



## Componentes

### Profesionales, actividades, características de calidad

Los profesionales sanitarios y no sanitarios que intervienen en el PAI TH, se describen en función de la actividad a realizar en cada fase del mismo, teniendo en cuenta el recorrido del paciente.

La identificación de actividades se ha representado gráficamente mediante tablas diferenciadas que contemplan:

- Tabla fondo blanco: Actividad desarrollada por el profesional sin presencia del/la paciente.
- Tabla fondo gris: Actividad desarrollada con presencia del/la paciente.
- Tabla combinada blanca y azul: Actividades destinadas a incrementar las donaciones.

Al describir las actividades se han considerado e integrado todos los elementos y dimensiones de la calidad:

- La efectividad clínica (recomendaciones que se explicitan en características de calidad de las actividades descritas).
- La seguridad del paciente, identificando con el triángulo **Δ** los puntos críticos del PAI con riesgo potencial para la seguridad del paciente.

- La información, identificando con **I** los momentos en el desarrollo del PAI que se debe informar al paciente y/o familia.
- Los cuidados de enfermería.
- Las actividades no clínicas.
- Las recomendaciones del grupo de expertos se identificarán mediante el símbolo  $\checkmark$ .

El procedimiento seguido para su realización ha sido definiendo QUIÉN, DÓNDE, QUÉ, CÓMO y CUÁNDO, de manera secuencial y temporal siguiendo el recorrido del paciente.

SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA (SAC), PROFESIONALES DE AP- AH	
Actividades	Características de calidad
<p><b>1º</b></p> <p><b>RECEPCIÓN DE LA PERSONA</b></p> <p>Cita a consulta</p>	<p><b>1.1</b> Se aplicarán medidas de identificación inequívoca de la persona (nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA). En el ámbito de Observación de Urgencias y Hospitalización, se realizará identificación mediante pulsera con al menos dos códigos de identificación diferentes <math>\Delta^2</math> OMS - 12 ESP <sup>4</sup>.</p> <p><b>1.2</b> <b>I</b> Se informará de forma clara y precisa al paciente, y/o su representante, y/o a la familia, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas.</p>

PERSONAL MÉDICO/AP - AH	
Actividades	Características de calidad
<p><b>2º</b></p> <p><b>VALORACIÓN DEL PACIENTE</b></p> <p>Identificación y confirmación de criterios de derivación a UTH.</p>	<p><b>2.1</b> Se verificará la identificación inequívoca de la persona <math>\Delta^2</math> OMS - 12 ESP.</p> <p><b>2.2</b> Se realizará higiene adecuada de manos  <math>\Delta^9</math> OMS - 17 ESP.</p> <p><b>2.3</b> La valoración del paciente se realizará según criterios de indicación, contraindicación y factores de riesgo para TH (Anexo 2) y de elección del momento de envío a los centros de referencia (Model for end-stage liver disease: MELD &gt;15)<sup>7-9,14-15</sup> (15:NIVEL II; 18:NIVEL II; 9:NIVEL II-3).</p> <p><b>2.4</b> <b>I</b> Se informará a la persona, familiar y/o representante legal de la alternativa terapéutica y procedimientos que se deberán realizar.</p> <p><b>2.5</b> Si el paciente cumple criterios establecidos en Anexo 2, se realizará envío de la documentación (Informe) a UTH, aplicando el circuito administrativo (Anexo 3).</p>

## PROFESIONALES DE LA UTH

Actividades	Características de calidad
<b>3º</b>  <b>RECEPCIÓN DE INFORME</b>	<b>3.1</b> Se registrará la recepción del informe.  <b>3.2</b> Se garantizará la confidencialidad en todo momento.

## PROFESIONALES DE LA UTH

Actividades	Características de calidad
<b>4º</b>  <b>VALORACIÓN DEL INFORME POR UTH</b>	<b>4.1</b> Valoración clínica del caso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación del cumplimiento de los criterios mínimos previos a la valoración por el Comité de Selección (Anexo 2).</li> <li>• Se informará al médico responsable sobre el resultado de la evaluación y conducta a seguir (Anexo 3):               <ul style="list-style-type: none"> <li>- En caso de desestimación, se le remitirá informe que incluya los motivos.</li> <li>- Si aceptación, se citará al paciente para valoración en UTH en régimen ambulatorio o régimen hospitalario (paciente grave, ingreso para estudio en 48 horas). Se informará de la fecha, hora y lugar para su desarrollo.</li> </ul> </li> </ul>

