

TRANSICIÓN DE LOS CUIDADOS DE LAS PERSONAS CELÍACAS DE PEDIATRÍA A GASTROENTEROLOGÍA DE ADULTOS

Al-Toma, A., et al. United European Gastroenterology Journal, 2019.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN?

CUIDADOS EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	CUIDADOS EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTA
<ul style="list-style-type: none">✓ Formación multidisciplinar de los médicos✓ Importancia de la implicación familiar✓ Importancia del crecimiento y desarrollo nutricional, psicológico y emocional del niño	<ul style="list-style-type: none">✓ Formación en enfermedades específicas del aparato digestivo✓ Importancia de los autocuidados del paciente✓ Mayor experiencia clínica y terapéutica. Uso de guías y protocolos validados

¿CUÁLES SON LAS DIFICULTADES DE LA TRANSICIÓN?

- 1 Falta de uniformidad en el diagnóstico; se utilizan distintos criterios de diagnóstico.
- 2 Transición inmediata: una vez alcanzada la edad de abandonar los cuidados pediátricos, el paso a gastroenterología de adultos es inmediato.
- 3 Se pierde el tratamiento multidisciplinar del enfermo y se deja de lado la importancia de la familia. Por eso, el niño debe obtener más autonomía.
- 4 En gastroenterología de adultos se da menos importancia a la celiaquía frente a otras enfermedades.

¿CÓMO SUPERAR ESOS LÍMITES?

- Si el paciente tiene **dudas** sobre el diagnóstico, y sobre todo, si su diagnóstico se basa solo en pruebas serológicas, el gastroenterólogo puede volver a realizar el diagnóstico.
- **Anticiparse al cambio:** saber las fechas anteriormente y preparar un informe con información detallada del caso del paciente, para que el gastroenterólogo pueda recibirlo.

GLUTEN 3S

Dirección web, dirección email, logo nuestro, dirección facultad



powered by

PIKTOCHART

PERTSONA ZELIAKOEN ZAINKETEN ALDAKETA PEDIATRIATIK HELDUEN GASTROENTEROLOGIARA

Al-Toma, A., et al. United European Gastroenterology Journal, 2019.

ZEIN DA EZBERDINTASUNA?

ZAINZA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRIKOAN

- Diziplina anitzeko formakuntza dute medikuek
- Garrantzia ematen zaio familiaren inplikazioari
- Garrantzia berezia ematen zaio haurren hazkuntza eta garapen nutrizionalari, psikologikoari eta emozionalari



ZAINZA GASTROENTEROLOGIA HELDUETAN

- Digestio aparatuko gaixotasunen formakuntza dute medikuek
- Autozainteketei ematen zaie garrantzia
- Esperientzia klinikoa eta terapeutikoa handiagoa da, eta balidatutako gida eta protokoloak erabiltzen dituzte

ZEINTZUK DIRA TRANTSIZIOAREN ZAILTASUNAK?

- 1 Diagnostikoaren uniformetasun eza, kriterio ezberdinak erabiltzen dituzte.
- 2 Pedriatia uzteko adina iristen denean bat batean aldatzen da helduen gastroenterologora.
- 3 Pediatrako diziplina anitzeko tratamendua galtzen da eta familiaren garrantzia alde batera uzten da. Ondorioz, haurrak autonomia gehiago eskuratu behar du.
- 4 Gastroenterologoak gaixotasun zeliakoari behar baino garrantzia gutxiago ematen dio beste gaixotasunen aurrean.

NOLA GAINDITU MUGA HORIEK?

-  Pazienteak diagnostikoari buruzko **zalantzak** baditu, batez ere, bere diagnostikoa serologian soilik oinarritzen bada, gastroenterologoak berriro egin dezake diagnostikoa.
-  Emango den **aldaketara aurreikustea** eta prestatzea: datak aurrejakin eta pazientearen kasua azaltzen duen informe sakon bat egin, ondorengo medikuak jaso ahal izateko.

GLUTEN 3S

Dirección web, dirección email, logo nuestro, dirección facultad

  gluten3s

powered by

 PIKTOCHART

TRANSITION OF CARE OF CELIAC PEOPLE FROM PEDIATRY TO ADULT GASTROENTEROLOGY

Al-Toma A et al. United European Gastroenterology Journal, 2019.

WHAT'S THE DIFFERENCE?

CARE IN PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY	CARE IN ADULT GASTROENTEROLOGY
<ul style="list-style-type: none">✓ Multidisciplinary training of doctors✓ Importance of family involvement✓ Importance of growth and nutritional, psychological and emotional development of the child	<ul style="list-style-type: none">✓ Training in specific diseases of the digestive system✓ Importance of patient self-care✓ Greater clinical and therapeutic experience. Use of validated guides and protocols



WHICH ARE THE LIMITS OF THE TRANSITION?

- 1 Lack of uniformity in the diagnosis, different criteria are used.
- 2 Once the age of pediatric care is exceeded, it is transferred to adult care immediately.
- 3 Multidisciplinary treatment and the importance of the family are lost. Therefore, the child must obtain more autonomy.
- 4 Celiac disease is less important than other diseases for adult gastroenterologists.

HOW TO EXCEED THESE LIMITS?

- If the patient has **doubts** about the diagnosis and if his diagnosis is based only on serology tests, the gastroenterologist can make the diagnosis again.
- Preview and **anticipate the change**: to know the dates previously and to prepare a report with detailed information on the patient, so that the doctor can receive it.

GLUTEN 3S

Dirección web, dirección email, logo nuestro, dirección facultad   gluten3s

powered by

 **PIKTOCHART**