



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



## **PLAN FUNCIONAL PARA LA NORMALIZACION DE TRABAJO EN ATENCION PRIMARIA**

### **DISTRITO SANITARIO GRANADA METROPOLITANO**

#### **INTRODUCCION**

Ante la inesperada situación actual con la presencia del Covid 19 en nuestra sociedad, con el gran impacto que ha tenido en nuestras vidas, tanto a nivel sanitario como social , con un confinamiento sin precedentes, y atendiendo a las recomendaciones de la OMS, la Atención Primaria , ha realizado un gran esfuerzo para contribuir de forma importantísima a la contención de la enfermedad, disminuyendo de forma considerable la presión hospitalaria, al mantenimiento de la calma de la sociedad, y con una atención de calidad .

La Atención Primaria, ha tenido que reorganizarse, realizando una actuación sanitaria nueva, diferente, con un incremento importantísimo de atención telefónica finalista, resolutive, así como de la atención domiciliaria. Se ha incluido el Teletrabajo como una opción que ha demostrado que tiene una gran utilidad en diferentes funciones.

Es el momento de dar un paso más y poner en marcha y redefinir nuestras consultas adoptando medidas que suponen un gran avance y múltiples ventajas en la atención a los pacientes.

#### **OBJETIVOS**

Analizando la situación, se considera que es necesario retomar de forma progresiva la actividad y los servicios de los centros de Atención primaria, atendiendo además a las situaciones nuevas que van a derivar de la situación vivida en este tiempo. (Patología mental incrementada, problemas económicos, miedo...)

#### **ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS**

La organización de los centros la vamos a diferenciar según las condiciones y la situación de los mismos:

- CENTROS DE SALUD: CABECERAS DE UNIDAD
- CONSULTORIOS LOCALES DE MAS DE DOS UAF
- CONSULTORIOS LOCALES CON UNA SOLA UAF



# Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



## CENTROS DE SALUD: CABECERAS DE UNIDAD

### ENTRADA:

-Se adecuará la entrada al mismo con unas cintas de recorrido que obliguen que dirijan al paciente a pasar por el servicio de atención al usuario, sin poder acceder a otro punto del centro sin pasar por él.

### PRIMERA ATENCIÓN:

-En el punto de SAU habrá un primer profesional (Aux.Administrativo/Celador) que actuará como filtro, y dirigirá al paciente según el motivo por el que acuda al centro. Pueden presentarse varias situaciones:

1. **El paciente viene con cita de presencia física:** Se le indicará la consulta a la que debe de dirigirse.
2. **Es una demanda administrativa:** Todo aquello que pueda ser solucionado vía telefónica, tomará nota y le dará una cita telefónica con su médico o enfermero según proceda.
3. **Acude sin cita por patología aguda:** El profesional del SAU lo pasará a la consulta de triaje establecida.

### SEGUNDA ATENCION:

-La consulta de triaje estará compuesta por un profesional médico y uno de enfermería

-Hace una valoración inicial del paciente y:

- 1.- Debe ser visto de forma urgente por su MAP o EAP. Se les avisará de forma inmediata.
- 2.- Se le da una cita demorable para los mismos profesionales en el día
- 3.- Tras unas recomendaciones iniciales se le gestiona su caso como mejor se considere (cita presencial, telefónica o administrativa)

### TERCERA ATENCION:

-Si el triaje decide que el paciente debe ser visto, puede encontrarse con dos circuitos de atención:

1. Circuito de atención a patología sospechosa de COVID 19
2. Circuito de atención de otras patologías no sospechosas de Covid

Esto precisará una reorganización de los profesionales en los centros según necesidades.



## Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



### CONSULTORIOS LOCALES DE DOS O MAS UAF

- Potenciar la consulta telefónica.
- Establecer un aforo máximo en la sala de espera.
- Según el número de profesionales, se valorará la posibilidad de mantenimiento de los dos circuitos si es posible.
- Invertir las agendas de los profesionales de forma que cuando uno esté en consulta telefónica el otro esté en consulta presencial y viceversa, evitando así aglomeraciones de pacientes en las salas de espera de los mismos.
- Adecuar la atención a las posibilidades según número de profesionales, si disponen de administrativos o no y arquitectura de los edificios.
- Valorar, si es posible, citar en tramos horarios diferentes la patología respiratoria de la no respiratoria, sobre todo en períodos de alta prevalencia.

### CONSULTORIOS LOCALES CON UNA SOLA UAF

- Potenciar la consulta telefónica
- Establecer un aforo máximo sala de espera.
- Las agendas se elaborarán según las posibilidades organizativas del centro.
- Habrá un tiempo de consulta presencial con horario fijo semanal (que puede ser variable en los diferentes días de la semana).
- El resto de la atención se hará por consulta telemática/telefónica con el centro cerrado, y sólo se atenderán presencialmente urgencias/emergencias.
- Se alternará las agendas presenciales de consultorios cercanos de manera que esté cubierta la atención urgente/emergente que pudiera surgir.



## Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



### ORGANIZACIÓN DE AGENDAS

El cambio de las agendas es una de las grandes apuestas en el plan de normalización. Hemos sido conscientes de la utilidad de las consultas telefónicas y de lo resolutivas que pueden llegar a ser. Esto unido a la incorporación de nuevas tecnologías como la aplicación Mercurio, nos hace apostar por un cambio significativo del modelo tradicional que hemos seguido hasta antes de la pandemia y que ya venía haciéndose su sitio desde el año pasado.

Se potencia la consulta telefónica en todas las categorías profesionales y se incrementa el tiempo disponible para la atención domiciliaria de los pacientes.

Una agenda tipo constaría de:

- **Tramo de Consulta Telefónica de 120 minutos con citas cada 6 minutos**
- **Tramo de Consulta Presencial de 120 minutos con citas cada 10 minutos**
- **Tramo para atención domiciliaria de 60 minutos**
- **Tramo de 60 minutos para otras actividades y/o programas de salud como screening de cáncer de cérvix, espirometrías, cirugía menor, anticoncepción de larga duración...** Aquellos profesionales que no realicen ninguna de estas actividades se le adecuará su agenda hasta completar su horario laboral.

***Con este tipo de agenda es el propio profesional el que gestiona la visita presencial del paciente.***

Para afrontar este cambio es muy importante la Educación para la Salud de la población porque van a cambiar los hábitos establecidos desde hace muchos años y la transición puede ser dificultosa.

### CONSULTAS DE PEDIATRIA

- Se reinicia el control del niño sano intentando realizar telefónicamente la mayoría de los controles. Si el pediatra considera que debe acudir el paciente en alguno de los controles, éste se realizará de forma presencial.
- La consulta a demanda será preferentemente telefónica y si el pediatra lo considera oportuno lo citará en consulta presencial.
- Si acude directamente al centro el pediatra valorará la mejor actuación a seguir.



## Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



### ENFERMERIA

- Se retoman las analíticas, tanto de revisiones como diagnósticas
- Se ajustan los horarios y citas para evitar acúmulos de pacientes en las salas de espera.
- Se distinguirá en la agenda dos tipos de citas para analíticas:
  - Diagnósticas o no demorables
  - Revisión o de control
- Vacunas: Mantenemos hasta los 15 meses.
- Vacunación Escolar: Se administrará la 2ª dosis de salud escolar Papiloma (aunque sea en otra instalación)
- El resto se pospone hasta nueva instrucción (Meningitis tetra, 18 años, 15 y 12, dTPa de 1º primaria y Td 2º ESO)
- La prueba de Talón vuelve a realizarse en nuestras consultas de AP

### OTRAS ACTIVIDADES

Se van a ir abriendo progresivamente las actividades según la evolución de la pandemia.  
Para la semana próxima:

- Se reabren la agenda de ECG programados
- Se reabre la agenda de RX programada
- Se mantiene cerrada la agenda de Retinografías
- Se mantiene cerrada la agenda de espirometría.
- Se mantiene cerrada la agenda de screening de cáncer de cérvix
- Se mantiene cerrada la agenda de Cirugía menor
- Se reabre la agenda de screening de cáncer de mama desde AP
- Aumento de la valoración, atención y Registro de cuestionarios (Barthel, Norton...)
- Promover los autocuidados en la población
- Promover la tele consulta a través de aplicaciones nuevas como MERCURIO
- Se crea un circuito en el que el usuario, cuando solicita una cita para un procedimiento, ya sea analítico, ECG, RX, screening de ca. cérvix, espirometría..... va a salir del SAU con una cita para el procedimiento en cuestión y además con su consulta telefónica para resultados, si es de control por enfermería, y si es clínica o diagnóstica por el médico



## Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



### **EMBARAZO**

- Se realizarán los controles que se sean posibles mediante consulta telefónica.
- El resto que necesiten atención presencial se hará mediante cita que se autogestionará el profesional.

### **FISIOTERAPIA**

Se inician los tratamientos NO DEMORABLE siempre de forma individual

### **FISIOTERAPIA MOVIL**

De momento sigue cerrado

### **ODONTOLOGIA**

- Se mantienen los gabinetes odontológicos para la atención urgente.
- Previa a la citación se realizará un triaje telefónico para ver urgencias.

### **TRABAJADOR SOCIAL**

- Realizará su trabajo de forma telefónica mayoritariamente desde el centro
- Se encargará de la revisión de los pacientes Covid que precisen su atención
- Atención de los problemas socioeconómicos familiares tras la pandemia
- Gestión de IVEs

### **RESIDENCIAS**

- Los médicos y Enfermeras referentes de cada una de ellas ha de llevar un control estrecho diario
- Se potenciará la atención clínica de los residentes.



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



## **CENTRALITA DE LLAMADAS**

La sala de centralita que comenzó con 15 médicos de mañana y 15 de tarde, atendiendo más de 1500 consultas telefónicas al día, se irán adecuando a la reapertura de los centros, disminuyendo el número de profesionales en función del volumen de llamadas.

A partir del lunes se cierra la sala del Zaidín y se dejan 5 profesionales, en turno de mañana y tarde, en el C.Salud de Maracena. Igualmente, en Maracena, se habilitará una sala con 5 líneas para estudio de contactos de casos Covid + en la comunidad que será atendida por profesionales con un nivel de riesgo 4.

Como normal general, todas las actividades grupales quedan suspendidas por ahora.

Todas estas actuaciones serán actualizadas según vayamos avanzando y se irán readaptando a las circunstancias de cada momento.

Dada la variabilidad en la estructura de los centros, en la composición de nº de profesionales, dimensiones, etc... éstas medidas generales serán adaptadas en cada Unidad.

Por este motivo se solicita elaborar un plan de desarrollo en vuestras Unidades que se nos remitirá lo antes posible ante la inmediatez de la puesta en marcha de esta normalización de la asistencia.