

Procedimiento de seguimiento ambulatorio post-hospitalario para los adultos mayores

OBJETIVO

Definir el seguimiento de los adultos mayores con una prueba positiva para COVID-19 después de su alta hospitalaria.

CONTEXTO

Los adultos mayores que salen del hospital corren el riesgo de sufrir descondicionamiento, fragilidad, y falta de atención y recursos adecuados. Estos pacientes deben beneficiarse de un seguimiento especial para que sean atendidos adecuadamente y para garantizar el autoaislamiento y medidas de cuarentena cuando sea necesario.

PREPARÁNDOSE PARA EL ALTA

Durante la estancia del paciente en el hospital en una de las unidades especializadas de COVID-19, el médico tratante es responsable de lo siguiente:

- Informar al paciente de su seguimiento post-hospitalario que comenzará el día después del alta.
- Proporcionar una hoja con información en la que se especifiquen los métodos de contacto disponibles
- Comprobar los datos de contacto del paciente y del médico de atención primaria.
- Especificar si el médico de atención primaria está disponible para el seguimiento
- Determinar, sobre la base del algoritmo, la intensidad del monitoreo necesario según dos categorías:
 - o Presencia de proveedores de atención médica a domicilio (Llamar los D1 y D7)
 - o No hay presencia de proveedores de atención médica a domicilio (Llamar 1x / día de D1 a D7)
- Reforzar las medidas de autoaislamiento para los pacientes y las instrucciones de cuarentena para los contactos cercanos (contactos cercanos = personas que viven bajo el mismo techo + relaciones íntimas)
- Comunicar esta información al médico de atención primaria y al proveedor de atención médica a domicilio
- En el caso de los pacientes que no tienen médico de atención primaria, el seguimiento puede organizarse con un grupo de médicos voluntarios o por la Unidad de Geriátrica de la Comunidad (una unidad especializada en geriatría en nuestro centro de atención ambulatoria).

PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO

Una llamada de seguimiento es realizada desde el D1 después de ser dado de alta del hospital por el médico de atención primaria.

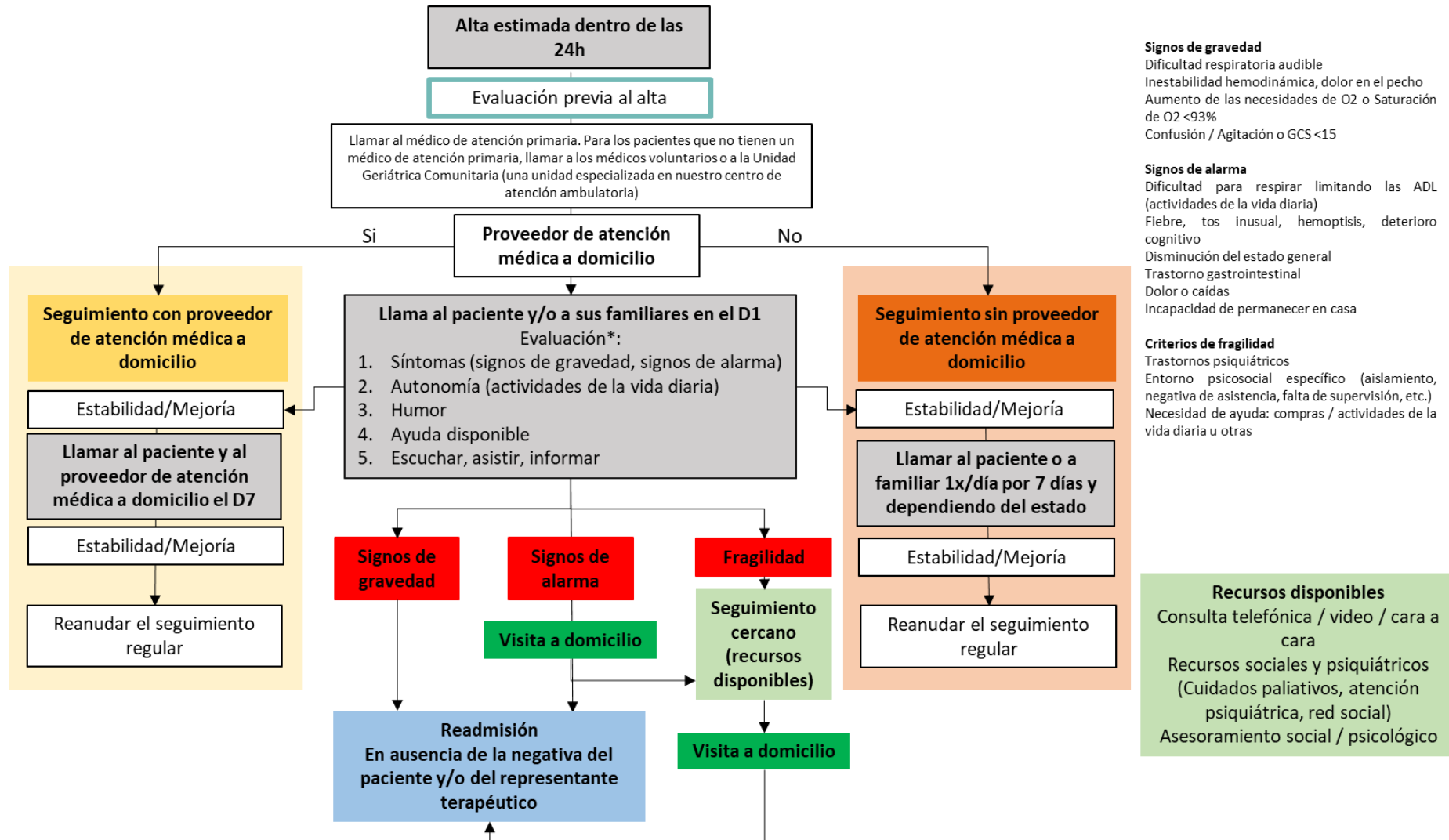
- o Presencia de proveedores de atención médica a domicilio (Llamar los D1 y D7)
- o No hay presencia de proveedores de atención médica a domicilio (Llamar 1x / día de D1 a D7)

