

PREGUNTAS FRECUENTES:

Objetivo:

Establecer un canal de comunicación de los facultativos que atienden a los pacientes cardiológicos, aprovechando las posibilidades que ofrecen las tecnologías actuales.

¿Qué motivos inducen a su establecimiento?

-La enfermedad cardiovascular presenta una altísima prevalencia que hace necesaria una optimización de los recursos disponibles.

-La enfermedad cardiovascular precisa de una continuidad asistencial e integral en la que se encuentran involucrados muchos agentes sanitarios que necesitan una comunicación fluida y eficaz.

-Se ha producido una auténtica mejoría en el primer nivel de Atención Primaria, tanto en su formación cardiológica específica como en los recursos de comunicación disponibles (Ordenadores, Internet, etc..) por lo que es posible desarrollar un programa de este tipo que haga descansar en este nivel el peso de la atención en cierto tipo de enfermos.

-La experiencia demuestra que muchos enfermos cardiológicos que se encuentran estables y sin cambios, siguen yendo a la consulta presencial de cardiología, en la mayoría de las ocasiones para su tranquilidad o sensación de seguridad que le pueda reportar la opinión del especialista, sin necesitar de una forma efectiva la intervención y el concurso del mismo.

¿Qué ventajas se pretenden conseguir?

Obviar el desplazamiento innecesario del paciente, no duplicar la anamnesis, exploración y pruebas complementarias básicas, cuando no sea necesario y minimizar el tiempo disponible del cardiólogo, cuando su concurso no sea absolutamente imprescindible para poder dedicarlo a aquellos pacientes que verdaderamente lo precisan.

¿Hacia qué tipo de pacientes van dirigidas?

Cualquier paciente no urgente con exploración cardiorrespiratoria dentro de la normalidad o sin cambios respecto a los previos, que no precisen pruebas complementarias específicas. No obstante, de forma general, los que más se pueden beneficiar de este tipo de consultas pueden ser:

-Pacientes cardiológicos estables (cardiopatía isquémica crónica, infartos de miocardios no agudos de bajo o medio riesgo, insuficiencias cardíacas compensadas, etc..).

-Dudas diagnósticas o terapéuticas concretas.

-Dudas razonables sobre la conveniencia de enviar a un enfermo a consulta presencial.

- Consulta sobre la pertinencia o efectos secundarios de un determinado tratamiento.

- Dudas electrocardiográficas.
- Manejo de pacientes que por edad avanzada, comorbilidad asociada, agotamiento de los tratamientos adoptados u otras circunstancias determinadas, sea aconsejable este tipo de consultas.
- Seguimiento, registros y estudios específicos de pacientes

¿Sustituyen a las consultas presenciales?

En ningún caso pretenden sustituir a las consultas presenciales ni invalidar el acto médico.

¿Quién es el médico responsable de de las decisiones adoptadas?

El facultativo responsable del paciente es aquel que lo está atendiendo.

Con estas consultas virtuales solamente se pretende aconsejar al facultativo sobre aquellas cuestiones planteadas.

No obstante, poder contar con la opinión de una segunda opinión, en este caso la del especialista, representa un refuerzo legal indudable en los casos que sea necesario.

¿No es mejor usar el teléfono en estos casos?

Aunque este tipo de consulta no invalida la opción telefónica, el hecho de poder establecerlas cuando se pueda disponer del tiempo que se considere más adecuado, tanto para su solicitud como para su respuesta, resulta en una mayor operatividad que cuando se precisa la presencia de las dos personas que quieren comunicarse en un momento y lugar determinado.

¿Cómo se pueden realizar?

Previa identificación del facultativo (usuario y contraseña), entrar en el apartado de CONSULTAS VIRTUALES de la web del Servicio y rellenar un sencillo formulario con los datos mínimos del nombre del paciente y del médico que solicita la consulta, dirigido a las consultas específicas creadas al efecto en cada Área (Insuficiencia cardíaca, Arritmias y Electrofisiología, Estimulación cardíaca y Marcapasos, Revisiones de ACTP, Consultas cardiológicas generales, etc...) y enviar, además, una analítica reciente y un ECG por fax (924275830) o por escaner mediante un archivo adjunto (ver para más detalles el apartado de ¿Cómo se realizan?)

En el transcurso máximo de 48 horas se producirá la respuesta pertinente por los cardiólogos encargados de dichas Áreas.

¿Se puede utilizar este canal para la solicitud de consultas presenciales o para la derivación a Urgencias del Hospital?

No se pretende un sistema de concertación de visitas ni un canal de derivación urgente con este sistema, los cuales ya tienen su circuito mediante la utilización de las telecitas establecidas en el HP-HIS o el envío del paciente a Urgencias del Hospital de la forma habitual.

¿Quiénes pueden realizarlas?

De momento, al ser un plan piloto, solamente están autorizados, con el previo registro de usuario y contraseña, los facultativos del Área de Salud de Badajoz, tanto de Atención Primaria como de cualquier otra especialidad.