

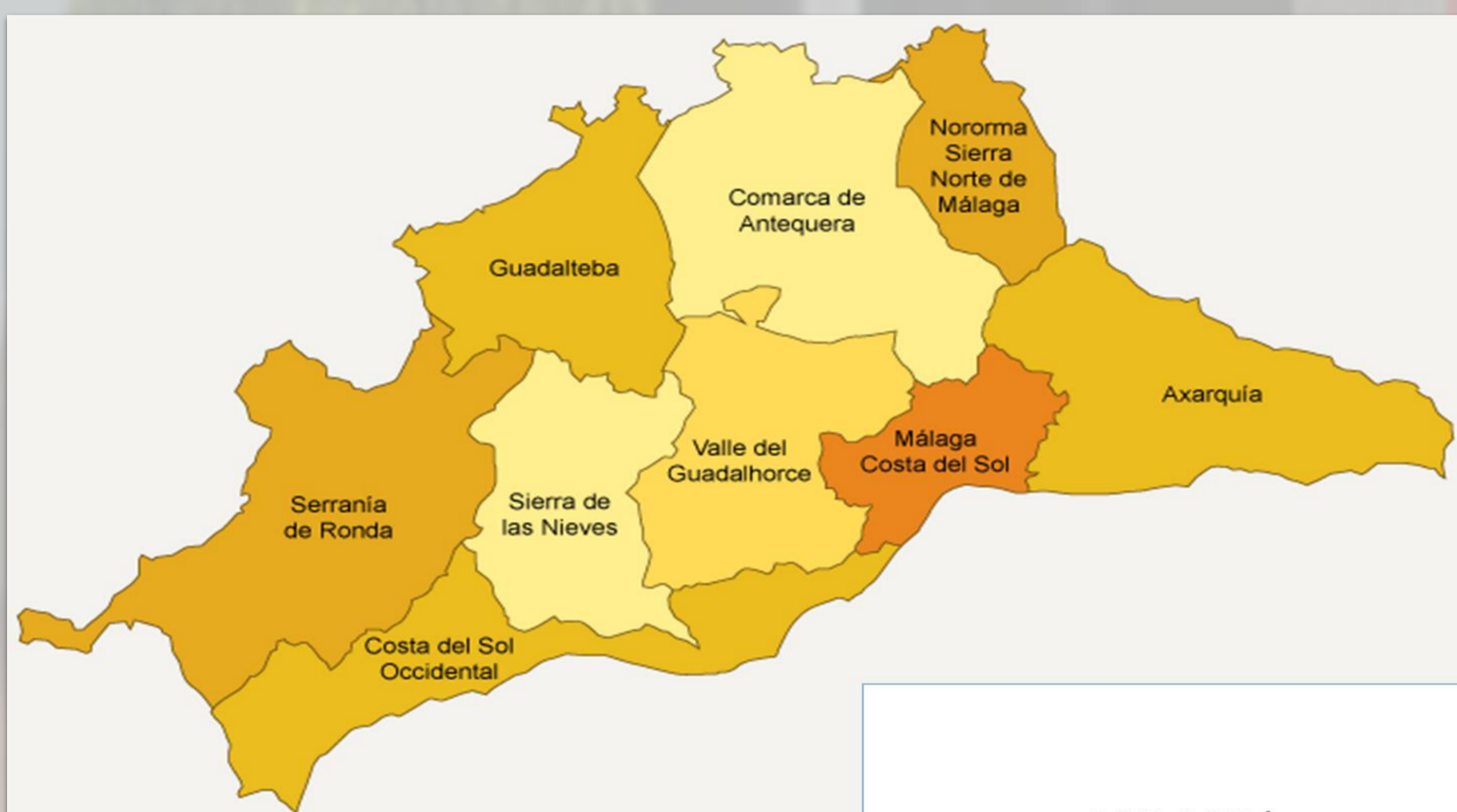
¿Cómo respondemos a la demanda de A. Primaria desde la U.G.C. de Radiodiagnóstico de un Hospital de 1er nivel?: Nuestra experiencia

Ruiz Salas, A.; Martos Fornieles, JA.; Pardo Susacasa, E.; López Gonzalez, R.; Acebal Blanco, MM.; Domínguez Pinos, MD.
U.G.C. De Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear. Hospital Valle del Guadalhorce. Área Hospitalaria . H.- Virgen de la Victoria. Málaga

