

Especial X Jornada del FòrumCIS

Comunicaciones Libres 19/04/2012 - Mañana

Moderador: Francisco Mochón (ForumCIS)

Consulta online: consulta no presencial con registro en la historia clínica electrónica

Consulta online: consulta no presencial amb registre a la historia clínica electrònica

On-line consultation: non presential consultation with appointment and registry in the EPR

Abizanda M¹, Gutiérrez S¹, Garcia M¹, Segalés A¹, Duran, C¹

¹PAMEN. Barcelona (España).

Resumen

Segunda sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la mañana, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

PANEM, es una organización caracterizada por una evolución tecnológica a lo largo del tiempo y que apuesta por la innovación constante. Considera la accesibilidad del paciente hacia los profesionales sanitarios de máxima importancia, por esto nos hemos planteado la utilización de consultas no presenciales entre los pacientes y los profesionales sanitarios de equipos de atención primaria, que hemos llamado consulta online. Este nuevo tipo de consulta se ha planteado como facilitadora de la atención a los pacientes, especialmente a los crónicos, y como garantía de un registro de toda la información.

El paciente es seleccionado y captado de forma activa por parte del médico/ica o el enfermero/era de referencia e invitado a entrar a formar parte del colectivo que gustara de participar en la consulta electrónica, facilitando una palabra clave de entrada. Encontrará acceso a la aplicación en la pagina web de su centro de salud donde podrá realizar la consulta y leer las respuestas, previo a los avisos de que esta disponible mediante un correo electrónico a la dirección que han facilitado.

Esto no dejará de ser una forma de comunicación bastante convencional, pero la diferencia está en el registro tanto de la pregunta del paciente como de la respuesta del profesional sanitario en la historia clínica electrónica, ya que el contenido de éstos se considera como un acto sanitario del proceso de salud.

Con la consulta online pretendemos conseguir accesibilidad, continuidad, personalización y autocuidado del paciente que quiera adoptar este avance tecnológico evitando los riesgos, incomodidades y gastos correspondientes a los desplazamientos de éste mismo

y/o de los cuidadores. Así mismo, desde la vertiente de los profesionales sanitarios, agilizamos la atención, reducimos las tareas de escaso valor añadido, optimizamos las agendas y establecemos un modelo de toma de decisiones compartida

Las consultas no presenciales ahorran tiempo, mejoran la accesibilidad, favorecen la autonomía de los pa-



Mesa de Comunicaciones libres de la mañana del día 19 de abril.

cientes y aportan a los profesionales reducción de la burocracia y limitación de las demandas secundarias, ayudando a la sostenibilidad de sistema.

Resum (català)

PANEM, organització caracteritzada per una evolució tecnològica al llarg del temps i que aposta per la innovació constant, considera l'accessibilitat del pacient als professionals sanitaris de importància cabdal, per això ens varem plantejar la utilització de consultes no presencials entre els pacients i els professionals sanitaris dels equips d'atenció primària, que hem anomenat consulta online. Aquest nou tipus de consulta s'ha plantejat com facilitadora de l'atenció als pacients, especialment als crònics, i com a assegurament d'un re-

gistre de tota la informació.

El pacient es seleccionat i captat de forma activa per part del metge/essa o la infermer/era de referència i convidat a entrar a formar part del col·lectiu que gaudirà de consulta electrònica, facilitant-li una paraula clau d'entrada. Trobarà l'accés a l'aplicatiu a la pagina web del seu centre de salut, a on podrà realitzar la consulta i llegir les respostes, previ avis de que ja esta disponible mitjançant un mail a l'adreça que hagi facilitat.

Això no deixaria de ser una forma de comunicació bastant convencional, però la diferencia rau en el registre tant de la pregunta del pacient com de la resposta del professional sanitari a la historia clínica electrònica, ja que el contingut d'aquestes es considerat com un acte sanitari del procés de salut.

