

CRITERIOS DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE ASMA GRAVE

Documentación que se debe presentar para optar por la acreditación de Unidad de Asma Grave (UAG).

Para facilitar el proceso de evaluación se deberá adjuntar la documentación requerida junto con un informe escrito explicativo del coordinador de la UAG. En caso de que el comité evaluador tenga dudas acerca de alguno de los criterios presentados, pedirá al coordinador de la UAG más información al respecto. Cabe la posibilidad de que algún miembro del comité evaluador (o personas designadas por él) realicen visitas presenciales de comprobación a los centros solicitantes.

CI: Criterio Imprescindible

CR: Criterio recomendable

CE: Criterio de excelencia

Criterio	Modo de evaluación	Tipo
1. Criterios definidos de derivación de los pacientes a la UAG	Informe del coordinador Adjuntar criterios	CR
2. La derivación a la UAG se puede realizar desde el S. de Alergología, Urgencias o desde cualquier otra especialidad hospitalaria	Informe del coordinador	CE
3. Está señalizada físicamente en el centro hospitalario	Informe del coordinador Enviar Foto	CR
4. Aparece en la cartera de servicios del S. de Alergología o similar (memoria de actividades, documentos internos, etc)	Informe del coordinador Adjuntar copia	CE
5. Dispone de cartera de servicios actualizada	Informe del coordinador Adjuntar Cartera servicios aprobada y firmada por dirección	CE
6. Dispone de hoja de derivación para solicitar el acceso a la misma	Presentación del documento, si es telemático imprimir o captura de pantalla	CE
7. Existe un plan de reuniones periódicas (≥ 1 /año) con los miembros del S. Alergología en las que se explicará el funcionamiento y actividad asistencial de la UAG	Informe del coordinador	CR
8. La UAG, en colaboración con el S. de Alergología, al que pertenece, desarrolla actividades puntuales (≥ 1 /año) o continuadas con AP, en las que da a conocer su cartera de servicios entre los médicos de AP de su área	Informe del coordinador + Detallar actividades en las que se ha participado	CE
9. Permite la cita prioritaria a pacientes con empeoramiento de su situación basal	Informe del coordinador	CI

10. El sistema de citaciones de la UAG debe tener en cuenta que el tipo de pacientes evaluados requiere mayor dedicación de tiempo, tanto en primeras visitas como en consecutivas	Informe del coordinador + Hoja de citaciones en consulta anonimizada	CI
11. Tiene designado un médico alergólogo responsable	Informe y breve CV del coordinador. Debe acreditar Formación o docencia específica en Asma Grave (Proactive u otros cursos avalados por SEAIC)	CI
12. Existe organigrama con la distribución de funciones y responsabilidades, conocido por la UAG y el S. de Alergología	Organigrama	CI
13. Incluye ≥ 1 DUE con experiencia en el manejo del asma grave y de las técnicas de exploración respiratoria	Avalado por el coordinador. Enviar CV. Especificar Formación y Experiencia en Asma Grave. Recomendable Curso Formación Asma grave	CI
14. Basa su actividad clínica en las recomendaciones de manejo de asma de los consensos vigentes avalados por la SEAIC y tiene una cartera de servicios acorde a estas guías	Informe del coordinador	CI
15. Funciona como unidad multidisciplinar: existen profesionales de referencia de otras especialidades (ORL, neumología, GI, Psiquiatría, psicología, etc)	Informe del coordinador	CR
16. Dispone del instrumental, mobiliario y material ofimático necesario para el desarrollo de su cartera de servicios. Todo este material está inventariado	Inventario escrito de la UAG	CI
17. La UAG realiza periódicamente la revisión de su aparataje, que tiene encomendada al servicio de mantenimiento de su hospital o a otra empresa externa suficientemente capacitada	Informe del coordinador (quién se encarga del mantenimiento del aparataje y con qué periodicidad) + Documento de la última revisión	CI
18. Existe un procedimiento para comunicar si detecta alguna anomalía de funcionamiento del aparataje	Descripción del procedimiento (incluido en organigrama punto 12)	CR
19. Existe una persona encargada de determinar la periodicidad de la calibración del aparataje y responsable de que esta calibración se lleve a cabo	Informe del coordinador (incluido en organigrama punto 12)	CI

