

Cuidados De Salud Integrados: Un Enfoque Holístico Para Proveer Servicios De Salud

Por: Jose G. Pacheco, MSW, LSWAIC

Brittany Ruiz, PA-C

Alma Mowry, RPh, PharmD

Actividad

1 MINUTO DE RESPIRACIÓN PROFUNDA
Y ESCANEEO DE CUERPO ALMA, Y
MENTE

Por favor comparte lo siguiente:

Nombre

Desde donde te estas enlazando

Tu organización y rol de trabajo

Basado en la actividad: como te sientes física y emocionalmente, y algo que te haría bien en este momento para estar mejor

Acerca De Nosotros



MISSION STATEMENT

To improve the health and well-being of the community by providing quality and compassionate health care services in a patient-centered atmosphere respecting individual and cultural diversity.

Vision Statement

- Understanding that all patients are unique and have their own individual and cultural values.
- Being a collaborative model with Medical, Dental, Behavioral Health, and Pharmacy working together for the best measured clinical outcomes for our patients.

Nuestra Historia y Crecimiento

July 2004

VVHC opened with medical services.

October 2004

VVHC opened its dental center.

April 2006

The south clinics (Toledo, Winlock, and Onalaska) were opened.

May 2008

Chehalis clinic moved into newly remodeled building.

December 2008

The Morton dental clinic opened.

December 2009

Walk-in clinic opened in Chehalis.

February 2010

The Raymond (Pacific County) medical and dental clinics opened.

April 2012

The Pe Ell clinic opened.

December 2013

The Olympia medical clinic opened in collaboration with BHR

February 2014

The Toledo clinic moved into brand new building.

April 2014

The Centralia clinic opened in collaboration with Cascade Mental Health Care.

May 2015

The pediatric clinic opened in Centralia.

February 2016

Pharmacy opened services in Chehalis

January 2017

The Olympia dental clinic opened.

April 2017

The Tenino medical clinic opened.

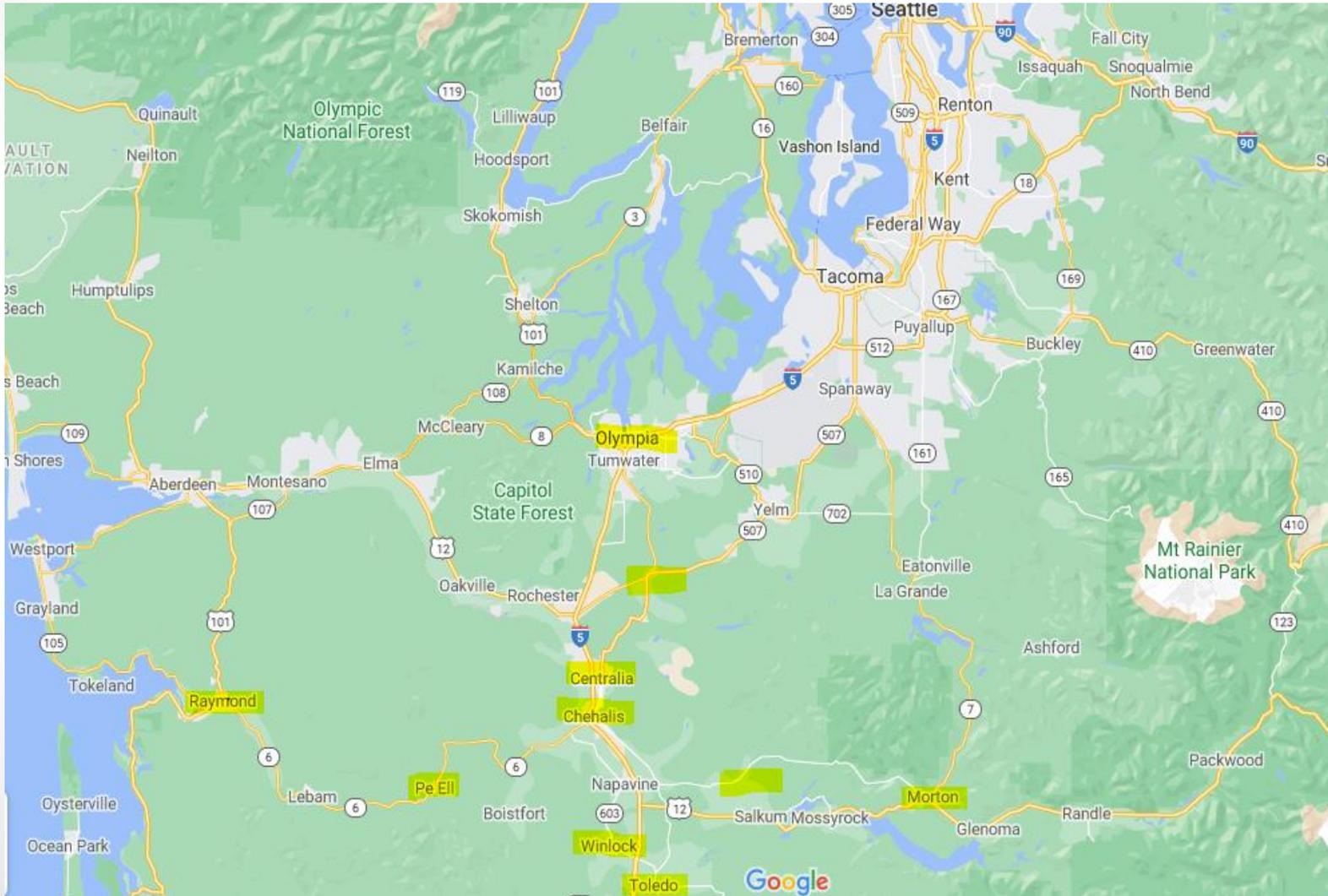
December 2017

The Winlock Clinic moved into newly remodeled building.

September 2018

The Children's Dental Clinic in Centralia opened.

