

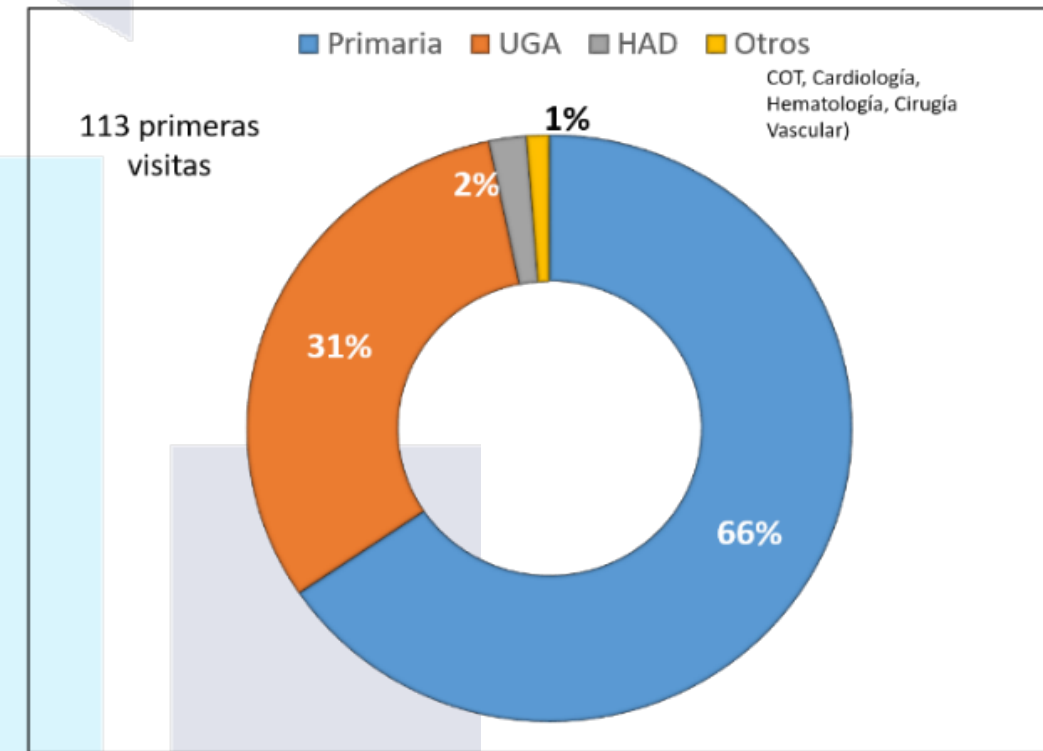


765 visitas presenciales
830 telefónicas

Visitas x paciente (m±SD)
3,72±2,35

113 primeras visitas

Procedencia de primeras visitas realizadas



Atención del paciente geriátrico complejo en la comunidad formado por:
Médico geriatra y enfermera gestora.
Coordinación y soporte con enfermeras gestoras y equipos de Atención primaria.

198 pacientes

Edad años (m± SD)	87,51±5,17
Escala Fragilidad Clínica (m±SD)	6,22±1,25

Antecedente Personal Patológico	n (%)
Hipertensión Arterial	115 (58,1)
Diabetes Mellitus	70 (35,4)
EPOC	52 (26,3)
Insuficiencia Renal Crónica e>III	107 (54)
Fibrilación Auricular	115 (58,1)
SAHOS	11 (5,6)
Cáncer activo	20 (10,1)
Parkinson	9 (4,5)
Demencia	38 (19,2)
Deterioro cognitivo	21 (10,6)
Arteriopatía periférica	13 (6,6)
Valvulopatía severa	18 (9,1)
Cardiopatía Isquémica Crónica	51 (25,8)

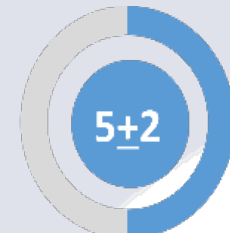
Coordinación con gestora **PRIMARIA** x día



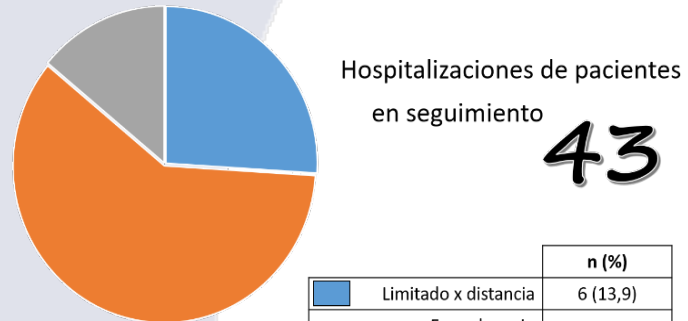
Consultas telefónicas **PACIENTE** x día



Visitas conjuntas con **PRIMARIA** x semana



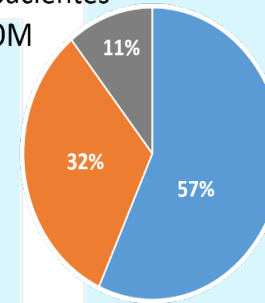
Coordinación presencial con médicos de **PRIMARIA** x mes



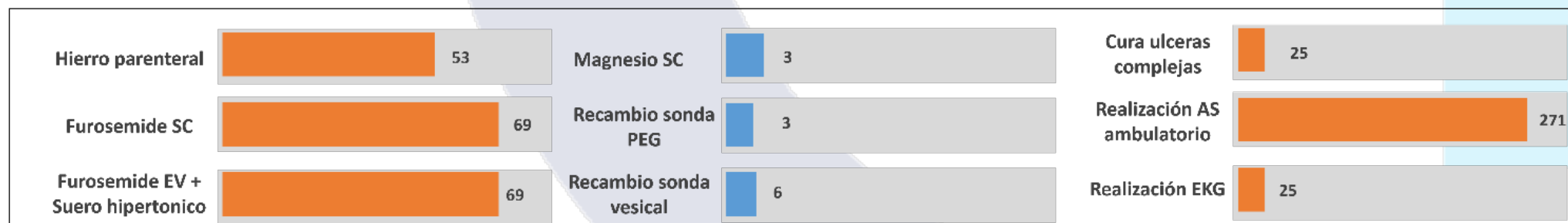
	n (%)
Limitado x distancia	6 (13,9)
Fuera horario del GERICOM	26 (60,5)
Programados	11 (25,6%)

37 Fallecimientos de pacientes en seguimiento por GERICOM

	n
UCP	4
Hospital agudos	12
Domicilio	21
Total	37



Intervenciones realizadas ambulatoriamente en GERICOM



Motivo principal que motiva la activación GERICOM	Número (%)
• Infección (respiratoria, urinaria...)	10 (5,1)
• Dolor mal controlado	24 (12,1)
• Insuficiencia cardiaca descompensada	118 (59,6)
• Trastorno de conducta	19 (9,6)
• Anemia	13 (6,6)
• Diversos (deterioro funcional, RAM, diarreas...)	14 (7)