

PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 1 de 6
---	---

P-0X

ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE XXXX

CONTROL DE MODIFICACIONES		
EDICIÓN	FECHA	MODIFICACIONES RESPECTO A LA REVISIÓN ANTERIOR
01		Elaboración del documento.

ELABORADO	REVISADO Y APROBADO
Fdo.: Nombre y Apellidos Responsable de Mantenimiento SGC Fecha: xx/xx/2014	Fdo.: Nombre y Apellidos Jefe de Servicio Fecha: xx/xx/2014

COPIA CONTROLADA <input type="checkbox"/>	Nº:	COPIA NO CONTROLADA <input type="checkbox"/>
Asignada a:	Recibida por:	
Fecha:	Fecha:	

	PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 2 de 6	
--	---	---	--

ÍNDICE

1.	OBJETO.....	3
2.	ALCANCE.	3
3.	DOCUMENTACIÓN RELACIONADA.	3
4.	FLUJO DEL PROCESO.....	3
5.	REALIZACIÓN.	4
5.1	PREPARACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA.....	4
5.2	ACOGIDA DEL PACIENTE.....	4
5.3	PRIMERA VISITA DE CONSULTA EXTERNA.....	5
5.4	SEGUIMIENTO Y ALTA DEFINITIVA.....	5
5.5	INFORME DE ALTA.....	5
6.	REGISTROS Y ARCHIVO.	5
7.	ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 3 de 6
---	---

1. OBJETO.

El objeto del presente procedimiento es describir el protocolo de actuación a seguir por el personal de la UNIDAD DE x para la atención de los pacientes citados en la consulta externa de la Unidad.

2. ALCANCE.

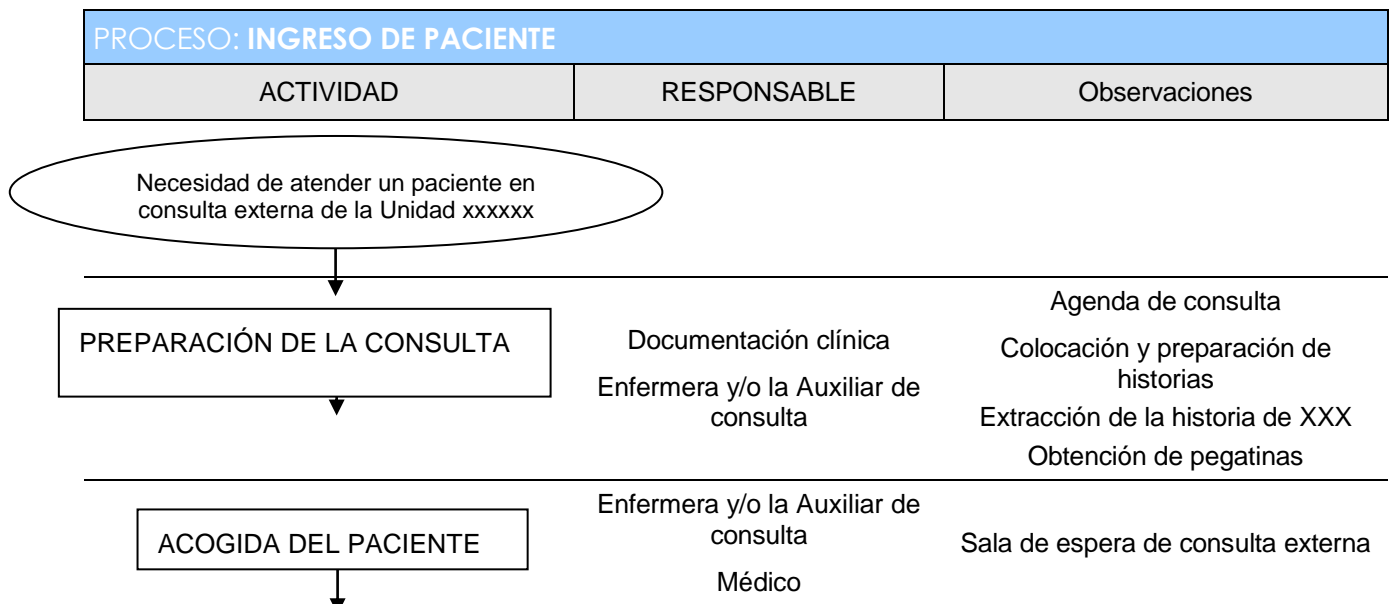
Este procedimiento es aplicable a los pacientes (ambulatorios y/o ingresados en hospitales diferentes al nuestro (pacientes externos) / Ingresados en el propio hospital (pacientes internos)) citados para ser atendidos en la consulta externa de la UNIDAD xxxxxx

El límite inicial de este procedimiento es la la citación del paciente en la Unidad y el límite final es cuando el paciente recibe un diagnóstico y/o tratamiento de la Unidad/un informe de Alta de la Unidad.

