

IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES Y DE LAS PACIENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

- Contexto
- Experiencia
- Aspectos de mejora
- Conclusiones

Rafaela Fernández Ramos

Coordinadora Oficina Regional de Cuidados Paliativos

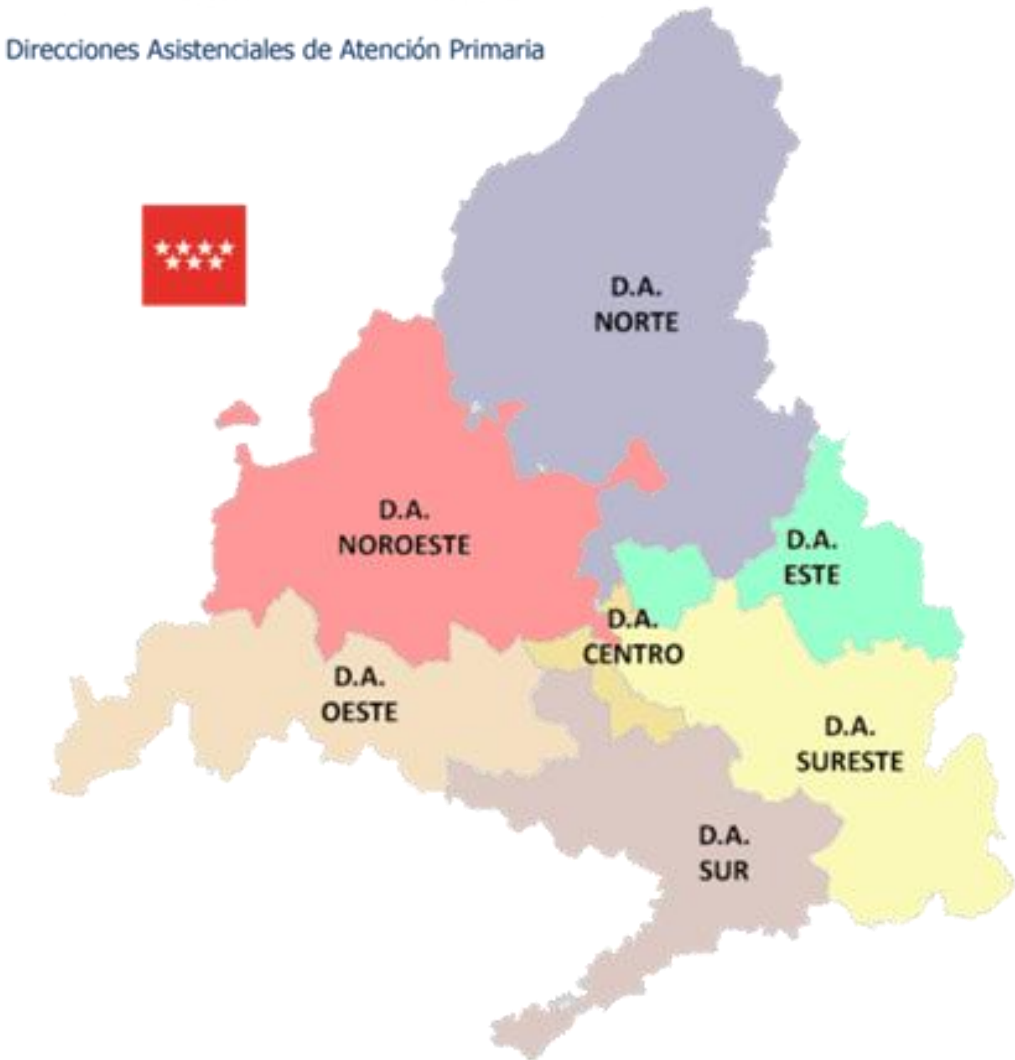
MODELO ORGANIZATIVO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN CM

- ❖ Eje y puerta de entrada es la Atención Primaria.
- ❖ Atención centrada en la persona.
- ❖ Atención **Compartida** con intervenciones basadas en la complejidad
- ❖ Equipos de Cuidados Paliativos **integrados** en todos los niveles asistenciales.
- ❖ Atención **Coordinada**
- ❖ Atención Continuada garantizada por la UAC Pal24 y SUMMA112.