20. La calibración de los instrumentos de medida y de pruebas de función pulmonar se realizará con la periodicidad recomendada por el fabricante	Informe del coordinador	CI
21. La actividad de la UAG se realiza en un entorno apropiado con acceso al material educativo y al aparataje necesarios para su actividad	Informe del coordinador (Incluir el material educativo disponible en el inventario, punto 16)	CR
22. La UAG cuenta con un sistema de información con datos de su actividad para facilitar su gestión y evaluar el cumplimiento de los objetivos	Informe del coordinador (explicar en qué consiste el sistema)	CR
23. La UAG tiene definida una base de datos que completa en cada consulta y que permite la explotación de la información	Informe del coordinador Adjuntar captura de pantalla base de datos	CE
24. Todos los sistemas de información en los que se recopilan datos de pacientes cumplen con la Ley de Protección de Datos	Informe del coordinador	CI
25. la UAG dispone de los medios necesarios para tratar una crisis de asma o una reacción alérgica grave	Incluido en el inventario, punto 16	CI
26. Existe un responsable de revisar periódicamente la disponibilidad de los medios necesarios para el tratamiento de una crisis de asma o una reacción alérgica grave en sus instalaciones	Definido en el organigrama punto 12	CI
27. Existe un responsable encargado de la revisión periódica, por medio de un libro de registro, de la caducidad de los medicamentos que existen en la UAG y del control de temperatura de los medicamentos que lo necesiten	Especificado en el organigrama punto 12 + Plantilla del libro de registro	CI
28. Existen hojas de consentimiento informado, que se cumplimentan antes de la realización de cualquier prueba de riesgo, con una copia para el paciente y otra copia para el archivo de la UAG	Copia de las hojas	CI
29. La UAG cuenta con el apoyo de un hospital de día para efectuar procedimientos que aconsejen ser realizados en ambiente hospitalario	Informe del coordinador	CR
30. Existe un plan escrito de medidas higiénicas para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades, aplicable a pacientes, personal e instalaciones implicados en los estudios de función pulmonar y otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos, de acuerdo las recomendaciones de la SEAIC.	Informe del coordinador + Especificar persona responsable + Enviar check list del procedimiento	CI

31. La UAG dispone de información anual sobre la actividad asistencial realizada	Informe del coordinador + Datos del último año (al menos incluir número de pacientes nuevos y revisiones atendidos)	CR
32. La UAG cuenta con un documento que permite la realización de reclamaciones y un mecanismo de respuesta a las mismas. Pueden utilizarse las del propio servicio o centro sanitario	Presentación del documento	CE
33. La UAG realiza encuestas de satisfacción a los usuarios de forma periódica y cuenta con un buzón para sugerencias y comentarios	Presentación del documento	CE
34. La UAG dispone de un plan de calidad y mejora continua, que es conocido por sus profesionales, y que identifica las áreas de mejora	Informe del coordinador + Documento de mejora para el año en curso	CE
35. La Unidad tiene entre sus objetivos la realización de investigación clínica sobre asma, con una actividad constatada mínima de una publicación anual en una revista especializada o de una presentación anual a un congreso	Memoria anual de publicaciones y aportaciones a cursos y congresos	CI
36. La UAG colabora con estudios multicéntricos con otras UAG	Resumen de colaboraciones	CE
37. La UAG organiza sesiones clínicas periódicas	Informe del coordinador	CR
La cartera de servicios de la UAG incluye:		
38. Primeras visitas procedentes del Servicio de Alergología	Informe del coordinador	CI
39. Interconsultas procedentes de los servicios de Urgencias y de otros especialistas	Informe del coordinador	CI
40. Consultas sucesivas	Informe del coordinador	CI
41. Elaboración de informe clínico en todos los casos al finalizar el estudio inicial del paciente así como en las consultas sucesivas en caso de que existan cambios en el diagnóstico o tratamiento que lo hagan necesario	Informe del coordinador	CI
42. Educación es asma, que incluya: Conocer que el asma es una enfermedad crónica y necesita tratamiento continuo, Saber las diferencias que existen entre inflamación y broncoconstricción, Diferenciar los fármacos	Informe del coordinador + Identificación de responsable(organigrama punto 12)+ Aportar sesiones, temas y tareas	CI

“controladores” de la inflamación, de los “aliviadores” de la obstrucción, Reconocer los síntomas de la enfermedad, Identificar y evitar en lo posible los desencadenantes, Monitorizar los síntomas, Reconocer los signos y síntomas de agravamiento de la enfermedad (pérdida del control) y Actuar ante un deterioro de su enfermedad para prevenir la crisis o exacerbación.		
43. Valoración de la técnica de inhalación y educación sobre la misma	Informe del coordinador + Identificación de responsable(organigrama punto 12)	CI
44. Educación sobre la técnica de pico flujo y su monitorización.	Informe del coordinador + Identificación de responsable(organigrama punto 12)	CR
45. Plan de automanejo por escrito.	Informe del coordinador + explicitación de responsable (organigrama punto 12) + Ejemplo de plan anonimizado	CR
46. Valoración de gravedad de la enfermedad siguiendo las recomendaciones de las GEMA o GINA junto con historia clínica y exploración física, con especial relevancia en la dosis de tratamiento de corticoides inhalados prescrita y otros controladores .	Informe del coordinador + Identificación de responsable(organigrama punto 12)	CI
47. Valoración del grado de control de la enfermedad mediante historia clínica y exploración física utilizando los criterios de las guías GEMA o GINA y usando herramientas como ACT o ACQ y función pulmonar.	Informe del coordinador + Identificación de responsable(organigrama punto 12)	CI
48. Valoración del control de las comorbilidades asociadas	Informe del coordinador + Identificación de responsable (organigrama punto 12)	CI
49. Valoración de los factores desencadenantes	Informe del coordinador + Identificación responsable (organigrama punto 12)	CI
50. Valoración de la calidad de vida por medio de cuestionarios (miniAQLQ en asma y SPRINT en rinitis)	Informe del coordinador + Identificación de responsable (organigrama punto 12)	CR
51. Estudios alergológicos in vivo (pruebas cutáneas)	Informe del coordinador	CI

52. Pruebas de exposición controlada con alérgenos: nasal, conjuntival, bronquial	Informe del coordinador	CI
53. Estudios alérgológicos in vitro: IgE total y específica, IgG específica, triptasa	Informe del coordinador	CI
54. Acceso a la utilización de extractos alérgénicos no habituales para la su utilización en pruebas diagnósticas específicas, como los test de provocación bronquial (o nasal) específica necesarias para el diagnóstico de asma ocupacional, intolerancia a AINEs o sensibilidad a alérgenos no habituales	Informe del coordinador	CE
55. Dispone de medios y protocolo para la realización de test de provocación con AINE con control espirométrico	Informe del coordinador + Incluir protocolo	CR
56. Dispone de medios y protocolo para la realización de pauta de desensibilización a AINE	Informe del coordinador + Incluir protocolo	CE
57. Monitorización pico flujo	En inventario (punto 16)	CI
58. Curvaflujo/volumen. Espirometría	En inventario (punto 16)	CI
59. Test broncodilatador	Informe del coordinador	CI
60. Pruebas de exposición a agentes broncoconstrictores directos y/o indirectos	Informe del coordinador + Citar los agentes/ protocolos disponibles + En inventario (punto 16)	CI
61. Test de ejercicio o similar	Informe del coordinador + Incluir protocolo	CE
62. FeNO	Informe del coordinador + En inventario (punto 16)	CI
63. Estudio de la celularidad del esputo inducido	Informe del coordinador + En inventario (punto 16)	CE
64. La UAG es capaz de utilizar tratamientos biológicos en los pacientes en los que estén indicados y de realizar los controles necesarios para la valoración de su eficacia y seguridad	Informe del coordinador	CI
65. Uso de medicamentos en nebulizador	Informe del coordinador	CI
66. Realiza estudios de exploración y funcionalismo nasal (rinometría, fibroscopia nasal, FE _{NO} nasal)	Informe del coordinador + En inventario (punto 16)	CE

67. Colabora en docencia y formación continuada de postgrado	Informe del coordinador + Certificado Comisión de Docencia del Hospital	CR
68. Investigación con personal de apoyo	Informe del coordinador (estudios multicéntricos, proyectos redes, etc). Adjuntar memoria: Especificar personas de apoyo y proyectos	CE
69. La UAG sigue la nomenclatura y protocolo en vigor utilizados en los documentos avalados por SEAIC para designar y valorar a los pacientes con Asma Grave persistente no controlada (Anexo 1)	Informe del coordinador	CI

CRITERIOS

Totales	Presentados por el coordinador	Acreditados
---------	--------------------------------	-------------

C. Imprescindibles (CI)	38
C. Recomendables (CR)	15
C. Excelencia (CE)	16

UAG básica:

100% CI (38) + ≥ 70% CR (≥10)

UAG de excelencia

100% CI (38) + ≥ 70% CR (≥ 10) + ≥80% CE (≥13)