INTRODUCCIÓN



El Hospital Valle del Guadalhorce comienza su actividad en junio de 2016



105.000 h
6 ZBS, 14 municipios, 15CS

Atiende a una población aproximada de 105.000 habitantes distribuidos en 13 municipios de la comarca



Con un claro enfoque en el ciudadano, tiene presente la necesidad de establecer una comunicación fluida entre la Atención Primaria y los Servicios Hospitalarios



ENTORNO EXTERNO

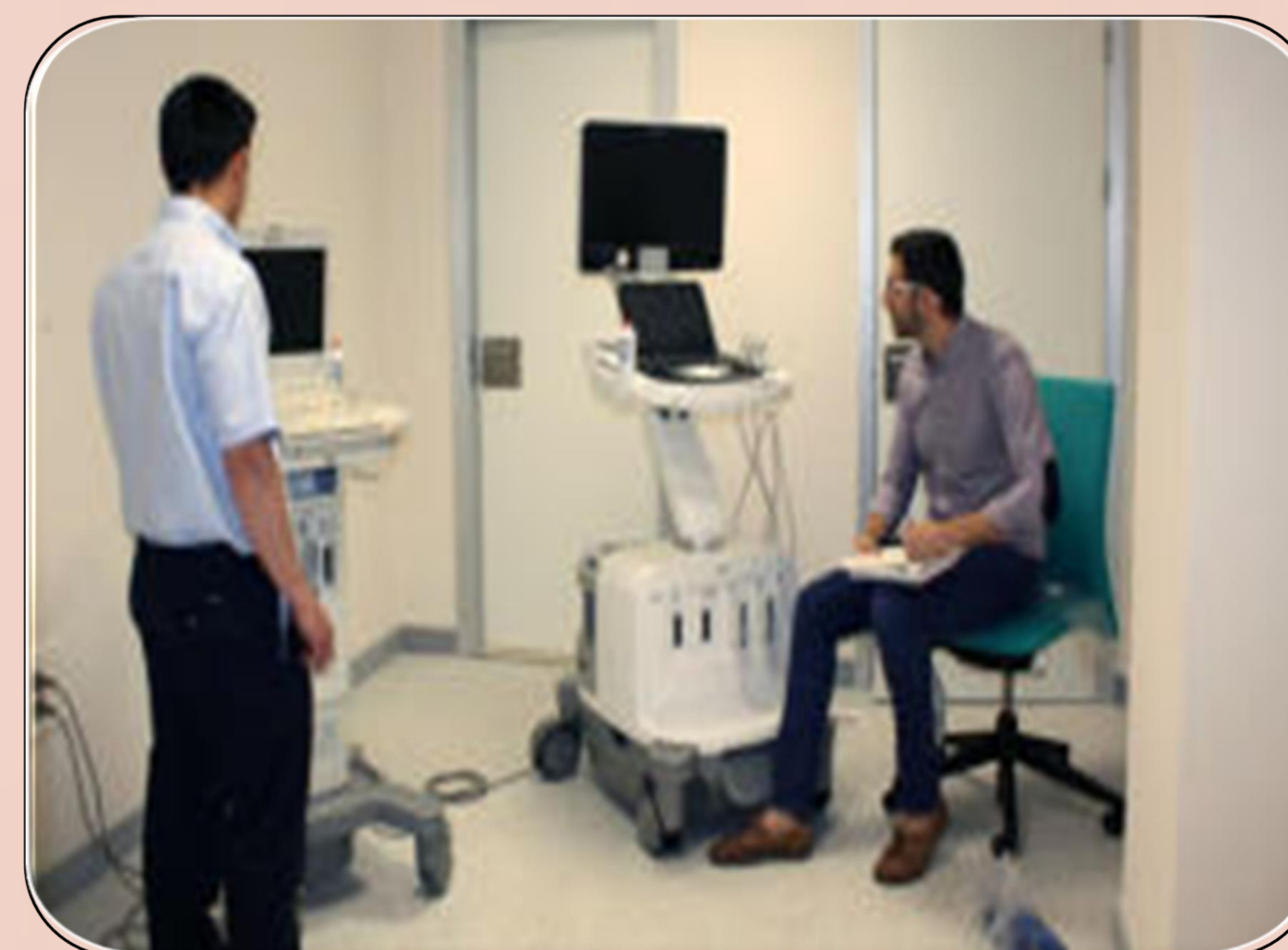


