

PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO DE INTERCONSULTA AL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre	Jorge J Vega Castillo	Ricardo Ruiz Villaverde	Ricardo Ruiz Villaverde
Puesto	FEA Dermatología	Jefe de Servicio	Jefe de Servicio
Fecha	31-01-2022	01-02-2022	01-02-2022

Procedimiento de Realización de Interconsultas de pacientes Ambulatorios de otras especialidades

En primer lugar, es preciso exponer los criterios consensuados con otras Unidades Asistenciales Especializadas en base a los cuales se realiza la derivación del paciente a la Unidad de Dermatología. Los procesos asistenciales de la Unidad de Dermatología incluyen procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Las interconsultas ambulatorias por parte de otras especialidades se llevan a cabo para: emitir un diagnóstico para una patología de la piel observada por un médico de otra especialidad durante su ejercicio, la cual puede estar o no en relación con la enfermedad de base por la que el paciente es manejado por ese especialista; realizar pruebas complementarias para completar el estudio diagnóstico de un paciente que bien puede presentar manifestaciones cutáneas en el contexto de una enfermedad que también afecte a otros órganos o bien no las presenta pero es posible diagnosticar dicha enfermedad interna mediante una prueba realizada en un territorio accesible al dermatólogo (biopsia de piel, biopsia de grasa subcutánea, biopsia de glándulas salivares); tratar enfermedades de la piel, relacionadas con la patología de base del Servicio de procedencia en forma de manifestaciones cutáneas derivadas del curso natural de la propia enfermedad de base o de su manejo (reacciones adversas a medicamentos, alergias de contacto a prótesis articulares, etc.), o sin relación con dicha patología, en forma de enfermedades de la piel observadas durante el ejercicio del médico de otra especialidad. Por último, existe otra situación en que se puede realizar la interconsulta ambulatoria, esta se da cuando otro especialista ha llevado a cabo en un paciente un proceso asistencial, normalmente terapéutico, sobre una patología inicialmente manejable en su Unidad, pero que ha resultado, en última instancia, insuficiente (p. ej. falta de respuesta a una primera línea de tratamiento de una patología). Se trata de patologías que afectan a áreas pertenecientes a otras especialidades además de Dermatología: área genital, compartida con Ginecología y Urología;

párpados con Oftalmología; o piel, pelo y uñas con Pediatría, Cirugía General, Traumatología y Cirugía Plástica. En estos casos se realiza la interconsulta a Dermatología para ampliar el abanico de opciones asistenciales para el paciente.

