

II Jornada de treball em MPOC

Nous tractaments. Presentació ruta MPOC

Atenció Primària i
Parc Sanitari Sant Joan de Déu



www.gencat.cat/salut/pladesalut



Generalitat de Catalunya
**Programa de prevenció i atenció
a la cronicitat**



Institut Català
de la Salut

Hospitalitat - qualitat - respecte - responsabilitat - espiritualitat

Parc Sanitari
Sant
Joan
de Déu





Grup de Treball

Dra. **Elisabeth Arellano Marcuello**.

Pneumòloga Hospital General Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Dr. **Ernest Bragulat Baur**

Cap Departament MI/Urgències Hospital General Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Sra. **Gemma Fusté Guillamón**

DUI. Gestora de casos. Hospital General Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Dra. **Àngela García Velasco**.

Metge de Família. EAP El Serral . Sant Vicenç dels Horts

Sra. **Socorro González Perea**.

DUI. EAP Camps Blancs. Sant Boi de Llobregat.

Dra. **Nuria Gutiérrez Jimenez**. Responsable Equip de Gestió de la Cronicitat SAP Baix Llobregat Centre

Dr. **Luis Lores Obradors**.

Pneumòleg. Cap del Servei de Pneumologia. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat.

Dra. **Sonia Omella Ramo**.

Metge de Família. EAP Montclar. Sant Boi de LL.

Sra. **Àngela Puchercós Ferrer**.

DUI. EAP El Serral . Sant Vicenç dels Horts.

Sra. **Montserrat Rios Fernández**.

DUI. Hospitalització Domiciliària. Hospital General Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat



Què és una ruta assistencial?

La ruta assistencial (RA) és el pacte, escrit i formal, entre proveïdors i professionals per donar resposta pràctica a determinades situacions de salut que, previsiblement, afecten als pacients i que precisen ser ordenades i expressades de forma explícita.

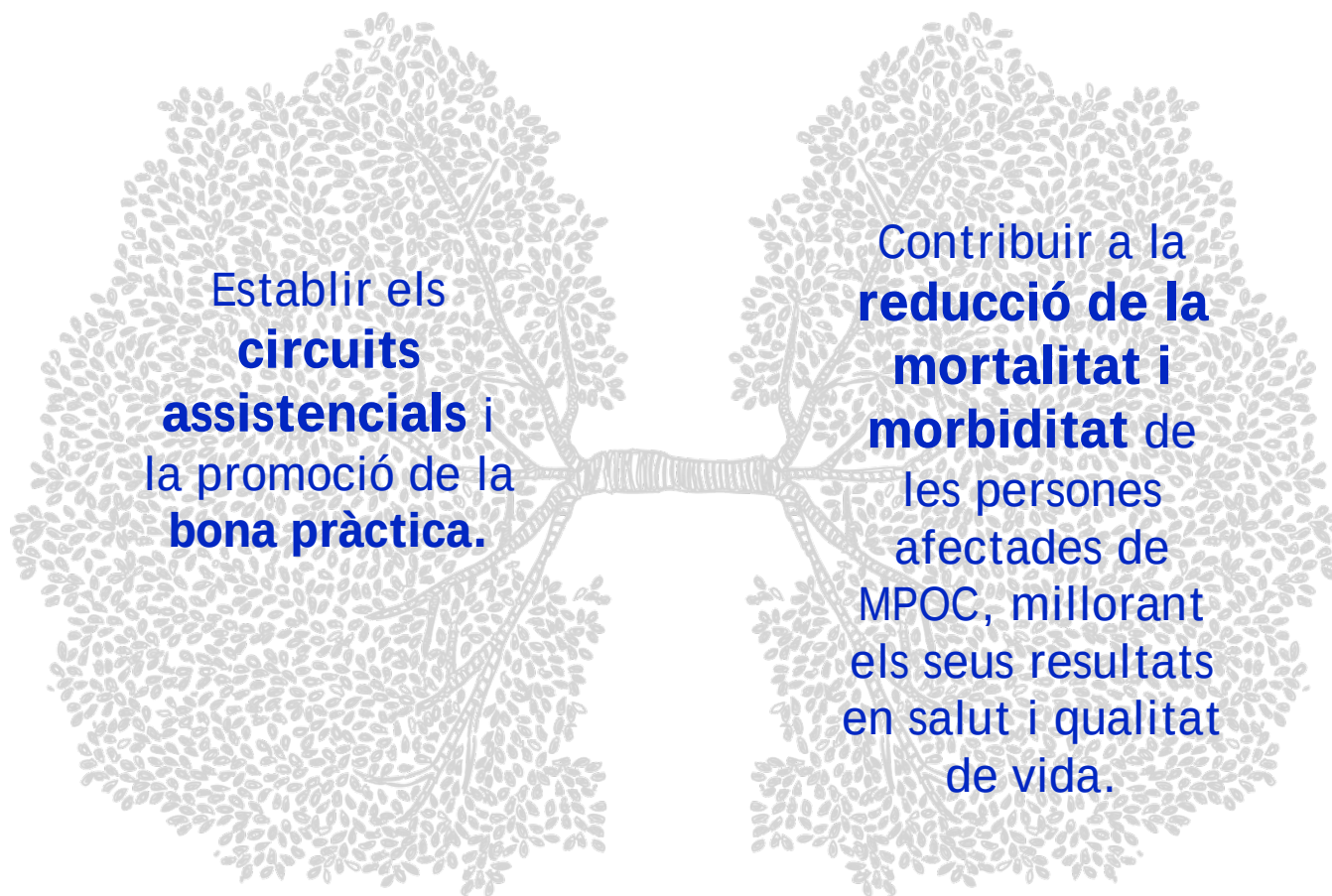
La RA, ha d'establir com s'organitzen els professionals per aplicar la millor praxi clínica.

Per què en MPOC?

L'alta prevalença de la MPOC i les previsions d'un augment de la incidència en els propers anys, fan necessària una optimització dels recursos per poder donar la millor assistència possible als malalts i familiars.