Población dispersa:
Asentamientos rurales

Lejos del núcleo urbano

70 % de la población a 30' atención especializada

ENTORNO INTERNO



Acto Único Diagnóstico

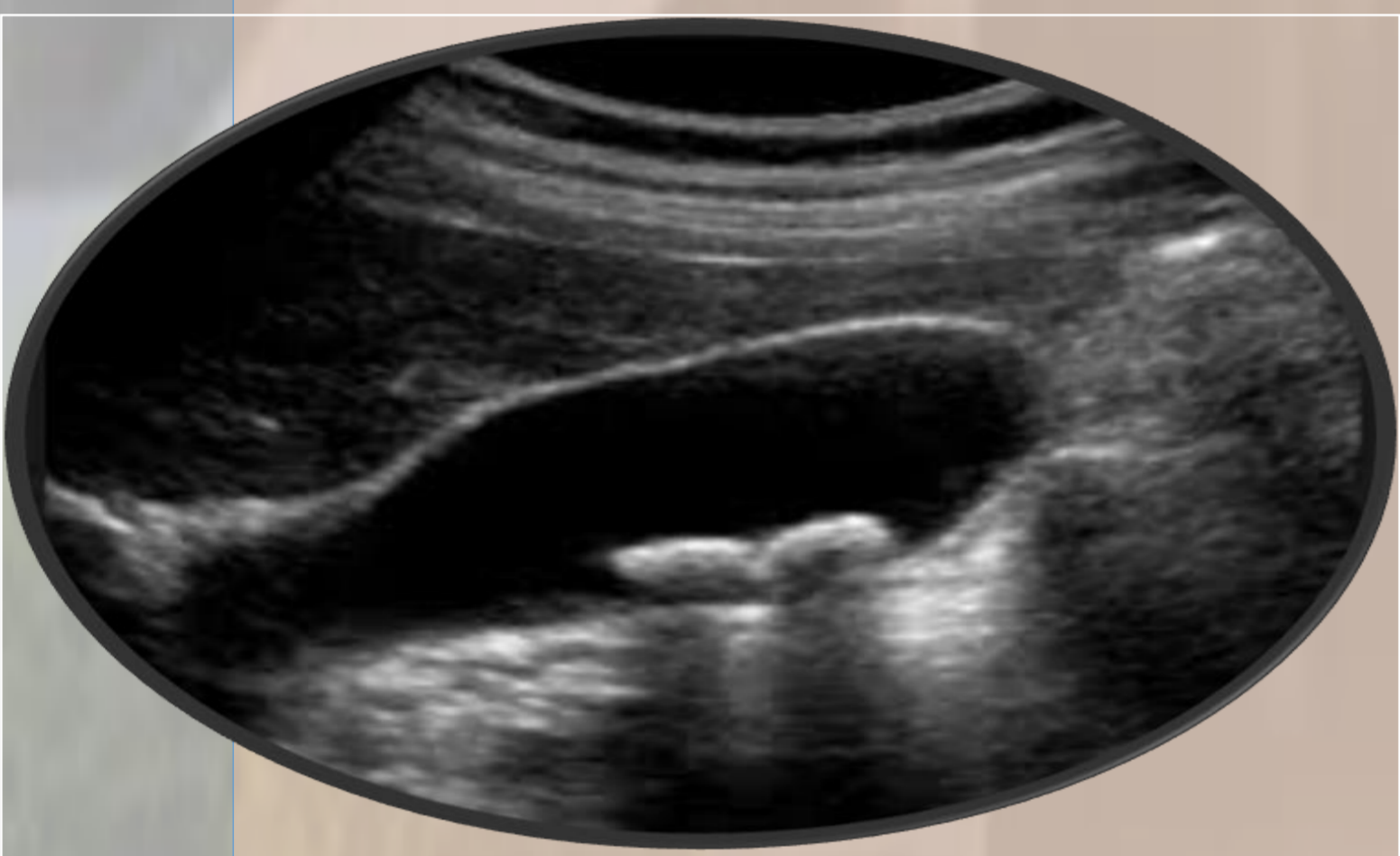
. Desarrollo de TICS
. Hospital sin papeles

Tecnología de última generación

OBJETIVO DOCENTE



Consolidar un modelo de relación con Atención Primaria basado en una **continuidad asistencial** más cercana y real en un distrito de AP disperso y muy atomizado



