

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD

Memorias de Proyectos seleccionados del CONTRATO PROGRAMA-2019

Número de memorias: 2 (Actualizado el lunes 22 de febrero de 2021 a las 09:07:28 horas)

Sector ZARAGOZA 1

Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	GARCIA PARICIO LUIS MIGUEL	2019_0825	S2	30/12/2020	Y ADEMÁS, TE ACOMPAÑAMOS
Z1	AP	DAP ZARAGOZA 1	GALINDO CHICO MIGUEL	2019_0404	S2	18/01/2021	DERMATOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DEL USO DEL DERMATOSCOPIO EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL SECTOR ZARAGOZA I

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0825

1. TÍTULO

Y ADEMÁS, TE ACOMPAÑAMOS

Fecha de entrada: 30/12/2020

2. RESPONSABLE LUIS MIGUEL GARCIA PARICIO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PARDO PARDO CONSUELO
GONZALEZ PEREZ EMILIO
GARCIA IZUEL PATXI

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
2 Reuniones online, especificación de inclusión en OMI detección y evolución de caso.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Debido a la pandemia COVID19, ha sido imposible incluir acompañantes en domicilios de pacientes terminales, esperamos poder llevarlo a cabo en 2020 si se inicia la normalización de la sociabilización.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
En estos momentos de pandemia, no es posible aplicar el proyecto, el llevar contacto humano de un voluntario al domicilio de un paciente terminal/paliativo era más una práctica de riesgo que de beneficio para los implicados, y el aplicar seguimiento online restaba calidad humana, y reducía el perfil de pacientes, dado que o no manejan tecnologías, o si conectaban online ya tienen contactos conocidos y no precisan contacto online con voluntario. Esperamos que se pueda aplicar tras la vacunación de la población.

7. OBSERVACIONES.
Esperamos que tras la vacunación COVID19, se pueda retomar el contacto humano, y se pueda llevar el proyecto a la práctica.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/825 ===== ***

Nº de registro: 0825

Título
Y ADEMÁS, TE ACOMPAÑAMOS

Autores:
GARCIA PARICIO LUIS MIGUEL, NAVARRO VITALLA OSCAR, PARDO PARDO CONSUELO, ASTIER PEÑA PILAR, RODRIGUEZ CURIESES PETRA, MENDI METOLA CAROLINA

Centro de Trabajo del Coordinador: DAP ZARAGOZA 1

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Neoplasias
Otro Tipo Patología: Terminales no oncológicos
Línea Estratégica .: Mejora de la Práctica Clínica
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
El paciente paliativo es un paciente muy vulnerable con muchas necesidades que aumentan según avanza la enfermedad. La situación deseable de estos pacientes es que puedan permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible en un entorno familiar seguro, evitando ingresos por desconocimiento de cuidados, sobrecarga de la familia o falta de recursos.
El equipo de referencia de este paciente son los profesionales de Atención Primaria. Son estos profesionales los que habitualmente conocen las necesidades del paciente y la familia y los que consultan o solicitan colaboración a los ESAD si precisan.
Pero somos conscientes que tanto los pacientes como los familiares tienen también necesidades psicológicas, sociales y espirituales y que es un objetivo mejorable del Servicio Aragonés de Salud.
Las herramientas fundamentales para responder a las necesidades de atención de los enfermos terminales y sus familiares son el control óptimo de síntomas, la información y comunicación adecuada y también un cambio en

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0825

1. TÍTULO

Y ADEMÁS, TE ACOMPAÑAMOS

la organización que permite adaptarse a necesidades distintas y con objetivos distintos, a medida que avanza la enfermedad.

