

GESTIÓN DE UNA CONSULTA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA ORIENTADA AL PACIENTE

M. Àngels Mas Server

*Consulta Externa de Neurología
Hospital Marina Alta*

Colabora: UIHMA

CONSULTA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA AMBULATORIA

CARACTERÍSTICAS

- Pacientes ambulatorios
- Asistencia especializada
- Gestión orientada hacia el paciente
 - atención a sus demandas
 - atención a sus necesidades
 - *Análisis de la variación de la patología atendida (1996-2001)*
 - *"Análisis de los pacientes no presentados a la consulta de neurología de la Marina Alta". Rev Neurol 2002; 34:0701*
 - atención a las barreras para la asistencia

CONSULTA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA AMBULATORIA

FUNCIONES BÁSICAS

- Apoyo al neurólogo en sus tareas asistenciales
(Función reglamentaria)
- Coordinación de la organización y funcionamiento de la consulta *(Función tácita)*
- Actividades de intervención directa con pacientes y/o familiares *(Función tácita)*

DISEÑO DE PROGRAMAS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICOS AMBULATORIOS

- CONSULTA DE ENFERMERÍA TRAS EL DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE
- PROGRAMA DE GESTIÓN DE PRUEBAS Y CONTACTOS TELEFÓNICOS
- ACTIVIDAD DE ASESORAMIENTO TELEFÓNICO

CONSULTA DE ENFERMERÍA
TRAS EL DIAGNÓSTICO DE
ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Consulta de Enfermería tras el diagnóstico de Esclerosis Múltiple

- Definición

- Consulta de enfermería dirigida a informar y educar en cuidados a familiares y pacientes afectados por Esclerosis Múltiple.

- Objetivos

- Regular el ejercicio y desarrollo de la agencia de auto-cuidado del paciente.
- Establecer una relación entre enfermera y paciente basada en un Sistema de Enfermería Apoyo-Educativo.
- Identificar al cuidador principal.
- Implicar a la familia en el proceso por ser enfermedad progresiva y que implica un deterioro.
- Establecer líneas de investigación

Consulta de Enfermería tras el diagnóstico de Esclerosis Múltiple

■ Recursos

- Enfermera experta
- Relación de Trabajo en Equipo del Equipo Asistencial
- Sistema de Registro de Enfermería
- 20 minutos por visita
- Despacho tranquilo
- Consulta sin interrupciones

■ Planificación

- Sistema de Acceso: derivación por parte del neurólogo
- Se oferta tras el diagnóstico
- Se realiza tras un tiempo mínimo de asimilación
- Entrevista abierta y flexible
- Marco conceptual: Teoría de Autocuidado de D.Orem

Consulta de Enfermería tras el diagnóstico de Esclerosis Múltiple

▪ Funcionamiento

- Información sobre la enfermedad: etiopatogenia, sintomatología, pruebas diagnósticas, evolución, pronóstico, tratamientos.
- Educación en autocuidados: cómo reconocer y actuar ante un brote, utilización de recursos socio-sanitarios, medidas higiénico-dietéticas, asociacionismo.

▪ Evaluación

- Valoración de la relación establecida entre el enfermo y la enfermera
- Utilización de los recursos
- Actitud del enfermo y la familia ante el diagnóstico y la enfermedad
- Satisfacción con la consulta

PROGRAMA DE
GESTIÓN DE PRUEBAS Y
CONTACTOS TELEFÓNICOS

Programa de gestión de Pruebas y Contactos Telefónicos

- Definición

- Consulta dirigida a revisar las pruebas complementarias realizadas y decidir seguimiento oportuno antes de que el paciente acuda a la consulta para conocer el resultado.