Nuestras Clínicas Y Ubicaciones

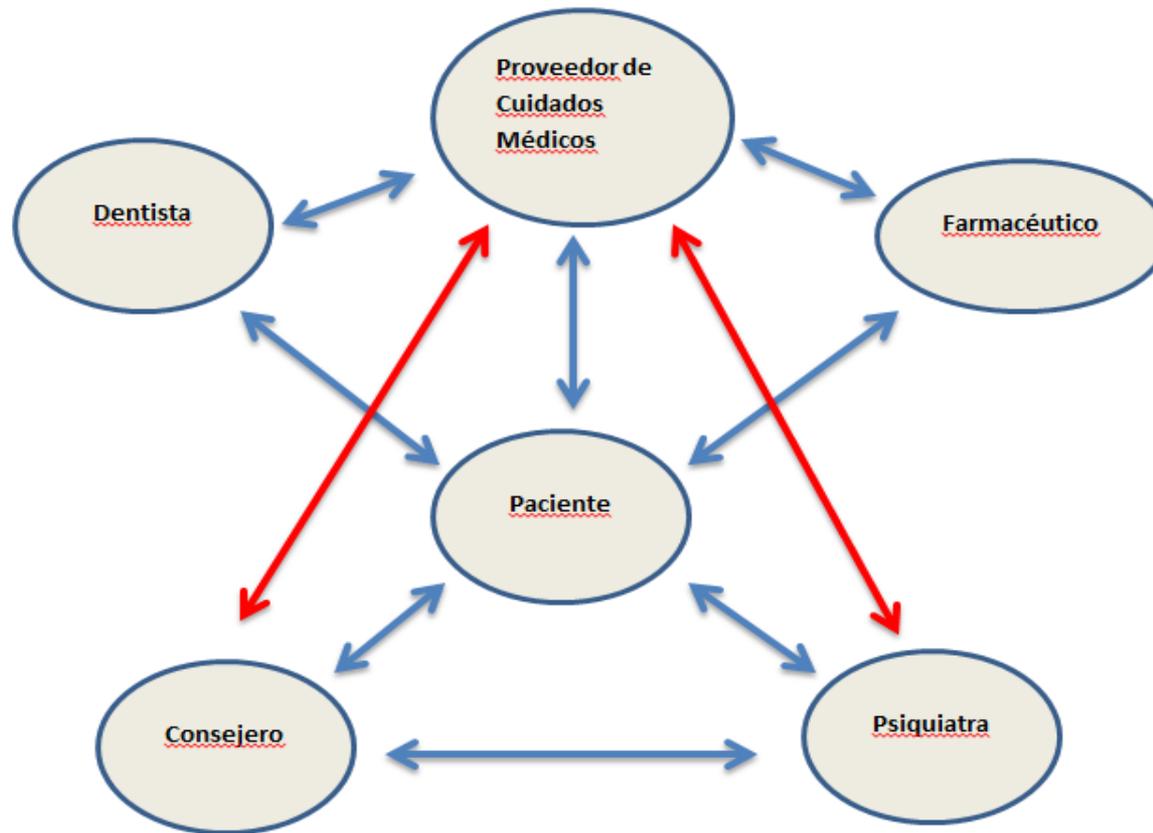


Pacientes Atendidos en 2019 y 2020

- **Pacientes Unicos 2019:**
- Medico – 28,346
- Dentista – 10.004
- Consejeria – 690
- **Citas completadas en 2019:**
- Medico – 82,466
- Dentista – 38,378
- Consejeria – 4,972
- **Pacientes Unicos en 2020:**
- Medico – 29,185
- Dentista – 8,513
- Consejeria – 745
- **Citas completadas en 2020:**
- Medico – 80,067
- Dentista – 26,448
- Consejeria – 5,969

Nuestro Modelo De Cuidados

- Cuidados de salud integrados
 - Enfoque holístico, mente y cuerpo facilitando diferentes servicios en el mismo centro de salud
 - Colaboración con organizaciones en la comunidad



Servicios Disponibles

Medico

- Cuidados medicos de prevencion
- Visitas pediátricas y exámenes de salud para los niños
- Vacunas
- Tratamiento de enfermedades crónicas
- Exámenes de rutina
- Contracepción y pruebas de embarazo
- Educación e información acerca de la salud
- Manejo de caso
- Servicios farmacéuticos y de laboratorio en nuestros centros
- Servicios de telemedicina (para evitar la transmisión del covid-19)
- MAT (Medication Assisted Treatment) para mujeres embarazadas y después del embarazo
- Visitas a hogares

Servicios Integrados Medicos

- Visitas al medico en conjunto con terapia
- Colaboración con el psiquiatra
- Colaboración con el dentista en citas medicas
- Consultas con el consejero/a
- Consultas con los farmacéuticos sobre medicinas alternativas y sus precios

Servicios Disponibles

Dentista

- Cuidados Preventivos y restaurativos
- Exámenes bucales
- Limpiezas e higiene bucal
- Rayos X digitales
- Información y educación dental
- Cuidados de emergencia
- Referidos para servicios de cuidados especiales

Servicios Disponibles

Farmacia

- Farmacia en nuestro centro
- Medicinas de bajo costo
- Programas de recetas con descuento 340B
- Programas de asistencia para medicaciones de empresas farmacéuticas
- Personal bilingüe a todas horas
- Consejería
- Etiquetado de recetas

Farmacia –Cuidados Integrados

- Asistencia a proveedores para reabastecer recetas y cambiar medicaciones a través de acuerdos de Intercambio Terapéutico y Terapia Colaborativa de Medicamentos
- Seguimiento a pacientes que comienzan a tomar nuevos medicamentos antidepresivos, a solicitud del proveedor medico.
- Incrementar insulina, educar y monitorear de cerca a los pacientes con diabetes no controlada, a solicitud del proveedor medico.
- Iniciar el programa de apoyo y educación para el autocontrol de la diabetes (DSMES) según lo solicite el proveedor medico, el dentista, la farmacia o el paciente.

Programa De Seguimiento De Antidepresivos:

La población con bajo acceso a servicios de salud tiene un mayor riesgo de recaída y recurrencia de problemas con depresión durante las primeras 6 semanas después del inicio de la terapia antidepresiva.

El proveedor refiere los pacientes al farmacéutico para dar seguimiento.

El farmacéutico clínico asiste al paciente con lo siguiente:

- Cualquier pregunta o preocupación que el paciente pueda tener con su medicación.
- Cualquier posible efecto secundario.
- Resultado terapéutico.
- Sugerir cita con un consejero/a. Si el paciente no ha agendado una cita..
- Asegurar de agendar citas de seguimiento con:
 - Proveedor de atención medica
 - Especialista en atención de la salud emocional o consejero

Educación Para Tratar La Diabetes

- Proporcionar educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes (**DSMES**): capacitar a los pacientes con los conocimientos, las herramientas y habilidades necesarias para el autocuidado de la diabetes.
- Dialogar sobre comportamientos de **Autocuidado de ADCES 7** para controlar la diabetes:
 - Afrontamiento saludable
 - Alimentación saludable
 - Estar activo/ actividad física
 - Monitoreo
 - Tomar medicamentos
 - Resolución de problemas
 - Reducción de riesgos

Farmacia - Educación Sobre Diabetes

ADCES7 Comportamientos De Autocuidado

Afrontamiento saludable

- Tener una actitud positiva hacia la (s) condición (es)
- Relaciones positivas con los demás
- Manejar la angustia emocional / diabética

Alimentación Saludable

- Establecer hábitos de alimentación saludables
- Medición de porciones y seguimiento de la ingesta

Estar Activo

- Establecer planes físicos adecuados
- Ayuda con la salud en general: colesterol, presión arterial, reducción del estrés y la ansiedad, mejora el estado de ánimo.

Farmacia - Educación Sobre Diabetes

ADCES7 Comportamientos De Autocuidado

Tomar Medicamentos:

- Asegurar que el paciente pueda pagar la medicación
- Asegurar que el paciente comprende la dosis, las instrucciones e indicaciones.
- Simplificar los regímenes de medicación complicados
- Resolver cualquier inquietud o pregunta del paciente

Monitoreo:

- Cómo los alimentos y los medicamentos afectan los niveles de glucosa en la sangre
- Momento óptimo para controlar los niveles de glucosa en la sangre y cómo interpretar los resultados
- Mantener registros precisos y compartir información

Farmacia - Educación Sobre Diabetes

ADCES7 Comportamientos De Autocuidado

Resolución De Problemas

- Cómo lidiar con diferentes situaciones
- Ejemplos: vacaciones, enfermarse, salir a comer, hacer ejercicio

Reducir El Riesgo

- Minimizar o prevenir las complicaciones de la diabetes.
- Ejemplos:
 - Vacunas
 - Exámenes de salud apropiados
 - Cese del tabaquismo

Farmacia: Ajuste y Monitoreo De Insulina

El proveedor refiere al paciente al farmacéutico clínico para el ajuste de insulina.

