PATOLOGÍA CUTÁNEA 2.0

Lorena Díaz
Zulema Martí
Jordi Mestres
Cinta..
Sandra Pons

I Jornadas de Patología Cutánea en Atención Primaria
La piel: contamos contigo

19 de mayo de 2016, Hotel Barceló Sants, Barcelona
#dermatoAP2016@camfic

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

OBJETIVOS

- Objetivo 1: CONOCER LA TELEDERMATOLOGÍA
- Objetivo 2: FACILITAR RECURSOS ON-LINE PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO CON PATOLOGÍA CUTANEA EN A.P.
- Objetivo 3: FACILITAR RECURSOS ON-LINE PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN PEDIATRICA CON PATOLOGIA CUTANEA

1ª PARTE

TELEDERMATOLOGIA

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

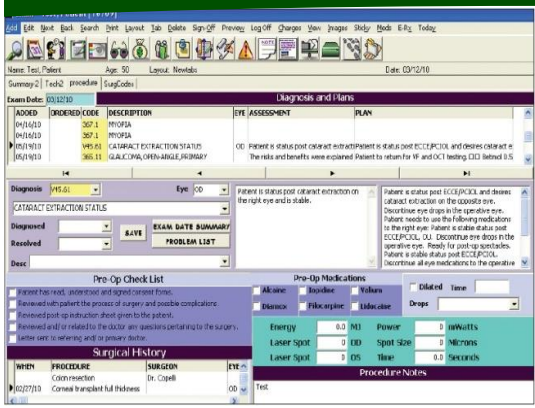
CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

PROGRAMA

- Parte 1: ESCENARIO ACTUAL.
  E-HELTH. Beneficiós indiscutibles
- Parte 2: TELEDERMATOLOGÍA:
  - Justificación
  - Beneficios y Limitaciones
  - Ejemplos de uso.
- Parte 3: TELECONSULTAS DERMATOLOGICAS
  - Tipos de TC.
  - Es realmente útil?
  - Como hacemos TC?
- Parte 4: EXPERIENCIAS

I Jornadas de Patología Cutánea en Atención Primaria
La piel: contamos contigo

19 de mayo de 2016, Hotel Barceló Sants, Barcelona



Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

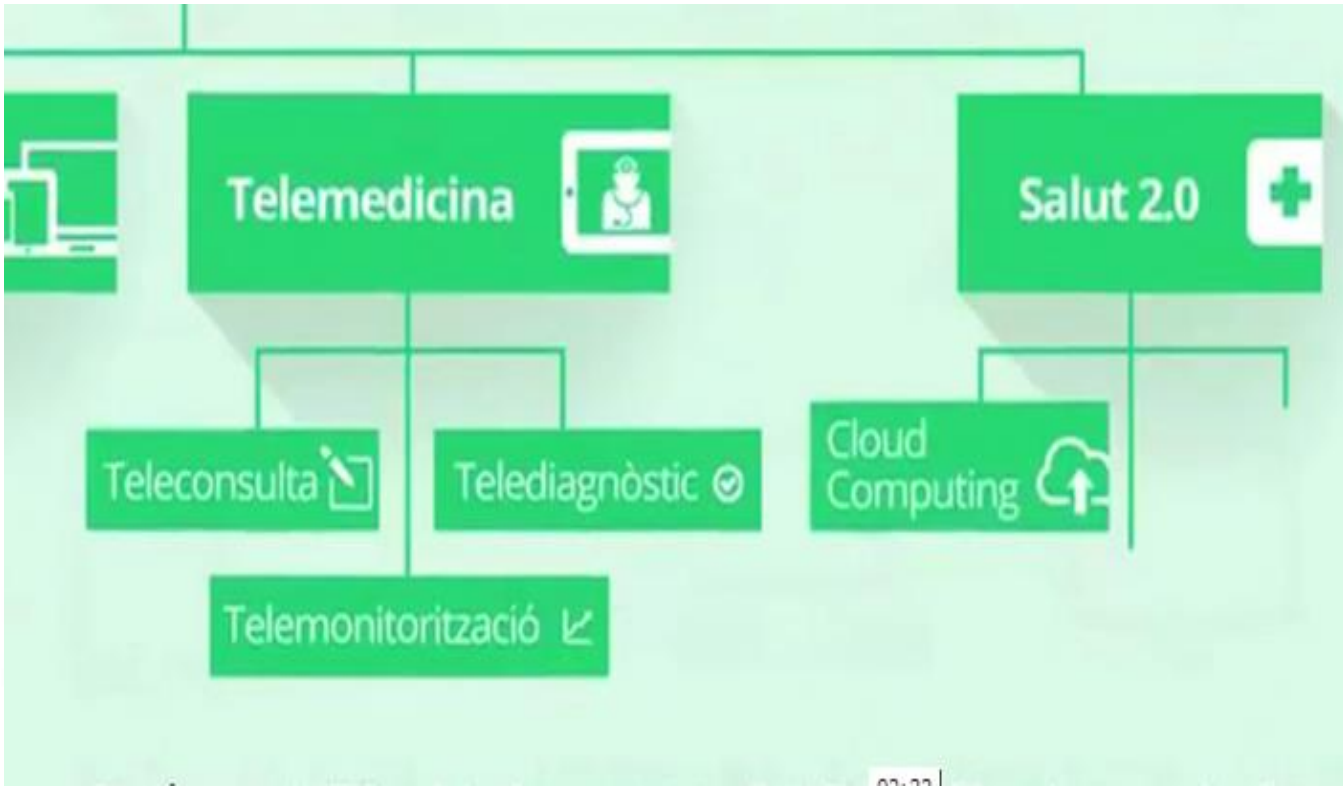
→ **telehealth (telesalud)**

→ **e- health (e-salud)**

Intercomunicados compartiendo la información clínica entre todos los profesionales que en un momento dado debemos actuar para atender a una persona

Pero también las personas de la población tienen acceso a su información clínica i quieren intercomunicarse con nosotros por diferentes vias

→ telehealth (telesalud)
→ e- health (e-salud)



Cambio de escenario

1/3 DE LOS USUARIOS **SE LO LLEVA AL BAÑO.**

EL **72%** NO LO APAGA **PARA DORMIR.**

EL **80%** NO SE DESPEGA DE ÉL **PARA COMER.**

SÓLO EL **1,5%** LO DEJA EN CASA EN **VACACIONES.**

75% NO LO DESCONECTA PARA **LIGAR O PRACTICAR SEXO.**

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TELEMEDICINA. Definición

La OMS define la TM como: «el suministro de servicios de atención sanitaria, en los que la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y lesiones, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven»

