



CRITERIOS DE INGRESO HOSPITALARIO

¿QUIÉN REQUIERE UN INGRESO HOSPITALARIO?

1. Los síndromes aórticos y la aorta abdominal complicada.
2. Los aneurismas de aorta sintomáticos o con HTA refractaria.
3. La enfermedad aórtica atero-embólica con cuadro de mala perfusión.

CIRCUITOS

1. Desde la consulta externa o para procedimientos programados se cursará solicitud a través del Servicio de Admisiones dirigido a las camas de hospitalización de los Servicios de Cirugía Vasculard, Cirugía Cardíaca o Cardiología según la indicación clínica en cada caso.
2. Para pacientes urgentes, el Cardiólogo de Guardia de la Unidad de Críticos o el Cirujano Vasculard de guardia se encargarán de buscar la mejor ubicación. En horario lectivo se podrá consultar con el coordinador de la UPA (35947) para realizar una valoración colegiada de cada caso con el resto de miembros de la unidad. El destino más adecuado será:
 - a. Área de críticos para todos los síndromes aórticos agudos o aorta abdominal complicada.
 - b. Área de semicríticos es puede plantear sólo para el síndrome aórtico agudo tipo B no complicado.
 - c. UCIPO cardíaca o general después de un tratamiento invasivo.

Una vez superada la fase aguda los enfermos pasaran a camas de hospitalización de los servicios de Cirugía Vasculard, Cirugía Cardíaca o Cardiología. Para definir el mejor destino de cada enfermo se tienen que tener en cuenta la disponibilidad de camas y la valoración hecha por la UPA.



CRITERIOS DE ALTA DE LA UPA

1. Los pacientes con criterios de derivación a la UPA pero con comorbilidades que contraindiquen la realización de técnicas diagnóstico/terapéuticas o que limiten el pronóstico más que la patología de aórtica se derivarán a ATENCIÓN PRIMARIA con las recomendaciones generales, el tratamiento médico y los consejos de cribado familiar que se estimen oportunos según el “Protocolo Clínico”.
2. Los pacientes de la UPA que hayan sido intervenidos con un resultado óptimo, que estén en situación estable al menos después de un año de seguimiento y que no cumplan ningún criterio de seguimiento para la UPA, se derivarán a ATENCIÓN PRIMARIA con las recomendaciones generales, el tratamiento médico y los consejos de cribado familiar que se estimen oportunos según “Protocolo Clínico”.
3. Los pacientes referidos con criterios para ingreso hospitalario pero que por edad o comorbilidades sean valorados por la UPA como no tributarios de manejo especializado se podrán derivar desde urgencias o desde el área de críticos para manejo conservador en su centro de referencia.