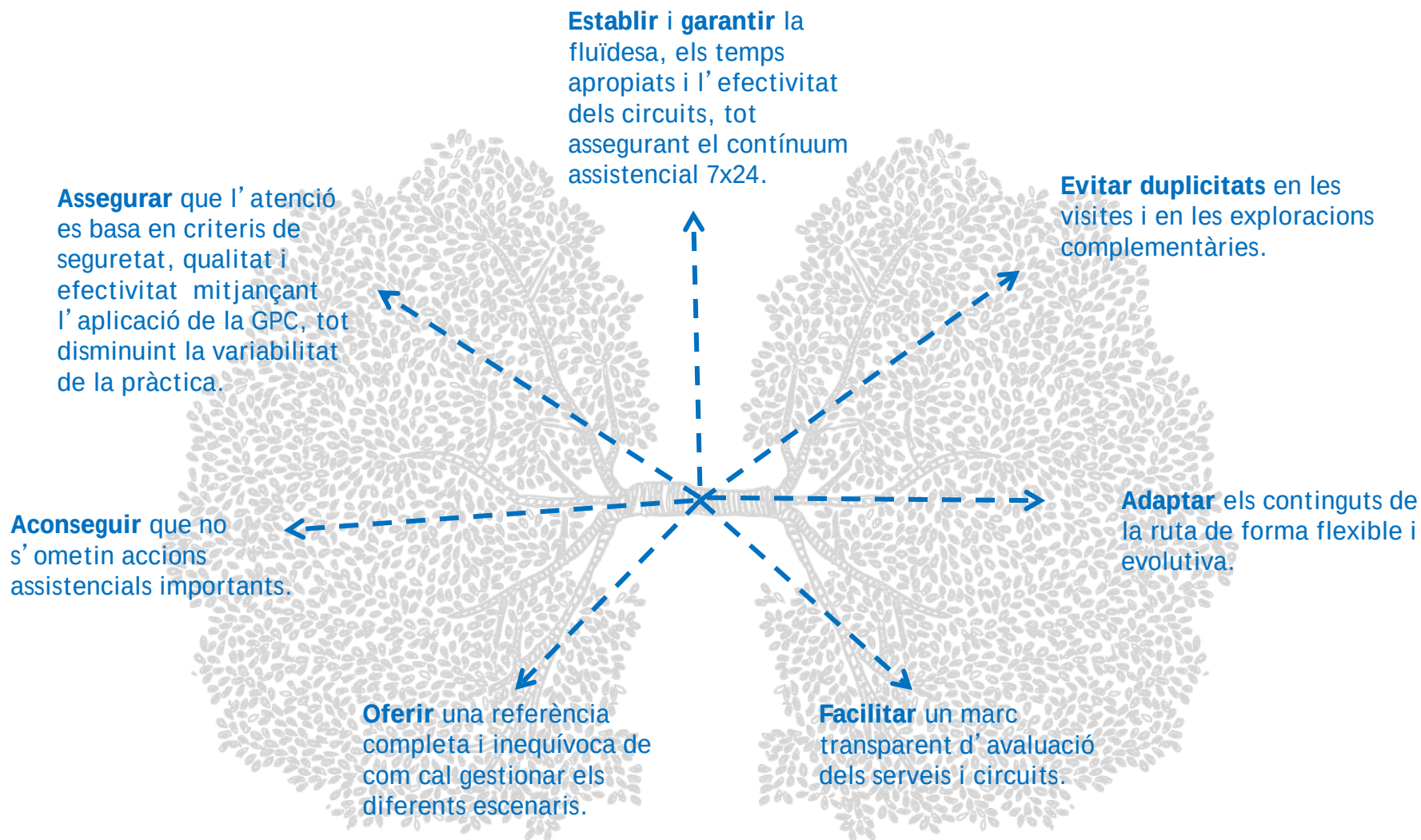


Objectius principals





Objectius secundaris



Criteris d'inclusió



1

Aquells amb criteris diagnòstics de MPOC segons GPC de referència.

2

Inclusos en contingents d'atenció primària dins del nostre àmbit territorial.

3

Resident actualment i de forma habitual al territori.

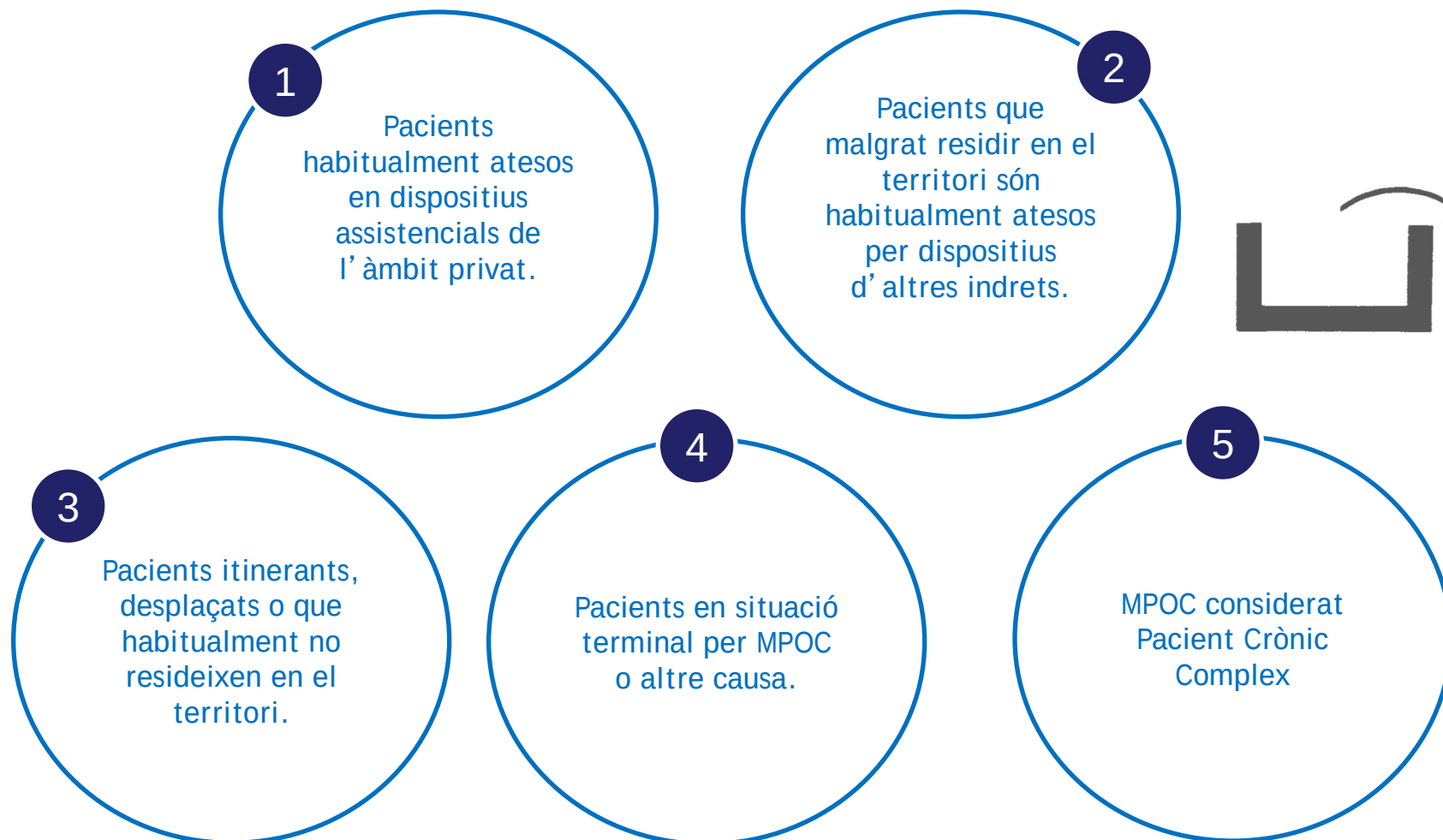
4

Incloent les persones dins programa ATDOM, ingressades en centres d'aguts o socio-sanitaris, ingressats en unitats de llarga estada o residències.