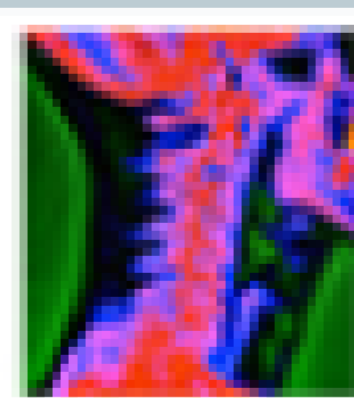
Oferta de la cartera de servicios de petición directa desde Atención Primaria a determinadas pruebas diagnósticas según estructura de procesos asistenciales y de apoyo a las ya disponibles



Utilizando como herramientas las posibilidades de la organización haciendo uso del desarrollo de las TICS



Diagnóstico
por imagen
Diraya PDI/PACS



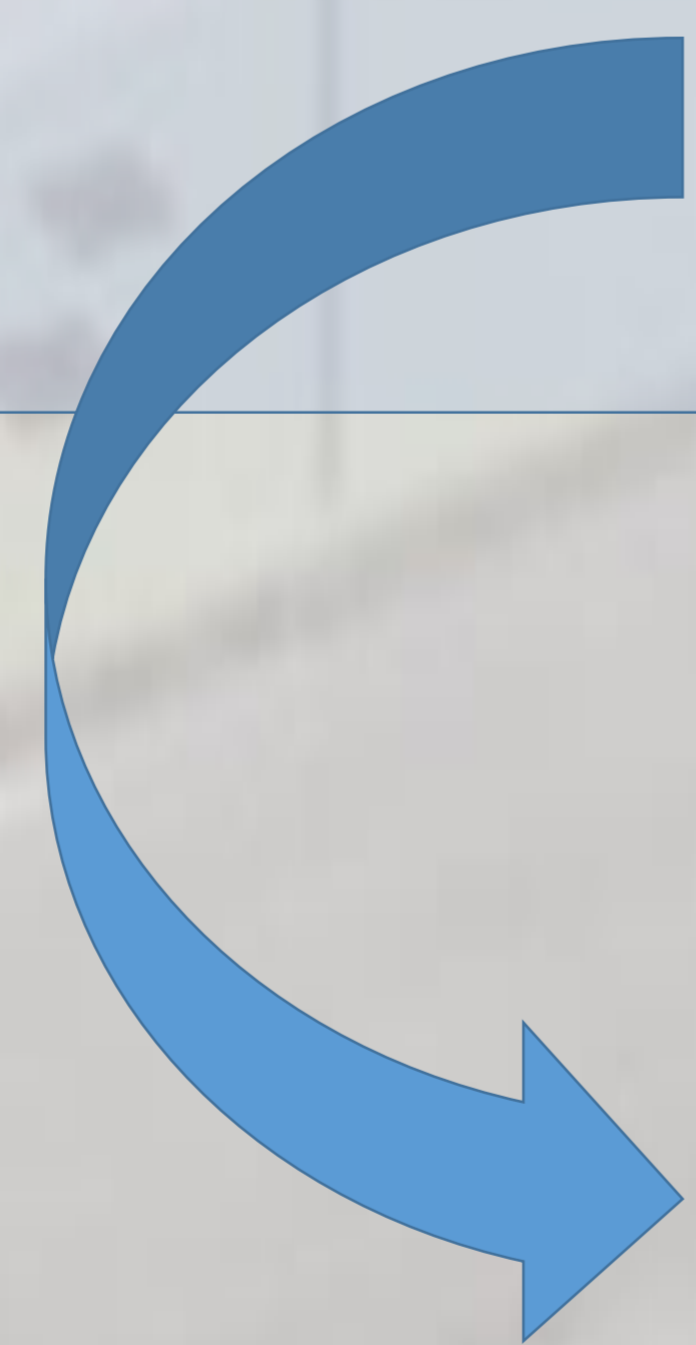
MATERIAL Y MÉTODO

•En reuniones con los responsables de AP de nuestro Distrito Sanitario , en junio y Noviembre de 2016 se establecen inicialmente, de modo consensuado, los Protocolos Normalizados de Trabajo(PNT):

a)Ecografía abdominal

b)TC proceso cefalea

c)Puerta de entrada a proceso asistencial cáncer de mama.



