

Ingreso hospitalario

Tipos

Existen tres tipos de ingresos hospitalarios:

ver [Ingreso intrahospitalario](#).

ver [Ingreso programado](#).

ver [Ingreso urgente](#).

Algoritmo

```
<html><div class="mxgraph" style="max-width:100%;border:1px solid transparent;" data-  
mxgraph="{&quot;highlight&quot;:&quot;#0000ff&quot;,&quot;lightbox&quot;:false,&quot;nav&quot;  
:true,&quot;resize&quot;:true,&quot;toolbar&quot;:&quot;zoom&quot;,&quot;xml&quot;:&quot;&lt;m  
xfile userAgent=\&quot;Mozilla/5.0 (Macintosh; Intel Mac OS X 10_13_1) AppleWebKit/537.36 (KHTML,  
like Gecko) Chrome/62.0.3202.62 Safari/537.36&quot; version=\&quot;7.7.0&quot;  
editor=\&quot;www.draw.io&quot; type=\&quot;device&quot;&gt;&lt;diagram  
id=\&quot;729d2033-343e-9a10-df57-6f5f7fae3a93&quot;  
name=\&quot;Page-1&quot;&gt;3VhNc9owEP01vjL+IJAcEwJpZ5qZTtNp0xOzsRdbje11ZTIAf31Xlo0xhjZ  
tYsiUA8hPT9Lq7Uq7xvImyepGQhbdUoCx5drByvKuLdcdOzZ/a2BtAG9cAaEUgYGcBrgTP7ECa1ohAsxbRE  
UUK5G1QZ/SFH3VwkBKWzPc4rbq2YQYge48yHuol9FoCKDnrjBn+HlozqlZ3RheI5AP8xIFS1XqW6y3Kj  
+lOoj6r2mgeQUDLLcibWt5EEinTSIYTjLW0tWxm3OxA78Zuial6zoB6RK7W9d4xYcmqR5IqopBSiKcNelXu  
D/UMNj9FKom56XATV0LdV7Buf9PtWzI+SpVc37cfv1XM76jUuooBKBQx1Kz7gSirZjeWavMObrbeDRXSr1  
huFT4gQ6xZo43SHMBICbl1zJEYgXjP7emhCqVww2vk5Eal6AF13V7UHbhnWwl7b03e4bHU9fpRd/ym1XX  
sY8k77ENe541fDc6x1DVTPEFcYJ0qRjFbcQUMRxiXjTr6UehUwEoq3uuInt6dpVhl8oUsQgGcARUmGUllEQ  
Y+Jdwf0GMxyCieMCuXE2koMad5RHkmFMQgBTVTcyvUv+8NS6/e5sWGNyOa2YmLtteXkVB4I0Ep85Lrg3  
YkHHTNE0qFqy2o64aq1/Oq9LlskrNTp9RoKzGP7jd7atjx1BeUDFAZTbHwWSpZyxSlp0alvwwJHPxCCR/mm  
UTKUllKaDr0ksmWhPPurzWbK36Dn+Pa4+4D4y5duMRIANBoYRkzxamk5vf2aln7Zp6FOslGKsXAUyBzllS  
WHXt/3TPC3/WTrjyDOEv97KLnvjocPqSK13jt2fjuLFKxzFcT8j/7n53uk9lw1PV02dHznb09vKmr7/Vtv6tfY  
o2R5XWcwEX1A6Z0YWY8KywN4EMeF+SQ86f9n8lo25CCDQ7+3YTm42KckCsOjN5jiXL+DbC+R9VQuD  
+2mPtw9eWcN/vbjeo3pwnl7rP3Jsl6L2FWMJbPzwtVso73p9p3ePx2wtn1/oaNAUEw+YLIAMXPuUFQWc3K  
8j55R+HXX8ekt8aVct1qac7pQkXJUlfHpE/uwiZlqfOINHpp3VBi9yiHs8f/Bj8ydZ2bf1R6Q3/QU=&lt;/diagra  
m&gt;&lt;/mxfile&gt;&quot;}"></div> <script type="text/javascript"  
src="https://www.draw.io/js/viewer.min.js"></script></html>
```

CRITERIOS DE ADECUACIÓN DE UN INGRESO HOSPITALARIO

CRITERIOS DE ADECUACIÓN DE UN INGRESO HOSPITALARIO

CAUSAS DE INGRESO INADECUADO

1 Pruebas diagnósticas y/o tratamiento que pueden realizarse ambulatoriamente

- 2 El paciente requiere ingreso en un nivel inferior (no en un hospital de agudos)
- 3 El paciente requiere cuidados en un hospital de crónicos
- 4 El paciente requiere cuidados de enfermería
- 5 El paciente necesita una residencia de ancianos
- 6 Ingreso prematuro (1 día o más previamente a la realización de las pruebas)
- 7 Tratamiento o pruebas diagnósticas no documentados
- 8 Procedimiento quirúrgico potencialmente ambulatorio
- 9 Paciente en estado Terminal
- 10 Ingreso para custodia del paciente anciano (abuso del mismo o de su familia)
- 11 Incumplimiento del tratamiento prescrito

Adecuación de la estancia

La estancia se considera adecuada si se verifica alguno de los siguientes 25 criterios

- 1 Intervención quirúrgica ese mismo día
- 2 Intervención quirúrgica en 24 horas (evaluación preoperatoria necesaria)
- 3 Cateterización cardíaca ese mismo día
- 4 Angiografía ese mismo día
- 5 Biopsia de órgano interno ese mismo día
- 6 Procedimiento invasivo en SNC ese mismo día
- 7 Cualquier prueba con control dietético estricto
- 8 Tratamiento nuevo que requiera frecuentes ajustes de dosificación
- 9 Control monitorizado al menos tres veces al día
- 10 Procedimiento invasivo durante las últimas 24 horas
- 11 Ventilación mecánica y/o terapia respiratoria por inhalación tres veces al día
- 12 Terapia parenteral intermitente o continua
- 13 Monitorización de constantes al menos cada 30 minutos (4 horas mínimo)
- 14 Inyecciones intramusculares o subcutáneas al menos dos veces al día
- 15 Control de balances

- 16 Cuidado de heridas quirúrgicas mayores y drenajes
- 17 Monitorización al menos tres veces al día (con supervisión médica)
- 18 Ausencia de motilidad intestinal o incapacidad para orinar Dentro de las 48 horas anteriores
- 19 Transfusión debida a pérdida de sangre
- 20 Fibrilación ventricular o ECG de isquemia aguda
- 21 Fiebre de al menos 38º
- 22 Coma o pérdida de conocimiento durante 1 hora
- 23 Estado confusional agudo (excepto síndrome de abstinencia alcohólica)
- 24 Síntomas o signos debidos a perturbación hematológica aguda
- 25 Dificultades neurológicas

Estancia inadecuada

- INE1 Problema de calendario para realizar intervención quirúrgica
- INE2 Id. Para realizar pruebas diagnósticas
- INE3 Ingreso prematuro
- INE4 Anulación de cita para prueba o tratamiento, incluido quirúrgico
- INE5 "Día inhábil" en el hospital (festivos, fines de semana, etc.)
- INE6 Pendiente de resultados (pruebas, interconsultas) para decisión terapéutica
- INE7 Otras (especificar) Responsabilidad del médico o del hospital
- INE8 Alta planeada pero sin órdenes escritas
- INE9 Fallo en la hoja al iniciar o ejecutar el alta hospitalaria
- INE10 Prolongación innecesaria de la hospitalización por parte del médico
- INE11 Inexistencia de plan de diagnóstico o tratamiento
- INE12 Posibilidad de realizar el diagnóstico o el tratamiento externamente
- INE13 Otras (especificar) Responsabilidad del médico o de la familia del paciente
- INE14 Falta de familiares para atención de pacientes en su domicilio
- INE15 Falta de preparación de la familia para atender al paciente en el domicilio
- INE16 Rechazo por parte del paciente o su familia de las instalaciones alternativas

INE17 Otras (especificar)

INE18 Paciente procedente de ámbito social degradado, en espera de ubicación

INE19 Convalecencia con disponibilidad alternativa menor de 72 horas

INE20 Ausencia de instalación alternativa

INE21 Ausencia de tratamiento alternativo del tipo de atención domiciliaria

INE22 Otras (especificar)

Adecuación de ingreso para intervención quirúrgica

Criterios de adecuación de ingreso para intervención quirúrgica

A) Comorbilidad

1 Trastorno de la función pulmonar significativo:

CV < 1 litro

VEF1 50% CV

PCO2 arterial > 50 mm Hg

PO2 arterial < 50 mm Hg

2 Apnea del sueño

3 Trastornos sanguíneos

Enfermedades de células falciformes

Hemofilia

Púrpura trombocitopénica idiopática

4 Enfermedades cardíacas:

Angina tipo III o IV

Insuficiencia cardíaca congestiva tipos III o IV

IAM en los 90 días previos al ingreso

5 Historia personal o familiar de hipertensión arterial maligna

6 Trastornos de la regulación de la medicación:

Endocrinopatía (DM, Addison, tirotoxicosis)

HTA

Pulmón broncoespástico

Crisis epilépticas

Riesgo de complicaciones

7 Cirugía de órgano interno incluyendo cabeza, cuello, espalda, tórax, abdomen y órganos torácicos, abdominales y pélvicos.

8 Biopsia ciega de órgano interno

9 Anestesia general o regional de más de 90 minutos

10 Factores sociales que dificulten el acceso a la atención médica en caso de efecto adverso:

Incapacidad de comunicación (vivir solo o sin teléfono)

Ausencia de transporte o excesiva distancia hasta Urgencias

Inestabilidad mental

Necesidad de cuidados intensivos postquirúrgicos

11 Amputaciones, excepto digitales

12 Cirugía vascular periférica

13 Implantación de prótesis ortopédicas, excepto inserción de alambre K para estabilización

14 Colocación de tubos de drenaje

Causas que justifican un retraso de la intervención programada superior a las 24 horas de estancia

Criterios de oportunidad (intervención demorada más de 24 horas de ingreso)

A) evaluación o tratamiento prequirúrgico especial

1 Dieta supervisada

2 Medicación parenteral

3 Enemas abundantes

4 Exploraciones invasivas previas (angiografía, endoscopia, etc.)

5 Diálisis o exanguino-transfusión

B) Situación clínica del paciente

6 Estado cardíaco inaceptable

• Sospecha de IAM reciente o en curso

- Angina inestable o incontrolada
- Arritmia compleja o e nueva presentación
- ICC descompensada

7 Estado cerebrovascular inaceptable

- ACV de nueva aparición
- Ataques isquémicos transitorios

8 Estado pulmonar inaceptable

- Broncoespasmo
- EPOC documentada

9 Estado metabólico inaceptable

- DM no controlada
- Azotemia nueva o severa (Cr > 5 mg/dl)
- Disfunción hepática severa (elevación de transaminasas al menos 5 veces)
- Hipertiroidismo o hipotiroidismo no controlados
- Alteraciones electrolíticas no corregidas

10 Estado hematológico inaceptable

- Anemia que requiera transfusión o explicación prequirúrgica
- Granulocitopenia ($1 < 1.500/mm^3$) o trombocitopenia ($< 100.000/mm^3$) que requiera explicación prequirúrgica
- Trombocitopenia severa o déficit de factores de coagulación no corregible a tiempo (< 24 h)

11 Estado mental inaceptable

- Confusión o coma
- Incompetencia o incapacidad para comprensión del consentimiento

12 Convulsiones incontroladas

13 Erupción cutánea inexplicable

14 Infección activa

15 Fiebre inexplicable no relacionada con la intervención

C) Suspensión de la intervención

16 Circunstancias técnico-administrativas fortuitas

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=ingreso_hospitalario

Last update: **2020/01/02 19:03**

