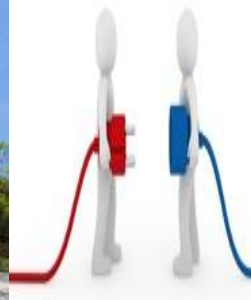
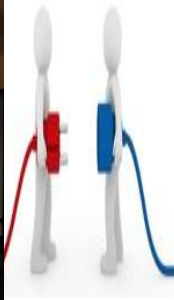


# ¿Queda alguien por informar?



Lucía González-Moro Azorín  
MIR Pediatría HU San Juan  
UCIP del HGU Alicante  
Mayo 2018



# Justificación

**En la UCIP hemos detectado, en el seguimiento que hacemos del niño tras el alta hospitalaria, que la información que llega a AP relativa a su estancia en UCIP es muy escasa.**

**Sin embargo la mayoría de los niños volverán a su domicilio y serán atendidos por los profesionales de AP (pediatras y enfermeras)**

# Objetivos

- 1. Información de la estancia en UCIP que llega a AP (iCI AP)**
- 2. Forma de mejorarla**
- 3. Calidad de la información transmitida en el informe de alta de UCIP, alta HOSPITALARIA y por los FAMILIARES**
- 4. Conocimiento de los profesionales de AP (PrAP) del síndrome post-UCI**
- 5. Atención prestada en AP al alta domiciliaria**
- 6. Recursos a utilizar y propuestas para mejorar**

# Métodos

**ENCUESTA** enviada a los 12 centros de salud y 5 consultorios del Departamento de Salud Alicante - Hospital General:

**75 profesiones de pediatría de AP**

**45 Pediatras de AP**

**25 Enfermeras Pediátricas de AP**

# Métodos

## Items de la ENCUESTA:

- Antigüedad
- Necesidad mejorar la información de estancia en UCIP
- Calidad de la información de la estancia
  - Escrita (alta de UCIP, alta HOSPITALARIA)
  - Oral (información FAMILIARES)
- Conocimiento del Síndrome post-UCI
- Atención del niño tras el alta
- Sistemas informáticos habituales para editar la historia (HC-e) y sugerencias para mejorarla

# Encuesta

## TRASPASO INFORMACIÓN ENTRE UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

Desde la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), queremos mejorar la comunicación con vosotros, en Pediatría de Atención Primaria, creando un cauce de información, o mejorando el actual, que os permita conocer la situación de nuestros comunes pacientes durante su ingreso en UCIP y las consecuencias que de éste se deriven.

Hemos creado esta encuesta para conocer tu grado de satisfacción con la información que actualmente te llega de su ingreso en UCIP, y que te agradeceríamos que contestaras. Con el análisis de los resultados esperamos encontrar el modo de optimizar nuestra comunicación  
MUCHAS GRACIAS

### 1 ¿Cuál es tu experiencia en Atención Primaria?

- Menos de 2 años
- De 2-5 años
- Entre 5-10 años
- Más de 10 años
- Más de 20 años

### 2 Te parece necesario mejorar el acceso a la información de la estancia en UCIP de tus pacientes

- No
- Sí

### 3 Si te parece necesario mejorar la información, lo harías a través de:

- Llamada telefónica directa a l@s médic@s de UCIP
- Hoja de Interconsulta para comunicarte el ingreso
- Visita a tu paciente durante su estancia en UCIP
- Contacto con familiares
- Revisión frecuente de la historia clínica y hojas de evolución

### 4 ¿Conoces el Síndrome Post-UCI en niños y/o adultos?

- No
- Algo he leído
- Sí

### 5 ¿Conoces el Síndrome Post-UCI en familiares?

- No
- Algo he leído
- Sí

**6 ¿Tienes constancia de que algún paciente tuyo haya estado ingresado en UCIP en alguna ocasión?**

1.  Sí
2.  No

**7 Si es así ¿cómo te enteraste del ingreso en UCIP? Puedes marcar varias opciones (\*)**

1.  Informe de estancia en UCIP
2.  Informe de alta del hospital
3.  Familiares
4.  Lo supe en todo momento, seguía la evolución
5.  No me enteré

**8 Tiempo que transcurrió desde el Alta Hospitalaria hasta la primera visita posterior**

1.  Menos de 1 mes
2.  De 1-6 meses
3.  Más de 6 meses
4.  Aun no se ha producido
5.  No lo recuerdo

**9 La información de la estancia en UCIP recibida en el informe de alta hospitalaria, te pareció**

1.  Dificilmente comprensible, términos muy especializados
2.  Aceptablemente comprensible, me resultó algo eficaz
3.  Adecuada, de fácil lectura, información eficaz y relevante
4.  Escasa información de su estancia en UCIP
5.  No lo vi / no tuve acceso a él

