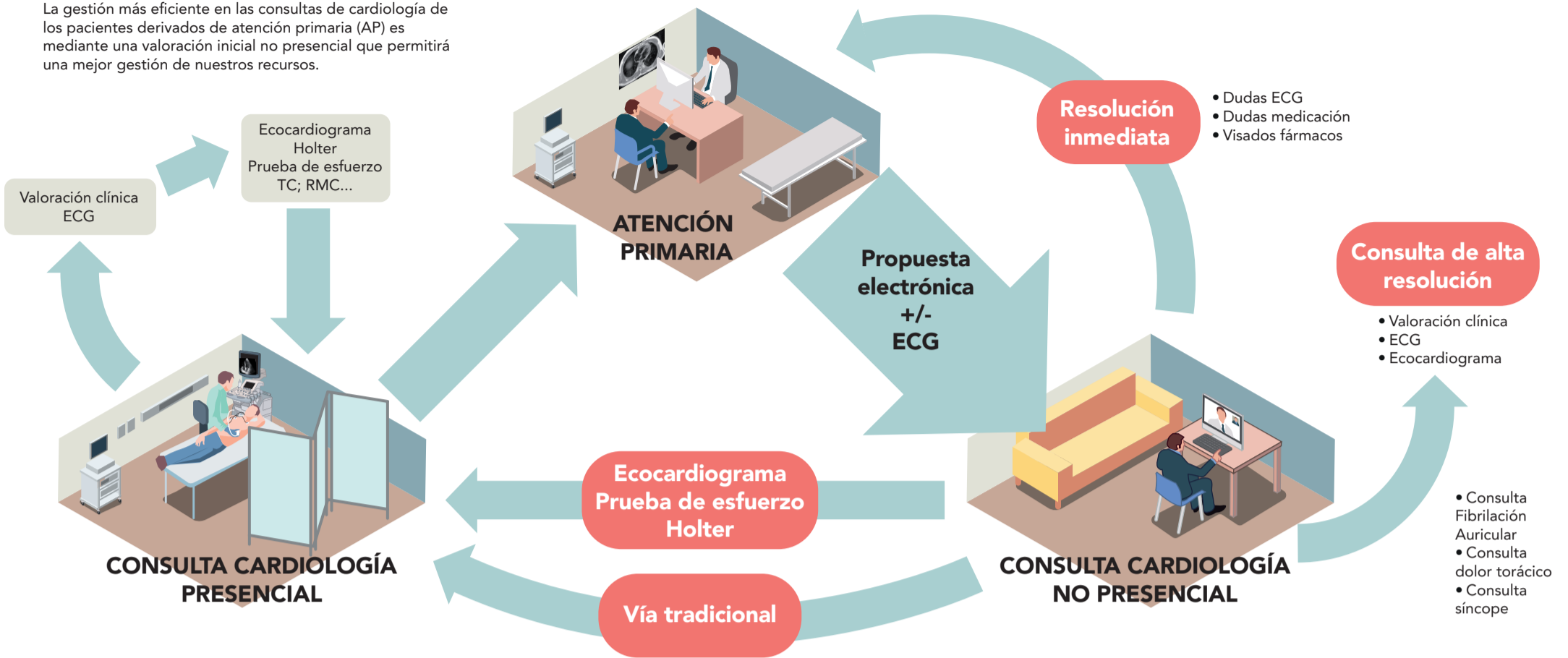


REORGANIZACIÓN ASISTENCIAL EN CARDIOLOGÍA CLÍNICA

GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA:

La gestión más eficiente en las consultas de cardiología de los pacientes derivados de atención primaria (AP) es mediante una valoración inicial no presencial que permitirá una mejor gestión de nuestros recursos.



Para ello, se requiere que el médico de AP aporte unos datos de anamnesis, exploración física y pruebas complementarias (ECG, analítica, Rx de tórax...). De esta forma, podremos adecuar mejor el tipo de consulta a las necesidades de los pacientes, pudiendo resolver varias de estas consultas sin necesidad de citar al paciente de forma presencial, siendo especialmente útil para resolver dudas de tratamientos, o de electrocardiograma o visados de fármacos.

