

“ UHD y UCP: nuestro modelo asistencial en el área de salud de Ibiza y Formentera (asef) ”

Mario García Lezcano

UHD Hospital Can Misses-Ibiza

Ibiza, 3 de mayo 2023

“ lo esencial es que el enfermo viva el mayor tiempo posible allí donde los recuerdos pueden dar todavía un sentido a las cosas“ (Prof. Marcel Junod)

- Introducción. Historia. Datos
- ¿ Quienes somos UHD ?
- ¿ Quienes son UCP ?
- Dinámica de trabajo de cada equipo
- Flujo de pacientes UCP-UHD-UCP
- Dudas...

Historia y datos

- Años 80: 1ª unidad en HGM (Madrid)
- Agosto 2000: UHD Ibiza
- Noviembre 2001: UCP Ibiza
- Abril 2023: 115+4 unidades registradas en SEHAD en toda España
- Abril 2023: ¿Unidades de cuidados paliativos en España ?

¿ Qué hacemos en UHD ?

Ingresos de pacientes que precisan tratamiento de rango hospitalario en el domicilio



¿ De dónde vienen ?

- Procedencia de los ingresos:
 - Hospital:
 - Planta
 - Urgencias
 - Consultas externas/Hospital de día
 - Ambulatorio (Domicilio):
 - EAP y SUAP/061
 - Residencias SS (se valora individualmente)
 - UHD/UCP (planta y domicilio)

¿ Cómo lo hacemos ?

- Ibiza isla (“límite: el mar”)
- Visita cada 24h por parte de facultativo y/o enfermer@ de lunes a viernes. El fin de semana se visitará si así lo precisa (TADE u otras medicaciones parenterales diarias, control clínico, curas complejas,...)
- Contacto telefónico permanente entre paciente/familia y equipo (8-22h/365d)

¿ Cuando ? Criterios de ingreso

- Paciente estable clínicamente
- Diagnóstico establecido
- Posibilidad técnica de realizar el tratamiento en el domicilio
- **Voluntad de paciente/familia/cuidador**

¿POR QUÉ HA RECIBIDO ESTE FOLLETO?

Su equipo de urgencias / atención primaria / atención hospitalaria de planta del Hospital Can Misses ha considerado que la enfermedad que padece está en una fase estable. Por ello tiene la posibilidad de seguir el tratamiento hospitalario en su casa con los mismos servicios que le prestaríamos en Can Misses. Se podría decir que le llevamos el hospital a su casa.

¿QUIÉNES SOMOS?

La Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) es un servicio hospitalario que atiende a los pacientes en su casa hasta que termine el tratamiento. El equipo está formado por dos médicos y cuatro enfermeras y enfermeros.

¿CÓMO TRABAJAMOS?

Un médico y/o una enfermera —dependiendo de las necesidades del paciente— hacen como mínimo una visita diaria a domicilio, por la mañana o por la tarde.

La UHD estará a su disposición de las 8 de la mañana a las 10 de la noche para consultas por teléfono o para hacer una visita a domicilio si es necesaria.

CRITERIOS PARA EL INGRESO EN EL DOMICILIO

Lo más importante es que el paciente y sus familiares acepten el ingreso en el domicilio. Según su situación clínica, podría ser imprescindible que haya un cuidador principal durante la mayor parte del día. Ha de saber el tratamiento y las técnicas que tiene que aplicarle y conocer de forma precisa el diagnóstico de la enfermedad.

Además, se requerirán unas condiciones mínimas en el domicilio: agua corriente, electricidad, teléfono...

¿QUÉ HA DE HACER SI ESCOGE ESTA OPCIÓN?

Tiene que de comunicar a su médico que está interesado en ingresar en la UHD, para que podamos iniciar los trámites oportunos.

El día del ingreso con la UHD se acordará una cita con el equipo, en la que deberá estar presente el cuidador principal.

La permanencia en la UHD es voluntaria.

HORARIO DE ATENCIÓN

De las 8 de la mañana a las 10 de la noche un médico y/o una enfermera atenderán las llamadas que les haga para aclarar dudas. También resolverán las incidencias que no puedan esperar hasta la visita programada.

En cambio, de las 10 de la noche a las 8 de la mañana siguiente deberá ponerse en contacto con el 061 si necesita resolver dudas o incidencias.

ALTA DE LA UHD

Cuando el médico de la UHD decida que su situación clínica lo permite, le dará el alta. Entonces recibirá el informe médico por escrito y se lo explicaremos; además, le daremos las pautas del tratamiento recomendado y le diremos cómo se hará el seguimiento.

