

3 DESTINATARIOS Y OBJETIVOS

Destinatarios y Expectativas

PACIENTE

- Desaparición del dolor de oídos.
- Desaparición de otros síntomas.
- Ser tratado con cariño y amabilidad.
- No sufrir pruebas diagnósticas dolorosas o desagradables.
- Permanecer acompañado de sus familiares cuando está hospitalizado.

FAMILIARES

- Dotación de material sanitario adecuado para el diagnóstico y/o el tratamiento de la otitis (instrumental, otoscopio).
- Cuidar que la sala de espera sea sólo de niños cuando se trate de una consulta pediátrica.
- Facilidad para entrar con los coches de paseo en las consultas cuando se trata de un paciente pediátrico.
- Ausencia de demora para realizar pruebas o técnicas (audiometría, lavado ótico, etc.).

- Aumento de la sensibilidad por parte del profesional ante la aplicación de técnicas que provoquen dolor, malestar, trastornos de equilibrio, etc.
- Que atiendan al paciente en consulta especializada sin demora para la OM aguda.
- No ser tratado como enfermo de segunda en las urgencias hospitalarias porque “su problema no es grave”.
- Recibir información comprensible acerca de la otitis, de los distintos tratamientos y de la gravedad.
- Recibir información comprensible de los riesgos de las intervenciones quirúrgicas y del riesgo de quedar sordo.
- Que el material (el otoscopio p.ej.) tenga aspecto limpio y nuevo (de calidad).
- Ser atendido en la consulta a la hora en que estás citado, y no tener que esperar mientras el profesional atiende a los visitantes, a otro colega, etc.
- Que no le anulen o cambien las citas con poco tiempo.
- Que el diagnóstico y el tratamiento no varíe porque cambie el ORL (Otorrinolaringólogo) o el Pediatra.
- Seguridad de que el profesional está aplicando la mejor forma de diagnosticar y tratar la otitis.
- Que no le repitan las mismas pruebas en distintos sitios porque no hay conexión entre el Especialista y el Médico general.
- Información completa acerca de las posibles complicaciones en domicilio.
- Recibir información de cuidados / atención del paciente con otitis sobre todo con relación al cuidado de los tubos de drenaje si el paciente los lleva.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Información explícita sobre movimientos y posturas que se deben evitar en el paciente antes y después de una intervención para su manejo y traslado en el recinto sanitario.

CELADOR

- Información explícita de la especificidad sobre técnicas de limpieza de material de consulta de ORL.
- Recibir la formación suficiente para la ayuda en técnicas y la exploración en Consulta de ORL.

ENFERMERA

- Elaborar protocolos comunes entre AP y AE consensuados para que la continuidad del cuidado del paciente con OM sea posible.
- Recibir formación específica sobre los cuidados necesarios en la otitis (OM aguda, OM recurrente y OM secretoria).

- Conocer el plan asistencial indicado por el Médico responsable para adecuar el plan de cuidados del paciente.
- Disponer del material y equipamiento adecuado para los cuidados / técnicas del paciente.
- Poder elaborar un Plan de Cuidados individualizado para cada paciente.
- Disponer de personal no sanitario de referencia por área funcional (celadores, limpieza, etc.).
- Disponer de un entorno adecuado para proporcionar al paciente unos cuidados en las condiciones higiénico-sanitarias y de confort adecuadas.
- Cuando el paciente esté hospitalizado, disponer de ropa limpia en cantidad suficiente y útiles de higiene que permitan dispensar los cuidados con las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas.
- Disponer de un informe post-hospitalización para el seguimiento de cuidados en Atención Primaria.
- Mejorar la comunicación y el diálogo con otros estamentos.

FACULTATIVOS

En el área organizacional / institucional

- Disponer de tiempo suficiente en las consultas para los pacientes con otitis.
- Mejorar la comunicación y el diálogo con los familiares en la atención al paciente con otitis media.
- Conocer las actividades realizadas por el “otro nivel asistencial” (AP/AE).
- Apoyo institucional que impulse el seguimiento de las recomendaciones.
- Que la zona de trabajo tenga un diseño funcional para el desarrollo de la atención sanitaria.
- Que el material y equipamiento necesario para la asistencia se encuentre en perfecto estado de uso.
- Disponer de un espacio suficiente para el trabajo de grupo, zona de estar y despachos para informar a pacientes y familiares, de forma que la permanencia en el centro sea confortable y garantice las condiciones de intimidad necesarias en la relación del paciente con los profesionales del centro.

FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (PEDIATRAS Y MÉDICOS DE FAMILIA)

En el área profesional/asistencial

- Disminuir la variabilidad en función de guías clínicas basadas en la evidencia y en su defecto de consenso.
- Disponer de la historia clínica en el momento de la consulta.

- Que los resultados de exploraciones complementarias estén disponibles en tiempos adecuados.
- Que se disponga de adecuadas áreas de apoyo para llevar a cabo tareas de información, elaboración de informes clínicos y demás temas relacionados o derivados de la relación médico-enfermo.
- Que se implante un sistema de incentivos ligado a objetivos derivados de la puesta en marcha de la gestión del Proceso Otitis Media.
- Disponer de técnicas diagnósticas en Atención Primaria y se les faciliten respuestas en tiempo adecuado (otoscopia neumática y timpanometría).
- Disponer de más tiempo por paciente en la consulta.
- Respuesta rápida y sin demora del ámbito especializado.
- Que sea posible y fácil el acceso a una formación continuada sobre el Proceso Otitis Media y, en especial, sobre la otoscopia.
- Que el Médico de AP pueda solicitar una timpanometría mediante protocolo.
- Tener más accesibilidad al nivel de asistencia especializada: tecnología que facilite la comunicación directa, resultados de pruebas e informes.
- Disponer de especialistas para interconsulta en AP y con experiencia en la atención en niños.
- Recibir informe por parte del ORL.
- Tiempos de espera adecuados en la demanda de Atención Especializada por el Médico de AP.
- Que haya continuidad en la asistencia del paciente por el mismo Especialista.
- Que la primera prescripción derivada de la Atención Especializada se efectúe por el ORL.
- Que el ORL prescriba por principios activos.
- Tener una mayor consideración profesional desde el Hospital hacia la AP.

FACULTATIVOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ORL)

- Que el enfermo sea remitido con un informe clínico por el Médico de AP.
- Mayor seguimiento del Médico de AP a sus pacientes controlados en el Hospital.
- Que los médicos de AP puedan rotar periódicamente por el servicio y hacer guardias en el Hospital.

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE URGENCIAS

- Que el paciente y/o familiares tengan una información adecuada acerca de la utilización de la urgencia hospitalaria como recurso sanitario.
- Que exista posibilidad de comunicación con el Médico responsable de la derivación, a la llegada del paciente a Urgencias, si se precisa.

- Que el proceso no se interrumpa por deficiencias en los circuitos no dependientes de la organización y gestión del área de Urgencias (Laboratorios, Radiología, Admisión de hospitalización).
- Que exista disponibilidad de consulta especializada con carácter preferente, para la valoración de los pacientes que lo precisen, en tiempo adecuado.
- Que exista disponibilidad inmediata de cama de hospitalización para todo paciente que la precise.
- Que exista disponibilidad inmediata de Asistencia Social para solventar en tiempo adecuado (horas) la problemática social como motivo exclusivo de la presencia o permanencia en Urgencias.

UNIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO

- Disponer de los recursos y procedimientos necesarios para el desarrollo operativo de:
 - Libre elección de Médico
 - Derivación y traslado de pacientes
 - Atención a sugerencias, quejas y reclamaciones
 - Atención social
- Disponer de información actualizada sobre: ubicación de centros, red de comunicación, organigrama; modificaciones en la programación de actividad (y causas justificativas de las modificaciones); cartera de servicios del propio centro, de los centros de referencia y de los centros concertados de su área.
- Disponer de un plan de comunicación interno y externo.
- Disponer de recursos suficientes para el desempeño de su función.
- Que se agilicen los trámites administrativos de alta.
- Que se adopten las medidas necesarias para la implantación de la “ventanilla única”.
- Poder facilitar información a usuarios y familiares que permita el conocimiento por los mismos de:
 1. La carta de derechos y obligaciones.
 2. La cartera de servicios del centro.
- Las comunicaciones (externas e internas) necesarias para facilitar la accesibilidad.