## PROFESIONALES DE LA UTH

Actividades	Características de calidad
<b>5º</b>  <b>VALORACIÓN PRETRAS-PLANTE</b>  Evaluación según Protocolo de Trasplante hepático	<b>5.1</b> Se realizará la recepción de paciente por el profesional asignado, verificando la identificación inequívoca del mismo <b>Δ<sup>2</sup> OMS - 12 ESP</b>
	<b>5.2</b> Se realizará anamnesis y exploración.
	<b>5.3</b> Se solicitarán las pruebas complementarias (Anexo 4) y se informará del procedimiento.
	<b>5.4</b> En esta fase los cuidados de enfermería irán orientados a la valoración inicial de factores predictores de adherencia postrasplante y resultados clínicos (Anexo 5) <sup>16</sup> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1402 Autocontrol de la ansiedad</li> <li>• NOC 1302 Superación de problemas</li> <li>• NOC 1803 Conocimiento del proceso de la enfermedad,</li> <li>• NOC 1813 Conocimiento: Régimen terapéutico</li> </ul>

Actividades	Características de calidad
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1601 Conducta de cumplimiento</li> <li>• NOC 1504 Soporte social.</li> <li>• NOC 2600 Afrontamiento Familiar</li> <li>• NOC 2609 Apoyo familiar durante el tratamiento</li> <li>• NOC 1004 Estado nutricional</li> </ul> <p>Este conjunto de indicadores mínimos se registrarán en un formato de valoración, a ser posible focalizada en las necesidades específicas de este tipo de pacientes.</p> <p><b>5.5</b>  Se informará al paciente y/o la familia sobre las fases del estudio a realizar, con actitud facilitadora para atender a sus demandas de información y expectativas.</p>

## PERSONAL DE LABORATORIOS CLÍNICOS, TÉCNICAS DE IMAGEN, DIGESTIVO

Actividades	Características de calidad
<p><b>6°</b></p> <p><b>REALIZACIÓN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS</b></p>	<p><b>6.1</b> Se realizará la recepción del paciente por el profesional asignado aplicando medidas para verificar la identificación inequívoca de la persona  <b>2 OMS - 12 ESP</b>, comprobando siempre, la correspondencia entre la solicitud y la identidad del paciente.</p> <p><b>6.2</b> Se verificará que el paciente está informado del procedimiento a realizar, y da su consentimiento.</p> <p><b>6.3</b> Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes antes y después de la realización de pruebas diagnósticas y extracción de muestras al paciente  <b>9 OMS - 17 ESP</b></p> <p><b>6.4</b> Existirá y se aplicará un Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) que garantice la seguridad, el confort y la intimidad del paciente en la toma de muestras, el procesado y gestión de los resultados del estudio.</p> <p><b>6.5</b> Se gestionará la solicitud de pruebas complementarias y la cita a consulta externa preferentemente en acto único.</p> <p><b>6.6</b>  Se informará de forma clara y precisa a la persona, de los procedimientos, tiempos para la recepción de resultados del estudio. Con actitud facilitadora respondiendo a sus demandas de información y expectativas.</p>

## COMITÉ DE SELECCIÓN

Actividades	Características de calidad
<p>7º</p> <p><b>VALORACIÓN DEL CASO</b></p> <p>Evaluación según Protocolo de Trasplante hepático</p>	<p><b>7.1</b> Valoración por el Comité de selección según criterios de indicación, contraindicación y factores de riesgo de TH.<sup>7-11</sup> (9:Nivel II-II)(Anexo 2)</p> <p><b>7.2</b> Se contemplará la posibilidad de realizar consulta al Comité Interhospitalario de valoración de pacientes de alto riesgo para TH (Anexo 6).</p> <p><b>7.3</b> Se dejará constancia documental de la decisión y propuesta terapéutica del Comité de selección en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia de Salud del paciente</li> <li>• Acta archivada en la UTH</li> <li>• Registro de Enfermería de candidatos a TH (Anexo 7).</li> </ul>

