



6015-7. REDUCCIÓN DE LISTAS DE ESPERA CON UNA CONSULTA HÍBRIDA DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR. EXPERIENCIA DE LA UNIDAD DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR Y REHABILITACIÓN CARDIACA DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD MADRID

Esther Merino Lanza, Ana Cubero Arranz, María Alcocer Ayuga, Silvia Bayona Horta y José Ángel Cabrera Rodríguez

Hospital Universitario Quirónsalud Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Es conocido que la optimización del tratamiento para alcanzar y mantener los objetivos de control de los factores de riesgo cardiovascular mejora el pronóstico de nuestros pacientes. La lista de espera para acceder a consultas de seguimiento dificulta llegar a esta meta. Nuestro objetivo con un método de consulta híbrido (consulta presencial médica y revisión en teleconsulta atendida por enfermería especializada en cardiología), es reducir los días de espera en la atención de los pacientes seguidos en nuestra Unidad de Prevención para el control de sus factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: El día 10 de septiembre de 2021 iniciamos teleconsulta para pacientes vistos previamente en consulta médica presencial y pendientes de resultados de estudios solicitados o de seguimiento tras optimización de tratamiento. La teleconsulta es atendida por enfermería especializada en cardiología, con apoyo consultor del médico cardiólogo que realizó la consulta presencial previa; se realiza telefónicamente y si es preciso remitir documentación se realiza vía mail. Tras 8 meses, analizamos los resultados para estimar los días de espera evitados con la teleconsulta, en comparación con los días de espera que hubiera supuesto la atención del paciente en consulta presencial de la forma habitual.

Resultados: Número de teleconsultas atendidas durante 8 meses: 706 (423 para valoración de resultados y 283 para revisión grado de control de factores de riesgo tras optimización de tratamiento, con o sin valoración de estudios solicitados). Estimación de reducción días de espera en total: 28 días (23 días de espera evitados para resultados y 33 días de espera evitados para revisión tras ajuste de tratamiento).

Conclusiones: Con la adopción de un formato de atención híbrido (presencial y teleconsulta) y multidisciplinar, estimamos haber conseguido una reducción media de 28 días de espera para valorar resultados de estudios o respuesta a un ajuste de tratamiento. La consecuencia lógica de esta reducción es adelantar en el tiempo el objetivo de control de los factores de riesgo cardiovascular. Paralelamente al disminuir el número de consultas médicas presenciales, también disminuye el tiempo de espera para una primera consulta médica presencial.