Precauciones/Objetivos de los farmacéuticos:

- Evitar la hipoglucemia
- Evitar la hiperglucemia
- Instrucciones comprensivas sobre monitoreo
- Instrucciones para calcular la dosis de insulina o especificar la dosis de insulina
- Notificar o actualizar al proveedor sobre las lecturas de glucosa en la sangre del paciente, las dosis de insulina y cualquier información pertinente.
- Comportamientos de autocuidado de AADES 7

Mejores Resultados Con Los Cuidados Integrados Medicos

(2020) The Effectiveness of Patient-Centred Medical Home-Based Models of Care versus Standard Primary Care in Chronic Disease Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised and Non-Randomised Controlled Trials. *Int J Environ Res Public Health*.

John, JR., Jani H., Peters, K., Agho, K., Tannous, WK. 2020 Sep 21;17(18):6886. doi: 10.3390/ijerph17186886.

- Electronic databases from MEDLINE, CINAHL, Embase, Cochrane Library, and Scopus yielded 85 eligible studies.
- Publicado en Septiembre del 2020
- Modelos basados en hogares médicos centrados en el paciente
 - Definido como un hogar de cuidados primarios que satisface la mayoría de las necesidades de atención de salud física y mental del paciente.
 - El equipo consiste de múltiples disciplinas, como médicos, enfermería, farmacéuticos, trabajadores sociales, nutricionistas y educadores..

Gráficas de los resultados de calidad de vida (QoL) entre los cuidados PCMH y los cuidados Estándar de Cuidados Primarios.

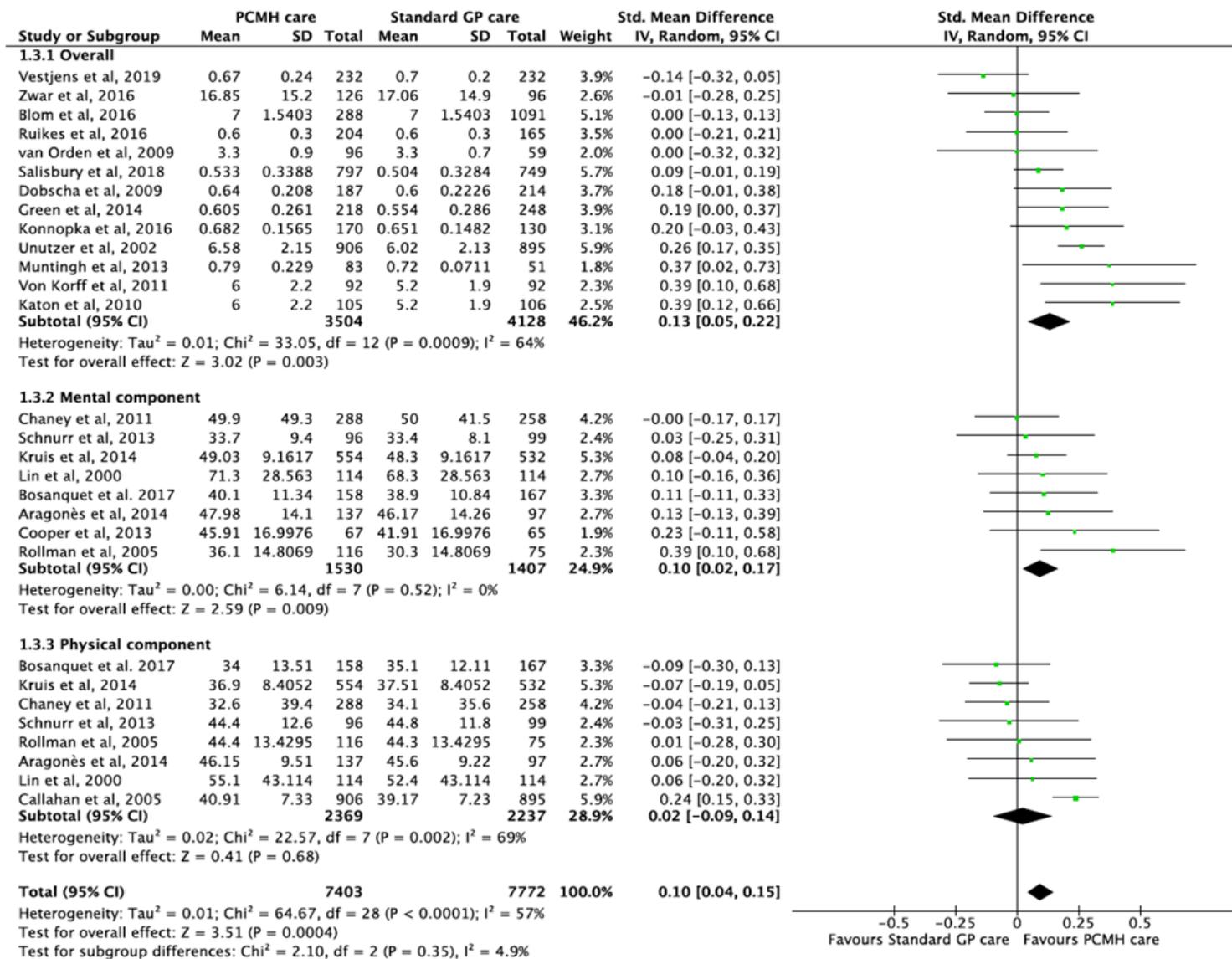
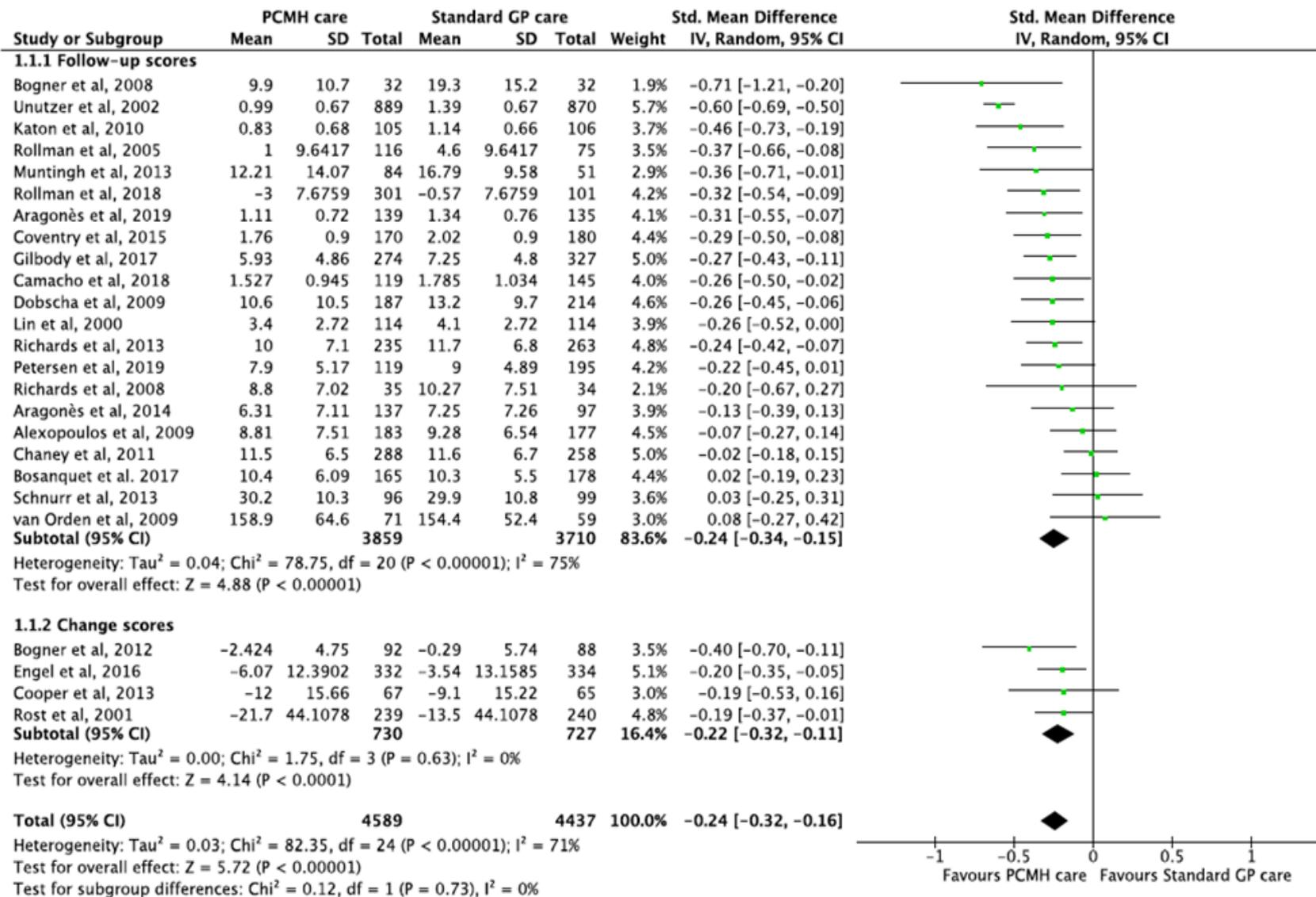


