



ANEXO I

FICHA DE RECOGIDA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

LLAMADA DE SEGUIMIENTO A LAS 72 HORAS DEL ALTA HOSPITALARIA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INSUFICIENCIA CARDIACA.

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: OSI Bilbao Basurto. Osakidetza.
- Domicilio social (incluido Código Postal.):
- CCAA: Euskadi.
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:
Nekane Murga Eizagaechearria.
Nekane.murga@osakidetza.net
944006010 - 647386315

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) ²	Asistencia sanitaria
	Formación, Investigación e Innovación

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de PERTINENCIA dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Octubre 2013
- Actualmente en activo: Si
- Fecha de finalización: No prevista.

7. BREVE DESCRIPCIÓN

Población diana

Pacientes ingresados por Insuficiencia Cardíaca descompensada.

Objetivos:

Promover la continuidad asistencial del paciente con IC mediante un soporte telefónico realizado por enfermería a las 72 horas del alta del hospital, que de consejo, detecte sintomatología precoz y garantice el seguimiento en el centro de salud (dando citas).

Que la intervención del "Consejo Sanitario o "call center 24 x 7" centralizado para todo Osakidetza, formado por personal de enfermería" se encuentre integrada en la asistencia del paciente con IC, pudiendo revisar y escribir en la historia clínica.

Validar que el cuestionario que utilizamos tiene capacidad de detectar diferentes necesidades en el paciente por las que activa diferentes alarmas que desencadenan acciones.

Metodología

Diseño de un cuestionario que reconozca la situación clínica, el seguimiento que hace el paciente de la medicación indicada en el ingreso, la adherencia a la medicación y a las medidas higienico-dietéticas como la dieta, la ingesta de líquidos y los paseos, así como la aparición de fiebre, etc.

Activación del consejo sanitario al alta del hospital por IC por parte de la enfermera de enlace del hospital.

Llamada por el consejo sanitario: Enfermeras con capacidad de revisar y escribir en historia clínica y de dar o adelantar citas en el centro de salud o a domicilio de la enfermera y del médico de primaria.

Revisión de los resultados mediante la cuantificación de las respuestas a las diferentes preguntas y tipo de acción que han desencadenado por parte de la enfermería.

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

Hemos realizado 260 llamadas telefónicas desde Octubre 2013 a pacientes dados de alta del Hospital Universitario de Basurto siguiendo el siguiente protocolo:



FORMULARIO SEGUIMIENTO (72 horas del alta en el hospital)			
Desde el alta, ¿Cómo se encuentra?	Mejorando	Igual	Empeorando
Empeorando, ¿Nota lo mismo que antes del ingreso?	Si		No
	Fatiga	Ahogo	Edemas Fiebre
	¿Ha avisado a su Centro de Salud?		Si No
¿Tiene algún problema con la medicación?	Si		No
	Desconocimiento	No me sienta bien	Voluntario
¿Puede dar paseos?	Si	No	No lo he intentado
¿Se pesa?	Si		No
	¿Ha subido de peso?	No he subido de peso	Si he subido de peso
			Menos de 1 kg. Más de 1 kg.
¿Tiene sensación de ahogo o falta de aire?	Si		No
	Al hacer esfuerzos	Sentado	En la cama
¿Tiene cita en su Centro de Salud?	Si		No
¿Puede acudir a la cita?	Si		No

Según la respuesta al cuestionario las alarmas y acciones han sido:

- **Alarma verde:** No precisa acción o lo resuelve el consejo sanitario (en todos los casos refuerza consejo de dieta, ejercicio y seguir las indicaciones de la medicación).
- **Alarma amarilla:** Se detecta una falta de información o desconocimiento sobre los hábitos o la medicación) o comienzo leve de descompensación, por lo que se le cita en las siguientes 24-48 horas en enfermería de primaria (o en el domicilio sino puede desplazarse).
- **Alarma naranja:** Efectos secundarios de medicación o sintomatología que sugiere clara descompensación. Se le cita con el médico de atención primaria en 24 horas.
- **Alarma roja:** Datos de severidad con disnea de reposo o fiebre. Se moviliza al Servicio de Urgencias del ambulatorio o se avisa al Servicio de emergencias para traslado al hospital.
- Se revisa si el paciente tiene cita en el Centro de salud la siguiente semana y ante la ausencia de cita en primaria para el seguimiento se les da la cita.



Hemos analizado las últimas 160 llamadas, sabiendo que las llamadas con peores resultados por parte del paciente son aquellas relacionadas con la medicación (desconocimiento, efectos secundarios, olvidos, etc.).

Las alarmas que se han desencadenado son:

Alarmas 160 pacientes (consecutivos).		Alarmas
Descripción Alarma	Tipo	
Evolución peor o Ahogo esfuerzos o Edemas o Fiebre no medida o No sienta medicación o Engordo > 1 Kg	Naranja	43 (27%)
Fatiga o Ahogo sentado o Ahogo Cama o Fiebre > 37º	Rojo	14 (9%)
No conoce medicación o No toma o No puede pasear o No intenta o No hace dieta o No se pesa o Sin cita en atención primaria	Amarillo	65 (40%)
Protocolo con todas respuestas correctas	Verde	38 (23%)

Consideramos que la llamada y el cuestionario que realizamos es útil para detectar diferentes necesidades asistenciales por parte de los pacientes, reconoce descompensaciones precozmente y necesidades educativas. También la llamada del Consejo Sanitario, que deja reflejado en la historia clínica el resultado de las preguntas, nos permite garantizar la cita en primaria en la siguiente semana o la adelanta y por lo tanto, mejora la continuidad asistencial.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimenta el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.