

CURSO DE REPASO DE MEDICINA INTERNA GENERAL

NOVIEMBRE DE 2020

DRA. TIFFANY PRIESTER

CARDIÓLOGA DEL PERSONAL, SISTEMA DE SALUD DE LOMA LINDA VA.

PROFESORA ADJUNTA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE LOMA LINDA

PROFESORA ADJUNTA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA EN RIVERSIDE

MEDICINA HOSPITALARIA



**Mejoras autoguiadas
en el cuidado de salud**



**Reconocimiento de
patrones y
razonamiento crítico**



**Tutoría y la regla de
las 10,000 horas**



**Rompecabezas -
atención al paciente**

Datos derivados de los pacientes

Observaciones directas

Pruebas de diagnóstico

Juicio clínico

Consulta de especialistas

Tratamientos disponibles

Respuesta al tratamiento

Restricciones financieras

MEDICINA HOSPITALARIA

Primer objetivo: Diagnosticar el problema y tratarlo

Segundo objetivo: Excelencia en la prestación de servicios de salud

Increíblemente complejo

- Médico: vasto fondo de conocimientos, buen trato con los pacientes, excelente diagnosticador, trabaja bien con el resto del personal, maestro en competencia clínica, documentación precisa y bien resumida, eficiente, bien leído, red de contactos efectiva.
- Planta física, atención de enfermería, servicios auxiliares, costo, disponibilidad, sostenibilidad, cadena de suministro, tiempo de producción, evaluación continua y proyectos de QI/QA, administración, cultura de trabajo, remuneración, cobro de deudas, extensión comunitaria, atención de salud de caridad

UN LUGAR DE TRABAJO SALUDABLE

- Programación
- Carga de trabajo - curva de estrés / rendimiento
- Salario - retención de empleados
- Expectativas - descripción del trabajo
- Flexibilidad para los eventos de la vida
- Tiempo de entrenamiento, desarrollo de relaciones interpersonales, QI/QA
- Equipo funcional y plan de mantenimiento
- Centrarse tanto en la excelencia como en la seguridad
- Proceso efectivo de resolución de conflictos
- Administradores solidarios y visionarios

MEDICINA DE HOSPITAL

- La continuidad de la atención que minimiza el número de traspasos y optimiza los traspasos que sí ocurren por ser lo mejor para los pacientes
- El hospitalista dedicado mejora los resultados y reduce la duración de la estadía
- Los protocolos aumentan el cumplimiento de las normas de atención
- En los EE. UU.: bien estudiado, altamente regulado y monitoreado diariamente
- Eventos a EVITAR: daño iatrogénico evitable
 - Dosis equivocada o paciente equivocado, o prueba equivocada o medicamento equivocado
 - Cirugía en la parte del cuerpo equivocada
 - Lesión por el equipo médico
 - Homicidio culposo / negligencia
- Eventos limitados: daño iatrogénico
 - Infección adquirida en el hospital/DVT&PE
 - Se cae mientras está en el hospital

MEDICINA HOSPITALARIA

- Requiere un apoyo auxiliar de 24 horas
- Requiere trabajo en equipo y colaboración entre idiomas, culturas, niveles de educación, personalidades/temperamentos
- Un médico y una enfermera son responsables del paciente en todo momento y deben ser identificados FÁCILMENTE y responder a la comunicación rápidamente.
- Todas las órdenes de los médicos deben ser llevadas a cabo de manera oportuna
- Cualquier persona del equipo de salud puede expresar su preocupación por la seguridad del paciente sin represalias.
- El triaje y el establecimiento de prioridades adecuados son aptitudes indispensables
- Privilegios de admisión y competencias básicas

MEDICINA HOSPITALARIA

Flujo de pacientes

- Diagnóstico previo a la admisión -> diagnóstico de admisión -> tratamiento inicial
 - Reevaluación -> diagnóstico de trabajo -> ajustar los tratamientos / investigaciones según sea necesario
 - Reevaluación -> diagnóstico confirmado / mejora -> establecer objetivos del alta -> alta hospitalaria
- O
- Disminuir -> ajustar los tratamientos / nivel de cuidado / investigaciones diagnósticas

Seguimiento posterior al alta

MEDICINA HOSPITALARIA

- Si su diagnóstico se ajusta a una pauta internacional establecida o a una plantilla de hospital -> SÍGALA

Neumonía, bronquitis, exacerbación de la EPOC, exacerbación del asma, exacerbación de la ICC, TVP, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, emergencia hipertensiva, infarto de miocardio, infección del tracto urinario, malaria, shock, hemorragia gastrointestinal, enfermedad de úlcera péptica, abdomen agudo, CAD, TBC/SIDA, cirrosis

- De lo contrario -> SEGUIR el estándar de cuidado local o internacional

Arritmias, otras infecciones como celulitis/gastroenteritis/bronquitis, cuidado de heridas, manejo de comorbilidades crónicas, AKI/CKD, pancreatitis, endocarditis, colecistitis, GERD/PUD, trauma, dolor musculoesquelético/artritis, nacimiento y sus complicaciones, trastornos del estado de ánimo, diabetes, dolor articular, debilidad, trastornos neurológicos, trastornos hematológicos

MEDICINA HOSPITALARIA

- Reconocimiento de patrones
- Los artículos comunes idealmente tienen conjuntos de orden permanente
- Tengan en cuenta los sesgos cognitivos
- Comunicarse respetuosa y honestamente con el paciente y la familia.
- Trato con el paciente / habilidades de comunicación
 - Afecta los resultados
 - Afecta las tasas de demandas
 - Afecta la satisfacción del paciente
 - Influye en la percepción del paciente y de la comunidad sobre la instalación

MEDICINA HOSPITALARIA - RENDIMIENTO

Su rendimiento individual importa

- El diagnóstico y el tratamiento correctos son fundamentales
- Los errores médicos comprometen la eficacia del tratamiento, aumentan la duración de la estadía, disminuyen la satisfacción del paciente, comprometen la vida
- Alteraciones transitorias o permanentes de la capacidad funcional
- Revisado mensualmente en la conferencia M&M -> ¿evitable?
- Mejora dentro de una cultura que fomenta la excelencia y la seguridad
- Impacto de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo

MEDICINA DE HOSPITAL

Problemas comunes

- Diagnóstico de trabajo incorrecto
- Plan de tratamiento incorrecto
- El retraso del médico en el seguimiento de las pruebas ordenadas
- El personal auxiliar se retrasa en la ejecución de las órdenes
- Las órdenes no se ejecutan según lo escrito
- Demasiados traspasos, traspasos mal hechos
- El médico no es alertado de los cambios en el estado clínico
- Retraso en la reevaluación del paciente

PUNTOS PRÁCTICOS

- Incluya el diagnóstico de trabajo en cada nota
- Entregue por escrito de imágenes complicadas
- Verifique los medicamentos, los fluidos IV APLICADOS (no ordenados) diariamente
- Incluya la fecha de inicio y finalización de los medicamentos pertinentes
- Reevalúe el estado clínico mínimo cada 24 horas
 - La política del hospital es dos veces al día
 - Si hay un cambio en la condición clínica, preocupación del paciente, la familia o la enfermera
 - Más a menudo si están pendientes importantes pruebas de diagnóstico
 - Cada hora si es casi estable
 - No dejar la cama si está inestable.
- Investigación adicional si el patrón no encaja
- Mantenga un amplio diagnóstico diferencial al principio de la estadía en el hospital

LOS 25 MEJORES DIAGNÓSTICOS EN LOS PABELLONES

Conocer estas condiciones extremadamente bien

- Presentación común
- Presentación poco común
- Fallas en el tratamiento/riesgos comunes
- Recursos locales
- Orientación familiar
- Explicaciones repetitivas a los pacientes/familias (su "discurso estándar")
- Cuidado de transición / plan del alta

“ANTIBIO-GRAMA” LOCAL

- Saber qué antibióticos usar empíricamente en su población

MEDICINA HOSPITALARIA - PUNTOS PRÁCTICOS

- Para pacientes complejos - usar un enfoque basado en el sistema en lugar de un enfoque basado en el problema
- Para pacientes complejos - discutir con colegas y especialistas de confianza
- Consejos sobre el trato de pacientes
 - Visitar al paciente dos veces al día
 - Hacer una verificación de comprensión
 - Comunicarle al paciente su diagnóstico
 - Decirle al paciente POR QUÉ ordena cualquier prueba o procedimiento y pregúntele si está dispuesto
- Empezar a planear el alta con un día de antelación
- Resumen escrito del alta de cada paciente

MEDICINA HOSPITALARIA

Los problemas comunes que NO son el diagnóstico de trabajo

- Control del azúcar en la sangre
- Control de la presión arterial
- Delirio y confusión al final del día (sundowning)
- Deficiencia renal
- Desequilibrio de electrolitos / deficiencias nutricionales
- Omisión de los medicamentos caseros habituales
- Descondicionamiento
- Insomnio / mal sueño
- Inversión día/noche
- Eventos adversos del medicamento (alergias, reacciones, interacciones)