

CONSULTAS EXTERNAS

La consulta externa es el lugar idóneo donde diagnosticar, orientar y establecer la estrategia terapéutica del paciente que no precisa ingreso. Aporta diversas ventajas. Para el paciente, comodidad, mantenimiento de su actividad socio-familiar y en el caso del anciano evita el riesgo de complicaciones asociadas al ingreso hospitalario. Para el sistema sanitario, bajos costes de instalación y mantenimiento.

Objetivos

- Diagnóstico y tratamiento de pacientes derivados por médico de Atención Primaria, otros especialistas o Urgencias.
- Seguimiento estrecho de pacientes dados de alta de la unidad de agudos y que por su condición clínica lo precisen.
- Completar la valoración de problemas detectados en pacientes ingresados y que no precisan estudio intrahospitalario, favoreciendo el alta precoz.

Criterios de derivación a la consulta de Geriatría

Generales

- Edad superior a 75 años.
- Esperanza de vida superior a 6 meses.
- El anciano debe mantener la bipedestación y a ser posible caminar. No se debería admitir ancianos encamados que precisen ambulancia y camilla para acudir a la consulta, para ello disponemos de la Unidad de AGD.
- No se admitirán pacientes cuya única problemática sea la necesidad de recurso social determinado.
- Aunque no es imprescindible debería de ir acompañado de familiar si el paciente así lo desea. En caso de dependencia física o mental si que es necesario el acompañamiento del familiar o cuidador.
- Deberán aportar todos los informes previos y medicación actualizada así como breve informe indicando causa de la remisión y objetivos.

Clínicos

- *Pluripatología*: varias enfermedades asociadas *activas* y que requieran seguimiento por múltiples especialistas.
- *Polifarmacia*: pacientes con 6 o más medicamentos indispensables, con problemas de cumplimiento o reacciones adversas a medicamentos
- Deterioro funcional reciente: pérdida de capacidad de autocuidado (2 o más ABVD) sin causa evidente en los 6 meses previos
- *Desnutrición*: en ancianos no terminales por causa no conocida que causa deterioro progresivo del enfermo

- *Deterioro cognitivo*: de reciente comienzo que no ha sido sometido a estudio etiológico y que se acompañe de otras patologías que necesiten control
- *Trastornos afectivos* acompañados de otros trastornos médicos.
- *Demencias* con alteraciones del comportamiento que dificulte vivir en la comunidad y con poco deterioro funcional
- *Alteraciones de la marcha y caídas de repetición*