**10 La información recibida en el informe de alta de la UCIP te pareció:**

1.  Dificilmente comprensible, términos muy especializados, larga, y/o ineficaz
2.  Larga, demasiada información, poco eficaz
3.  Aceptablemente comprensible, me resultó algo eficaz
4.  Adecuada, de fácil lectura, información eficaz y relevante
5.  No lo vi / no tuve acceso a él

**11 La información recibida de los familiares respecto a la estancia en UCIP, te pareció:**

1.  Dificilmente comprensible, confusa, términos muy vagos
2.  Aceptablemente comprensible, me resultó algo eficaz
3.  Bastante adecuada, me dieron una información bien estructurada y completa



**12 Tras enterarte de la estancia en UCIP de un paciente tuyo**

1.  Le dedico una atención especial, lo llamo
2.  Espero a que me consulten, fue algo puntual ya superado
3.  Busco más información en su historia clínica

**13 Cuál, o cuales, de los siguientes programas informáticos manejas con facilidad para el acceso a la historia clínica**

1.  Orión Clínic
2.  Abucasis
3.  Mizar
4.  Otros

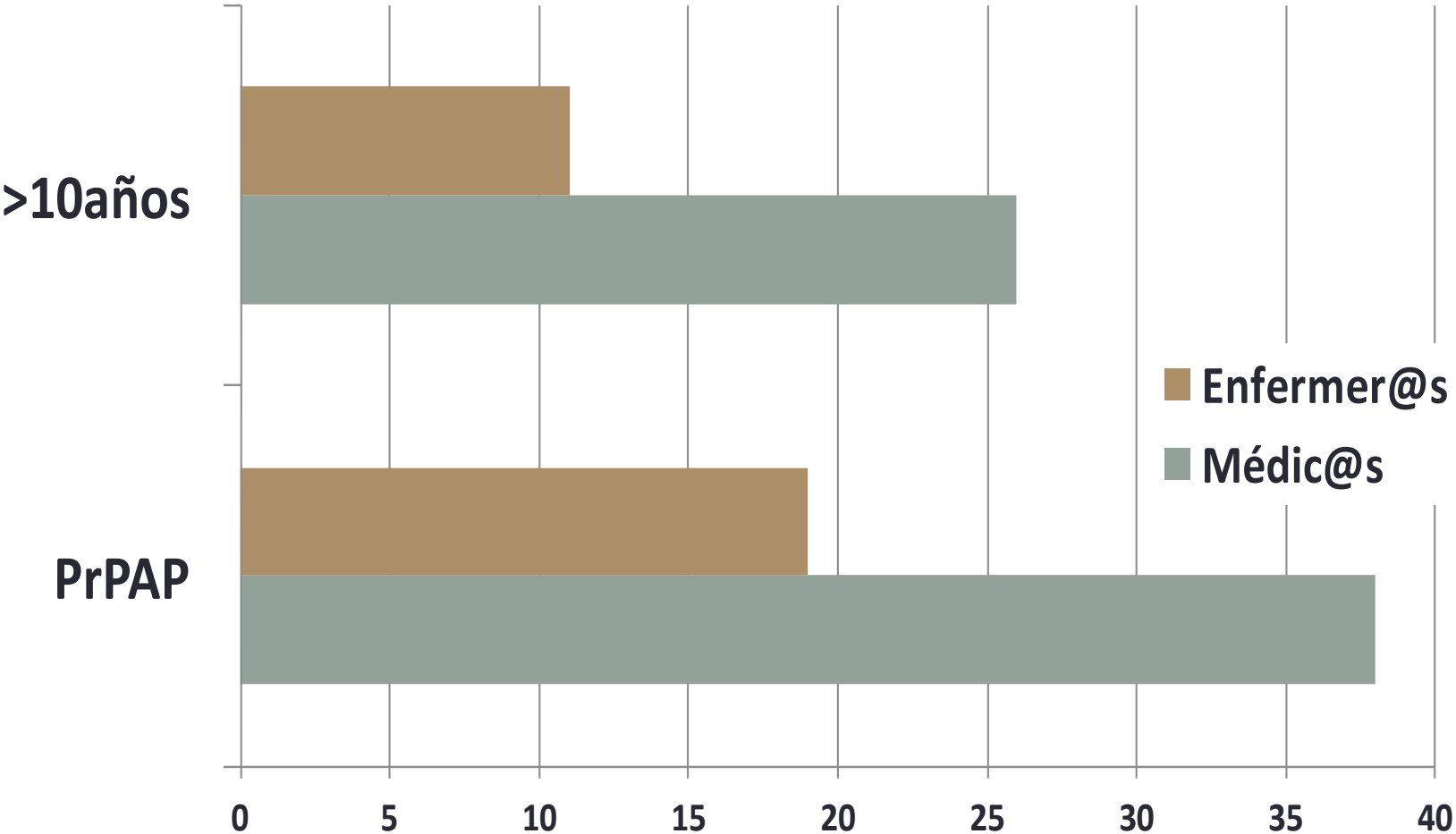
**14 ¿Tienes alguna propuesta para hacer más eficaz la comunicación entre nosotros?**

1.

