# JORNADAS DE SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN EL SNS

> Del 29 al 30 de Noviembre de 2013 Palma de Mallorca





#### **PAPEC**

# Gestor de Patologías crónicas

- Disease Management\*
  - ✓ Proceso de optimización de la provisión de cuidados mediante la coordinación de recursos a lo largo de todo el sistema de salud, durante todo el ciclo de vida de la enfermedad.

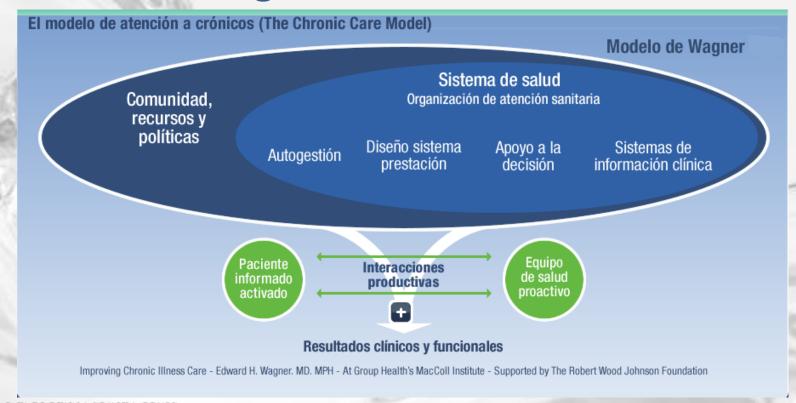
<sup>\*</sup>Término acuñado en los EEUU en 1993 por el grupo de consultores Boston Consulting Group

#### **PAPEC**

- Gestor de Patologías crónicas
  - Disease Management
    - ✓ Basado en la evidencia científica
    - ✓ Orientado a mejorar la calidad y los resultados (Clínicos, económicos, calidad de vida y satisfacción de los usuarios y profesionales)
    - ✓ Al menor coste posible.

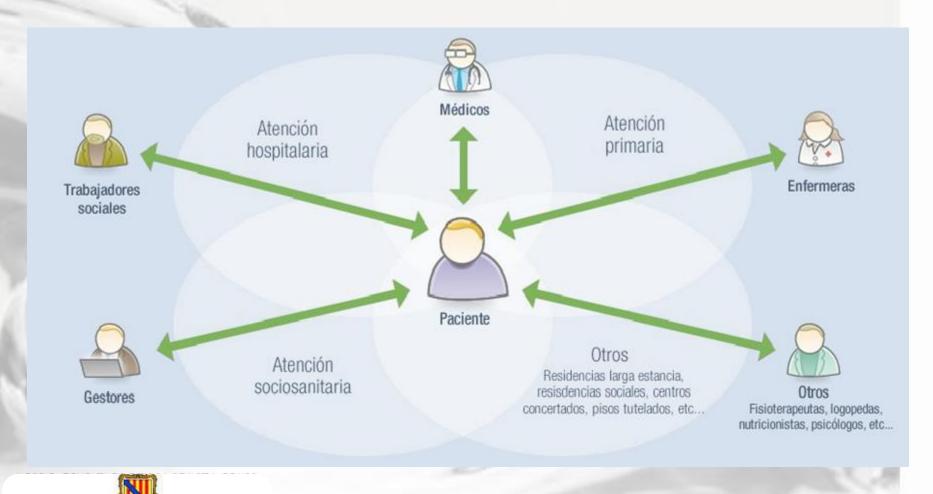
## Modelo teórico

Modelo de Wagner





# Modelo asistencial





## Características

- Parte Común: información compartida con todas las demás:
  - Alergias y Alarmas (SNOMET CT\*)
  - Diagnósticos codificados (SNOMED CT, NANDA, NOC y NIC \*)
  - Parámetros biofísicos
  - Estilo de vida y características personales
  - 9

- Codificaciones estándar internacionales
- Parte específica: propia de cada PAPEC y de cada especialidad



