

GESTION DE LA CRONIDAD AGSNA

Dr. Carrillo Alascio

Dra. Fernandez García

Dr. Guirao Arrabal

Dra. Maldonado Ubeda

Dr. Parra García

Huercal Overa, 23/05/2016

EL PROBLEMA

- Pacientes frágiles, multifrecuentadores y polimedicados. Esfera Psico-Social.
- Asistencia a demanda frecuente.
- Múltiples especialistas.
- Múltiples visitas a Urgencias. Reingresos.
- Multirresistencias.
- Alto consumo de recursos.
- Dificultades coordinación AP - AH.

PROPUESTAS DE MEJORA (I)

- Coordinacion AP - AH: Internista de referencia sectorizado:
 - Teléfono, sesiones presenciales, interconsultoría virtual.
 - Consulta nominal (sectorizada?)
 - Programar y comunicar altas (sectorizada?).
 - “PAC enfermero”.

PROPUESTAS DE MEJORA (II)

- Alternativas a los circuitos clásicos:
 - Hospital de día:
 - evitar reingresos en urgencias, demandas en AP urgentes e ingresos con mayor fragilidad.
 - facilita altas precoces con seguimiento estrecho.
 - atención controlada a descompensaciones (ascitis, ICC, anemia, ...)
 - Hospitalización a Domicilio: circuitos establecidos para patologías concretas, coordinada con AP (no presencial).

VEAMOS PROPUESTAS

- Dra Fernandez: Evitación de reingresos.
- Dra. Maldonado: Hospital de Día de Crónicos.
- Dr. Guirao: Hospitalización a Domicilio.

PROPUESTA DE COMIENZO

- Segunda quincena de Septiembre.

ESTRATEGIAS BÁSICAS

- Mayor **comunicación** en descompesaciones AP - AH y AH - AP.
- Nominalizacion / **sectorizacion** de CCEE (IR).
- **Alternativas** efectivas a hospitalización clásica.
- Evitar **multiconsultas** médicas (> riesgos polimedificaciones).
- Valoración **Integral** (Enfermero Enlace y Trabajadora Social).
- **Paciente experto** / Programas educacionales pautados.
- Polimedicados / **Deprescripcion**.
- **Evitar ensañamiento** Diagnóstico / Terapéutico.

PROGRAMACION

- **Reasignar** consultas externas (nominalizar por ZBS)
- Tiempo en agenda para respuesta IC virtual.
- No multiderivaciones en crónicos a consultas “médicas”.
- Filtros previos en la derivación desde AP (destino de CCEE).

RECURSOS

- Area de hospitalización:
 - Liberar 2 habitaciones,
 - Reubicar Secretarias,
 - Nuevo Despacho Médico,
 - Obras necesarias durante el verano,
 - Personal de enfermería,
 - Internista estable (H Dia + URG) (antes IC+URG+%Planta), especialmente en alta frecuentación. Rotación en H. de Día.
 - Información específica en informes ingreso / alta (especificar MF, consultorio, referentes).

RECURSOS (II)

- Area de Atención Primaria
 - Listados de facultativos de Atención Primaria con teléfono de contacto corporativo.
 - Areas / Material para “H. Domicilio”.
 - Circuitos establecidos.
 - Visita domiciliaria.

RECURSOS (III)

- Creernoslo.
- Cambiar el “chip” en AP y en AH.
- Difusión constante y repetida.
- Apoyo explícito de Dirección.
- Auditorias.