Figura3: Gráficas de los resultados de la depresión En Cuidados PCMH y Cuidados médicos estándar.



Gráficas de Resultados de La Presión Arterial Entre Los Cuidados PCMH y Los Cuidados Estándar de Medico Primario. El control de la PA Se Refiere a Los Niveles de Presión Arterial Dentro Del Rango Recomendado Por Las Guías.

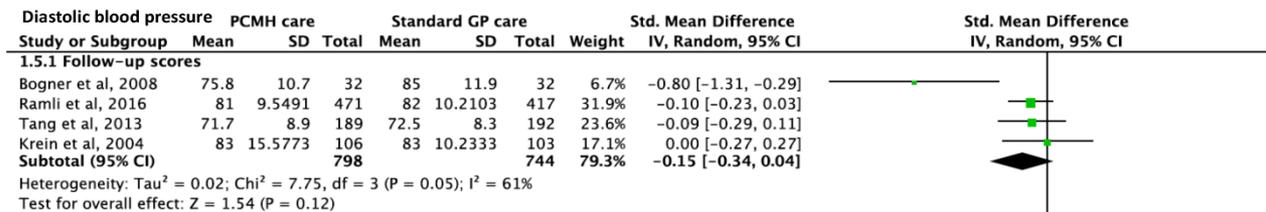
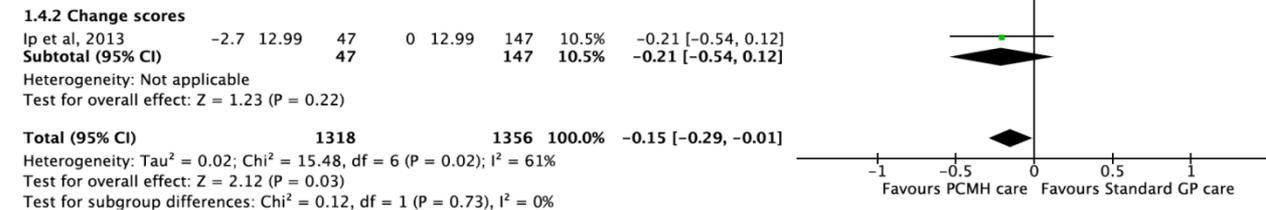
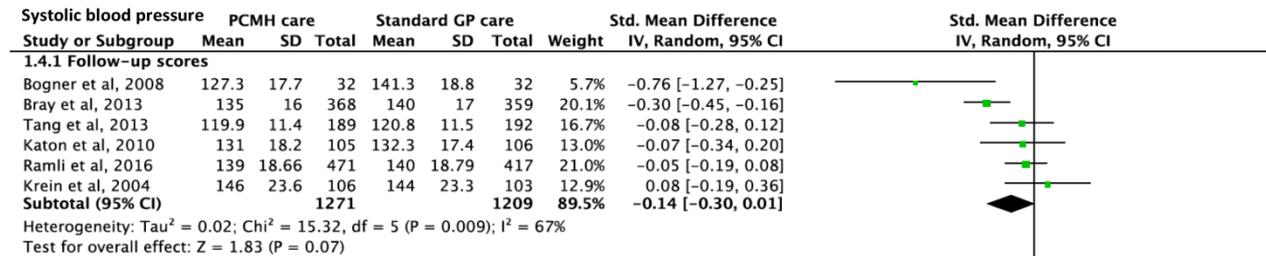
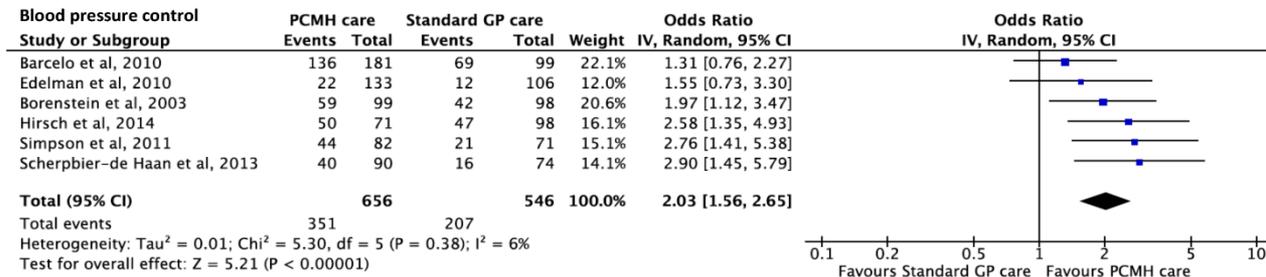
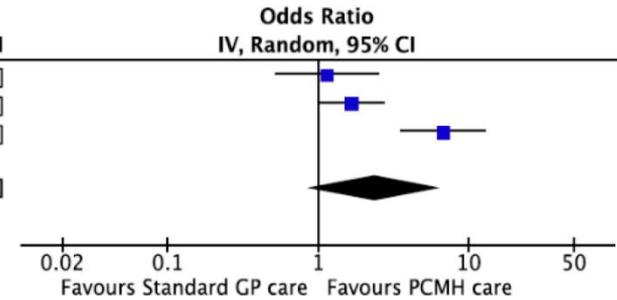
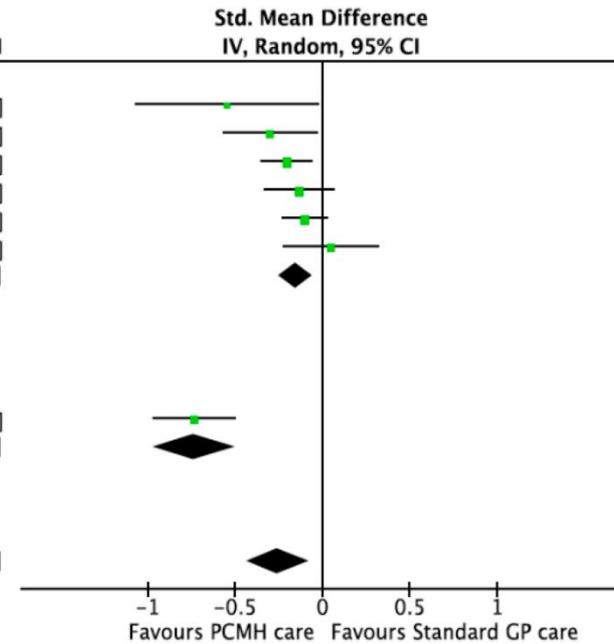