Criteris d'exclusió







Dades generals

POBLACIÓ DE REFERÈNCIA

Àrea de Sant Boi de Llobregat- Sant Vicenç

122.479 habitants (gener 2005)

Municipis (Àmbit: Baix Llobregat-Litoral):

✓ Sant Boi de Llobregat	84.693 habitants
✓ Sant Vicenç dels Horts	27.419 habitants
✓ Sant Coloma de Cervelló	6.397 habitants
✓ Torrelles de Llobregat	3.970 habitants

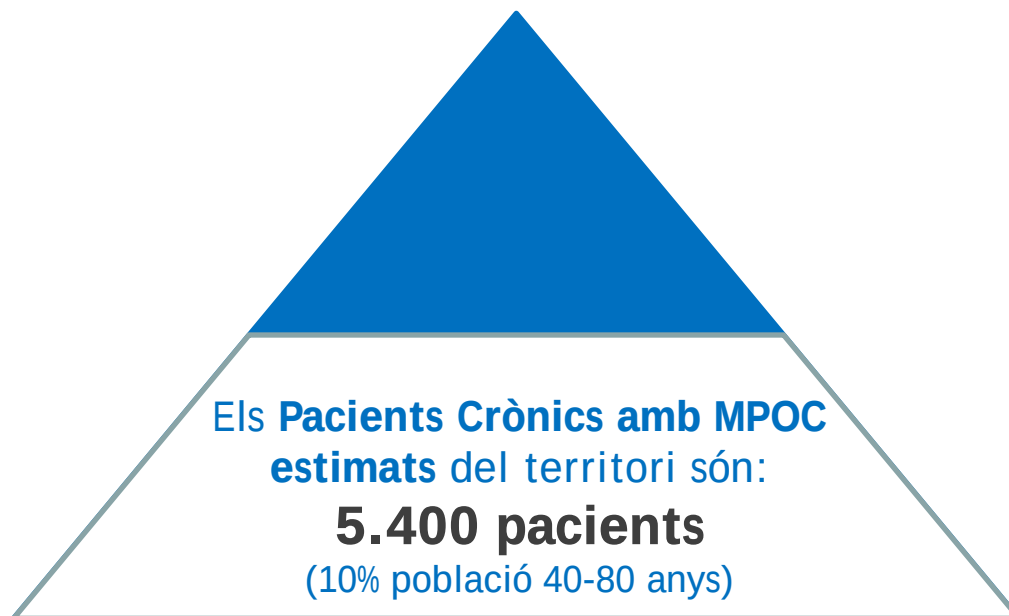


Regió Sanitària: **Barcelona**

CREIXEMENT ESPERAT (2015):

145.000 habitants (aplicant creixement decreixent: 2,3% 2006 → 1,2% 2015)

225.854 habitants (considerant Pediatria i Obstetrícia)





DISPOSITIUS ASSISTENCIALS DEL TERRITORI EQUIPS D' ATENCIÓ PRIMÀRIA

- ✓ EAP Montclar (St. Boi-1)
- ✓ EAP Molí Nou (St. Boi-2)
 - Consultori Santa Coloma de Cervelló
 - Consultori Colònia Güell
- ✓ EAP Camps Blancs (St. Boi-3)
- ✓ EAP Vinyets (St. Boi-4)
- ✓ EAP Sant Vicenç dels Horts
 - Consultori Torrelles de Llobregat
- ✓ EAP El Serral (St. Vicenç dels Horts-2)

Punt d'atenció continuada i urgent (PAC)
Sant Boi de Llobregat i Sant Vicenç dels Horts



HOSPITAL GENERAL Parc Sanitari Sant Joan De Déu

- ✓ Consultes Externes
- ✓ Consulta Deshabitució tabaquisme
- ✓ Funcionalisme pulmonar (inclou espirometries)
- ✓ Educació sanitària
- ✓ Hospital de Dia
- ✓ Planta hospitalització
- ✓ Hospitalització domiciliària
- ✓ Rehabilitació respiratòria
- ✓ Servei Urgències

Deficiències- necessitats detectades



1 Historia Clínica no compartida

2 Espirometries

3 Consultes de Tabaquisme

4 Rehabilitació Respiratòria

5 Falta Comunicació/Coordinació



1. - Millora el diagnòstic de la MPOC

En l'actualitat molts pacients són derivats pels símptomes a la consulta hospitalària.

L'aplicació de la ruta suposarà la derivació del pacient segons la seva gravetat i amb un diagnòstic i un tractament inicial.

2. - Potenciació del paper d'infermeria en el control de la malaltia

És fonamental el paper de les infermeres en el control de la malaltia i en l'aplicació de mesures preventives (hàbits de vida, tabaquisme).

La ruta estableix un control simultani dels pacients per metges i infermeres tant en Atenció Primària com hospitalària



