

Formulario de presentación de experiencias de buenas prácticas de resolutiveidad en el PNA

Prestador

COSEM IAMPP

Breve descripción del servicio:

Programa del paciente con alto grado de dependencia

Está dirigido a pacientes ambulatorios con patologías que requieren atención y control periódico e implican una situación de fragilidad con elevado nivel de dependencia.

El seguimiento de los pacientes está a cargo del médico de radio (internista con CAD) de acuerdo a la zona de residencia del paciente y en conjunto con la licenciada en enfermería del Servicio de Atención Domiciliaria.

Se valora la situación del paciente, su entorno, motivo de inclusión al programa, diagnóstico principal, diagnósticos secundarios, requerimientos terapéuticos, valoración de la situación socio familiar e identificación, de ser posible, de un cuidador principal.

Se realiza una historia de ingreso que se registra en la Historia Clínica electrónica.

De ser necesario se realiza un protocolo de seguimiento de enfermería a domicilio.

El paciente puede también consultar a su Médico de Radio en policlínica, ya que todos los médicos de radio disponen de consulta ambulatoria en policlínicas institucionales.

El programa funciona en conjunto y colaboración con el equipo de internación domiciliaria.

Nombre de la experiencia de buena práctica:

Atención Integral a Pacientes en Situación de Fragilidad / Alta Dependencia.

Servicio que la lleva a cabo:

Servicio de Atención Domiciliaria de COSEM

Alcance de la experiencia

Institucional

Fecha de inicio

Diciembre 2017

Fecha de finalización

El programa está en curso.

Problema que se pretende abordar con la iniciativa:

El programa surge de un diagnóstico de situación que identificó los siguientes problemas:

- Sub utilización de un recurso altamente capacitado, con disponibilidad y altas potencialidades, como es el Médico de Radio en Cosem.
- Falta de coordinación para el conjunto de cuidados en domicilio de estos pacientes, con fragmentación de la atención.

- Falta de un médico responsable de los cuidados domiciliarios de los pacientes en situación de fragilidad / alta dependencia.
- Dificultades de acceso y de comunicación entre el paciente/entorno y su sistema de atención.
- Insuficiente educación del paciente/entorno sobre sus problemas de salud y el funcionamiento del sistema de atención.
- Falta de adecuado control sobre el uso de recursos en cantidad y tiempo de prestación.

Objetivo General:

Brindar una atención integral e integrada, fundamentalmente en el domicilio del paciente, mediante un servicio multidisciplinario con continuidad de cuidados, capacidad de adaptación a las necesidades del entorno, garantizando la calidad de la atención y la eficiencia.

Objetivos Específicos:

Empoderar el rol de médico de radio como referente del cuidado del paciente/entorno.

Lograr un adecuado seguimiento longitudinal, facilitar la comunicación y la continuidad del cuidado, tratando de mejorar la satisfacción del paciente y disminuyendo las internaciones evitables.

Trabajo en equipo con todo el Servicio de Atención Domiciliaria y otras áreas de la institución, articulando el cuidado de pacientes con riesgo social.

Indicadores priorizados

- Número de pacientes ingresados al programa.
- Número de consultas de estos pacientes con médico de radio por mes
- Distribución de pacientes según edad, sexo y lugar de residencia (zonas).
- Número de pacientes ingresados al programa que requieren internación domiciliaria en el mes
- Número de pacientes ingresados al programa que requieren internación sanatorial en el mes
- Número de consultas en ambulatorio de pacientes ingresados al programa, con un médico distinto al médico de radio, por mes.
- Registro institucional de reclamos por médico. (atención al socio)
- Registro de conducta ante valor crítico de laboratorio. (enfermería)

Resultados obtenidos

En proceso

Eje/s temático/s que aborda la experiencia

- Seguimiento del paciente.
- Protocolos/mecanismos de referencia y contrarreferencia con especialistas que disminuyan la movilidad del usuario del PNA.
- Gestión de casos de pacientes complejos y seguimiento ambulatorio presencial o no presencial.
- Reuniones de equipo para discusión de casos o evaluación de la calidad del servicio.

Dimensiones y atributos de la resolutividad a los que aporta/contribuye

- **DISTRIBUCIÓN Y DISPONIBILIDAD DE RRHH en los servicios.** Se asegura la dotación completa de médicos de radio para todo Montevideo y Ciudad de la Costa, así como Enfermería a domicilio y, de requerirse, Servicio de Internación Domiciliaria.
- **DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES (equipamiento).** Se dispone del equipamiento adecuado para la tarea, Se cuenta con Historia Clínica electrónica en el domicilio del paciente.
- **ACCESO AL PRIMER CONTACTO- ACCESIBILIDAD.** Se prioriza la coordinación de pacientes al alta hospitalaria o al alta del Servicio de Urgencia centralizado. Una vez ingresado al Programa el paciente tiene su médico de referencia y puede contactarlo vía central telefónica.
- **ATENCIÓN LONGITUDINAL.** Se asegura el seguimiento en el tiempo de los pacientes, sea por médico o por enfermería.
- **ATENCIÓN CONTINUA.** Se prioriza la coordinación de pacientes al alta hospitalaria o al alta del Servicio de Urgencia centralizado. La disponibilidad de HCE asegura referencia/contrarreferencia y la continuidad en la atención