

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.

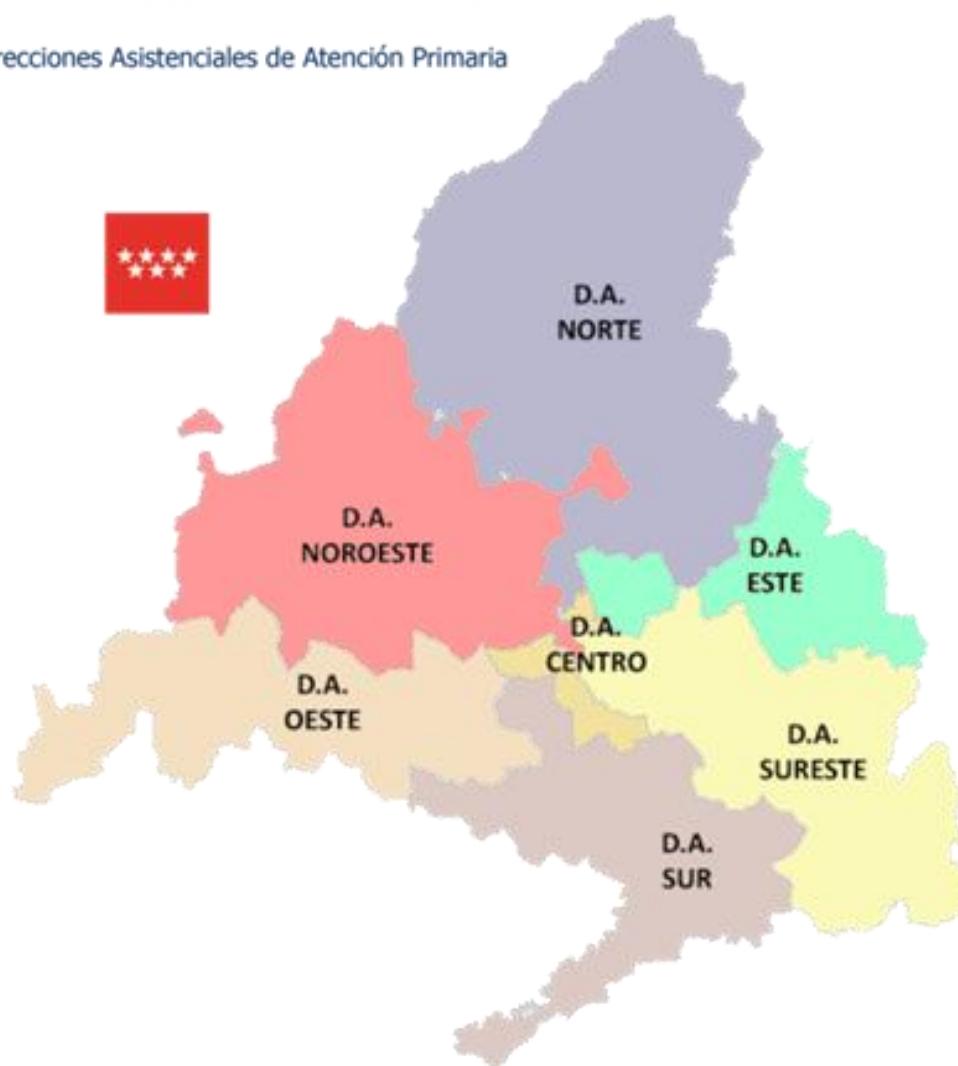
RECURSOS GENERALES



SUMMA 112

Comunidad de Madrid