Figura 6: Gráficas De Los Resultados de HbA1c Entre Los Cuidados PCMH y Los Cuidados estándar médicos. El Control de HbA1c Se Refiere a Los Niveles de HbA1c Dentro Del Rango Recomendado Por Las Guías.

Study or Subgroup	Favours Standard GP care		PCMH care		Weight	Odds Ratio	
	Events	Total	Events	Total		IV, Random, 95% CI	IV, Random, 95% CI
Edelman et al, 2010	17	133	12	106	31.4%	1.15	[0.52, 2.52]
Barcelo et al, 2010	77	196	31	111	35.3%	1.67	[1.01, 2.76]
Bogner et al, 2012	67	92	25	88	33.3%	6.75	[3.52, 12.97]
Total (95% CI)		421		305	100.0%	2.37	[0.86, 6.51]
Total events	161		68				
Heterogeneity: Tau ² = 0.69; Chi ² = 15.00, df = 2 (P = 0.0006); I ² = 87%							
Test for overall effect: Z = 1.67 (P = 0.10)							



Study or Subgroup	PCMH care			Standard GP care			Weight	Std. Mean Difference	
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		IV, Random, 95% CI	IV, Random, 95% CI
1.6.1 Follow-up scores									
Maislos et al, 2004	9.8	1.9	41	10.8	1.6	22	7.1%	-0.55	[-1.08, -0.02]
Katon et al, 2010	7.33	1.21	105	7.81	1.9	106	13.5%	-0.30	[-0.57, -0.03]
Bray et al, 2013	7.4	1.9	368	7.8	2	359	17.5%	-0.20	[-0.35, -0.06]
Tang et al, 2013	8.1	1.68	186	8.33	1.81	193	15.8%	-0.13	[-0.33, 0.07]
Ramli et al, 2016	8.3	1.9532	471	8.5	2.0421	417	17.9%	-0.10	[-0.23, 0.03]
Krein et al, 2004	9.3	2.077	106	9.2	2.0467	103	13.5%	0.05	[-0.22, 0.32]
Subtotal (95% CI)			1277			1200	85.4%	-0.15	[-0.25, -0.06]
Heterogeneity: Tau ² = 0.00; Chi ² = 6.54, df = 5 (P = 0.26); I ² = 24%									
Test for overall effect: Z = 3.13 (P = 0.002)									



Study or Subgroup	PCMH care			Standard GP care			Weight	Std. Mean Difference	
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		IV, Random, 95% CI	IV, Random, 95% CI
1.6.2 Change scores									
Ip et al, 2013	-2.5	1.8404	147	-0.9	2.4539	147	14.6%	-0.74	[-0.97, -0.50]
Subtotal (95% CI)			147			147	14.6%	-0.74	[-0.97, -0.50]
Heterogeneity: Not applicable									
Test for overall effect: Z = 6.10 (P < 0.00001)									
Total (95% CI)			1424			1347	100.0%	-0.26	[-0.43, -0.08]
Heterogeneity: Tau ² = 0.04; Chi ² = 27.75, df = 6 (P = 0.0001); I ² = 78%									
Test for overall effect: Z = 2.84 (P = 0.004)									
Test for subgroup differences: Chi ² = 19.96, df = 1 (P < 0.00001), I ² = 95.0%									

Gráficas De (A) Colesterol LDL y (B) Resultados de Colesterol Total Entre Los Cuidados PCMH y Los Cuidados Estándar De Médico Primario.

A. LDL cholesterol

Study or Subgroup	PCMH care			Standard GP care			Weight	Std. Mean Difference IV, Random, 95% CI
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		
1.7.1 Follow-up scores								
Tang et al, 2013	88.9	33.5	183	98.4	32.4	189	21.2%	-0.29 [-0.49, -0.08]
Katon et al, 2010	91.9	36.7	105	101.4	36.6	106	17.1%	-0.26 [-0.53, 0.01]
Krein et al, 2004	106	31.1546	106	109	35.8167	103	17.0%	-0.09 [-0.36, 0.18]
Bray et al, 2013	99	36	368	97	32	359	25.2%	0.06 [-0.09, 0.20]
Subtotal (95% CI)			762			757	80.5%	-0.13 [-0.32, 0.06]

Heterogeneity: $\tau^2 = 0.02$; $\chi^2 = 9.09$, $df = 3$ ($P = 0.03$); $I^2 = 67\%$

Test for overall effect: $Z = 1.37$ ($P = 0.17$)

1.7.2 Change scores

Ip et al, 2013	-18.2	39.2623	147	-6.4	39.8758	147	19.5%	-0.30 [-0.53, -0.07]
Subtotal (95% CI)			147			147	19.5%	-0.30 [-0.53, -0.07]

Heterogeneity: Not applicable

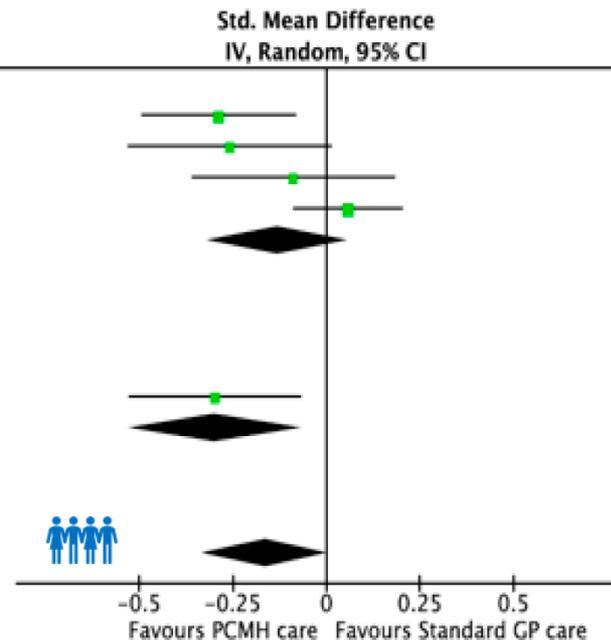
Test for overall effect: $Z = 2.54$ ($P = 0.01$)

