

¡Bienvenido

a su Kit de atención al paciente!

Acuerdo paciente-proveedor

Ahora soy el orgulloso propietario de este Kit de atención al paciente con un conjunto de herramientas y consejos para una mejor salud.

- ✓ Con mi Kit de atención al paciente, el proveedor de mi centro de salud y el equipo de atención:
 - Me enseñarán a usar cada herramienta en casa.
 - Me ayudarán a comer mejor y a mantenerme activo.
 - Me mostrarán cómo tomar mis medicamentos de forma segura.
 - Me ayudarán a asistir a citas médicas importantes.

- ✓ Si tengo preguntas sobre el Kit o sobre mi salud, puedo llamar a _____ al (n.º de teléfono): _____

- ✓ A cambio, acepto trabajar con el equipo de mi centro de salud para aprender cómo y cuándo usar cada herramienta del Kit para mejorar mi salud. Entiendo que este Kit se me entrega como parte del proyecto *Liderar el cambio: transformar la atención domiciliaria*. El proyecto tiene como objetivo saber si un Kit de atención domiciliaria puede ayudar a los pacientes y sus equipos de atención a mejorar su salud.

- ✓ Acepto ser parte del proyecto piloto *Liderar el cambio: transformar la atención domiciliaria* hasta el 30 de junio de 2020. Durante el proyecto, yo haré lo siguiente:
 - Completar una (1) prueba de detección de cáncer colorrectal.
 - Completar las pruebas de glucosa en sangre del kit (mi proveedor me dirá cómo y cuándo realizar cada prueba). Hay cuatro (4) pruebas en el kit. También revisaré mi nivel de azúcar en sangre (con punciones en el dedo) según las instrucciones de mi proveedor.
 - Usar los suministros del kit para medir mi presión arterial, peso y temperatura.
 - Escribir (anotar) mi presión arterial, peso y temperatura en mi "registro".
 - Informar estas lecturas al equipo de mi centro de salud.
 - Comunicarme con mi médico cuando:
 - Mi lectura de presión arterial sea más de _____.
 - Mi lectura de glucosa en sangre sea más de _____.
 - Mi temperatura sea más de _____.



Acuerdo paciente-proveedor, continuación

- ✓ Si uso el Kit como se indica entre noviembre de 2020 y junio de 2021, puedo conservar los suministros para mejorar mi salud. Si ya no quiero ser parte de este proyecto o usar el Kit, puedo devolver los suministros a mi centro de salud. Si no utilizo el Kit, el centro de salud puede solicitar que se le devuelvan los suministros.

Acepto participar en el proyecto *Liderar el cambio: transformar la atención domiciliaria*:

Nombre del paciente: _____ Historia clínica n.º: _____

Firma del paciente: _____

Fecha: _____

Personal que confirma la recepción y la capacitación sobre el Kit de atención al paciente (nombre):

Firma del personal: _____

Su kit incluye:



✓ Quidel Corporation: Prueba de detección de cáncer colorrectal/iFOB

(incluye 1-2 guantes)

QUÉ HACE LA HERRAMIENTA

Revisa la existencia de un posible cáncer de colon buscando sangre en las heces (excremento).

CUÁNDO USARLA

Completar esta prueba dentro de la semana (1 semana) posterior a recibir el Kit.

CRONOGRAMA

Nov. de 2020



✓ Balanza digital de baño para peso corporal ZOETOUCH

QUÉ HACE LA HERRAMIENTA

Mide el peso.

CUÁNDO USARLA

Medir el peso semanalmente.

CRONOGRAMA

Nov. de 2020 - junio de 2021, semanal



✓ Termómetro digital para frente American Diagnostic

QUÉ HACE LA HERRAMIENTA

Mide la temperatura.

CUÁNDO USARLA

Medir semanalmente o cuando creo que tengo fiebre.

CRONOGRAMA

Nov. de 2020 - junio de 2021, semanal



✓ Omron Healthcare BP7450

QUÉ HACE LA HERRAMIENTA

Mide la presión arterial.

CUÁNDO USARLA

Medir diariamente durante una (1) semana después de recibir el Kit, luego cada semana durante el primer mes, luego una vez al mes después de eso (o según las instrucciones de mi proveedor).

CRONOGRAMA

Noviembre de 2020 (*después de recibir el Kit*): 4 veces al día durante 1 semana (2 veces por la mañana, 2 veces por la noche)
Nov. de 2020 (*resto del mes*): semanalmente
Dic. de 2020 - junio de 2021: mensualmente o según las instrucciones del proveedor



✓ Kit de prueba de autocomprobación A1CNow® de PTS Diagnostics

(incluye suministros para punción en los dedos, como hisopos con alcohol, lancetas adicionales, gasas y curitas)

QUÉ HACE LA HERRAMIENTA

Mide los niveles promedio de azúcar en sangre durante los últimos 2-3 meses.

CUÁNDO USARLA

Medir en la consulta cuando reciba el Kit, luego según las instrucciones de mi proveedor.

CRONOGRAMA

Nov. de 2020: prueba n.º 1
Ene./feb. de 2021: prueba n.º 2
Abril/mayo de 2021: prueba n.º 3
Según las instrucciones: prueba n.º 4