PROFESIONALES DE LA UTH	
Actividades	Características de calidad
<p>8º</p> <p><b>INFORMACIÓN</b></p> <p><b>PLAN TERAPEUTICO</b></p> <p><b>TOMA DE DECISIÓN COMPARTIDA</b></p>	<p><b>8.1</b> Se realizará la identificación inequívoca de la persona  <span style="color: red;">△<sup>2</sup> OMS - 12 ESP</span></p> <p><b>8.2</b> <b>i</b> Se comunicará al paciente y/o familiar la propuesta terapéutica del Comité de selección en un entorno de privacidad y confidencialidad, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas de información y expectativas. Se promoverá la toma de decisiones compartidas.</p> <p><b>8.3</b> Si la decisión es el trasplante, se informará:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Del procedimiento y se entregará el formulario de Consentimiento Informado (CI) escrito (Catálogo de formularios de Consentimiento Informado Consejería de Salud).</li> <li>• De la posibilidad de TH de donante vivo (Anexo 8).</li> <li>• Del sistema de priorización en Lista de Espera (LE) (Anexo 9)<sup>1,3,8,12-14</sup></li> </ul> <p><b>8.4</b> En esta fase los cuidados de enfermería<sup>16</sup> irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1402 Control de la Ansiedad</li> <li>• NOC 1803 Conocimiento del proceso de la enfermedad</li> <li>• NOC 1813 Conocimiento: Régimen terapéutico</li> <li>• NOC 1601 Conducta de cumplimiento</li> </ul>

Actividades	Características de calidad
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1302 Superación de problemas</li> <li>• NOC 2600 Afrontamiento Familiar,</li> <li>• NOC 2609 Apoyo familiar durante el tratamiento</li> <li>• NOC 1904 Control del riesgo: consumo de drogas</li> <li>• NOC 1004 Estado nutricional</li> <li>• NOC 1612 Control del peso</li> <li>• NOC 2028 Factores estresantes del cuidador familiar</li> <li>• Garantizar intervenciones para abordar complicaciones reales o potenciales que han sido identificadas en el paciente (Anexo 10).</li> </ul> <p><b>8.5</b> Se informará de la decisión y del seguimiento conjunto al profesional médico que remitió al paciente (Anexo 11) <b>Δ<sup>24</sup> ESP</b>.</p>

## PROFESIONALES DE LA UTH

Actividades	Características de calidad
<p><b>9º</b></p> <p><b>INCLUSIÓN DEL/LA PACIENTE EN LISTA DE ESPERA</b></p>	<p><b>9.1</b> Priorización en LE según criterios establecidos<sup>1,3,8,12-14</sup> (Anexo 9).</p> <p><b>9.2</b> Se incorporarán los datos del candidato al Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA).</p> <p><b>9.3</b> Se remitirá a la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) el formulario de inclusión en LE obtenido de SICATA.</p>

## PROFESIONALES DE LA UTH – PROFESIONALES AP-AH

Actividades	Características de calidad
<p><b>10º</b></p> <p><b>SEGUIMIENTO CONJUNTO DEL/LA PACIENTE EN LISTA DE ESPERA</b></p>	<p><b>10.1</b> Se verificará la identificación inequívoca la persona <b>Δ<sup>2</sup> OMS - 12 ESP</b>.</p> <p><b>10.2</b> Se realizarán controles periódicos prestando especial atención a la detección y comunicación de complicaciones que supongan exclusión temporal o definitiva de la LE<sup>14-15,17-20</sup> (15: Nivel II; 18: Nivel II) (Anexo 12).</p>

Actividades	Características de calidad
	<p><b>10.3</b> Los cuidados generales, se adaptarán a la etiología de la hepatopatía, situación específica del/la paciente y manejo de las complicaciones (Hemorragia por rotura de varices. Peritonitis bacteriana espontánea)<sup>11,14-15,17-20</sup> (15:Nivel II, 18: Nivel II) (Anexo 13):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo psicológico</li> <li>• Soporte nutricional</li> <li>• Vacunaciones</li> <li>• Tratamiento de la osteodistrofia hepática.</li> </ul> <p><b>10.4</b> Se actualizará de forma periódica el MELD para priorización en LE<sup>2,11,19</sup>(Anexo 9 )</p> <p><b>10.5</b> En esta fase los Cuidados de enfermería<sup>16</sup> irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1813 Manejo del Régimen terapéutico</li> <li>• NOC 1302 Superación de problemas</li> <li>• NOC 2600 Afrontamiento Familiar</li> <li>• NOC 2609 Apoyo familiar durante el tratamiento</li> <li>• NOC 2028 Factores estresantes del cuidador familiar</li> <li>• NOC 1004 Estado nutricional</li> <li>• NOC 1612 Control del peso</li> <li>• Garantizar Intervenciones para abordar Complicaciones reales o potenciales que han sido identificadas (Anexo 10)</li> </ul> <p><b>10.6</b> Se realizará seguimiento telefónico de la evolución del paciente (Anexo 14) dejando constancia documental en la Historia de Salud del paciente.</p> <p><b>10.7</b> <b>I</b> Se informará al paciente y/o familiar sobre las pautas de actuación en la espera.</p>