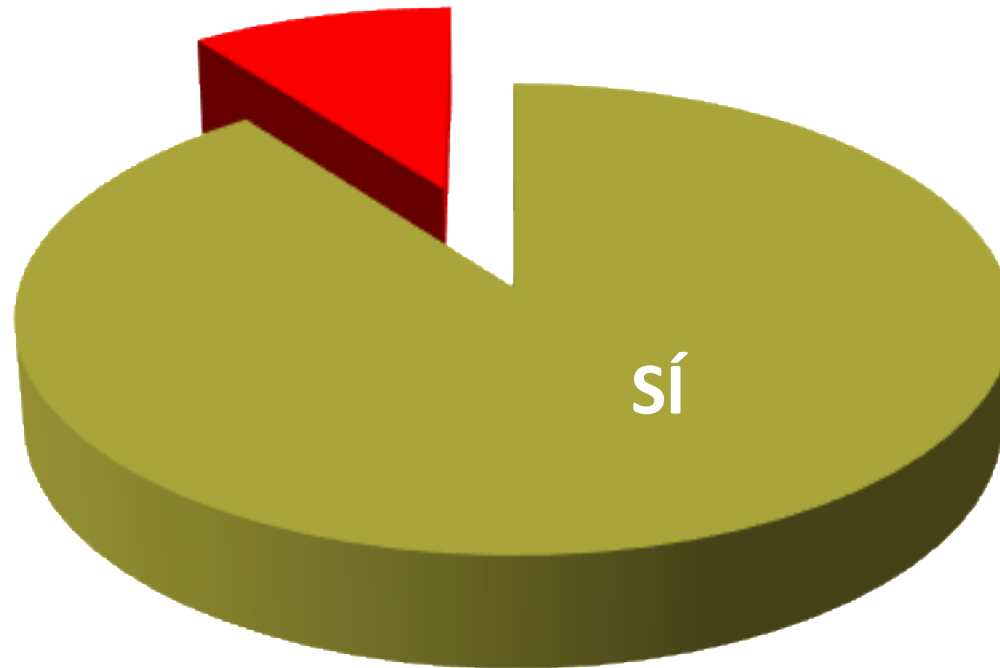
# Resultados

- Respondió el 80% de PrAP: PAP 38/45, y EPAP 19/25 (Fig. 1)
- El 90% cree necesario mejorar la iCI-AP (Fig. 2)
- El 70% lo harían a través de la HC-e (Fig. 3)
- El 90% algún niñ@ en UCIP, el 20% supieron por HC-e (Fig.4)
- Tras AH, solo 30% de PAP dedican atención especial (Fig. 5)
- Aún así, 90% de niñ@s son vistos por PrAP el 1º mes (Fig. 6)
- Una minoría de PrAP conoce el PICS y/o PICS-F (Fig. 7)
- La iCI-AP es adecuada solo 20% IA-UCIP, y 15% IA-F (Fig. 8)
- Diferente uso de sistemas informáticos para HC-e. Así, el más usado por PAP es MIZAR, por EPAP es ABUCASIS, y en UCIP solo usamos un tercero (ORION) (Fig. 9).

