

## FICHA DE AVANCE SUBPROYECTO

PROYECTO Innova-Saude

SUBPROYECTO 3- Hospital en Casa

ÁREA TEMÁTICA Teleasistencia y nuevos modelos de relación con el paciente

### 1. Nº total propuestas recibidas y empresas participantes:

	SUBPROYECTO	Nº PROPUESTAS	ENTIDADES PARTICIPANTES	ÚLTIMA FECHA DE ENVÍO PROPUESTA
CONVOCATORIA ABIERTA DE PROPUESTAS DE SOLUCIONES INNOVADORAS	IS-3-Hospital en casa	41	ACCENTURE	Fecha actualizada del último envío de propuestas: 12/09/2013
			CANDEDO & ABYPersonalize	
			CITIC - Centro de Investigación en Tecnologías	
			CITUS: Centro de Investigación en Tecnologías da Información	
			EGATEL S.L	
			FLOWLAB, PROYECTOS DE INNOVACIÓN S.L.	
			GALILEA SOLUCIONES SL	
			GESMEDICA	
			GRADIANT: Fundación Centro Tecnológico de Telecomunicaciones de Galicia	
			IMAXDI REAL INNOVATION	
			INNOVASALUD	
			INTERSYSTEMS IBERIA, S.L.	
			ITMATI (Instituto Tecnológico de Matemática Industrial)	
			ORACLE Ibérica SRL	
			PERSONA FÍSICA: ALBERTO MELÓN LODEIRO	
			PERSONA FÍSICA: ROCÍO LÓPEZ CONDE	
			PHILLIPS IBÉRICA, S.A.	
			QUOBIS	
			RECURSOS E SERVICIOS GERONTOLÓGICOS GALLEGOS S.L. (UDC)	
			SOFTWARE AG	
			TELEFONICA SOLUCIONES DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES DE ESPAÑA, S.A.	
			TREELOGIC, S.L	
			UTE PHILIPS IBÉRICA S.A. – ANTARES CONSULTING S.A.	
			UTE: COREMAIN- T-SYSTEMS	
			UTE: COSAGA - CENDISA	
			UTE: INDRA SISTEMAS, S.A.- TELEFÓNICA SOLUCIONES DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES DE ESPAÑA, S.A.	
UTE: LABORATORIOS CENDISA- MEGALAB- VALENZUELA				
WIRELESS GALICIA S.L				

### 2. Alcance del proyecto / Análisis funcional:

El objetivo principal de este proyecto, es disponer en el domicilio del paciente de las herramientas precisas que permitan un desempeño asistencial adecuado a las necesidades del paciente y con el máximo grado de calidad e integrado en las infraestructuras corporativas del SERGAS.

Las **necesidades detectadas** en el sistema actual relacionadas con este subproyecto son las siguientes:

- Historia clínica electrónica a domicilio.
- Garantizar una atención continuada.
- Dar cobertura a pacientes institucionalizados
- Sistemas de comunicación con el domicilio del paciente

- Sistemas tecnológicos, diagnósticos y terapéuticos
- Sistema de registro de constantes
- Sistemas de interacción con el paciente y cuidador en el ámbito domiciliario
- Flexibilización
- Modelo organizativo

Los **objetivos estratégicos** del Hospital en casa, se dividen en:

- Incrementar la utilización de esta modalidad asistencial.
- Desarrollar una alternativa a la hospitalización convencional de forma eficiente.
- Incrementar los servicios que puedan tener pacientes en el domicilio.
- Aumentar las isocronas de atención en esta modalidad asistencial.
- Integración de esta modalidad asistencial en el modelo asistencial actual.

Los **usuarios** de estos servicios, de hospital en casa serán:

- Pacientes crónicos-pluripatológicos.
- Pacientes con procesos agudos.
- Pacientes paliativos oncológicos y médicos.
- Pacientes institucionalizados.

Se podrá optar a este servicio en base a criterios clínicos y sociales, y los **proveedores** del mismo serán:

- Atención Primaria
- 061-PAC
- Urgencias hospital
- Especialidades médicas y quirúrgicas: consultas, planta
- Residencias tercera edad

Los recursos técnicos con los que contara el equipo sanitario en el domicilio serán fáciles de transportar y de usar.

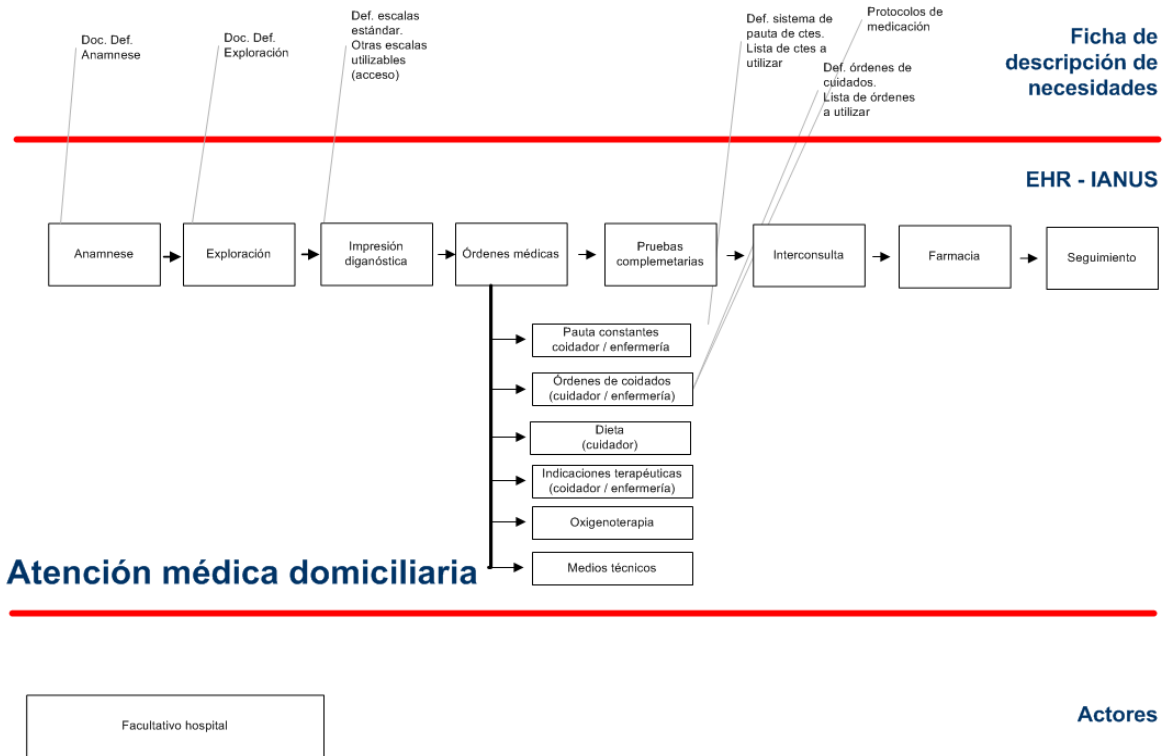
Deben contar con la posibilidad de realizar e incorporar de forma automática mediciones de constantes vitales (Tª, TA, Oxipulsimetría, frecuencia cardíaca y respiratoria) y la realización de pruebas analíticas en el domicilio del paciente, integrándose con el sistema de laboratorio e incorporándose de forma automática a la historia clínica del paciente, la realización de EKG e integrados en el circuito de electrocardiografía digital, la realización de ecografías e integrados en el sistema de gestión de imagen.

Posibilidad de control a distancia con equipos situados en el domicilio del paciente (bombas de infusión, respiradores...) y posibilidad de impresión en papel de planes de cuidados y otros informes.

### 3. Identificación de elementos innovadores a desarrollar:

Para este subproyecto será preciso:

- Descripción de los procesos asistenciales a realizar en el domicilio.



### Atención médica domiciliaria

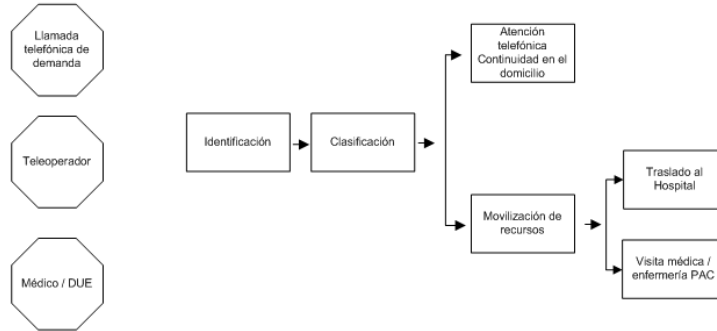
Actores

- Definir el modelo organizativo que sustente esta forma de actuar y en el marco corporativo actual.
- Definición de las necesidades a las que tienen que dar respuesta las herramientas que se utilicen.

Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Atención Central de Coordinación 061

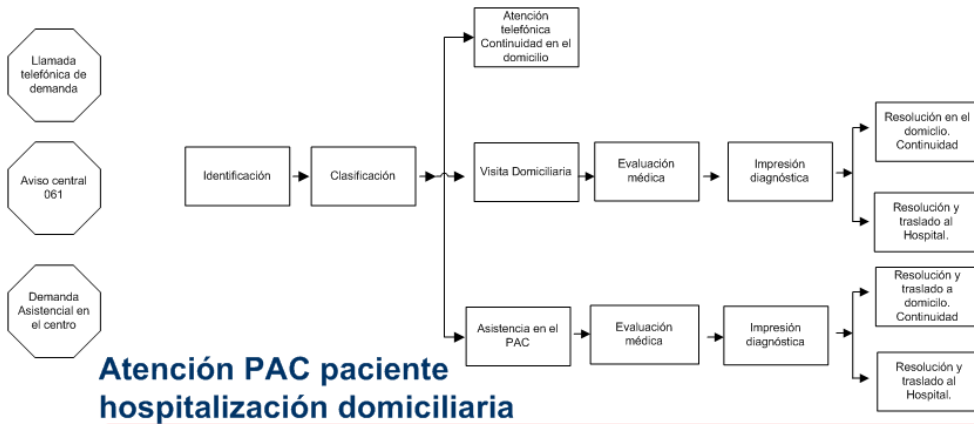


Actores

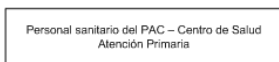
Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Atención PAC paciente hospitalización domiciliaria



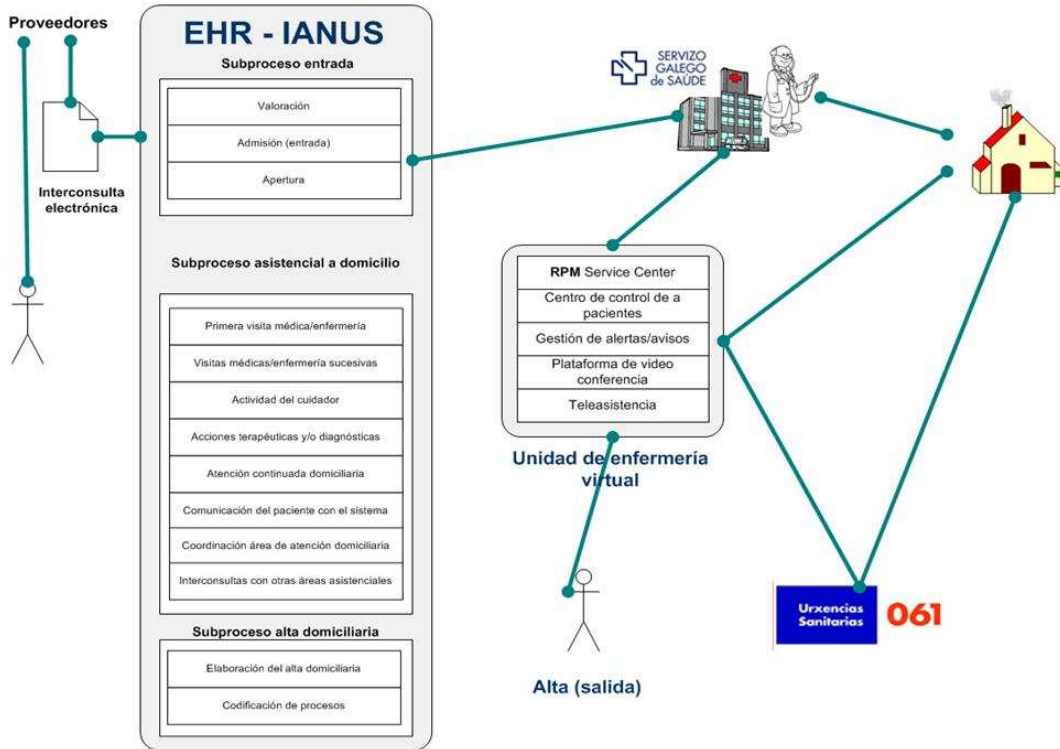
Actores

- Definir las herramientas propias para facilitar la actuación en el domicilio.

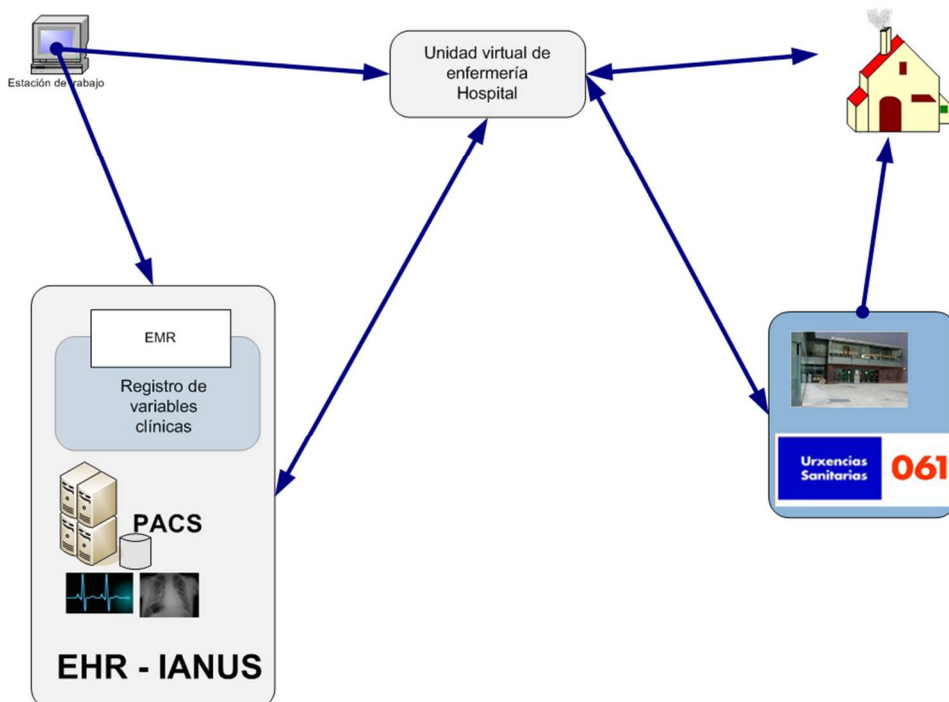
Los procesos asistenciales a realizar en domicilio se dividen en:

- Proceso Entrada
  - Subproceso Interconsulta (ficha de interconsulta)
  - Subproceso Valoración (ficha de valoración)
  - Subproceso gestión de pacientes candidatos a ingreso
- Proceso Ingreso
  - Subproceso actividades médicas y de enfermería ordinarias en el domicilio: tipos de visitas y actividades.
  - Subproceso de atención continuada: gestión de recursos asistenciales implicados.
  - Subproceso recursos técnicos en domicilio
    - Sistemas de comunicación.
    - Sistemas de registro de información y prescripción farmacéutica.
    - Sistemas de medición de constantes (TA, oxipulsimetría, ...). EKG. Ecografía.
    - Tele monitorización: constantes, bombas infusión, ventilación mecánica, etc.
    - Interconsulta telemática con otras especialidades.
- Proceso Alta de "Hospital en casa"
  - Fin de cuidados.
  - Exitus.
  - Traslado a otra área asistencial.
  - Proceso de gestión de casos o seguimiento: pacientes con estabilidad pero con complejidad social o médica que precisan un seguimiento o bien la realización de técnicas periódicas.
- Proceso medición de Indicadores

## Proceso de hospitalización a domicilio – Diagrama de procesos



## Proceso de hospitalización a domicilio – flujos de comunicación





**4. Documentación anexa:**

# Resumen ejecutivo

## GS2-SIS-3 - Hospital en casa



Santiago de Compostela, 22 febrero de 2013



# GS2-SIS-3 - Hospital en casa

Descripción General

Necesidad Detectada

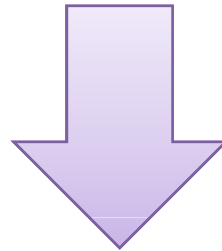
Ámbito del proyecto

Objetivos Estratégicos

Tareas a desarrollar  
Diseño de la solución

## Descripción general GS2-SIS-3 - Hospital en casa

Hospital na Casa: Todo lo que se pueda hacer en domicilio del paciente por parte de profesionales sanitarios y que necesite apoyos y recursos Hospitalarios.



**Disponer en el domicilio del paciente de las herramientas precisas que permitan un desempeño asistencial adecuado a las necesidades del paciente y con el máximo grado de calidad e integrado en las infraestructuras corporativas del SERGAS.**

# Ámbito de actuación de la atención domiciliaria

## Clientes

- Pacientes crónicos-pluripatológicos.
- Pacientes con procesos agudos.
- Pacientes paliativos oncológicos y médicos.
- Pacientes institucionalizados.

## Criterios

- Clínicos.
- Sociales.

## Proveedores

- Atención Primaria
- 061-PAC
- Urgencias hospital
- Especialidades médicas y quirúrgicas: consultas, planta
- Residencias tercera edad

## Necesidades detectadas

- **Historia clínica electrónica a domicilio.**
- **Garantizar una atención continuada.**
- **Dar cobertura a pacientes institucionalizados**
- **Sistemas de comunicación con el domicilio del paciente**
- **Sistemas tecnológicos, diagnósticos y terapéuticos**
- **Sistema de registro de constantes**
- **Sistemas de interacción con el paciente y cuidador en el ámbito domiciliario**
- **Flexibilización**
- **Modelo organizativo**

# Objetivos Estratégicos

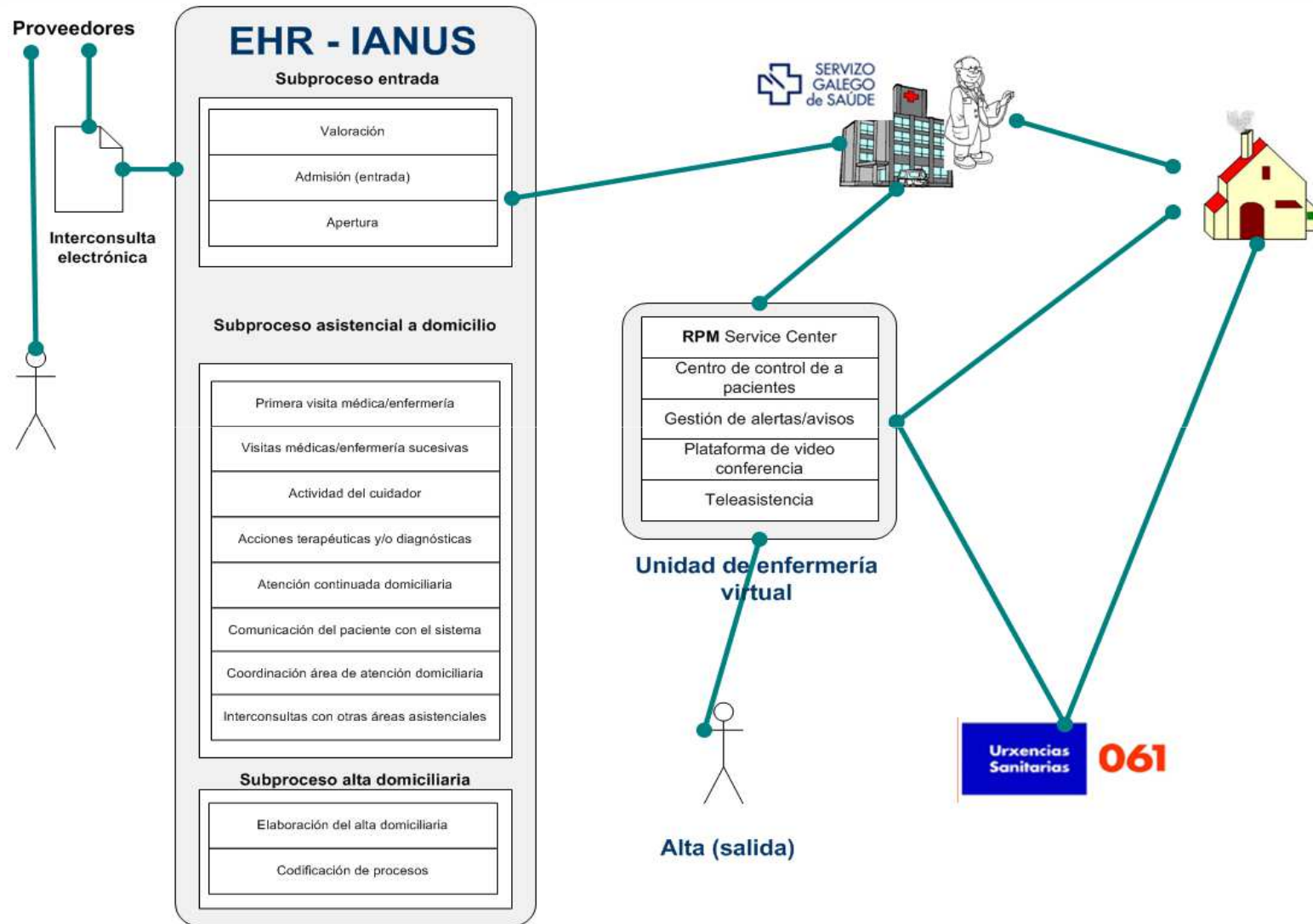
---

- Incrementar la utilización de esta modalidad asistencial.
- Desarrollar una alternativa a la hospitalización convencional de forma eficiente.
- Incrementar los servicios que puedan tener pacientes en el domicilio.
- Aumentar las isocronas de atención en esta modalidad asistencial.
- Integración de esta modalidad asistencial en el modelo asistencial actual.

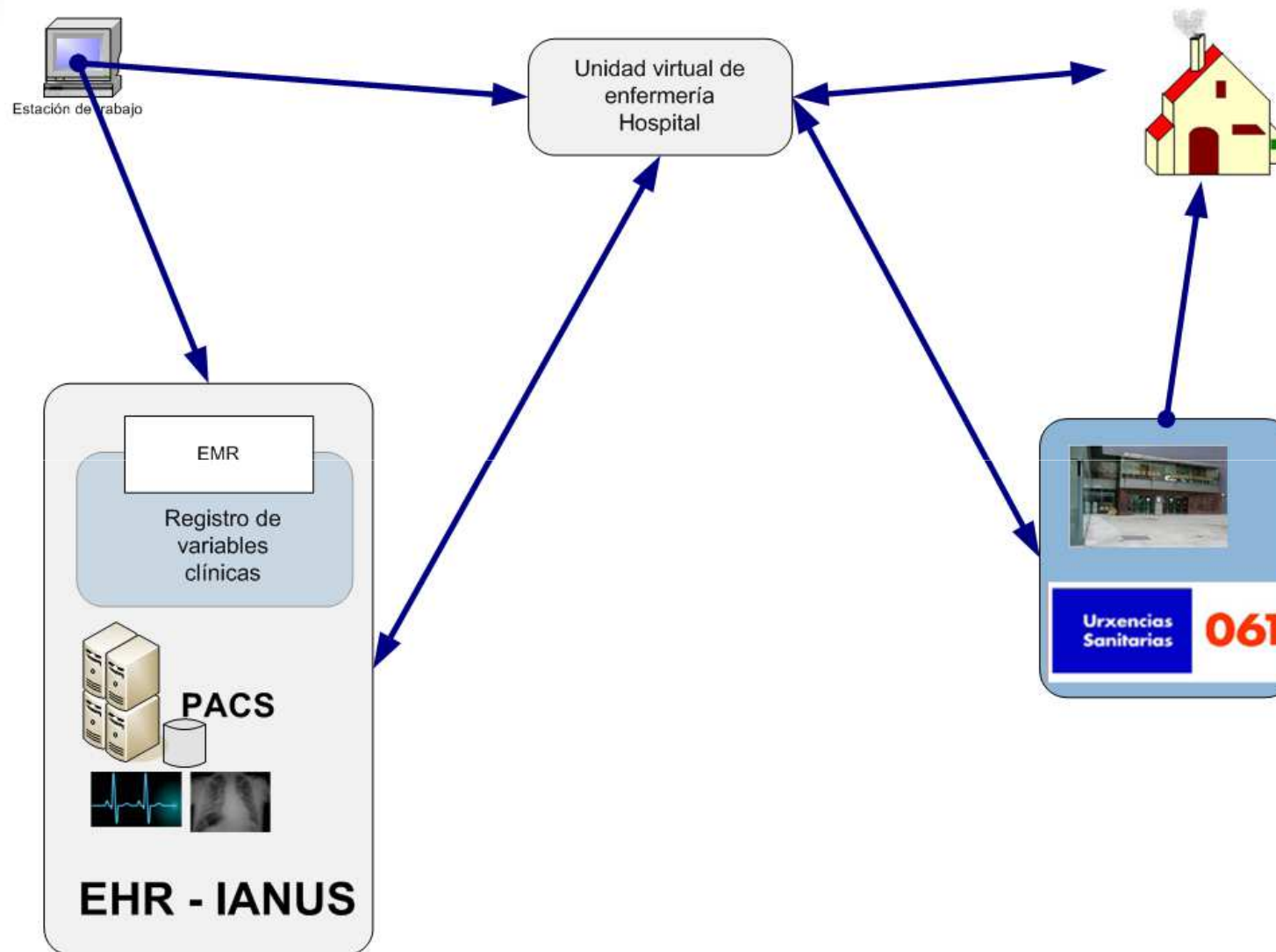
## Tareas a desarrollar y Diseño de la solución

- Descripción de los procesos asistenciales a realizar en el domicilio.
- Definir el modelo organizativo que sustente esta forma de actuar y en el marco corporativo actual.
- Definición de las necesidades a las que tienen que dar respuesta las herramientas que se utilicen.
- Definir las herramientas propias para facilitar la actuación en el domicilio.

# Proceso de hospitalización a domicilio – Diagrama de procesos



# Proceso de hospitalización a domicilio – flujos de comunicación





# Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

## Proceso Entrada

- Subproceso Interconsulta (ficha de interconsulta)
- Subproceso Valoración (ficha de valoración)
- Subproceso gestión de pacientes candidatos a ingreso

## Proceso Ingreso

- Subproceso actividades médicas y de enfermería ordinarias en el domicilio: tipos de visitas y actividades.
- Subproceso de atención continuada: gestión de recursos asistenciales implicados.
- Subproceso recursos técnicos en domicilio
  - Sistemas de comunicación.
  - Sistemas de registro de información y prescripción farmacéutica.
  - Sistemas de medición de constantes (TA, oxipulsiometría, ...). EKG. Ecografía.
  - Tele monitorización: constantes, bombas infusión, ventilación mecánica, etc.
  - Interconsulta telemática con otras especialidades.

# Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

## Proceso Alta de “Hospital en casa”

- Fin de cuidados.
- Exitus.
- Traslado a otra área asistencial.
- Proceso de gestión de casos o seguimiento: pacientes con estabilidad pero con complejidad social o médica que precisan un seguimiento o bien la realización de técnicas periódicas.

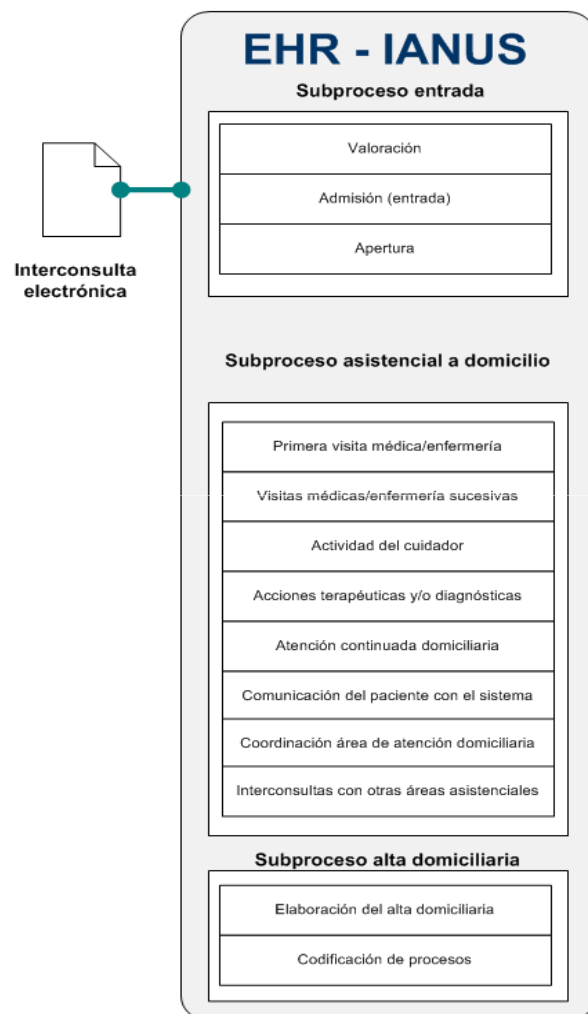
## Proceso medición de Indicadores

# Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

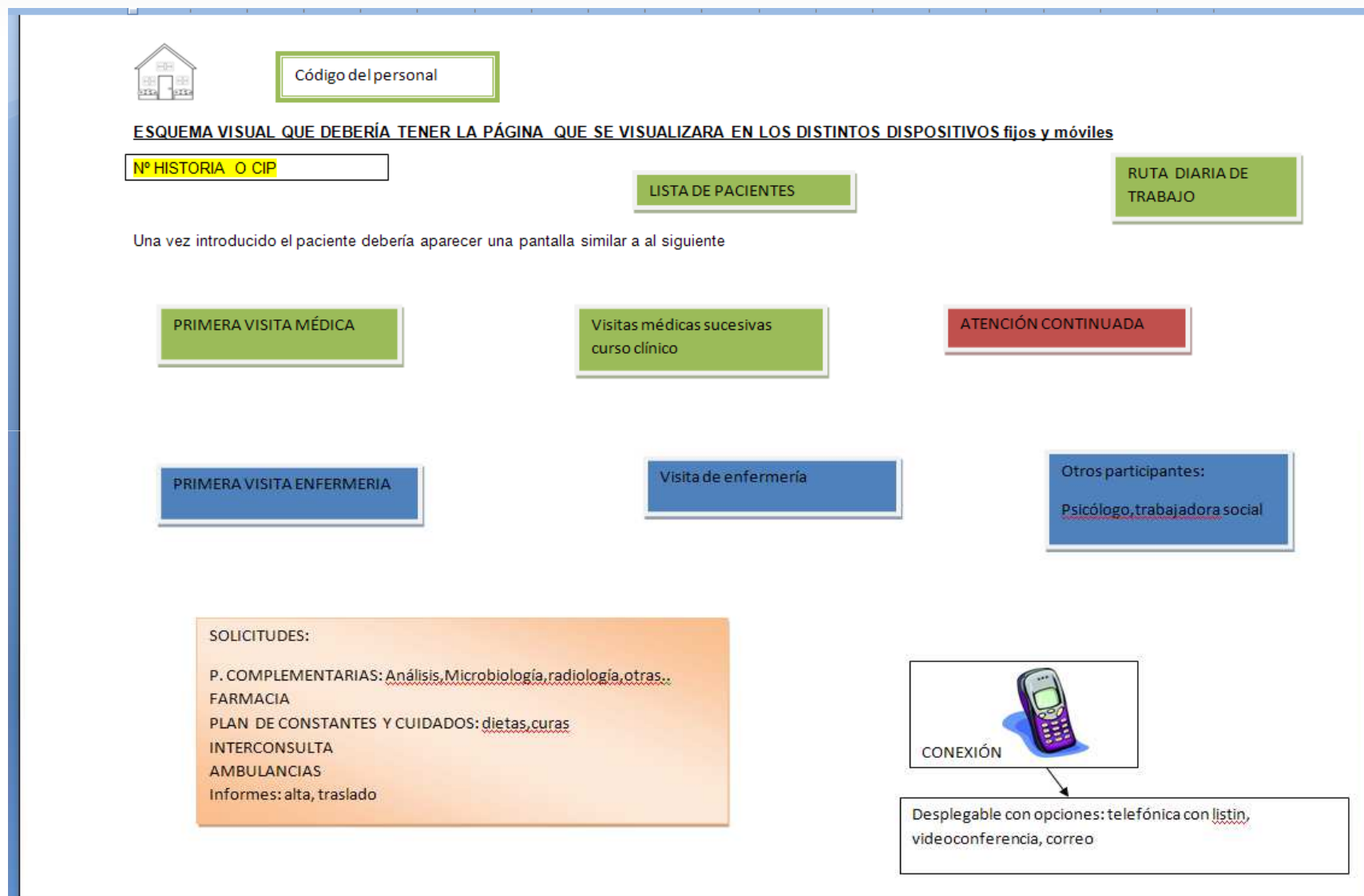
Toda la atención a realizar en el desempeño de todas las tareas y funciones que componen cada uno de estos Subprocesos se realizar siguiendo ***“principios S.A.I.”***.

- Seguridad
- Adecuación
- Información

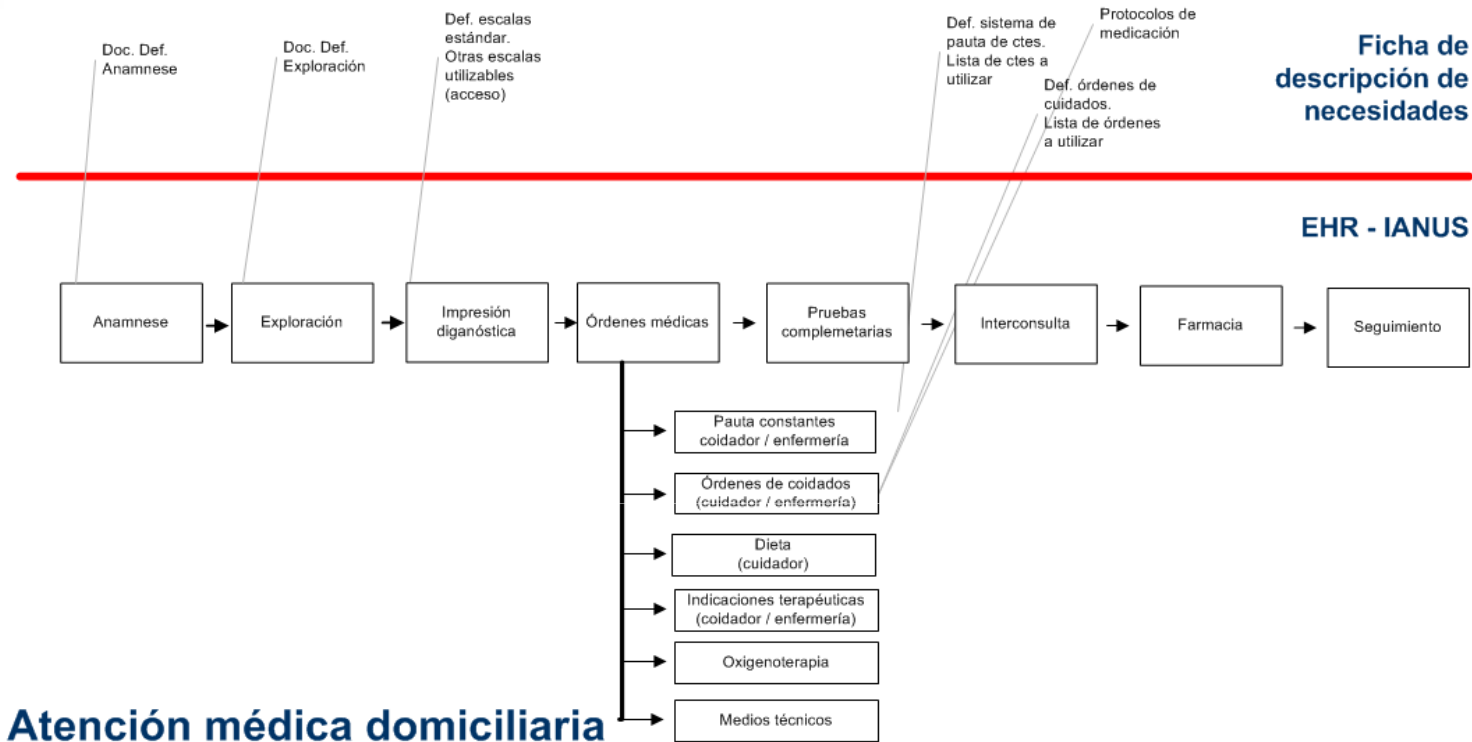
# Historia clínica electrónica



# Historia clínica electrónica. Interface



# Mapa de procesos de atención médica domiciliaria



## Atención médica domiciliaria

Facultativo hospital

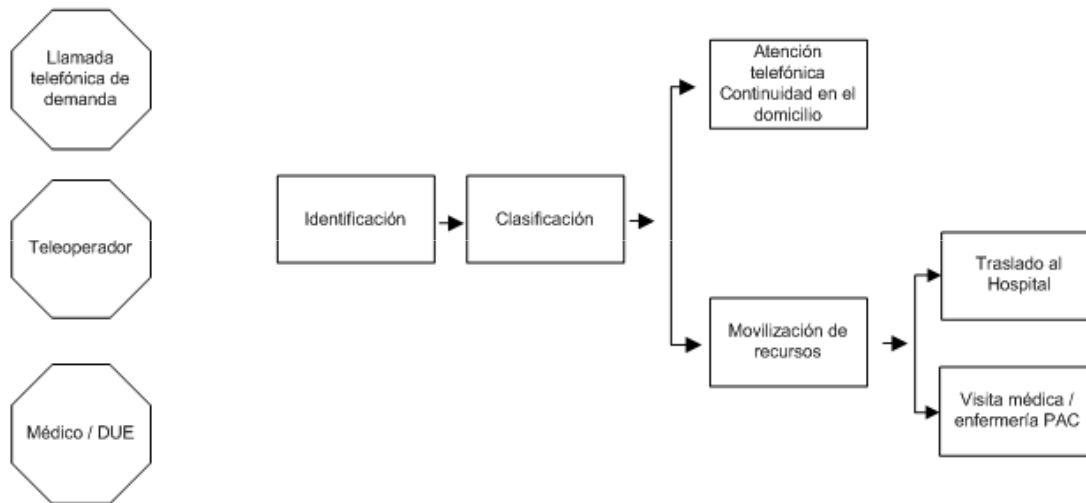
## Actores

# Mapa de procesos de atención continuada

## Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



## Atención Central de Coordinación 061



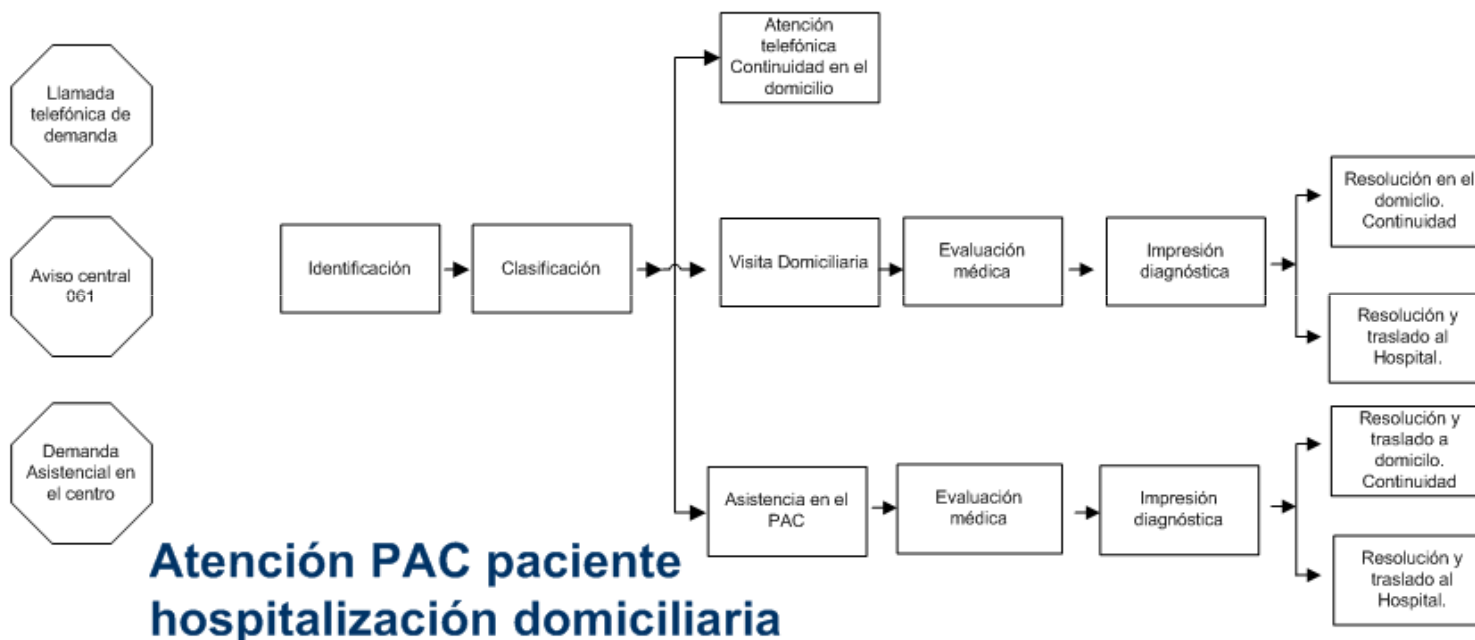
Actores

# Mapa de procesos de atención continuada

## Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Personal sanitario del PAC – Centro de Salud Atención Primaria

Actores



# RECURSOS TÉCNICOS A UTILIZAR POR EL EQUIPO SANITARIO EN EL DOMICILIO

Los dispositivos que se utilicen serán fáciles de transportar y de usar.

Lo ideal es disponer de un único aparato ligero para facilitar la movilidad-

Posibilidad de realizar e incorporar de forma automática mediciones de constantes vitales ( $T^a$ , TA, pulsioximetría, frecuencia cardíaca y respiratoria).

Realización de pruebas analíticas en el domicilio del paciente, integrándose con el sistema de laboratorio e incorporándose de forma automática a la historia clínica del paciente.

Realización de EKG e integrados en el circuito de electrocardiografía digital.

Realización de ecografías e integrados en el sistema de gestión de imagen.

Posibilidad de control a distancia con equipos situados en el domicilio del paciente (bombas de infusión, respiradores...)

Posibilidad de impresión en papel de planes de cuidados y otros informes.