**PROFESIONALES UCI, URGENCIAS, UNIDADES DE ICTUS, COORDINACIÓN DE TRASPLANTES**

Actividades	Características de calidad
<p><b>11º</b></p> <p><b>DETECCIÓN DE POSIBLE DONANTE</b></p> <p>Diseño de actuaciones conjuntas para incrementar las donaciones</p>	<p><b>11.1</b> El diagnóstico y certificación de la muerte de una persona se basará en el cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias o de las funciones encefálicas, conforme establece el artículo 10 del Real Decreto 2070/1999.</p> <p><b>11.2</b> Se verificará en la historia de salud del paciente si hay constancia documental de la Voluntad Vital Anticipada<sup>21</sup> (VVA) del paciente, en su defecto consultar al Registro de VVA. Se solicitará el Consentimiento a la familia del donante si no existe VVA expresa.</p> <p><b>11.3</b> Se notificará la existencia de un posible donante al Coordinador de trasplante.</p> <p><b>11.4</b> Se comprobará la no existencia de contraindicaciones para la utilización de los órganos del posible donante para trasplante.</p>

**PERSONAL MÉDICO, ENFERMERÍA, CELADORES, DE TRANSPORTES, COORDINADORES DE TRASPLANTE, ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES.**

Actividades	Características de calidad
<p><b>12º</b></p> <p><b>DONACIÓN</b></p> <p>Cirugía del donante</p> <p>Cirugía de banco</p>	<p><b>12.1 Proceso de donación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará la asignación de órganos por la ONT.</li> <li>• Activación local del protocolo de trasplante según Anexo 15.</li> <li>• Se comunicará al posible receptor, información concreta de dónde acudir y quién le recibirá.</li> <li>• Se garantizará el mantenimiento del donante hasta la llegada de los equipos de extracción.</li> </ul> <p><b>12.2 Extracción de órganos por los Equipos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación del hígado para trasplante según recomendaciones sobre criterios de selección del donante para trasplante hepático. Recogida de datos del donante<sup>7</sup> (Anexo 16).</li> <li>• Se realizará la extracción del órgano y su preparación para el futuro implante según Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT).</li> <li>• Se recomienda que el tiempo de isquemia del órgano sea el menor posible √.</li> </ul> <p><b>12.3</b> El sistema de trasplante debe garantizar la trazabilidad de los órganos, desde la donación hasta la recepción. Ha de ser posible aumentar el nivel de alerta si se produce alguna complicación inesperada. Existirá y estará implementado un sistema</p>

Actividades	Características de calidad
	para detectar e investigar efectos o reacciones adversas graves y para proteger el interés vital de las personas afectadas. Directiva 2010/45/EU del Parlamento Europeo y del Consejo sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados a trasplantes.