# Población de PrAP y encuestas (Fig. 1)

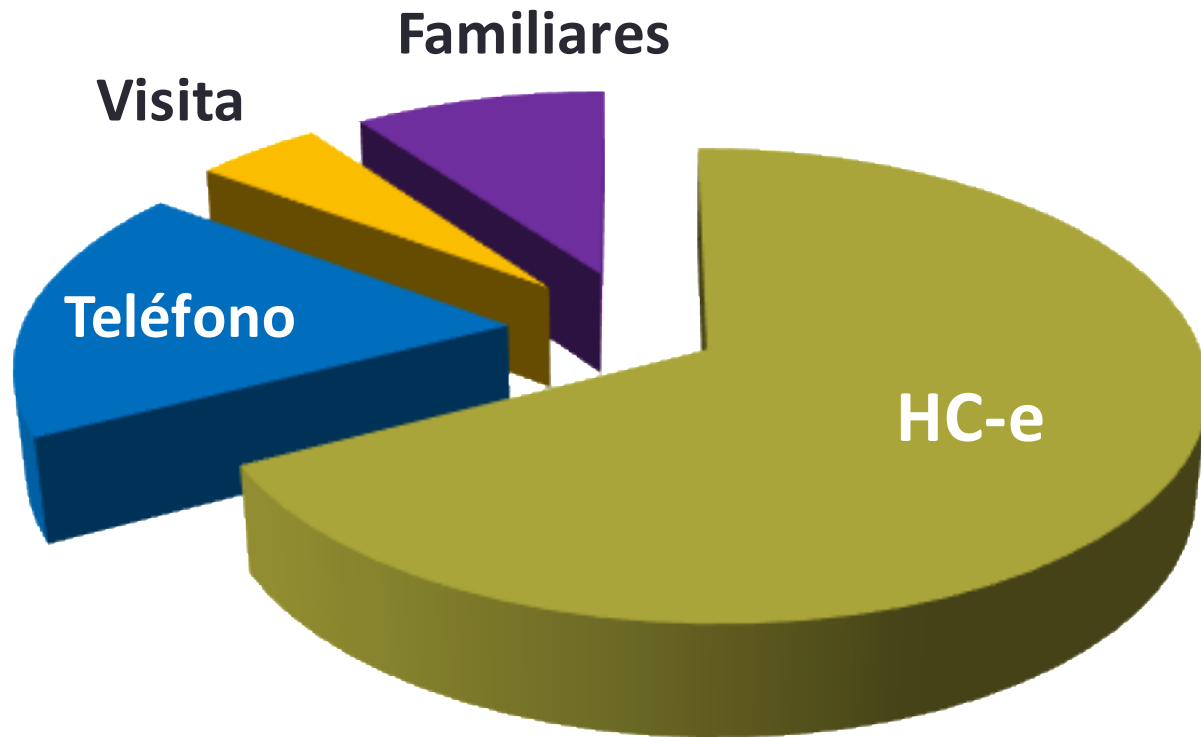


**¿Crees necesario mejorar la información de la estancia en UCIP?**



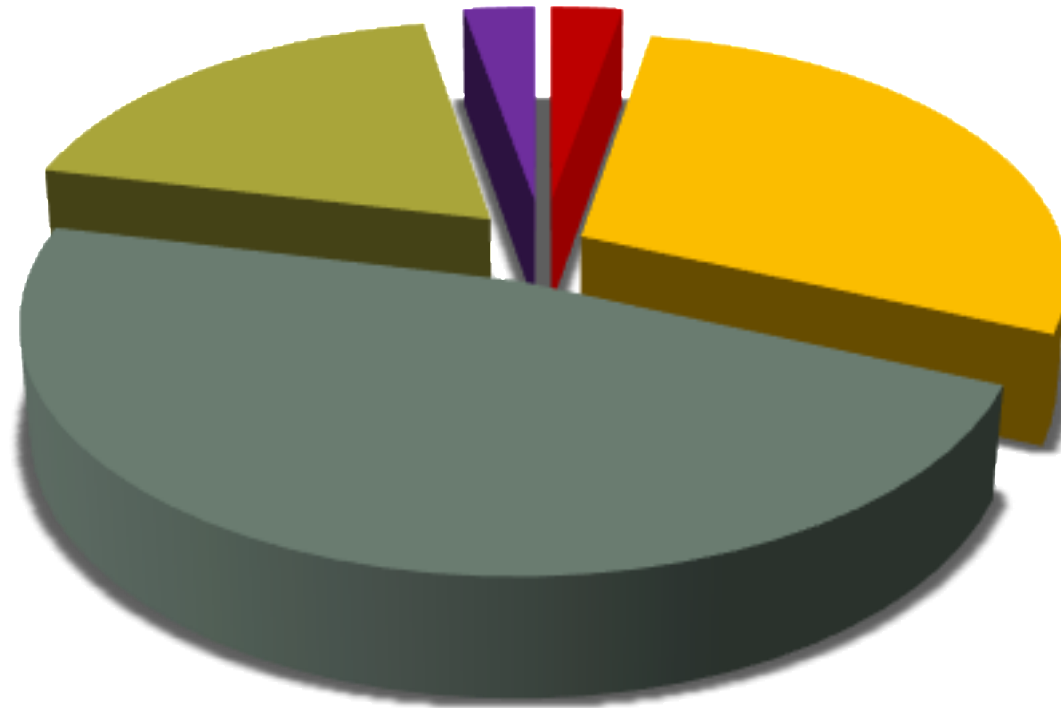
**(Fig. 2)**

# ¿Cómo lo harías?



(Fig. 3)

# ¿Cómo te enteraste de la estancia en UCIP?

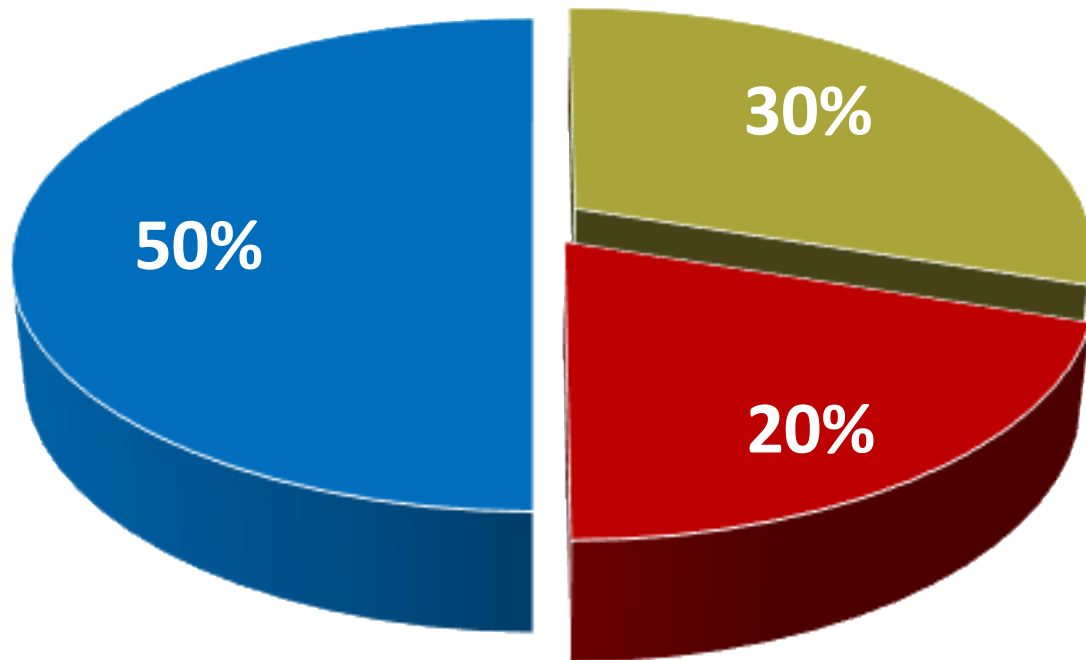


■ IA-UCIP ■ IA-H ■ IA-F ■ HC-e? ■ No me enteré

(Fig. 4)

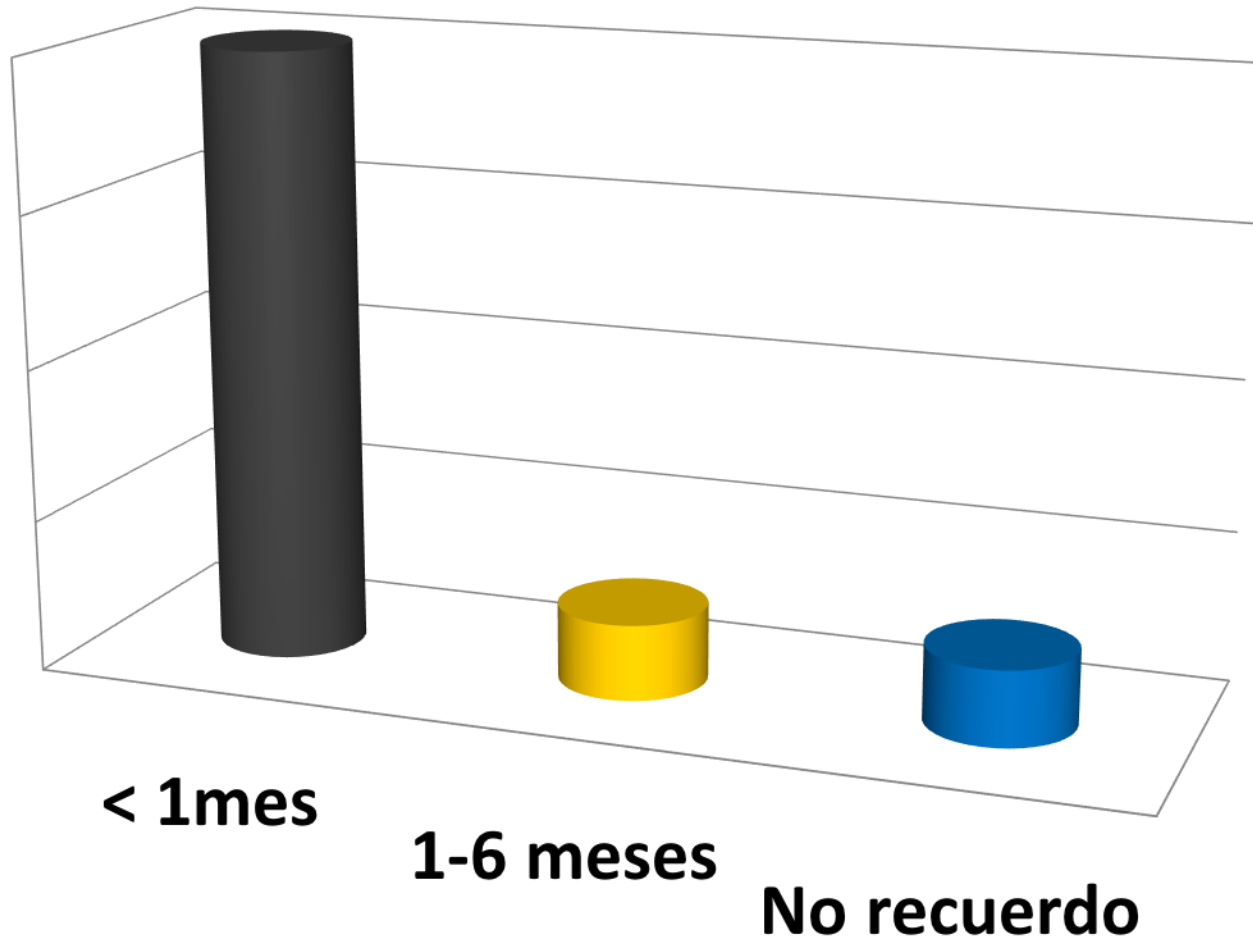
# ¿Qué haces tras conocer la estancia en UCIP?

- Atención especial
- Espero que consulten
- Busco más en HC-e



(Fig. 5)

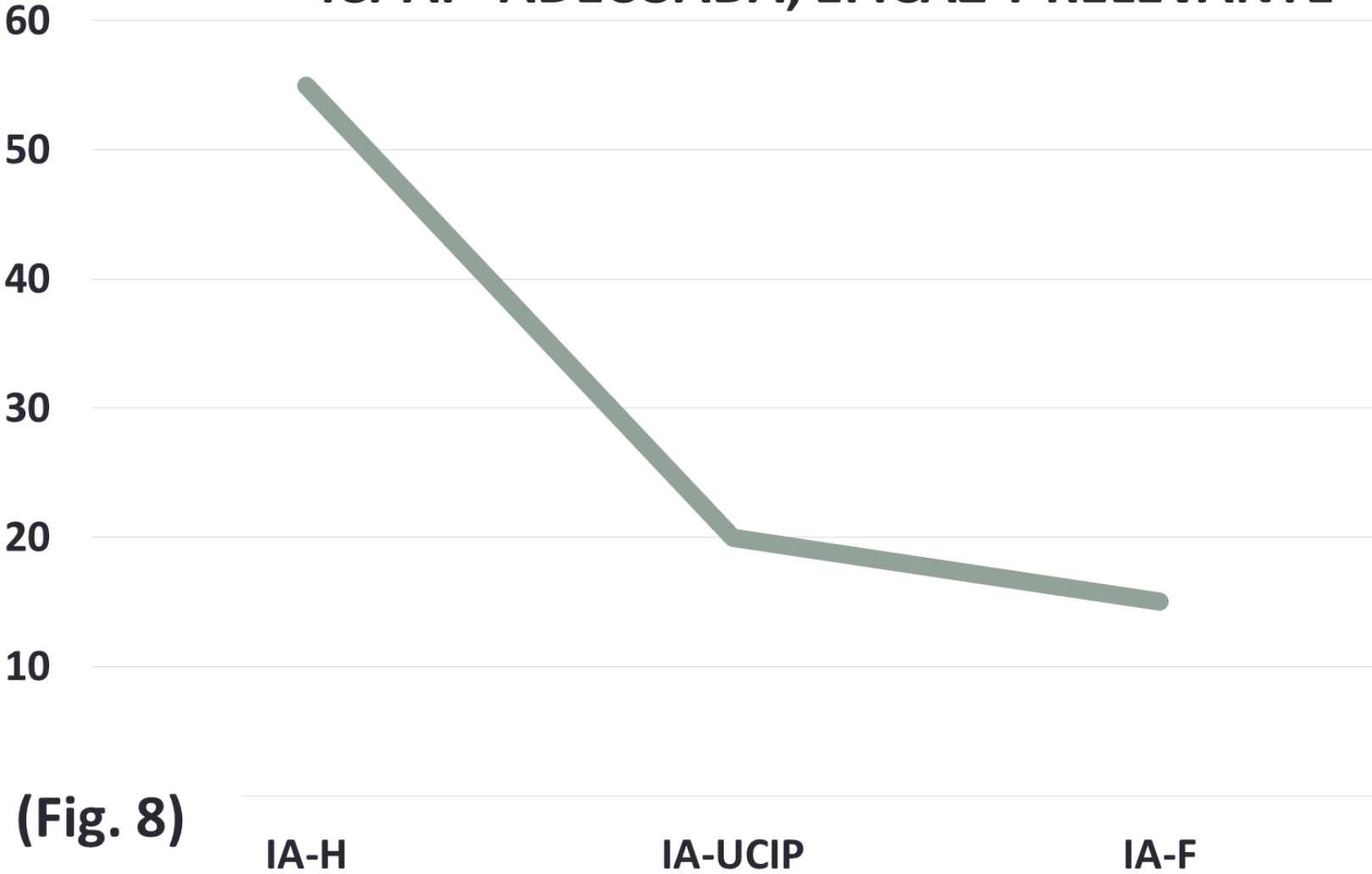
# Momento de visita a PrAP



(Fig. 6)

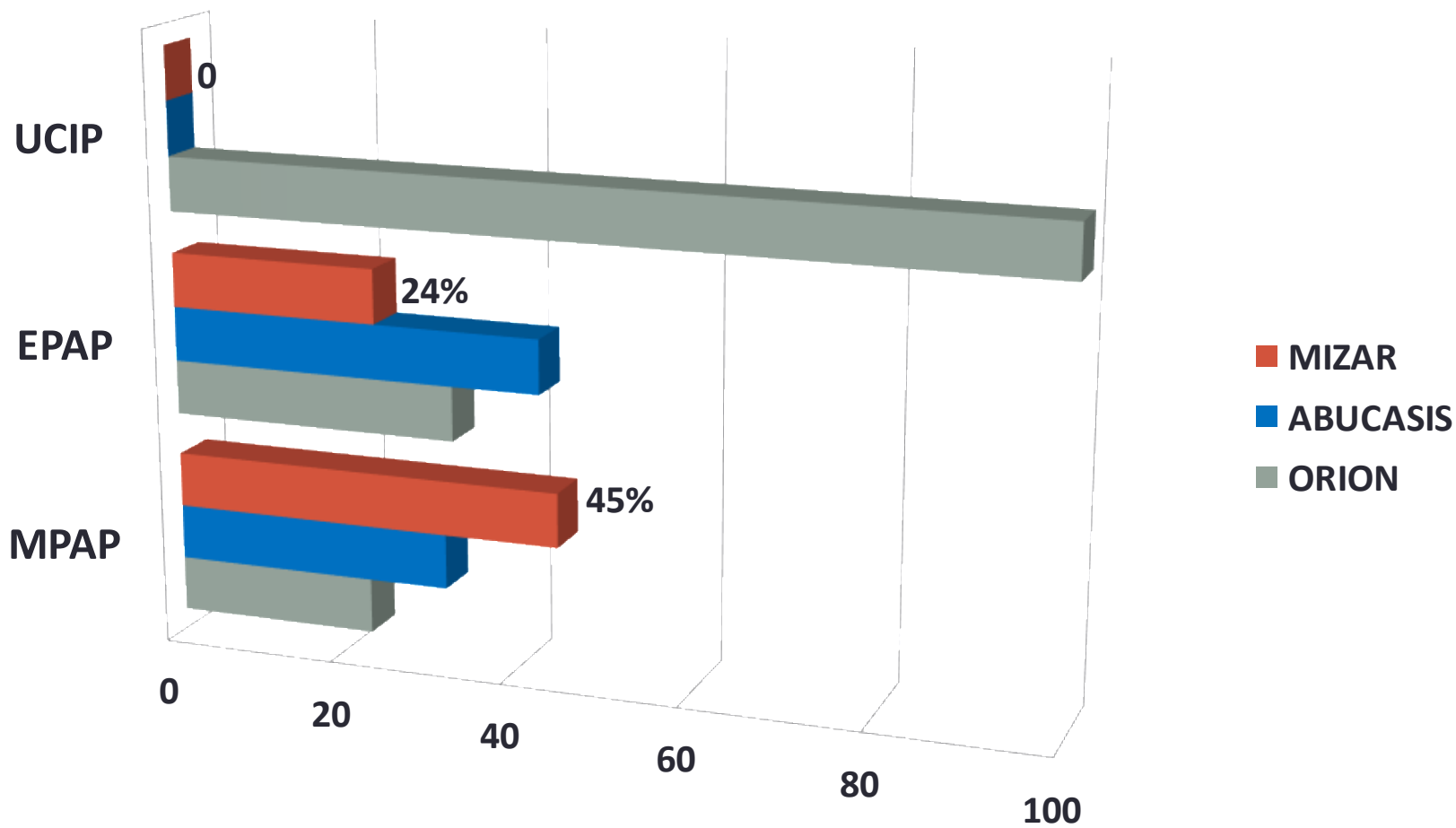


# ICI-AP ADECUADA, EFICAZ Y RELEVANTE



(Fig. 8)

# Sistemas Usados Actualmente para Editar la HC-e



(Fig. 9)

**¿Conoces el Síndrome post-UCI de pacientes y/o familiares?**



**(Fig 7)**

# Propuestas para hacer más eficaz la comunicación

## 1. Aviso al ingreso

- Llamada desde UCIP
- Agenda virtual

## 2. Seguir evolución

- A través de la historia electrónica
- Visita al paciente en UCIP

# Conclusiones

1. Encuesta **muy bien acogida**.
2. Muestra la necesidad de mejorar la **información** de estancia en UCIP y su **transmisión**.
3. El método propuesto es **aviso al ingreso** y seguir su evolución a través de los **sistemas informáticos**.
4. **Sistemas comunes** de edición de la historia clínica.
5. Difusión sobre el **síndrome post-UCI**.



# ¿Queda alguien por informar?

González-Moro, Lucía<sup>1,2</sup>; González, Marta<sup>3</sup>; Zazo, Concepción<sup>4</sup>; Montiel, Inés<sup>1</sup>; Esteban, Mariano<sup>4</sup>.  
 (1) Servicio de Pediatría, Hospital Universitario San Juan de Alicante.  
 (2) Servicio de Atención, Responsables de SMI, Hospital General Universitario de Alicante.  
 (3) UCI Pediátrica, Servicio de Medicina Intensiva, Hospital General Universitario de Alicante.