Amb la consulta online pretenem aconseguir accessibilitat, continuïtat, personalització i autocura del pacient que vulgui adoptar aquest avenç tecnològic evitant els riscos, incomoditats i despeses corresponents als desplaçaments d'ell mateix i/o dels cuidadors. Així mateix, des de la vessant dels professionals sanitaris, agilitzem l'atenció, reduïm les tasques de escàs valor afegit, optimitzem les agendes i establim un model de presa de decisions compartida.

Les consultes no presencials estalvien temps, milloren la accessibilitat, afavoreixen la autonomia dels pacients i aporten als professionals desburocratització i limitació de les demandes secundaries, ajudant a la sostenibilitat del sistema.

Summary (English)

PAMEM, is an organization characterized by an important technological development throughout the time and notable investments in constant innovation. It considers the accessibility of the patient to health professionals of major importance, which is the reason why we posed the idea of using non presential consultations between patients and primary attention health professionals that we have called on-line consultations. This brand new kind of consultation has been designed to facilitate the attention of the patients, especially the chronic, and as a way of assuring a proper registration of all medical data.

The patient is actively chosen by the reference doctor or nurse and is invited to join the group that will be able to access online-consultations by being given a password. He will find the access to the application at the website of his health center where he will be able to browse the answers whom availability will have been previously notified via email to the patient's address.

This wouldn't stop being a conventional way of communication, the difference lies on the registration of the question of the patient as well as the answer of the health professional at the EPR as long as the content of these consultations is considered as a health act of the health process.

With online-consultation we pretend to reach accessibility, continuity, personalization and self-care of the patients opened to this technological advance avoiding risks, discomforts and expenses due to displacements of them or their careers. Furthermore, from the point of view of the health professionals, we speed up the attention, reduce the non-value tasks, optimize agendas and establish a shared decision-making model.

Non presential consultations save time, improve ac-

cessibility, stimulate patient's autonomy and contribute to the reduction of bureaucracy of the professionals as well as to the limitation of secondary demands, supporting the system's sustainability.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFджуY4



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

CastelldefelSalut: nuestra experiencia en el uso de las TIC en atención primaria y salud comunitaria

CastelldefelSalut: la nostra experiència en l'ús de les TIC en atenció primària i salut comunitària

CastelldefelSalut: our experience in the use of ICTs in Primary Care and Community Health

Morera R¹, Martí T¹, Cubells I¹, Sans M, Peris A¹, Bruges A¹

¹EAP "El Castell", Castelldefels, Barcelona (España).

Resumen

Segunda sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la mañana, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (Castellano)

Introducción

Dentro del Sistema Sanitario, la AP se adapta mejor a las nuevas realidades y a los cambios sociales por su flexibilidad. Las TIC están generando un abanico de oportunidades por tal de mejorar la asistencia. En Castelldefels las redes de agentes de salud desarrollamos proyectos de Salud Comunitaria, que hemos enriquecidos con la aportación de las TIC (2.0 y redes sociales).

Objetivo

Ofrecer mejores oportunidades de Salud a los ciudadanos de Castelldefels a través de diversos proyectos de salud apoyadas por las TIC.

Metodología

Se basa en el trabajo en red entre los CAP's Can Bou y El Castell, centros privados, el Ayuntamiento, las farmacias y la Agencia de Protección de Salud, a través de la Red Castelldefels Salud, aprovechando las oportunidades que las nuevas tecnologías ofrecen.

Realización de un plan de formación para los 150 profesionales sanitarios de la ciudad, llamado Salud 2.0 (3 sesiones), la implementación de una comunidad de práctica a través de Zycroni y la creación de una comisión técnica de 12 miembros.

Resultados.

Hemos desarrollado un espacio web con la filosofía 2.0, dos canales Twitter, dos páginas en Facebook y un blog.csalut.cat es un portal de salud bilingüe que ofrece noticias, información de calidad, el acceso a los trámites y servicios más frecuentes, permite participar en diferentes comunidades mediante las redes sociales, dar opinión y acceder a consejos de salud, entre otros. Nace con la intención de ser un espacio de intercambio entre ciudadanos, entidades y administraciones. @CSalut, un Twitter que permite recibir información de qué sucede en cada momento y @EAP_EL_Castell; y en Facebook "CastelldefelsSalut"

nos permite participar en las redes sociales. Otra iniciativa pionera es "Trenca l'últim", un grupo abierto en Facebook por tal de dar soporte a dejar de fumar, y la creación del blog CastellBou para todos los profesionales del CAP's.