Telediagnóstico	**Intercambio de información, ya sea texto o imágenes, entre médicos, con o sin participación del paciente, con el fin de establecer un diagnóstico y/o un tratamiento (teledermatología, telerradiología, telecardiología, teleoftalmología, telepatología, teleulceras, teleictus, etc.)**
Teleasistencia	Se realiza el control de determinados parámetros físicos o bioquímicos para el seguimiento domiciliario de enfermos crónicos (dializados, cardiorrespiratorios, terminales, etc.), en hogares de ancianos, residencias geriátricas, centros penitenciarios, etc.
Teleinterconsulta	Comunicación a distancia entre médicos (por diversos canales) para la valoración de una patología o un problema de salud de un pacientes
Urgencias sanitarias	Novedoso campo de la telemedicina que se puede extender desde los núcleos urbanos o rurales, en donde trabajan los servicios de emergencias médicas, hasta los servicios de asistencia sanitaria remota a embarcaciones, áreas apartadas, desastres naturales, conflictos bélicos, países en vías de desarrollo, etc.
Telegestión	Utilización de las comunicaciones para cuestiones exclusivamente administrativas (por ejemplo, telecita)
Teleformación	Los diferentes profesionales reciben información de actualizaciones o resultados de estudios, o a través de la creación de contenidos multimedia, difundidos en Internet o redes de Intranet, sin necesidad de tener que asistir a congresos o cursos presenciales Teleentrenamiento (diferentes programes, cursos de e-learning)
Telemonitorización	(modo contínuo o intermitente / vigilancia [semi]-automática): paciente con base de datos/servidor . Telecuidados a domicilio
Teleterapias	ej: telediálisis
Consulta virtual	Se produce un asesoramiento médico al paciente a través de Internet. Probablemente sea el área que más va a crecer en los próximos años
Portal sanitario en Internet	Puede aglutinar diferentes aplicaciones, desde las meramente informativas (estáticas) o con una interacción completa, y tanto en aspectos clínicos como educativos. También pueden ser páginas abiertas o cerradas a un grupo de usuarios específico (médicos, socios autorizados, etc.)

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TELEMEDICINA. Ejemplos

Tele-Retinografía: Detección precoz y el tratamiento de la retinopatía diabética

TELEMEDICINA. Ejemplos

Tele-Ecocardiología: Diagnóstico y Seguimiento de pacientes con enfermedades cardiacas

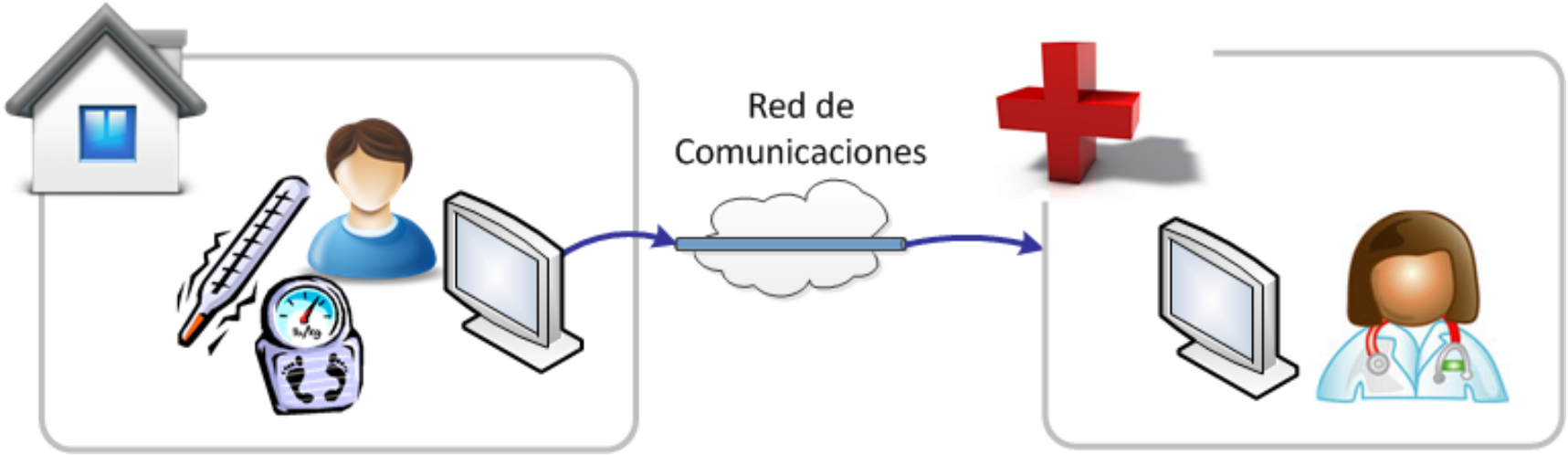
Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TELEMEDICINA. Ejemplos

Sistema de Telemonitorización domiciliaria:

Seguimiento controlado de pacientes con enfermedades crónicas



Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

TELEMEDICINA.

- Aumento de la eficiencia del sistema (optimización de recur
- Mejora de la gestión de la demanda.
- Disminución de la repetición de actos médicos y
- Disminución de desplazamientos, y los cost
- Mejora accesibilidad sobretodo en p es.
- Mejora en Formación:
  - Accesibilidad a la info
  - Ofrece apoyo cient gico a los profesionales
  - Aumenta conocimien habilidades mediante formación continuada
  - Aumento de formación sanitaria de la población y fomenta el autocura

Indiscutibles beneficios

- Parte 1: ESCENARIO ACTUAL.
  E-HELTH. Beneficiós indiscutibles
- **Parte 2: TELEDERMATOLOGÍA:**
  - **Justificación**
  - **Beneficios y Limitaciones**
  - **Ejemplos de uso.**
- Parte 3: TELECONSULTAS DERMATOLOGICAS
- Parte 4: EXPERIENCIAS

- La dermatología es especialmente apta.
- Atendiendo a la importancia de la anamnesis correcta y al conocimiento y descripción sistemática de las lesiones cutáneas.

→la calidad de la imagen importa
→La imagen fotografiada complementa la descripción escrita.

TELEMEDERMATOLOGIA. BENEFICIOS

- **Acceso a la medicina cutánea especializada** desde lugares remotos.
- **Aumenta la eficiencia diagnóstica**
  - **Disminuyendo el número de visitas al hospital**

Massone C. et al. Teledermatology G Ital Dermatol Venereol. 2008 Jun;143(3):213-8.

web consultations in dermatology are a rather new tool that became available in the last years and teledermatologic services through the Internet offer many possibilities, including continuing medical education, on-line atlases and databases, and specific web application suited for teledermatology (i.e. www.telederm.org).

