

3/2019 Instrukzioaren laburpena

Maila asistentzialen artean koordinatzeko jarraibide orokorrak eta dokumentazio klinikoa egiteko irizpideak

1. atala	<u>Arrazionalizatzea herritarrek eskatzen dituzten ziurtagiri medikoak egitea</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 7. eta 8. orrialdeetan)	
---------------------	---	---

Ez dago egokitasun-ziurtagiririk **derrigor** aurkeztu behar kirol- edo lan-jardueretarako, bidaietarako edota arriskutsuak diren edo pazienteak **horretarako gaitasuna duela** egiaztatu ez duen **bestelako jardueretarako**.

2. atala	<u>Preskripzio farmazeutikoa arautzea.</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 8., 9. eta 10. orrialdeetan)	
---------------------	---	---

PRESBIDEn **aldaketa egiten duen profesional ororen** erantzukizuna izango da paziente informatuta dagoela eta aldaketa ulertzen duela bermatzea. Horrez gain, **tratamendu aktiboaren orri berria** eman beharko dio.

Ikuskatzea baimentzea eskatzen duten medikamentuen kasuan, preskribatzen duena bera izango da beharrezko **txostena** egiten duena.

3. atala	<u>Kontsulta arteko presentzial eta ez-presentzialetako dokumentuen igorpena arautzea.</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 10., 11. eta 12. orrialdeetan)	
---------------------	---	---

Kontsulta arteko ez-presentzialak: zerbitzurako hitzordua behar bada, agendan emango zaio hitzordua eta pazienteari zein eskatzen duen profesionalari jakinaraziko zaie.

Larriak izan daitezkeen egoeren aurrean, **ospitalerako arreta medikua** izango da beharrezko ibilbideak martxan jartzeaz arduratuko dena.

4. atala	<u>Osasun-garraio ez urgentearen preskripzioa argitzea:</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 12. eta 13. orrialdeetan)	
---------------------	---	---

Pazientearen leku-aldatzea eskatzen duen **asistentzia sanitarioko arduraduna** den Osakidetza **profesional** sanitarioak egingo du.

5. atala	<u>Kontsulta bakoitzean sortutako dokumentuen kudeaketa argitzea.</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 13. orrialdean)	
---------------------	---	---

Kontsulta bakoitzean sortutako dokumentuak (txostenak, ziurtagiriak, analitikak, asistentzia-txostenak...) sortzen diren maila asistentzian egin eta kudeatuko dira.

6. atala	<u>Proba diagnostikoen interpretazio- eta balorazio-jarraibideak ematea</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 13. orrialdean)	
---------------------	---	---

Proba eskatzen duen zerbitzu/unitate bakoitzeko profesional bakoitza **arduratuko** da emailtza **ikusteaz, interpretatzeaz eta pazienteari jakinarazteaz**.

7. atala	<u>Kontsulta-altak eta ospitalizazio-altak ematen direnerako irizpideak zehaztea.</u> (testu osoa, 3/2019 Instrukzioaren 13. eta 14. orrialdeetan)	
---------------------	---	---

2. edo 3. mailako espezialista batek ezingo du inolaz ere **kanpo-kontsultetako episodio bat aktiboki itxi**, kontsulta sortu duen **arrazoia ebatzi ez bada**. Episodio bat ez da **asistentzia-ezagatik** itxiko.

Resumen de la Instrucción 3/2019

Pautas generales de actuación en la coordinación de niveles asistenciales y criterios para la confección de documentación clínica

Sección 1	<u>Racionalizar la confección de certificados médicos que se demanden por la ciudadanía</u> (texto completo en pág.7 y 8 de la instrucción 3/2019)	
------------------	--	---

No hay obligación de certificar **aptitudes para prácticas deportivas o laborales, viajes u otras actividades que entrañen riesgo o presupongan capacidades no demostradas de la persona paciente.**

Sección 2	<u>Regular la prescripción farmacéutica.</u> (texto completo en pág.8, 9 y 10 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

Todo profesional que realice un cambio en PRESBIDE será responsable de asegurarse de que el paciente está informado y comprende el cambio. Así mismo le deberá facilitar **una nueva hoja de tratamiento activo.**

En el caso de medicaciones que necesiten **autorización de inspección** será el **prescriptor** quien realizará el **informe** necesario.

Sección 3	<u>Regular la emisión de documentos de interconsultas presenciales y no presenciales.</u> (texto completo en pág. 10, 11 y 12 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

Interconsultas no presenciales: si precisa cita en el servicio, se le citará en la agenda y se informará tanto al paciente como al profesional solicitante.

En caso de **hallazgos potencialmente graves, será el médico de atención hospitalaria** quien desencadenará aquellos circuitos que fueran precisos.

Sección 4	<u>Clarificar la prescripción de transporte sanitario no urgente:</u> (texto completo en pág. 12 y 13 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

Se **realizara** por parte del **profesional sanitario/a de Osakidetza responsable de la asistencia** sanitaria que motive el traslado de la persona paciente.

Sección 5	<u>Clarificar la gestión de documentos generados en cada consulta.</u> (texto completo en pág. 13 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

Los documentos generados en cada consulta (informes, certificados, analíticas, informes de asistencia...) deberán ser realizados y gestionados en el nivel asistencial en los que se generan.

Sección 6	<u>Dar pauta de interpretación y valoración de pruebas diagnósticas.</u> (texto completo en pág. 13 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

Cada profesional de **cada servicio/unidad solicitante** de la prueba será **responsable de visualizar el resultado, interpretarlo y comunicarlo** a la persona paciente.

Sección 7	<u>Criterios a emplear cuando se emitan altas de consulta y de hospitalización.</u> (texto completo en pág. 13 y 14 de la instrucción 3/2019)	
------------------	---	---

En **ningún caso se cerrará activamente un episodio de CCEE** por parte de un/a especialista de 2º o 3º nivel **si no está resuelto el motivo** que ha generado la consulta. No se debe cerrar un episodio **por inasistencia.**