

 **EQUILIN**

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
"Una manera de hacer Europa"

Premios Amparo Poch 2021

**EQUIPOS DE INTERVENCIÓN LIGEROS
PARA EMERGENCIAS SANITARIAS.
EQUILIN-061**

D. Luis Olavarría Govantes
Responsable de la unidad de Formación e Investigación
D. Manuel González Guzmán
Responsable de Proyectos





EQUILIN



ÍNDICE



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
"Una manera de hacer Europa"

EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS, EPES

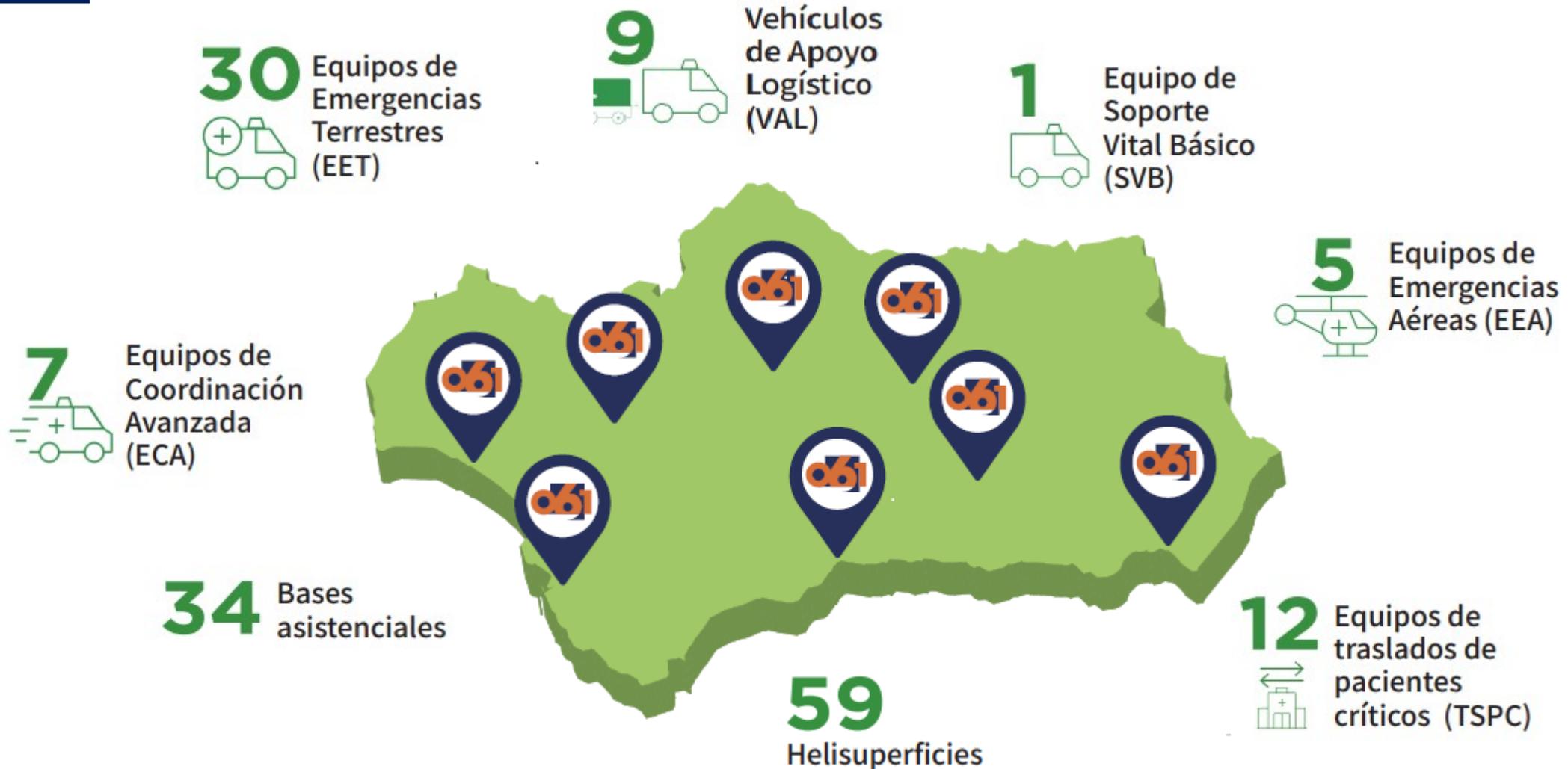
PROYECTO EQUILIN



Quiénes somos



Recursos



Cartera de Servicios



SALUD
RESPONDE
955 545 060

URGENCIAS
EMERGENCIAS SANITARIAS



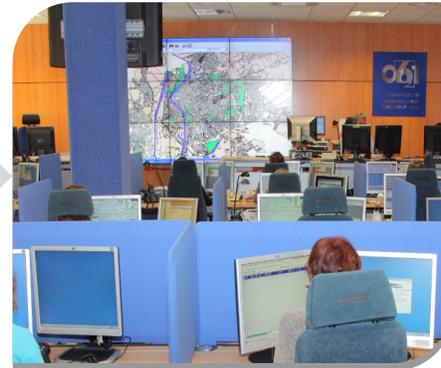
EMERGENCIAS
URGENCIAS
902 505 061

CENTRO COORDINADOR

Salud Responde
Servicios

E-MAIL

SMS



Respuesta sanitaria



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL

"Una manera de hacer Europa"

- Cita Previa
- Salud "24 horas"
- Libre elección hospital
- Segunda opinión médica
- Servicio SMS
- Seguimiento de pacientes
- Enfermera gestora de casos
- Voluntad vital anticipada
- Servicio teletraducción