El equipo interdisciplinar con formación es la base fundamental para proveer una atención integral, y son las necesidades de los enfermos y familiares los que deben regir su organización práctica para garantizar una atención integral sanitaria, social, emocional y espiritual durante el proceso de la enfermedad

El Sector I cuenta con los siguientes recursos que hay que coordinar y dar a conocer:

- o Atención Primaria Sector Zaragoza I: Centro de Salud
- o Hospital San Juan de Dios de Zaragoza: ESAD
- o AECC de Zaragoza

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo Principal : Mejorar y actualizar la atención a estos pacientes a través de:

1. Crear un equipo de trabajo en el que participen profesionales del ESAD del Hospital San Juan de Dios, médicos y enfermeras de Atención Primaria, psicólogos y responsables del voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y la Dirección de Atención Primaria.
2. Actualizar/Recoger en un solo documento o protocolo que coordine todas las acciones y actividades que actualmente se desarrollan desde AP, ESAD y AECC en el proceso de los cuidados paliativos en nuestro Sector que incluya la atención integral sanitaria, social, emocional y espiritual durante el proceso de la enfermedad
3. Garantizar la identificación del cuidador/referente principal Y mejorar su rol por medio de la información, formación y soporte del equipo de cuidados.

MÉTODO

Difusión del protocolo entre los profesionales.

Elaboración y difusión en formato de díptico entre los usuarios afectados y/o sus familiares.

Se ha elegido el CS La Jota como centro piloto para 2019.

Población diana

Pacientes paliativos oncológicos y no oncológicos a los que se les diagnostique desde AP cualquier necesidad física, psicológica, social y espiritual.

Agentes:

- Hospital San Juan de Dios de Zaragoza: ESAD y voluntarios
- Asociación Española Contra el Cáncer, AECC Zaragoza
- Atención Primaria del Sector Zaragoza I

Metodología

La detección de las necesidades será siempre desde AP, y serán estos profesionales los responsables de informar de la posible colaboración con AECC y HSJD.

- Necesidades asistenciales: serán atendidas directamente por el equipo de AP, y si estos lo consideran, con la colaboración del ESAD I.

- Necesidades psicológicas: serán atendidas por psicólogos de AECC (pacientes oncológicos) o psicólogos

HSJD (pacientes no oncológicos).

- Necesidades sociales: TS de la AECC y de Atención Primaria. Ayudas técnicas y voluntariado de la AECC y

HSJD.

- Necesidades espirituales: serán abordadas por voluntariado preparado de la AECC.

El problema de la soledad se afrontará desde Trabajo Social, psicólogos y voluntariado que realiza una labor de acompañamiento.

INDICADORES

- .- Creación/Constitución de Equipo Multidisciplinar
- .- Diseño/revisión y/o redacción de protocolo de organización y coordinación de equipos multidisciplinar
- .- Registro Valoración Sociofamiliar + Identificación Cuidador Principal OMI-AP (% en Pacientes Incluidos)
- .- Pacientes atendidos con soporte de Voluntariado AECC (% en Pacientes Incluidos)
- .- Pacientes atendidos con reingreso/exitus hospitalario(% en Pacientes Incluidos)

DURACIÓN

Inicio : Febrero 2019

Constitución grupo de trabajo : marzo 2019

Pan de comunicación : mayo 2019

Finalización Diciembre 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0825

1. TÍTULO

Y ADEMÁS, TE ACOMPAÑAMOS

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0404

1. TÍTULO

DERMATOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DEL USO DEL DERMATOSCOPIO EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL SECTOR ZARAGOZA I

Fecha de entrada: 18/01/2021

2. RESPONSABLE MIGUEL GALINDO CHICO
· Profesión MEDICO/A
· Centro DAP ZARAGOZA 1
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CLERENCIA CASORRAN CARLOS
LLAMAS AGUNDEZ ENRIQUE
CLEMENTE JIMENEZ MARIA LOURDES
TIRADO AZNAR MARTA
BERNAD MARTIN JOSE LUIS
CABALLERO ALEMANY MARIA DEL CARMEN
GARCIA LATASA DE ARANIBAR FRANCISCO JAVIER

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras las actividades realizadas el año anterior en 2019, estaba previsto realizar en el primer trimestre de 2020 lo siguiente: distribución e implantación de cuatro de ellos en los centros de salud Avenida Cataluña-LaJota, Santa Isabel, Actur Oeste y Alfajarín con los profesionales formados a tal efecto. También estaba prevista la incorporación de nuevas unidades de Dermatoscopio a nuevos equipos de atención primaria (4) y la adquisición de 6 más llegando alcanzar la disponibilidad de un Dermatoscopio en cada EAP del Sector 1.