El procedimiento de realización de interconsultas ambulatorias supone la actuación de varios profesionales. En primer lugar, el médico solicitante, atendiendo a los criterios anteriormente mencionados, anota en el “Plan de Actuación” del informe clínico del paciente la derivación al Servicio de Dermatología. El paciente acude a la Secretaría del Servicio de procedencia y el profesional administrativo realiza la solicitud de interconsulta. En la solicitud de interconsulta quedan consignados el nombre y código numérico personal (CNP) del médico solicitante, el Servicio y Hospital al que pertenece, la fecha de la solicitud, el carácter de la interconsulta, ya sea Preferente o Normal, si es o no preciso trasladar al paciente en ambulancia, y por último el tipo de consulta solicitada, que en el caso de las interconsultas ambulatorias siempre es una Primera Consulta procedente de Atención Especializada (PAE). Una vez realizada la solicitud el paciente es incluido en la lista electrónica de solicitudes de PAE(s) pendientes, a la cual el profesional de la Secretaría de Dermatología accede para programar una cita. El tiempo hasta que el paciente es citado a consultas depende de la fecha de solicitud, citándose en orden desde más antiguas a más recientes, del carácter de la interconsulta (Preferente o Normal), más tempranamente las preferentes, seguidas de las normales, y por último, de la disponibilidad de citas. En cada consulta de Dermatología General, se reservan 3 citas para PAE(s). Existen además huecos en el horario de consulta destinados para PAE(s) en todas las Unidades Funcionales del Servicio de Dermatología, con un número de citas que varía entre las distintas Unidades (Láser, Terapia Fotodinámica, Fotobiología, Psoriasis, Dermatología Oncológica, Dermatología Pediátrica, Dermatoscopia, Tricología, Inmunoalergia, Dermatología Autoinmune, Infecciones de Transmisión Sexual, Dermatología-Reumatología y Heridas Complejas). No obstante, la mayoría de las PAE(s) procedentes de otras especialidades son citadas en las consultas de Dermatología General, ocupándose normalmente las citas de PAE(s) de las diferentes Unidades Funcionales con interconsultas procedentes de las distintas consultas del propio Servicio de Dermatología. Únicamente aquellas solicitudes de otras especialidades que explícitamente refieren que es precisa la derivación a una Unidad Funcional particular (reflejándolo en el apartado de Observaciones al realizar la solicitud de interconsulta) son citadas en estas Unidades (p. ej. paciente pediátrico en Dermatología Pediátrica o paciente con enfermedad autoinmune en Dermatología Autoinmune). Mención aparte merecen las Unidades Funcionales de Láser, referencia de Andalucía Oriental (provincias de Granada, Jaén y Almería) y Dermatología Oncológica, referencia de los Hospitales Santa Ana de Motril y CHARE de Loja (Granada), Poniente de El Ejido y La Inmaculada de Huércal-Overa (Almería), San Juan de la Cruz de Úbeda y Sierra de Segura de Puente de Génave (Jaén). Estas dos Unidades Funcionales por tanto reciben pacientes, clasificados como PAE(s), procedentes de los Servicios de Dermatología de las áreas sanitarias mencionadas, además de los del área propia. El procedimiento para la derivación de pacientes procedentes de otros hospitales difiere únicamente del proceso habitual en que estas interconsultas deben ser aceptadas primero por el Jefe de Servicio de Dermatología antes de ser citadas. Para ello el director evalúa si la solicitud de interconsulta cumple los criterios de derivación, es decir, si la patología del paciente es susceptible de manejarse en estas Unidades o puede llevarse a cabo en el hospital de procedencia. La información clínica del paciente es enviada electrónicamente desde el Hospital de procedencia al Servicio de Accesibilidad y Atención a la Ciudadanía, si proviene de otro Hospital de la provincia de Granada, o al Servicio de Prestaciones, si lo hace desde un Hospital de otra provincia. Una vez recibida, es remitida en formato papel a la Secretaría de Dermatología, quien a su vez la envía al Jefe de Servicio de Dermatología. Esta información contiene los datos clínicos que permiten al director decidir si se acepta la derivación, citándose entonces al paciente en consultas, o se rechaza, en cuyo caso se remite al Hospital de procedencia un escrito de denegación que justifica la decisión.

Anexo 2 del Decreto 96/2004, de 9 de marzo: 60 días, aplicable a citas de atención primaria e interconsultas que no sean dentro de las consultas monográficas de la misma especialidad.

Procedimiento de Realización de Interconsultas de pacientes Hospitalizados de otras especialidades

En primer lugar, es preciso exponer los criterios consensuados con otras Unidades Asistenciales Especializadas en base a los cuales se realizan las interconsultas de pacientes hospitalizados.

Los procesos asistenciales de la Unidad de Dermatología incluyen procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Las interconsultas hospitalarias por parte de otras especialidades se llevan a cabo para: emitir un diagnóstico para una patología de la piel observada por un médico de otra especialidad durante su ejercicio, la cual puede estar o no en relación con la enfermedad de base por la que el paciente es manejado por ese especialista; realizar pruebas complementarias para completar el estudio diagnóstico de un paciente que bien puede presentar manifestaciones cutáneas en el contexto de una enfermedad que también afecte a otros órganos o bien no las presenta pero es posible diagnosticar dicha enfermedad interna mediante una prueba realizada en un territorio accesible al dermatólogo (biopsia de piel, biopsia de grasa subcutánea, biopsia de glándulas salivares); tratar enfermedades de la piel, relacionadas con la patología de base del Servicio de procedencia en forma de manifestaciones cutáneas derivadas del curso natural de la propia enfermedad o de su manejo (reacciones adversas a medicamentos, alergias de contacto a prótesis articulares, etc.), o sin relación con dicha patología, en forma de enfermedades de la piel observadas durante el ejercicio del médico de otra especialidad.

Por último, existe otra situación en que se puede realizar la interconsulta ambulatoria, esta se da cuando otro especialista ha llevado a cabo en un paciente un proceso asistencial, normalmente terapéutico, sobre una patología inicialmente manejable en su Unidad, pero que ha resultado, en última instancia, insuficiente (p. ej. falta de respuesta a una primera línea de tratamiento de una patología). Se trata de patologías que afectan a áreas pertenecientes a otras especialidades además de Dermatología: área genital, compartida con Ginecología y Urología; párpados con Oftalmología; o piel, pelo y uñas con Pediatría, Cirugía General, Traumatología y Cirugía Plástica. En estos casos se realiza la interconsulta a Dermatología para ampliar el abanico de opciones asistenciales para el paciente.