TELEMEDERMATOLOGIA. LIMITACIONES

Todas las diferentes formas de TD **deben demostrar:**

- **COSTE-EFICIENCIA**
- **RESULTADOS** → **FIABILIDAD / VALIDEZ**
- **ACEPTABILIDAD**
- **FACTIBILIDAD**

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

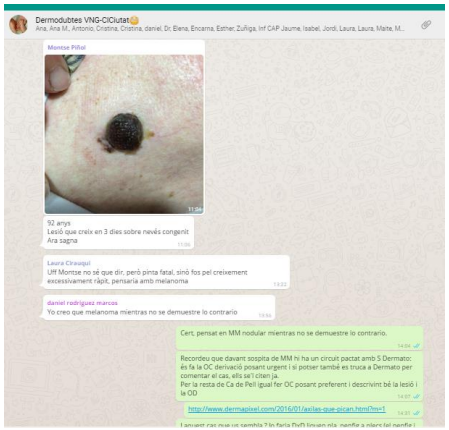
CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TELEMEDERMATOLOGIA. UTILIDADES

FORMACIÓN

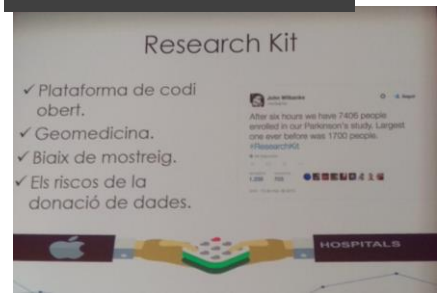
SEGUIMIENTO CLÍNICO

MEJOR RESPUESTA (INTERCONSULTAS)



DERMATOSCÓPIA

INVESTIGACION



Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

- Parte 1: ESCENARIO ACTUAL.
  E-HELTH. Beneficiós indiscutibles
- Parte 2: TELEDERMATOLOGÍA:
  - Justificación
  - Beneficios y Limitaciones
  - Ejemplos de uso.
- **Parte 3: TELECONSULTAS DERMATOLOGICAS**
  - **Tipos de TC.**
  - **Es realmente útil?**
  - **Como hacemos TC?**
- Parte 4: EXPERIENCIAS

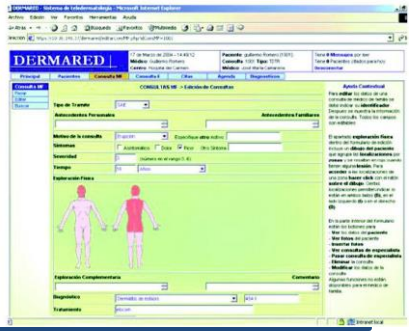
TIPOS de teleconsulta

1. TC en tiempo real o síncronica

Ventajas	Inconvenientes
Consulta interactiva de tres vías entre dermatólogo, MAP y paciente. Permite interrogar al usuario, más parecida a visita convencional.	Problemas de coordinación y planificación horaria
Eficacia en el diagnóstico y manejo superior.	Los fallos tecnológicos redundan en un sustancial gasto de tiempo y dinero
Información clínica más exhaustiva y de mayor calidad que la TDA	Menor calidad de las imágenes en relación con la TDA
Valor educacional para el MAP	Tiempo consumido similar a la consulta convencional
Coste-efectiva para grandes distancias y/o cuando el personal de enfermería (y no el MAP) asiste al paciente en la teleconsulta	No coste-efectiva en distancias cortas

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TIPOS de teleconsulta



2. TC en diferido Store-and-Forward (almacenamiento y envío) o asíncrona

Ventajas	Inconvenientes
Mas barato. Efectivo para diagnóstico y decidir actuación Validez y fiabilidad adecuadas Eficaz en cribado y selección de pacientes que precisan o no asistir al hospital Gran número de imágenes pueden ser revisadas de forma rápida por dermatólogo Permite acortar el tiempo de espera para la evaluación inicial de los pacientes	No permite obtener información directa de pacientes o del médico de atención primaria (MAP) Menor poder educacional para el MAP Deshumanización del acto médico Si la imagen no es adecuada hay que repetir la consulta demorando la atención

TELEMECONSULTA. ES REALMENTE UTIL?

REDUCE COSTES Y AUMENTA CALIDAD ASISTENCIAL

- Martin L. et. al. **Adherence to Teledermatology Recommendations by Primary Health Care Professionals: Strategies for Improving Follow-up on Teledermatology Recommendations** JAMA Dermatol. 2015 Oct;151(10):1130-2. doi: 10.1001/jamadermatol.2015.1884.

- La Dermatología es muy adecuada para la telemedicina porque el diagnóstico y la gestión dependen en gran medida de la presentación visual de una enfermedad.
  1.Los estudios han demostrado poca diferencia entre la TD y la atención convencional cara a cara (FTF)
- 2. Mediante el uso de tecnologías de la comunicación, los dermatólogos pueden mejorar el acceso a la atención especializada de manera más rentable: la TD no sólo puede jugar un importante papel en la reducción de los tiempos de espera y ofrecer la valoración especializada en zonas sin dermatólogos locales, sino que también puede actuar como un medio para educar a los profesionales de atención primaria de salud con respecto a la gestión de patologías cutáneas prevalentes.

TELEMECONSULTA. ES REALMENTE UTIL?

- http://www.canalblau.cat/nou-servei-de-teleconsulta-medica-a-la-comarca/

Y COMO LO HACEMOS ??

Solo será útil si planteamos bien el proyecto:

→ Que sea sostenible a largo plazo
→ Que cumpla los requisitos reconocidos necesarios
→ Con "actores" formados y satisfechos
→ Definiendo variables para medir procesos y resultados

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

El éxito de los proyectos de TC exige flexibilidad e importantes esfuerzos de **adaptación por parte de los servicios de salud**, profesionales y pacientes, diseñando nuevos patrones y flujos de trabajo, que deben ser **pensados de forma específica**

PROBLEMAS QUE PUEDEN APARECER

- Problemas de remuneración y tiempo necesario para realizar las TC
- Menor fiabilidad y precisión de la TD frente a la consulta convencional
- Falta de interacción paciente-médico.
- Falta de formación a los participantes,
- Falta de aceptación entre los usuarios potenciales

Y COMO LO HACEMOS ??

- **PROGRAMAS CORRECTOS y SENCILLEZ DE MANEJO**
- **HISTORIA CLÍNICA I EXPLORACIÓN ADECUADA**
- **PROTOCOLOS ESPECIFICOS**
- **FORMACIÓN DE LAS PERSONAS IMPLICADAS**
- **PRIVACIDAD Y SEGURIDAD DE LOS DATOS**
- **ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y LEGALES**

Y COMO LO HACEMOS ??