RECURSOS GENERALES



Recursos	Atención Primaria	SUMMA 112	Atención Hospitalaria
Centros de Salud, atención rural y Consultorios	430		
Dispositivos		131	
Hospitales			35



EQUIPOS ESPECÍFICOS HOSPITALARIOS

ESHP

H.U. 12 de Octubre
H.U. de La Princesa
H.U. Puerta de Hierro
H.U. Ramón y Cajal
H.U. de Getafe
H.U. Severo Ochoa
H.U. Móstoles
H.U. Príncipe de Asturias
H. U. Infanta Cristina
H. U. Infanta Sofía
H. U. Fuenlabrada
H. U. Henares

UCPA

H.U. Gregorio Marañón
H. U. La Paz
H. U. Clínico
F. Jimenez Díaz

HOSPITALES DE LA RED DEL SERVICIO DE SALUD DEL SERMAS



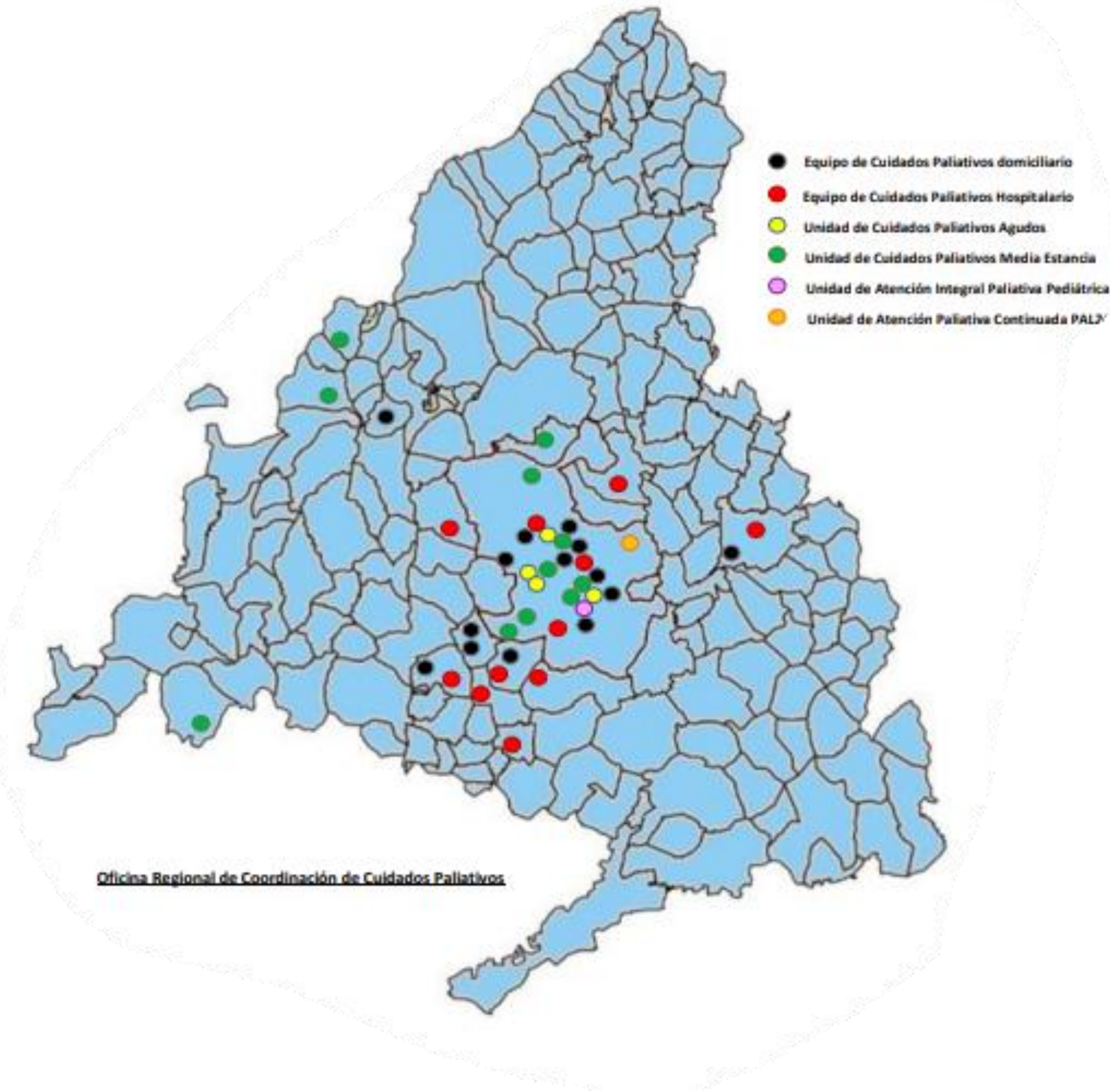
UCP MEDIA ESTANCIA PÚBLICAS

H. de la Fuenfría
H. de Guadarrama
H.U. de Santa Cristina
H. Virgen de la Poveda
H. C. de la Cruz Roja

UCPME CONCERTADAS

HESTIA Madrid
H. de San Rafael
Fundación Hospitalarias
C. Cuidados Laguna
F. Instituto San José
Centro Asistencial San Camilo

