

Título

DESARROLLO DE UNA CONSULTA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: IMPACTO REAL EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: Proceso, Consulta-monográfica

Autores

NIEVES TELLEZ LARA, M^a JOSÉ NERI CRESPO, JOSÉ M^a SIERRA , LUIS MERINO , ROSARIO FERNANDEZ HERRANZ,

Entidad

HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

INTRODUCCION

la esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central. La incidencia en nuestro medio es 40-70/100000 habitantes. Afecta preferentemente a adultos jóvenes con edad media de inicio entre los 20-40 años. El impacto socio-económico de la enfermedad es muy elevado y el manejo del proceso global es complejo y requiere un compromiso multidisciplinar. Objetivos: en 2008 iniciamos el desarrollo de una consulta monográfica especializada en EM con los objetivos: proporcionar un estudio diagnóstico etiológico fiable y precoz, ofrecer manejo terapéutico global individualizado, facilitar la relación con el resto de Servicios requeridos durante la evolución del proceso, desarrollar líneas de investigación propias y mantener la satisfacción del paciente.

MATERIAL Y METODOS

Para ello hemos implantado dentro de nuestra actuación clínica diaria los siguientes protocolos de actuación. Protocolo CIS: Contempla el estudio rápido del paciente que consulta por un primer episodio neurológico sugestivo de EM. En un plazo de 96 horas se realiza un estudio de Resonancia magnética (RM). En menos de 7 días se valora al paciente y la RM por neurólogo y enfermera especialistas, se emite un juicio diagnóstico-pronóstico y se programa el resto del estudio. Contacto telefónico: Todo paciente valorado recibe un teléfono de contacto. Pueden acceder a la consulta de enfermería/neurología especialista diariamente para gestionar dudas, evitando así la consulta al Servicio de Urgencias. Punción lumbar: Se realiza como parte del proceso diagnóstico en pacientes con sospecha de EM, por el equipo especialista, evitando el ingreso hospitalario. Posteriormente reciben, durante 48h, la atención del Servicio de Hospitalización a Domicilio si lo precisan. Plan de Investigación: Todo paciente es incluido en una base de datos. La centralización de la patología en una consulta permite incrementar el tamaño muestral y facilitar el desarrollo de líneas de investigación. Todo paciente se considera un candidato potencial de algún protocolo de investigación, que finalmente redundará en la mejora de la calidad asistencial. Autoevaluación: se entregan cuestionarios de satisfacción para evaluar la calidad del servicio prestado. Plan de mejora continua: resolución de puntos conflictivos durante todo el proceso asistencial

CONCLUSIONES

Resultados: En la actualidad seguimos de forma regular 490 pacientes con EM o riesgo de padecerla. Nuestra práctica clínica ha permitido gestionar el proceso diagnóstico-terapéutico de forma precoz,



disminuir la variabilidad del proceso médico, tanto diagnóstico como terapéutico, reducir el número de ingresos hospitalarios innecesarios, desarrollar proyectos de investigación con financiación pública nacional y mantener un elevado grado de satisfacción del paciente. Conclusión: El desarrollo de nuestra consulta especializada de EM, en nuestro medio, ha tenido un impacto real favorecedor sobre el proceso asistencial del paciente