



SUMEM SALUT AMB TELEÚLCERES

Estratègia avançada en atenció a pacients amb ferides

Ascen Navarro Caballero

Infermera gestora de casos de cirurgia vascular i consultora de ferides a Althaia

Màster Investigació i Ferides /Experta GNEAUPP

Responsable del GRUP TELEÚLCERES

anavarro@althaia.cat; infermeravascular@althaia.cat

INTRODUCCIÓ

- A Europa: 1'5 a 2 milions de persones pateixen ferides agudes o cròniques, sent tractades en tots els sectors sanitaris
- Les ferides cròniques o de llarga evolució són un repte pel seu impacte
 - Pèrdua de qualitat de vida per les persones que les pateixen
 - Llarg temps de cicatrització: <7 mesos de mitjana, a través d'un procés complex
 - Alt cost sanitari
- Noves tecnologies
- Noves estratègies: unitats ferides, infermeres GC, consultores
- Estratègia avançada ➡ consulta virtual per pacients amb ferides
➡ TELEÚLCERES



Sumem Salut amb Teleúlceres. Ascen Navarro. Nov 2019

TERÀPIES AVANÇADES (TA)

L'ús de TA ajuda a reduir temps de cicatrització i escurça patiment físic i psicològic

Els autors defineixen les TA com:

- Principis i tecnologies novells
- Nova aplicació de principis i tecnologies ja consolidats, incloent un mecanisme singular o nova estratègia d'actuació

Agrupen les TA, en categories:

1. Materials
2. Teràpies basades en cèl·lules i teixits i TDL
3. Teràpies físiques
4. Tecnologies intel·ligents
5. Estratègies avançades