EQUIPOS ESPECÍFICOS DOMICILIARIOS

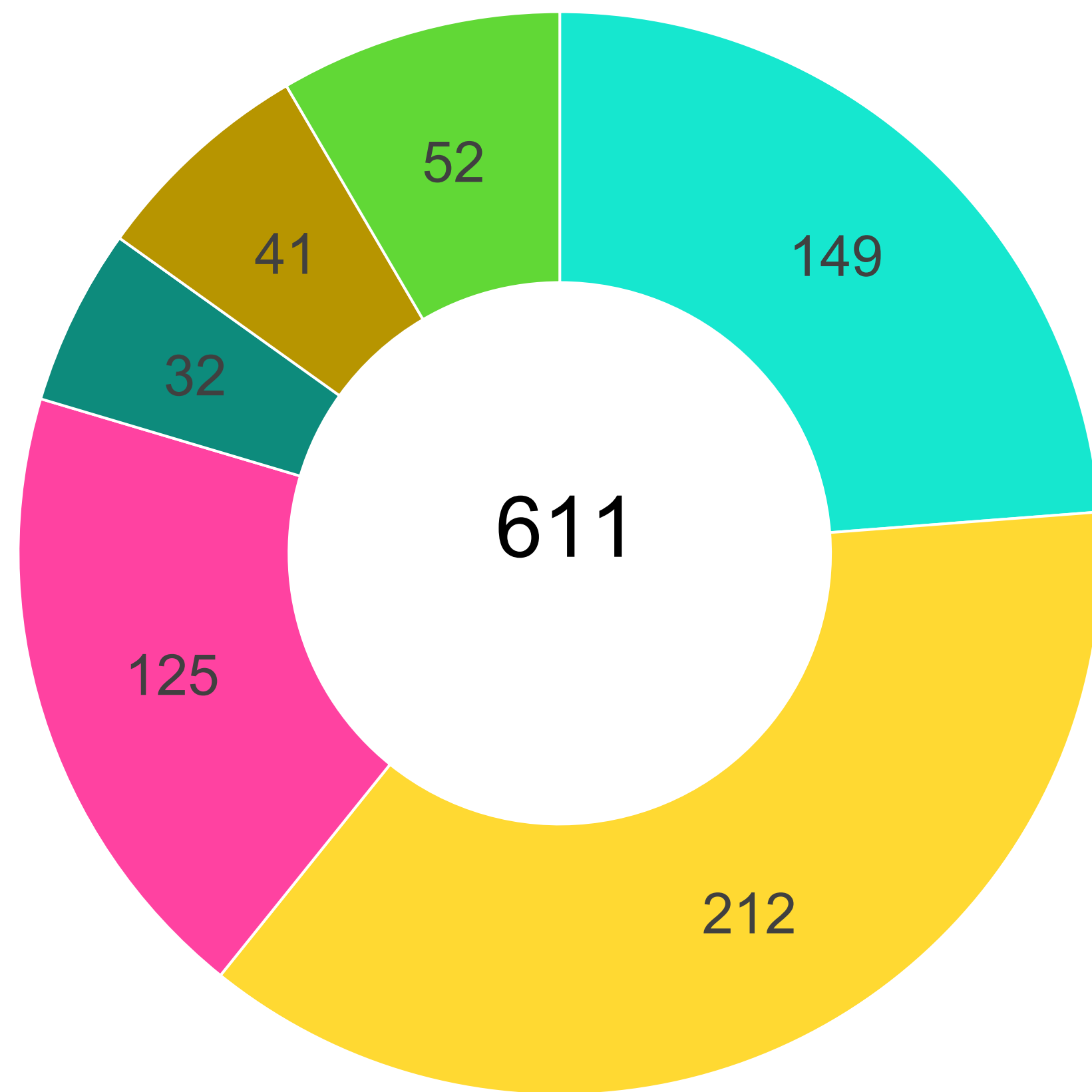


Obra social “La Caixa”