Resum (català)

Introducció

Dins el Sistema Sanitari, l'AP s'adapta millor a les noves realitats i els canvis socials per la seva flexibilitat. Les TIC estan generant un ventall d'oportunitats per millorar l'assistència. A Castelldefels la xarxa d'agents de salut desenvolupem projectes de Salut Comunitària, que hem enriquit amb l'aportació de les TIC (2.0 i xarxes socials).

Objectiu.

Oferir millors oportunitats de Salut als ciutadans de Castelldefels a través de diversos projectes de salut recolzades per les TIC.

Metodologia

Es basa en el treball en xarxa entre els CAP's Can Bou i El Castell, centres privats, l'Ajuntament, les farmàcies i l'Agència de Protecció de la Salut, a través de la Xarxa Castelldefels Salut, aprofitant les oportunitats que les noves tecnologies ens ofereixen.

Realització d'un pla de formació pels 150 professionals sanitaris de la ciutat, anomenat Salut 2.0 (3 sessions), la implementació d'una comunitat de pràctica a través de Zyncro i creació d'una comissió tècnica de 12 membres.

Resultats

Hem desenvolupat un espai web amb filosofia 2.0, dos canals Twitter, dues pàgines a Facebook i un blog.csalut.cat és un portal de salut bilingüe que ofereix notícies, informació de qualitat, l'accés als tràmits i serveis més freqüents, permet participar en diferents

comunitats mitjançant les xarxes socials, donar l'opinió i accedir a consells de salut, entre d'altres. Neix amb la intenció de ser un espai d'intercanvi entre ciutadans, entitats i administracions. @CSalut, un twitter que permet rebre informació del què passa al moment i @EAP_EL_Castell; i el Facebook "CastelldefelsSalut" ens permet participar a les xarxes socials. Una altra iniciativa pionera és "Trenca l'últim", un grup obert a Facebook per tal de donar suport per deixar de fumar, i la creació del blog CastellBou per tots els professionals dels CAPs.

Conclusions

La sensibilització i formació dels professionals és essencial abans d'iniciar un projecte d'aquest tipus. El treball en xarxa, establint objectius compartits, prioritzant les intervencions i buscant sinèrgies, ens ha permès arribar molt més enllà. Les TIC, especialment les xarxes socials i el portal 2.0, ens permeten recolzar les nostres estratègies de salut, especialment en els programes de Salut Comunitària, i apropar els serveis i la informació als pacients.

Summary (English)

Introduction

On the sanitary system, the Primary Care has adapted better at new realities and the social changes because of its flexibility. The ICTs are generating a range of possibilities to improve the healthcare. In Castelldefels the network of health workers are developing projects about the Sanitary Community that we had enrich with the introduction of ICTs (2.0 and social networks)

Objective.

Our goal is to offer better opportunities in Health for the citizens of Castelldefels through different sanitary projects supported by the ICTs. Fulfillment of a

capacitating, plan called Salut 2.0, of the 150 professionals of healthcare in the city (3 sessions), deployment of a practical community through de Zycroni and the creation of one technical community for 12 members.

Methodology.

We took profit of the established network among the Primary Care Centers of Can Bou and El Castell, private centers, the City Hall, the pharmacies and the Health Protection Agency, and taking advantage of the opportunities offered by the new technologies.

Results

We have develop a website with the philosophy 2.0, two channels in Twitteri, two Facebooki's pages and one blog.csalut.cat that is a bilingual health portal that offer news, quality information, direct access to procedures and frequent services, allow take part in different communities through the social networks, give the opinion and log in health advices, among other things. This website has born with the intention to be a website where citizen, entities and administrations can share information. @CSalut, is a twitter that allows to receive information about what happens at the moment and @EAP_EL_Castell; in Facebooki "CastelldefelsSalut" allows take part in the social network. Another pioneering initiative is "Trenca l'últim", open group in Facebooki to uphold to quit smoke, and the creation of the blog Castell to the professionals of Primary Care Centers.