→Haciendo una buena foto clínica

Recomendaciones de la Asociación Americana de Telemedicina para realizar las fotografías de teledermatología

Para una erupción generalizada:
1. Imágenes de la parte anterior y posterior del cuerpo para distribuir la información
2. Distancia normal de examen de las lesiones típicas (de 22,86 a 30,48cm)
3. Para lesiones muy concretas, utilizar un acercamiento extremo con el objetivo macro a no menos de 10,16cm de distancia de la superficie de la lesión (identificar siempre la zona del cuerpo que se examina)
Para lesiones individuales:
1. Distancia normal de fotografía (de 22,86 a 30,48cm)
2. Utilizar el macro para lesiones muy concretas, aproximadamente a 10,16cm de distancia de la superficie de la lesión+ identificar parte del cuerpo fotografiada.
Recomendaciones generales:
1. Utilizar siempre una referencia en centímetros, presente en la fotografía, para saber el tamaño de la lesión
2. Siempre que sea posible, utilizar de fondo una cortina azul o gris
3. Aunque exista una buena luz ambiental, utilizar el flash

Recomendamos

CAMFiC

DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA PRESA D'IMATGES CLÍNIQUES

1. L'objectiu d'aquesta autorització és la recollida d'imatges com a documentació clínica de la seva malaltia de la pell.
2. El/La metge/ssa m'ha explicat que les imatges fotogràfiques i/o vídeos amb la finalitat de documentar gràficament el meu problema dermatològic. Aquestes imatges formaran part d'un arxiu de fotografies de la CAMFiC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària) i/o d'un arxiu de fotografies del centre sanitari on s'han fet les fotografies (amb l'opció de ser incloses en la meva història clínica). Aquestes imatges podran ser emprades per a finalitats docents i científiques.
3. S'assegura la confidencialitat de les dades i dificultes obtingudes i el respecte a la meva intimitat. En cas de ser compartides amb altres professionals de l'àmbit mèdic, les imatges seran modificades per ocultar en la mesura del possible la meva identitat.

He comprès les explicacions que se m'han facilitat en un llenguatge clar i senzill, i el/la metge/ssa que m'ha atès m'ha permès realitzar totes les observacions i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

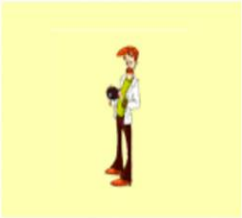
També comprenc que, en qualsevol moment i sense necessitat de donar cap explicació, puc revocar el consentiment que ara dono, trucant a la CAMFiC (932011777) o enviant un e-mail a: dermato@camfic.org

Per ais, jo _____ amb DNI número _____ manifesto que estic satisfet/a amb la informació rebuda i autoritzo el/la metge/ssa a poder utilitzar les fotografies i/o vídeos que se m'han realitzat el dia d'avui a la consulta mèdica en les seves interconsultes amb altres professionals mèdics, comunicacions, publicacions científiques i altres temes relacionats amb la docència mèdica.

Pot veure més informació sobre la CAMFiC en: www.camfic.org.

A continuació T prequem que signi l'autorització per al procediment.

Data, nom i signatura del/la pacient fotografiat/da o del seu/seva tutor/a:	Data, nom, núm. de col·legiat/da i signatura del/de la professional sanitari/a que ha realitzat la imatge:



Quadern: Fotografia digital en Atenció Primària. 2007

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

Y COMO LO HACEMOS ??

→ GESTIÓN DE LA IMAGEN

Como pasamos la foto de la cámara al ordenador?

Y COMO LO HACEMOS ??

→ GESTIÓN DE LA IMAGEN

Como pasamos la foto del móvil al ordenador?

1. **Reenviar** des del móvil a nuestro **Correo Electrónico** la recepción es casi immediata. A continuación abrimos el correo des del ordenador y se descarga la imatgen al escriptorio.

2. **Utilitzar** **DROPBOX**, se debe tener previamente una cuenta de Dropbox e instalada la aplicación al móvil. Activar en el móvil la opción de subir imagenes automàticamente. Despues abriendo la carpeta de drobox del ordenador las podemos arrastrar al escritorio.

Y COMO LO HACEMOS ??

→ GESTIÓN DE LA IMAGEN

Guardar imagen en la Historia Clínica del paciente

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

siap_print - Recerca d'usuaris

Dades clíniques iT prOves Prescripció Agenda paciEnts vacUnes Catàlegs aLtres aJuda docuMentació Suport

- cOmentari pacient
- Avisos pacient
- Dades personals
- Variables per usuari
- Informes d'èxitus
- Historial clínic
- iNformes clínics
- inForme infermer
- Informes Socials
- coMunicats al jutjat
- consulta d'Usuaris èxitus
- Sol.licitud de trasllat
- consulTes uab
- documEnts usuari
- consentiment informat
- Llistats
- Hist. Clínica Compartida (HCCNet)
- Alta Pacient Anònim
- Procediments Administratius

Dades de l'usuari

Tipus de recerca

Visites dia 10/11/2014

Ag. MG5 P T Inf.

Nom

Cognoms :

1er

2on

Sexe

CIP

HCAP

UAB

Número de placa/identificació:

Si en la recerca només informeu una part del nom o cognoms, cal que poseu un % al final

Recerca | Nova Consulta | Recuperar dades de l'RCA

Rea.	H.	Nom	Cognom	Cognom2	Sexe	Edat	T.Vis.	Etiqueta Vis
	08			ROSO	D	54	9R	
1	08			VIÑAS	H	58	9R	
	* 08			UCEDA	D	60	9C	
	08			BICCO	H	15	9C	
	08			ARCE	D	46	9C	
	08			CANDEL	H	60	9C	
	09			RAMIREZ	D	29	9C	
	09			MATEOS	H	45	9C	
	09			PALLAS	D	39	9C	
	09			ARTIGAS	D	41	9C	
	09			DURAN	D	32	9C	
	09			RIVAS	H	36	9C	
	10			PENALVA	H	36	9C	
	10			GALLEGO	H	63	9C	
	10			PALLAS	D	41	9C	
	10			SANCHEZ	D	63	9C	
	* 11			AMAYA	D	73	9C	
	11				D	27	9C	
	11:20	MANUEL ADOLFO	PASCO	REY	H	46	9C	
	* 11:30	ESTHER	ECHEVARRIA	MICO	D	31	9C	
	13:40	LUCIA NOELIA	DI SEVO		D	32	9T	
	13:42	ESTHER	ECHEVARRIA	MICO	D	31	9T	
1	13:44	JOAQUIN	LOPEZ	CALZADA	H	47	9T	

Actual: 18 Total: 23

Visites Virtuals

31/ 0/14	ILDEFONSO	CAÑIZARES	MARTINEZ	H	57	INT. ACTIVA	CRIOTERAPIA 639921	1
04/ 1/14	ERIC	ROMERO	GOMEZ	H	15	INT. ACTIVA	X COMENTAR ESPIRO	
06/ 1/14	MONTSERRAT	MARIN	RUIZ	D	38	INT. ACTIVA	COMENTAR DRA CALV	