ESAPD ARROYO DE MEDIALEGUA
ESAPD JAIME VERA
ESAPD GOYA
ESAPD ESPRONCEDA
ESAPD SAN CRISTÓBAL
ESAPD LA GARENA
ESPAD JAZMIN
ESAPD LAS TABLAS
ESAPD LEGAZPI
ESAPD SIERRA GUADARRAMA
ESAPD LOS CASTILLOS
ESAPD GETAFE
ESAPD LEGANES

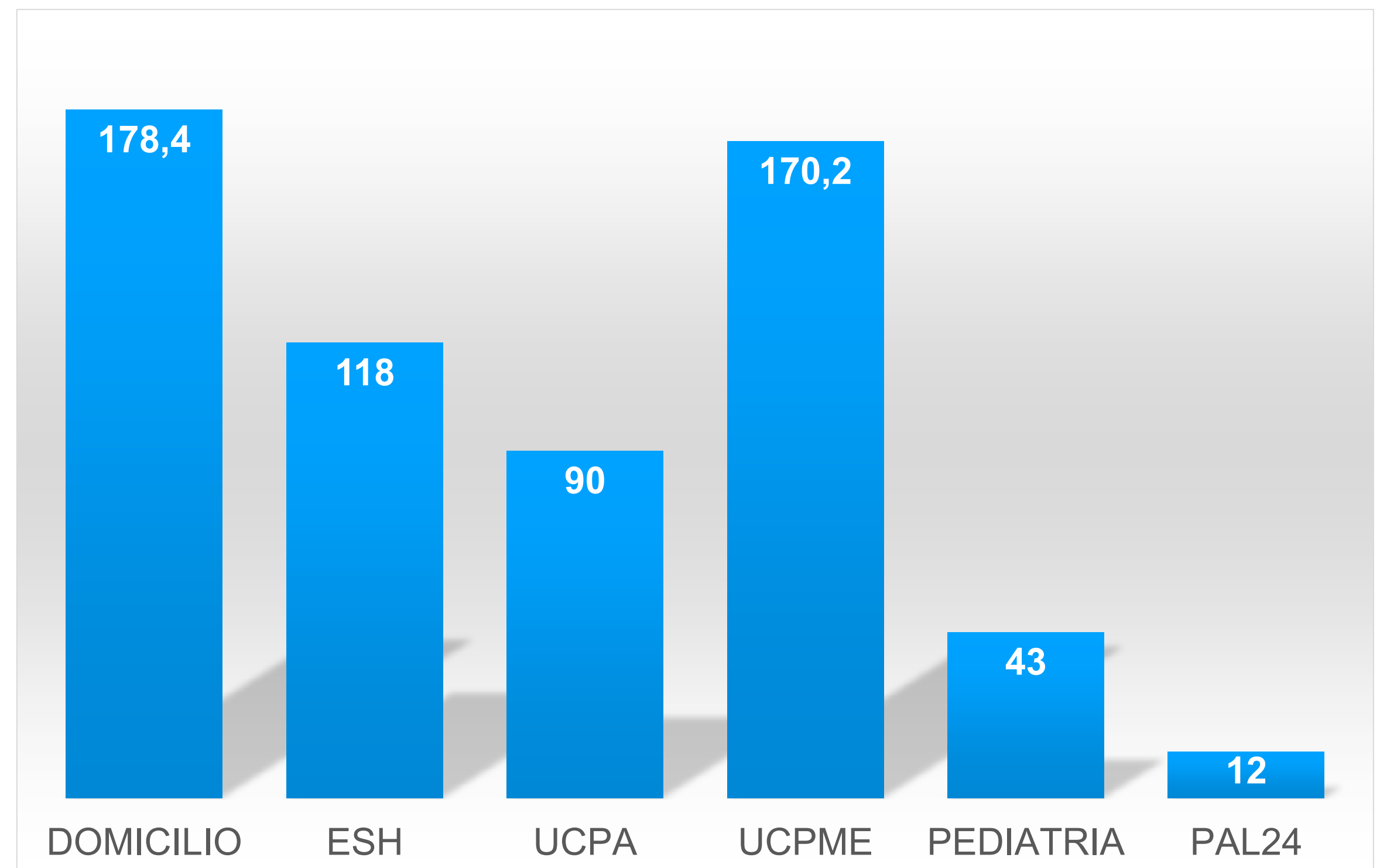