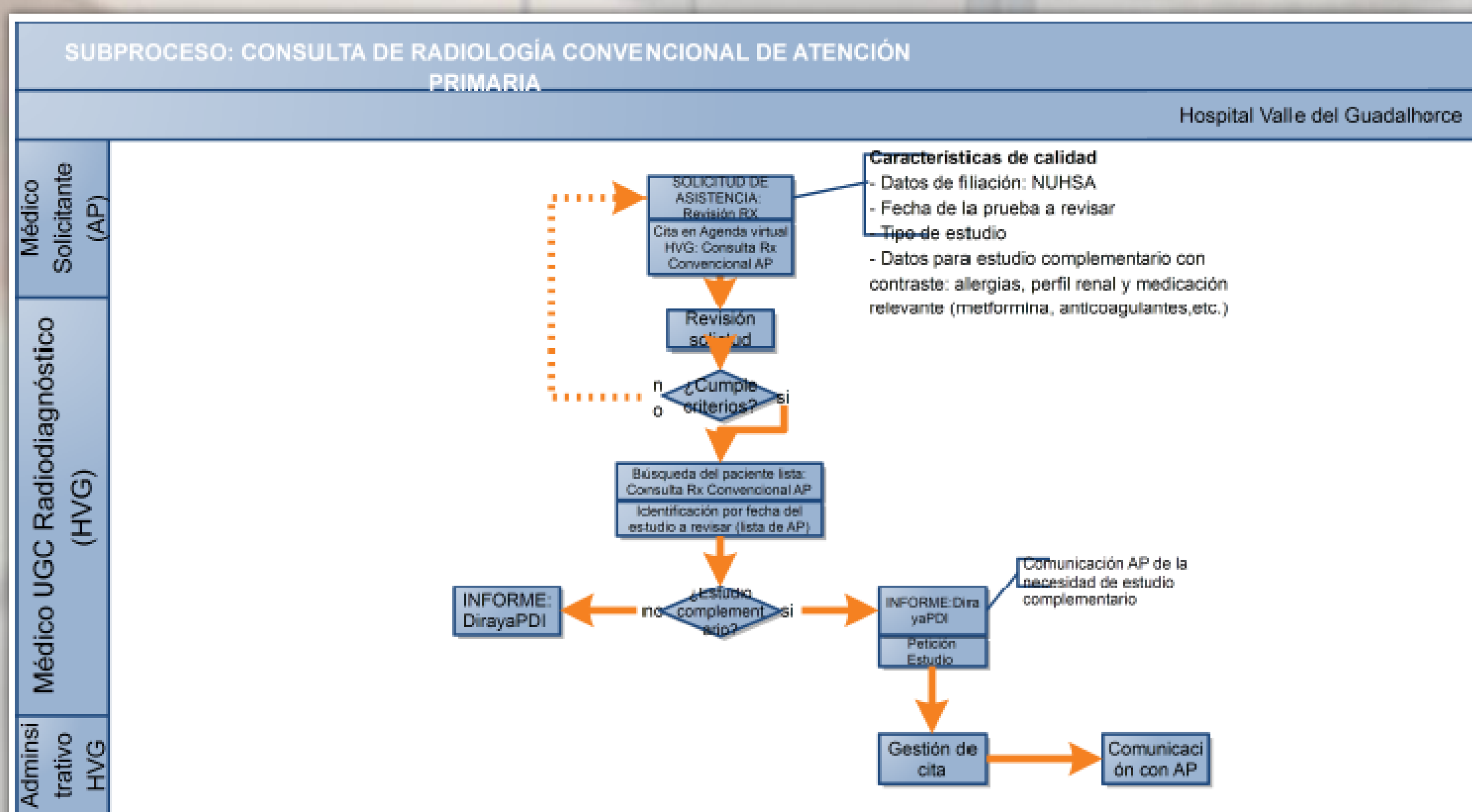
•Asimismo se objetiva necesidad de potenciar el diagnóstico en radiología convencional.

