



# RELEVANCIA DE UNA HOJA DE REGISTRO E INFORMACIÓN ÚNICA EN LA ATENCIÓN DEL USUARIO/PACIENTE Y LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Remedios López-Liria, Daniel Catalán-Matamoros, Francisco A. Vega Ramírez, Antonio López-Villegas, Jose M. Aguilar-Parra, Patricia Rocamora-Pérez. Universidad de Almería

## Introducción

Nuestro proyecto surge con la convicción de que un sistema de registro e Información único (HRI) para obtener información confiable e indicadores sobre los procesos asistenciales que incluyen a pacientes pluripatológicos (PP) en Atención Domiciliaria (AD), permitirá desarrollar la gestión, planificación, investigación, evaluación epidemiológica y de riesgos, del rendimiento y la toma de decisiones en el Servicio Sanitario Público Andaluz (SSPA).

## Objetivos y Metodología

Los objetivos serán desarrollar una hoja de registro única en AD para el PP y posteriormente ofrecer la evaluación de este modelo a través de información esencial sobre las características de los pacientes atendidos, del servicio ofrecido y los beneficios conseguidos.

METODO. Estudio cuasiexperimental para la evaluación del impacto de los nuevos registros de información respecto a la HRI utilizada habitualmente en la Unidad de Gestión Clínica en la provincia de Almería.

Figura 1. ESCALA neurologica CANADIENSE

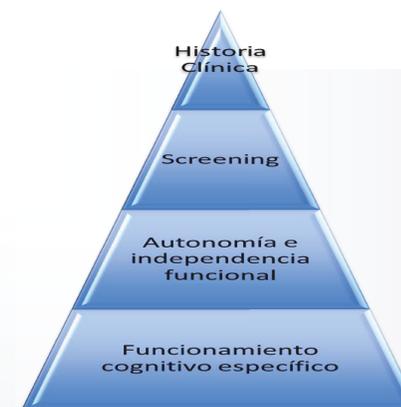
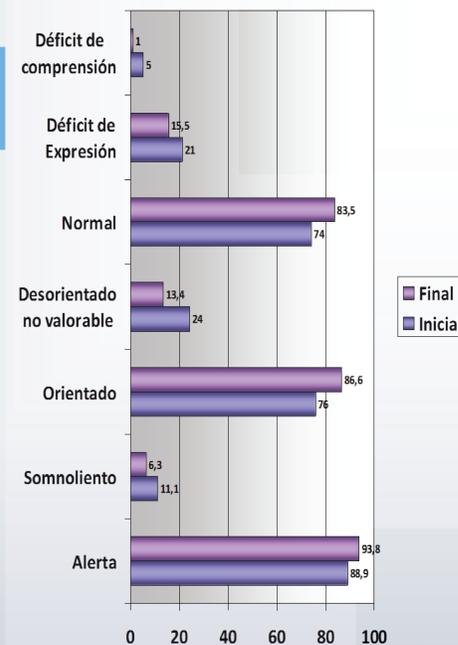


TABLA 2. CALIDAD DE VIDA (SF-36)	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SF-36 PHYSICAL FUNCTIONING (0-100)	,00	95,00	11,956	26,403
SF-36 ROLE PHYSICAL (0-100)	,00	75,00	3,409	15,990
SF-36 BODILY PAIN (0-100)	,00	100,00	53,142	36,043
SF-36 GENERAL HEALTH (0-100)	12,50	75,00	43,125	17,074

## REFERENCIAS

1. Consejería de Salud. Portal de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. 2010-2014. Junta de Andalucía. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas\\_es/P\\_2\\_ANDALUCIA\\_EN\\_SALUD\\_PLANES\\_Y ESTRATEGIAS/II\\_plan\\_calidad/plan\\_calidad\\_2010?perfil=org](http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/P_2_ANDALUCIA_EN_SALUD_PLANES_Y ESTRATEGIAS/II_plan_calidad/plan_calidad_2010?perfil=org)
2. Barrera Becerra C, Cerrato de la Hera R, et al. Estrategia para la Seguridad del Paciente 2011-2014. Consejería de Salud. Portal de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Sevilla. 2011. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csaud/contenidos/Informacion\\_General/p\\_3\\_p\\_5\\_seguridad\\_paciente/estrategiaSeguridadPaciente11\\_14?perfil=gen](http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csaud/contenidos/Informacion_General/p_3_p_5_seguridad_paciente/estrategiaSeguridadPaciente11_14?perfil=gen)

## Resultados y Conclusiones

Una reciente revisión de la literatura identifica 6 categorías de relevancia en los eventos adversos experimentados por los pacientes de AD: relacionados con medicamentos, con catéter, con el uso de tecnología, infecciones asociadas a sondaje vesical, heridas y caídas. Las tasas globales de eventos adversos publicadas han variado entre el 3,5 y el 15,1 %. Debido a estas cifras, se precisan enfoques dirigidos a prevenir o reducir su impacto mediante cambios en los diferentes niveles de participación (pacientes, cuidadores, profesionales sanitarios, entorno físico del hogar, organización sanitaria,...), ya que se identifican como principales causas: una deficiente comunicación entre individuos (incluyendo la educación ofrecida al paciente y cuidador) y entre los niveles participantes en el proceso de cuidado (coordinación asistencial). Además, se precisan iniciativas como: a) la implementación de una definición estándar para los diferentes tipos de eventos adversos específicos; b) sistemas de recogida y notificación adecuados y consensuados; y c) sistemas de vigilancia para la mejora y aprendizaje continuo.

TABLA 1. OBJETIVOS FUNCIONALES

Prevención de Actitudes Viciosas
Verticalización progresiva en cama
Control y extensión de tronco en sedestación
Normalizar tono postural
Técnicas de Facilitación en hemicuerpo afecto
Mejorar las alteraciones de la sensibilidad y la percepción
Facilitar el paso a la bipedestación y la ayuda en transferencias
Facilitar equilibrio en bipedestación
Integración del miembro superior parético en las AVD
Disminuir el dolor
Disminuir la rigidez articular
Enseñanza uso de bastones/muletas
Reeducación de la marcha
Escaleras
Adiestramiento a la familia acerca de la reeducación de la marcha
Estimulación del Psiquismo (lenguaje y orientación)
Información a paciente y familia sobre medidas de colaboración con el tratamiento y medidas ergonómicas en el hogar