* Document presentat en el congrés de la EWMA, Maig 2018

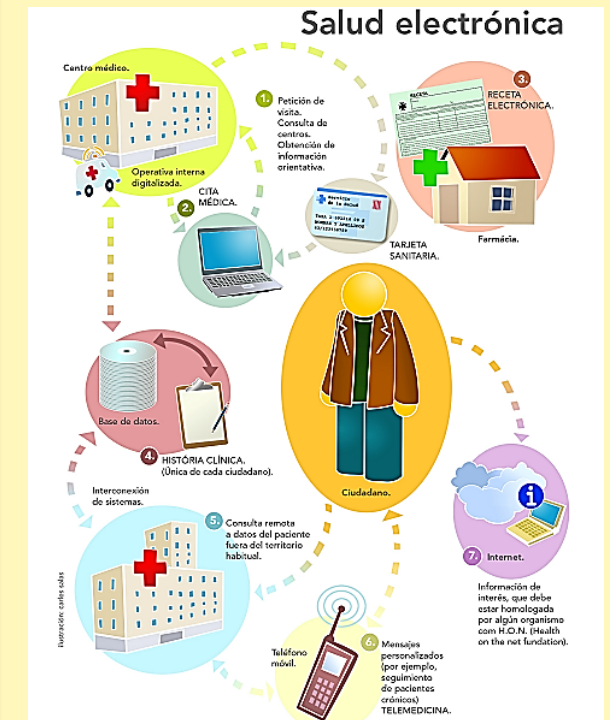
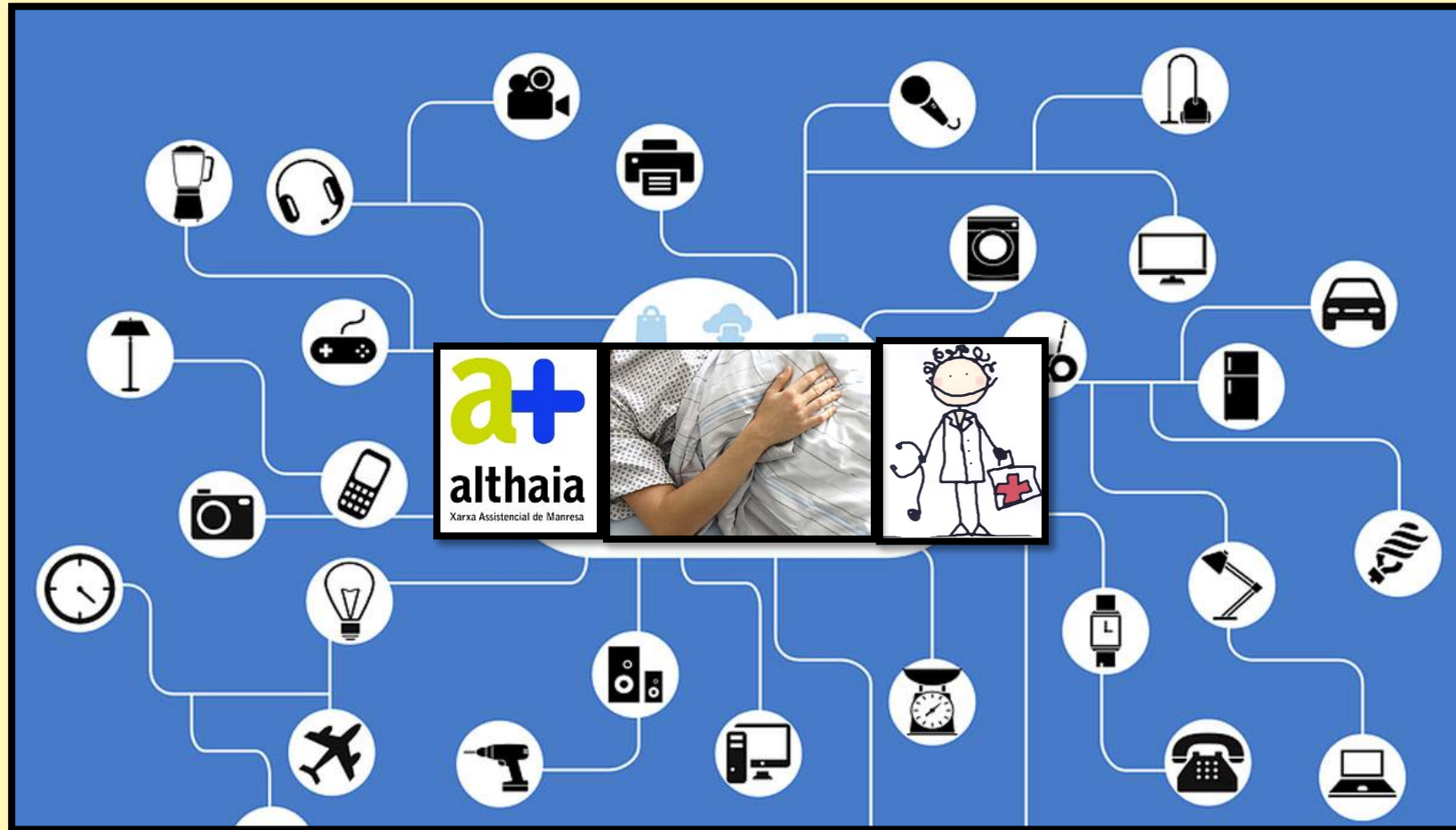
Recomanacions per al futur



1. **Desenvolupament de noves tecnologies**
2. Avaluacions de tecnologia de salut: assignació de recursos, basada en evidència i principis de cost-efectivitat
3. Implementació de noves tecnologies en la pràctica clínica
4. **Ciència traslacional** (transferir coneixement científic del laboratori al llit del pacient)
5. Necessitat d'inversions en recerca per a tractar ferides
6. Equitat en l'accés a les noves tecnologies en diferents països de la UE
7. Controvèrsies en regulació i legislació sobre teràpies avançades
8. Definició de resultats, costos directes, indirectes, que incloguin qualitat de vida
9. **R+D en tele-salut i dispositius portàtils aplicats a cura de ferides**
10. Comparació justa entre les noves tecnologies i teràpies convencionals

Tecnologies intel·ligents

Dispositius i aplicacions per tractar ferides cròniques intel·ligentment



ÀMBIT I ENTORN



574 llits
1798 treballadors.
3 hospitals. 2 CAP
27.000 altes/any. CE
500.000 visites/any, 400
urg/dia, 23.000 TQ/any

