

Título

CONSULTORIA ONLINE COMO NUEVO MODELO DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA A DISTANCIA

Clasificación

05- Gestión de las Tecnologías y las TICs

Palabras clave: online, Telemedicina

Autores

CRISTINA CAPDEVILA ., CARMEN SANCLEMENTE ANSÓ, ALBERT SALAZAR SOLER, JORDI MONEDERO BOADO, BERTA ORTIGA FONTGIVELL, XAVIER CORBELLA VIROS,

Entidad

HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

INTRODUCCION

En algunas ocasiones, la difícil accesibilidad a la Asistencia Especializada debido a la gran demanda y la lista de espera lleva a crear nuevos sistemas de comunicación entre facultativos de Atención Primaria (AP) y facultativos de Atención Especializada (AE) para obtener una mejor y rápida respuesta. Objetivo Creación de consultorías online en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas para facilitar el acceso y comunicación entre AP y AE, evitando, a su vez, derivaciones y desplazamientos innecesarios de pacientes.

MATERIAL Y METODOS

La Dirección Médica se marcó como proyecto de mejora de calidad asistencial, facilitar el continuum asistencial y la accesibilidad del paciente, la creación de direcciones de correo electrónico para las diferentes especialidades médicas. La respuesta es rápida, máximo 48 horas, a las diferentes consultas médicas generadas por facultativos de AP. Una vez creada la dirección electrónica genérica para cada servicio médico, se realiza difusión a la AP. Cada una de las direcciones electrónicas tiene un médico especialista responsable. En los últimos 2 años se han creado 23 direcciones electrónicas repartidas entre 10 servicios médicos y quirúrgicos del hospital: servicios de neurología, cardiología, medicina interna, endocrinología, neumología, nefrología, urología, reumatología, gastroenterología y enfermedades infecciosas.

CONCLUSIONES

Se presentan los datos de la actividad realizada un total de 833 de e-mails en 2011, lo que supone un aumento respecto al 2010. El servicio de medicina interna recibió 183 correos electrónicos (145 de la Unidad de Diagnóstico Rápido, 20 de la Unidad de Geriatria y 18 de la Unidad de Riesgo Vascular), neurología 174 (96 eran de neurología general y 78 de la Unidad de Demencias), endocrinología recibió 140, cardiología 120 (20 de cardiología general y 100 de arritmias) neumología 93, nefrología 46, gastroenterología 38, reumatología 16 y urología 23. Destaca la resolución en el servicio de nefrología: 24 de las 46 consultas se pudieron resolver sin necesidad de derivación del paciente. En neumología se resolvieron el 35% de los pacientes y en la Unidad de Diagnóstico Rápido el 21% tan solo con la comunicación de facultativos a través del correo electrónico. Conclusiones 1.Es una actividad de gran interés por la comodidad que representa para el médico de AP, acceso rápido y efectivo con AE evitando visitas de pacientes o retraso en la toma de decisiones clínicas y/o terapéuticas. 2.Es una herramienta infrutilizada, pues aunque van aumentando este tipo de consultas el número de médicos que las



utilizan es bajo. 3.Importancia por la agilización/priorización de visitas o exploraciones complementarias en pacientes que pueden tener patologías potencialmente graves.