2. Actividades Realizadas
1. Puesta en marcha del Sistema de Tele dermatología, Enero 2020
2. Realización y difusión de un videotutorial para la utilidad de Dermatoscopia por medio de cámara móvil. Enero 2020
3. Realización de vídeo tutorial del acceso a los servidores web de HCE y la utilidad de dicomizacion de imágenes Bydicom. Enero 2020.
4. Programación de nueva acción formativa en Plan de FC de SALUD nuevos profesionales de nuevas ZBS. Enero 2020
5. Difusión y entrenamiento de los 4 profesionales piloto. Febrero 2020
6. Se acuerda una agenda con Sº de Dermatología, de un máximo de 8 interconsultas semanales. Febrero 2020

3. Cronología

Marzo 2020:

Justo tras esta fase inicial y dispuesta para lanzar la actividad se produjo el estado de alarma y el cese de actividad presencial en centros de salud.

Julio 2020:

En el mes de julio se vuelve a retomar la actividad iniciando de nuevo un periodo de pruebas y actualizando la formación y uso de dermatoscopio y Sistemas de información y registro de forma remota.

Se pospone la interacción profesional a través de ICV hasta el final del periodo de vacacional.

Septiembre 2020:

El Sector retoma de nuevo la iniciativa y ya con todos los profesionales, incluido el servicio de dermatología coordinada, se empieza a comprobar la primera toma de imágenes con el Dermatoscopio y su visionado en historia clínica electrónica HCE y la inter consulta activa ICV con el servicio de dermatología.

Octubre 2020:

En el mes de octubre se vuelven a iniciar de nuevo contactos con los proveedores de los dispositivos y de la iniciativa para prorrogar a el año 2021 lo no realizado en 2020, con la implantación de nuevos EAPs y la adquisición de nuevos Dermatoscopios hasta completar los objetivos propuestos en los equipos de atención primaria.

Noviembre 2020

El nuevo periodo Medidas de Control de la Pandemia durante los meses de octubre y noviembre paraliza las programaciones previstas para relanzar de nuevo la actividad de los tres equipos y vuelve nuevamente a posponerse debido a que la programación formativa no se establecerá hasta pasado el primer semestre de 2021. A finales de noviembre se compromete, programa y presupuesta la nueva actividad formativa sin fecha por decidir para 2021.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Desde la recuperación de la actividad en el mes de septiembre se han realizado un total de 51 pruebas dermatoscópica entre los cuatro equipos de atención primaria que tienen la dispositivo diagnóstico y el servicio de dermatología.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Todas las programaciones e iniciativas han estado sujetas a una gran inestabilidad debido a las consecuencias de las medidas de control, reorganización de la actividad asistencial en los centros de salud y de las prioridades mediadas las urgencias y nuevas acciones para el control de la pandemia.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0404

1. TÍTULO

DERMATOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DEL USO DEL DERMATOSCOPIO EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL SECTOR ZARAGOZA I

- Debido al impacto de la pandemia en todos los órdenes de la actividad asistencial y organizativa incluso de las personas implicadas en el proyecto, en 2021 no se da por cerrado el proyecto y tendrá su continuidad en el año 2022 como proyecto de mejora en el próximo Contrato Programa.
- Se evaluarán los mismos indicadores del proyecto inicial en aquellos centros que cuenten con dermatoscopio.
- Se propondrá a la Dirección de Atención Primaria que para el año 2021 todos los Equipos de Atención Primaria del Sector I puedan contar con esta herramienta. De esta manera y de forma progresiva, introducir la tele dermatología en todas las Zonas Básicas de Salud del Sector, dando cobertura a la totalidad de la población.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/404 ===== ***