Direcciones Asistenciales de Atención Primaria



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. Jiménez Díaz

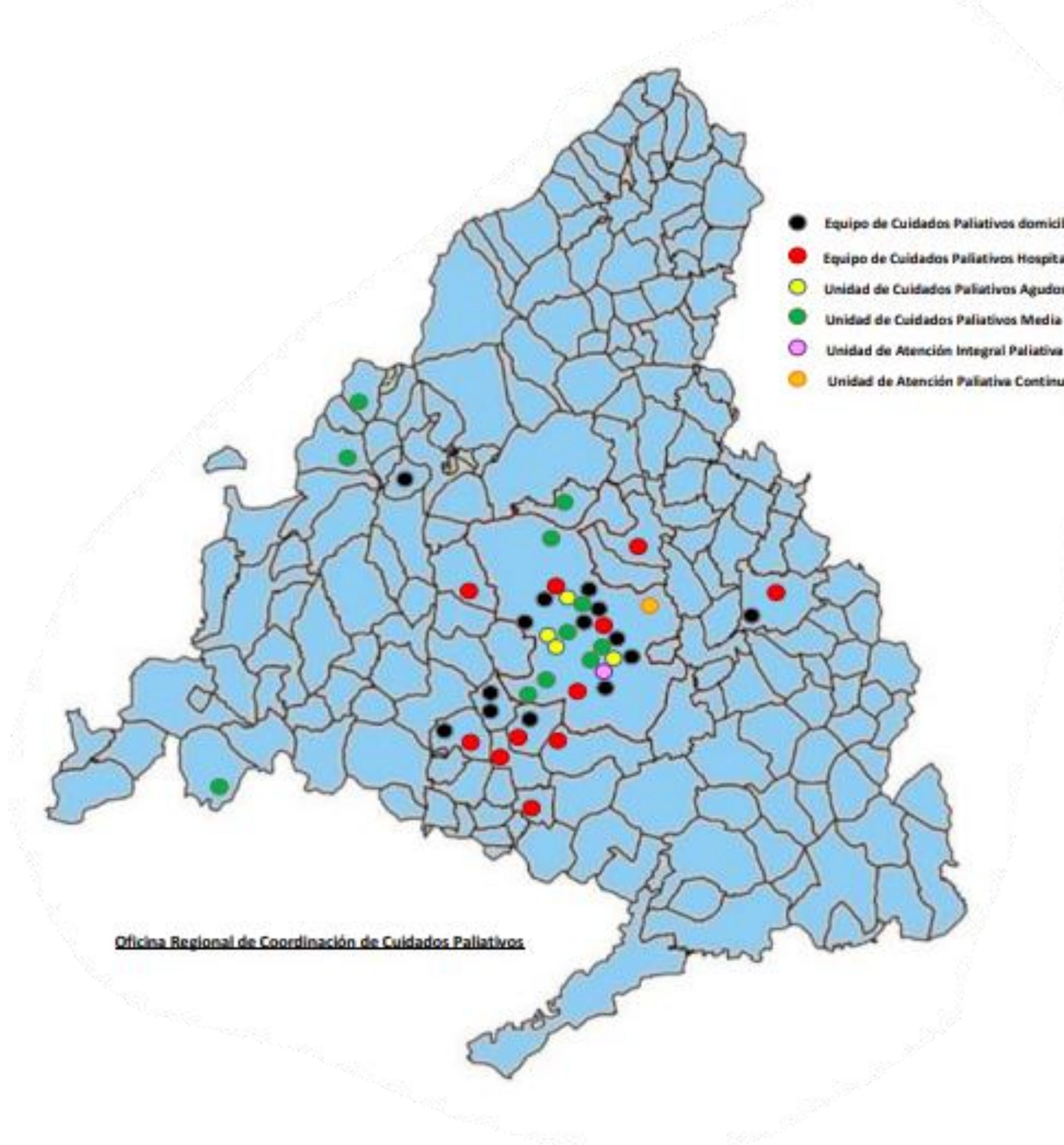