Total (95% CI)			909			904	100.0%	-0.16 [-0.33, 0.00]
-----------------------	--	--	------------	--	--	------------	---------------	----------------------------

Heterogeneity: $\tau^2 = 0.02$; $\chi^2 = 11.72$, $df = 4$ ($P = 0.02$); $I^2 = 66\%$

Test for overall effect: $Z = 1.93$ ($P = 0.05$)

Test for subgroup differences: $\chi^2 = 1.20$, $df = 1$ ($P = 0.27$), $I^2 = 16.8\%$



B. Total cholesterol

Study or Subgroup	PCMH care			Standard GP care			Weight	Std. Mean Difference IV, Random, 95% CI
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		
Bray et al, 2013	176	39.1	368	170	38.1	359	47.9%	0.16 [0.01, 0.30]
Ramli et al, 2016	201.1	41.2348	471	201.1	38.7991	417	52.1%	0.00 [-0.13, 0.13]
Total (95% CI)			839			776	100.0%	0.07 [-0.08, 0.23]

Heterogeneity: $\tau^2 = 0.01$; $\chi^2 = 2.40$, $df = 1$ ($P = 0.12$); $I^2 = 58\%$

Test for overall effect: $Z = 0.96$ ($P = 0.34$)

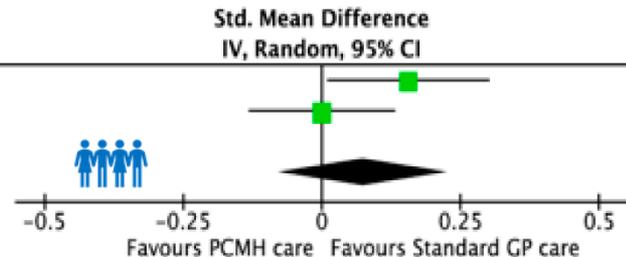
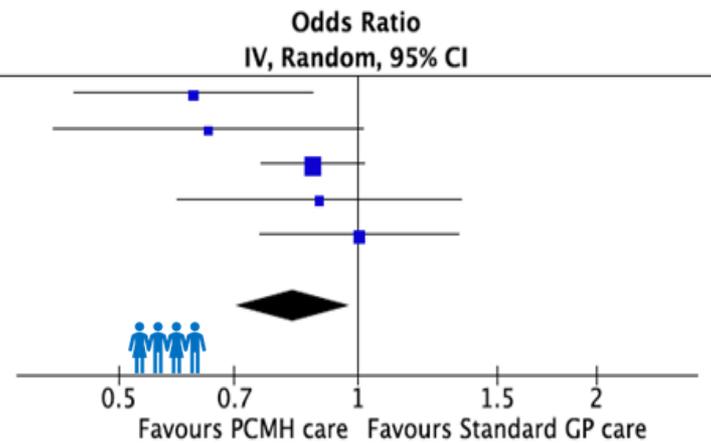


Figura 8: Graficas De Ingresos Hospitalarios Entre Ciudados PCMH y Cuidados Médicos estándar

Study or Subgroup	Experimental		Control		Weight	Odds Ratio IV, Random, 95% CI
	Events	Total	Events	Total		
Sommers et al, 2000	94	280	118	263	16.2%	0.62 [0.44, 0.88]
Ruikes et al, 2016	52	204	57	165	10.9%	0.65 [0.41, 1.02]
Dorr et al, 2008	364	1144	794	2288	39.4%	0.88 [0.75, 1.02]
Campins et al, 2017	57	242	63	246	12.5%	0.89 [0.59, 1.35]
Boult et al, 2011	143	446	129	404	20.9%	1.01 [0.75, 1.34]
Total (95% CI)		2316		3366	100.0%	0.83 [0.70, 0.98]
Total events	710		1161			
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.01$; $\chi^2 = 6.08$, $df = 4$ ($P = 0.19$); $I^2 = 34\%$						
Test for overall effect: $Z = 2.25$ ($P = 0.02$)						



Resultados

Mejores resultados bajo los cuidados PMHC en comparación con cuidados estándar

- Episodios depresivos
- Resultados de calidad de vida
- Admisiones a hospitales
- Presión arterial
- Hemoglobina A1c
- Densidad baja de colesterol lipoproteínico/ lipoproteína

Servicios Disponibles

Consejería

- Terapia/ Consejería Individual (por referido del doctor primario)
- Servicios disponibles para trabajar con pacientes que sufren depresión, ansiedad, trauma, perdida o luto, y consejería en estilos de vida saludables (típicamente para mayores de edad y recientemente para adolescentes)
- Trabajamos con individuales de diferentes comunidades y grupos étnicos
- Caucasicos
- Hispanos (incluyendo migrantes y trabajadores del campo)
- Asiaticos/as
- LGBTQAI+
- Servicios a corto plazo (usualmente de 6 a 8 meses)

Coordinación de Cuidados/ Colaboración

- Se consulta sobre todos los pacientes con el psiquiatra después de dos citas
- Se hace uso del PHQ-9, GAD-7, DAST, y el Audit durante la primer cita
- Se continua implementando el PHQ-9 y GAD-7 en el transcurso del tratamiento para monitorear progreso
- El psiquiatra hace recomendaciones de tratamiento y se comparte con el proveedor medico y el paciente para revisarlo
- El paciente continua atendiendo consultas individuales cada dos semanas o dos veces por mes
- Si es necesario, se agenda una cita con el psiquiatra.
- El paciente continua atendiendo consejería y el plan de tratamiento es revisado cada tres meses

Modalidades Y Herramientas De Tratamiento

- Servicios de telemedicina (incluyendo llamada por teléfono) debido a la pandemia
- CBT, TF-CBT, CBTI
- MI
- Activacion de Habitos Deseados
- Mindfulness and Awareness
- Healthy lifestyle
- Yoga
- Worry Time
- Meditacion
- Resolucion de Problemas
- Planeacion de Agenda
- Plan de Recuperación y Bienestar
- Plan de Seguridad y Crisis
- Conexión a Recursos en La Comunidad

Otros Servicios

- Bolsitas con productos higiénico, y volantes
- Asistencia para aplicar para segur medico
- Distribuir mascarillas, material educativo, y productos higiénicos a los trabajadores agrícolas, bancos de comida, y otros lugares en los condados de Lewis, Pacific y algunas áreas en Thurston
- Formando alianzas con organizaciones en la comunidad

Ejemplos de Las Herramientas de Tratamiento: EHR

The screenshot displays the NextGen Enterprise EHR interface for a patient named VVHCC1 Xtestonlyx. The top status bar shows the patient's DOB (02/07/1968), age (52 years 11 months), gender (Male), and MRN (000000034599). The current document is titled "intake_note".

