



IV Jornada del Grup de Treball d'Ètica de la CAMFiC i Observatori de Bioètica i Dret UB

ENTRAR O NO ENTRAR?

3 JUNY 2015



Ús no assistencial de la història clínica

Miquel Reguant

metge de família EAP Súria (ICS). Grup ètica camfic



Cas per debatre

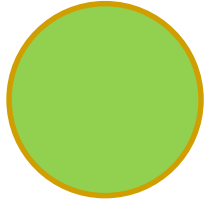
El Miquel és un metge de família que va més enllà del que cal i es preocupa per la gent. Treballa en un poble però viu a la ciutat.

Fa dies que es troba la Maria, una veïna molt discreta que darrerament sembla que es veu més cansada. Ella no li ha dit res però tenen bona relació.

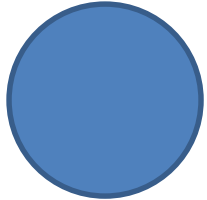
Algú li ha dit que té un fill malalt i pensa que podria ajudar-la.



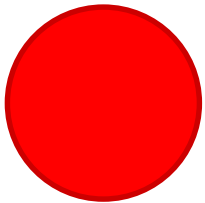
Què fer?



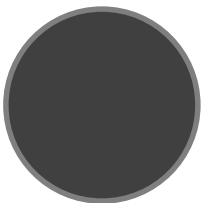
Ho comenta amb un company que li diu que no barregi veïns i feina. Pensa que té raó, no fa res.



Sap que pot saber què li passa al fill a través de la història clínica compartida (HC3). Demà ho farà!



Parla amb la veïna i li pregunta: què li passa al teu fill?



Altres



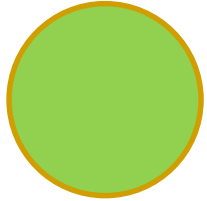
Cas per debatre

L'endemà al matí, decidit a ajudar a la Maria, obre la història clínica compartida i mira la història del fill i veu que li han diagnosticat una esclerosi lateral amiotròfica (ELA), i veu tots els diagnòstics que té. Ara ja ho entén més tot i sap que podrà ajudar a la Maria.

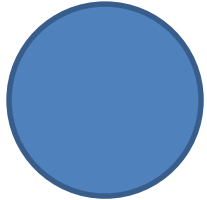
Satisfet, comença la consulta.



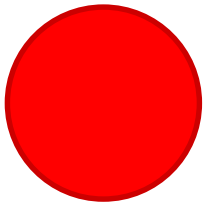
Què penseu?



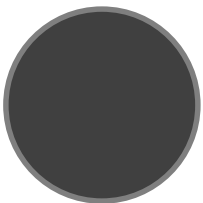
És correcte, és metge i pot consultar la història perquè és per ajudar



No és el seu metge, no pot mirar la història



La Maria estarà molt contenta de tenir un veí com ell



Altres



Qui entra a vegades a la història clínica, sense fer assistència al pacient? (1)

- El company preocupat per un company
- Professionals que han atès un dia un pacient (per seguir-lo....)
- Qui es cuida del programa de “crònics” per proposar etiquetes
- Professionals de l’equip per buscar casos per sessions,...
- Informàtics per detectar errors o arranjar-los



Qui entra a vegades a la història clínica, sense fer assistència al pacient? (2)

- Tècnics (de salut, farmacèutics,...) per revisar i avaluar
- Gestors
- Professionals de l'ICAM
- Un concepte “professional extern” que desconec si és alguna persona física o és un robot per èxitus, duplicitats,...
- Per a la recerca: residents, metges, infermers,...



Què és la la història clínica?

- Una eina de suport per a:
 - Endreçar les idees
 - Recollir dades per a facilitar el procés diagnòstic
- **Només és un mitjà**
- **Només és una ajuda per a l'assistència**



Per què escrivim a la història clínica?

- Per recollir els que expliquen, veiem o deduïm
- Per facilitar el seguiment per part nostra i també per part d'altres professionals quan no hi som
- Per reduir errors (p.e. al·lèrgies,...)



És útil la història clínica (informatitzada o no) ?

- Sí, però...

**Sempre que protegeixi la relació
pacient- professional**



En què es basa la relació pacient-professional?

- En la confiança
- En la lleialtat
- En la reserva



Ens explicarien algunes coses que ens expliquen, si pensessin que pot ser vist per altres?

Quantes vegades ens diuen: suposo que no sortirà d'aquí, això que li explico?



El fi no justifica els mitjans!



La **"Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb l'atenció sanitària"** (DSSS 2002) En un apartat del punt 3.5 (dret a la confidencialitat de la informació) diu ***"En aquest sentit cal recordar que l'accés a les dades només el poden tenir aquells professionals directament relacionats amb l'atenció del pacient, i que no es poden facilitar a altres professionals o famílies/persones vinculades sense l'autorització de l'interessat"***



Efecte secundari

Agonia i mort de la història
clínica



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN CERTIFICAT MÈDIC DE DEFUNCIÓ

Colegio de _____
Col·legi de _____

Nº Certificado/ Núm. de certificat

CLASE 3ª SERIE A
CLASSE 3ª SERIE A

D./Dña. _____
Sr./Sra. _____
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en _____, con el número _____
en Medicina i Cirurgia, col·legiat/ada a _____, amb el número _____
y con ejercicio profesional en _____
i amb exercici professional a _____

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO la defunció de

Nombre del fallecido/a:
Nom del difunt/a:

1º Apellido del fallecido/a:
1r cognom del difunt/a:

2º Apellido del fallecido/a:
2n cognom del difunt/a:

HISTÒRIA CLÍNICA

Fecha de nacimiento
Data de naixement

Día _____
Dia _____

Mes _____
Mes _____

Año _____
Any _____

Sexo: Varón ☐ Mujer ☐
Sexe: Home ☐ Dona ☐

Documento
de identidad:

☐ D.N.I.
DNI

Número: _____

☐ Pasaporte
Passaport

Número: _____

Document
d'identitat:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
NIE (Targeta de residència)

Número: _____

Hora y fecha de la defunción
Hora i data de la defunció

Hora : minutos _____ : _____
Hora : minuts _____ : _____

Día _____
Dia _____

Mes _____
Mes _____

Año _____
Any _____

201?

¿En qué lugar ocurrió la defunción? / A quin lloc va ocórrer la defunció?

Domicilio particular ☐
Domicili particular

Centro hospitalario ☐
Centre hospitalari

Residencia socio-sanitaria ☐
Residència sociosanitària

Lugar de trabajo ☐
Lloc de treball

Otro lugar ☐
Un altre lloc

3,48 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,48 Euros. Drets autoritzats, I.V.A. inclòs.

Firma del médico
Signatura del metge



Alguns suggeriments (1)

- **Per al company preocupat**
 - Pot parlar amb el company i demanar-li si li cal ajuda, no li cal el diagnòstic
- **Per als professionals que han atès un dia un pacient (per seguir-lo....)**
 - Pot demanar permís al pacient per saber com ha acabat una derivació, però cal?
- **Per a qui es cuida del programa de “crònics” per proposar etiquetes**
 - Pot fer sessions, mails, protocols, propostes, però ...
 - no des de la història (a més que ho fa sense context)



Alguns suggeriments (2)

- **Per als professionals de l'equip per buscar casos per sessions,...**
 - Pot demanar casos als companys sense dades identificatives
 - Pot recollir casos de la literatura
- **Per als informàtics per detectar errors o arranjar-los**
 - Potser en algun cas sigui imprescindible, i ,en la meua experiència són els que tenen més clar la confidencialitat
- **Per als tècnics (de salut, farmacèutics,...) per revisar i avaluar**
 - Calen els noms o CIPS?
 - És incorrecte, però, a més, és útil conèixer qui?
 - O no seria millor només dades globals, sense identificació?



Alguns suggeriments (3)

- **Per als gestors**
 - Per què?
- **Per als professionals de l'ICAM**
 - Poden necessitar informes del procés, no la història
 - Poden demanar-los al pacient i/o al seu metge
 - No són professionals assistencials
 - Tenen una funció diferent que provoca un conflicte d'interès
 - Cal que el pacient en sigui conscient
 - No pot existir el consentiment per silenci administratiu



Alguns suggeriments (4)

- **Per a un concepte “professional extern”** que desconec si és alguna persona física o és un robot per èxits, duplicitats,...
 - Desconec què o qui ho fa, no puc donar propostes, però cal fer-ho externament?
- **Per a la recerca:** residents, metges, infermers,...
 - És motiu d'un altre tema avui



Cas per debatre

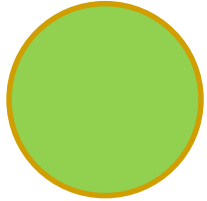
El Miquel és un metge de família que va més enllà del que cal i es preocupa per la gent. Treballa en un poble però viu a la ciutat.

Fa dies que es troba la Maria, una veïna molt discreta que darrerament sembla que es veu més cansada. Ella no li ha dit res però tenen bona relació.

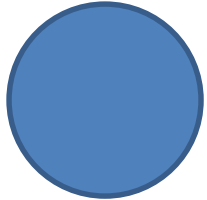
Algú li ha dit que té un fill malalt i pensa que podria ajudar-la.



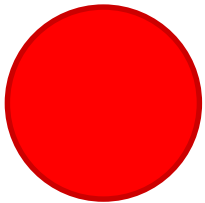
Què fer?



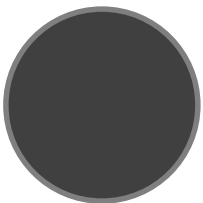
Ho comenta amb un company que li diu que no barregi veïns i feina. Pensa que té raó, no fa res.



Sap que pot saber què li passa al fill a través de la història clínica compartida (HC3). Demà ho farà!



Parla amb la veïna i li pregunta: què li passa al teu fill?



Altres



Punt clau

**Si dubtes, no miris la història!
Si no dubtes, pensa si no
hauries de dubtar!**