Coment. visita:

Visites Resoltes

Virtuals	Presencials	Total
4	7	11

ECG

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

ECAP 10.0.0 - Connexió: CAP ROQUETES OCTAVIO FIGUERAS VIÑAS

Alarma Agressió | Alarma Sanitària

usufg501 - Documents de l'usuari

Introducció de nous documents per l'usuari

1 --> Carregar els documents — Enviar

2 --> Guardar els documents — Guardar

Documents Usuari

Data v	Descripció	Tipus de document
12/03/2015	INFORME H.CLINIC 6/03/2015	Processos Administratius
05/06/2013	INFORME HOSPITAL CLINIC 26/05/2013	Processos Administratius
04/06/2013	E-CONSENTIMENT	Processos Administratius
27/07/2011	INFORME 26/6/2011	Altres tipus d'informes

Identificador de Fitxer :

Extensió: pdf Grandària : 62.770 (bytes)

Guardar | Esborrar | **En informar el "Tipus de document" és obligatori omplir el camp "Descripció"** | Sortir

Etiqueta Vis

Actual : 5 Total : 23

Número de placa/identificació:

Si en la recerca només informeu una part del nom o cognoms, cal que poseu un % al final

Recerca | Nova Consulta | Recuperar dades de l'RCA

Coment. visita:

Visites Resoltes

Virtuals	Presencials	Total
0	6	6

ECG

Inicio | ECAP - WebUtil... | ECAP 10.0.0 - ... | Adobe Reader | Tecnologia en d... | ACREDITACIÓ:... | ES | 09:25

usufg501 - Documents de l'usuari

Introducció de nous documents per l'usuari

1 --> Carregar els documents — Enviar

2 --> Guardar els documents — Guardar

Documents Usuari

Data v	Descripció	Tipus de document
30/04/2014	PROVA DIAGNÒSTICA	Electrocardiogrames (ECG)
12/12/2013	PROVA DIAGNÒSTICA	
28/08/2013	E-CONSENTIMENT	
01/08/2013	ANALITICA2	
01/08/2013	ANALITICA1	
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	

Open

Look In: Escritorio

TELEDERM
TICs
zvcv
Carpeta de carga de Share-to-Web
141110140651_0001.pdf
Acceso directo a Planella Roquetes Facultatius 2014.lnk
BILIAR.pdf
CALÇ dieta.pdf
CARTA PRESCRIPCI
CERVICALS.exe.pdf
COLESTEROL.pdf
COLONO.pdf

File Name: 141110140651_0001.pdf

Files of Type: All Files

Open — Cancel

Identificador de Fitxer :

Guardar — Esborrar

Etiqueta Vis

Actual: 29 Total: 34

Número de placa/identificació:

Si en la recerca només informeu una part del nom o cognoms, cal que poseu un % al final

Recerca — Nova Consulta — Recuperar dades de l'RCA

Coment. visita: PENJAR DOCS

Visites Resoltes

Virtuals	Presencials	Total
17	32	49

ECG

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

usufg501 - Documents de l'usuari

AN

Introducció de nous documents per l'usuari

1 --> Carregar els documents — Enviar

2 --> Guardar els documents — Guardar

Transferits 0 bytes, fitxer 141110140651_0001.pdf creat

Documents Usuari

Data v	Descripció	Tipus de document
10/11/2014		
30/04/2014	PROVA DIAGN	Electrocardiogrames (ECG)
12/12/2013	PROVA DIAGNÒSTIC	Electrocardiogrames (ECG)
28/08/2013	E-CONSENTIMENT	Processos Administratius
01/08/2013	ANALITICA2	
01/08/2013	ANALITICA1	
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	Fons d'Ull (Càm. Amidriàtiques)
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	Fons d'Ull (Càm. Amidriàtiques)

Identificador de Fitxer : 141110140651_0001 Extensió: pdf Grandària : 183.897 (bytes)

Guardar — Esborrar — **En informar el "Tipus de document" és obligatori omplir el camp "Descripció"** — Sortir

Etiqueta Vis

Actual: 29 Total: 34

Número de placa/identificació:

Si en la recerca només informeu una part del nom o cognoms, cal que poseu un % al final

Recerca — Nova Consulta — Recuperar dades de l'RCA

Coment. visita: PENJAR DOCS

Visites Resoltes

Virtuals	Presencials	Total
17	32	49

ECG

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

usufo501 - Documents de l'usuari

Introducció de nous documents per l'usuari

1 --> Carregar els documents — Enviar

2 --> Guardar els documents — Guardar

Transferits 0 bytes, fitxer 141110140651_0001.pdf creat

Documents Usuari

Data v	Descripció	Tipus de document
10/11/2014	REVISIÓ EMPR	
30/04/2014	PROVA DIAGNÒSTICA	Electrocardiogrames (ECG)
12/12/2013	PROVA DIAGNÒSTICA	Electrocardiogrames (ECG)
28/08/2013	E-CONSENTIMENT	Processos Administratius
01/08/2013	ANALITICA2	
01/08/2013	ANALITICA1	
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	Fons d'Ull (Càm. Amidriàtiques)
09/11/2012	PROVA DIAGNÒSTICA	Fons d'Ull (Càm. Amidriàtiques)

Identific — Fitxer : 141110140651_0001 — Extensió: pdf — Grandària : 183.897 (bytes)

Guardar — Esborrar — **En informar el "Tipus de document" és obligatori omplir el camp "Descripció"** — Sortir

Etiqueta Vis

Actual: 29 Total: 34

Número de placa/identificació:

Si en la recerca només informeu una part del nom o cognoms, cal que poseu un % al final

Recerca — Nova Consulta — Recuperar dades de l'RCA

3/10/14	ILDEFONSO	CAÑIZARES	MARTINEZ	H	57	INT. ACTIVA	CRIOTERAPIA 639921
04/11/14	ERIC	ROMERO	GOMEZ	H	15	INT. ACTIVA	X COMENTAR ESPIRO
0/09/14	MARIA	MORENO	RUBIO	D	67	ALTRES	CROC FET