3. - Millora en la realització de les espirometries

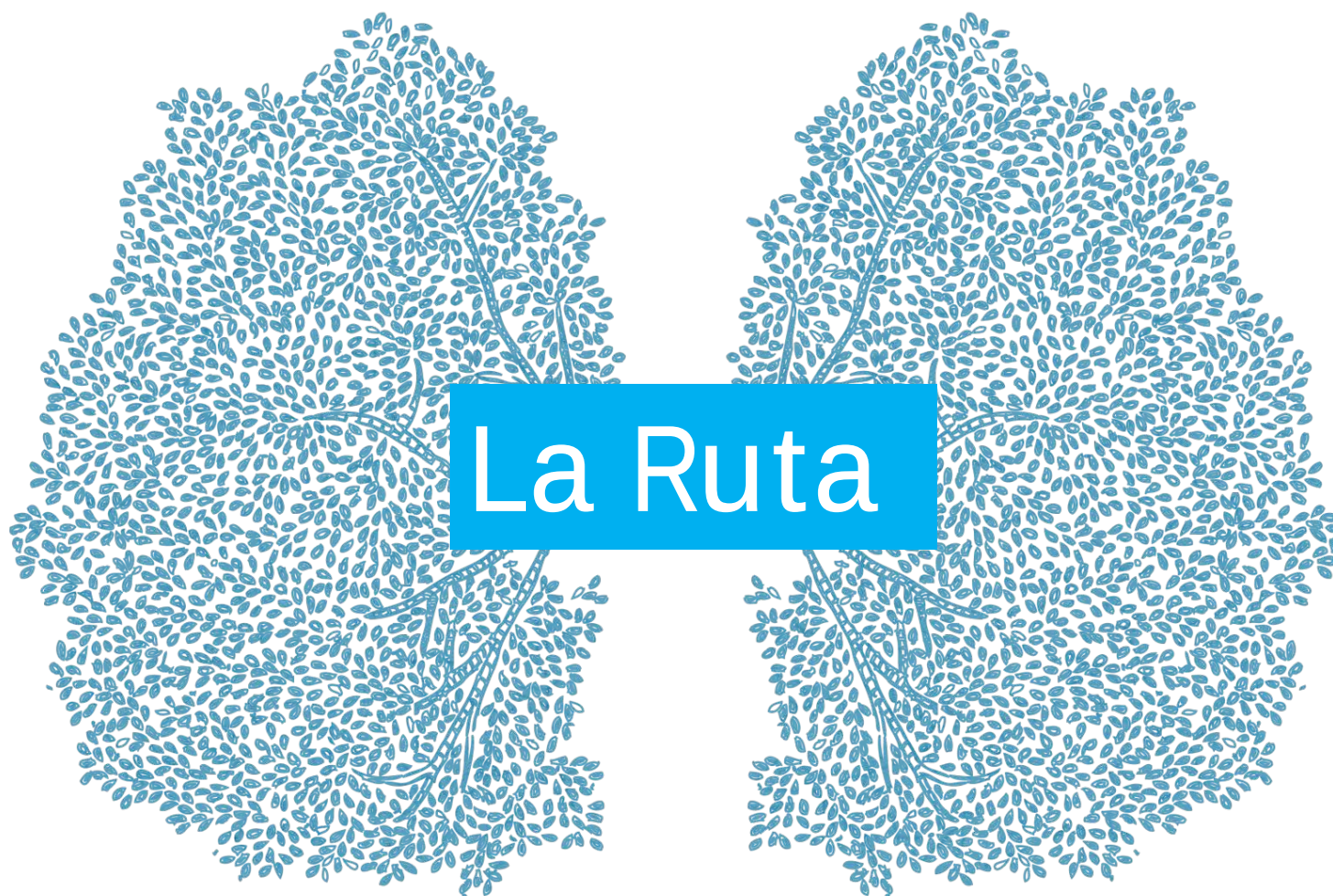
S'han detectat mancances importants en Atenció Primària. Els centres d'Atenció Primària que no puguin realitzar espirometries de qualitat han de remetre a l'hospital on es realitzarà i informarà l'espirometria. A més cal realitzar sessions formatives periòdiques.

4. - Millora en la interconsulta amb l'especialista

Tenint la possibilitat de realitzar consultes virtuals amb l'objectiu de disminuir derivacions del pacient pel sistema. Així s'estableix un telèfon i correu electrònic directes amb l'especialista hospitalari d'ús exclusiu per a la Atenció Primària.

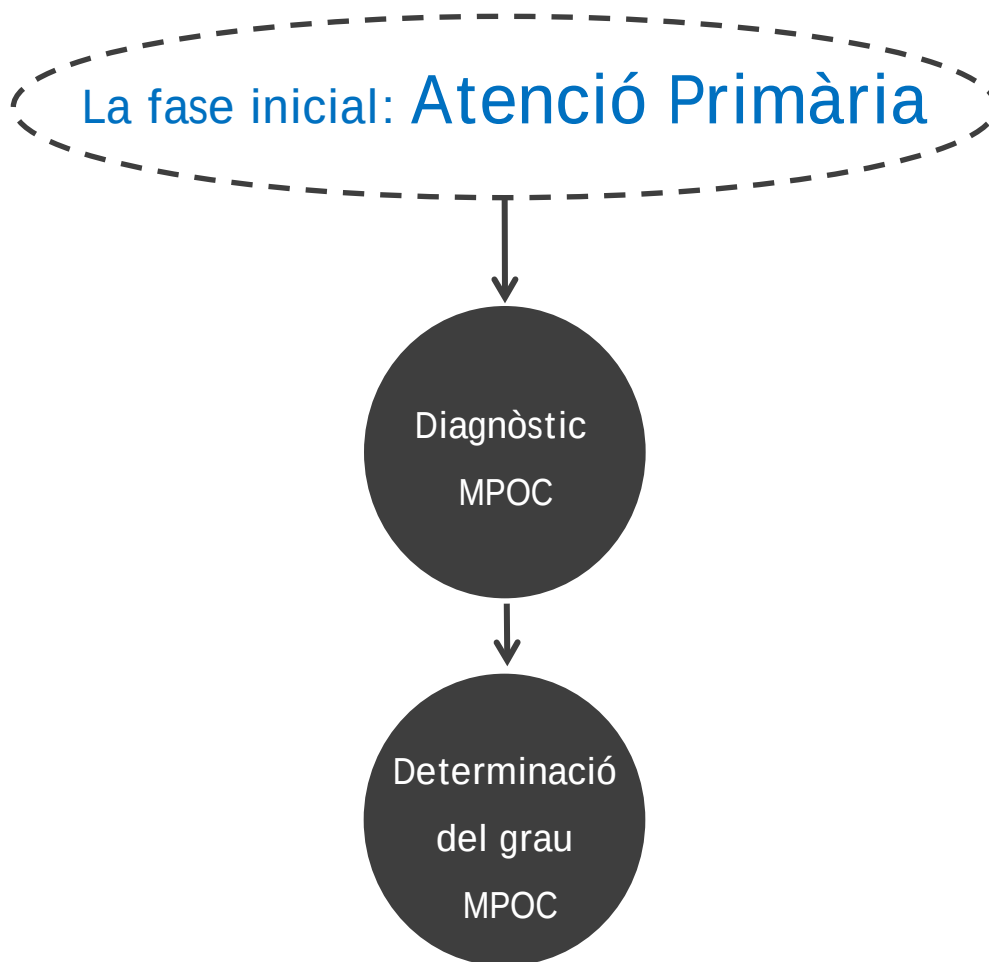
5. - Nous circuits d'atenció als pacients amb aguditzacions

intentant disminuir les derivacions al servei d'urgències, els ingressos no procedents amb la utilització de nous dispositius (Hospital de Dia, Hospitalització Domiciliària).



