

PROCESO DE CRONICIDAD: PLANES DE CURAS Y PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADOS COMPARTIDOS EN PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS. ¿HEMOS MEJORADO? P 132

AUTORES: Lorena Bernad Marín, Conrad Santamaria Colome;; Narcís Esteva Sánchez, Alba Sanvicente Padrós; Ismael Durán Ollero; Jesús Bernad Suárez,

CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DR- MASRIERA . VILASSAR DE MAR.

e.mail: jbernad.bnm.ics@gencat.ca

INTRODUCCIÓN

El proceso de cronicidad es un conjunto consensuado (CATSALUT) de acciones que llevan a conseguir un mayor seguimiento, control y conciencia de las voluntades del Paciente crónico (definido por GMA/CRG). El PIIC (plan intervención individualizado de intervención) es un documento informatizado de consulta universal en toda Cataluña pensado como apoyo en decisiones clínicas y de final de vida en pacientes crónicos con complejidad clínica (PCC y MACAs).

OBJETIVOS

Conocer si ha aumentado la actividad en Planes de curas (PC) y en la elaboración o modificación de los planes de intervención individualizados compartidos (PIIC) en pacientes crónicos complejos (PCC) o en pacientes complejos avanzados (MACA), en el año de instauración del Proceso de cronicidad.

MATERIALY MÉTODOS

Equipo de tipología urbana; dos Centros de Atención Primaria y tres consultorios. Población adulta atendida: 32.681 (TAMAÑO MUESTRAL). Mayores de 15 años en VDM = 20.298. Mayores de 15 años en VDD = 12.383. Estudio transversal con cortes a 31-12-2014 y 31-12-2015. Datos: Business Objects (BO) de la Gerencia Metropolitana Nord. Comparación de datos por Chi Cuadrado

Se realizó un programa de actuación con charlas de divulgación a profesionales al inicio de la campaña de vacunación antigripal, se realizó propuesta y acto de vacunación a los sanitarios al final de la Sesión. Se realizaron refuerzos de información a lo largo de todo el periodo

RESULTADOS

VILASSAR MAR . AÑO	Nº MACAs	Nº PIICs	% PIICs	CHI 2	SIGNIFICACIÓN
2014	66	55	83,3	9,5576	p = 0,0019
2015	52	52	100		p < 0,01

VILASSAR DALT . AÑO	Nº MACAs	Nº PIICs	% PIICs	CHI 2	SIGNIFICACIÓN
2014	59	49	83	5,7284	p = 0,0166
2015	30	30	100		p < 0,05

VILASSAR DALT . AÑO	Nº PCCs	Nº PICCs	% PIICs	CHI 2	SIGNIFICACIÓN
2014	304	253	82	12,2587	p = 0,0004
2015	293	243	83		p < 0,01

CONCLUSIONES

1. La instauración del proceso de cronicidad ha generado una mejora significativa en el equipo de VDM en la elaboración de los PIICs en MACAs; y en el equipo de VDD en la elaboración de los PIICs en MACAs y en los Planes de Curas y PIICs en PCCs.

2. Hay que controlar la calidad de los registros y motivar a los profesionales en su elaboración y revisión.