Informaremos a su equipo de atención primaria de que le han dado el alta para que haya continuidad en los cuidados, en caso que los precise.

«Lo esencial es que el enfermo viva el mayor tiempo posible allí donde los recuerdos pueden dar todavía un sentido a las cosas.»

Marcel Junod (1904-1961),
médico y director del Hospital
Geriátrico de Ginebra (Suiza)



Unitat d'Hospitalització a Domicili



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I HOSPITAL
B CAN MISSES

¿ Qué podemos hacer ?

- Terapias respiratorias
- Tratamiento depletivo parenteral (mono o multidosis o perfusión continua)
- Antibioticoterapia parenteral
- Corticoterapia parenteral
- Curas complejas/diarias

¿ Qué podemos hacer ?

- Visita del equipo (facultativ@/enfermer@) diaria.
- Disponibilidad telefónica 24h (14 UHD-10 061)/7/365
- Educación sanitaria
- Pruebas complementarias si precisa

Al alta..

- Informe de alta con seguimiento en EAP vs AE si precisa
- Se informa a su EAP y al facultativo que nos propuso el ingreso (mail @asef)

UHD hasta 2012

- 12/14 pacientes
- 1(2) médic@s
- 2(3) [enfermer@s](#)
- 1 auxiliar enfermería compartida con UCP
- Cobertura: Ibiza
- Horario: L-D 8 a 22h (de 22 a 8h 061). Visitas de L a V de 8 a 15h (resto guardia)
- Pacientes: agudos pluripatológicos

UHD desde 2012

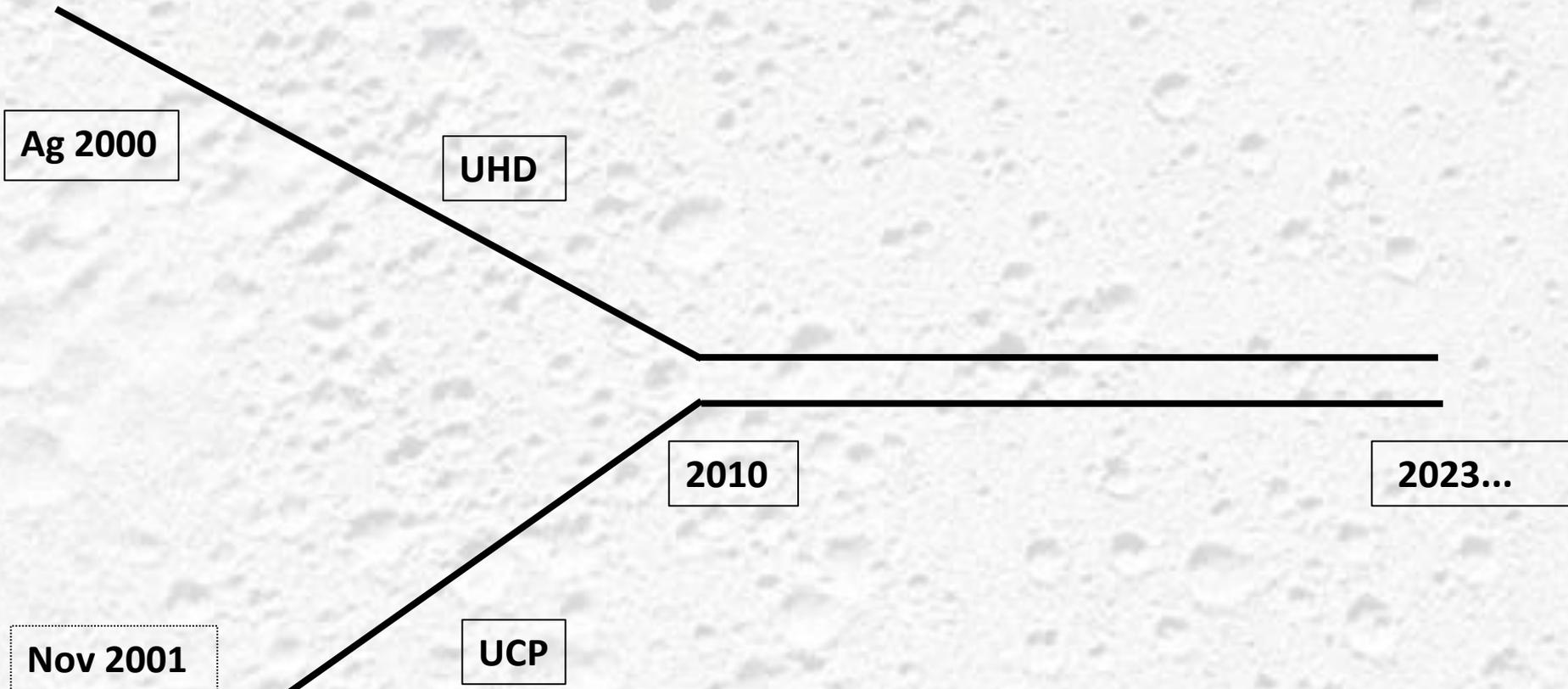
- 21(1)/28(2) pacientes
- 2(3) médic@s
- 3 (4) [enfermer@s](#)
- 1 auxiliar enfermeria compartida con UCP
- Cobertura: Ibiza
- Horario: L-D 8 a 22h (de 22 a 8h 061).
Visitas de L a V de 8 a 15h (resto guardia)
- Pacientes: agudos pluripatológicos