- Objetivos

- Reducir la demora del paciente en conocer el resultado de sus pruebas
- Decidir el destino más apropiado de cada caso

Programa de gestión de Pruebas y Contactos Telefónicos

■ Recursos

- Neurólogo solicitante de la prueba
- Enfermera experta
- Línea telefónica
- 5 minutos por prueba

■ Planificación

- Diseño de la “Ficha de Actividad Clínica” (*registro orientado por episodios de actividad*)
- Registro sistemático de la actividad realizada en cada visita
- introducción de los datos en una base de datos informática

FICHA DE CONSULTAS EXTERNAS DE NEUROLOGÍA HMA

NHC: Fecha de la visita: __ / __ / __ Neurólogo: C LL

TIPO DE VISITA :

1ª visita	Visita Sucesiva	Visita de Procedimiento
<input type="checkbox"/> 1ª visita (General)	<input type="checkbox"/> Sucesiva (General)	<input type="checkbox"/> Doppler NeuroVascular
<input type="checkbox"/> Proceso	<input type="checkbox"/> Telefónica	<input type="checkbox"/> Infiltración Toxina B.
<input type="checkbox"/> Selección	<input type="checkbox"/> Prueba Anormal	<input type="checkbox"/> Punción Lumbar
<input type="checkbox"/> Urgentes	<input type="checkbox"/> Preferente	<input type="checkbox"/> Infiltración Neural
<input type="checkbox"/> Otras:	<input type="checkbox"/> De Proceso	<input type="checkbox"/> E. Neuropsicológico
	<input type="checkbox"/> Otras:	<input type="checkbox"/> Otras:

*Si PRIMERA VISITA, cumplimentar los siguientes:

PROCEDENCIA SOLICITUD :

- | | | |
|---|------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AP | <input type="checkbox"/> PU | <input type="checkbox"/> SALA |
| <input type="checkbox"/> IC (especialidad): | <input type="checkbox"/> PUN | <input type="checkbox"/> RECOMENDADO |
| <input type="checkbox"/> OTRAS: _____ | | |

FECHA DE SOLICITUD : __ / __ / __

Nº Dx DIAGNOSTICOS NEUROLOGICOS: GD ESTADO*

Nº Dx	GD	ESTADO*
1		
2		
3		

GD: Grupo Diagnóstico; *ESTADO: Proceso Abierto (A) o Cerrado

SOLICITUD DE PRUEBAS: Nº Dx Preferente (Sí/No)

SOLICITUD DE PRUEBAS:	Nº Dx	Preferente (Sí/No)

DESTINO:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ALTA | <input type="checkbox"/> ALTA A OTRA UNIDAD: _____ |
| <input type="checkbox"/> ALTA CONDICIONAL (ESTADO CLINICO) | <input type="checkbox"/> SUCESIVA |
| <input type="checkbox"/> ALTA CONDICIONAL (SEGÚN PRUEBA) | <input type="checkbox"/> OTRAS: _____ |

FECHA RECOMENDADA DE REVISIÓN (ajustar por quincenas): _____

GRUPOS DIAGNOSTICOS EN NEUROLOGÍA

1. CEFALEAS	2. NEUROVASCULAR	3. EPILEPSIA
4. NEUROPATIAS	5. EP/PARKINSONISMOS	6. OTROS MIAS
7. DEMENCIAS	8. OTRAS DEGENER.	9. DESMIELINIZANTES
10. VERTIGO	11. MIELOPATIAS	12. COLUMNA
13. MIOPATIAS	14. UNM	15. INFECCIOSAS
16. TOXICOMETABOLICAS	17. MALF Y FACOMATOSIS	18. NEURÓTRAUMA
19. TUMORES	20. SINTOMAS Y SIGNOS	21. PENDIENTES ESTUDIO
22. OTRAS	23. NO NEUROLOGICO	

COMENTARIOS

Programa de gestión de Pruebas y Contactos Telefónicos

- Funcionamiento
 - Información al paciente sobre el funcionamiento del programa
 - Revisión sistemática del resultado de las pruebas
 - Se comprueban los resultados de las pruebas
 - Se cotejan con las notas en “Ficha de Actividad Clínica”
 - Se decide seguimiento
 - Contacto telefónico (*para información de resultados y especificación del seguimiento*)
 - **Revisión ordinaria:** información de resultados y de próxima cita.
 - **Revisión preferente:** información de próxima cita.
 - **Alta:** información de resultados; se envía informe de alta por correo; se oferta posibilidad de cita.
 - **Derivación del paciente a otros destinos:** información de resultados; se cita al servicio que se deriva; se envía informe por correo; se oferta posibilidad de cita.

