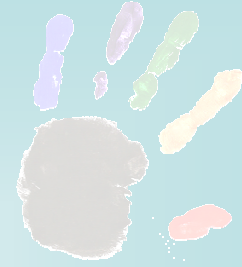




Coordinación en Cuidados Paliativos

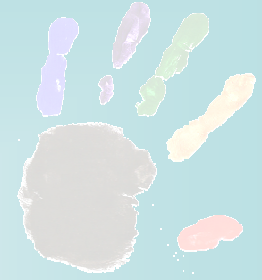
Juan Manuel Romero Cortado



Cuidados Paliativos

Cuidados Paliativos

- Consisten en la asistencia total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por un equipo multiprofesional cuando la expectativa médica no es la curación.
- La meta fundamental es dar calidad de vida al paciente y su familia sin intentar alargar la supervivencia.
- Debe cubrir las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales del paciente y sus familiares, incluyendo el proceso de duelo.



Objetivos Específicos

Plan Integral de CP

Cuidados Paliativos

Mejorar la organización de la atención paliativa en CA de Murcia.

Dotación de recursos específicos de CP a las necesidades de este tipo de actuación.

Establecer circuitos y mecanismos de coordinación y comunicación entre los profesionales de diferentes dispositivos y niveles asistenciales, y con otros sectores implicados.

Mejorar la accesibilidad de los profesionales y pacientes a ESCP en AP y AH, para asegurar la calidad de la atención.

Procurar apoyo, información, y formación sanitaria a la familia de acuerdo con las necesidades de cuidados del paciente.

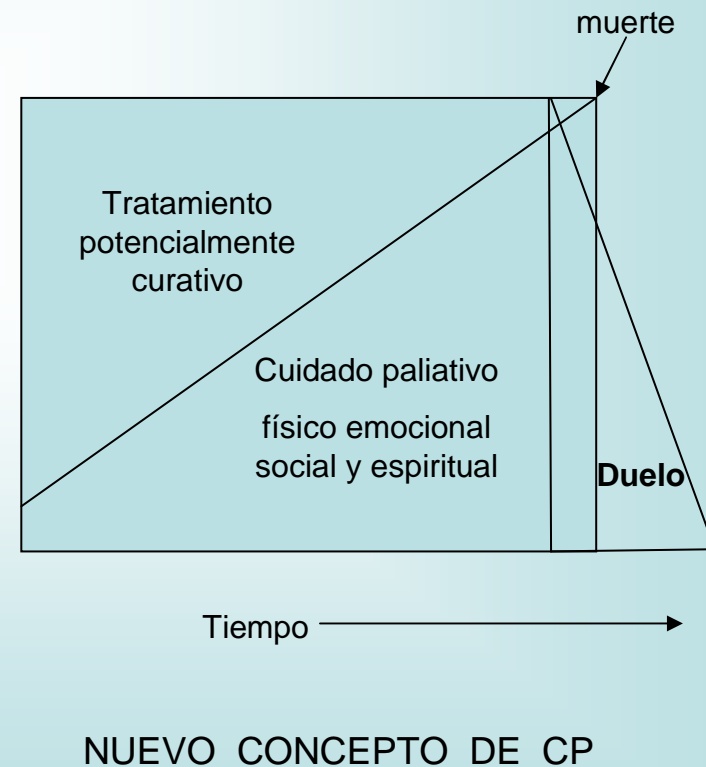
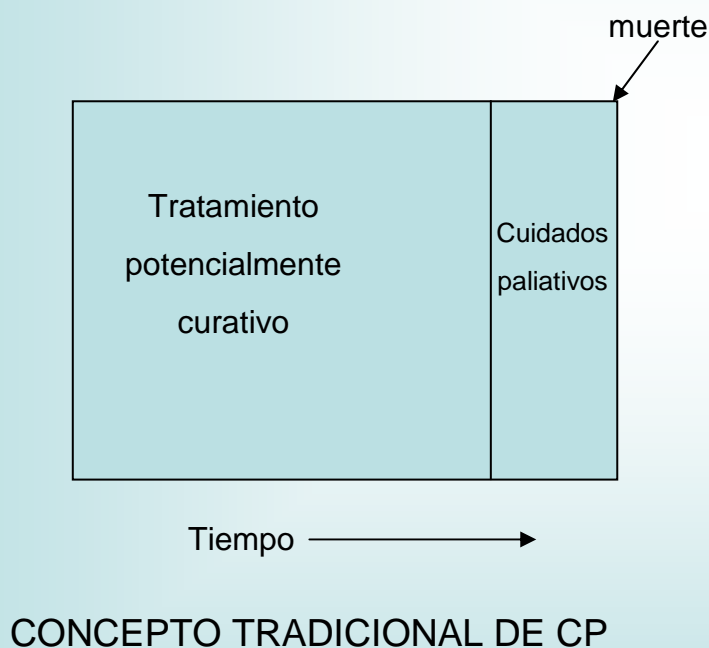
Definir y establecer estrategias de formación e investigación que abarquen a todos los niveles asistenciales y oriente las necesidades del Pregrado, Postgrado y Formación continuada.

