

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	URGENCIAS	Nº: ANX-75-URG-35A
		Rev.: A
		Fecha: 15/07/09
		Página 1 de 3

<h2 style="margin: 0;">ANEXO</h2> <h3 style="margin: 0;">Criterios de ingreso de pacientes UCE.</h3>
--

1. CRITERIOS DE INGRESO

La clave para el buen funcionamiento de la Unidad radica en una clara definición de los criterios de ingreso que deben estar por escrito y a disposición del personal médico que realiza su labor asistencial en el área de Urgencias.

El Servicio de Urgencias tiene perfilados los objetivos que se persiguen con el ingreso de determinadas patologías en las UCE teniendo en consideración la gravedad de la patología y la disponibilidad de recursos humanos y materiales.

Los criterios de ingresos se establecerán en función de los objetivos perseguidos y serán previamente consensuados con cada una de las Unidades implicadas. Todo ello potencia el trabajo en equipo y el manejo multidisciplinar de nuestros pacientes.

1.1. Ingreso de pacientes para evaluación diagnóstica

Aquellos pacientes que acuden al servicio de Urgencias por motivos de consulta que entrañan patologías de alto riesgo y que en ocasiones no quedan suficientemente perfiladas con 3 o 4 horas de evaluación. En estas ocasiones la disponibilidad de un tiempo adicional permite una mayor precisión diagnóstica que reduce el riesgo de error médico y evita colocar al paciente en una potencial situación de riesgo vital.

Todo ello Implica la elaboración de **protocolos asistenciales** de forma que se encuentre protocolizado el manejo de estas patologías susceptibles de ingreso en la UCE.

CARDIOVASCULAR

- episodios de dolores toracicos con baja probabilidad para cardiopatía isquémica con CK y ECG iniciales normales
- angina estable: angina de esfuerzo
- Miopericarditis agudas
- Sincope con evaluación inicial normal: vasovagal, reflejo, ortostático, de etiología incierta (no candidato sincope de esfuerzo, presencia de soplo cardiaco, soplo carotideo o exploración neurológica patológica).

PULMONAR

- hemoptisis no masiva con RX tórax normal

DIGESTIVO

- Sospecha de HDA con tacto rectal negativo y hemograma normal
- HDA estable hemodinámicamente y con gastroscopia de bajo riesgo para resangrado
- Síndrome de Mallory-Weiss
- Dolores abdominales inespecíficos, sobre todo los localizados en FID que pueden hacer sospechar patología apendicular
- Hepatitis aguda

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	URGENCIAS	Nº: ANX-75-URG-35A
		Rev.: A
		Fecha: 15/07/09
		Página 2 de 3

<h2 style="margin: 0;">ANEXO</h2> <p style="margin: 0;">Criterios de ingreso de pacientes UCE.</p>
--

TRAUMATISMOS

- traumatismos torácicos con radiología de tórax normal
- traumatismos abdominales con estabilidad hemodinámica
- traumatismos craneoencefalicos glasgow 15 con RX de cráneo normal y factores de riesgo (perdida de conocimiento, nauseas, vómitos, amnesia, cefalea).
- traumatismos craneoencefalicos glasgow 13-14 con TAC CRANEAL normal

1.2. Ingreso de pacientes que puedan mejorar de una terapia a corto plazo

Existen una serie de condiciones clínicas en las cuales la prolongación del tratamiento hospitalario más allá de cuatro horas logra una mejor estabilización del cuadro con vistas a su alta domiciliaria.

PULMONAR

- EPOC ligero-moderado descompensado sin insuficiencia respiratoria
- reagudizaciones asmáticas leves moderadas

DIGESTIVO

- Cólico biliar no complicado que no responde a analgesia inicial
- Gastroenteritis aguda acompañada de Insuficiencia renal
- Gastroenteritis aguda y afectación importante del estado general
- Paracentesis evacuadoras en pacientes cirróticos crónicos descompensados

UROLOGICO

- Cólico nefrítico recurrente
- Cólico nefrítico que no responde a analgesia inicial
- Cólico nefrítico e insuficiencia renal
- Hematuria macroscópica con coágulos
- Retención aguda de orina e insuficiencia renal
- Pielonefritis agudas no complicadas

ENDOCRINOLOGIA

- Descompensaciones diabéticas hiperglucémicas no cetoacidóticas ni hiperosmolares
- Descompensaciones diabéticas hipoglicémicas por antidiabéticos orales
- Descompensaciones diabéticas hipoglicémicas por insulina

NEUROLOGICO

- Cuadros convulsivos en el paciente alcohólico
- Crisis comicial en paciente con epilepsia tratada
- Cuadros convulsivos en que se requiera iniciar tratamiento anticonvulsionante hasta lograr niveles terapéuticos

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	URGENCIAS	Nº: ANX-75-URG-35A
		Rev.: A
		Fecha: 15/07/09
		Página 3 de 3

ANEXO

Criterios de ingreso de pacientes UCE.

- Crisis comicial de debut
- Cefalea migrañosa rebelde al tratamiento
- Cefalea migrañosa acompañada
- Cefalea crónica (tensional, abuso de analgésicos,...) rebelde al tratamiento
- Neuralgia del trigémino rebelde al tratamiento
- Vértigo periférico
- Accidentes isquémicos transitorios
- Ictus. Infartos lacunares

CARDIOVASCULAR

- AcxFA paroxística
- AcxFA crónica rápida que requiera control farmacológico de la frecuencia ventricular: digitalización
- reacciones anafilácticas
- exacerbaciones de insuficiencias cardiacas congestivas (grado I-II/IV)
- post-cardioversiones eléctricas de fibrilaciones auriculares paroxísticas, TPSV o flutter auricular.
- Urgencias hipertensivas. HTA severa mal controlada

HEMATOLOGIA

- Transfusiones sanguíneas

TRAUMATOLOGIA: Lumbalgias agudas o crónicas sintomáticas

1.3. Ingreso de pacientes que han sido sometidos a ciertos procedimientos de radiología intervencionista, estudios angiohemodinámicos o biopsias u otros procedimientos invasivos que aconsejan un periodo de observación.

En aquellos casos en que se realicen estos procedimientos invasivos.

1.4. Ingreso de pacientes con desordenes psicosociales

- intoxicaciones alcohólicas agudas
- condicionantes que impiden un alta inicial hasta contactar con las asistentes sociales

1.5. Pacientes cuya muerte es inminente y que en la historia clínica ha quedado reflejada su condición de no reanimable.

El objetivo es disponer de un entorno familiar adecuado que permita una muerte digna

- pacientes oncológicos terminales
- hemorragias cerebrales masivas sin posibilidad neuroquirúrgica,...