











"Proyecto Connecare en Lleida. Una nueva vía de atención para los pacientes crónicos complejos".

X PATIENT 19. "Soportes tecnológicos para mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores".

Gerard Torres Cortada.

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Santa María. Lleida. Institut de Recerca Biomèdica (IRB). Lleida.





Paciente crónico complejo



- Es un concepto clínico-asistencial.
- Pacientes crónicos complejos (PCC) (Pla de salut 2016-2020): Personas que presentan necesidades complejas de salud, mayormente relacionadas con cargas relevantes de morbididad crónica. (Son el 5% de la población)

La mejor estrategia para los PCC: una atención integrada y centrada en las personas, dónde estas asuman un nuevo rol empoderado y dónde la respuesta a sus necesidades se lleve a cabo desde un enfoque asistencial compartido y colaborativo.

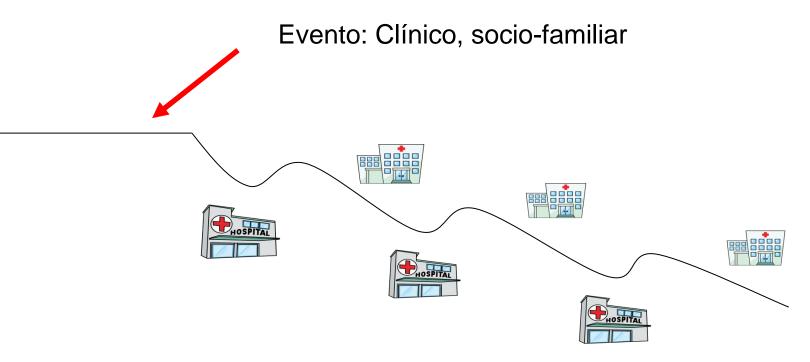
- Pacientes crónicos complejos (PCC): Personas que agregan una o más condiciones crónicas, ya sea en régimen de comorbilidad o multimorbilidad, y que por causas:
 - Intrínsecas: Clínicas o de adherencia al tratamiento.
 - Extrínsecas: Entorno social y vivienda.

se descompensan con frecuencia (frecuentan y consumen recursos).



PCC: Historia natural.



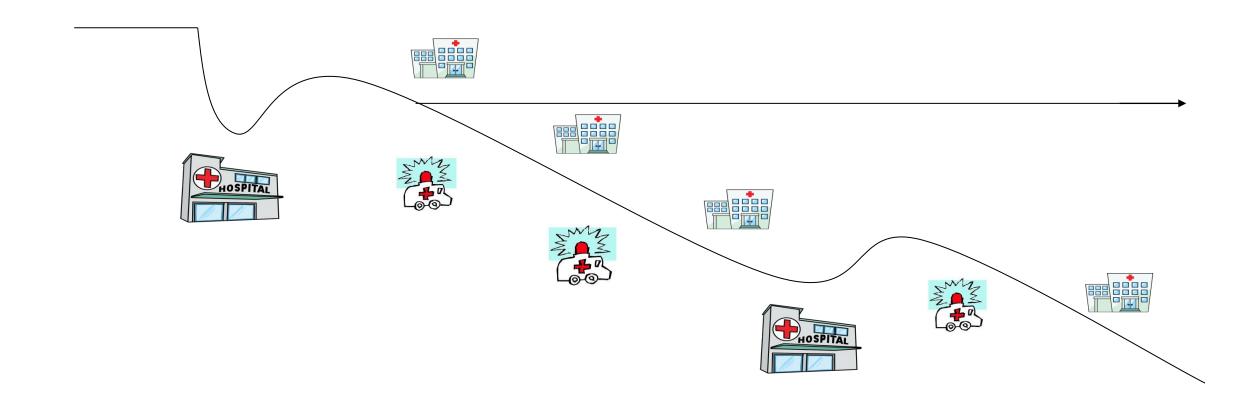


- * Después de cada ingreso la recuperación clínica y funcional del paciente, muchas veces, no llega al estatus previo a la hospitalización.
- * En sucesivos ingresos se produce un deterioro progresivo escalonado.
- * Historia de consumo de recursos sin mejoría de la calidad de vida.