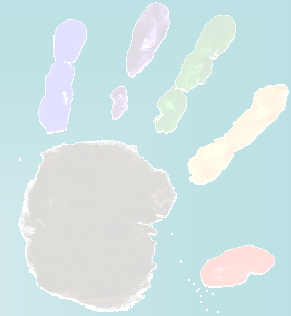


Necesidad de la Coordinación de Recursos Asistenciales

según nuevo concepto de CP

Cuidados Paliativos

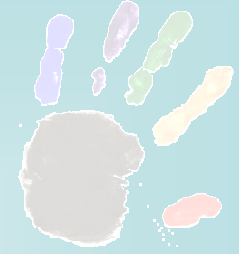




Modelo de Provisión de Servicios

Cuidados Paliativos

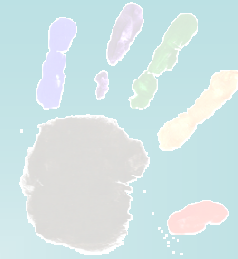
- red específica de profesionales.
- actúan como soporte y apoyo a los profesionales que ya desempeñan su labor dentro del sistema sanitario.
- simultáneamente asumen la atención directa de los pacientes que estos derivan por su grado de complejidad.



Qué pretendemos evitar

Cuidados Paliativos

- la atención directa y exclusiva a estos pacientes por una red paralela de profesionales,
- marginar la atención en esta etapa de la vida,
- rutas aisladas de atención y cuidados que rompan la continuidad de los mismos.



Organización

Cuidados Paliativos

- *Modelo organizativo* articulado en torno a AP en base a la continuidad de la atención.
- El *lugar más adecuado* para proporcionar los CP en cada momento estará determinado, entre otras variables, por:
 - Nivel de complejidad del enfermo
 - Disponibilidad de apoyos familiares
 - Elección del paciente y su familia
- *Coordinación eficaz de los recursos asistenciales:* atención integrada, los profesionales de los distintos niveles (EAP, ESAD, SUAP/061, ESAH, Especialidades, Servicios Sociales...) *no cesan en su responsabilidad del cuidado* en ningún momento



Coordinación con A.P.

Cuidados Paliativos

- Este modelo está basado en la actuación coordinada de los diferentes recursos asistenciales y en la continuidad de la atención.
- Se articula en torno a la atención primaria, como gestor de la atención al paciente y regulador de los flujos de derivación al nivel especializado.
- La continuidad de la asistencia en el nivel de Atención Primaria en las franjas horarias en las que cesan su actividad el EAP y el ESCP, se proporciona a través del Centro Coordinador de Urgencias/Emergencias 112.



Cuidados Paliativos

Áreas	Nº TSI	EAP	ESAD			RATIO TSI/ESAD (Med-Enf)	RATIO EAP/ESAD (Med-Enf)
		Med-Enf	Médicos	Enferm	Auxiliar Clin/Adm		
ESCP. I	513.585	497	5	5	2	51,358	49,70
ESCP. II	342.504	327	(2) 1	(2) 1	(1) 0	57,084	54,50
ESCP. III	169.702	164	2	2	1	42,425	41,00
ESCP . IV	70.562	85	1	1	1	35,280	42,50
ESCP. V	59.272	59	1	1	1	29,636	29,50
ESCP. VI	183.664	193	2	2	1	45,916	48,25
Nuevas Acciones			12	12	6		
Total	1.339.289	1.325	14	14	7		



Cuidados Paliativos

Hospital	TSI	Médicos Hospital	Enfermeras Hospital	Médicos ESAH	Enfermeras ESAH
Virgen de la Arrixaca	195.847	480	1.022	1	1
Morales Meseguer	188.962	246	357	1 responsable de Cuidados Paliativos.	
Reina Sofía	156.281	155	237		
Sta. M ^a . del Rosell	211.828	235	334		
Los Arcos	76.762	58	97		
Rafael Méndez	143.949	122	198		
Comarcal Noroeste	59.704	68	93		
Virgen del Castillo	49.102	64	100		
Fundación de Cieza	44.735	49,5	218		

