

Servicio procedencia: el servicio que nos indiquen las Doctoras de HDOM, que ha realizado la solicitud de ingreso en HDOM.

Medico Peticionario: el médico que nos indique las Doctoras de HDOM, que ha realizado la solicitud de ingreso en HDOM.

▪ **Para los pacientes que vienen a urgencias y el médico de urgencias decide ingreso en HDOM darles el alta con:**

Motivo del alta: Hospitalización

Destino: paso a hospitalización

Ejemplo:

De esta manera al confirmar el alta, ya nos salen todos los datos de procedencia rellenos, ver ejemplo a continuación.

En este caso no tenemos que poner el origen de ingreso nosotros, ya sale automáticamente procedente de urgencias, como podéis ver a continuación:

UNIDADENF: [hacg] Hospitalizacion Unidad De Acogida			
Paciente	Datos		
Numero HC	5868	CANO VILCHES, FRANCISCO	82 Años
Atendido por	SANZ PARRAS, MARIA SOLEDA	HDOM-03	HDOM
Servicio	HOSP DOMICILIARIA	Ectópico	<input type="checkbox"/>
Fecha Ingreso	05/12/2007	13:56	
Procedencia	Servicio del propio hospital		
Origen Ingreso	Procedente de Urgencias FHSLL		
Motivo Ingreso	1 Orden Facultativa	SANZ PARRAS, MARIA SOLEDA	
Diagnóstico	INFECCION RESPIRATORIA		
T Financiacion	SEGURIDAD SOCIAL		
Garante	SERVEI BALEAR DE LA SALUT (IB-SALUT)		
Observaciones			