



Abordatge compartit del DCNO

Grup de treball sobre accessibilitat

Societat Catalana del Dolor:

Carme Batet i Elisa Arbonés

Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria:

Rosa Madrideojos

Societat Catalana de Medicina de Família i Comunitària:

Natàlia Riera

#forumdolor2021

Col.laboradors:

Susana Bella SCD

Enric Aragonés CAMFIC

Vicenç Ballbona CAMFIC

M Del Pilar Roca SCD

Marta Ferrándiz SCD

ACCESSIBILITAT



- Aquesta línia de debat del fòrum ha buscat recollir i debatre les diferents opinions en relació a l'accessibilitat entre l'Atenció Primària i les Unitats del Dolor.
- L'objectiu del debat era **identificar mancances**, conèixer les **opinions** dels integrants del grup i les seves **propostes de millora**.
- Ens hem centrat en els següents apartats:
 1. Cartera de serveis de les Unitats del Dolor
 2. Criteris de derivació
 3. Participació / visió dels pacients

Document de treball:

Consens català de dolor crònic no oncològic publicat l'any 2017 per la Societat Catalana del Dolor i la CAMFiC.

Accessibilitat: conclusions del debat



- **L'accessibilitat** a les Unitats del dolor **és millorable**. Actualment hi ha llargues llistes d'espera.
- Tots els metges han de poder **derivar als pacients** a les Unitats del dolor
- Tindria un impacte sobre el maneig del dolor **facilitar l'accés dels pacients a altres tractaments complementaris** com rehabilitació, nutrició o psicologia. Això facilitaria el maneig multidisciplinari del dolor.
-
- És adient establir **circuits preferents pel dolor** per exemple en pacients en situació d'incapacitat laboral
- S'han de **facilitar les segones visites** i les respostes a dubtes que puguin sorgir una vegada feta la primera visita a la Unitat del dolor.

Accessibilitat: conclusions del debat



- Establir una figura d'**expert del dolor** en Atenció Primària pot ajudar al maneig del dolor
- La idea de crear unitats de dolor específiques a Atenció Primària va ser desestimada pels participants del grup que pensen que pot arribar a ser contraproductent.
- Es pot millorar l'accessibilitat creant un **sistema d'interconsultes virtuals** amb resposta ràpida

Accessibilitat: conclusions del debat



Propostes de modificació en quant a **critèris de derivació**:

- Malalts amb tractament amb opioides, quan han superat les **dosis de 90 DEM** (dosis equivalent de morfina al dia).
- Modificar el llindar de derivació: hauria de ser **EVA de 7** i no de 8.
- Potenciar les **interconsultes virtuals** assegurant una resposta ràpida.

Accessibilitat: conclusions del debat



Propostes de llista d'espera a les Unitats del dolor:

- Prioritat 1: Resposta en 48-72 hores amb planificació d'una primera visita en **menys de 15 dies**, o bé un contacte telefònic amb el pacient per a explicar la tècnica proposada i explicacions pertinents.
- Prioritat 2: resposta en 48-72h i planificació de la primera visita **en 1-2 mesos**.
- Menys prioritari: resposta en 48-72 h i planificació de la visita, si s'escau, **entre 2-4 mesos**.

Accessibilitat: conclusions del debat



- Cal millorar **l'accés a informació** de qualitat sobre el dolor als propis pacients.
- Cal que els pacients coneguin l'origen del seu dolor, característiques del tractament, efectes secundaris i limitacions dels tractaments.
- Cal **temps** per part dels professionals per tal de dur a terme aquesta educació terapèutica.
- Importància del **maneig compartit** del dolor entre Unitats del dolor i l'atenció primària (medicina i infermeria)

Accessibilitat: conclusions del debat



- Possibilitat d'establir **interconsultes telemàtiques** entre els pacients i els especialistes de les Unitats del Dolor com a eina per a millorar l'accessibilitat:
 1. Resoldre dubtes sobre tractaments prescrits.
 2. Informació sobre la possibilitat de rebre tècniques intervencionistes
 3. En cas de reaguditzacions de dolors ja estudiats i tractats per les Unitats del Dolor per tal d'agilitzar les intervencions i evitar la cronificació del dolor.

Accessibilitat: conclusions del debat



- El tema del pacient expert en dolor no va ser abordat pels participants del debat.
- El tema de les rutes assistencials sobre les patologies més prevalents en DCNO tampoc no ha estat abordat pels participants.



Moltes gràcies

#forumdolor2021