UCP DOM AECC
MÓSTOLES
ALCORCÓN
ARAVACA
LA PAZ 1
LA PAZ 2
ESPRONCEDA

TOTAL



- Facultativos
- Enfermera
- TCAE
- Adtivos
- T. Sociales
- Psicólogos

RECURSOS ESPECÍFICOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

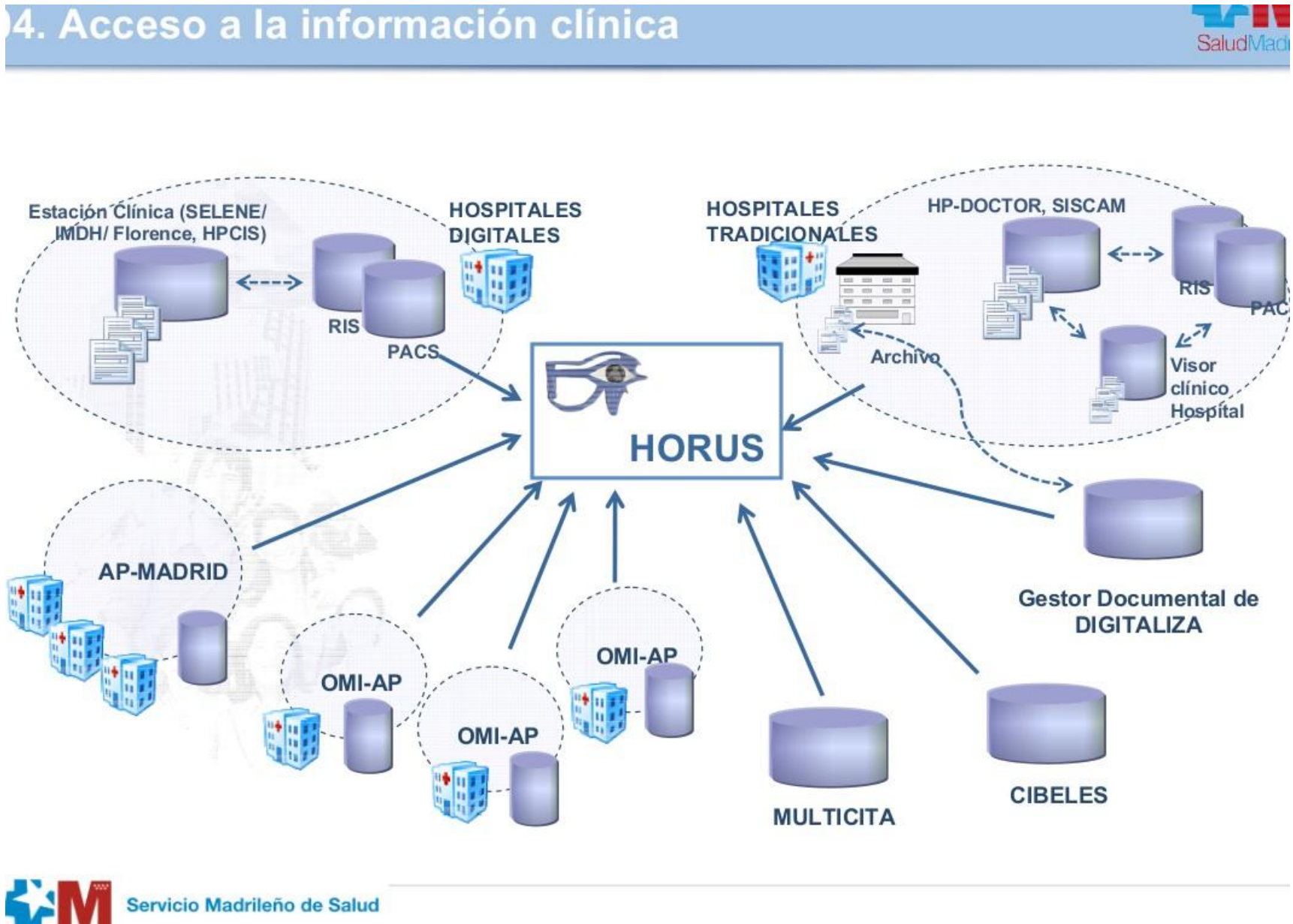


