

Proyecto estratégico 13. Instrucciones previas (testamento vital)

Responsable Institucional	Responsable técnico (equipo de trabajo)	Dependencia Institucional (Sección/Servicio/Consejería)	Estrategias en las que se incluye
Mario Margolles Martins. D. General Ordenación, Planificación e Innovación Sanitaria	Sergio Gallego Riestra	Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios Dirección General de Ordenación, Planificación e Innovación Sanitaria	Este es un proyecto transversal al desarrollo de las diferentes Estrategias de salud en Asturias
Objetivos			
Facilitar información a los ciudadanos para que puedan manifestar anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos.			

Plan de trabajo 2014/15					
Acciones	Metas		Plazo límite		Fuentes de información
	2014	2015	2014	2015	
1. Normalizar un procedimiento de actuación que permita informar de forma proactiva a los pacientes a través de los diferentes dispositivos tanto del ámbito sanitario, social y asociativo.	Proced. normalizado	Proced. evaluado	Diciembre	Diciembre	Procedimiento escrito
2. Desarrollar una campaña de información proactiva sobre el testamento vital en pacientes crónicos complejos.		Campaña de información realizada	Diciembre		Memoria anual
3. Facilitar a los profesionales de enfermería de AP el acceso la información sobre las voluntades anticipadas.	Acceso autorizado		Octubre		OMI-AP

Línea política 4: Continuidad asistencial y Adaptación de las intervenciones sanitarias

El objetivo principal de esta Línea política es normalizar los procesos de atención a los pacientes con enfermedades crónicas facilitando la continuidad de sus cuidados y la adaptación de las intervenciones sanitarias que se lleven a cabo.

“Centralizar la atención en el paciente, su domicilio, su Centro de Salud y acercar el resto de estructuras incluida la atención hospitalaria. Evitar el hospital-centrismo en la atención a la cronicidad con el uso de nuevas herramientas de telemedicina sin crear barreras ni defensas”

Dirección Asistencial y de Salud Pública

“Hoy sabemos que la Historia clínica electrónica ha sido y es, el paso mas importante para la relación entre Atención Primaria y Especializada pero además numerosos estudios publicados recientemente nos enseñan que para avanzar en seguridad del paciente y en mejora de la atención, la historia clínica electrónica es fundamental”.

Profesional de Medicina Interna

“Conciliación de tratamientos en pacientes pluripatológicos y polimedicados con participación del farmacéutico hospitalario antes de las altas de los pacientes y posteriormente del personal de enfermería de Atención Primaria a la semana del alta en su domicilio”

Subdirección Asistencia Sanitaria y Salud Pública

“Considero que las enfermeras de Atención Primaria deben estar todas formadas apropiadamente en Educación Sanitaria porque es una parte constituyente de su actividad; la Educación para la Salud es una actividad transversal de las actividades que realizan estas enfermeras y creo que no en todos los casos se realiza de forma adecuada, persiste mucho paternalismo y dirigismo, que no son precisamente los métodos más apropiados, en muchos casos se actúa de manera intuitiva sin tener la preparación adecuada.”

Profesional de Enfermería. Atención Primaria

“Se debe promover que las personas salgan de los domicilios y en ese sentido los que puedan acudir al Centro de Salud deben hacerlo, pero habría que tener un sistema por el que no se nos escaparan personas que lo precisen sin atender en domicilio, debiendo en estos casos adelantarnos las enfermeras de AP a prestar el seguimiento; promover también los seguimientos telefónicos. Analizar la atención domiciliaria que se está realizando y buscar áreas de mejora”

Profesional de Enfermería. Atención Primaria

“Una red de apoyo real a la atención domiciliaria, apostando por dotar de nuevas competencias a los profesionales de enfermería de Atención Primaria”

Dirección de Gestión de Cuidados y Enfermería

“Creo que la mayoría de las enfermeras de Atención Primaria tienen las competencias necesarias para el manejo de pacientes frágiles y complejos con diferentes problemas de salud, así mismo, creo que pueden actuar como gestoras de cuidados en el centro y en el domicilio, valorando de manera integral e individual las necesidades de cada paciente, diseñando los planes de cuidados pertinentes y realizando educación en los autocuidados”

Profesional de Enfermería. Atención Primaria

“sería preciso mejorar mucho la coordinación actual entre niveles y la continuidad de cuidados tras ingresos o visitas a urgencias, mejorando el sistema de información, los informes al alta y de urgencias. Los pacientes complejos con necesidades especiales de cuidados, previo al alta tras un ingreso hospitalario, se debería preparar su paso al domicilio con la enfermera de AP para asegurar la continuidad de cuidados”

Profesional de Enfermería. Atención Primaria

“Se trata de hacer habitual lo que normalmente hacemos de forma ocasional , pero además de forma coordinada, visible, mejorando, aprendiendo y formando también a nuestros compañeros con la visión centrada en el Paciente Crónico y pluripatológico, su familia y formando parte del continuum asistencial al que antes me refería, especialmente con Atención Primaria”

Profesional de Medicina Interna

“La continuidad asistencial y la comunicación son elementos claves para garantizar intervenciones efectivas, contingentes en el tiempo y en la forma , evitando duplicidades y yatrogenias muy costosas en términos de seguridad y en términos de recursos”

Dirección Asistencial y de Salud Pública

“En el terreno estrictamente médico hay que implementar medidas de prevención cuaternaria como programas informáticos que adviertan de interacciones o incompatibilidades cuando se realiza una nueva prescripción (tanto por priMaría como por especializada)”

Profesional de Medicina Familiar y Comunitaria