MATERIAL Y MÉTODO

Las herramientas puestas en marcha con esta finalidad son

1) Creación de agenda virtual de interconsulta de radiología convencional para AP

2) Validación electrónica de peticiones procedentes de primaria en base a protocolos consensuados

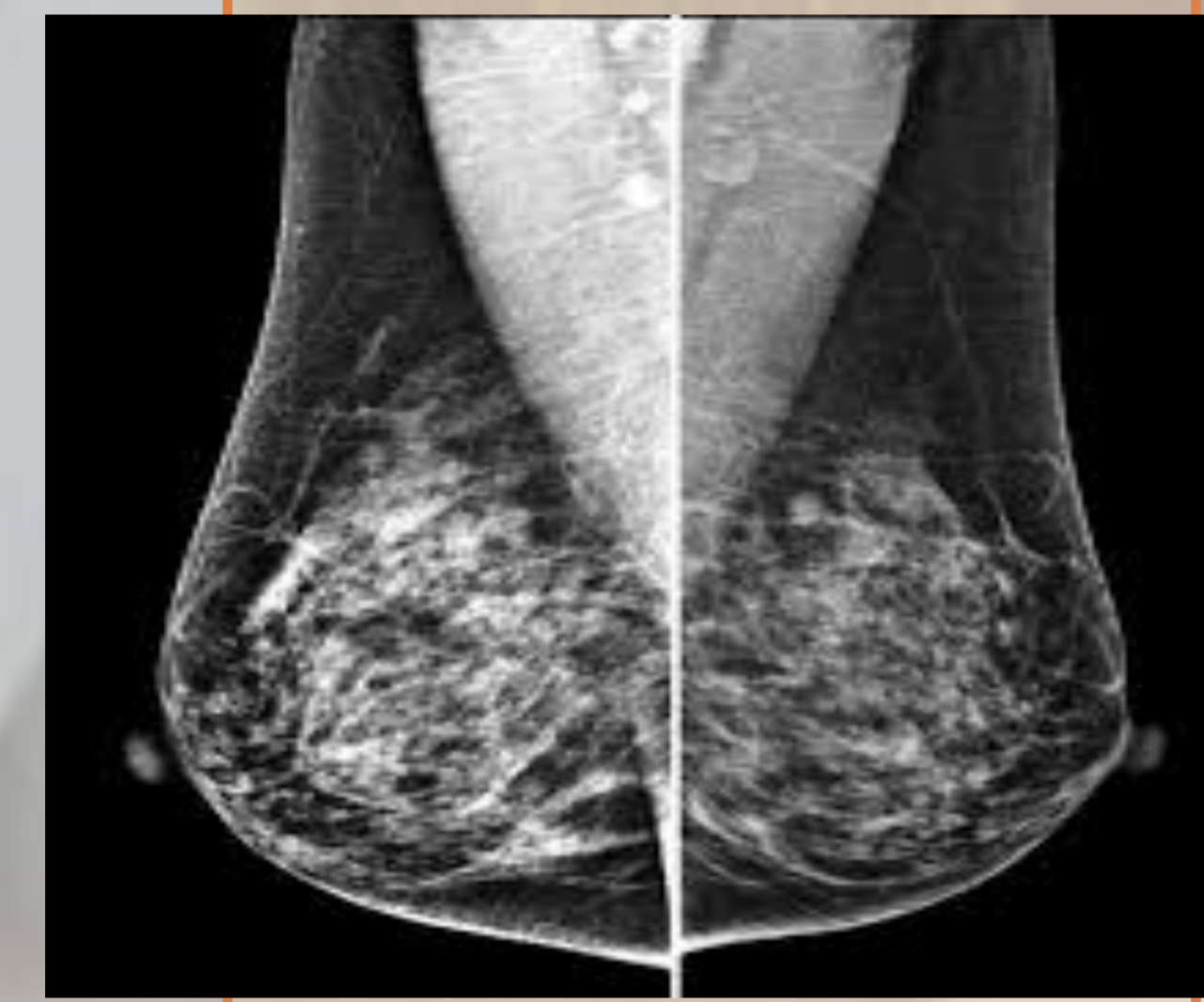


3) Gestión de peticiones no validadas

4) Creación de circuito de comunicación de hallazgos incidentales de relevancia clínica

5) Puesta en marcha de agenda de sesiones clínicas adecuadas a las necesidades expuestas por los facultativos de primaria

