



CRITERIS D' INGRÉS HOSPITALARI

MALATS QUE REQUEREIXEN INGRÈS HOSPITALARI:

1. Síndrome aòrtic agut (dissecció d'aorta, hematoma intramural, úlcera penetrant d'aorta, pseudoaneurisma aòrtic) o ruptura d'aorta.
2. Aneurisma d'aorta simptomàtic o amb HTA refractària.
3. Malaltia aòrtica ateroembòlica amb quadre de mala perfusió.

CIRCUÏTS

1. Des de la consulta externa o per a procediments programats es cursarà sol·licitud a través del Servei d' Admissions dirigit als llits d' hospitalització dels Serveis de Cirurgia Vasculard, Cardiologia o Cirurgia Cardíaca segons la indicació clínica en cada cas.
2. Pel cas del malalt urgent, el Cardiòleg de Guàrdia a la Unitat de Crítics o el Cirurgià Vasculard de guàrdia s'encarregaran de buscar la millor ubicació. En horari lectiu es podrà consultar amb el coordinador de la UPA (35947) per a fer una valoració col·legiada del cas concret. El destí més adient serà:
 - a. Àrea de crítics per a tots les síndromes aòrtics aguts i els trencaments d'aneurismes d'aorta abdominal.
 - b. Àrea semicrítics es pot plantejar per a la síndrome aòrtica aguda tipus B no complicada.
 - c. UCIPO cardíaca o general després d'un tractament invasiu.

Una vegada superada la fase aguda els malalts passaran a llits d'hospitalització dels Serveis de Cirurgia Vasculard, Cirurgia Cardíaca o Cardiologia. Per a definir el millor destí de cada malalt s'ha de tenir en compte la disponibilitat de llits i la valoració feta per la UPA.



CRITERIS D'ALTA DE LA UPA

1. Els pacients amb criteris de derivació a la UPA però amb comorbiditats que contraindiquen la realització de tècniques diagnòstic / terapèutiques o que limitin el pronòstic més que la patologia de aòrtica es derivaran a ATENCIÓ PRIMÀRIA amb les recomanacions generals, el tractament mèdic i els consells de cribratge familiar que s'estimin oportuns segons el "Protocol clínic".
2. Els pacients de la UPA que hagin estat intervinguts amb un resultat òptim, que estiguin en situació estable almenys després d'un any de seguiment i que no compleixin cap criteri de seguiment per la UPA, es derivaran a ATENCIÓ PRIMÀRIA amb les recomanacions generals, el tractament mèdic i els consells de cribratge familiar que s'estimin oportuns segons el "Protocol clínic".
3. Els pacients referits amb criteris per a ingrés hospitalari però que per edat o comorbiditats siguin valorats per la UPA com no tributaris de maneig especialitzat es podran derivar des de urgències o des de l'àrea de crítics per a maneig conservador al seu centre de referència.