

¿Qué hemos aprendido del COVID-19?

José Gabriel Porras, Isaura Grau, Meritxell Davins, Roser Arenós, Lourdes Parra, María Isabel de Lourdes

Data recepció: 20.06.2020 Data acceptació: 30.06.2020

mail: josegabriel.porrasruiz@sanitatintegral.org

Forma citació: Porras JG, Grau I, Davins M, Arenós R, Parra L, De Lourdes MI.

¿Qué hemos aprendido del COVID19?. ReMUE.c@t 2020;7(1):13-13

En este resumen se evidencia, con una muestra de más de 600 pacientes, que ante una nueva enfermedad como es la infección por SARS-CoV-2, es importante que los pacientes que han recibido el alta de Urgencias puedan empoderarse en el seguimiento de su propia enfermedad. La aplicación creada permite un seguimiento 24/7 para que el control evolutivo sea adecuado y personalizado. Además, gracias a una escala novedosa y original (COVID CSI EVAU), ideada conjuntamente con el departamento de innovación&E-Health, se permite al facultativo de urgencias tomar decisiones en tiempo real basadas en criterios clínicos, radiológicos y analíticos para un alta segura. Aplicando la innovación informática, el equipo de profesionales que hace el seguimiento tiene un margen de control seguro, eficiente y eficaz de los pacientes, detectando la aparición precoz de complicaciones y evitando reconsultas al propio servicio de Urgencias.

Davant la situació de pandèmia s'ha generat un increment d'activitat assistencial en els Serveis d'Urgències (SUH). Els hospitals hem reaccionat ràpidament creant protocols assistencials i models d'autogestió per fer front a la crisi.

El nostre objectiu va ser garantir que un grup de pacients que es trobaven estables clínicament poguessin ser donats d'alta amb seguretat ja hi havia un seguiment posterior per al mateix Servei. Els pacients van estar apoderats en el control diari de l'evolució de la seva malaltia des del seu domicili, a través d'una APP i amb un control mèdic telefònic. Els pacients van rebre diàriament a les 9:00 h un missatge als seus dispositius mòbils per accedir a un qüestionari de control diari. Durant el matí, el pacient havia de respondre a 5 preguntes relacionades amb la seva evolució clínica. Les respostes van anar directament a sistemes d'informació de l'hospital i es van guardar en el curs clínic del pacient. El grup UCIES-TeleCovid-CSI va poder veure com es trobava el pacient gràcies a un quadre de control de dades on es diferenciaven 3 estats d'alarma:

-Estat d'alarma vermell: Detecta que hi ha un empitjorament en alguna de les respostes.

- Estat d'alarma groc: El pacient no ha respost el qüestionari.

-Estat d'alarma verd: El pacient ha respost el qüestionari i totes les respostes estan bé, no hi ha empitjorament clínic.

Si l'evolució no és favorable, es truca directament. Si es considera que el pacient necessita atenció sanitària, se li dirigeix al dispositiu assistencial adequat quan el pacient supera els 14 dies d'inici dels símptomes aquest seguiment es deriva a l'Equip d'Atenció Primària del territori.

De la COVID-19 hem après que la integració de les noves tecnologies en la medicina d'Urgències aporta innombrables beneficis per als pacients, humanitzant l'assistència i aconseguix resultats òptims pel funcionament del mateix SUH.