Programa de gestión de Pruebas y Contactos Telefónicos

■ Evaluación

- Tiempo entre recepción de resultado y contacto telefónico:
 - Aceptable: < 1 semana en > 90% de los casos
- Satisfacción del paciente
- Satisfacción del agente remitidor (*AP principal proveedor*)

ANÁLISIS DE LA EFICACIA
DE LA ENFERMERA
EN LA ACTIVIDAD DE
ASESORAMIENTO TELEFÓNICO

Actividad de Asesoramiento Telefónico

- Definición
 - Consulta telefónica con la enfermera sobre cualquier cuestión relacionada con la C.Externa Neurología
- Objetivos
 - Atender todas las cuestiones planteadas
 - Valorar la eficacia de que una enfermera atienda este servicio
- Recursos
 - Enfermera experta
 - Línea telefónica

Actividad de Asesoramiento Telefónico

- Funcionamiento
 - A demanda de los usuarios (pacientes, personal sanitario y no sanitario,...)
- Periodo analizado
 - Noviembre-01 a Febrero-02
- Resultados Globales
 - Total llamadas: 246
 - Motivos de las consultas:
 - Cuestiones administrativas: 57.2%
 - Intermediario de otros servicios: 20.4%
 - En relación a la enfermedad: 13%
 - Cuestiones derivadas de asistencia a C.Externa NRL: 9.4%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

RESULTADOS

USUARIOS	% LLAMADAS
- Paciente	31%
- Familiar	26%
- Servicio de Admisión	10.5%
- Enfermera sala hospitalización	8.1%
- Otros especialistas médicos	6.5%
- Otros hospitales	5.3%
- Servicio de Urgencias	4.8%
- Servicio de Atención al Usuario	3.3%
- Trabajadora Social	2.5%
- Atención Primaria	2%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

RESULTADOS

CUESTIONES ADMINISTRATIVAS	% LLAMADAS	% RESOLUCIÓN ENFERMERA
- Citas	30.8%	100%
- Informes	7.3%	100%
- Control pruebas	12.1%	100%
- Otros	7%	100%
TOTAL	57.2%	100%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

RESULTADOS

INTERMEDIARIO	% LLAMADAS	% RESOLUCIÓN ENFERMERA
- Otros especialistas	7.3%	73%
- Urgencias	2.4%	50%
- Enfermera Hospitalización	5%	75%
- S.A.U.	3.2%	100%
- Trabajadora Social	2.5%	100%
TOTAL	20.4%	79.6%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

RESULTADOS

RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD	% LLAMADAS	% RESOLUCIÓN ENFERMERA
- Deterioro	3.6%	56%
- Medicación	6.1%	60%
- Inf. sobre la Enfermedad	3.3%	88%
TOTAL	13%	68%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

RESULTADOS

RELATIVO A LA ASISTENCIA A C.Externa NRL	% LLAMADAS	% RESOLUCIÓN ENFERMERA
- Inf. sobre la visita	4.1%	100%
- Inf. sobre pruebas	5.3%	100%
TOTAL	9.4%	100%

Actividad de Asesoramiento Telefónico

- Valoración
 - Capacidad resolutive de la enfermera: **91%**
 - Aumenta la accesibilidad al servicio por parte de los usuarios
 - Evita duplicidad de esfuerzos
 - Optimiza el tiempo del médico y de la enfermera

CONCLUSIONES

- En el ámbito de la Consulta Externa Hospitalaria, la profesión Enfermera tiene posibilidades de desarrollar su potencial desde estas áreas fundamentales:
 - ✓ la información y educación al paciente y familia
 - ✓ la coordinación de la asistencia al paciente
 - ✓ el asegurar la continuidad de la asistencia