UCP MEDIA ESTANCIA PÚBLICAS

- 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



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

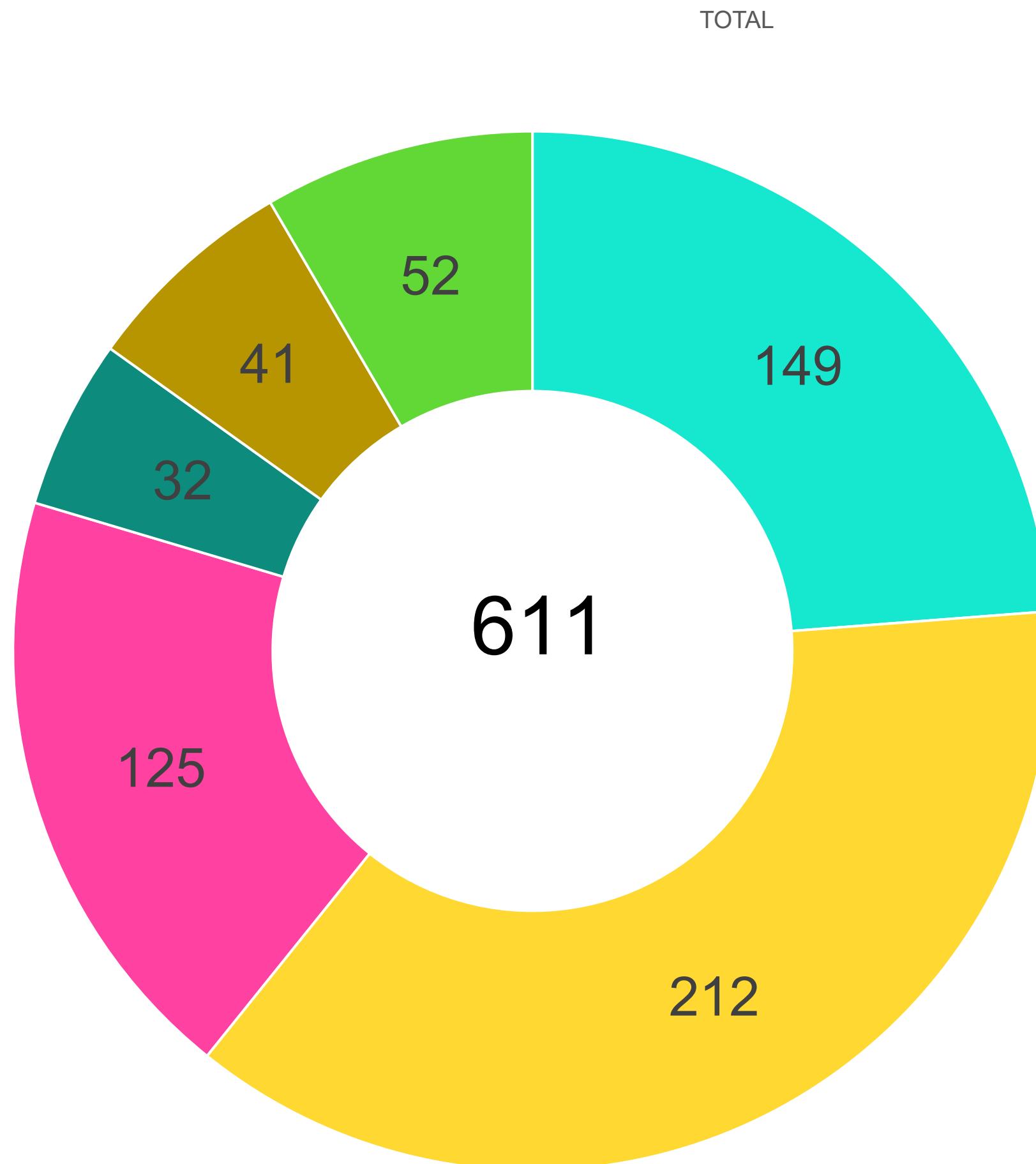
ARAVACA

LA PAZ 1

LA PAZ 2

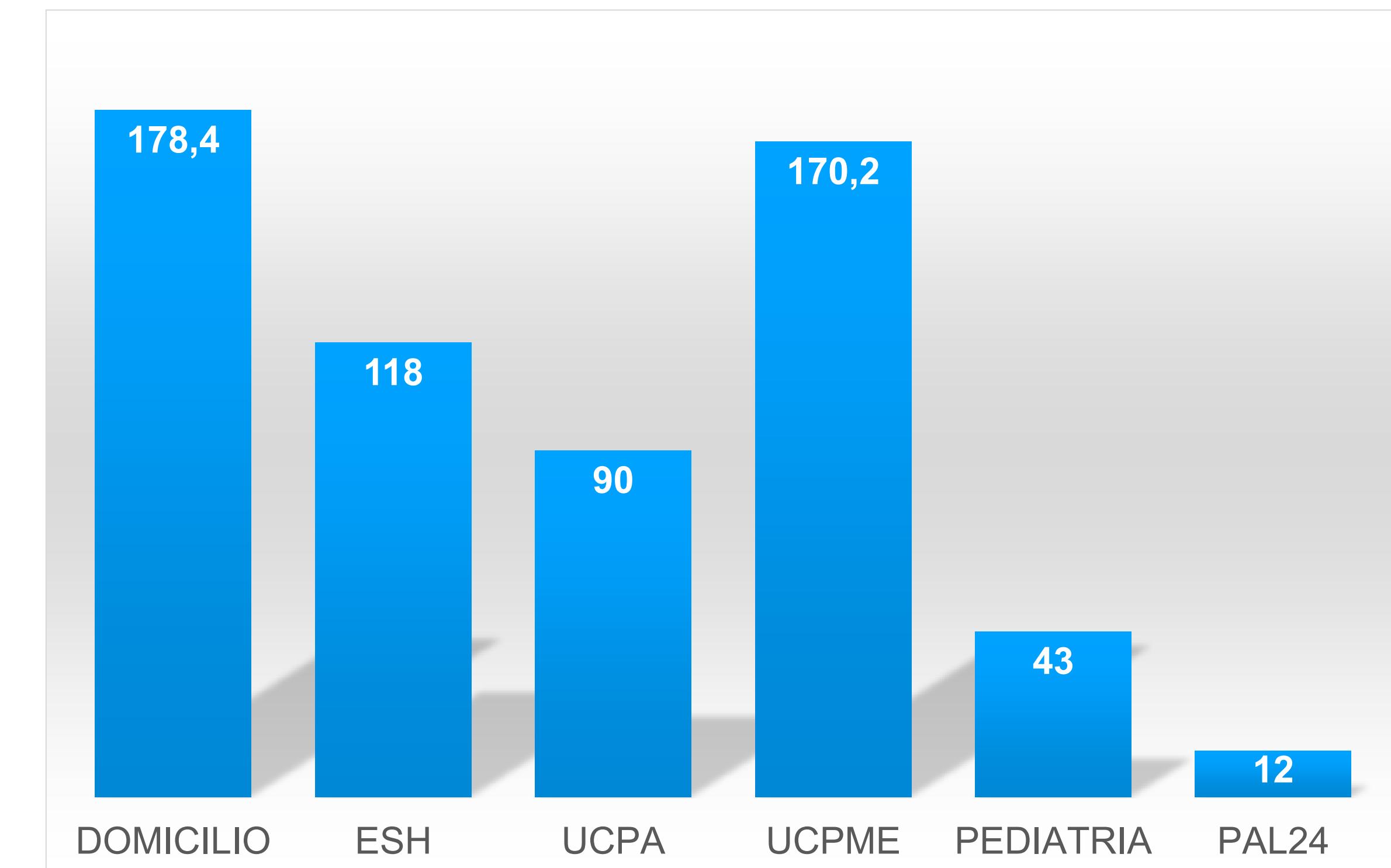
ESPRONCEDA

Obra social "La Caixa"