Coment. visita: PENJAR DOCS

Visites Resoltes

Virtuals	Presencials	Total
17	32	49

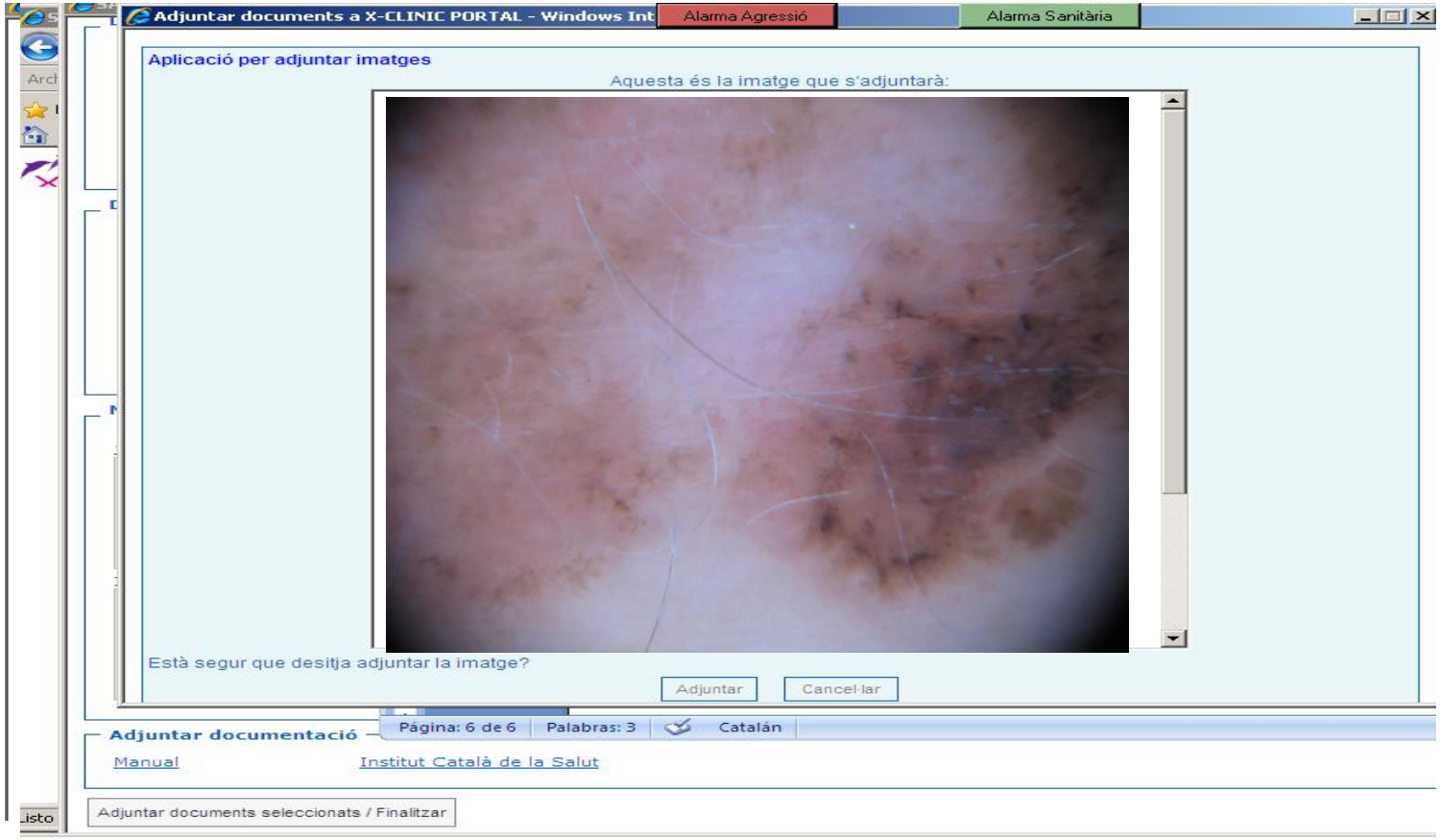
ECG

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

- Parte 1: ESCENARIO ACTUAL.
  E-HELTH. Beneficiós indiscutibles
- Parte 2: TELEDERMATOLOGÍA:
  - Justificación
  - Beneficios y Limitaciones
  - Ejemplos de uso.
- **Parte 3: TELECONSULTAS DERMATOLOGICAS**
  - **Tipos de TC.**
  - **Es realmente útil?**
  - **Como hacemos TC?**
- **Parte 4: EXPERIENCIAS**

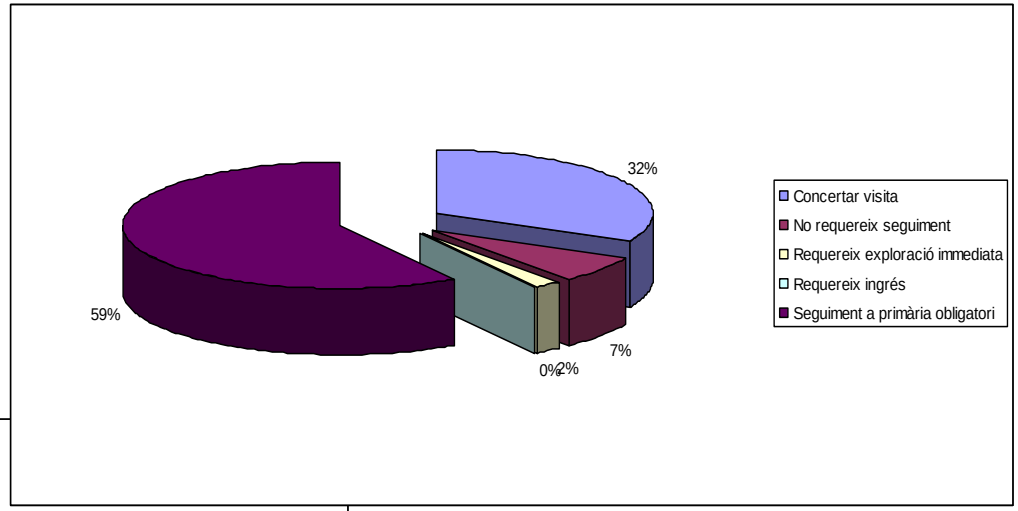
TC Dermatologica en Garraf (Barcelona)

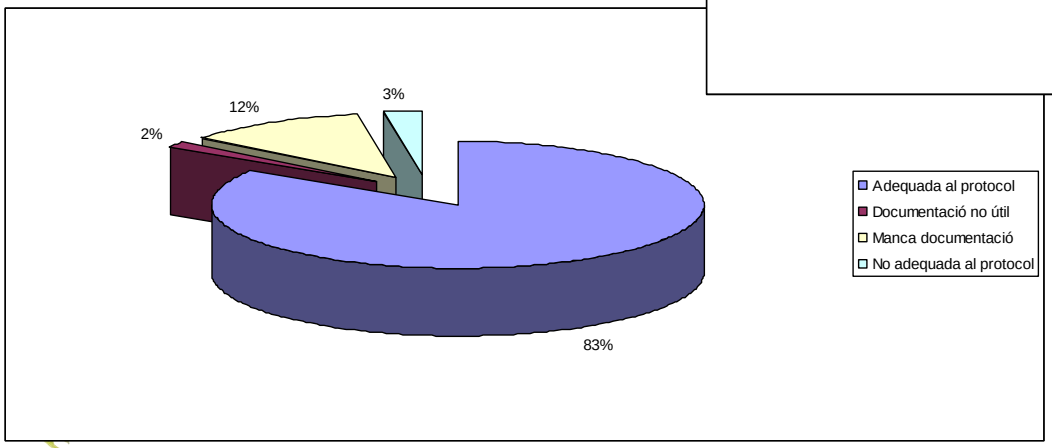


Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

TC Dermatologica en Garraf (Barcelona)

Total TC al Garraf en 2015: **433**





Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

TC Dermatologica en Cataluña Central

Be the first to clip this slide

Teledermatologia com a estratègia per reduir les llistes d'espera

Què hem fet fins ara?