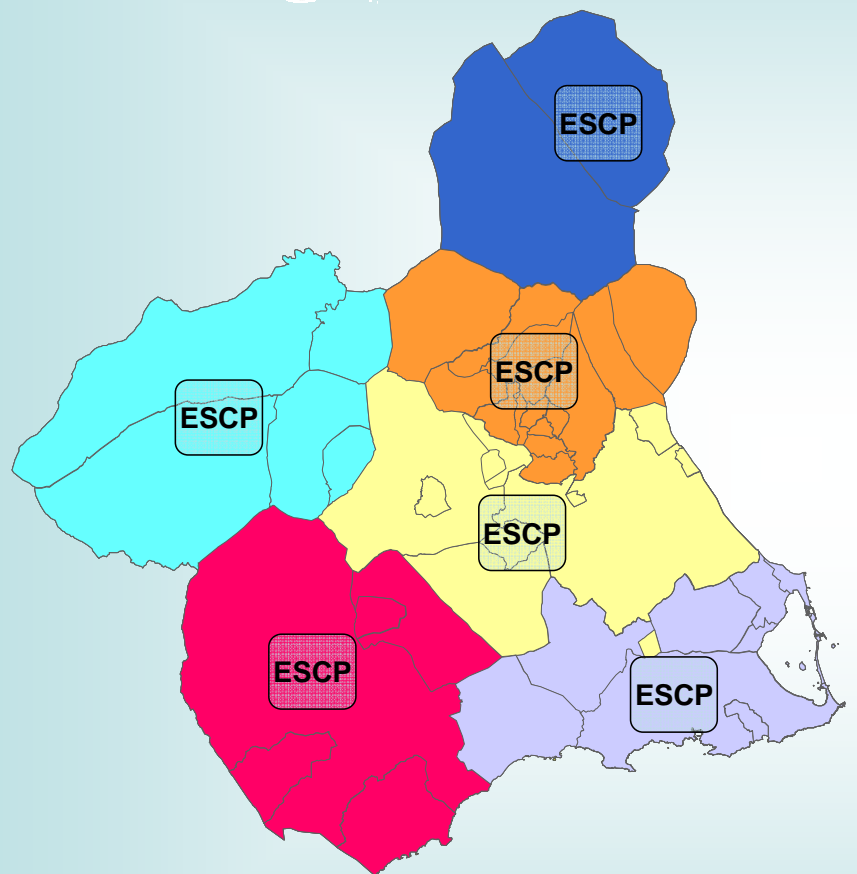


FUNCIONES DE LOS DISPOSITIVOS

	EAP	ESCP	SERVICIOS HOSPITALARI OS	SERV. URGENCIA EXTRAHOSPITAL
ASISTENCIALES				
Apoyo en la intervención asistencial directa				
Intervención asistencial directa				
COORDINACIÓN				
Coordinación entre niveles asistenciales				
Gestión de derivación a otros niveles asistenciales				
Interconsultas				
Apoyo a otros profesionales				
FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIACIÓN				
Desarrollo de activ. form. e inform. a paciente y familia				
Participación en programas de formación				
Desarrollo y apoyo de líneas de investigación				
Desarrollo de sesiones clínicas				
Apoyo, soporte y formación de otros profesionales				



Cuidados Paliativos



	ESCP	Méd	Enf	Aux
I Murcia	5	5	2	
II Cartagena	3	3	1	
III Lorca	2	2	1	
IV Noroeste	1	1	1	
V Altiplano	1	1	1	
VI Vega del Segura	2	2	1	
Totales	14	14	7	

Responsables en Hospitales	Méd	Enf
"Virgen de la Arrixaca"	1 Médico Responsable de Cuidados Paliativos por cada hospital	
"Morales Meseguer"		
"Reina Sofía"		
"Stª María del Rosell"		
"Los Arcos"		
"Rafael Méndez"		
"Comarcal Noroeste"		
"Virgen del Castillo"		
"Fundación de Cieza"		