# Ventajas

- Eliminar de la redundancia en la carga de la información clínica
- Aprovechamiento del trabajo de todos y para todos los profesionales
- La información vaya al profesional, que no tenga que navegar por la herramienta para encontrarla
- Incluir en el propio programa reglas para la ayuda a la toma de decisiones
- Recordatorios de tareas pendientes
- Integrar las Guías de Práctica Clínica (GPC) en el propio flujo de trabajo

#### **PAPEC**



#### Programas de Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas

PROGRAMA DE EPOC

Programa de Riesgo Vascular – Diabetes Mellitus

Programa Plan de Cuidados Enfermero

PROGRAMA DE ICTUS





## Definición

La ERC se define como la disminución de la función renal expresada por el FG

FG < 60 ml/min/1,73 m2

ó como la presencia de daño renal de manera persistente (**proteinuria**, **alteraciones** en el **sedimento** de orina o en las **pruebas de imagen renal**) al menos durante tres meses.



# Clasificación

- **Estadio 1**: FG > 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup> y daño renal asociado (Proteinuria o microalbuminuria, alteración del sedimento, anomalía en las pruebas de imagen o en la biopsia renal)
- Estadio 2: FG 89-60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> y daño renal asociado
- Estadio 3: FG 59-30 ml/min/1,73m<sup>2</sup> tenga o no daño renal asociado

# Clasificación

 Estadio 4: FG 29-15 ml/min/1,73m<sup>2</sup> tenga o no daño renal asociado

• **Estadio 5**: FG < 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup> o en tratamiento de diálisis o con un trasplante renal





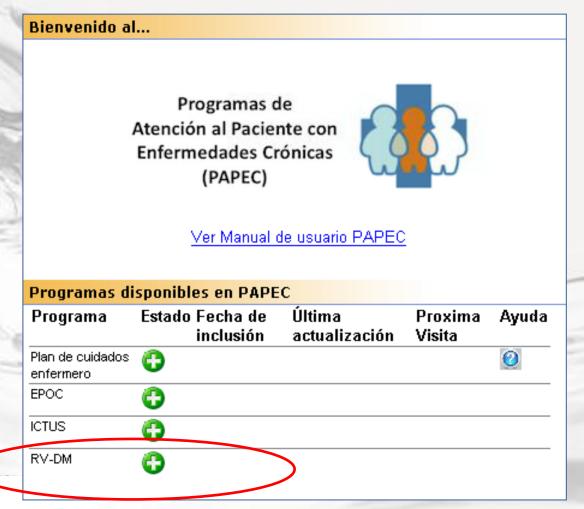
### Prevención Primaria

- Control de los factores de Riesgo
   Cardiovascular
- Identificación de las fases iniciales de las causas reversibles de Insuficiencia Renal
- Control farmacológico para evitar la iatrogenia medicamentosa

# Prevención Secundaria

- Aumentar la detección precoz
- Disminuir la progresión y la morbimortalidad cardiovascular
- Disminuir la iatrogenia farmacológica
  - Fármacos contraindicados
  - Dosis ajustadas al grado de insuficiencia renal
- Reducir coste sociosanitario











#### Govern de les Illes Balears

| Otros tratamientos                   |           |            |     |            |           |   |
|--------------------------------------|-----------|------------|-----|------------|-----------|---|
| Descripción                          | Fecha Ini |            |     | Fecha Fin  |           |   |
| Oxigenoterapia                       | 20/05/10  |            |     |            |           |   |
| CPAP                                 | 20.       | /05/10     |     |            |           |   |
| Oxigenoterapia                       | 20/05/10  |            |     |            |           |   |
| Paciente trasplantado                | 22/08/11  |            |     |            |           | , |
| Fármacos (Receta Electro             |           | ·>         | F   | esultados! | 1-6 de 16 |   |
| Medicamento                          | Dosis     | Frecuencia | Vía | F. inicio  | F. fin    |   |
| OMEPRAZOL                            | 20MG      | A-DE       | OR  | 03/03/2011 | CRONICO   |   |
| LIRAGLUTIDA                          | 1.2MG     | C/24 H     | SC  | 18/11/2011 | CRONICO   |   |
| CALCIO CARBONATO /<br>COLECALCIFEROL | 1SOBRE    | CE         | OR  | 02/03/2011 | CRONICO   |   |