*Existe información complementaria sobre expectativas en el Anexo 1.



Objetivos. Flujos de salida. Características de calidad

DESTINATARIO: **PACIENTE**

FLUJOS DE SALIDA: **DISPENSACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (COMUNES A TODO EL PROCESO):

- Instauración del tratamiento según guías de práctica clínica basadas en la evidencia.
- Material de uso en consulta con certificación de calidad.
- Realización coordinada de pruebas diagnósticas entre AP y AE.
- Establecer criterios conjuntos para ingreso entre AP y AE (ingreso programado).
- Establecer criterios para el alta precoz, y pautas de seguimiento domiciliario.
- Que haya siempre un acompañante con el paciente.

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (ESPECÍFICAS DEL SUBPROCESO OM AGUDA):

- Atención rápida en Atención Primaria sin demoras (menos de 24 horas en la OM aguda).
- Atención Especializada (menos de 48-72 horas) sin demora en la OM aguda.
- Manejo estandarizado del dolor y de la fiebre.

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (ESPECÍFICAS DEL SUBPROCESO OM SECRETORIA):

- Realizar el diagnóstico de OM secretoria en AP.
- Efectuar la timpanometría en menos de 7 días.
- Control y revisión ORL a los 3 meses o antes si aparecen síntomas de alarma.
- Establecer criterios comunes para la indicación quirúrgica.
- Establecer criterios homogéneos para el procedimiento quirúrgico.
- Establecer pautas de seguimiento de control periódico post-operatorio.

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (ESPECÍFICAS DEL SUBPROCESO OM RECURRENTE):

- Diagnóstico de OM recurrente en Atención Primaria.
- Realización de un estudio inmunológico, preferentemente en AP.
- Consulta para una evaluación de la audición.
- Establecer criterios comunes para la indicación quirúrgica.
- Establecer criterios homogéneos para el procedimiento quirúrgico.
- Establecer pautas de seguimiento de control periódico post-operatorio.

DESTINATARIO: PACIENTE Y FAMILIARES

FLUJOS DE SALIDA: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Información estandarizada completa tras el diagnóstico, en lenguaje claro e inteligible, de las características de su proceso, pronóstico, tratamiento correcto, hábitos recomendables, plan de cuidados en general y participación en la toma de decisiones.
- Información médica de todo el proceso desde la consulta inicial hasta la resolución final del mismo.
- Uso de material escrito con el diseño de los distintos planes de cuidados propuestos en lenguaje inteligible.
- Suministro de folletos de cuidados y consejos en pacientes intervenidos.

DESTINATARIO: FAMILIARES Y PACIENTES

FLUJOS DE SALIDA: SEGUIMIENTO ASISTENCIAL

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (COMUNES A TODO EL PROCESO):

- Programa de adiestramiento en cuidados /atención para familiares de pacientes con otitis, sobre todo con relación al cuidado de los tubos de drenaje en caso de llevarlos.
- Desarrollar programas de contacto /consulta telefónica, para seguimiento de pacientes; activación del circuito de alarma en Urgencias.
- Programas de evaluación y control de medicación en pacientes con incumplimiento sistemático cuando el familiar no pueda suplir tal función.

DESTINATARIO: FACULTATIVOS/PERSONAL DE DIFERENTES NIVELES ASISTENCIALES

FLUJOS DE SALIDA: COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD (COMUNES A TODO EL PROCESO):

- Plan de comunicación externa entre los diferentes profesionales implicados en la atención de los pacientes con otitis.
- Protocolos de seguimiento de otitis entre los diferentes niveles asistenciales adaptados a las características del medio.
- Programas de actualización interdisciplinar y de formación en técnicas de otoscopia e interpretación de timpanometría.
- Programas de formación en técnicas de lavado ótico.
- Informe de alta / seguimiento tras cada actuación e ingreso.
- Manejo de pacientes portadores de tubos de ventilación transtimpánicos.
- Informe de alta/ seguimiento tras cada actuación, ingreso, etc.