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

RECURSOS ESPECÍFICOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

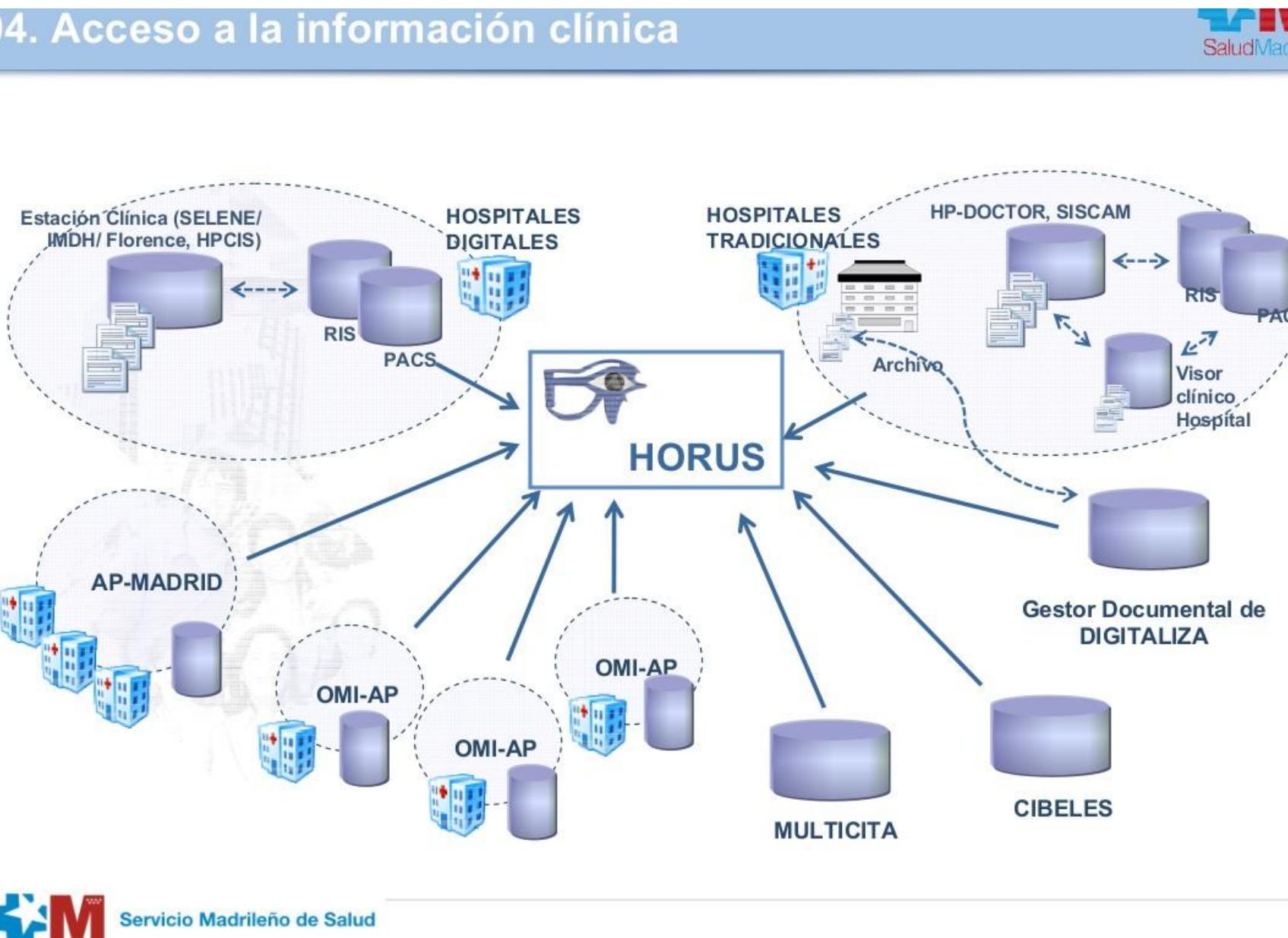
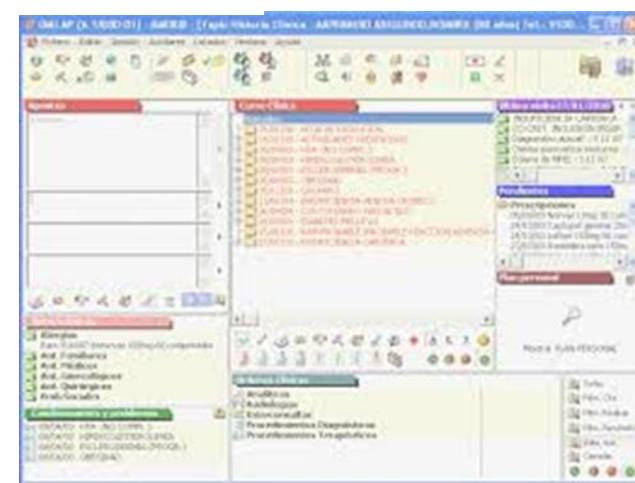