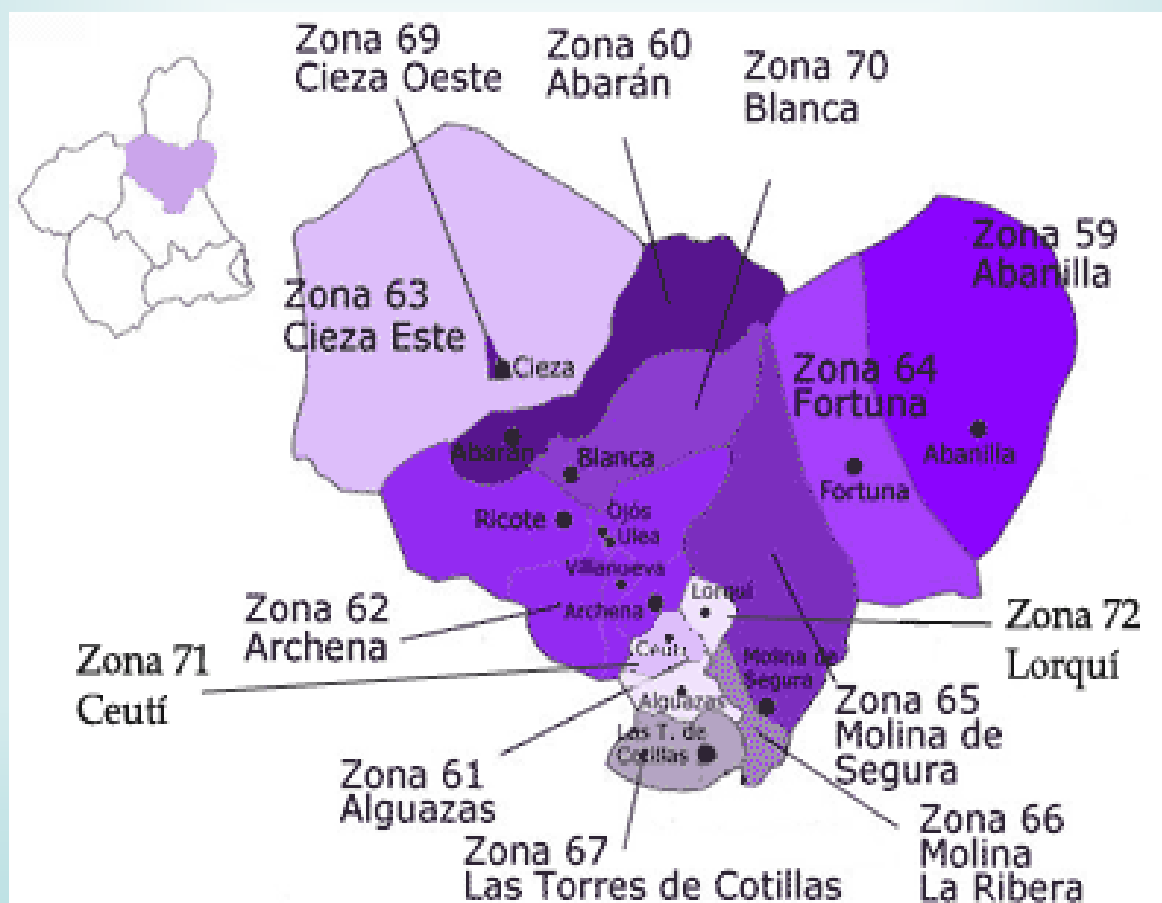
Área VI. Vega del Segura

Auxiliar de Enfermería: Juana Egea Balsalobre

Enfermeros/as: Remedios Beltran y Consuelo Baeza

Medicos/as: Magdalena Cegarra y Juan M. Romero

Cuidados Paliativos





ÁREA VI ESAD I
MÉDICO: Juan Manuel Romero Cortado
ENFERMERA: Consuelo Baeza López



Cuidados Paliativos

CENTROS DE SALUD

ABARÁN

CONS. HOYA DEL CAMPO
CONS. SAN JOSÉ ARTESANO

BLANCA

CONS. ESTACIÓN DE BLANCA

CIEZA

AMBULATORIO DE CIEZA

ARCHENA

CONS. LA ALGAIDA
CONS. RICOTE
CONS. VILLANUEVA
CONS. ULEA
CONS. OJÓS

CEUTÍ

CONS. LOS TORRAOS

LORQUÍ

SUAP/PAC/PEAS

Abarán
Blanca (PAC)
Cieza
Archena
Torres de Cotillas

HOSPITALES DE REFERENCIA

H. F. de CIEZA
H. MORALES MESEGUER



ÁREA VI ESAD II
MÉDICO: Magdalena Cegarra Beltrí
ENFERMERA: Remedios Beltrán García



Cuidados Paliativos

CENTROS DE SALUD

ABANILLA

CONS. MACISVENDA
CONS. BARINAS
CONS. CAÑADA DE LA LEÑA
CONS. EL CANTÓN

ALGUAZAS

CONS. EL PARAJE
CONS. BARRIO DEL CARMEN

FORTUNA

CONS. LA GARAPACHA

MOLINA-DR ANTONIO GARCÍA

CONS. LA HURONA
CONS. EL RELLANO
CONS. FENAZAR
CONS. CAMPOTÉJAR
CONS. LA ALCAYNA

LAS TORRES DE COTILLAS

MOLINA-JESÚS MARÍN

CONS. TORREALTA
CONS. LLANO DE MOLINA
CONS. RIBERA DE MOLINA

SUAP/PAC/PEAS

Abanilla (PAC)
Torres de Cotillas (SUAP)
Fortuna (PAC)
Molina de Segura (SUAP)

HOSPITAL DE REFERENCIA

H. MORALES MESEGUER



Cuidados Paliativos



Cuidados Paliativos



Servicio Murciano de Salud • ESCP		C.I.A.S.:
EQUIPO SOPORTE CUIDADOS PALIATIVOS		Datos del profesional
E.A.P. / HOSPITAL		1.º APELLIDO
TELÉFONO DEL EQUIPO / HOSPITAL		2.º APELLIDO
ESPECIALIDAD:		NOMBRE
		TELÉFONO
<hr/>		
HOSPITAL O E.A.P. REFERENCIA:		
SERVICIO DE URGENCIAS:		
SALUD MENTAL:		
TRABAJADORA SOCIAL:		
OTROS SERVICIOS:		