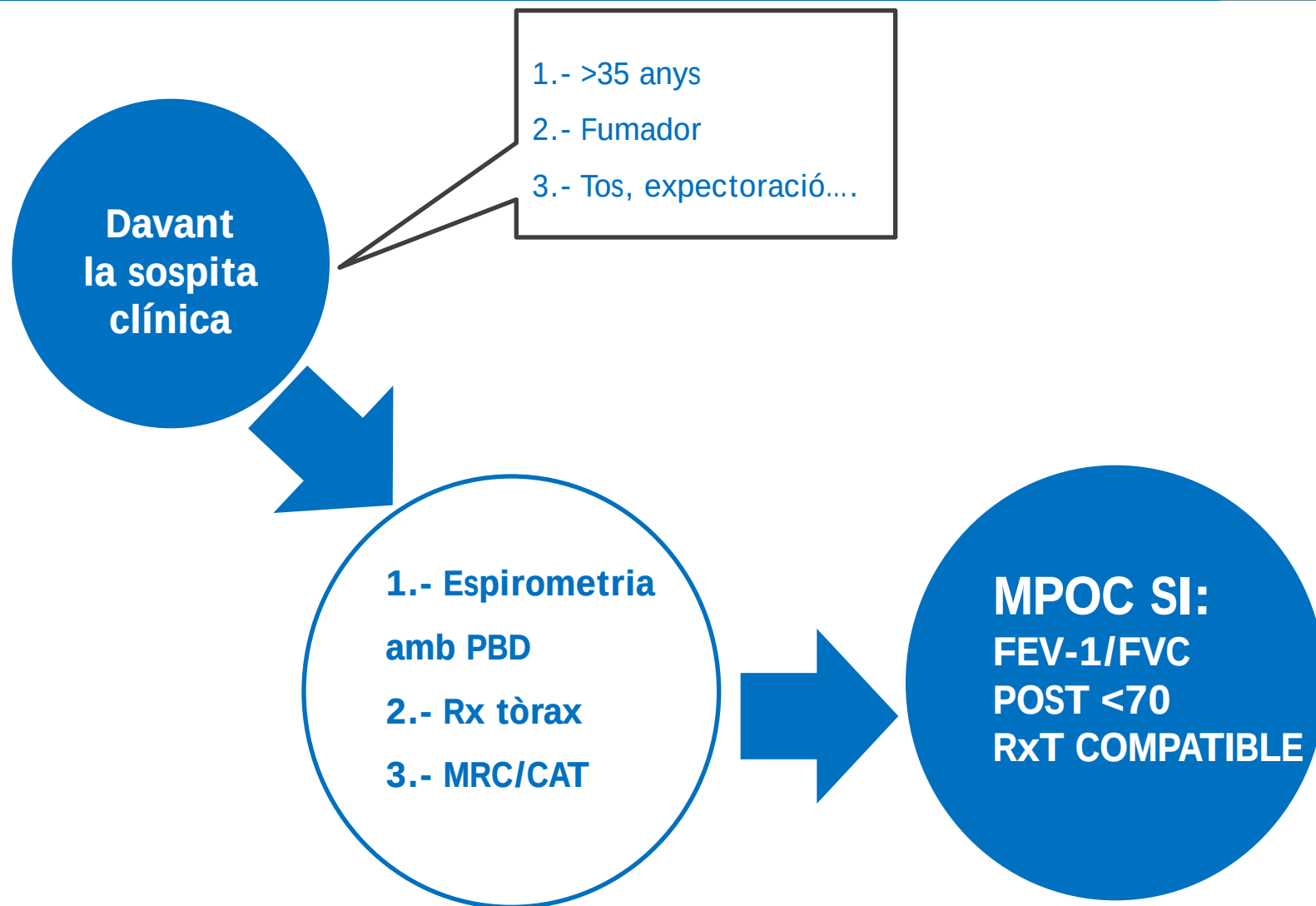
La Ruta

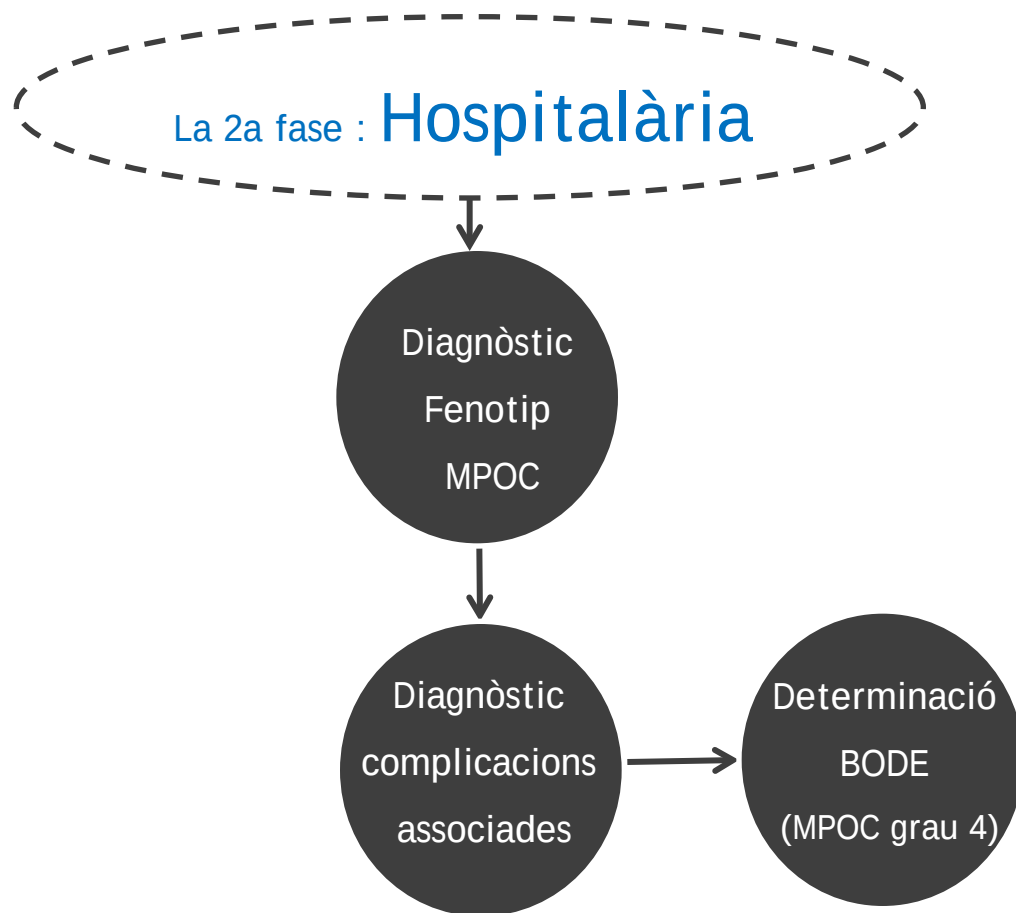






Diagnòstic MPOC: Atenció Primària







Diagnòstic MPOC : Hospital CCEE

Realització d'altres
proves.

Caracterització:
fenotips, BODE,
complicacions
associades

→ TAC toràcic

→ Volums pulmonars

→ Difusió CO

→ PIM / PEM

→ Gasometria arterial

→ Cultiu esput

→ Test de la marxa

→ Poligrafia respiratòria

→ Analítica

→ Ecocardiograma

→ FENO



Determinació del grau

GRAU	CARÀCTER	ESPIRO-POST	AGUDI	MRC	CAT
1	BAIX RISC POCS SÍMPTOMES	$FEV_1 \geq 80$ $50\% \leq FEV_1 < 80$	≤ 1	0-1	<10
2	BAIX RISC MÉS SÍMPTOMES	$FEV_1 \geq 80$ o $50\% \leq FEV_1 < 80\%$	≤ 1	≥ 2	≥ 10
3	MÉS RISC POCS SÍMPTOMES	$30\% \leq FEV_1 < 50\%$ $FEV_1 < 30\%$	≥ 2	0-1	< 10
4	MÉS RISC MÉS SÍMPTOMES	$30\% \leq FEV_1 < 50\%$ $FEV_1 < 30\%$	≥ 2	≥ 2	≥ 10



Control a l' Atenció Primària:

MPOC estadis 1 i 2.*

Derivació a Pneumologia:

MPOC estadis 3 i 4

Remetre també si:

1. Dubtes diagnòstic i / o de tractament.
2. Mala resposta al tractament, dispnea desproporcionada, pacients amb comorbiditat important.
3. Malalties en subjectes joves o sospita de dèficit d' alfa1antitripsina.
4. Freqüents exacerbacions lleus o més de dos exacerbacions greus a l'any.
5. Ràpid deteriorament clínic o de la funció pulmonar.
6. Sospita de SAHS associat.
7. Indicació d'oxigen teràpia crònica domiciliària (OCD), cor pulmonale.
8. Valoració de possible tractament quirúrgic.

A large, stylized graphic of two trees with dense foliage, rendered in a light blue color, forming a circular shape behind the title.

Control aguditzacions



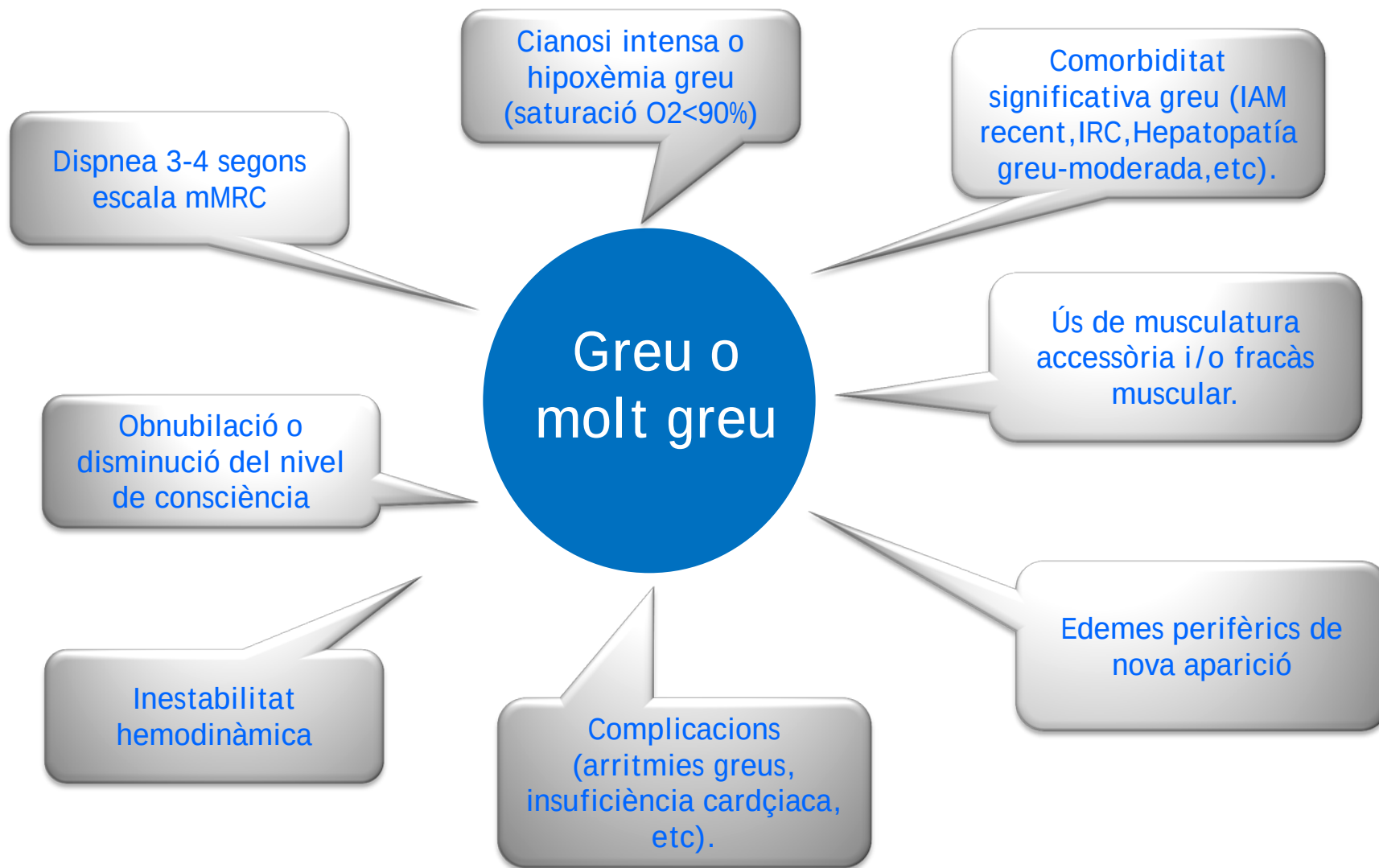
**Empitjorament de la dispnea habitual i/o de
l'expectoració (volum o coloració).**