## PERSONAL DEL SAC, CELADOR/A, PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA AH

Actividades	Características de calidad
<p><b>13°</b></p> <p><b>INGRESO Y HOSPITALIZACIÓN</b></p>	<p><b>13.1</b> Se aplicarán medidas de verificación de la identidad inequívoca del paciente, mediante brazalete identificativo con al menos dos códigos de identificación diferentes <b>Δ<sup>2</sup>OMS - 12 ESP</b></p> <p><b>13.2</b> Actualización de datos administrativos en la H<sup>a</sup> de salud y tramitación de ingreso</p> <p><b>13.3</b> <b>i</b> Se informará al paciente y/o familiares con actitud facilitadora para atender a sus demandas de información y expectativas sobre las normas relativas de acceso y circulación en el hospital y área quirúrgica. Se le entregará el Hoja de Ruta del Paciente en el PAI TH (Anexo 1).</p> <p><b>13.4</b> El traslado a hospitalización se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad <b>Δ<sup>3</sup>OMS-20 ESP</b>.</p> <p><b>13.5</b> Se recepcionará al paciente en planta de hospitalización, realizando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene adecuada de manos <b>Δ<sup>9</sup>OMS -17 ESP</b>.</li> <li>• Valoración previa del candidato a trasplante. Confirmando la existencia de indicaciones y ausencia de contraindicaciones en el momento del trasplante<sup>7-9,14-15,18</sup> (15: nivel II evidencia; 18: nivel II evidencia);(9:Nivel II-evidencia 3) (Anexo 17).</li> <li>• Se informará del consumo de fármacos de forma habitual o esporádica. En caso de aportarlos al ingreso se remitirán al Servicio de Farmacia para integración (unidos) en el tratamiento farmacológico de este episodio <b>Δ<sup>6</sup>OMS</b>.</li> </ul> <p><b>13.6</b> En esta fase los cuidados de enfermería<sup>16</sup> se orientarán a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOC 1814 Conocimiento: procedimientos terapéuticos</li> <li>• NOC 1302 Superación de problemas</li> <li>• NOC 1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos</li> <li>• NOC 1605 Control del dolor</li> </ul>
<p><b>VALORACIÓN DEL PACIENTE</b></p>	

Actividades	Características de calidad
<b>PREPARACIÓN QUIRURGICA</b>	<p><b>13.7</b> Existirá y estará implementado un PNT para la preparación del paciente previo al tratamiento quirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se comprobará en la Hª de salud el diagnóstico, Procedimiento quirúrgico, Informe preoperatorio de anestesia, pruebas complementarias, existencia de pruebas cruzadas para la posible transfusión sanguínea.</li> <li>• Se verificará que se ha informado al paciente del procedimiento quirúrgico a realizar y se dejó constancia documental del proceso de información en la Hª de salud.</li> <li>• Se comprobará que, <b>i</b> el/la paciente ha comprendido la información sobre el procedimiento que se va a realizar (Anexo17) y existe registro documental del procedimiento (Formulario de Consentimiento Informado (Anexo 18).</li> <li>• Valoración e inicio de actuaciones anestésicas según recomendaciones (Anexo 19).</li> </ul> <p><b>13.8</b> Existirá y estará implementado un procedimiento específico para verificar las condiciones de seguridad en el itinerario quirúrgico <b>Δ<sup>4</sup>OMS, 19 EPS</b>.</p>

PERSONAL MÉDICO/A, PERSONAL ENFERMERÍA, CELADOR/A	
Actividades	Características de calidad
<b>14º</b> <b>TRASPLANTE</b> Hepatectomía e Implante Información  Traslado del paciente	<p><b>14.1</b> El Equipo quirúrgico realizará el “Check-list” <b>Δ<sup>4</sup>ESP<sup>4</sup></b>, dejando constancia documental en la Hª de Salud del paciente.</p> <p><b>14.2</b> <b>i</b> Se informará de forma clara y precisa a familiares y/o representante del desarrollo de la intervención quirúrgica y la situación del paciente, en un entorno de privacidad y confidencialidad (Anexo 20).</p> <p><b>14.3</b> El traslado a Unidad de Cuidados Intensivos se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad <b>Δ<sup>3</sup>OMS-20 ESP</b>.</p>