P. - 164

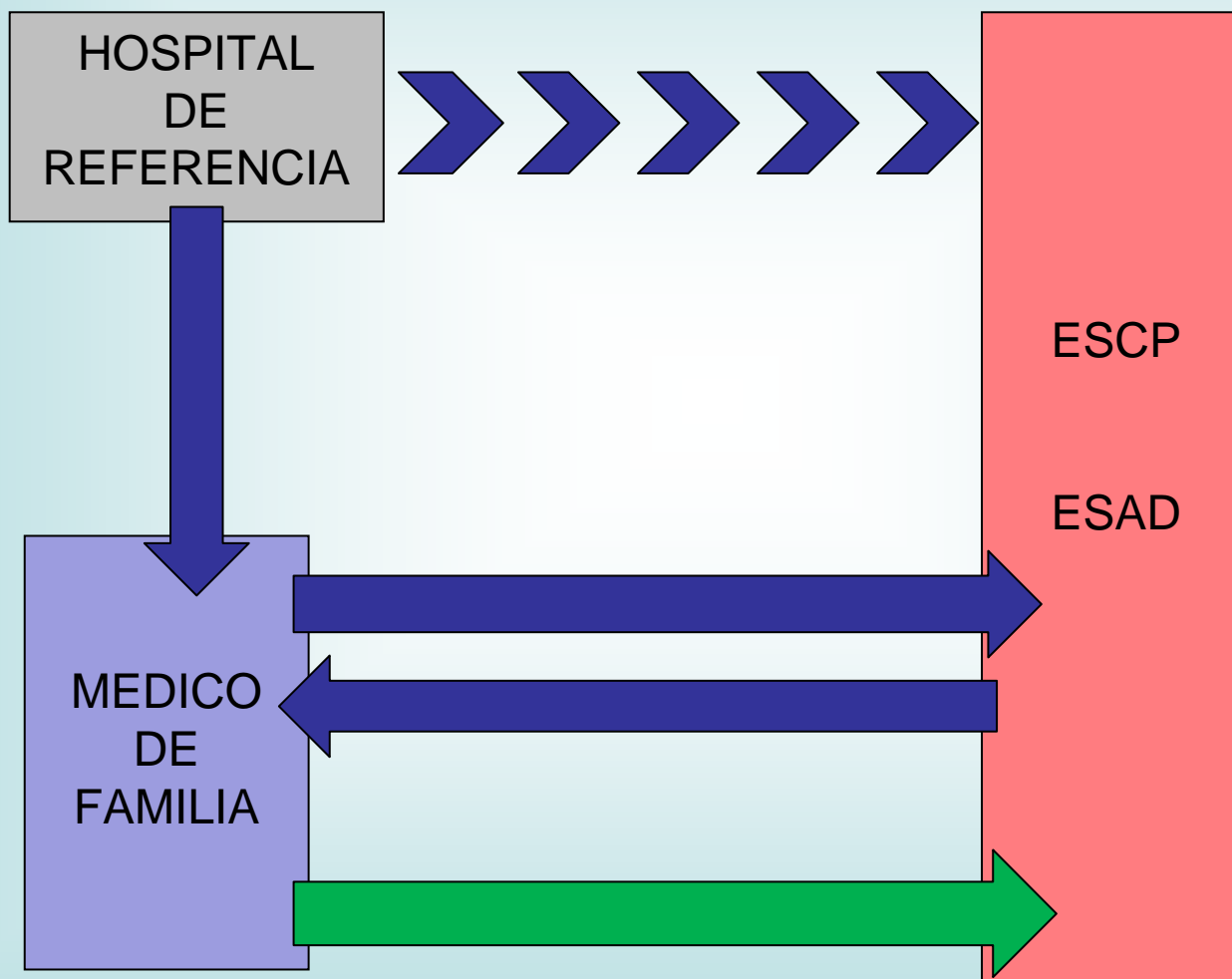


HISTORIA DE COORDINACIÓN

INCLUSIÓN DE PACIENTES EN PROGRAMA DE CP



Cuidados Paliativos



EQUIPO DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUD DE INCLUSIÓN EN PROGRAMA

¿URGENTE? SI NO

FECHA DE DERIVACIÓN

DATOS DEL ENFERMO

NOMBRE	APELLIDOS	
FECHA NACIMIENTO/EDAD	N.º S.S.	
DIRECCIÓN		
TELÉFONOS DE CONTACTO		
CUIDADORES/AS		

DATOS DEL EQUIPO DE A.P.

CENTRO DE SALUD / CONSULTORIO
MÉDICO
ENFERMERA

DIAGNÓSTICO

ONCOLÓGICO: SI ☐ NO ☐

TUMOR PRIMITIVO	FECHA Dx
LOCALIZACIÓN	
METÁTASIS	Localización:

NO ONCOLÓGICO: SI ☐ NO ☐

DIAGNÓSTICOS:

SÍNTOMAS

¿DOLOR?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Localización
¿COME?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿VÓMITOS?
¿DISAGIA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿CONFUSIÓN?
¿ÚLCERAS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿DISNEA?
¿QUÉ LE PREOCUPA MÁS AL PACIENTE Y/O CUIDADORES?		

MEDICACIÓN:

DERIVADO POR:

ONCOLOGÍA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OTRAS ESPEC.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MÉDICO A.P.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FAMILIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ENFERMERA A.P.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OTROS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿MÉDICO F. CONFORME?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	en espera autoriz.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

PRIMEROS CONTACTOS TRAS DERIVACIÓN:



Cuidados Paliativos



Equipo Murciano de Salud • ESCP •

EQUIPO SOPORTE CUIDADOS PALIATIVOS

N.º SEG. SOCIAL: ACTIVO PENSIONISTA OTROS

FORMACIÓN Y PROFESIÓN:

DOMICILIO: C. POSTAL: TELÉFONO:

CAMBIO DOMICILIO:

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE: TELÉFONO:

E.A.P.: MÉDICO, DR.-DRA.:

ENFERMERO-A:

ALERGIAS:

TRATAMIENTOS PROHIBIDOS:

NOMBRES PROFESIONALES E.S.C.P.:

1.º APELLIDO:

2.º APELLIDO:

NOMBRE:

HISTORIA CLÍNICA DOMICILIARIA

HISTORIA CLÍNICA DOMICILIARIA

E.S.C.P. ATENCIÓN DOMICILIARIA	E.A.P. CENTRO de SALUD
DE 8 A 15 h.: DE LUNES A VIERNES	DE 8 A 17 h.: DE LUNES A VIERNES
	DE 9 A 17 h.: SÁBADOS
S.N. URGENCIAS	EMERGENCIAS
DE 16 A 9 h. DEL DÍA SIGUIENTE	24 h. TODOS LOS DÍAS
24 h. DOMINGOS Y FESTIVOS	