Conclusions

The sensitization and formation of the professionals is essential preparatory to this kind of projects. The work in network, making shared goals, prioritizing in the interventions and finding synergies, has allowed go far. The ICTs, particularly the social network and the portal 2.0, has allowed back up us health strategies, particularly in the programs of Community Health,

and bring closer the services and the information to the patients.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación: <http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=V5XQBXu%2b04Y%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

El círculo virtuoso de las TICs en Sanidad

Cercle virtuós de les TIC en sanitat

The virtuous circle of ICTs in Healthcare

Sató J¹, Catalán MA¹

¹Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona (España).

Resumen

Segunda sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la mañana, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

Introducción

En el entrono de la crisis actual es todavía más urgente incorporar innovaciones tecnológicas que tengan como objetivo mejorar la atención sanitaria favoreciendo procesos más eficientes y la toma de decisiones con mayor información, más oportuna y a tiempo. Se presenta una reflexión desde nuestro entono más cercano, Cataluña y desde el punto de vista de un hospital proveedor de servicios de salud en una red sanitaria pública. Esta reflexión vierte sobre la Infraestructura de las TICs en su sentido más amplio pacientes/clientes, profesionales, tecnologías y procedimientos; e incorpora tanto las nuevas funciones, los nuevos roles de profesionales y pacientes como el manejo de datos e información en el entorno sanitario.

Metodología.

Se revisan las principales funcionalidades a obtener de las TICs; mejora de procesos y mejora de la toma de decisiones. Se toman referencias de artículos científicos sobre el impacto de las TICs y del valor de la información sobre la atención sanitaria y su contribución y mejora en la asistencia y las sostenibilidad del sistema. Se pone el acento en el comportamiento de los agentes como un factor indispensable para aprovechar el potencia de las TICs, y el cambio de roles tanto de los pacientes como de los directores de los Sistemas de Información, entre otros agentes. Se ejemplifican los avances en proyectos de gran impacto (historia clínica electrónica, etc.) y en la necesaria interoperabilidad entre los sistemas de gobernanza y las cadenas proveedor-cliente.

Objetivo.

Poner acento en el valor de las TIC al servicio de las organizaciones como una herramienta de mejora y transformación, pero también como inversión estra-

tégica para el futuro.

Resultados y conclusiones.

Como a conclusión se propone un esquema de círculo virtuoso de las TICs en el sector sanitario que pretende mostrar las interrelaciones entre procesos, tecnologías, manejo de datos e información y los profesionales para cavar obteniendo el objetivo perseguido que no es otra cosa que la mejora de la atención centrada en el paciente. Haciendo las cosas de forma diferente se puede hacer más económico y mejor.

Resum (català)

Introducció

En l'entorn de crisi actual és encara més urgent incorporar innovacions tecnològiques que tinguin com a objectiu millorar l'atenció sanitària afavorint processos més eficients i presa de decisions amb millor informació, oportuna i a temps. Es presenta una reflexió des del nostre entorn més proper, Catalunya, i des del punt de vista d'un hospital proveïdor de serveis de salut en una xarxa sanitària pública. (Aquesta reflexió) versa sobre la Infraestructura de las TIC en els seu sentit més ampli: pacients/clientes, professionals, tecnologies i processos; i incorpora tant (les noves funcions) els nous rols de professionals i pacients com el maneig de dades i informació en l'entorn sanitari.

Objectiu

Posar l'accent en el valor de les TIC al servei de les organitzacions com a eina de millora i transformació, però també com a inversió estratègica per al futur.

Metodologia

Es revisen les principals funcionalitats a obtenir de les TIC: millora de processos i millora de la presa de decisions. Es prenen referències d'articles científics sobre el impacte de les TIC i del valor de la informació sobre l'atenció sanitària i la seva contribució a la millora de

l'assistència i a la sostenibilitat del sistema. Es posa l'accent en el comportament dels agents com a factor indispensable per aprofitar el potencial de les TIC, i el canvi de rols tant dels pacients com dels directors dels Sistemes d'Informació, entre d'altres agents. S'exemplifiquen els avenços en projectes de gran impacte (Història clínica electrònica, etc.) i en la necessària interoperabilitat entre els sistemes. S'inclouen les interrelacions dins els sistemes, com les relatives a la governança i a les cadenes proveïdor-client.

