



SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria

XXIX CONGRESO

MIRANDO HACIA ADELANTE

ID: 058



ATENCIÓN PALIATIVA EN CENTROS SOCIOSANITARIOS: COORDINACIÓN ENTRE EQUIPOS.

Merlo Loranca M (1,2), Vizcaya Horno G (1), López Nuñez A (1), Vergara de Frutos C (3). (1) ESAPD Goya. DAC Madrid; (2) Universidad Europea de Madrid; (3) Gerencia Atención Primaria. SESCAM Toledo

OBJETIVOS

- ✓ Disminuir la demanda de carácter urgente desde los centros sociosanitarios (CSS) al equipo de soporte de atención paliativa domiciliario (ESAPD)
- ✓ Detectar necesidades de formación de los sanitarios de los CSS
- ✓ Facilitar la relación entre CSS y ESAPD

DESCRIPCIÓN

En los últimos años se observó que se había incrementado el número de peticiones de valoración de carácter urgente desde los CSS. Analizamos los posibles motivos que lo justificaran con los propios profesionales de los centros residenciales.



Se objetivaron como las más frecuentes la ausencia de médico durante periodos del día, así como, la falta de formación de los profesionales sobre el manejo de la vía subcutánea y la administración de fármacos.

Se Impartió una formación básica sobre control de síntomas al final de vida, se consensuaron protocolos con los distintos CSS y se establecieron circuitos de comunicación directa entre CSS y ESAPD para dar soporte telefónico y proporcionar medicación, cuando se precisara.



Tras la implantación de lo reseñado se ha objetivado en los últimos seis meses una reducción del 54% de las solicitudes de valoración urgente, así como, con un incremento del soporte telefónico por parte de ESAPD del 14%.

El seguimiento de las guías clínicas establecidas ha sido elevado por los profesionales y se ha asociado a un alto nivel de satisfacción.

CONCLUSIONES

La formación e implantación de protocolos sencillos ha facilitado y mejorado la atención al paciente al final de vida en los CSS.

Además, ha favorecido la disminución de la sobrecarga de trabajo que generan las solicitudes urgentes en los ESAPD y ha mejorado la relación entre ambos niveles asistenciales.

APLICABILIDAD

La implantación de circuitos entre ESAPD y los CSS y la formación básica en atención al final de la vida es una actividad coste-efectiva.