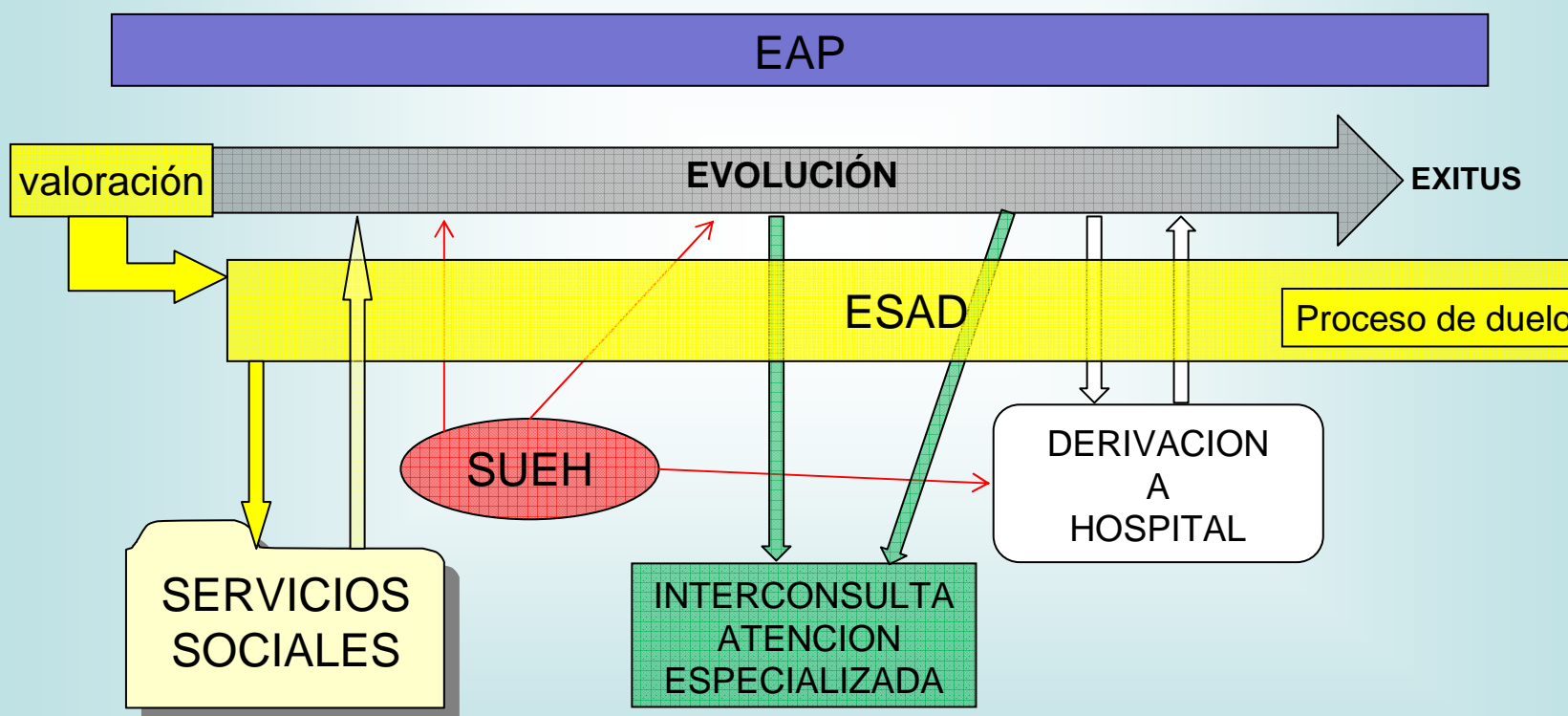
112





Seguimiento del paciente

Cuidados Paliativos





Coordinación con E.A.P.

Cuidados Paliativos





OMI-AP (6.3/00B-00) - MURCIA - [Tapiz Historia Clínica - ADULTO CINCO, FULGENCIO (66 años)]

Fichero Editar Gestión Auxiliares Listados Ventana Ayuda



Apuntes

[PROTOCOLO]-CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2

Empty text area for notes.



Antecedentes

- ☒ Alergias
- ☒ Ant. Familiares
- ☒ Ant. Médicos
- ☒ Ant. Quirúrgicos
- ☒ Pro. Sociales

Condiciones y problemas

01/01/04 ENFERMEDAD EPOC NC

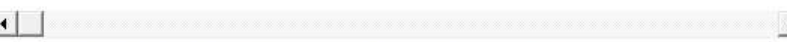
R95

Curso Clínico

- Episodios
- 29/08/42 - HOJA DE EVOLUCION
- 29/08/42 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- 07/11/06 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTR. CRO. (EPOC)
- 16/02/09 - ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL
- 16/02/2009 - STK - visita cuidados paliativos
- 16/02/2009 - STK - CUIDADOS PALIATIVOS Hª CLINI. - SMS V2.0
- 16/02/2009 - STK - CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2



Empty text area for clinical course notes.



Ordenes clinicas

- Analíticas
- Radiologías
- Interconsultas
- Procedimientos Diagnósticos
- 07/11/06 - P.d. - de la mama, exp. cardio-pulmonar
- Procedimientos Terapéuticos

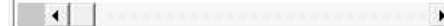
STK

Última visita 16/02/2009

ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL
visita cuidados paliativos 18:49
CUIDADOS PALIATIVOS Hª CLINI. - SMS V2.0 18:49
CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2 18:49



Empty text area for the last visit notes.



Pendientes

Prescripciones	Posología	Pre
07/11/06 Salbutamol aldo-unio		200



Empty text area for pending tasks.