Nº de registro: 0404

Título
DERMATOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DEL USO DEL DERMATOSCOPIO EN LOS E.A.P. DEL SECTOR ZARAGOZA I

Autores:
GALINDO CHICO MIGUEL, GARUZ BELLIDO ROBERTO, CARRERA NOGUERO ANA MARIA, PUIG GARCIA CARMEN, FERNANDEZ PARCES MARIA JESUS, ABADIA TAIRA BEGOÑA

Centro de Trabajo del Coordinador: DAP ZARAGOZA 1

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Mejora de la Práctica Clínica
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Los problemas dermatológicos son una de las causas que generan más demanda asistencial en las consultas de AP con unas tasas elevadas tanto de incidencia como de prevalencia. Según índice EDC se encuentra entre las 10 primeras patologías en tasa/1000 habitantes.
Es preciso el diagnóstico precoz desde A.P. de las lesiones premalignas y/o malignas.
Se hace de vital importancia poder discriminar el tipo de lesiones tumorales susceptibles de derivación a dermatología, ya que la tasa de interconsultas es alta y las demoras en esta especialidad son elevadas. En nuestro Sector es la segunda especialidad, después de oftalmología, con más interconsultas desde A.P. Datos 2017: 9.866 interconsultas. Datos 2018: 9.534 interconsultas.
La prevalencia de lesiones tipificadas como pigmentadas malignas en diciembre de 2018 en el Sector I era del 1,26% con 2.536 episodios activos, de los cuales 392 fueron diagnosticados a lo largo de 2018.
En nuestro Sector, los profesionales sanitarios no cuentan con las herramientas adecuadas para el correcto diagnóstico de las lesiones dermatológicas. No hay dermatoscopios y es pertinente la adquisición de estos aparatos y la formación en su uso de los facultativos médicos.
En un futuro, y no siendo el propósito de este proyecto, será necesario implementar herramientas de telemedicina entre A.P. y Dermatología.

RESULTADOS ESPERADOS
Disminuir los tiempos de respuesta en la atención del paciente.
Consensuar criterios para un diagnóstico precoz de la patología dermatológica maligna.
Dotar de dermatoscopios a los centros de salud.
Capacitar a los profesionales en el uso del dermatoscopio.
Con todo ello se esperan disminuir las interconsultas con dermatología al facilitar al médico de AP las herramientas necesarias para un diagnóstico diferencial más preciso de las lesiones tumorales dermatológicas benignas/malignas.

MÉTODO
Dotar a los equipos de atención primaria de herramientas de diagnóstico (dermatoscopios).
Elaborar un procedimiento donde se recoja el manejo óptimo de las patologías dermatológicas más frecuentes, consensuando criterios de actuación en AP y adecuándolos a las nuevas circunstancias.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0404

1. TÍTULO

DERMATOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DEL USO DEL DERMATOSCOPIO EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL SECTOR ZARAGOZA I

Desarrollar actividades formativas tanto para su difusión como para la capacitación en el uso del dermatoscopio entre los facultativos médicos, priorizando al menos la presencia de un profesional por cada centro de salud.

INDICADORES

- Realización de acciones formativas orientadas al diagnóstico clínico de patología tumoral dermatológica y al uso del dermatoscopio. Al menos una edición acreditada en 2019 y abierta a todos los profesionales médicos de AP.
- Disminuir las derivaciones a dermatología asociadas a CIAPs de lesiones pigmentadas (S77, S79, S80, S81 y S82).
- Seguimiento de casos. ¿Sería previsible un aumento en el diagnóstico de lesiones malignas tipificadas en OMI por el CIAP S77? Sirva este proyecto de mejora para valorar el impacto del uso del dermatoscopio en A.P.

DURACIÓN

Enero-Marzo: Documento de consenso y su difusión
Abril-Junio: Talleres formativos.
Junio-Diciembre: Seguimiento del impacto de la medida

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **