

3 DESTINATARIOS Y OBJETIVOS

Destinatarios y expectativas

PACIENTES

Accesibilidad

- Tiempo de espera razonable para la consulta de AP y AE.
- Mejora de la organización interna para el acceso a las consultas.
- Resultados de pruebas diagnósticas en el menor tiempo posible.
- Horarios flexibles, adaptados a las necesidades del paciente.
- Transporte público cuyo horario sea compatible con el de consulta.
- Atención telefónica más ágil.
- Posibilidad de contacto telefónico con consultas y urgencias.
- Que la priorización en urgencias se realice en función de la gravedad y no por el orden de llegada.
- Recibir la asistencia en el horario fijado de cita.

Información-comunicación

- Recibir información sobre aspectos generales de la anemia: diagnóstico, tratamiento, cuidados, momento en que se debe acudir a consulta...
- Recibir educación sanitaria suficiente sobre anemias.
- Recibir información sobre la libre elección de especialista.
- Que los profesionales que me atienden utilicen un lenguaje sencillo y comprensible.
- Visita médica hospitalaria realizada siempre por el mismo médico.
- Disponer de un informe escrito y legible con el diagnóstico y la medicación.

Cortesía en el trato

- Trato personalizado y respetuoso.
- Poder conocer el nombre del médico y de la enfermera.
- Garantía del derecho a la intimidad.
- Encontrar ánimo, consuelo y apoyo en los profesionales.
- No permanecer en el pasillo mientras se espera la realización de una prueba diagnóstica.

Competencia y seguridad

- Que no se produzcan demoras en la atención.
- Recibir un informe completo e inteligible de mi situación clínica y de los cuidados necesarios.
- Organización de los centros (traslados, comidas etc.) adecuadas a las necesidades de los pacientes, y no a los intereses del centro y de los profesionales.
- Posibilidad de acceder a una segunda opinión médica.
- Que todos los profesionales que atiendan a un paciente conozcan su historia clínica.
- Ingreso del paciente en la planta adecuada.
- Dedicación en consulta del tiempo que el paciente precise.
- Evitar errores atribuibles al descuido o falta de interés del profesional.
- Que el profesional genere confianza y no muestre dudas o desconocimiento ante el paciente o el cuidador.
- Teléfono de contacto con un sanitario de referencia para resolver dudas.

Capacidad de respuesta

- Respuesta de los profesionales rápida, precisa y coordinada ante una urgencia.
- Celeridad en la respuesta de los profesionales de: consultas, hospitalización y unidades de atención al usuario.
- Continuidad en la relación médico-paciente.

Tangibilidad

- Disponibilidad de pruebas diagnósticas y tratamientos sin necesidad de desplazamiento a otros centros.
- Entorno tranquilo y limpio.
- Dispensación de recetas adecuadas a las necesidades, evitando desplazamientos al Centro de Salud.
- Ayuda en la gestión de trámites para percibir prestaciones complementarias.

Fiabilidad

- Diagnóstico rápido y tratamiento que elimine la sintomatología.
- Uso racional de la medicación, sin interferencias de los laboratorios ni de los profesionales.

FAMILIARES Y CUIDADORES

- Facilidad de acceso.
- Sistema de citas telefónico en los centros sanitarios.
- Recibir la asistencia en el horario fijado de cita.
- Consultas abiertas por la tarde para adaptar los horarios a las necesidades de los cuidadores.
- Entorno tranquilo, limpio y confortable.
- Cama adicional para el familiar si el paciente necesita ser encamado.
- Despacho habilitado para informar a los familiares.
- Información sobre la enfermedad y su evolución, de manera comprensible y sin tecnicismos.
- Consentimiento informado para pruebas de riesgo.

FACULTATIVOS Y PROFESIONALES SANITARIOS

ATENCIÓN PRIMARIA

Información-comunicación

- Ser informado del ingreso de un paciente en el Hospital.
- Recibir informes de AE que incluyan fechas de revisión.
- Comunicación fluida de los resultados analíticos e informes.
- Coordinación entre los distintos niveles asistenciales por los que puede ser atendido el paciente anémico con el fin de que no se interrumpa la continuidad asistencial.
- Comunicación telefónica entre AP y AE.

- Red local de transmisión de datos.

Formación

- Formación continuada en anemias mediante cursos y talleres interactivos sobre los diferentes tipos de anemia (valoración de casos clínicos).

Competencia-capacidad de respuesta

- Perfiles analíticos de estudio de anemia predeterminados, consensuados entre niveles.
- Desarrollar actividades preventivas y de educación para la salud y cuidados dirigidas al paciente anémico.
- Poder solicitar hemograma de urgencias, endoscopias digestivas, pruebas radiológicas con contraste,...
- Disponer de los resultados de las pruebas en un lapso de tiempo corto que permita el diagnóstico y seguimiento de las anemias.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Información-comunicación

- Conocer la historia del paciente en AP así como las exploraciones realizadas en cualquier nivel.
- Coordinación entre los distintos niveles asistenciales por los que puede ser atendido el paciente anémico con el fin de que no interrumpa la continuidad asistencial.
- Comunicación fluida y envío ágil de los resultados analíticos e informes.
- Comunicación telefónica entre AP y AE.
- Red local de transmisión de datos.
- Definir unos criterios analíticos de alerta consensuados. Comunicar de forma urgente cualquier resultado considerado de alerta al facultativo solicitante.

Formación

- Formación continuada en anemias mediante cursos y talleres interactivos sobre los distintos tipos de anemias (valoración de casos clínicos).

Competencia-capacidad de respuesta

- Perfiles analíticos de estudio de anemia predeterminados, consensuados entre niveles.
- Evitar repeticiones en las pruebas complementarias y demoras en sus resultados.



Objetivos. Flujos de salida. Características de calidad

DESTINATARIO: **PACIENTE**

FLUJOS DE SALIDA: **ATENCIÓN SANITARIA EXTRAHOSPITALARIA.
(DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN AP/AE)**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Hemograma de urgencia en un tiempo máximo de 24 horas.
- Localización en menos de 24 horas de todo paciente cuya analítica presente resultados de alerta.
- Resultados de la analítica básica inicial de anemia en un tiempo máximo de una semana tras la extracción.
- Citación para endoscopia digestiva o valoración por otro Facultativo de AE en un tiempo máximo de tres semanas.
- Resolución por parte de AP de la mayoría de los procesos anémicos.
- Coordinación de citas para procedimientos diagnósticos e interconsultas.

FLUJOS DE SALIDA: **ATENCIÓN SANITARIA HOSPITALARIA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Establecer criterios conjuntos para el ingreso entre AP y AE.
- Establecer criterios óptimos para el alta y pautas de seguimiento domiciliario.

FLUJOS DE SALIDA: **COMUNICACIÓN, TRATO Y EDUCACIÓN SANITARIA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Informar, tras el diagnóstico, de: características del proceso, pronóstico, tratamiento correcto, hábitos recomendables y Plan de Cuidados en general.
- Informar puntualmente, tras la asistencia urgente u hospitalización, de las pruebas realizadas y de los cambios producidos, en lenguaje claro e inteligible, facilitando la hoja de consentimiento informado siempre que proceda.
- Identificación correcta de profesionales y espacios sanitarios.

- Informe por escrito y sin demoras del proceso y de los resultados de las diferentes pruebas cuando se produzca el alta hospitalaria o lo solicite el paciente.
- Trato personalizado.
- Plan básico de seguimiento de medicación, alimentación y visitas sucesivas.

DESTINATARIO: FAMILIARES Y CUIDADORES

FLUJOS DE SALIDA: INFORMACIÓN, TRATO Y EDUCACIÓN SANITARIA

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Proporcionar información completa, inteligible, en el lugar adecuado, acerca de la anemia del paciente: tipo, pruebas diagnósticas complementarias y tiempos máximos de demora en sus resultados, así como el pronóstico posible.
- Establecer un Plan de Cuidados básico para el paciente anémico, con instrucciones sobre: medicación, alimentación y seguimiento.

DESTINATARIO: PROFESIONALES SANITARIOS

FLUJOS DE SALIDA: COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE PROFESIONALES DE DISTINTOS NIVELES

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Informe completo en el que se especifique el motivo de consulta y su justificación.
- Algoritmos diagnósticos y terapéuticos comunes y consensuados, presentes en las consultas y conocidos por todos los facultativos.
- Perfiles analíticos accesibles para el 100% de los facultativos.
- Resultados de analíticas en tiempo real mediante el desarrollo de una red local entre el laboratorio y la consulta/sala.
- Realización de talleres interactivos sobre casos clínicos de anemias al menos una vez al año.
- Guía práctica de cuidados de Enfermería para el paciente anémico, conocida por la mayoría del personal de Enfermería de asistencia hospitalaria y extrahospitalaria.