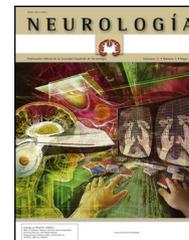




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



ORIGINAL

El correo electrónico en la consulta de Parkinson: ¿soluciones a un clic?☆

E. Viedma-Guiard^{a,*}, P. Agüero^a, L. Crespo-Araico^a, C. Estévez-Fraga^a,
G. Sánchez-Díez^a, J.L. López-Sendón^a, I. Aviles-Olmos^a, G. García-Ribas^a,
M.L. Palacios Romero^b, J. Masjuan Vallejo^a, J.C. Martínez-Castrillo^a
y A. Alonso-Cánovas^a

^a Unidad de Trastornos del Movimiento, Servicio de Neurología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRYCIS, Universidad de Alcalá, Madrid, España

^b Dirección de Continuidad Asistencial, Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRYCIS, Universidad de Alcalá, Madrid, España

Recibido el 16 de marzo de 2016; aceptado el 30 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Consulta electrónica;
Atención por mail;
Telemedicina;
Atención electrónica;
Parkinson

Resumen

Introducción: La problemática de los trastornos del movimiento (TM) es compleja y la duración y frecuencia de las consultas presenciales puede estar limitada por problemas de espacio y tiempo. Analizamos el funcionamiento de un servicio de atención por correo electrónico institucional para médicos de Atención Primaria (MAP) y pacientes en la Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM).

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los correos electrónicos enviados y recibidos en un periodo de 4 meses, un año tras su implantación. La dirección se proporcionaba en consulta y mediante sesiones informativas a los MAP del área. Se analizaron datos clínicos y demográficos de los pacientes, tipo de interlocutor, número de consultas, motivo y actuaciones derivadas de ellas.

Resultados: Del 1 de enero al 30 de abril de 2015 se recibieron 137 correos de 63 pacientes (43% varones; edad $71 \pm 10,5$ años) diagnosticados de enfermedad de Parkinson (76%), parkinsonismos atípicos (10%) y otros (14%), y se enviaron 116 respuestas. En 20 casos (32%) fueron redactados por el paciente, en 38 (60%) por sus familiares y en 5 (8%) por MAP. Los motivos de consulta fueron clínicos en 50 casos (80%): deterioro clínico (16; 32%), nuevos síntomas (14; 28%), efectos secundarios o dudas sobre medicación (20; 40%). Como consecuencia, se adelantó una cita programada en 9 casos (14%), mientras que el resto se solucionaron por correo electrónico. En 13 (20%), el motivo de consulta fue burocrático: relacionado con citas (11, 85%) y solicitud de informe (2, 15%). La satisfacción fue generalizada, sin constituir una sobrecarga asistencial excesiva para los facultativos responsables.

☆ Presentado como comunicación oral en la LXVII Reunión Anual de la SEN en noviembre de 2015.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elenaviedmag@gmail.com (E. Viedma-Guiard).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.05.020>

0213-4853/© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Viedma-Guiard E, et al. El correo electrónico en la consulta de Parkinson: ¿soluciones a un clic? Neurología. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.05.020>

Conclusiones: La implantación de una consulta por correo electrónico es factible en UTM, facilita la comunicación médico-paciente y la continuidad asistencial con Atención Primaria.
© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

E-consult;
Email-based
consultation;
Telemedicine;
Electronic
consultation;
Parkinson's disease

Use of e-mail for Parkinson's disease consultations: Are answers just a clic away?

Abstract

Introduction: The clinical problems of patients with movement disorders (MD) are complex, and the duration and frequency of face-to-face consultations may be insufficient to meet their needs. We analysed the implementation of an e-mail-based query service for our MD unit's patients and their primary care physicians (PCPs).

Methods: We retrospectively reviewed all consecutive emails sent and received over a period of 4 months, one year after implementation of the e-mail inquiry system. All patients received the during consultations, and PCPs, during scheduled informative meetings. We recorded and later analysed the profile of the questioner, patients' demographic and clinical data, number of queries, reason for consultation, and actions taken.

Results: From 1 January 2015 to 30 April 2015, the service received 137 emails from 63 patients (43% male, mean age 71 ± 10.5) diagnosed with Parkinson's disease (76%), atypical parkinsonism (10%), and others (14%); 116 responses were sent. Twenty (32%) emails were written by patients, 38 (60%) by their caregivers, and 5 (8%) by their PCPs. The reasons for consultation were clinical in 50 cases (80%): 16 (32%) described clinical deterioration, 14 (28%) onset of new symptoms, and 20 (40%) side effects or concerns about medications. In 13 cases (20%), the query was bureaucratic: 11 were related to appointments (85%) and 2 were requests for clinical reports (15%). In response, new appointments were scheduled in 9 cases (14%), while the rest of the questions were answered by email. Patients were satisfied overall and the additional care burden on specialists was not excessive.

Conclusions: Implementing an e-mail-based consultation system is feasible in MD units. It facilitates both communication between neurologists and patients and continued care in the primary care setting.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La utilización del correo electrónico en la relación médico-paciente conlleva una serie de ventajas por ser un medio de comunicación rápido, fácil, económico y seguro, que ofrece amplias posibilidades. Asimismo, permite un tiempo de reflexión sobre el motivo de consulta superior al de la visita personalizada o al de la interconsulta profesional: esto favorece una buena continuidad asistencial. Los mensajes electrónicos quedan registrados, lo que facilita al paciente recordar el consejo médico y, al profesional, dejar constancia de su evaluación clínica y del tiempo en que se emite en medio escrito, facilita la transmisión de datos clínicos y de resultados de pruebas diagnósticas¹. Los correos institucionales cuentan con garantías de privacidad para manejar información clínica por este medio.

Las enfermedades que cursan con trastornos del movimiento TM plantean frecuentemente problemas clínicos complejos, y pueden ser insuficientes la duración y frecuencia de las consultas presenciales. Por este motivo, en nuestra Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) decidimos implementar un servicio de correo electrónico institucional dentro del marco del protocolo de atención

a la enfermedad de Parkinson de nuestra comunidad² con la intención de mejorar la atención sanitaria a nuestros pacientes y la continuidad asistencial con los especialistas de Atención Primaria (AP). El objetivo de este trabajo ha sido analizar el funcionamiento de este servicio, así como potenciales áreas de mejora, con el fin de ofrecer una asistencia adecuada a las necesidades de nuestros pacientes y sus médicos de AP (MAP).

Metodología

Presentamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo sobre el funcionamiento de un servicio de atención por correo electrónico institucional para MAP y pacientes de la UTM. Se ha utilizado estadística descriptiva para exponer las distintas variables analizadas.

El protocolo de manejo y derivación de pacientes con enfermedad de Parkinson de la Comunidad de Madrid² se elaboró en 2012 por una comisión multidisciplinar formada por especialistas en Neurología, Medicina Interna, Medicina de Familia, Psiquiatría y Geriátrica, entre otros. En este

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689141>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689141>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)