UCP hasta 2010

- 30-40 pacientes
- 1 médic@ + 1 enfermer@ + 1 psicooncól@
- 1 auxiliar enfermería compartida con UCP
- Cobertura: Ibiza y Formentera
- Horario: L-V (no festivos) 8 a 15h (resto de horario EAP/061)
- Pacientes paliativos oncológicos

UCP desde 2010

- 60-80 pacientes
- 2 médic@s + 1 enfermer@ + 1 psicooncól@
- 1 auxiliar enfermería compartida con UCP
- Cobertura: Ibiza y Formentera
- Horario: L-D 8 a 22h (de 22 a 8h 061).
Visitas de L a V de 8 a 15h (resto guardia)
- Pacientes paliativos oncológicos y no oncológicos



Unidad de Hospitalización a Domicilio: actualización y novedades 2019/2020

Dinámica de trabajo

Días laborables:

- UHD y UCP funcionan independientes de 8 a 15h
- A partir de las 15h, se unifica teléfono de guardia que atiende pacientes de UCP y UHD (ingresos y consultas de enfermero de G.)

Dinámica de trabajo

Días festivos:

De 8 a 22h (365)Teléfono unificado para
pacientes UCP y UHD

(Las guardias de tardes y fin de semana está
integrada por personal de UHD y UCP)

Dinámica de trabajo

Origen de los pacientes:

- UHD ingresan procedentes de cualquier punto del area de salud (previa valoración): urgencias, planta, EAP, domicilio, UCP, residencias (¿?)
- UCP se incluyen en programa desde cualquier punto del area de salud: ambulatorio o hospitalario (NECPAL)

Dinámica de trabajo

Flujo de pacientes UCP a UHD

- Solicitud de “cama” por parte de UCP
- Valoración por parte de equipo de UCP
- Derivación del paciente
- ingreso en UHD
- alta de UHD con continuidad a EAP y UCP



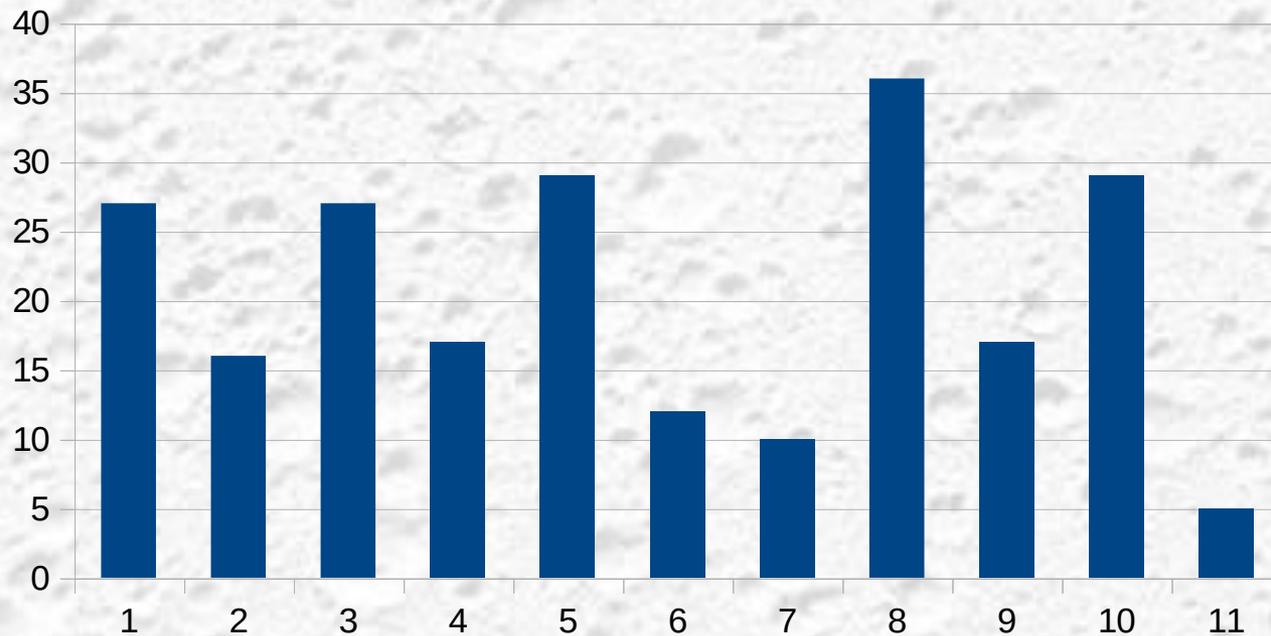
Unidad de Hospitalización a Domicilio: actualización y novedades 2019/2020



Unidad de Hospitalización al Domicilio: actualización y novedades 2019/2020

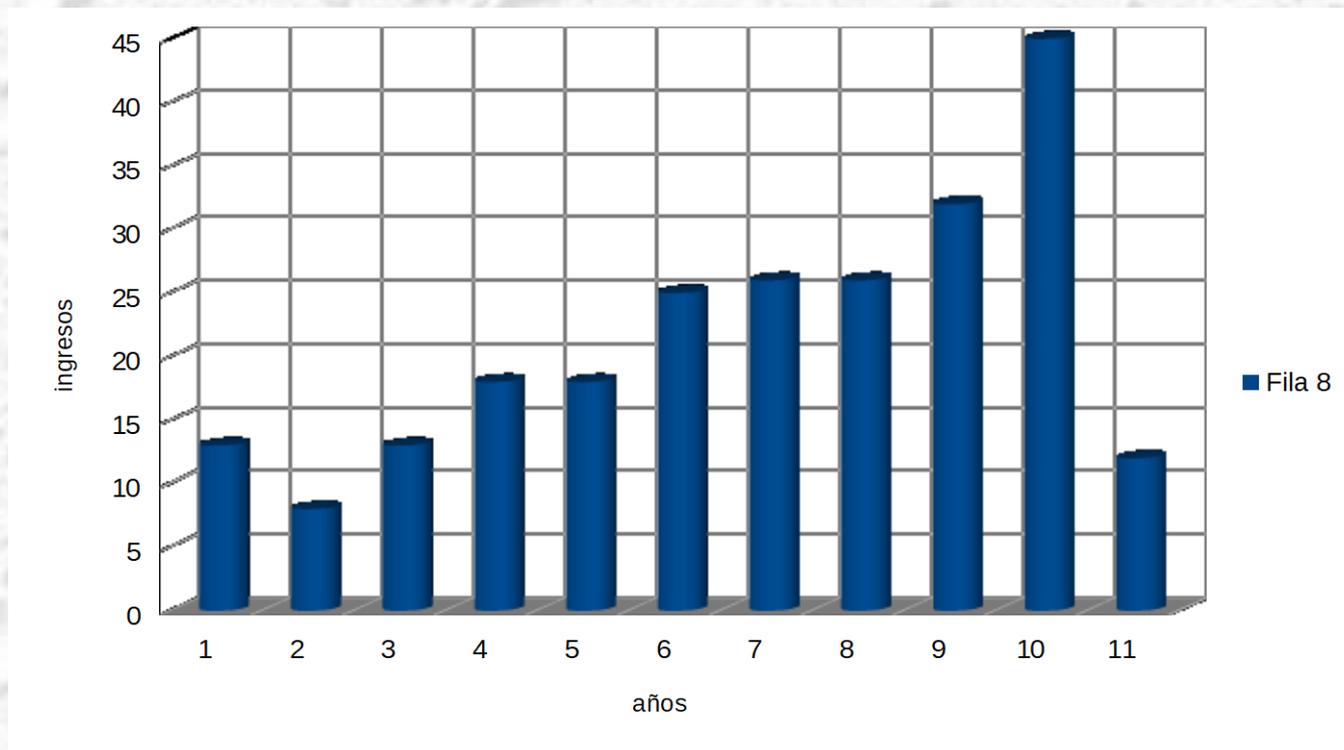
Dinámica de trabajo

**Ingresos UHD procedentes de UCP
(2013 a 2023)**



Dinámica de trabajo

Ingresos UHD procedentes de EAP (2013 a 2023)



¿ dudas ?

mariog@asef.es

Unidad de Hospitalización a
Domicilio: actualización y
novedades 2019/2020

“ lo esencial sigue siendo que el enfermo viva el mayor tiempo posible allí donde los recuerdos pueden dar todavía un sentido a las cosas“

(Prof. Marcel Junod)