Plan personal

- Vacunas
- VACUNACIÓN GRIPE Y NEUMOCOCO -A-SMS V2.0
- ATEN. PAC. CON EPOC - SMS V2.0
- PREV. ENF. CARDIOVASCULARES-SMS V2.0
- PREV Y DETEC PROB PERS MAYORES-SMS V2
- ATEN. PAC. TERMINALES - SMS V2.0

- Todas
- Pdte. Cita
- Pdte. Realizar
- Pdte. Resultado
- Pdte. Ver
- Cerradas





CUIDADOS PALIATIVOS Hª CLINI. - SMS V2.0 (16/02/2009) - - ADULTO CINCO, FULGENCIO (66 años)

PROF. SANIT DE REFERENCIA | ANTEC. - GENOGRAMA | MOTIVO INCLUSION-Hª ONCO | USO RECURSOS-SALIDA PROG | SMS - PROTOCOLOS V2.0

E.S.C.P. DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE 8 A 15H.: DE LUNES A VIERNES

Profesional

Nombre y apellidos

Teléfonos

E.A.P. CENTRO DE SALUD DE 8 A 15H.: DE LUNES A SÁBADO

Tipo de Servicio

SERVICIOS DE URGENCIA EXTRAHOSPITALARIOS

OBSERVACIONES



☒ Aceptar
 ☒ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:11



ANTECEDENTES PERSONALES

GENOGRAMA ☐ Sí ☐ No

☐ en OMIAP

☐ en papel

☒ Aceptar ☐ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:12



PROF. SANIT DE REFERENCIA | ANTEC. - GENOGRAMA | MOTIVO INCLUSION-Hª ONCO | USO RECURSOS-SALIDA PROG | SMS - PROTOCOLOS V2.0

ORIGEN de la DEMANDA | FECHA de la DEMANDA |
MOTIVO de INCLUSIÓN | FECHA de INCLUSIÓN |

Problema principal que justifica la inclusión en Programa:

- | | | |
|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Demencia | <input type="checkbox"/> Parkinson | <input type="checkbox"/> Enf. Respiratoria |
| <input type="checkbox"/> Neoplasia | <input type="checkbox"/> Sida | <input type="checkbox"/> A.C.V.A. |
| <input type="checkbox"/> E.P.O.C. | <input type="checkbox"/> Enf. Cardíaca | <input type="checkbox"/> Enf. Renal |
| <input type="checkbox"/> Otros | Especificar | |

HISTORIA ONCOLÓGICA - TUMOR PRIMITIVO: Localización |
Histología |
Fecha de diagnóstico |

METÁSTASIS | Localización | Fecha diagnóstico |
| |
| |
| |

TRATAMIENTO ANTITUMORAL

Cirugía ☐ Sí ☐ No
Radioterapia ☐ Sí ☐ No
Quimioterapia ☐ Sí ☐ No

Complicaciones / secuelas

Otros |

INFORMACIÓN:- Paciente: Conoce enfermedad | - Familia: Conoce enfermedad |

OBSERVACIONES

☒ Aceptar ☐ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:13



UTILIZACIÓN DE RECURSOS

RECURSO	MOTIVO	FECHA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA de SALIDA de PROGRAMA:

MOTIVO de SALIDA de PROGRAMA:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Éxitus | <input type="checkbox"/> Cambio de área | <input type="checkbox"/> Ingreso en residencia |
| <input type="checkbox"/> Ingreso en hospital | <input type="checkbox"/> De agudos | <input type="checkbox"/> Media / Larga estancia |

LUGAR DEL ÉXITUS:

- | | | |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Domicilio | <input type="checkbox"/> Residencial | <input type="checkbox"/> Hospital de agudos |
| <input type="checkbox"/> Hosp. Media / Larga estancia | <input type="checkbox"/> Otros | |



☒ Aceptar ☐ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:15



OMI-AP (6.3/00B-00) - MURCIA - [Tapiz Historia Clínica - ADULTO CINCO, FULGENCIO (66 años)]

Fichero Editar Gestión Auxiliares Listados Ventana Ayuda



Apuntes

[PROTOCOLO]-CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2

Empty text area for notes.



Antecedentes

- ☒ Alergias
- ☒ Ant. Familiares
- ☒ Ant. Médicos
- ☒ Ant. Quirúrgicos
- ☒ Pro. Sociales

Condiciones y problemas

01/01/04 ENFERMEDAD EPOC NC R95

Curso Clínico

- Episodios
- 29/08/42 - HOJA DE EVOLUCION
- 29/08/42 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- 07/11/06 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTR. CRO. (EPOC)
- 16/02/09 - ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL
- 16/02/2009 - STK - visita cuidados paliativos
- 16/02/2009 - STK - CUIDADOS PALIATIVOS Hª CLINI. - SMS V2.0
- 16/02/2009 - STK - CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2



Empty area for clinical course details.



Ordenes clinicas

- Analíticas
- Radiologías
- Interconsultas
- Procedimientos Diagnósticos
- 07/11/06 - P.d. - de la mama, exp. cardio-pulmonar
- Procedimientos Terapéuticos

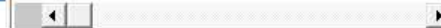
STK

Última visita 16/02/2009

ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL
visita cuidados paliativos 18:49
CUIDADOS PALIATIVOS Hª CLINI. - SMS V2.0 18:49
CUIDADOS PALIATIVOS SEGUIMIENTO - SMS V2 18:49



Empty area for last visit details.