PLATAFORMAS DE HISTORIA CLÍNICA

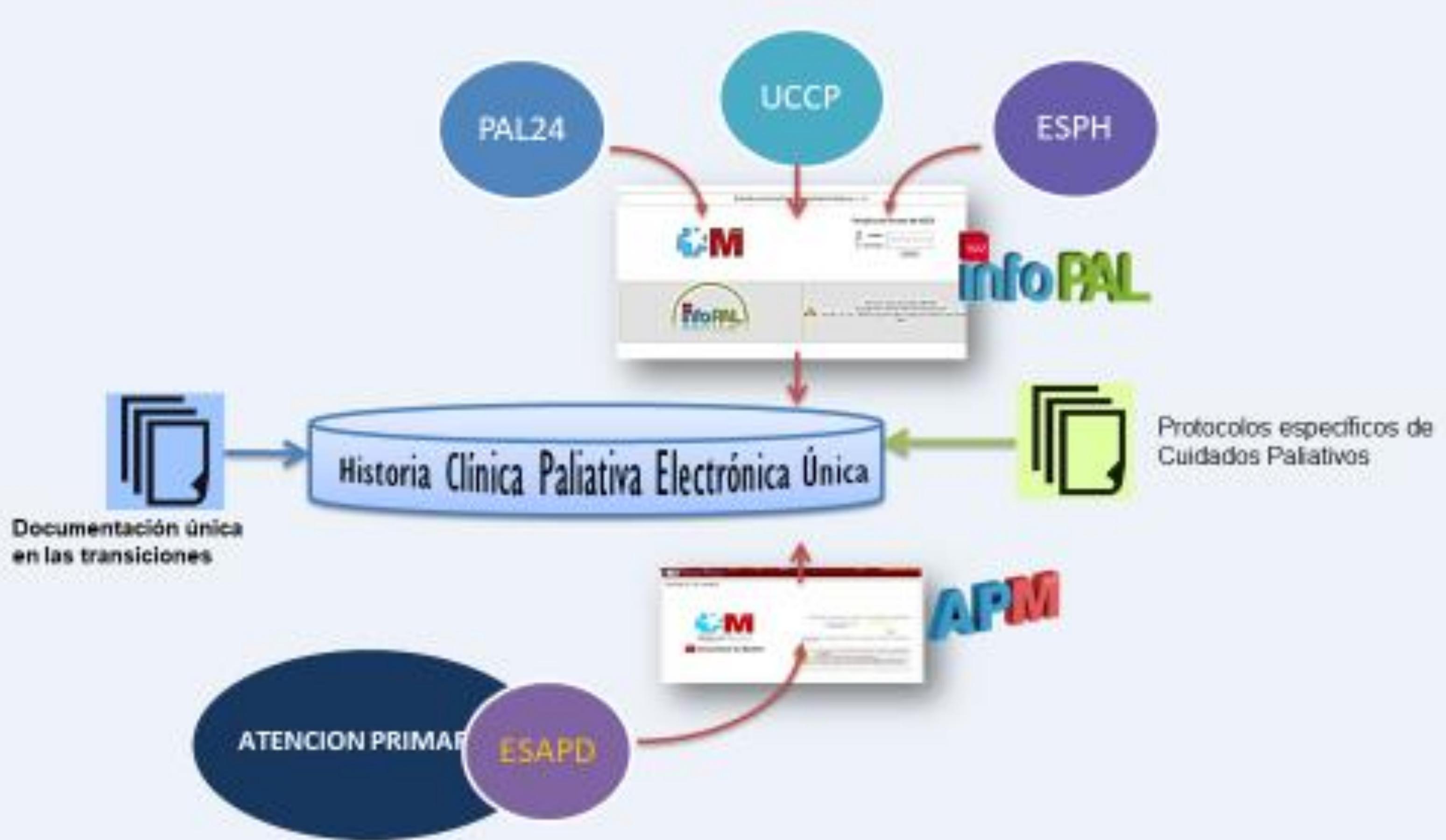


APM Madrid

Gestión sanitaria en
Atención Primaria



SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PALIATIVA COMPARTIDA

InfoPAL Usuario en sesión
Centro:

// Tipo Profesional: Médico

Ayuda Cerrar Sesión CM

MENU

Consulta de Pacientes

Gestión de Solicitudes de ingreso

Gestión de Pizarra

Infopal

Historia Clínica de Cuidados Paliativos v 1.3

SaludMadrid
Comunidad de Madrid
InfoPAL

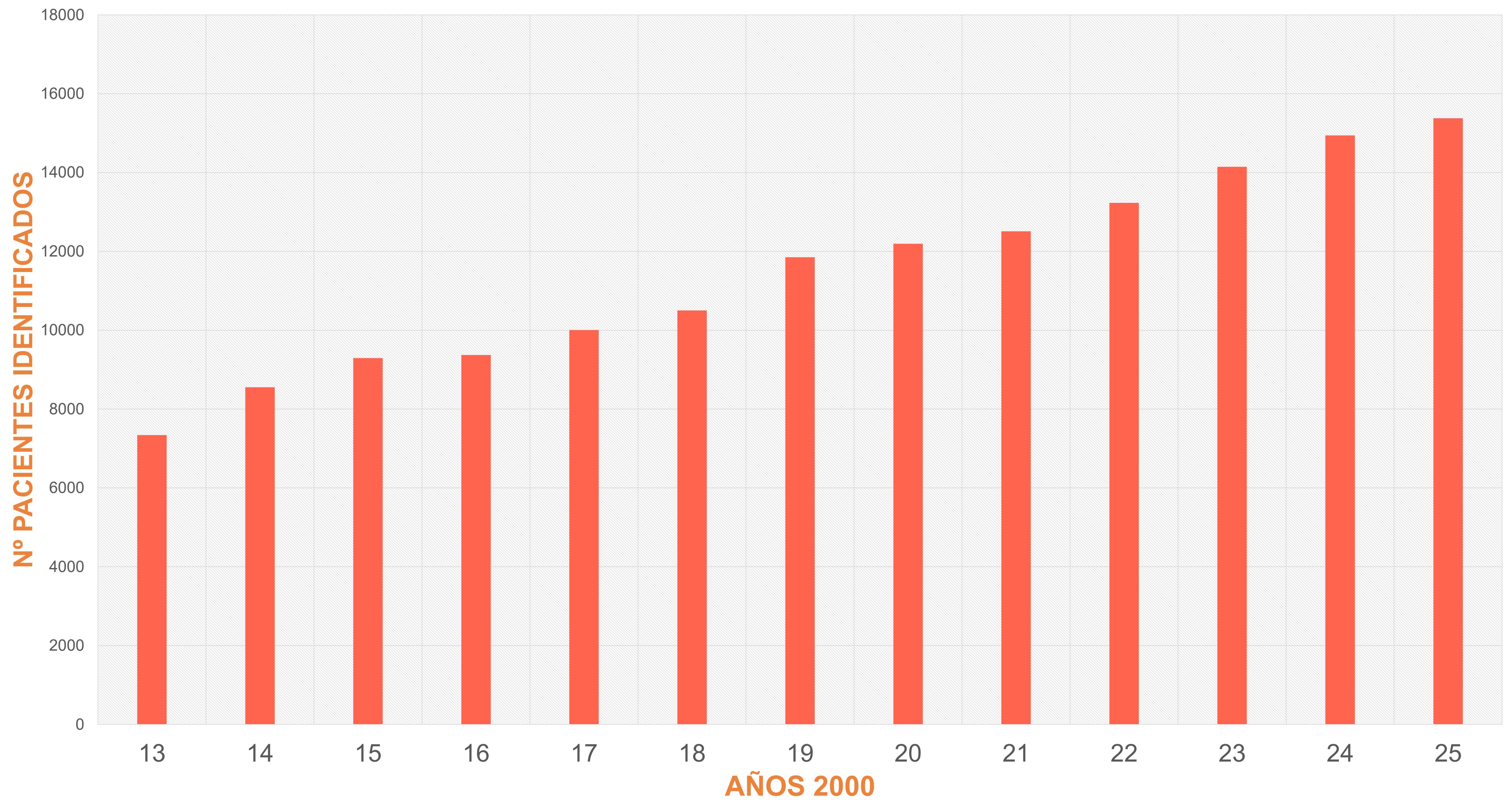
Introduzca usuario y contraseña y pulse ENTER

Usuario :

Contraseña :

Entrar

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.



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

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

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

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.