≥ 4 setmanes del final del tractament
de la última reagudització



criteris gravetat aguditzacions





Criteris gravetat aguditzacions

Moderada

S'ha de complir
almenys un dels
següents criteris, i
cap dels anteriors

FEV1 basal < 50%

Comorbiditat cardíaca
no greu

Història de 2 o més
aguditzacions en
l'últim any

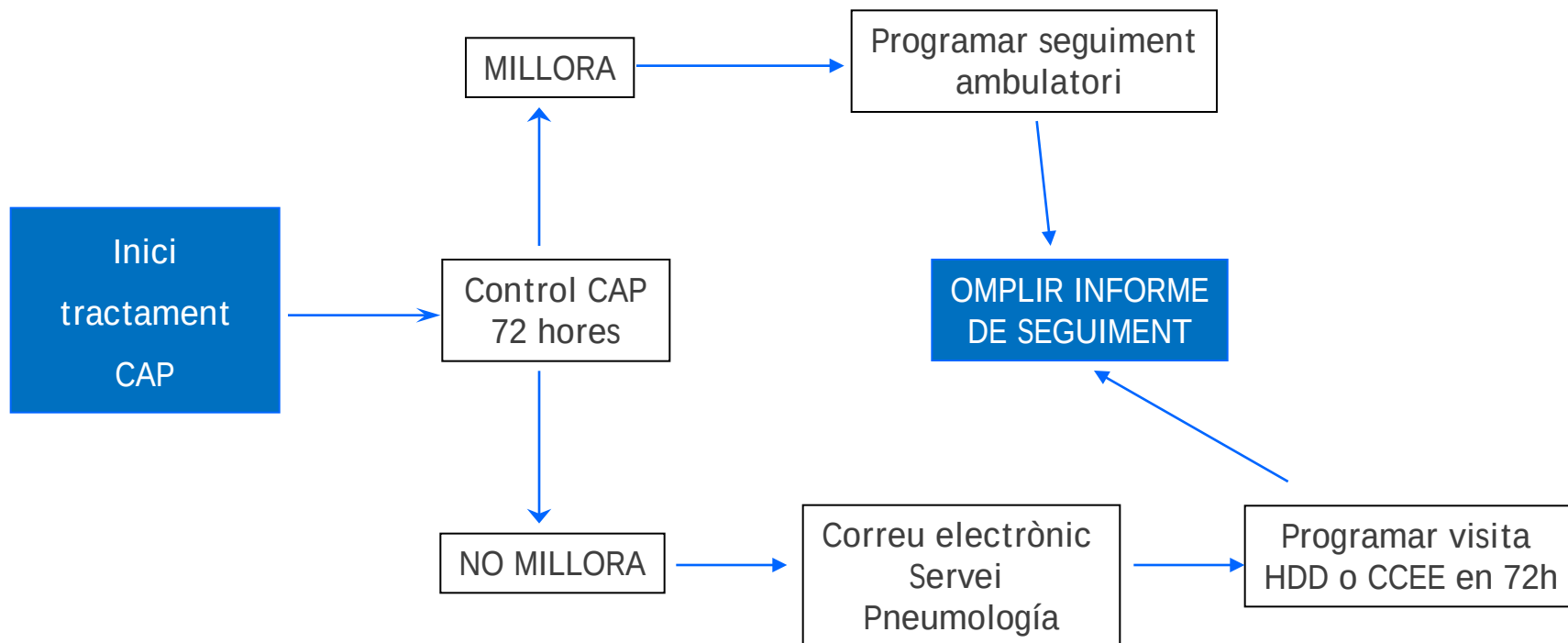
Lleu

No compleix cap criteri
previ



Com actuar davant d'una....

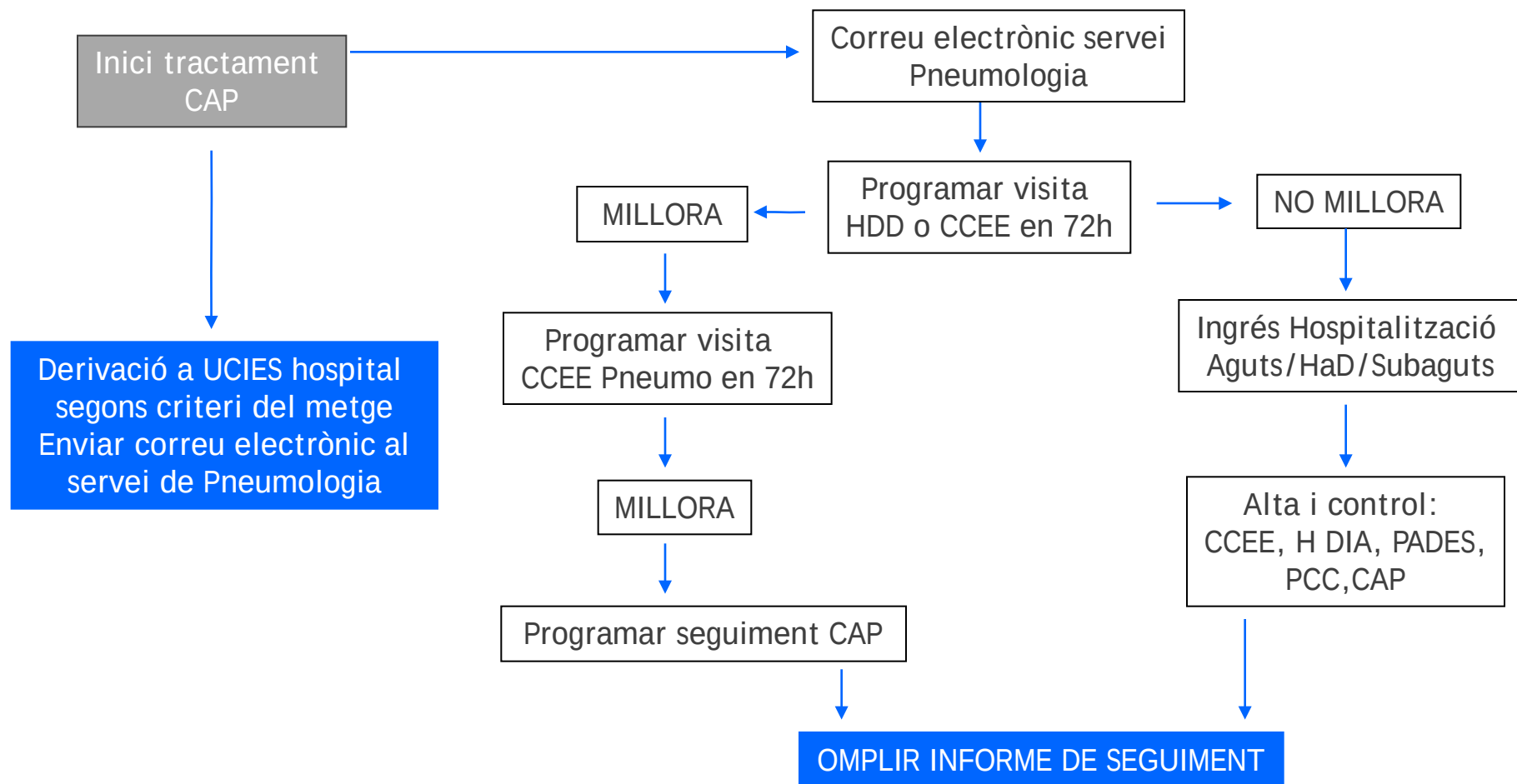
Agudització Lleu





Com actuar davant d'una....