## JUSTIFICACIÓN

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) hemos detectado, en el seguimiento que hacemos del niño@ tras el alta del hospital (AH), que la información que llega a Atención Primaria relativa a su estancia en UCIP (IC-AP) es muy escasa. Sin embargo, la mayoría de los niños volverán a su domicilio y serán atendidos por los profesionales de Atención Primaria (PrAP), tanto de Pediatría (PrAP), como de Enfermería Pediátrica (EPAP).



## CONCLUSIONES

- 1.- Encuesta muy bien acogida, que muestra la necesidad de mejorar la IC-AP y su transmisión.
  - 2.- El método propuesto como óptimo por PrAP es: aviso al ingreso en UCIP y seguir su evolución en la HC-e.
  - 3.- Es necesario mejorar la IC-AP en los IA-UCIP y la IA-F, ahora escasa y de baja calidad: en ambos medios.
  - 4.- Hay que difundir los conocimientos, tanto de PICs como de PICs-F, entre los PrAP.
  - 5.- Se aconseja revisión precoz y especial del niño@ tras el AH, ahora solo propuesta por el 30% de PrAP.
  - 6.- Necesitamos usar sistemas comunes de edición de la HC-e para facilitar la transmisión de la IC-AP.
- Es NECESARIO y FÁCIL mejorar la transmisión de IC-AP y comunicación UCIP-PrAP.**

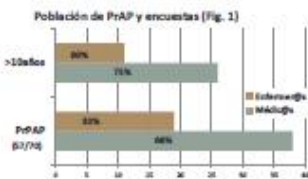
## OBJETIVOS a medir

- 1.- Calidad y cantidad de la IC-AP.
- 2.- Necesidad y forma de mejorar la IC-AP, y con ello la comunicación UCIP-PrAP.
- 3.- Conocimiento por los PrAP del Síndrome post-UCIP en pacientes (PICs) y en familiares (PICs-F).
- 4.- Calidad de la IC-AP transmitida en el informe de alta UCIP (IA-UCIP), alta hospitalaria (IA-H), y por los familiares (IA-F).
- 5.- Atención prestada por los PrAP al alta domiciliaria.
- 6.- Recursos a utilizar y propuestas para mejorar la IC-AP.

## MÉTODOS

- ENCUESTA enviada a los 12 Centros de Salud (CS) y 5 consultorios del Departamento de Salud Alicante Hospital General (DSAHG), y distribuida al total de 70 PrAP: 45 PrAP y 25 EPAP.
- Permite diferenciar respuestas de PrAP y EPAP.
- Ítems: antigüedad, necesidad y medio de mejorar IC-AP, conocimientos PICs y PICs-F, calidad de IC-F escrita (IA-UCIP, IA-H), y oral (IA-F), atención al niño@ tras el AH, sistemas informáticos para editar la historia clínica electrónica (HC-e), y sugerencias para mejorar la IC-AP (ver encuesta).

## ENCUESTA



¿Crees necesario mejorar la información de la estancia en UCIP?



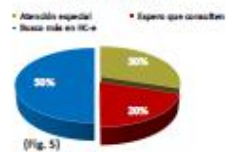
¿Cómo lo harías?



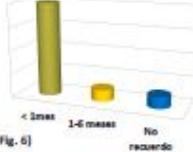
¿Cómo te enteraste de la estancia en UCIP?



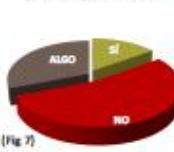
¿Qué haces tras conocer la estancia en UCIP?



Momento de visita a PrAP



¿Conoces al Síndrome post-UCIP de pacientes y/o familiares?



## RESULTADOS

- Respondió el 80% de PrAP: PrAP 38/45, y EPAP 10/25 (Fig. 1).
- El 90% cree necesario mejorar la IC-AP (Fig. 2).
- El 70% lo harían a través de la HC-e (Fig. 3).
- El 90% algún niño@ en UCIP, el 20% supliere por HC-e (Fig. 4).
- Tras AH, solo 30% de PrAP dedican atención especial (Fig. 5).
- Aún así, 90% de niño@s son vistos por PrAP al 1º mes (Fig. 6).
- Una minoría de PrAP conoce al PICs y/o PICs-F (Fig. 7).
- La IC-AP es adecuada solo 20% IA-UCIP, y 15% IA-F (Fig. 8).
- Diferente uso de sistemas informáticos para HC-e. AH, el más usado por PrAP es MIZAR, por EPAP es ABUCASIS, y en UCIP solo usamos un tercero (DRON) (Fig. 9).

IC-AP ADECUADA, EFICAZ Y RELEVANTE



Sistemas usados actualmente para editar la HC-e



Gracias por vuestra atención