EEA



EET



ECA



DCCU



TSC



SVB





EQUILIN



ÍNDICE



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
"Una manera de hacer Europa"

EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS, EPES

PROYECTO EQUILIN



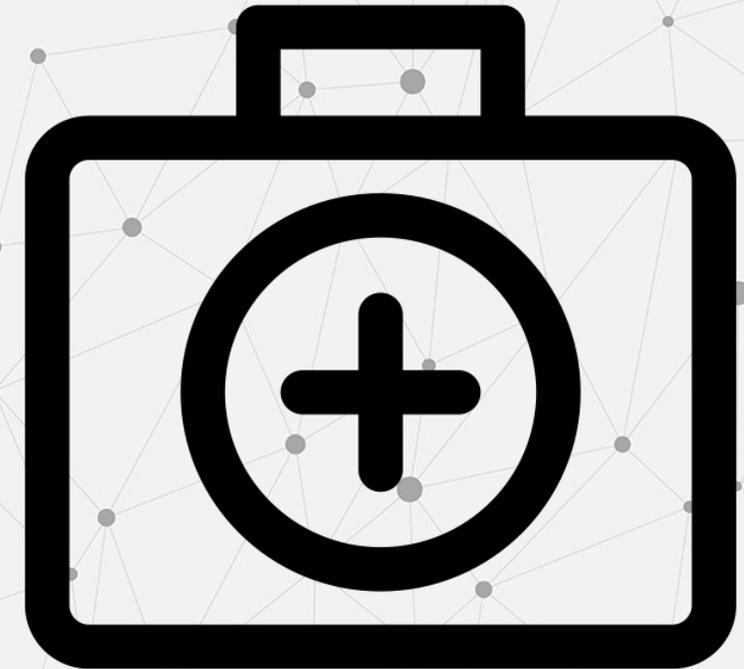
I Necesidad no cubierta

EQUILIN-061 busca la **sustitución del material electromédico** actualmente utilizado para la monitorización de pacientes por los equipos de emergencias extrahospitalarios y su reemplazo **por otro más ligero, sin contacto físico** con el paciente, **libre de cables e integrado** en un entorno de trabajo colaborativo que facilite la toma rápida de decisiones en remoto y oriente a la seguridad del diagnóstico y tratamiento.

El proceso asistencial en las emergencias sanitarias es complejo y está **sujeto a la variable tiempo** en todas sus fases de actuación:

- Tiempo de descuelgue de la llamada.
- Tiempo de gestión de la llamada.
- Número de llamadas abandonadas.
- Número de llamadas perdidas.
- Tiempo de coordinación.
- Tiempo medio de respuesta.
- **Tiempo de asistencia.** →
- Retorno a la disponibilidad.