CONNECARE Lo que se quiere intentar con CONNECARE.







Puntos clave para conseguir esto.



- Una **buena estratificación del riesgo**. Esto implica:
 - 1. Valoración clínica completa del paciente.
 - Comorbilidades.
 - Cognitiva y emocional.
 - Funcional (general y específica).
 - 2. Valoración de Barreras.
 - Complimiento terapéutico.
 - Capacidad de autocuidado.
 - Entorno físico (vivienda: estado y accesibilidad).
 - Entorno social (soporte familiar, valoración del cuidador).
- Una línea de acción conjunta y consensuada entre el hospital y la atención primaria ("todos a una"). Para ello, es esencial una buena comunicación entre niveles.
- Poder actuar con anticipación a nivel ambulatorio y con soporte.
- Implementar un sistema de atención ambulatoria que ayude al **empoderamiento del paciente y del cuidador** en el manejo de las condiciones crónicas.

H2020 - CONNECARE (2016-2019)

Proyecto de codiseño, desarrollo, despliegue y evaluación de un nuevo sistema de atención integrada para pacientes crónicos basado en el uso de la tecnología.























Funded by the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 689802



La Solución CONNECARE.



1/ Supone una mejora en la comunicación y el flujo de información entre actores

(Profesionales hospital/ profesionales atención primaria/ paciente-cuidador). Esto permite:

- -Que los profesionales de diferentes niveles (hospital/ atención primaria) trabajen conjuntamente como proceso:
 - La descarga hospitalaria de los PCC.
 - La asistencia al paciente crónico ante la cirugía mayor programada.

-Que a través de una nueva relación entre profesionales sanitarios y el binomio (paciente /cuidador), estos últimos, se vayan empoderando en el manejo de su enfermedad y en la toma de decisiones compartidas.



La Solución CONNECARE.



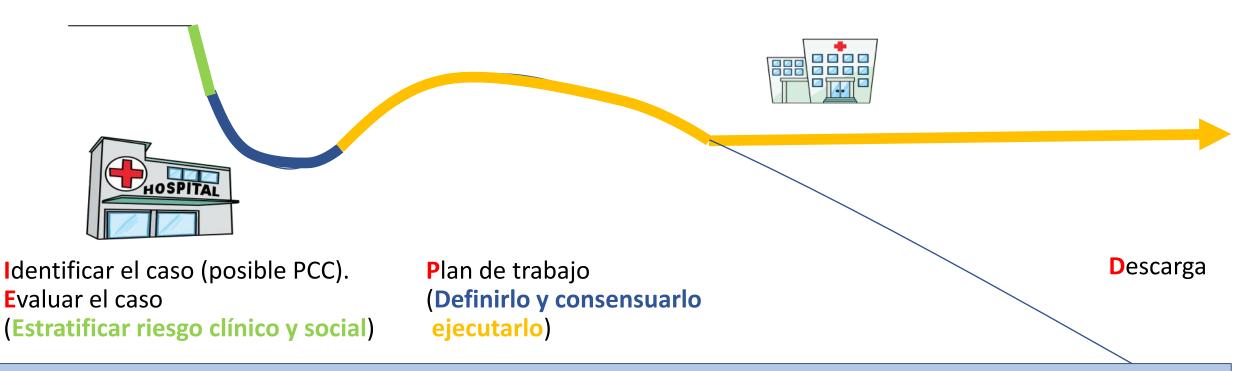
2/ Supone un intento de actuar con anticipación.

 A través de la monitorización de variables clínicas y la mejora de la comunicación entre profesionales y el (paciente/ cuidador), intentar identificar antes las descompensaciones o agudizaciones y, en consecuencia, tomar medidas antes (conseguir anticiparse).