4 comarques
Població:
245.000



+ de 200
infermeres de AP

PROJECTE TELEÚLCERES: ORIGEN

EL REpte: ATENCIÓ AL PACIENT AMB FERIDES EN EL NOSTRE ÀMBIT/ENTORN

- Poca comunicació entre AP i AH i falta de coordinació. ***Calia un acostament i crear canals d'enllaç eficaços***
- Manca de consens en les cures. ***Era urgent unificar els criteris***
- Pacients amb perfil de cronicitat, fragilitat i dependència que dificulta el desplaçament i l'atenció presencial. ***Haviem de pensar en noves fórmules d'atenció***
- Cronicitat i complexitat de les ferides. ***Era precís especialitzar l'atenció i atendre amb expertesa***

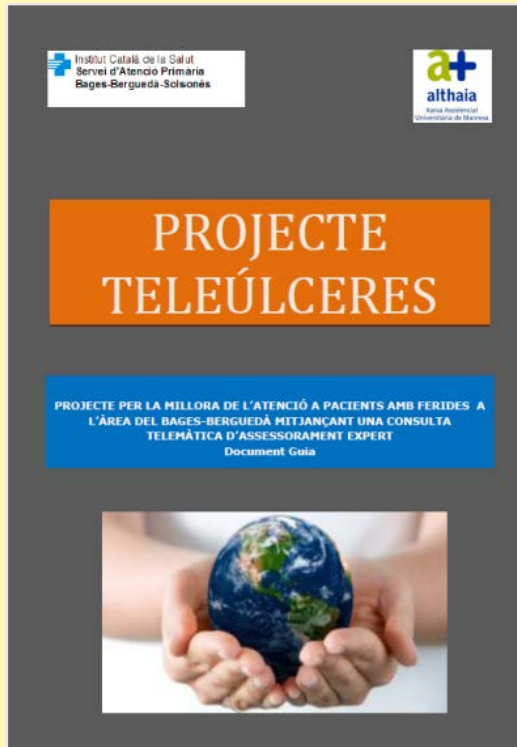
PROJECTE TELEÚLCERES

LA GESTIÓ DEL REPTE: OBJECTIUS DEL PROJECTE

1. Facilitar l'accés a pacients amb FC –FCC des de AP a AE
2. Garantir la continuïtat assistencial de pacients amb FC-FCC
3. Potenciar la comunicació entre els professionals
4. Millorar la qualitat assistencial percebuda
5. Augmentar l'equitat i eficiència en l'atenció (disminuir llistes d'espera)
6. Crear una eina cost-efectiva amb suport de TICs que permet gestió de recursos òptima
7. Potenciar la formació continuada dels professionals



TELEÚLCERES: E-CONSULTA



- Consulta telemàtica d'assessorament expert
- Ofereix assessorament a professionals de 1^a línia sense desplaçament del pacient
- Projecte innovador liderat per infermeres que utilitza la telemedicina per respondre a necessitats del pacient amb ferides
- Coordina i unifica criteris per una atenció integral, aproximant i connectant Atenció Primària amb Atenció Especialitzada
- Els pacients poden ser atesos des del mateix CAP, residència o domicili

CARACTERÍSTIQUES DEFINITÒRIES

- **Transversalitat**
- **Sistema virtual**
- **Lideratge infermer**
- **Atenció especialitzada**



PROJECTE TELEÚLCERES: LA MISSIÓ

- ➔ Atenció en equip
- ➔ Atenció global, integrada i coordinada
- ➔ Atenció de qualitat i especialitzada
- ➔ Model de Gestió de Casos
 - atenció centrada en la persona
 - pla individualitzat: terapèutica de cura eficaç que contempli opinió pacient
 - integrar l'atenció dels diferents professionals, treball en xarxa
 - establir coordinació eficaç entre nivells (hospital, residència, CAP)
- ➔ Consulta experta: servei de consultoria i suport (IC)
- ➔ Atenció a distància/e-consulta: "TELEÚLCERES"