- Prova pilot a Manresa 2010
- Extensió al Bages 2011
- Extensió a Berguedà i Solsonès 2012

Quins són els elements que han facilitat més el projecte

- Bona predisposició dels professionals (primària i dermatologia)
- Bona entesa entre proveïdors amb ajuda del CatSalut
- Utilització de recursos ja existents: e-CAp i Plataforma Interterritorial

Com ha estat la relació entre professionals

- Excel·lent
- Ha estat vist també com una oportunitat de formació continuada

Amb quins problemes ens hem trobat?

- Adaptació de la població al nou sistema (pèrdua del professional presencial al Solsonès)
- Manca de càmeres a tots els centres (Consultoris)
- Adaptació dels circuits interns dels equips (fotografies)

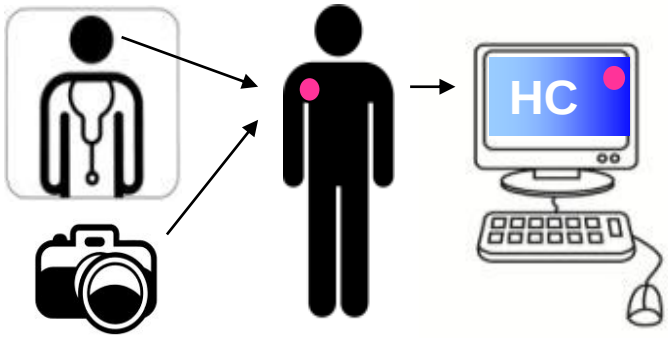
Generalitat de Catalunya Departament de Salut

CatSalut

Grupo de Dermatología d
dermato@camfic.org

TC Dermatologica en Cataluña Central

MEDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

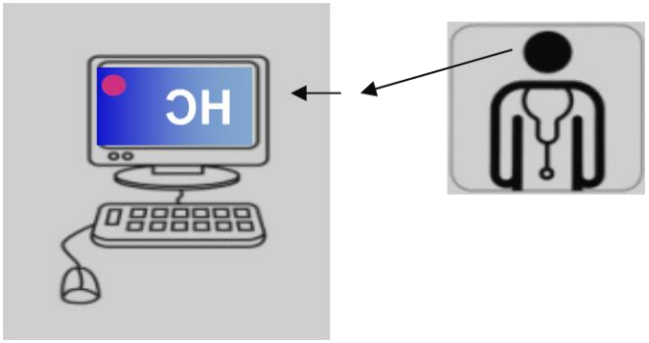


ADMINISTRATIVO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

RESULTADOS:

- Necesario actuación bien diseñada, algunas dermatosis no eran consultables por TD
- En 6 meses el S Dermatologia realizó un total de 5005 visitas, el 28% a través de TD (56% se transformaron en presenciales).
- La demora en la respuesta para las visitas de TD fue de 3 días.
- Resultó costo-eficiente.

DERMATOLOGO HOSPITAL



Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

S. Martínez-Garcia et al. **Teledermatología. Revisión de 917 teleconsultas.**
Actas Dermosifiliogr.2007;98:318-24 - Vol. 98 Núm 5.

Introducción. Actualmente el uso de la teledermatología como herramienta diagnóstica está introduciéndose en la práctica diaria del dermatólogo, ya son muchos los trabajos publicados sobre la teleconsulta, donde se demuestra la alta sensibilidad y el alto ahorro económico de esta técnica como método diagnóstico.

Material y métodos. Presentamos en este artículo nuestra experiencia con cerca de 1.000 teleconsultas realizadas en un periodo de 2 años, desde octubre de 2004 a octubre de 2006.

Resultados. De las 917 teleconsultas realizadas:

- mayoría de las lesiones han sido de patología benigna, destacando: las queratosis seborreicas en 201 ocasiones,
- entre la patología maligna destacant: las queratosis actínicas en 161 de los casos y se han diagnosticado 5 melanomas.
- De todas las TC realizadas, el 58 % han sido citados para la consulta de presencia física para: 90% realizar el tratamiento adecuado, 10% para confirmar el diagnóstico o realizar pruebas complementarias

Conclusión. La imagen es el gold standard para el diagnóstico dermatológico. **Actualmente la fotografía digital nos da tal calidad de imagen que**, a la luz de nuestra experiencia, cabría afirmar que la patología tumoral que no pueda diagnosticarse con una imagen fotográfica digital de alta calidad, como las que proporcionan los instrumentos y medios que manejamos, raramente pueden llegar a diagnosticarse en presencia física sin la ayuda de pruebas complementarias.

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TC Dermatologica en Aragón

Problema:

- Incremento de la demanda de atención sanitaria y listas de espera

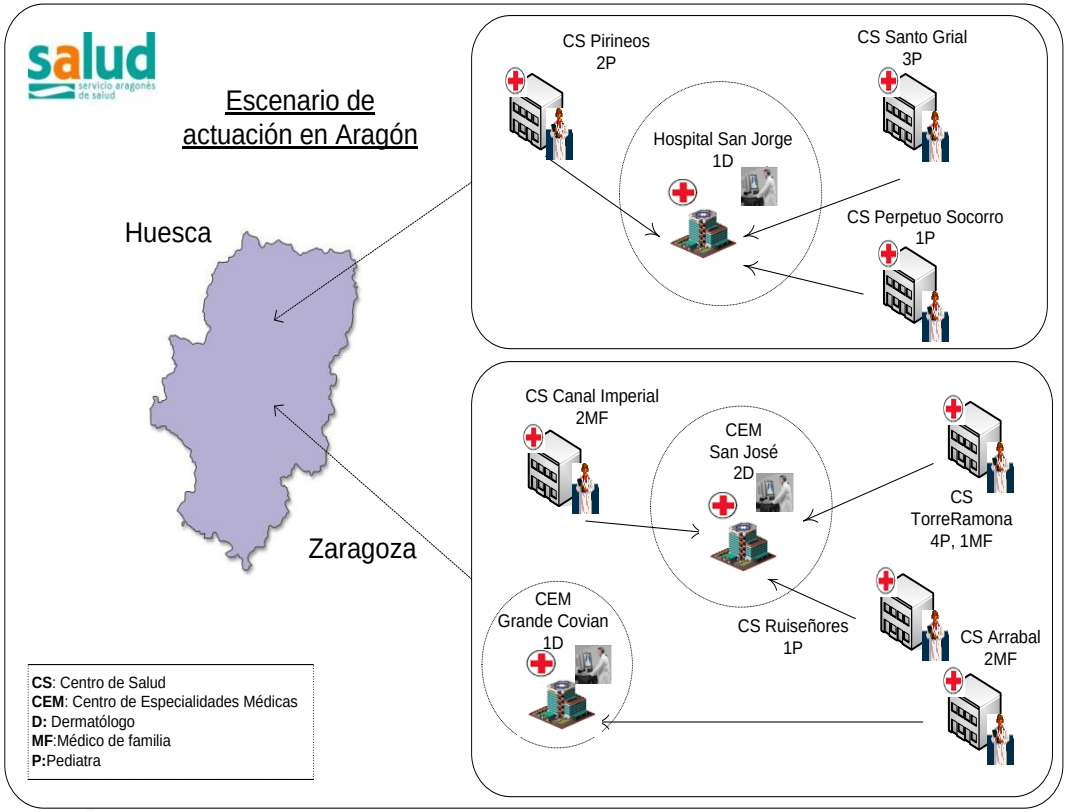
Solución:

- Utilizar un sistema de Telemedicina

Objetivo:

- Obtener una primera orientación diagnóstica
- Facilitar el acceso a la atención dermatológica en zonas en las que exista dispersión geográfica
- Orientar los casos urgentes y evitar derivaciones innecesarias
- Seguimiento de pacientes ya diagnosticados.

TC Dermatologica en Aragón



1. Estudio de otras experiencias
2. Metodología de Implantación:
   - Key Point 1: Interfaz de usuario amigable
   - Key Point 2: Calidad en las imágenes
   - Key Point 3: Estudio de concordancia clínica
   - Key point 4: Impacto en la organización del sistema sanitario

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TC Dermatologica en Aragón

Key Point 3: Estudio de Concordancia Clínica

Resultados :

- 120 consultas (82 pediatría y 38 adultos)
- Ejemplo de resultados de concordancia para lesiones pediátricas

Lesiones	Total	C1	C2	C3	C4
Dermatosis Inflamatorias	33	0.00%	6%	18%	76%
Infecciones e infestaciones	16	13%	6%	6%	75%
tumores	14	0.00%	14%	7%	79%
otros	14	15%	15%	15%	55%

C1: Imposible dar un diagnóstico con telemedicina
C2: Diagnóstico equivocado
C3: Diagnóstico parcial
C4: Concordancia total

Resultados :

- De 120 consultas realizadas en 77 el dermatólogo se atreve a dar un diagnóstico con seguridad → 64%
- De estas 77, para 27 recomienda un 2º diagnóstico en persona
- Efectividad del sistema para evitar consultas → 50/120 → **42%**
- **Concordancia Total : 90%**

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

TC Dermatologica en Aragón

Key Point 4: Impacto en la organización del sistema sanitario

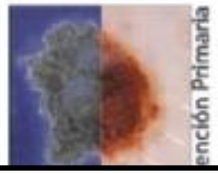
Resultados: Personal médico contento

Tiempo invertido en una consulta por TD: En Centro de especialidades médicas: 6 minutos

En AT: 12.3 minutos (tomar imágenes) + 6.7 minutos (enviar la consulta)

PUNTOS FUERTES	PUNTOS DEBILES
• Sistema adaptado a un usuario de perfil médico • Ratios altos de concordancia. • Útil para ▪ Seguimiento ▪ Dar prioridad ▪ Filtrar consultas	• Personal involucrado fue perdiendo interés • Dedicación de tiempo extra • Problemas de conexión en el lugar de trabajo • Tiempo extra NO REMUNERADO • Integración con la Historia clínica electrónica

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària



Teledermatoscopia
Justificación

Clip slide

"Todos los Médicos de Familia, en aquellos países con alta incidencia de melanoma, deberían estar entrenados en dermatoscopia" Westerhoff et al. 2008

- El Melanoma presenta el mayor aumento de incidencia y mortalidad de las dos últimas décadas. Su pronóstico está asociado al estadio en el momento de su diagnóstico.

- La teledermatoscopia diferida es más válida que la teledermatología con imágenes clínicas exclusivamente para el triage de pacientes con lesiones sospechosas de cáncer de piel, con un nivel de evidencia IIb y grado de recomendación B. *AETSA, 2006*

Teledermatoscopia en Atención Primaria

MATERIAL Y METODOS

- Inicio Mayo 2007 hasta la actualidad
- U.G.C Mallen centro de implantación del proyecto
- Viernes, en horario de 8.30-14.30
- Pacientes derivados de las consultas de Atención Primaria
- Citación desde la UAC (Normal/ Preferente/Urgente)

CARACTERISTICAS CONSULTA

- Historia clínica dirigida estandarizada
- Consentimiento verbal recogido en Diraya
- Exploración clínica (ABCDE)
- Imágenes digitales:
  - Localización
  - Macro
  - Dermatoscopia
- Información recogida en formato Teleconsulta
- Envío protegido a Dermatólogo consultor
- Telerespuesta 48 horas
- Citación directa desde el Centro Diagnóstico
- Telerespuestas Historia Clínica Diraya

- Lupa de aumento con iluminación anular
- Dermatoscopio Heine Delta 20
- Canon EOS 400d con adaptador

Teledermatoscopia
Conclusiones

- Elevada concordancia con el diagnóstico clínico del dermatólogo
- Gran utilidad diagnóstica en estadios precoces de neoplasias cutáneas (Melanoma)
- Evita derivaciones innecesarias al asegurar el diagnóstico
- Precisa de aceptación por parte de los profesionales
- Mejora la accesibilidad a la consulta especializada

Requiere

- Formación básica
- Inversión en tecnología
- Utilización continuada para su aplicación en Primaria
- Cursos de Formación incluidos en el Distrito Sevilla
- Alta cooperación Hospital-Primaria
- Organización asistencial

Obtenemos

- Optimización de los recursos
- Agilización diagnóstica
- Base de datos iconográfica
- Feed back docente hospitalario

2ª PARTE

RECURSOS 2.0 PARA LA VALORACIÓN DERMATOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Grupo de Dermatología de CAMFiC
dermato@camfic.org

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

Contraportada: opción 2

CAMFiC

societat catalana de medicina familiar i comunitària

I Jornadas de Patología Cutánea en Atención Primaria

La piel: contamos contigo

19 de mayo de 2016, Hotel Barceló Sants, Barcelona

#dermatoAP2016@camfic