Resultats i conclusions

Com a conclusió es proposa un esquema de cercle virtuos de les TIC en el sector sanitari que pretén mostrar les interrelacions entre processos, tecnologies, maneig de dades i informació i els professionals per acabar obtenint el objectiu perseguit que no és altra que la millora de l'atenció centrada en el pacient. Fent les coses de forma diferent es pot fer més econòmic i millor.

Summary (English)

Introduction

In the current crisis environment is even more urgent incorporate technological innovations which one of its main objectives is improve the health care benefiting com the process more efficient and the decision-making with better information, well made and on time. It presents a thought from our designated area, Catalonia and form the point of view of a hospital provider Health service in a public Health network. This thought addresses the ICT Infrastructure in its broadest: patients/customers, professionals, technologies and processes; incorporate it is new functions, the new role of professionals and patients and the management of and the information in the sanitary environment.

Objective

Focusing on the value of ICT in the ICT service like the organizations as a means for improvement and transformation, but also as a means for improvement and transformation, but also as a strategic investment.

Methodology

Are reviewed the principal functionalities for obtain the ICT: to upgrade process improvement and to upgrade decision-making. The references of scientific articles are taken into the impact of the ICT and the value of the information about the sanitary care and his contribution to the improvement in the assistance and the System sustainability. The behavior of agents is highlighted as an indispensable factor in order to take advantage of ICT potential and the role change both in patients and in System Information directors, among other agents. Advances are displayed in projects of high impact (electronic clinical records, etc.) and in the interoperability that is needed between the systems. Interrelationship is included in the systems, as those concerning to governance customer-supplier chain.

Results and conclusions

The conclusion is a systematic approach of the virtuous circle of ICTs in Healthcare that aimed at taking the interrelationships between the process, technologies, data management and information and the professionals to obtain the objective which is simply the improving in the patient-centered care. Things made differently may be better and more economics.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=spbJVaczNY%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Atención integrada en domicilio para pacientes frágiles, una perspectiva europea: informe de la evidencia disponible en ictus, insuficiencia cardíaca i EPOC

Atenció integrada al domicili per a pacient fràgils, una perspectiva europea: informe de l'evidència disponible en ictus, insuficiència cardíaca i MPOC

Integrated Care at home for fragile patients, an European perspective: report on evidence available in stroke, heart failure and COPD

Alonso A¹ Larsen T, Jaarsma T, Strömber A, Langhorne P, et al.

¹Hospital Clínic Barcelona (España).

Resumen

Segunda sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la mañana, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assistència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

La atención integrada a domicilio (AID) es una parte de la continuidad asistencial entre los niveles de atención especializada, primaria y servicios sociales para los pacientes con necesidades de asistencia sanitaria y rehabilitación. La AID requiere a la colaboración del paciente con un equipo multidisciplinario. El equipo de AID tiene como objetivos la eficiencia, la calidad, la accesibilidad y la satisfacción del receptor de los servicios desde una perspectiva económica. La AID hace servir las TIC en la medida que permiten adquirir estos objetivos.

Objetivo

Investigar la evidencia disponible respecto a la AID en los pacientes frágiles principalmente con ictus, insuficiencia cardíaca (ICC) y EPOC respecto a formatos de asistencia habituales.

Método

Metodología de evaluación de tecnología médica (HTA) aplicándose en las dimensiones específicas que

propone el modelo MAST (Model of Assessment of Telemedicine).

Resultados

Como a conclusión se propone un esquema de círculo virtuoso de las TICs en el sector sanitario que pretende mostrar las interrelaciones entre procesos, tecnologías, manejo de datos e información y los profesionales para cavar obteniendo el objetivo perseguido que no es otra cosa que la mejora de la atención centrada en el paciente. Haciendo las cosas de forma diferente se puede hacer más económico y mejor.