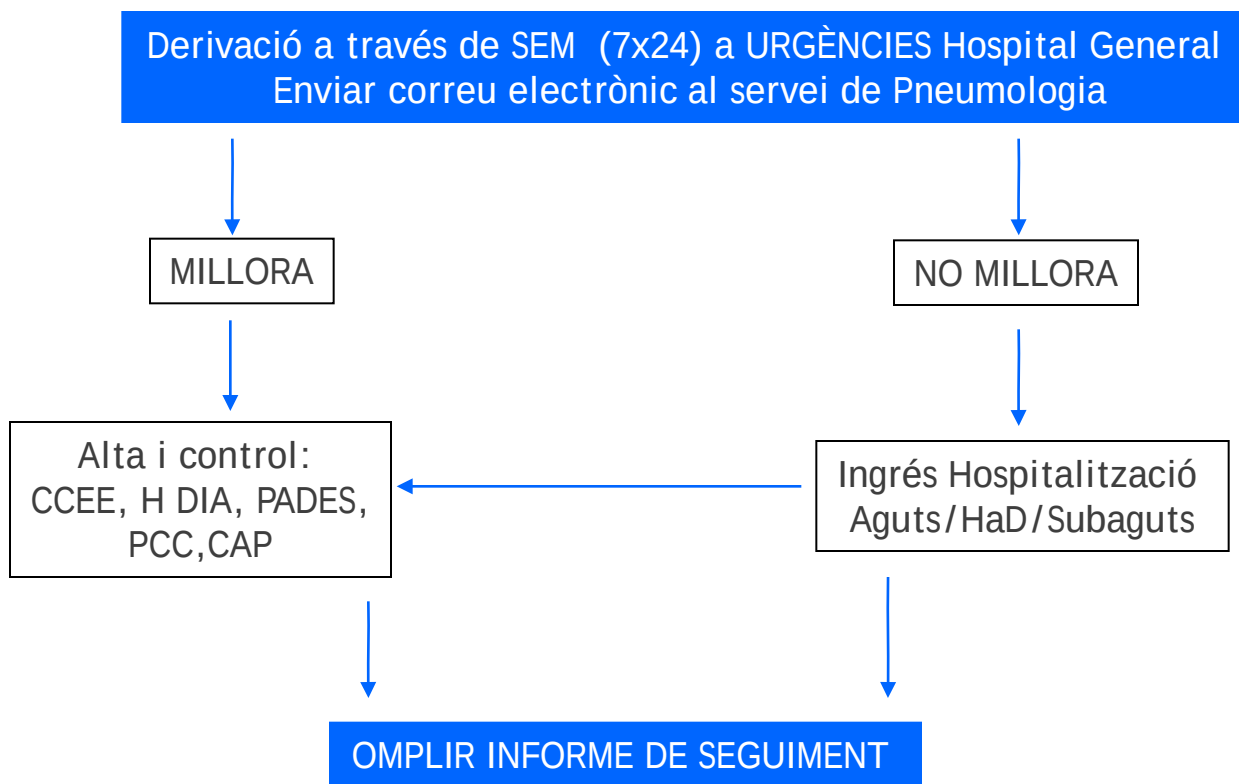
Agudització Moderada





Què fer davant d'una....

Agudització Greu





Contacte amb l'hospital

- I. **Correu electrònic Servei Pneumologia.** Serà revisat diàriament de 11 a 12 hores: servei.pneumologia@pssjd.org

- II. **Departament MI:** Telèfon de cap de guàrdia diari de 8 a 8h 677228168

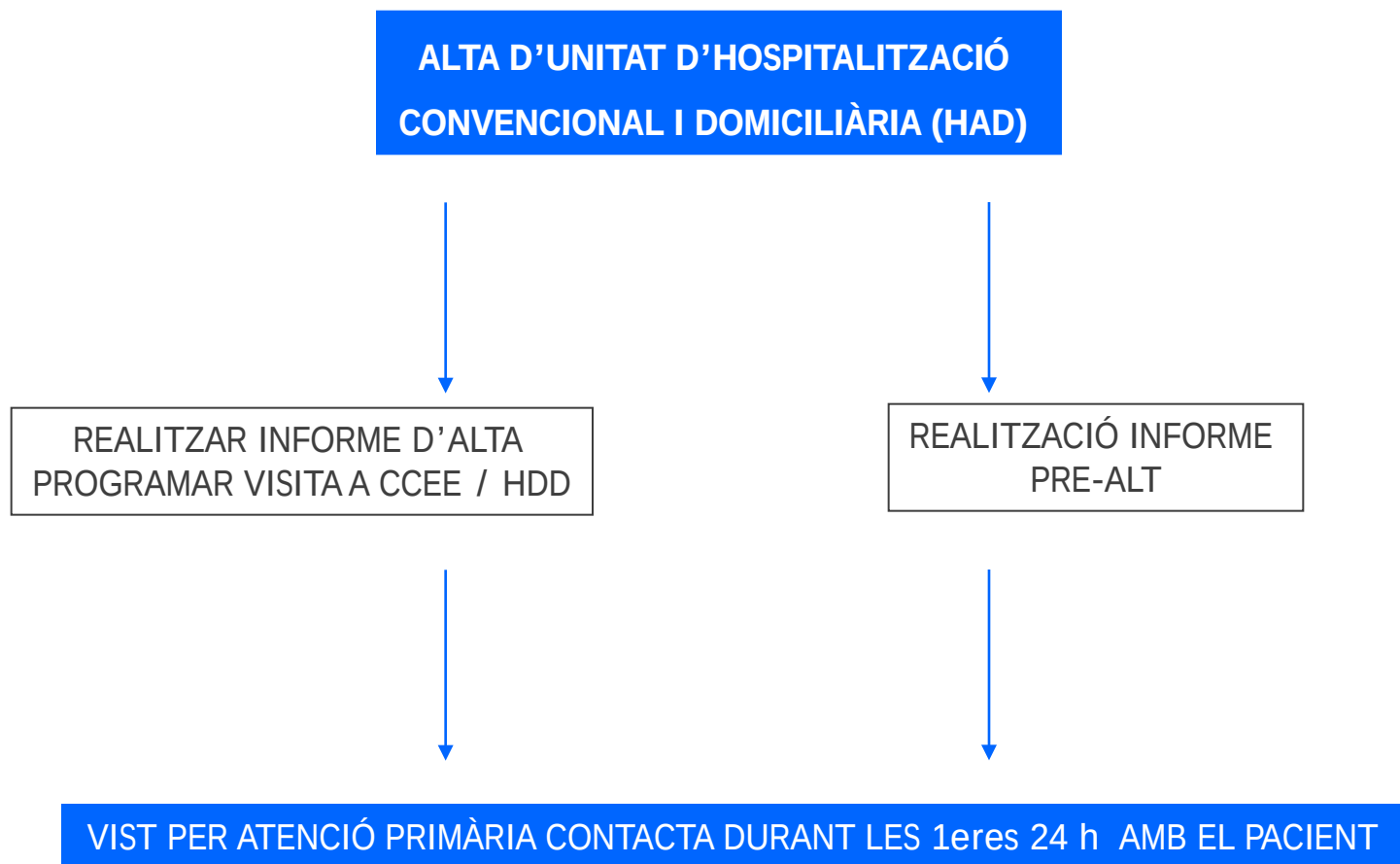
- III. **Pneumòleg Interconsultor de 8 a 20 hores** (excepte divendres, caps de setmana i festius fins les 15 hores) telèfon Urgències Pneumologia 677223900

A large, stylized graphic of two trees with dense foliage, rendered in a light blue color, forming a circular shape around the central text.

Circuits d'alta



Circuit d'alta agudització



Moltes gràcies a tots!

Amb el patrocini de Novartis