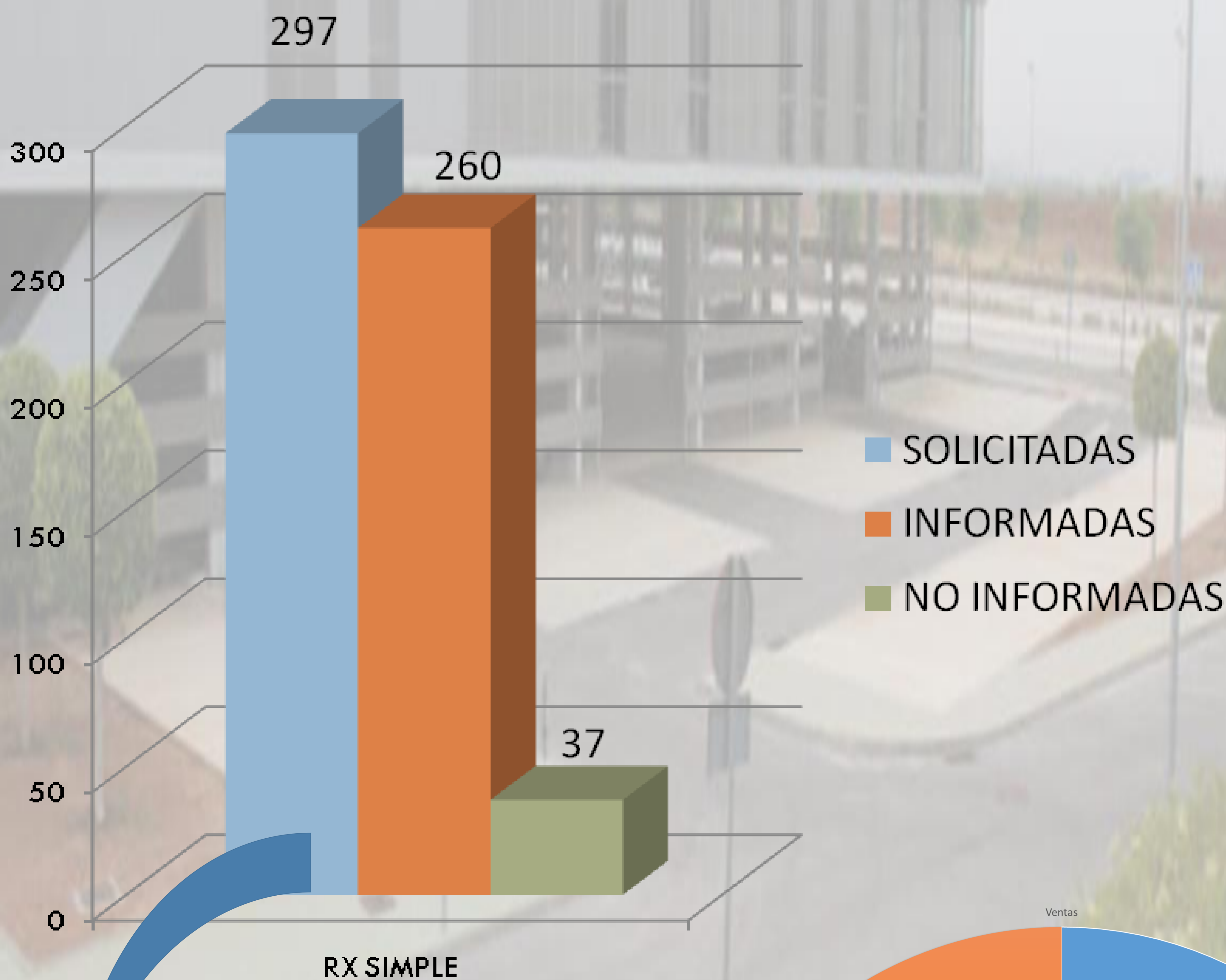
MATERIAL Y MÉTODO



HERRAMIENTAS UTILIZADAS:

- Agenda virtual de interconsulta radiológica
- Validación de las peticiones electrónicas
- Criterio de calidad de las peticiones
- Gestión de peticiones no validadas
- Circuito de hallazgos incidentales
- Agenda de sesiones clínicas conjunta

RESULTADOS



SOLICITADAS



HUESOS 132
(34,34%)



TÓRAX 195
(65,5%)