PLATAFORMAS DE HISTORIA CLÍNICA



APM Madrid

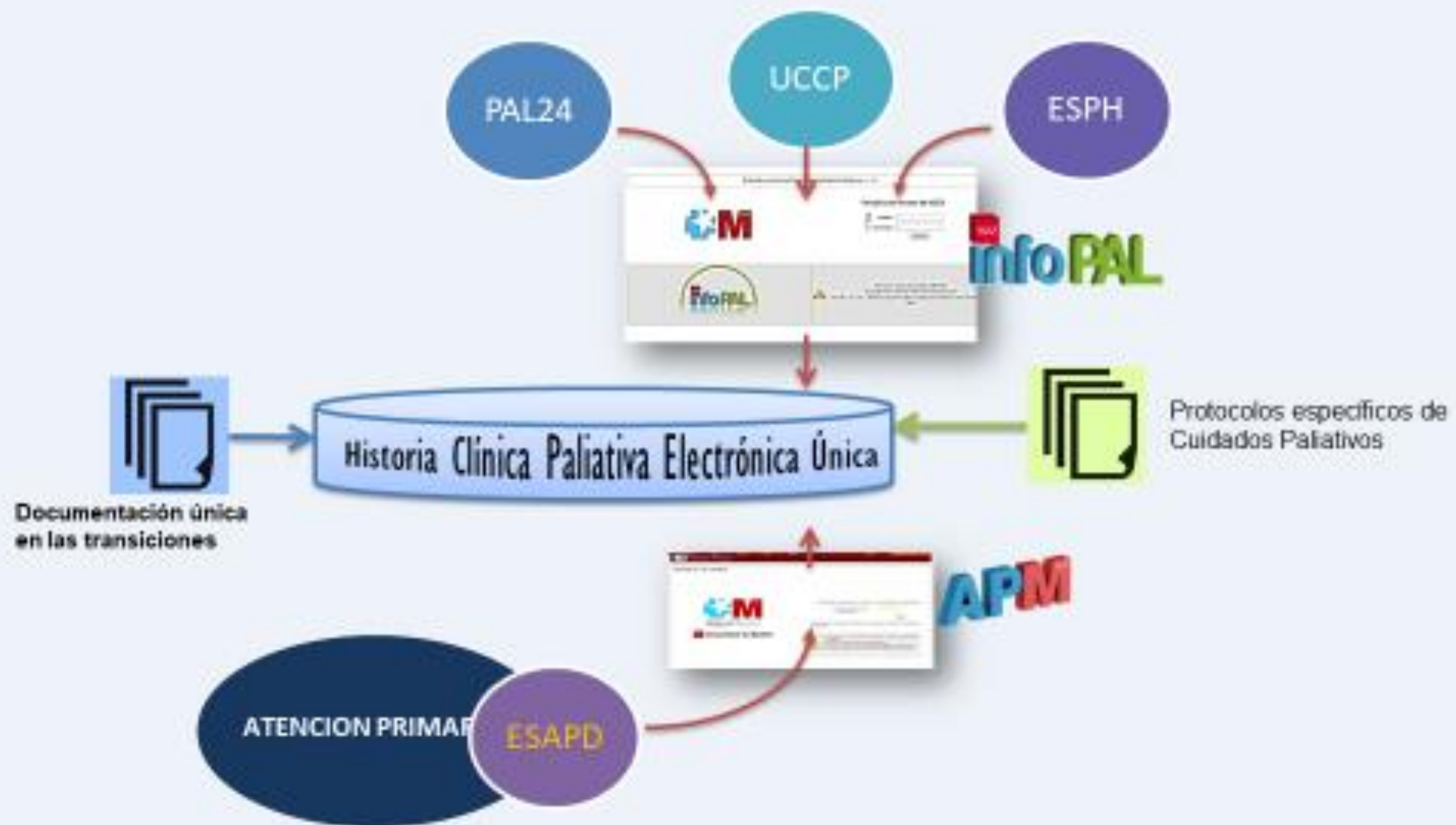
Gestión sanitaria en
Atención Primaria



HCIS
SELENE
FLORENCE
HP-HIS
IMDH



SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PALIATIVA COMPARTIDA

Infopal

 Usuario en sesión
Centro:

// Tipo Profesional: Médico

 Ayuda  Cerrar Sesión 



MENU

 Consulta de Pacientes


 Gestión de Solicitudes de ingreso


 Gestión de Pizarra

Historia Clínica de Cuidados Paliativos_{v 1.3}

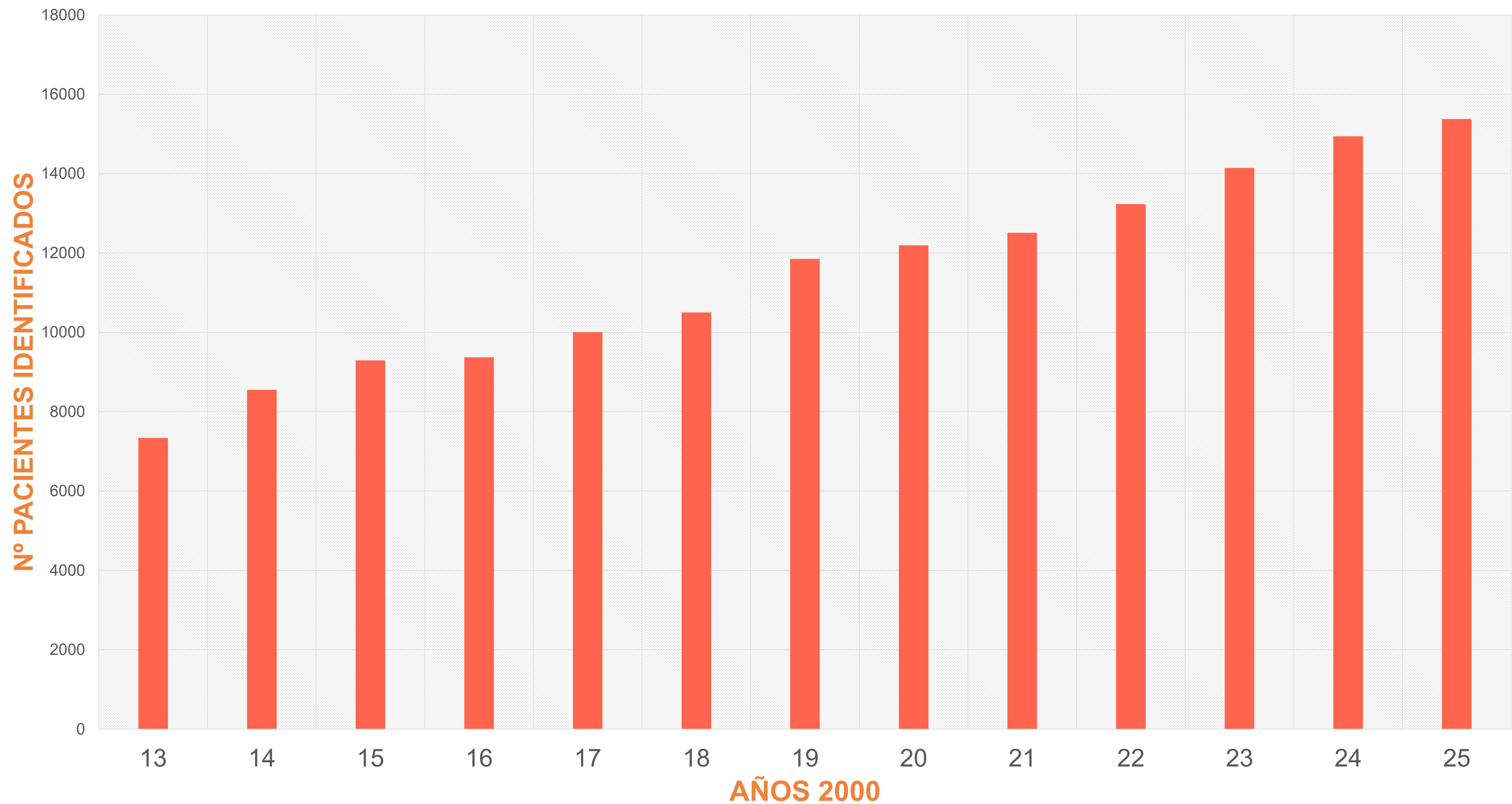

Comunidad de Madrid


Introduzca usuario y contraseña y pulse ENTER

 Usuario :

 Contraseña :