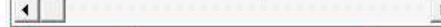


Pendientes

Prescripciones	Posología	Pre
07/11/06 Salbutamol aldo-unio		200



Empty area for pending tasks.



Plan personal

- Vacunas
- VACUNACIÓN GRIPE Y NEUMOCOCO -A-SMS V2.0
- ATEN. PAC. CON EPOC - SMS V2.0
- PREV. ENF. CARDIOVASCULARES-SMS V2.0
- PREV Y DETEC PROB PERS MAYORES-SMS V2
- ATEN. PAC. TERMINALES - SMS V2.0

- Todas
- Pdte. Cita
- Pdte. Realizar
- Pdte. Resultado
- Pdte. Ver
- Cerradas



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:28



TRATAMIENTO | SINT. GENERALES | SINT. ESPECIFICOS I | SINT. ESPECIFICOS II | **TECNICAS** | EVOLUCION Y EPS

Fármaco	Posología	Fecha inicio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TTO PREVIO / NO RESPUESTA ☒ Sí ☐ No

TTO PROHIBIDO ☒ Sí ☐ No

☒ Aceptar

☒ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:17



CONSTANTES VITALES

TAS TAD Fiebre ☐ Sí ☒ No
Pulso Sat. O2
Glucemia capilar basal Glucemia postalmuerzo

SÍNTOMAS GENERALES

Est. Nutricional Astenia Anorexia
Dieta Higiene

VALORACIONES

ESCALA DE RENDIMIENTO DE KARNOFSKY

Escala de Karnofsky

KARNOFSKY

ESCALA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Índice de Barthel

BARTHEL

VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR

Escala de situación sociofamiliar de Gijón

GIJÓN

CONSULTA AL TRABAJADOR SOCIAL ☐ Sí ☒ No

INF.RECO.GRADO DEPENDENCIA

FORMULARIO GRADO DEPENDENCIA

☒ Aceptar ☒ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:17



SÍNTOMAS DIGESTIVOS

Boca seca <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Náuseas <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Incontinencia <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Cándidas <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Diarrea <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Disfagia <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Hipo <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		Vómitos <input type="text"/>
Estreñimiento <input type="text"/>	Otros <input type="text"/>	

SÍNTOMAS URINARIOS

Incontinencia <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Retención <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Hematuria <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Síndrome miccional <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

Tos <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Expectoración <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Secreciones <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Hemoptisis <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Cianosis <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Disnea parox. noct. <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Ortopnea <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Disnea <input type="text"/>	(Grado 2: Al subir es - 7/11/2006)

SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS

Parálisis <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Confusión <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Delirium <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Agitación <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Insomnio <input type="text"/>	Nivel de Conciencia <input type="text"/>
Estado de ánimo <input type="text"/>		
ESCALA DE GOLDBERG	GOLBERT	Total Ansiedad <input type="text" value="0"/>
		Total Depresión <input type="text" value="0"/>
DETECCIÓN DE LA FUNCIÓN COGNITIVA		
Cuestionario abreviado sobre el estado mental (SPMSQ) de Pfeiffer	PFEIFFER	<input type="text" value="0"/>



SÍNTOMAS EN PIEL Y MUCOSAS

VALORACIÓN DEL RIESGO DE PRESENTAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

Escala de Arnell

ARNELL

0

Úlceras grado

ESTADIO

Prurito



Sí



No

Edemas



Sí



No (Normal - 7/11/2006)

Ictericia



Sí



No

DOLOR

Tipos

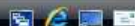
Localización

Intensidad

OBSERVACIONES

☒ Aceptar

☐ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:19



TÉCNICA

FECHA

NÚMERO

Sonda vesical ☒ Sí ☐ No
 Sonda nasogástrica ☒ Sí ☐ No
 Palomilla 1 ☒ Sí ☐ No
 Palomilla 2 ☒ Sí ☐ No
 Estomas ☒ Sí ☐ No
 Paracentesis ☒ Sí ☐ No
 Oxigenoterapia ☒ Sí ☐ No
 Cura ☒ Sí ☐ No

INFUSORES

Tipo

FECHA INFUSOR

Dosis (mgr.) / Día

Extradosis

Medicación 1
 Medicación 2
 Medicación 3
 Medicación 4

0
 0
 0
 0

0
 0
 0
 0

Volumen extraído (ml.) 0
 Flujo de Oxígeno 0

Observaciones Cura

OBSERVACIONES



☒ Aceptar ☐ Cancelar



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...

19:20



EVOLUCION

Educación Para la Salud



Centro de bienvenida

Disco extraíble (E:)

Microsoft PowerPoi...

OMI-AP (6.3/00B-00...



19:21



Intervención de recursos especializados en agudos

Cuidados Paliativos

- basada en criterios de efectividad y eficiencia
- debe circunscribirse a la atención de pacientes y a situaciones de alta complejidad
- durante el tiempo necesario para su resolución
- evitando internamientos innecesarios
- buscando alternativas en el contexto más adecuado para las necesidades de cada enfermo y familia.



Derivación del paciente a hospital de área

(ESAH u otros servicios asistenciales hospitalarios)

- Cuando se superen las posibilidades asistenciales de la Atención Primaria.
- En los casos de desestabilización de los pacientes.

La hospitalización en estas unidades se prolongará hasta que:

- el paciente se pueda reintegrar al nivel de AP
- se derive a una unidad socio-sanitaria



Muchas Gracias