Incluye desde que se llega al lugar en el que se encuentra el paciente hasta que se traslada al hospital.
Es el momento en el que **los profesionales transportan los equipos** desde la Unidad Móvil hasta el paciente.



Objetivos del proyecto

OBJETIVO GENERAL

Mejorar el proceso de atención extrahospitalaria a las **emergencias sanitarias individuales y colectivas con equipos ligeros**, que permitan un rápido diagnóstico e inicio de tratamientos, con seguridad clínica para pacientes y profesionales.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS



- Diseñar, desarrollar y testar, en condiciones reales de trabajo, un equipo innovador en el mercado que incorpore las **funcionalidades necesarias y requisitos de calidad** para la atención de calidad en **patologías tiempo– dependientes** y mejore significativamente las condiciones de portabilidad y facilidad de uso.
- Diseñar un **equipo integrado**, con conectividad al entorno, que sea receptor y emisor de datos y que de forma modular supletoria pudiera desfibrilar.
- **Reducir días de IT**, por sobreesfuerzos, entre profesionales de EE.
- **Reducir el gasto sanitario asociado** a los accidentes por sobreesfuerzo.
- Revisar el estado del arte, incardinar el proyecto en los grupos de procesos de EPES (cardiología, neurología, respiratorio, trauma) para la **definición de funcionalidades y requisitos** para la atención de calidad en patologías tiempo – dependientes.

Ligeros
Bajo peso
Miniaturización
Simplificación

Manos libres
Sincronizado
Interconectado

Reconocimiento facial
Sin cables

FC, FR, Sat O2, T^a, TA
Constantes a distancia

Historia Clínica
(Manoslibres)

Ayuda cognitiva
Recordatorio simple

Monitorización
Simultánea
varios pacientes

Estratificación de gravedad
Triage inmediato

Capacidad de transmitir
a otros sistemas
(wifi, 3G, 4G...)

Conectar con HCDM
Comunicación con CCUE

Smartphones
Tablets
Portátiles

Ventajas económicas y sociales e innovadoras para el servicio público



- **Calidad asistencial** en términos de seguridad clínica.
- **Disminución de IT** en profesionales.
- **Equilibrio presupuestario** en el escenario de bajas por IT.
- **Rapidez** en la aproximación diagnóstica mediante medición de bioseñales de manera inmediata.
- Interconectado, **facilitando decisión** en la gestión de recursos.
- **Intercambio de conocimiento** y experiencia entre profesionales y empresas del sector.

Valoración económica de los beneficios y ahorros sociales obtenidos



- El modelo se basa en el:
 - Impacto esperado en la **accidentabilidad por esfuerzo** entre los profesionales de emergencias que usan los equipos móviles ligeros que eventualmente se desarrollen.
 - Impacto sobre la **mejora del proceso asistencial** como consecuencia de una atención más rápida y efectiva.

Descripción y valoración de las externalidades del proyecto



- Impacto en el desarrollo tecnológico.
- Provisión de servicios avanzados de atención a emergencias en otros escenarios, que incluyen la:
 - Participación de los propios pacientes en el autocuidado y/o de cuidadores formales e informales en el ámbito comunitario y o socio sanitario.

Otros impactos inesperados



- **Reducción de horas perdidas por incapacidad** por sobreesfuerzo al año esperadas con nuevo sistema (todas las categorías).
- **Reducción de gastos por asistencia sanitaria** por accidentes por sobre esfuerzo.
- **Incremento seguridad** paciente y profesionales.

Emergencias sanitarias

Residencias personas mayores

Traslado de pacientes SVB

Hospitales de campaña

Equipos de Coordinación Avanzada

Seguimiento temporal domicilio de altas y/o crónicos

Salas de espera Urgencias Hosp. Urgencias CS

Consultas de profesionales sanitarios (odontología)



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
"Una manera de hacer Europa"

Muchas gracias

<http://equilinproject.com>
info@equilinproject.com