A partir de esta valoración inicial no presencial, los pacientes que no puedan ser adecuadamente valorados podrán ser derivados a:

Consulta de alta resolución: orientada a patologías que mayoritariamente puedan resolverse en la consulta inicial. Puede ser útil para la fibrilación auricular, el síncope de riesgo bajo o intermedio... En caso de poder contar con acceso rápido a pruebas de esfuerzo, o TAC coronario, se puede plantear también una consulta de dolor torácico.

Solicitar directamente una prueba, como en pacientes con sospecha de valvulopatía, que se puede solicitar directamente un ecocardiograma y citar posteriormente al paciente a la consulta de valvulopatías o a la consulta general, según los hallazgos.

Consulta presencial: en caso de que el paciente requiera una anamnesis más profunda o una exploración física más especializada.

TELEMEDICINA

Ventajas: Evita la exposición al contagio, reduce la necesidad de recursos, acorta plazos de lista de espera, prioriza a los pacientes que más lo necesitan, permite solucionar problemas estableciendo un plan terapéutico y circuitos asistenciales adecuados.

Inconvenientes: dificultades para correcta identificación, problemas de comunicación, pérdida de comunicación no verbal e imposibilidad de exploración física.

ADECUADA ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA TELEMÁTICA

PASOS	RESPONSABILIDAD	DÓNDE
1) Contacto inicial con el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Localización del paciente (anotar nº contacto válido) Preparación del paciente (tratamientos anotados, familiar de ayuda si precisa, toma reciente de constantes, peso, analítica si procede) Anotaciones del paciente Establecimiento de la cita (día, hora) 	<ul style="list-style-type: none"> Virtualmente Informa a paciente si consulta virtual telefónica, videollamada, por telemedicina, etc...
2) Consulta médica telemática 	<ul style="list-style-type: none"> Uso de plantilla (aconsejable) Resumen del caso Evolución: asistencias a urgencias u hospitalizaciones, otras consultas Tratamiento actual Anamnesis Resultados analítica, otras pruebas Cambios terapéuticos oportunos Plan terapéutico y circuito Continuidad asistencial: recomendaciones a atención primaria Documentar en historia clínica 	<ul style="list-style-type: none"> Teléfono Videollamada Telemedicina
3) Flujo del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Circuito asistencial: petición de pruebas o nueva consulta si proceden Registro de consulta actual 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de citas

DISTINTOS TIPOS DE CONSULTA TELEMÁTICA

TIPOS	VENTAJAS	INCONVENIENTES
Telefónica Llamada telefónica al paciente	<ul style="list-style-type: none"> Sencillo y accesible 	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida comunicación no verbal Problemas de identificación
Videollamada Llamada al paciente: dispositivo que permite conversar y visualizar paciente-médico, bilateralmente	<ul style="list-style-type: none"> Permite ver al paciente: le identifica, signos visibles, comunicación no verbal 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad
Telemedicina: consulta electrónica cardiología Establece contacto telemático entre médico de AP y cardiología	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de problemas Facilita priorización y circuito adecuado 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad Se requiere HCE y plataforma/estructura e-consulta
Plataformas específicas (TELEA) Establece contacto telemático entre el paciente y cardiología (médico o enfermera)	<ul style="list-style-type: none"> Permite seguimiento estrecho del paciente Útil para objetivos terapéuticos precisos 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad Se requiere HCE y plataforma/estructura e-consulta
Telemedicina: control remoto dispositivos Contacto telemático entre dispositivo del paciente y cardiología	<ul style="list-style-type: none"> Genera alertas y ayuda a priorizar y resolver problemas 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad

REFERENCIAS:
 V. Barrios, J. Cosin-Sales, M. Bravo, C. Escobar, J.M. Gámez, A. Huelmos, et al. La consulta telemática para el cardiólogo clínico en tiempos de la COVID-19: presente y futuro. Documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología. Rev. Esp. Cardiol. 2020;73(11):910-918.