El procedimiento para la realización de interconsultas hospitalarias comprende la actuación de varios profesionales del sistema sanitario. En primer lugar, el médico solicitante crea electrónicamente una hoja de interconsulta en el episodio de Hospitalización del paciente. En esta hoja quedan consignados la fecha de ingreso del paciente, la planta del hospital en que está ingresado y el número de cama, la Unidad Funcional solicitante, la fecha y hora de solicitud, la Unidad Funcional solicitada (Dermatología M.Q. y Venereología General), la prioridad (Urgente, Preferente o Normal), el médico solicitante, el médico solicitado (no es obligatorio solicitar un médico y no suele hacerse por razones que veremos más adelante), y por último, un apartado llamado "Motivo de consulta" en que se expone brevemente la justificación clínica de la interconsulta. Una vez realizada existen dos vías para contactar con el Servicio de Dermatología.

- La primera, más utilizada, consiste en imprimir en formato papel la mencionada hoja de interconsulta y, mediante un celador, presentarla en la Secretaría de Dermatología, donde se registran electrónicamente los datos del paciente en una agenda creada en Diraya para este fin, similar a la de cualquier consulta. Una vez registrada, la Secretaría de Dermatología se la notifica al profesional de Dermatología, que acude a valorar al paciente.
- En la segunda vía, se notifica directamente por vía electrónica al profesional de Dermatología la existencia de una interconsulta y es este profesional quien informa a la Secretaría de Dermatología para su registro y posteriormente acude a valorar al paciente.

Existe una razón por la que la primera vía es la más utilizada, que se expone a continuación: para que pueda llevarse a cabo la segunda vía es preciso que el médico solicitante siempre seleccione un profesional en la pestaña “Médico Solicitado”, lo cual a menudo no se lleva a cabo. Esto se debe a que en aquellos casos en que el “Médico Solicitado” se encuentre de baja, vacaciones o fuera de su turno laboral, no se detectará la interconsulta solicitada, al ser este el único profesional al que se notifica por vía electrónica. Por este motivo, como garante de la recepción de la interconsulta, se envía siempre la solicitud en formato papel a la Secretaría de Dermatología, donde siempre se encuentra de forma presencial un profesional administrativo, aunque el habitual esté ausente. Dado que esta vía siempre se lleva a cabo para evitar la posible falta de respuesta de la segunda vía, el médico solicitante no suele rellenar la pestaña “Médico Solicitado”, de manera que la segunda vía tiene una funcionalidad marginal hasta la fecha. Será preciso en el futuro mejorar el sistema de notificación electrónica, de manera que no solo sea el profesional el avisado, con los posibles problemas que esto acarrea, sino que se haga de una forma general a través de Secretaría de Dermatología o del Jefe de Servicio. De esta manera, se evitarán los posibles problemas del manejo de informes en papel (pérdida o destrucción) con la resultante demora de respuesta de la interconsulta. El tiempo de respuesta depende de la fecha de solicitud, respondiéndose en orden desde más antiguas a más recientes, y la prioridad, atendándose primero las Urgentes, seguidas de las Preferentes y las Normales, en ese orden. El profesional de Dermatología valora al paciente y responde a la interconsulta en la “Hoja de Evolución y Curso Clínico de Hospitalización”.

Referencias bibliográficas

- 1: Schrepel C, Amick AE, Bann M, Watsjold B, Jauregui J, Ilgen JS, Sebok-Syer SS. Who's on your team? Specialty identity and inter-physician conflict during admissions. *Med Educ.* 2021 Dec 23. doi: 10.1111/medu.14715.
- 2: Shaarani I, El-Kantar A, Hamzeh N, Jounblat M, El-Yaman T, Habanjar M, Halawi N, Itani A, Soubra R. Interprofessional Communication of Physicians Using WhatsApp: Physicians' Perspective. *Telemed J E Health.* 2020 Oct;26(10):1257-1264.
- 3: Mortelmans AK, Donceel P, Lahaye D, Bulterys S. An analysis of the communication during an enhanced and structured information exchange between social insurance physicians and occupational physicians in disability management in Belgium. *Disabil Rehabil.* 2007 Jul 15;29(13):1011-20.