CONSULTA



DOMICILI



RESIDÈNCIA



**ATENCIÓ
 ESPECIALITZADA**



CONSULTA TELEÚLCERES



TELEÚLCERES
 INFORME DE DERIVACIÓ

Indicador: segueixen seguint tractament mèdicològic, metatratament amb curatius amb gelatina

Dades de receptor:
 Nom pacient: _____
 Codi d'usuari: _____

Dades Assumptes de la família:
 Adreça: _____
 Contacte de persona responsable: _____
 Telèfon: _____

Característiques de les lesions ulcerades:
 Nombre de lesions: _____
 Localització: _____
 Tipus de lesió: _____
 Característiques de les lesions: _____

Tipus de derivació:
 Derivació a l'atenció primària
 Derivació a l'atenció hospitalària
 Derivació a l'atenció de l'Institut Català de la Salut

Observacions: _____



PROJECTE TELEÚLCERES

CRITERIS INCLUSIÓ

Per consulta virtual

- ✓ Dificultat en terapèutica de cura:
- ✓ Dubtes en la pauta de tractament
- ✓ Dubtes en diagnòstic etiològic
- ✓ FC infectades que no milloren
- ✓ Suport pel maneig del dolor
- ✓ Seguiment/coordinació
- ✓ **Úlceres de >1 any d'evolució**
- ✓ Peu diabètic: Graus 1 i 2

CRITERIS EXCLUSIÓ

Per derivació presencial

- ✓ Situacions que requereixin derivació urgent
- ✓ Pacient amb sospita de lesions isquèmiques no diagnosticat/estudiat
- ✓ Diabètic lesions grau ≥ 3
- ✓ No acceptació de l'atenció virtual

TIPUS DE CONSULTA

Teleconsulta inicial

1^a derivació virtual per consultar el cas d'un pacient amb ferida crònica o complexa



Teleconsulta de seguiment: 2^a o successiva

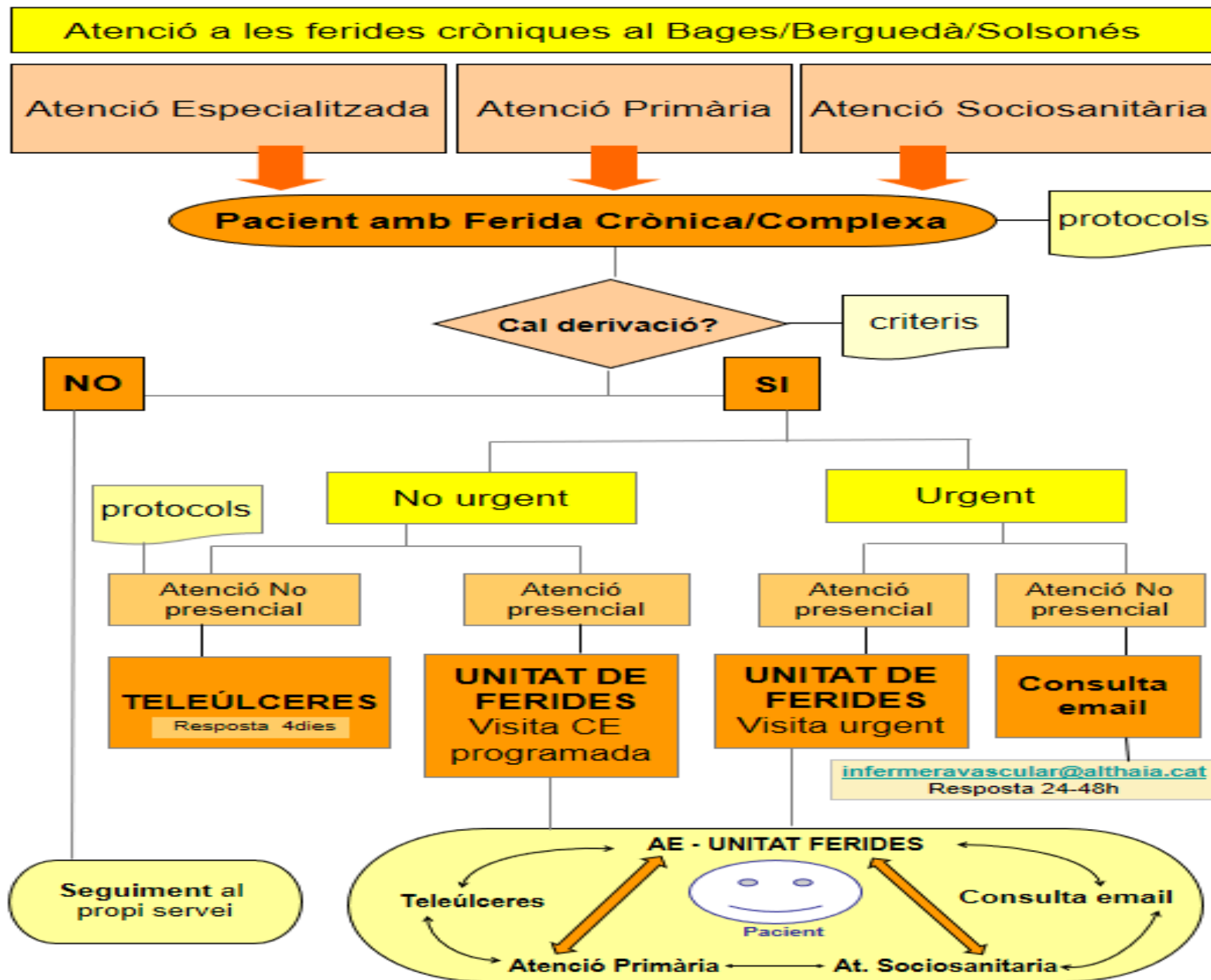
Per coordinar seguiment, mantenir continuïtat i millorar gestió de cura