EVOLUCIÓN IDENTIFICACIÓN CIAP A99.01



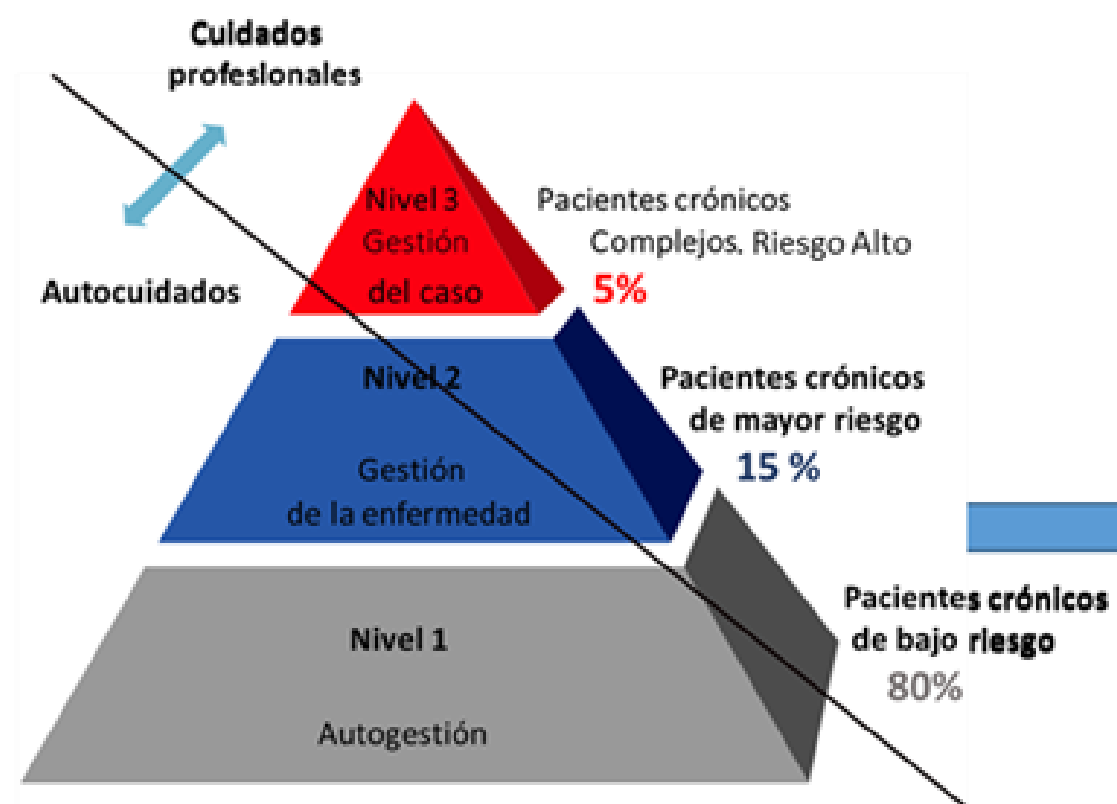
1.ACTUALIZACIÓN DEL SERVICIO 502 DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

- Necpal : La identificación del paciente con necesidades paliativas.
- Criterios de Buena Atención : Valoración de la complejidad
Valoración del dolor , intensidad y tipo de dolor
Valoración sociofamiliar

2.ACTIVIDADES FORMATIVAS EN LOS EAP.

Visión
POBLACIONAL

Tras establecer el **NIVEL DE RIESGO** definido por el GMA



IDENTIFICACIÓN PACIENTES NP

Visión
CLÍNICA

Profesional de AP asigna un **NIVEL DE INTERVENCIÓN** AL PACIENTE

Ante Nivel de **Intervención Alto** se realiza **NECPAL**

Si **NECPAL (+)**

A. Primaria

A. Hospitalaria

Paciente con enfermedad crónica avanzada y **Necesidades Paliativas**. Se asigna **CIAP A99.01**

Paciente con enfermedad crónica avanzada y **Necesidades Paliativas**. Se asigna **CIE 10 51.5**
CIE 9 V66.7

Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid 2013

CONCLUSIONES

La creación una historia clínica paliativa única asegura la continuidad en las transiciones entre EECP

La identificación con A99.01 ha permitido la atención continuada por la UACPal24.

La totalidad de los pacientes en seguimiento por equipos domiciliarios están identificados en la historia clínica

Los EAP con frecuencia abren el episodio A99.01 al solicitar intervención de los EECP

Impulsar la utilización de herramientas, NECPAL, mejorará la identificación.

CONCLUSIONES

Los EECp hospitalarios tienden a abrir A99.01 cuando el paciente regresa al domicilio.

Los ESH realizan atención compartida y en general sus informes no se codifican en admisión.

En los hospitales la identificación con CIE10 51.5 se realiza por los servicio de admisión/ codificación y es muy heterogénea.

La identificación intrahospitalaria se realiza a través de alertas en la historia clínica del hospital.