The main interface includes a menu bar (File, Edit, View, Tools, Admin, Utilities, Insert, Format, Table, Window, Help) and a toolbar with icons for Logout, Save, Clear, Delete, Patient, History, Inbox, PAQ, PM, DM, and Close. Below the toolbar, a navigation bar features tabs for Alerts (4), Allergies (0), Problems (5), Diagnoses (26), Medications (2), Appointments (2), and Lab Results.

The patient information section displays the following details:

- Address:** 12345 TESTING AVE, Chehalis, WA 98532
- Contact:** (999) 999-9999 (H)...
- Pt. Insurance:** [Blank]
- Pharmacy 1:** [Blank]
- PCP:** Test1s, Test1
- Referring:** [Blank]
- Referring Provider:** Caulfield ARNP, David

Additional links include Patient Demographics, PHI Log, Chart Tracking, Sticky Note, Referring Provider, HIPAA, Advance Directives, and Screening Summary.

The main window shows a text entry area for "TX Text" with the Valley View Health Center logo. The patient information is repeated:

PATIENT: VVHCC1 Xtestonlyx
DATE OF BIRTH: 02/07/1968
DATE: 10/23/2018 12:37 PM
VISIT TYPE: Chart Update

The "History of Present Illness" section contains one entry: "1. close the loop".

The "Problem List" section is currently empty, with columns for "Problem Description" and "Onset Date".

The right-hand side of the interface features a "Patient History" panel with a tree view of recent visits, including dates and times, and a "Custom" view selector.

The bottom status bar shows "Ready" and the user information: Valley View Health Center, j.pacheco CAP, NUM, SCRL, 02/04/2021.

PHQ-9

OVER THE <u>LAST 2 WEEKS</u> , HOW OFTEN HAVE YOU BEEN BOTHERED BY ANY OF THE FOLLOWING PROBLEMS?	NOT AT ALL	SEVERAL DAYS	MORE THAN HALF THE DAYS	NEARLY EVERY DAY
1. Little interest or pleasure in doing things	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
2. Feeling down, depressed, or hopeless	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
3. Trouble falling or staying asleep, or sleeping too much	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4. Feeling tired or having little energy	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
5. Poor appetite or overeating	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
6. Feeling bad about yourself - or that you are a failure or have let yourself or your family down	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
7. Trouble concentrating on things, such as reading the newspaper or watching television	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
8. Moving or speaking so slowly that other people could have noticed. Or the opposite - being so fidgety or restless that you have been moving around a lot more than usual	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
9. Thoughts that you would be better off dead, or of hurting yourself in some way	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
10. If you checked off <u>any</u> problems on this questionnaire so far, how <u>difficult</u> have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with other people?				
Not difficult at all	Somewhat difficult	Very difficult	Extremely difficult	
<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	

GAD-7

OVER THE <u>LAST 2 WEEKS</u> , HOW OFTEN HAVE YOU BEEN BOTHERED BY THE FOLLOWING PROBLEMS?	NOT AT ALL	SEVERAL DAYS	MORE THAN HALF THE DAYS	NEARLY EVERY DAY
1. Feeling nervous, anxious or on edge	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
2. Not being able to stop or control worrying	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
3. Worrying too much about different things	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4. Trouble relaxing	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
5. Being so restless that it is hard to sit still	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
6. Becoming easily annoyed or irritable	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
7. Feeling afraid as if something awful might happen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
8. If you checked off <u>any</u> problems on this questionnaire so far, how <u>difficult</u> have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with other people?				
Not difficult at all	Somewhat difficult	Very difficult	Extremely difficult	
<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	

DAST

Drug Screen: DAST (Score:)

hist

THESE QUESTIONS REFER TO THE PAST 12 MONTHS	Yes	No
1. In the past 12 months have you used drugs other than those required for medical reasons?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
2. Do you abuse more than one drug at a time?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
3. Are you unable to stop using drugs when you want to?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
4. Have you ever had blackouts or flashbacks as a result of drug use?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
5. Do you ever feel bad or guilty about your drug use?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
6. Does your spouse (or parents) ever complain about your involvement with drugs?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
7. Have you neglected your family because of your use of drugs?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
8. Have you engaged in illegal activities in order to obtain drugs?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
9. Have you ever experienced withdrawal symptoms (felt sick) when you stopped taking drugs?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0
10. Have you had medical problems as a result of your drug use (e.g., memory loss, hepatitis, convulsions, bleeding)?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0

AUDIT

Alcohol Screen: AUDIT (Score:)

history

1. How often do you have a drink containing alcohol?	Never <input type="radio"/> 0	Monthly or less <input type="radio"/> 1	2-4 times a month <input type="radio"/> 2	2-3 times a week <input type="radio"/> 3	4 or more times a week <input type="radio"/> 4
2. How many drinks containing alcohol do you have on a typical day when you are drinking?	1 or 2 <input type="radio"/> 0	3 or 4 <input type="radio"/> 1	5 or 6 <input type="radio"/> 2	7, 8, or 9 <input type="radio"/> 3	10 or more <input type="radio"/> 4
3. How often do you have five or more drinks on one occasion?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
4. How often during the last year have you found that you were not able to stop drinking once you had started?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
5. How often during the last year have you failed to do what was normally expected from you because of drinking?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
6. How often during the last year have you needed a first drink in the morning to get yourself going after a heavy drinking session?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
7. How often during the last year have you had a feeling of guilt or remorse after drinking?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
8. How often during the last year have you been unable to remember what happened the night before because of your drinking?	Never <input type="radio"/> 0	Less than monthly <input type="radio"/> 1	Monthly <input type="radio"/> 2	Weekly <input type="radio"/> 3	Daily or almost daily <input type="radio"/> 4
9. Have you or someone else been injured because of your drinking?	No <input type="radio"/> 0	Yes, but not in the last year <input type="radio"/> 2		Yes, during the last year <input type="radio"/> 4	
10. Has a relative, friend, doctor or other health care worker been concerned about your drinking or suggested you cut down?	No <input type="radio"/> 0	Yes, but not in the last year <input type="radio"/> 2		Yes, during the last year <input type="radio"/> 4	

Mi Agenda Semanal

Weekly planner for the week of:

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
1							
2							
3	Wake up and read or get read	Wake up and read or get read	Wake up and read or get read	Wake up and read or get read	Wake up and read or get read	Sleep	Sleep
4	7:00 AM Get ready/ pack lunch	Get ready/ pack lunch	Get ready/ pack lunch	Get ready/ pack lunch	Get ready/ pack lunch	Wake up and breakfast	Sleep
5	Comute for work	Brush Migaja's hair	Water plants	Brush Migaja's hair	Water Plants	Groceries every other wee	Wake up and breakt
6	8:00 AM Walk or run errands					Cleanning in and outside	Cleanning in and ou
7	Work	Work	Work	Work	Work	Cleanning in and outside	Cleanning in and ou
8	9:00 AM Work	Work	Work	Work	Work	Run at the park	Run at the park or st

Plan De Recuperación y Acción Para El Bien Estar

My Plan Goal(s)

Skills and Things That I Use and Practice to Be Well/Myself

Natural Skills

- Plan a trip

Therapeutic Skills I Can Use

- *Critical thinking/analyze/reflect*
- *Problem solving*

Things that I Must do Everyday to Feel Well

- Sleep

Triggers

- Chores not getting done

Triggers Action Plan

- Setting-up a day and time specifically to complete certain tasks

Early Warning Signs

- Concentration difficulties

Early Warning Signs Action Plan

- Self care

When Things Are Getting Worse (this is optional but can be completed similar to the previous section)

It would help me if you: (think about anything that someone in your family may have done and it helped to feel better)

It would not help if you: (think about anything that someone has said or don't and that just doesn't help.)