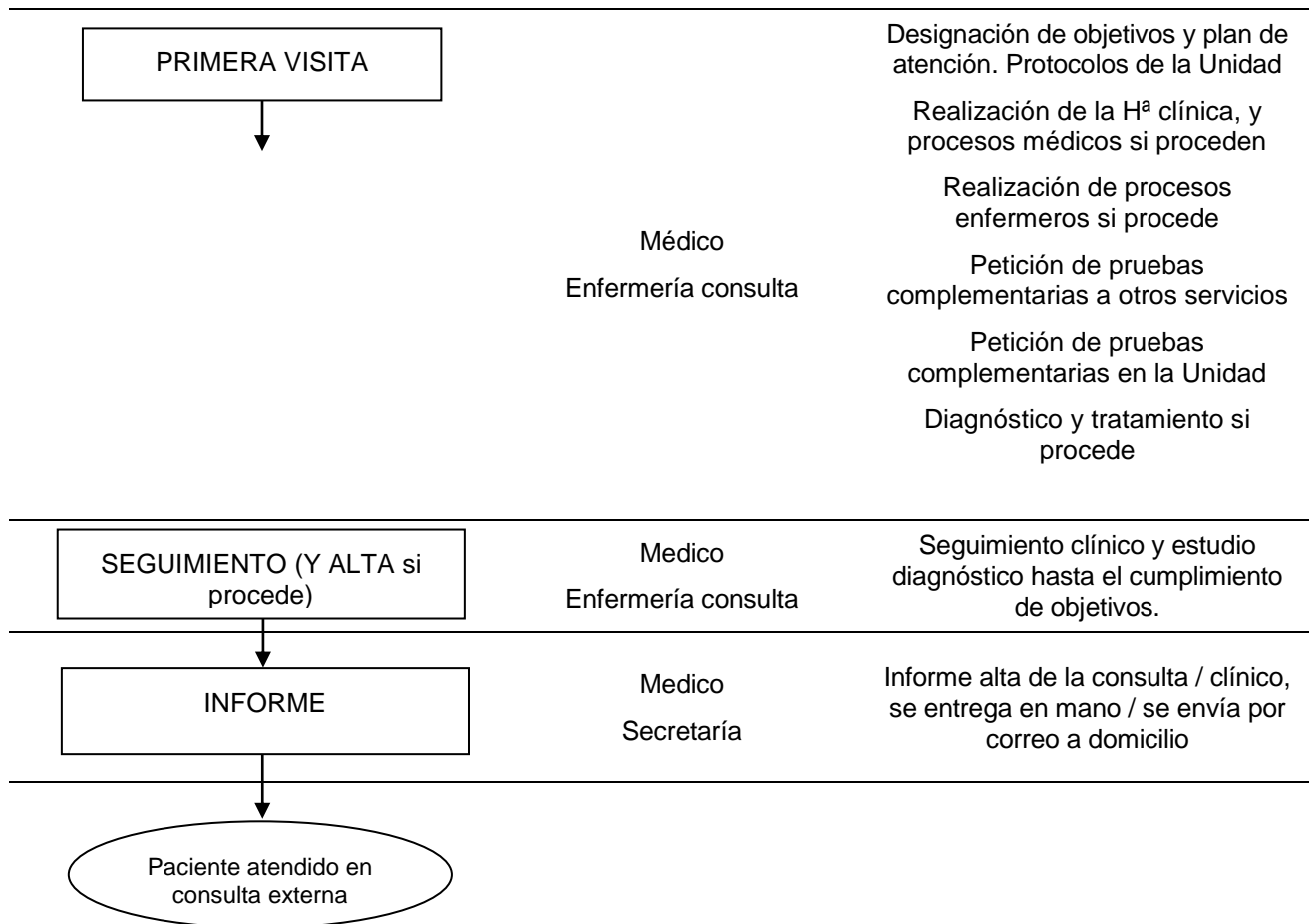
3. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA.

- 📖 Norma UNE-EN ISO 9001:2008, Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos.
- 📖 Manual de Gestión
- 📖 Cartera de Servicios
- 📖 Documentación de Información a Pacientes
- 📖 Informes de Atención Primaria
- 📖 Historia Clínica previa
- 📖 Protocolos de Actuación y Guías Clínicas de las distintas patologías
- 📖

4. FLUJO DEL PROCESO



PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 4 de 6
---	---



5. REALIZACIÓN.

5.1 PREPARACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA

La enfermera y/o la Auxiliar de Enfermería reciben el día antes de la cita la historia general del paciente citado y las distribuyen por las distintas consultas, las coloca por orden del listado de citas de pacientes y comprueba si tiene pegatinas y si no las imprime.

5.2 ACOGIDA DEL PACIENTE

El paciente (y familiares) llega el Centro y el celador le indica si es preciso la ubicación de la consulta.

El paciente (y familiares) llega a la consulta en función de la hora de cita. Sin necesidad de anunciar su llegada esperan a ser llamados en la sala de espera.

El paciente (y familiares) permanece en la sala de espera hasta que el personal de enfermería / médico le llama por su nombre, recoge el volante de citación le pasa a la consulta y entrega el volante al médico.

El personal de enfermería entrega el documento de historia clínica al médico para que pueda rellenar los datos correspondientes.

El médico / enfermera anota en el listado de pacientes la asistencia del mismo a la consulta.

PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 5 de 6
---	---

5.3 PRIMERA VISITA EN CONSULTA EXTERNA

El médico realiza la correspondiente anamnesis del paciente rellorando el documento de la historia clínica.

El médico realiza la exploración necesaria recabando la colaboración del personal de enfermería si fuera preciso, así como los procedimientos médicos oportunos y lo anota en la historia.

El médico solicita, si fuera preciso para el diagnóstico, al personal de enfermería del servicio, la realización de los diferentes procesos enfermeros / técnicos, y/o pruebas complementarias a otros servicios para la elaboración del diagnóstico.

A la vista de la anamnesis y todas las pruebas solicitadas se emite el diagnóstico y pauta un tratamiento si procede, siguiendo los protocolos de actuación del servicio.

5.4 SEGUIMIENTO (Y ALTA SI PROCEDE)

Según cada caso, se decidirá alguna de estas posibilidades:

- 5.4.1. Programar consultas sucesivas en la misma especialidad y/o en otras especialidades
- 5.4.2. Alta y seguimiento por su médico de atención primaria.
- 5.4.3. Incluirlo en lista de espera quirúrgica, si precisa de intervención. En este caso el médico informara al paciente verbalmente de cuál es la intervención, riesgos, etc, dándole también por escrito la información y solicitando que una vez leídas nos firma el consentimiento de dicha intervención para incluirlo en su historia. La enfermera tramitará el preoperatorio y lo enviará a la secretaria de la unidad por correo interno, donde a través de su secretaria lo hará llegar al servicio de admisión de dicho hospital.
- 5.4.4. Solicitar el ingreso del paciente.

5.5 INFORME DE CONSULTA

El médico emitirá el informe con el diagnóstico y tratamiento a seguir por el paciente y una copia de dicho informe al médico de atención primaria para su conocimiento y seguimiento.

El personal de enfermería entrega la copia de los informes al paciente para que lo remita a los médicos de atención primaria.

6. REGISTROS Y ARCHIVO.

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ARCHIVO	
		RESPONSABLE	LUGAR
---	Historia Clínica General	Personal de documentación clínica	Consultas
---	Agenda de Consulta	Enfermería	Consulta
---	Hoja de citación	Auxiliares/Enfermería	

	PROCEDIMIENTO 0X ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD X	Código: P-0X Edición: 01 Unidad: xxxxx Fecha: xx/xx/xxxx Pág.: 6 de 6	
--	---	---	--

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ARCHIVO	
		RESPONSABLE	LUGAR
---	Formularios de solicitud de pruebas e interconsultas	Auxiliares/Enfermería	
---	Agenda de citaciones de enfermería	Enfermera	
---	Informe de consulta	Médico, enfermera	Gestión informes
---	Consentimientos informados	Médico, enfermera	
---	Protocolo de Admisión para intervención quirúrgica / ingreso	Médico, enfermera	
---	Registro de medicación	Médico, enfermera	