

□ Protocolo de Comunicación Interhospitalaria - Servicio de Neurocirugía

□ Objetivo

Establecer un canal estructurado, trazable y eficiente de comunicación entre el Servicio de Neurocirugía y otros hospitales de referencia o asociados (p. ej. Elche, Orihuela, La Vila), para la coordinación de derivaciones, traslados, opiniones clínicas y soporte técnico.

□ Alcance

Aplica a:

- Neurocirujanos de guardia o responsables clínicos.
- Facultativos de Urgencias, UCI o especialidades implicadas en el caso.
- Coordinadores de traslados y responsables de camas.
- Servicios de Radiología y Anestesia implicados en decisiones conjuntas.

□ Vías de Comunicación Establecidas

Hospital / Centro	Canal Directo Primario	Canal Secundario	Horario operativo
Hospital de	Teléfono directo Neuro	Centralita + Busca	24h
Hospital.....	Teléfono adjunto UCI	Teléfono Urgencias	24h
.....	Teléfono adjunto Urgencias	Busca Neurocirujano	24h

□ Datos mínimos que debe contener toda comunicación

- Nombre completo del paciente y SIP
- Edad, procedencia y servicio de origen
- Motivo de contacto (consulta, derivación, traslado)
- Diagnóstico actual y evolución clínica relevante
- Exploración neurológica
- Fecha y hora del evento
- Imagen disponible (TAC, angioTAC, RMN) y cómo acceder a ella
- Tratamiento recibido hasta el momento
- Responsable clínico que realiza la llamada y cargo
- Nombre del facultativo que responde en Neurocirugía

□ Registro de comunicación

Toda comunicación deberá ser registrada en:

- Historia clínica del paciente
- Parte de guardia del Servicio de Neurocirugía
- Registro interno de derivaciones urgentes (si existe)

Se recomienda usar un formato tipo:

☐ Casos que requieren formalización especial

- Pacientes trasladados con DVE, DVP o con PIC monitorizado
 - Coma de causa no filiada
 - Trauma craneoencefálico grave
 - Necesidad de soporte neuroquirúrgico inmediato (ej. hematomas, fístulas, hidrocefalias agudas)
 - Rechazo de traslado por falta de indicación: debe quedar por escrito
-

☐ Derivaciones no aceptadas o rebotadas

En caso de negativa:

- Registrar razón clínica clara
 - Proponer alternativa razonada (observación, repetir imagen, interconsulta, seguimiento ambulatorio)
 - Comunicar al supervisor médico de guardia o jefe clínico si existe conflicto
-

☐ Cierre de comunicación

- Confirmar verbalmente el plan y el destino del paciente
 - Notificar al coordinador de camas o responsable de UCI si procede
 - Revisión en parte del día siguiente para asegurar continuidad
-

Firmado por: Responsable de guardia Neurocirugía Responsable de Comunicación Interhospitalaria

From: <https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - Neurosurgery Wiki

Permanent link: https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=es:protocolo_formalizado_de_comunicacion_interhospitalaria

Last update: **2025/07/16 07:06**