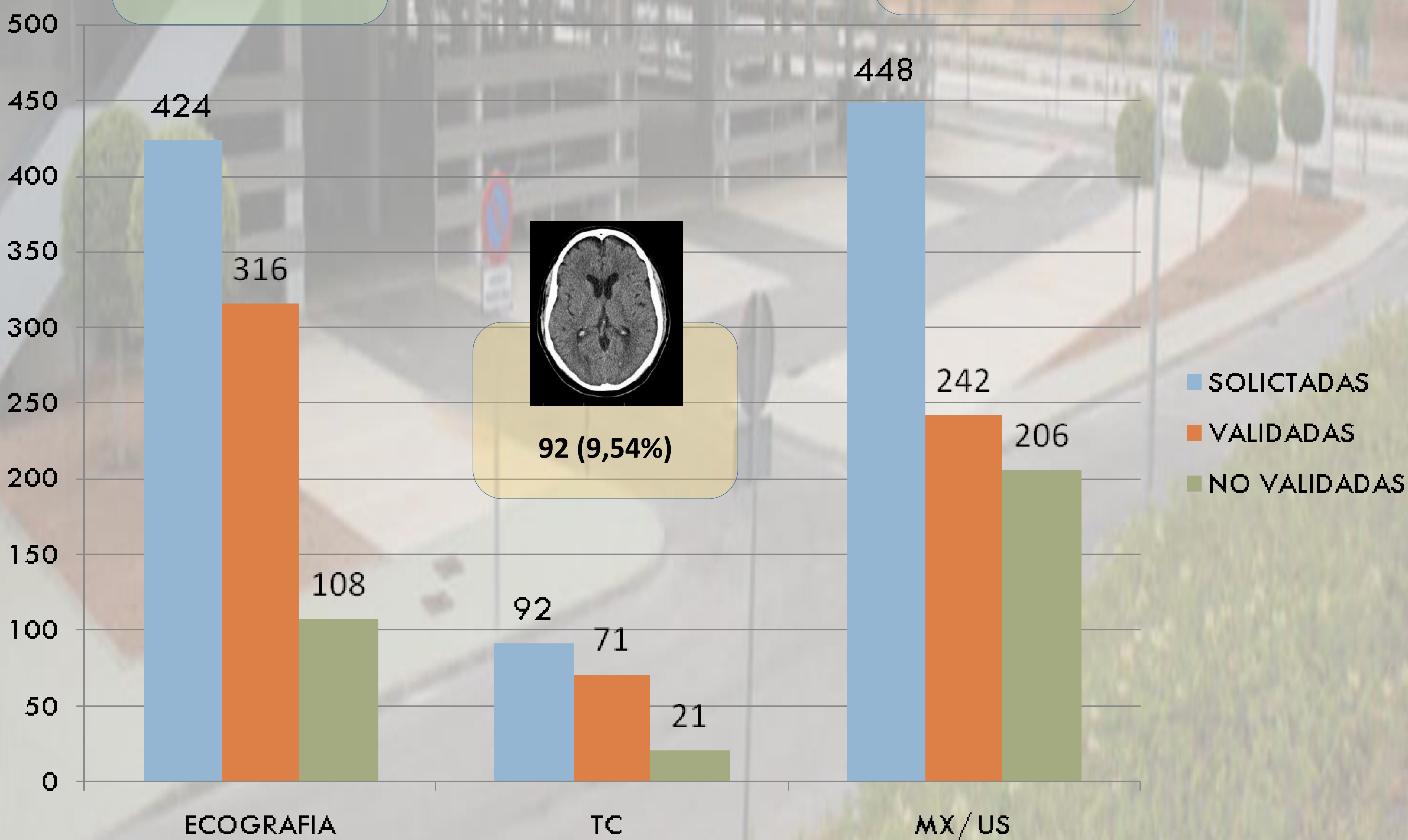
RESULTADOS



424 (43,98%)



448 (46,47%)



Criterios de no validación

- No criterios de calidad
- Adecuación a prueba DX (MX a US)
- Riesgo bajo en edad de PDP

RESULTADOS

HALLAZGOS
CASUALES/
INCIDENTALES

MX/ TC/ US

CONSULTA VIRTUAL

Acto Único
Diagnóstico

INFORME
RADIOLOGICO

Gestión cita

SI

NO

- No preparación del
paciente (ayunas, función
renal,..)

- No deseo del paciente

Gestión cita



CONCLUSIONES

- El enfoque actual de la Atención Hospitalaria requiere una integración y relación fluida entre Atención primaria y las Unidades Clínicas de Gestión de Radiodiagnóstico.
- El desarrollo de herramientas eficientes permite una atención integral y coordinada, evita demoras y mejora la atención a los problemas de Salud de la población.

