

RECONOCIMIENTO PRECOZ

DEL PACIENTE ANTICOAGULADO: P.A.C.O.S. Y P.A.C.A.S.

(DISEÑADO POR CELADORES DEL HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE PUENTE GENIL CÓRDOBA)

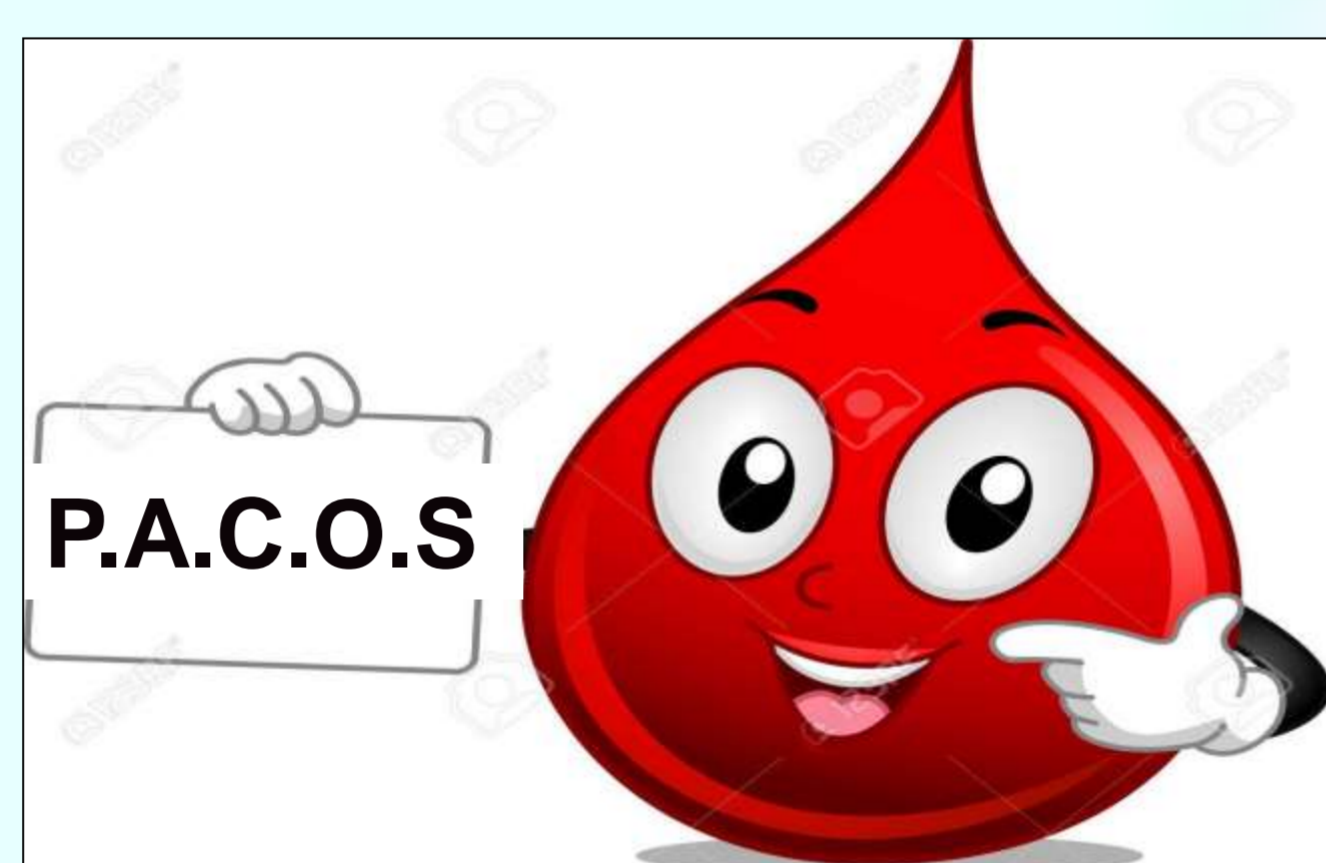
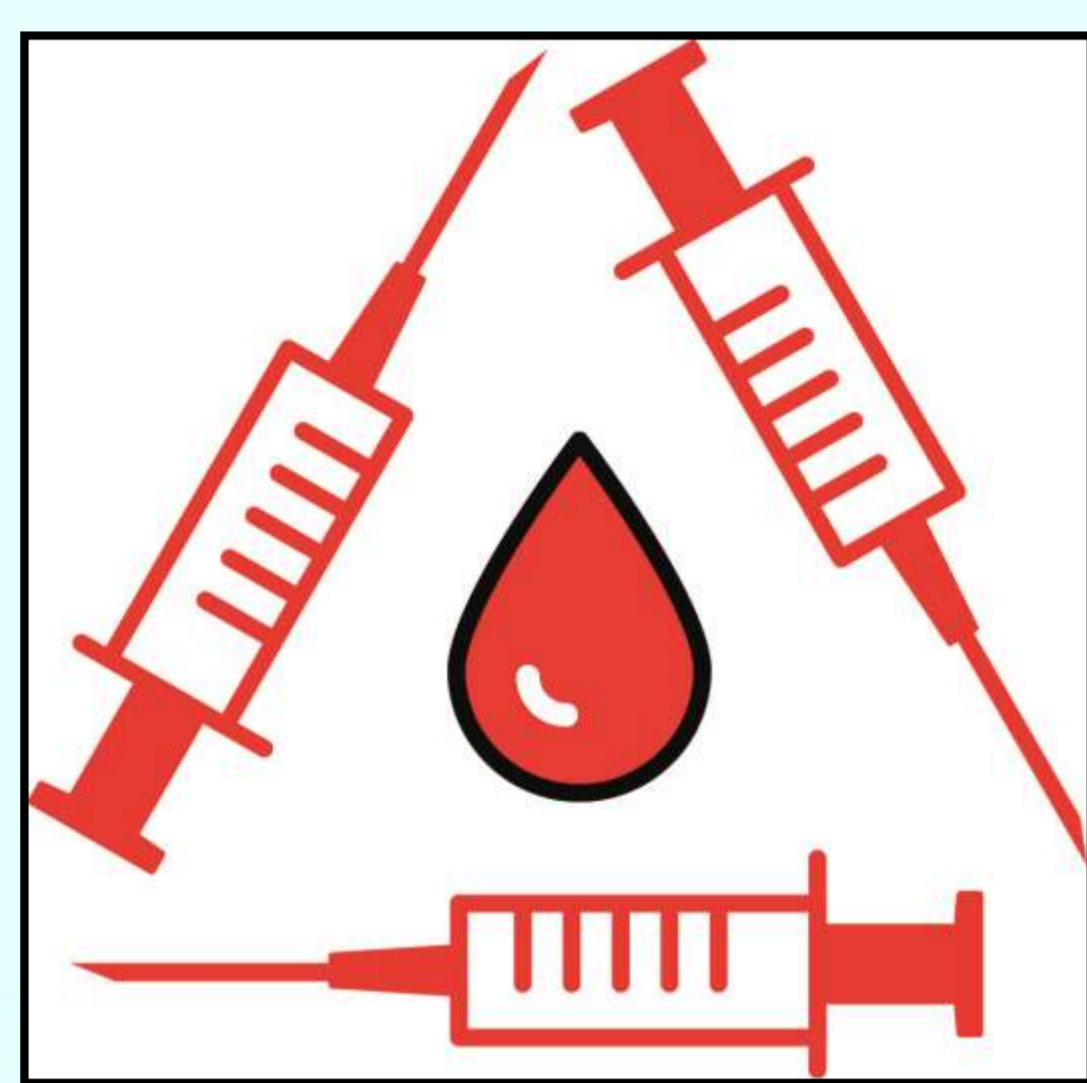
METODOLOGÍA:

1. Observamos que en urgencias no detectan a estos pacientes hasta el triaje o en la consulta (tras analítica si no está registrado) en un 34%.
2. En emergencias fuera del hospital, los datos son facilitados por el paciente llegando hasta el 43% cuando no es su zona básica sanitaria.
3. Tras un estudio de pacientes anticoagulados, observamos que el 0,51% de la población atendida en nuestro hospital, está siendo tratada con este tipo de medicación (población total 35.000 habitantes), 413 con Sintrom y 264 con otros.

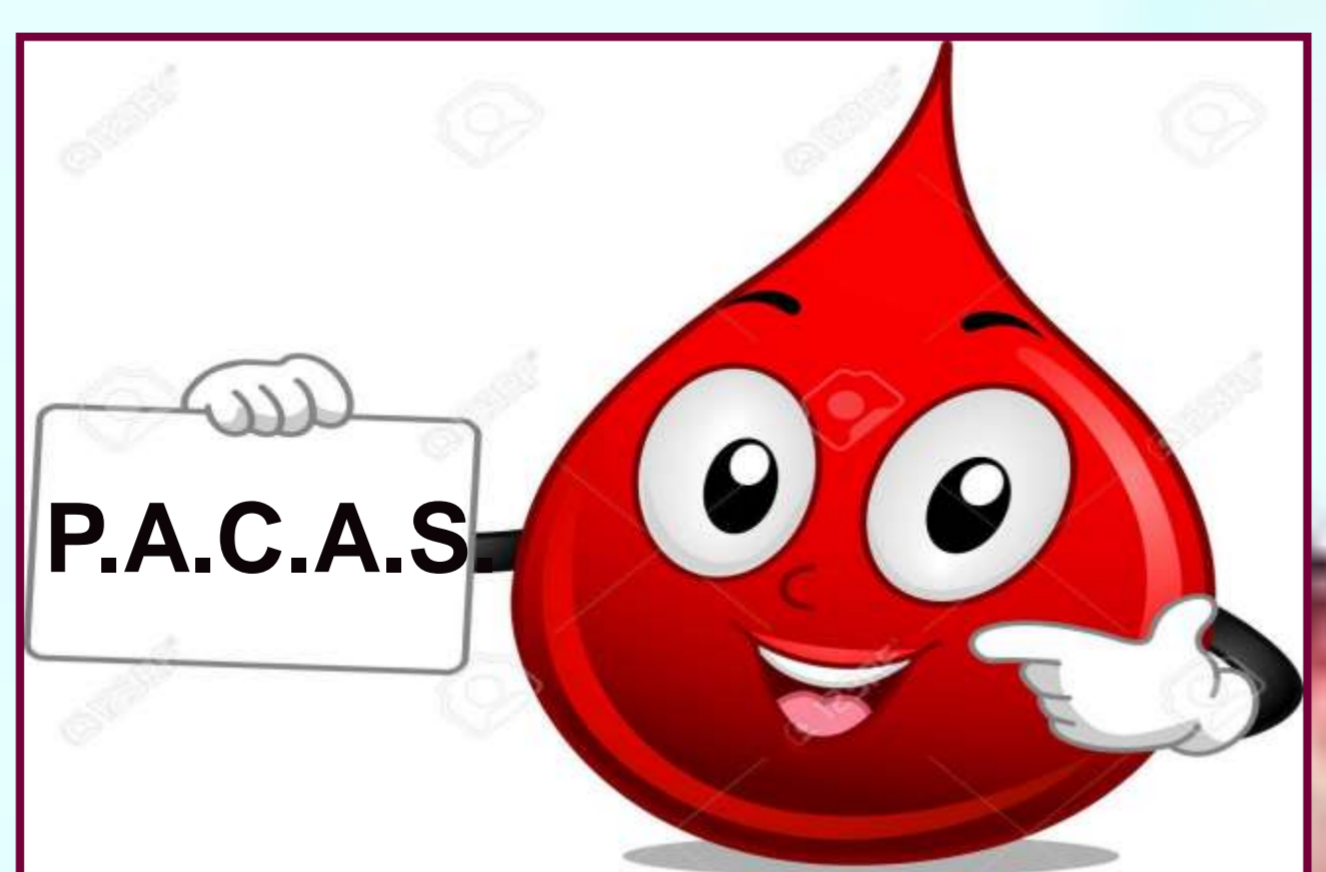
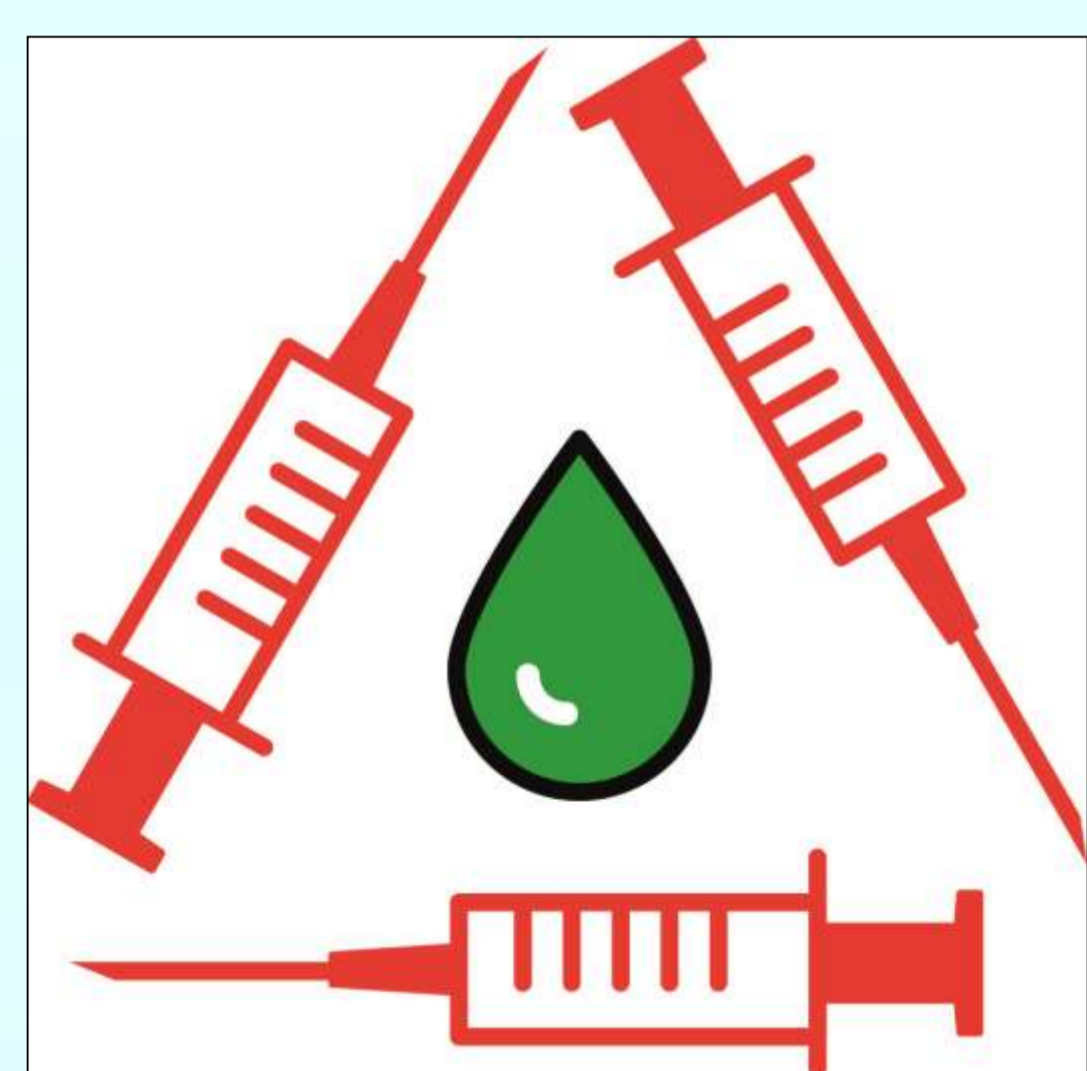
4. PROCEDIMIENTO:

Hacemos una división de los pacientes usando una norma nemotécnica para el propio usuario:

P.A.C.O.S.: Pacientes Anticoagulados con Sintrom



P.A.C.A.S.: Pacientes Anticoagulados con Alternativas al Sintrom.



A cada tipo de pacientes se le coloca una pegatina con su logo correspondiente en la tarjeta sanitaria, además de una pulsera identificativa (previa autorización por protección de datos) que llevarán en todo momento. Esto se hará el día que comienzan el tratamiento en la consulta.

Los pacientes anticoagulados que acuden a urgencias se les identificará con la pulsera apropiada para su control y seguimiento hospitalario, evitando errores en la praxis (si no tuvieran la pulsera desde las consulta por deterioro o dejadez).

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes anticoagulados siempre hemos tenido la preocupación de que en una urgencia no se conozca esta peculiaridad en un futuro tratamiento o diagnóstico, es por ello que nos comprometimos a hacer un estudio serio durante un año (con decenas de estadísticas imposible de reflejar en un poster) y como resultado hemos diseñado un sistema de fácil reconocimiento visual y además nos sirve de norma nemotécnica para recordar el tipo de anticoagulante que tomamos cada paciente.

OBJETIVOS :

1. RECONOCIMIENTO PRECOZ ANTE UNA ATENCIÓN MEDICA (URGENCIAS)
2. MAYOR SEGURIDAD PARA EL PACIENTE POR CONSTAR ESA INFORMACIÓN TEMPRANA
3. MAYOR BREVEDAD EN EL CONTROL DE HEMORRAGIAS.
4. PREVENCIÓN ANTE INYECCIONES INTRAMUSCULARES (CONTRAINDICADAS EN ESTOS PACIENTES).
5. DIFERENCIAMOS (CON UN GOLPE DE VISTA) EL TIPO DE ANTICOAGULANTE QUE USA.
6. CONTROL HOSPITALARIO DE SEGUIMIENTO POR PULSERA.

RESULTADOS:

1. Tras la instalación del sistema conseguimos el reconocimiento precoz del paciente.
2. Minimizamos el tiempo para el tratamiento adecuado (hemorragias/inyectables).
3. Con sólo un golpe de vista identificamos el tipo de anticoagulante.
4. Los sencillos logos consiguen que, aún sin ser sanitario, cualquier persona pueda distinguir que el portador tiene algún problema con la sangre.
5. Es el celador de urgencias el que da esa información vital por ser, en la mayoría de los casos, el primero con el que se encuentra el paciente en el hospital.

CONCLUSIONES:

De esta manera muy sencilla conseguimos: la tranquilidad del usuario y un reconocimiento precoz del paciente anticoagulado, todo ello con la utilización de dos símbolos sencillos, prácticos y de muy bajo coste. Con el juego implícito de P.A.C.O.S. y P.A.C.A.S los pacientes recuerdan el tratamiento que tienen de forma más amena. Conseguimos más calidad asistencial y una mejor atención al usuario.

AUTORES: FERNANDO CABALLERO JIMÉNEZ, RAQUEL JIMÉNEZ SÁNCHEZ, JOSÉ A. REINA