Conclusiones

Hay que considerar el AID en paciente frágiles -ictus, ICC y EPOC- como una opción dominante respecto el formato convencional.

Resum (català)

L'atenció integrada al domicili (AID) es una part de la continuïtat assistencial entre els nivells d'atenció especialitzada, primària i serveis socials per a pacients amb necessitats d'assistència sanitària i rehabilitació. La AID requereix la col·laboració del pacient amb un equip multidisciplinari. L'equip de AID té com objectius la eficiència, la qualitat, l'accessibilitat i la satisfacció del receptor dels serveis des d'una perspectiva econòmica. La AID fa servir les TICs en la mesura que permeten assolir aquests objectius.

Objectiu

Investigar l'evidència disponible pel que fa a la AID en pacient fràgils principalment amb ictus, insuficiència cardíaca (IC) i MPOC respecte a formats d'assistència habituals.

Mètode

Metodologia d'avaluació de tecnologia mèdica (HTA) aplicant-se les dimensions específiques que proposa el model MAST (Model of Assessment of Telemedicine).

Resultats

Evidència tipus A per a l'eficiència clínica en les tres condicions investigades per bé que el total de pacients inclosos en els metanàlisis de IC i MPOC es limitat. En ictus l'oportunitat relativa (odds ratio, OR) per a mort o dependència fou de ≈ 0.75 (interval 95% 0.61-0.92), en IC per a totes les causes de reingrés OR=0.60 (0.40-0.92), i en MPOC per reingressos específics OR=0.5 (0.25-0.80). En tots els casos els millors resultats eren en el grup de severitat clínica mitjana. L'avaluació econòmica era favorable a la dominància de AID sobre el format habitual i es troba una millor participació del pacient en el procés sense increments de càrregues en el cuidador. Organitzativament, l'AID inclou sempre: 1)

identificació del pacient a l'hospital; 2) equip multidisciplinari; 3) plans d'actuació específics; i 4) coordinació entre proveïdors. La videoconferència i el monitoratge remot –sobretot en el cas de IC– semblen les opcions tecnològiques més efectives i emprades.

Conclusions

Cal considerar l'AID en pacient fràgils -ictus, IC i MPOC- com una opció dominant respecte el format convencional.

Summary (English)

The integrated care at home (ICH) is a part of the assisted community between the levels of special care, social services to the patients that need the sanitary care and rehabilitation. The ICH requests the patient collaboration with a multidisciplinary team. The ICH team objectives are effectiveness, quality, accessibility and satisfaction of the receptor of these services from the economic perspective. The ICH use the inasmuch as allow obtaining these objectives.

Goal

Research the standby evidence to the ICH for the fragile patients mostly with ictus, heart failure (CHF) and MPOC in relation to formats of habitual assist.

Method

An assessment methodology evaluation of Medical Technology (HTA) to the specific dimensions that the models MAST (Model of Assessment of Telemedicine) propose.

Results

Evidence type A for the clinic efficiency in the three conditions investigated for the total patients included in the understanding that in CHF and MPOC is limi-

ted. In ictus the opportunities is relative (odds ratio, OR) for the dead or dependency was =0.75 (interval95% 0.61-0.92), in CHF for all the re-entry causes OR=0.60 (0.40-0.92), and in MPOC for specifics re-entry OR=0.5 (0.25-0.80). In all cases the best results were in group of mean clinical severity. The economic evaluation was favourable to ICH dominance about the usual format that has a better participation of the patient in the process without load increments in the caretaker. Organisationally, ICH often includes: 1) identification of patient at the hospital; 2) multidisciplinary team; 3) specifics actuations plans; 4) coordination between suppliers. The videoconference

and remote monitoring – especially in case of CHF – it seem the technologic options more effectives and used.

Conclusions

It is necessary deem ICH in fragile patients –stroke, CHF and MPOC – as a predominant option regarding the conventional format.

This work has been financed by the European Commission (project Homecare, 222954)

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=0nnKSpM2z2k%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>