La solución CONNECARE (1)



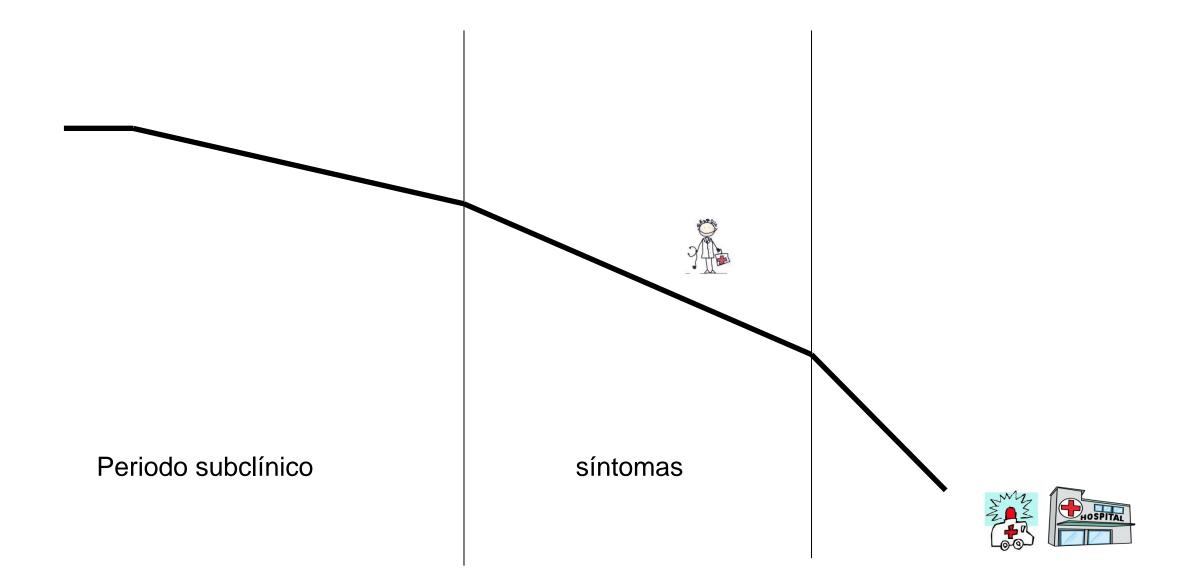


PROCESO



La solución CONNECARE (2)

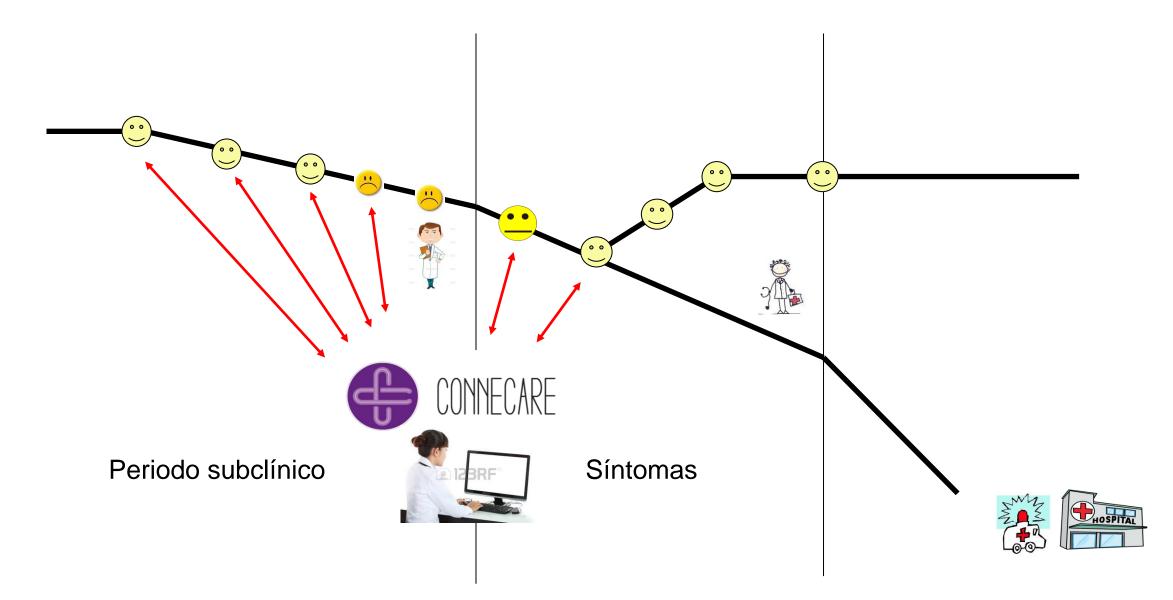






La solución Connecare (2).







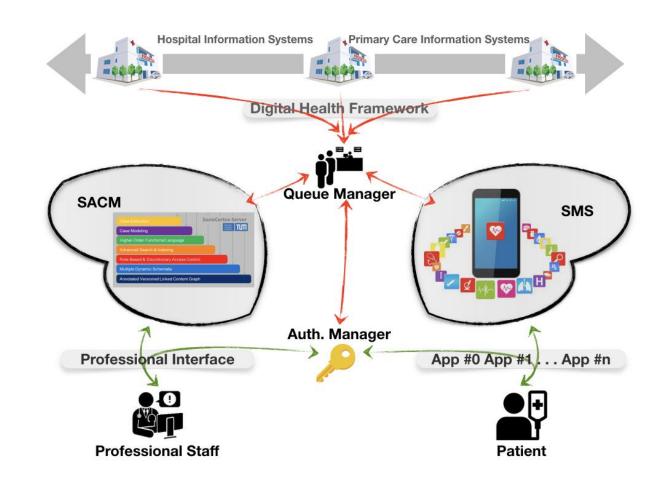
Los soportes tecnológicos de CONNECARE.



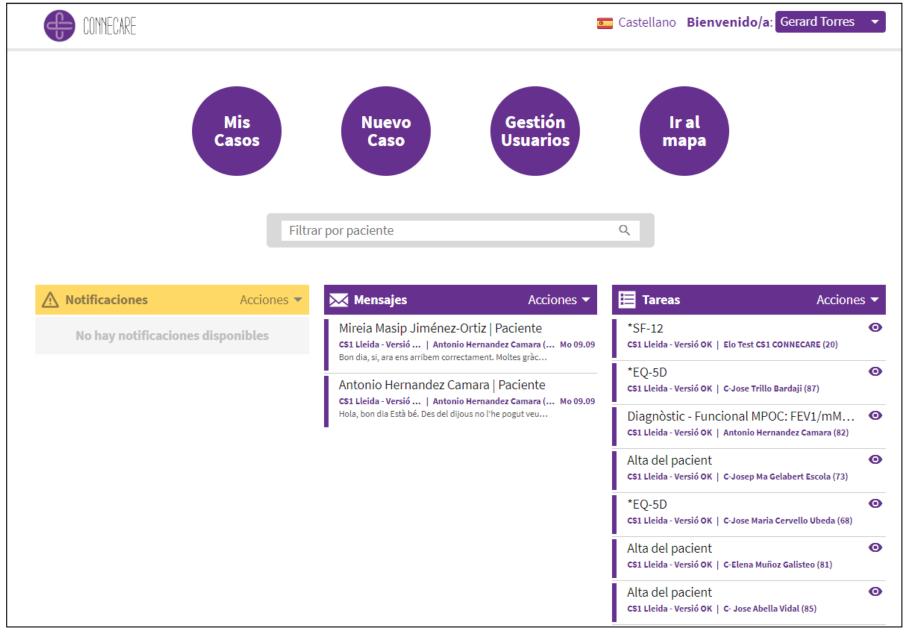
El sistema CONNECARE se puede integrar con los aplicativos existentes (Cat: SAP/ ecap) y podría aprovechar la información almacenada en estos.

Herramientas

- Smart Adaptive Case Management (SACM).
- Self-management (SMS).