#### Govern de les Illes Balears

| □ Invertir Ordenes Perfil de BIOQUIMICA (Acumulativo) |                                                      |                         |                         |                         |                         |                         |   |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| <b>             </b>                                  |                                                      |                         | Resultados              |                         |                         |                         |   |
| Númer                                                 | ro de Columna                                        | 9                       | 10                      | 11                      | 12                      | 13                      |   |
| Númer                                                 | ro de pedido                                         | <u>30332931</u>         | <u>1600178</u>          | <u>1600178</u>          | <u>095829</u>           | <u>18324260</u>         |   |
|                                                       | informe                                              | 03-mar<br>2011<br>15:17 | 09-mar<br>2011<br>09:35 | 09-mar<br>2011<br>09:35 | 28-mar<br>2011<br>09:57 | 23-oct<br>2012<br>09:17 |   |
| Hospit                                                |                                                      | Hospita                 | Hospita                 | Hospita                 | Hospita                 | Hospita                 |   |
| Glucos                                                | <b>:a</b>                                            | § 92                    | 97                      | 97                      | § 108                   | -                       |   |
| ☐ Colesto                                             | erol LDL                                             | -                       | -                       | -                       | § 74                    | -                       |   |
| ☐ Coleste                                             | erol HDL                                             | -                       | -                       | -                       | § 69                    | -                       |   |
| ☐ Coleste                                             | erol total                                           | § 179                   | -                       | -                       | § 153                   | -                       |   |
| ☐ Triglice                                            | éridos                                               | § 79                    | -                       | -                       | § *48                   | -                       |   |
| ☐ HbA1c                                               | cal.DCCT                                             | -                       | -                       | -                       | § 4.7                   | -                       |   |
| ☐ HbA1c                                               | cal.JSCC                                             | -                       | -                       | -                       | -                       | -                       |   |
| ☐ HbA1c                                               | unid.IFCC                                            | -                       | -                       | -                       | § 28                    | -                       |   |
| ☐ Urea                                                |                                                      | § 24                    | § 48                    | § 48                    | -                       | -                       |   |
| ☐ Creatir                                             | nina                                                 | § 0.72                  | § *0.56                 | § *0.56                 | § 0.79                  | -                       |   |
| ☐ Filtrado                                            | o Glomerul                                           | >60                     | -                       | -                       | § mayor 60              | -                       | • |
| M 44 4                                                |                                                      |                         |                         |                         |                         |                         |   |
| * Anormal ** Ano<br>§ Las unidades o lo               | rmalidad Crítica<br>os rangos de referencia difieren |                         |                         |                         |                         |                         |   |
| Seleccionar To                                        | odo Deseleccionar todo                               |                         |                         |                         |                         |                         |   |

#### Govern de les Illes Balears



# Consulta ERCA

 Ralentizar la progresión, prevenir las complicaciones urémicas y atenuar las condiciones comórbidas asociadas

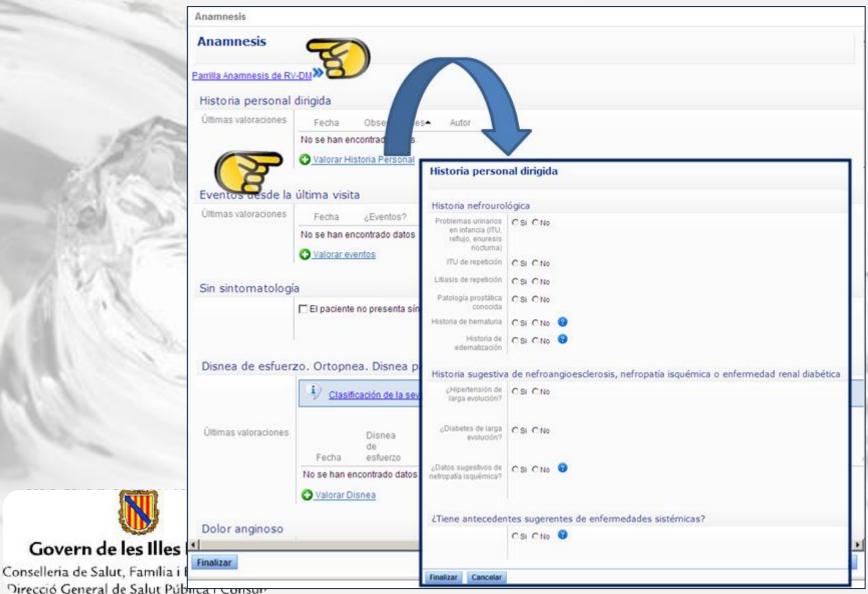
 Informar a los pacientes antes de iniciar el tratamiento renal sustitutivo

# **Consulta ERCA**

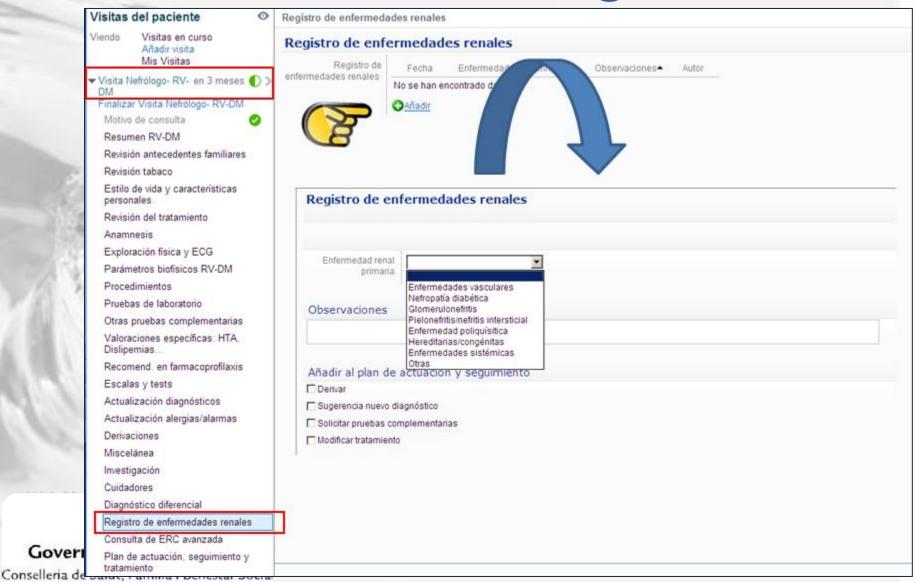
 Inclusión ágil en el programa de trasplante renal o de doble trasplante renal antes de iniciarse el tratamiento sustitutivo

 Unificación de los documentos para la formación y educación de los pacientes

# Visita Nefrólogo



# Visita Nefrólogo



Direcció General de Salut Pública i Consum



#### **Problemática**

- La ERC en los estadios iniciales es una entidad poco conocida entre los profesionales
- El manejo del paciente con ERC en estadios iniciales (1, 2 y 3) está en AP con el respaldo del especialista
- · Reforzar y orientar al médico de primaria

#### **Condiciones**

- Si el paciente está incluido en programa:
  - Estructurado: información explotable y compartible
  - Información adecuada y pertinente de alarmas, alergias, diagnósticos, anamnesis, exploración física, parámetros biofísicos, analíticas y otras pruebas complementarias
  - Basado en consensos previos (Estrategias)

#### Consulta Telemática

- Ventajas
  - El paciente no se desplaza
  - Al trabajar sobre el mismo programa,
     comparten y completan la información de cada nivel asistencial
  - Puede aumentar la capacidad resolutiva de las consultas externas del hospital

#### Consulta Telemática