Teleconsulta final

Última derivació per comunicar que la ferida ha epitelitzat, finalitzant el procés

Sumem Salut amb Teleúlceres. Ascen Navarro. Nov 2019





TELEÚLCERES INFORME DE DERIVACIÓ

Empleneu segons correspongui: triant les opcions del desplegable, marcant amb una creu o emplenant amb text lliure

Dades de capçalera

Nom pacient:

Lloc d'atenció:

Dades descriptives de la ferida

Antiguitat:

Etiologia (o sospita etiològica):

Altres:

Localització:

Classificació/profunditat (segons teixit afectat):

Mesures (superfície en cm, 2 dimensions):

Llarg (mesurar en sentit cefalocaudal, de cap a peu):

Ample (perpendicular al llarg):

Tipus de teixit:

- Necròtic sec o escara De granulació Fibrina Biofilm
 Necròtic humit/ esfàcel Epitelial Tendó / Os exposat

Tunelització:

Marges de la ferida:

Pell perilesional:

Exsudat:

Tipus: Quantitat:

Signes d'infecció:

- Dolor en augment Teixit friable/decolorat/sagnant Hipergranulació
 Eritema/edema perilesional Lesió estancada o que creix Cel·lulitis
 Augment de TP local Teixit compatible amb biofilm Febre sense altre focus
 Exsudat en augment/purulent Mala olor

Cultius:

Si, amb resultat:

Si, en tractament ATB sistèmic:

Dolor:

ÚLCERA EN EXTREMITATS - VALORACIÓ DE LA PERFUSIÓ TISSULAR PERIFÈRICA

→ Valorar la presència de pulsos. En cas d'absència valorar ITB

Puls present: Pedi D Pedi E TP D TP E

Temperatura:

Coloració:



TELEÚLCERES INFORME DE DERIVACIÓ

EXPLORACIÓ PER PEU DIABÈTIC

→ Emplenar només en cas de lesió de peu diabètic

Classificació x peu diabètic (escala Wagner):

Existència de deformitats òssies:

Porta alguna descarrega?

Calçat adequat?