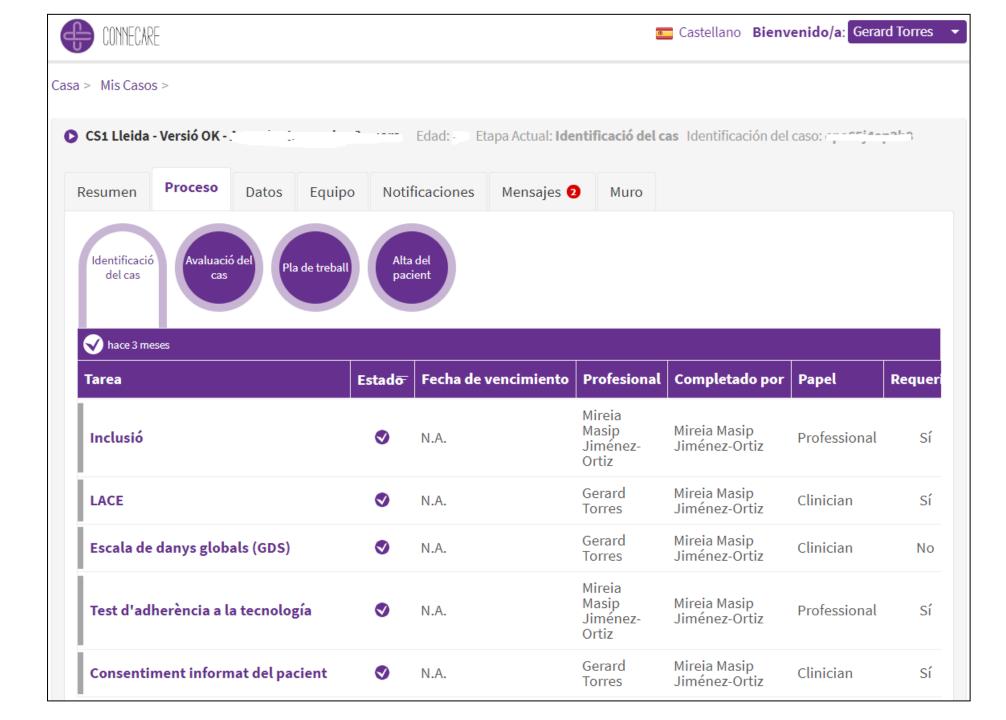








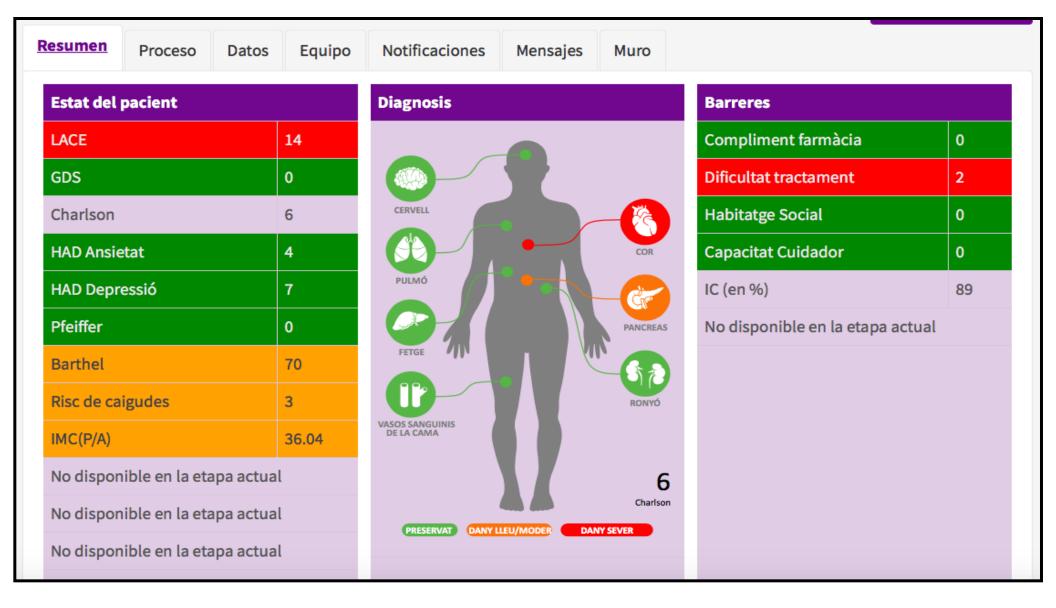


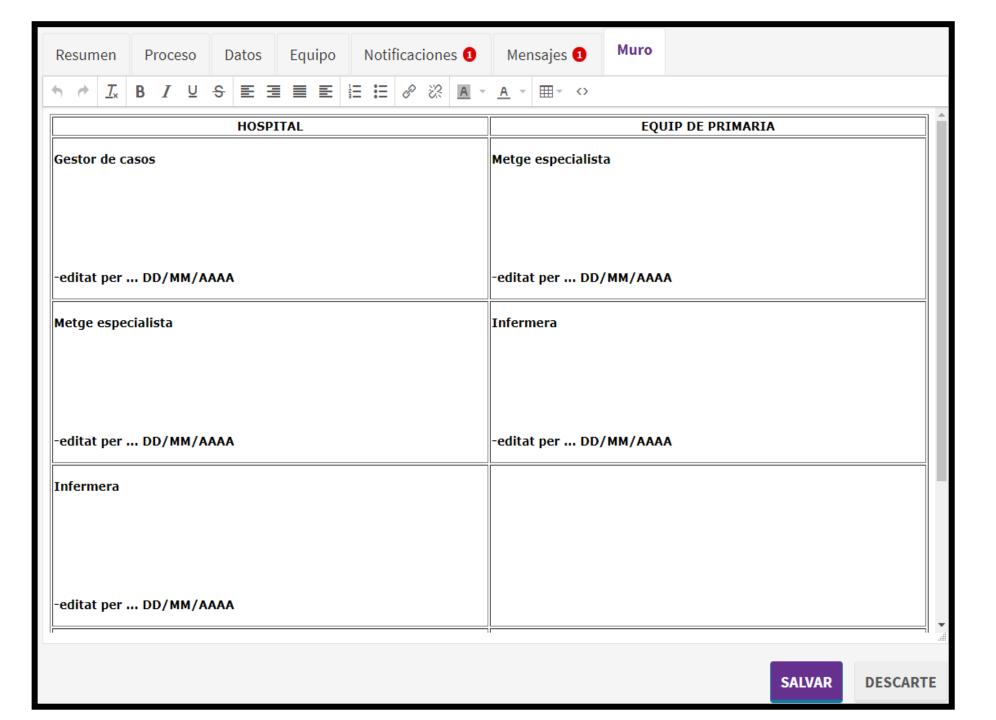




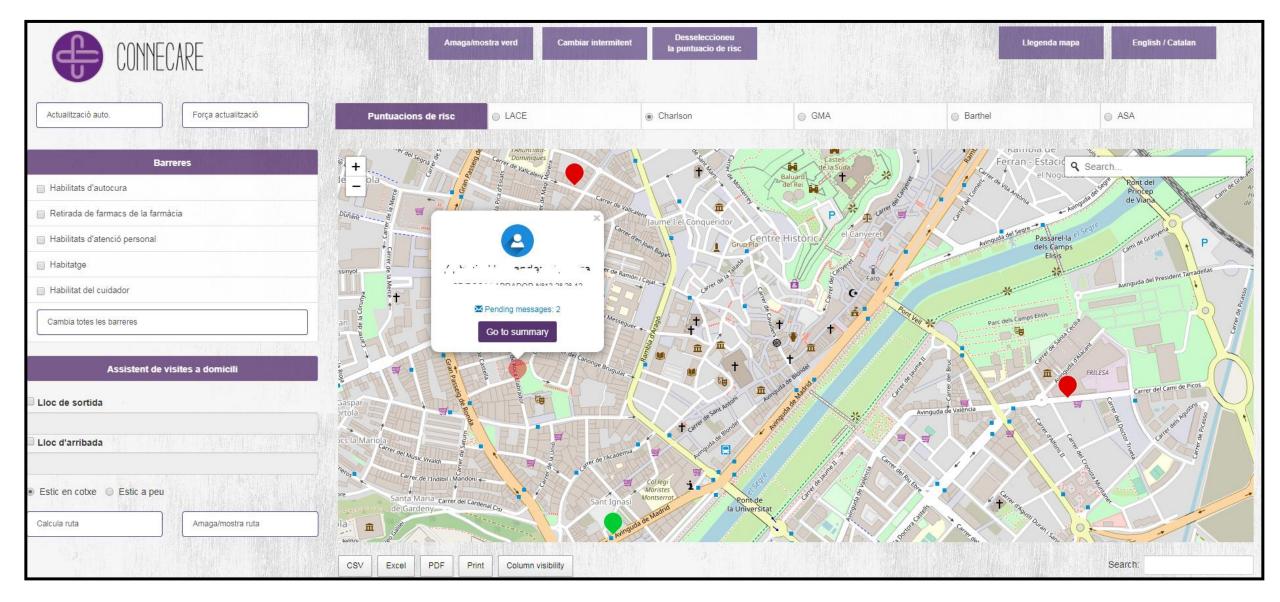








SACM





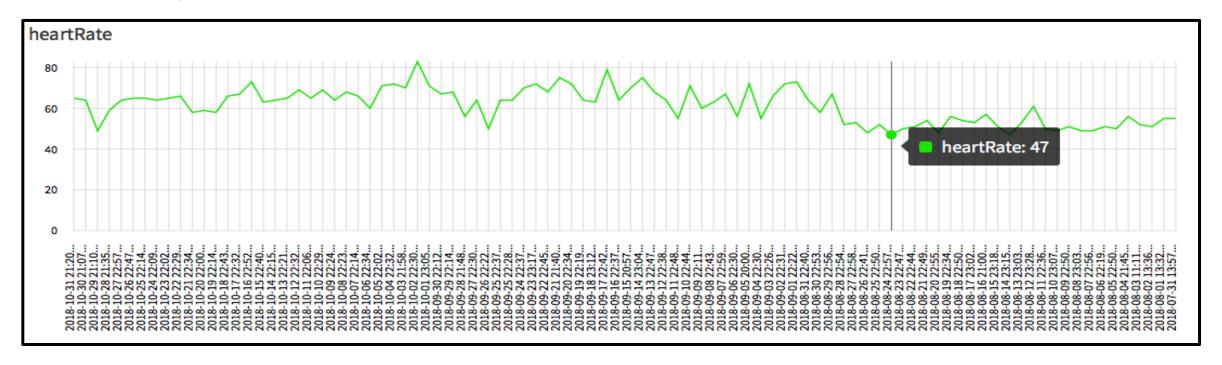




Antecedentes patológicos:

- ICC
- ACxFA anticoagulada con sintrom.

Evento: Registrada bradicardia (47-55ppm) en las primeras semanas post alta.



Acción: Reducción de la dosis de digoxina > Normalización de la frecuencia cardíaca



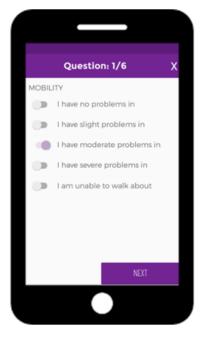
SMS.

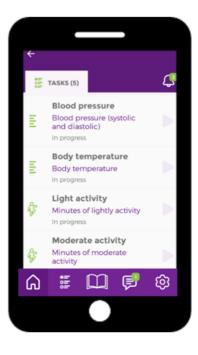


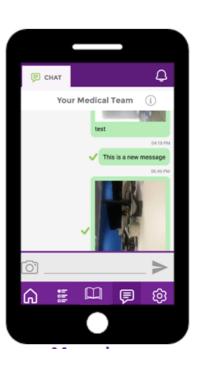
Carácterísticas: Operado por paciente y/o cuidadora











Monitorización de actividad física.

Monitorización de variables clínicas.

Seguimiento del estado de salud.

Alertas y recordatorios.

Mensajes.



CONNECARE. Estudios clínicos.





Los estudios clínicos se iniciaron en julio de 2018 en 4 áreas geográficas.

- ☐ Un gestor de casos del Hospital de Santa Maria (Lleida) da suporte en el reclutamiento y seguimiento de los pacientes.
- ☐ 26 profesionales de hospitales (Hospital Santa Maria y Hospital Arnau de Vilanova) y 52 profesionales de atención primaria están trabajando en el proyecto.

CS1 PCC con empeoramiento médico.

Pacientes crónicos sometidos a procedimientos quirúrgicos (cirugía mayor).





Connecare. Implementación en el futuro.



- Si los resultados son favorables, como parece, podría escalarse para utilizarlo en la práctica clínica con el adecuado soporte técnico y clínico. (Le queda un camino técnico para llegar a ser un producto finalizado).
- Para ello interesaría contactar con:
 - -Instituciones sanitarias (servicios de salud (ICS), tecnología de la salud, etc).
 - -Inversores públicos o privados:
 - -En asistencia sanitaria.
 - -Tecnológicos.



Muchas Gracias.