**PERSONAL MÉDICO, ENFERMERÍA, LABORATORIOS CLÍNICOS AH**

Actividades	Características de calidad
<p><b>15°</b></p> <p><b>SEGUIMIENTO EN UCI</b></p> <p><b>HOSPITALIZACIÓN EN PLANTA</b> Seguimiento del paciente</p>	<p><b>15.1</b> Se realizará seguimiento según protocolo de TH<sup>1</sup> (Anexo 21 y 22).</p> <p><b>15.2</b> Se mantendrá una especial vigilancia a las posibles complicaciones que puedan surgir tras el TH<sup>4,7</sup> (Anexo 23).</p> <p><b>15.3</b> En esta fase los Cuidados de enfermería irán orientados a la valoración y personalización del Plan de Cuidados Estandarizados (Anexo 10).</p> <p><b>15.4</b> Existirá y estará implementado un procedimiento específico de seguridad del paciente que contemple elementos relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El control de soluciones concentradas de electrolitos, y fármacos vasoactivos <b>▲<sup>5</sup> OMS</b></li> <li>• El cuidado, inserción y mantenimiento de las vías centrales y urinarias.</li> <li>• Durante la ventilación mecánica para prevenir las infecciones nosocomiales <b>▲<sup>9</sup> OMS-17 ESP</b></li> <li>• Se establecerán medidas para asegurar la conexión correcta en el manejo de tubos y catéteres. <b>▲<sup>7</sup> OMS</b></li> <li>• Impulsar medidas para la prevención del riesgo de deterioro de la integridad cutánea y para el cuidado de las úlceras por decúbito <b>▲<sup>21</sup> ESP</b></li> <li>• Potenciar el uso seguro de la medicación para prevenir los errores en el proceso de prescripción, conservación, preparación y administración de medicamentos <b>▲<sup>16</sup> ESP</b></li> <li>• El médico adecuará la prescripción, garantizando la conciliación terapéutica del tratamiento al alta, con el habitual, en colaboración con el Servicio de Farmacia.</li> </ul>
<p>Alta del paciente a domicilio</p>	<p><b>15.5</b> Se realizará el Informe Único de Alta por la UTH, que incluirá el Informe de continuidad del plan de cuidados, plan de tratamiento, recomendaciones para el autocuidado y reducción del riesgo (Anexos 24 y 26).</p> <p><b>15.6</b> Se garantizará la transmisión de información entre los profesionales de diferentes ámbitos de atención mediante procedimiento estandarizado (informe de seguimiento postrasplante) para asegurar la continuidad asistencial <b>▲<sup>3</sup> OMS-24 ESP</b></p>

Actividades	Características de calidad
	<p><b>15.7</b> <b>I</b> Se informará al paciente y/o familiar sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El seguimiento del proceso, la posible aparición de síntomas y signos relacionados con la intervención, los cuidados postoperatorios inmediatos.</li> <li>• Los profesionales de referencia.</li> <li>• Los procedimientos para el acceso a consulta de seguimiento.</li> <li>• Se entregará al paciente el Manual de cuidados del TH (Anexo 26).</li> </ul> <p><b>15.8</b> Se gestionará la solicitud de pruebas complementarias y la cita a consulta externa para el seguimiento preferentemente en acto único.</p>

**PERSONAL MÉDICO/ENFERMERÍA, PERSONAL ADMINISTRATIVO AP-AH**

Actividades	Características de calidad
<p><b>16°</b></p> <p><b>SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE</b></p> <p>Seguimiento coordinado</p>	<p><b>16.1</b> El seguimiento se realizará según protocolo de TH<sup>5,7</sup> (Anexo 21).</p> <p><b>16.2</b> Se realizará el ajuste de medicación inmunosupresora.</p> <p><b>16.3</b> En esta fase los Cuidados irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de dudas y problemas.</li> <li>• Detección precoz de posibles problemas que requieran de una intervención inmediata.</li> <li>• Registro de la consulta de enfermería (Anexo 25).</li> <li>• Consulta telefónica (Anexo 14).</li> <li>• Plan de cuidados (Anexo 10 y 26).</li> </ul> <p><b>16.4</b> Se realizará seguimiento telefónico de la evolución del paciente (Anexo 14) dejando constancia documental en la Historia de salud.</p> <p><b>16.5</b> Se garantizará la transmisión de información entre los profesionales de diferentes ámbitos de atención mediante procedimiento estandarizado (informe de seguimiento postrasplante) para asegurar la continuidad asistencial <b>▲ 3 OMS-24 ESP</b>.</p> <p><b>16.6</b> <b>I</b> Se informará de forma clara y precisa al paciente y/o familiar de las pautas específicas del seguimiento, con actitud facilitadora para responder a sus necesidades de información y expectativas.</p>

**▲ Triangulo que identifica características de calidad relacionadas con la seguridad del paciente.**

Cuando el triangulo lleve un superíndice numérico se refiere a:

- el criterio concreto de las recomendaciones de la OMS “Soluciones para la seguridad del paciente” y/o
- la “Estrategia para la Seguridad del Paciente (EPS) del SSPA” .

La estrategia “Higiene de manos” para fomentar el lavado de manos y uso correcto de guantes, es una recomendación de la OMS y una solución de la Estrategia para la seguridad del paciente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, además tiene una identificación específica. Por tanto se identificaría  **9 OMS 17 EPS**

**I Momentos del desarrollo del PAI que se debe informar al paciente.**

LEY 41/2002. de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

**I** El paciente será informado de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal

**I** En el paciente, que a criterio del profesional que le atiende, carezca de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico, la información se pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho