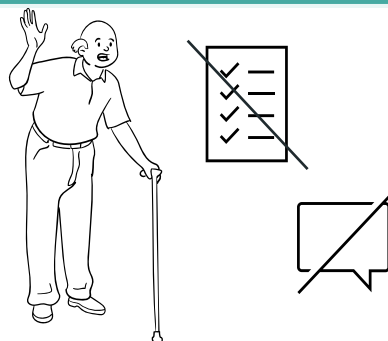


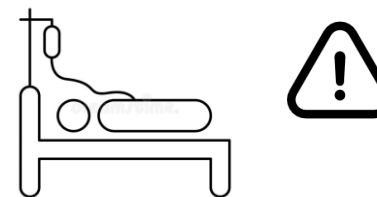
⚠️ Proceso tradicional

- Falta de comunicación entre equipo asistencial, paciente y familia. **No adaptación** a necesidades y expectativas del paciente.
- Carencia de plan de adecuación y realización, en algunos casos, de **prácticas inadecuadas/agresividad terapéutica**.
- Inseguridad y falta de satisfacción de profesionales sanitarios
- **Altos costes** y ocupación de recursos de forma innecesarios.

Desconocimiento de las necesidades y expectativas del paciente.



No existe un método para identificar el riesgo de no adecuación y se pueden llevar a cabo prácticas inadecuadas.



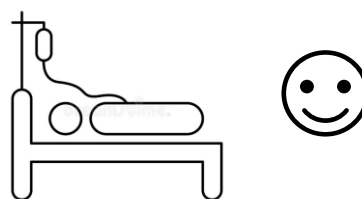
Coste para el paciente, el profesional y el hospital.



⚙️ Nuevo modelo

- Indagamos en **necesidades y expectativas del paciente** y ajustamos con los intereses médicos.
- Medición del riesgo y **adecuación de la prescripción**. Tratamiento y acompañamiento adecuado en todo momento.
- **Información relativa al paciente accesible** en todos los ámbitos y servicios. Acompañamiento multidisciplinar.
- Incorporación de **herramientas de ayuda** a la decisión: Escala PROFUND, Barthel, Peiffer, etc.)

Identificamos el riesgo y la necesidad de adecuación.



Nos comunicamos más y mejor con paciente, familia y otros profesionales involucrados.



Construimos plan de adecuación y ofrecemos tratamiento y acompañamiento adecuados.



Figura 1. Comparación y ventajas del nuevo modelo frente al modelo tradicional desde la perspectiva del paciente, el profesional sanitario y la organización

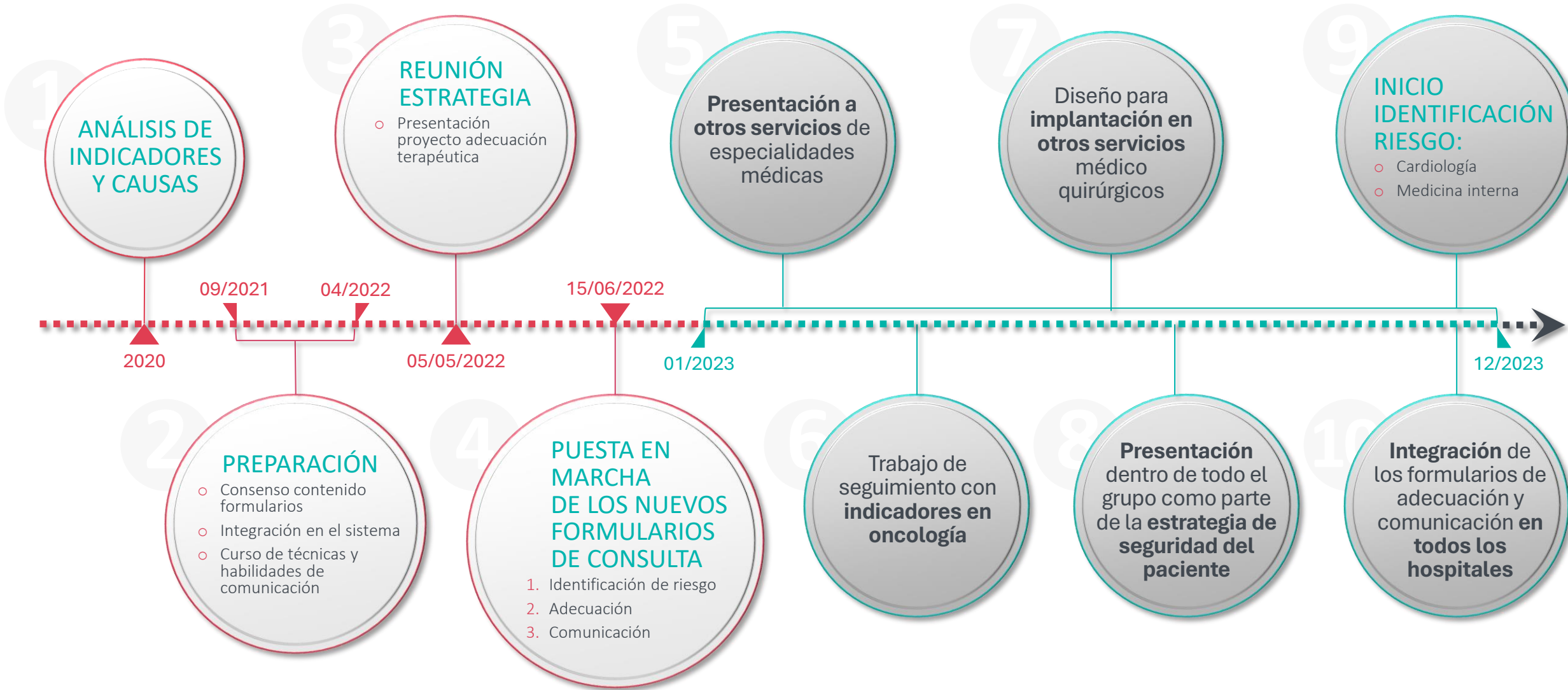


Figura 2. Cronograma y despliegue del proyecto CARE