Emergency Room: Providence Centralia Hospital
914 South Scheuber Road, Centralia, WA 98531

Phone: 360 736-2803
24 hour Availability

Lewis County Crisis Line: 1-800-803-8833 or 360-807-2440

Suicide Prevention Lifeline: 1-800-273-8255

Áreas Identificadas Para El Crecimiento y Mejoramiento

- VVHC esta en un proceso de crecimiento interno para mejorar y proveer servicios inclusivos y sensibles a las necesidades de nuestros pacientes
- Incrementar el numero de proveedores para asegurar acceso a nuestros servicios
- Proveer servicios en organizaciones satélites con las que VVHC colabora.
- Proveer servicios en la comunidad y lugares de trabajo
- Proveer servicios para acomodar pacientes respecto sus necesidades (clínicas satélite donde los pacientes pueden venir a sus citas de consejería).
- Incrementar servicios adicionales como quiropráctico, masajes, y PT para los médicos en adición a los servicios de consultas de Neuropatía actualmente disponibles
- Propuesta para implementar Promotores De Salud en nuestra practica
- Proveer servicios en la comunidad y el lugar de empleo

Obstáculos y Retos

- Estigma
- Comunicación de vez en cuando
- Participación total durante la sesión
- Documentos en los idiomas del paciente
- Encontrar tiempo para colaborar

Desafíos Por Motivos Del COVID:

- Las citas de telemedicina son más comunes
- El acceso del paciente al Internet, teléfonos u otros recursos.
- Mala recepción del teléfono celular
- Barreras físicas (plexiglás, máscaras)

¿Por Que Deberíamos Implementar Servicios de Cuidados Integrados?

- Investigaciones sugieren que hay una relación entre diabetes y la depresión. Tales condiciones pueden ser tratadas con mas efectividad implementando servicios de cuidados integrados.
- <https://www.apa.org/health/integrated-health-care>
- <https://healthanalytics.com/news/integrated-care-delivery-may-bring-better-outcomes-lower-costs>
- <https://www.uptodate.com/contents/a-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship?csi=c077daa7-3e4e-4bf6-9b07-ff41f4fabe87&source=contentShare>
- Para empoderar a los pacientes
- Para educar y enseñar a los pacientes mejores formas para cuidarse.
- Mejores resultados del cuidado de la salud (descubrimientos en investigación interna)

¿Por Que Deberíamos Implementar Servicios de Cuidados Integrados?

Cuidados centrados en el paciente y/o asistencia en la toma de decisiones

- Pacientes estuvieron envueltos en la selección de sus tratamientos antidepresivos
- Estrategias de activación para el paciente incluidas como Entrevista Motivacional fueron mas exitosas para lograr la adherencia de medicación

Colaboración Con el Equipo De Salud

- El uso de múltiple miembros del equipo de proveedores de salud especializados que incluye manejadores de caso, especialistas de salud mental, farmacéuticos, y proveedores de cuidados médicos primarios fueron mas eficaces en la coordinación y el seguimiento de pacientes con depresión.

Uso De Instrumentos Para Detector La Depresión y Estrategias Para Incrementar La Participación Del Paciente

- Fue frecuente el uso de herramientas de detección para identificar pacientes en riesgo de sufrir depresión y el incumplimiento, así como el uso de herramientas para medir el nivel de participación del paciente.

Poblaciones De Alto Riesgo

- La identificación de poblaciones de alto riesgo de incumplimiento fue clave para determinar las estrategias y barreras mas

(Calderon, 2020)

¿Por Que Deberíamos Implementar Servicios de Cuidados Integrados?

- Mejoramiento de comunicación entre proveedores de cuidados médicos y farmacéuticos
- Promoción de servicios de cuidados integrados entre los departamentos, mejora en el proceso de referidos interno
- Los farmacéuticos enfatizaron el asesoramiento sobre medicamentos a los pacientes.
- Se pueden utilizar farmacéuticos clínicos para asesorar sobre medicamentos para cualquier otra condición o enfermedad.
- Expandir el proyecto para incorporar consejeros y el impacto en la adherencia de los pacientes a los antidepresivos y los resultados de depresión.

Beneficios Relacionados Con La Farmacia

- Medicamentos de bajo costo
- Personal bilingüe en todo momento
- Facilitación del acceso a un consejero, proveedor médico o dental.
- Capacidad del farmacéutico para ofrecer servicios de educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes.
- Mejorar el conocimiento y la adherencia a la medicación del paciente
- Disminuir los problemas relacionados con la medicación.
- Iniciar tratamiento más rápido o evitar quedarse sin reabastecimiento a través del Intercambio Terapéutico y el Acuerdo de Terapia Colaborativa de Medicamentos.
- Mantener al proveedor actualizado sobre el estado médico del paciente

Beneficios Bajo El Modelo De Cuidados Integrados

- Empoderamiento de los pacientes
- Atención constante, mayor confianza, y compromiso
- Conexión a recursos externos
- Mejor bienestar para los pacientes
- Fácil acceso al farmacéutico.
- Comunicación establecida entre farmacéutico, paciente y proveedor (es).
- Acceso a psiquiatras en áreas rurales: más personas tienen acceso a atención de salud mental y servicios psiquiátricos.
- Mejores resultados de cuidados de salud

References:

AADE now known as ADCES

Association, A. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Beck, J. S. (2011) *Cognitive Behavior Therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press. (Note this is the second edition of this work.)

Briere, J. N., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). SAGE Publications. (Note this is the second edition of this work.)

Calderon, J. (2019). *Increasing Antidepressant Adherence Among an Underserved Population*. PPT.

Copeland, M., E. (2015). *Wellness Recovery Action Plan*. Dummerston, VT. Peach Press.

Diabeteseducator.org/AADE7behaviors <https://doi.org/10.1177%2F0145721719894903>

John, JR., Jani H., Peters, K., Agho, K., Tannous, WK. (2020) The Effectiveness of Patient-Centred Medical Home-Based Models of Care versus Standard Primary Care in Chronic Disease Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised and Non-Randomised Controlled Trials. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep 21;17(18):6886. doi: 10.3390/ijerph17186886.

Kolb, L. 2020, An Effective Model of Diabetes Care and Education: Revising the AADE7 Self-Care Behaviors. *The Diabetes Educator* 46(2):139-160 <https://doi.org/10.1177/0145721715588904>

Powers, MA, et al. 2015. Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. *41(4):417-430*.