Evolució/història de la lesió

Evolució, infeccions, antics tractaments,...:

Observacions (anotar al·lèrgies/intoleràncies a productes tòpics o altres):

Motiu de la consulta

Triu un motiu: Observacions/Altres:

Tractament local actual

- Desbridants/desbridament:
 Alginats:
 Hidrofibres:
 Hidrogels:
 Bactericides: Prontosan Bactericida s/plata: Iodosorb Dressing
 Plates: Bactericida s/plata: Sorbact
 Productes barrera:
 Àcids grassos hiperoxigenats:
 Apòsits hidropolimèrics / Hidrocel·lulars (escumes):
 Bioactius:
 Apòsits laminars:
 Pomades:
 Antisèptics per cura seca:
 Embenats:
 Altres productes:

→ Freqüència de la cura:

→ Observacions de la cura:

Data: Atentament:

Infermera responsable

MÈTODE: REVISIÓ DEL CAS I RESPOSTA

- Consulta 2 dies/setmana: dimarts-dijous
- Infermera gestora casos: valoració integral
- Resposta immediata en MEAP
- Fa partícip a l'EAP
- Exposa el pla terapèutic i la recomanació de tractament
- El pacient rep l'atenció en el lloc habitual: domicili, residència o CAP
- Si es recomana visita presencial es gestiona una derivació convencional
- La IGC coordina i fa l'enllaç i procura l'atenció preferent



MÈTODE: SEGUIMENT



- ✓ Es recomana utilitzar la consulta virtual per a fer seguiment evolutiu de les lesions
- ✓ Amb noves fotos i programant visita de seguiment 1 cop al mes aproximadament, fins a finalitzar l'epitelització

ANY	NUM CONSULTES	SEXE	EDAT MITJA	COMARCA
2012	4	75%♀ 25%♂	71	100% Bages
2013	38	66%♀ 34%♂	70	78%Bages 22% Berguedà
2014	71	63%♀ 37%♂	79	83% Bages 17% Berguedà
2015	79	67%♀ 33%♂	78	75% Bages 25% Berguedà
2016	92	84%♀ 16%♂	80	77% Bages 23% Berguedà
2017	61	68%♀ 32%♂	81	83% Bages 17% Berguedà
2018	77	64%♀ 36%♂	80	74%Bages 26% Berguedà
2019 (oct)	105	52%♀ 48%♂	77	82%Bages 18% Berguedà
TOTAL	527	67%♀	77 anys	80% Bages

Sumem Salut amb Teleúlcères. Ascen Navarro. Nov 2019

RESULTATS

PROYECTE TELEÚLCERES: ACCIONS

- I. Dotar al projecte d'un marc teòric documentat
- II. Facilitar eines sistematitzades per a valorar, registrar i derivar al pacient garantint un registre de qualitat
- III. **Difondre el projecte: sessions teòric-pràctiques en cada ABS**
- IV. Formar als professionals en el maneig i atenció a pacients amb ferides
- V. Difusió externa del projecte
- VI. Documentar l'activitat de la consulta



CONCLUSIONS IMPACTE OBSERVAT



- **Teleúlceres és una consulta d'accés fàcil amb resposta garantida en 4 dies**
- **Contribueix a optimitzar recursos materials i humans, evita desplaçaments i agilitza l'atenció de pacients amb ferides**
- **El sistema potencia la capacitat de resolució en AP**
- **Ha promogut la interacció i l'acostament dels professionals**
- **Teleúlceres ha contribuït, facilitat i potenciat la formació unificada, integrada en el territori i concretant en diversos programes formatius, seguint criteris d'atenció basats en evidència científica**


GRUP PROJECTE TELEÚLCERES



Ascen Navarro

anavarro@althaia.cat; infermeravascular@althaia.cat

**Alba Canal; Irma Fornell; Joan Ontiveros; Rosa Maria Martínez; Carme Oller;
Gloria Puertas; Maria Josep Rodríguez; Núria Solanas; Susana Tarrés**

 Institut Català de la Salut
Servei d'Atenció Primària
Bages-Berguedà-Solsonès


althia
Xarxa Assistencial
Universitària de Manresa