La mayoría de los pacientes ancianos y frágiles que salen del hospital necesitan atención médica en casa, especialmente durante este período COVID-19, y se prefiere una estrecha colaboración con los proveedores de atención médica a domicilio.

Compruebe los siguientes puntos con cada llamada:

- Medidas de autoaislamiento y cuarentena
- Síntomas con signos de gravedad, señales de alarma clínicas y criterios de fragilidad
- Recursos disponibles

ALGORITMO



*La primera evaluación en el domicilio el D1 después del alta puede realizarse por el proveedor de atención médica a domicilio en coordinación con el médico de atención primaria. En el caso de los pacientes que no requieran un proveedor de atención médica a domicilio, la evaluación puede realizarse por teléfono por el médico de atención primaria o durante una visita a domicilio si se trata de un paciente nuevo.

ORIENTACIÓN

- Presencia de signos de gravedad
 - Servicios médicos de emergencia para la evaluación urgente

- Paciente sin signos de gravedad, pero con presencia de signos de alerta:
 - Teleconsulta y según los signos de alerta, orientación hacia los servicios médicos de emergencia, una visita a domicilio de un equipo de médicos especializados, una visita al centro de atención ambulatoria para una mayor investigación o un seguimiento cercano (24 horas después de la teleconsulta)
 -

- Paciente sin signos de gravedad, pero con sospecha de neumonía:
 - Es necesario realizar investigaciones en caso de sospecha de neumonía. Estas investigaciones pueden realizarse en casa o en el centro de atención ambulatoria, dependiendo de los recursos disponibles.
 - Análisis de laboratorio con recuento sanguíneo completo, Na/K urea, creatinina, CRP. AG urinario, ECG, prueba de hígado, nueva consulta presencial a las 24 horas o por teleconsulta.
 - Radiografía de tórax
 - Consulta de seguimiento dentro de las 24 horas (en el centro de atención ambulatoria o por telemedicina)

- Paciente sin signos de gravedad, sin signos de alerta, pero con criterios de fragilidad:
 - Seguimiento estrecho en persona o por teleconsulta, con recursos psiquiátricos y sociales disponibles

- Paciente estable o en mejoría, sin signos de gravedad, sin signos de alerta y sin criterios de fragilidad
 - Seguimiento regular