

L'HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI: UNA NOVA VISIÓ DEL TRACTAMENT HOSPITALARI

A. Martin, M .J. Navarro, M. A. Baraldés, M. Carbonell, M.Torrens, M. Puig,
M. Pilar Fons

UHaD - Fundació Althaia. Manresa (Barcelona)

Unitat d 'Hospitalització a Domicili (UHaD)



UHaD i servei de Pneumologia



UHaD i el pacient respiratori



El pacient a casa

QUÈ ÉS?

- És un Servei de Salut que s'ofereix en l'entorn natural del malalt.

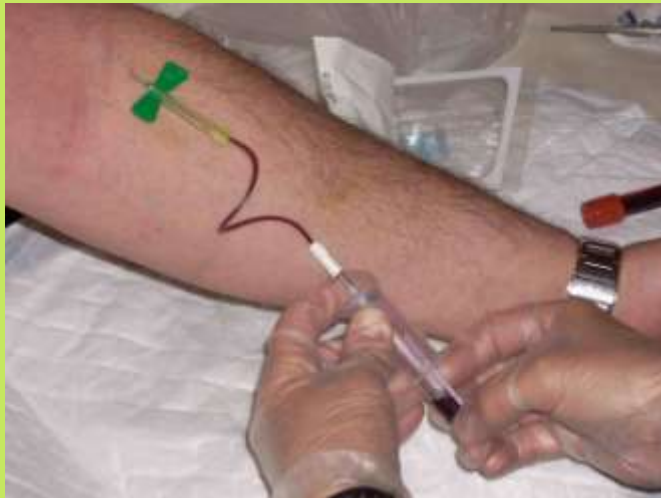
DES DE QUAN?

- Des d'octubre de 2007



QUIN MODEL HEM ESCOLLIT?

- Model propi, intervencionista, de col·laboració i suport.



QUINS OBJECTIUS ?

- Donar un servei hospitalari de proximitat i més confort per al pacient al seu domicili
- Aconseguir una atenció més personalitzada
- Disminuir els inconvenients i riscos inherents a l'hospitalització convencional

QUINS CRITERIS D'INGRÉS?

- Voluntarietat ingrés a l'UH_aD
- Marc geogràfic
- Cuidador principal
- Diagnòstic clar i precís
- Qualsevol especialitat



QUI FORMA L'EQUIP?

- Equip assistencial:
 - 2 metgesses
 - 2 infermeres
 - 1 fisioterapeuta
 - Reforç mèdic / DI
- Equip coordinador:
 - 1 metge
 - 1 infermera
 - 1 secretària

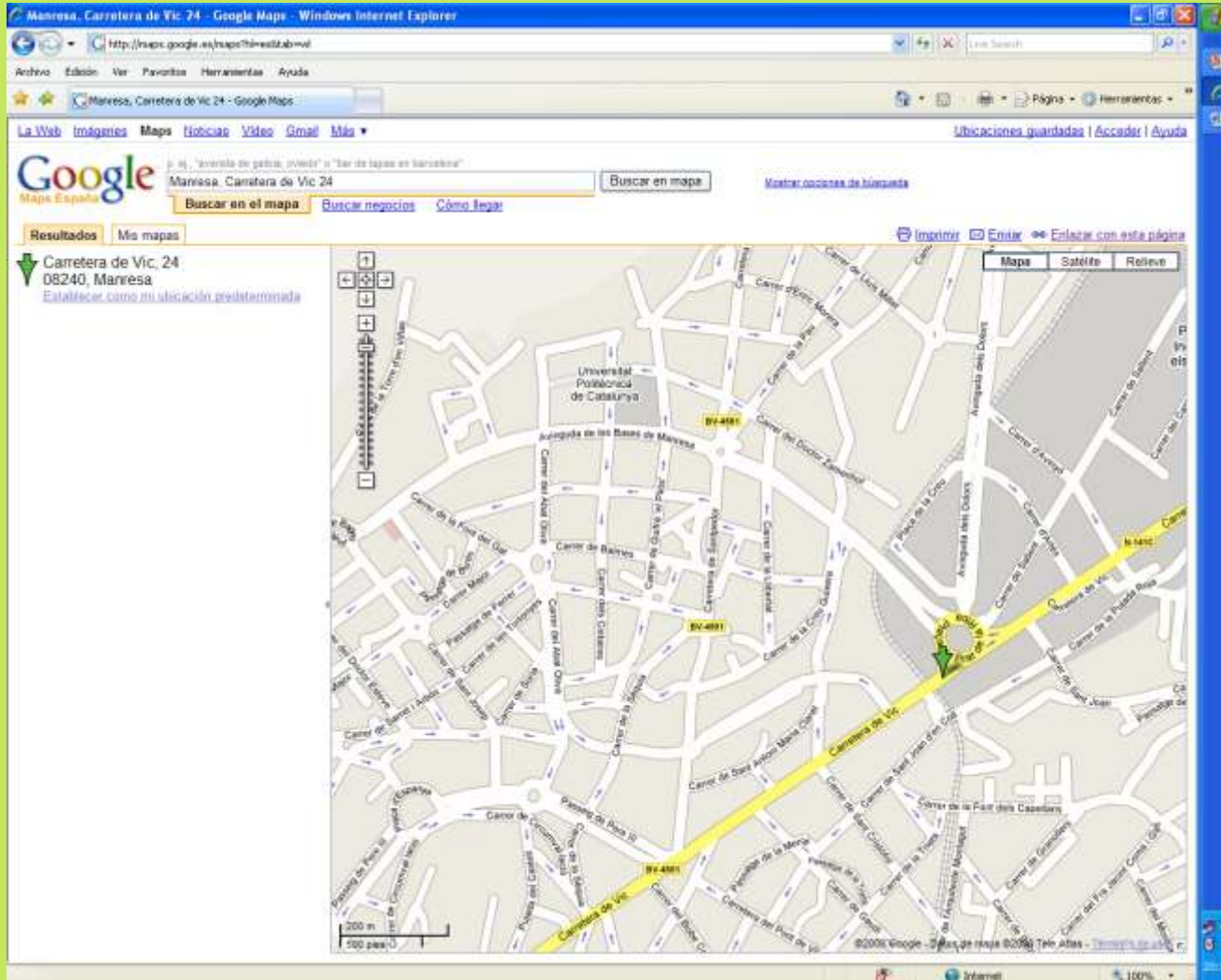


COM S'ACTIVA L'EQUIP DE UHaD?

- L'activa l'equip assistencial responsable del pacient
- Petició mitjançant el sistema informàtic.
- Valoració / acceptació per part dels professionals de la UHaD



COM ENS ORGANITZEM?



QUÈ FEM (1)



Tractaments
endovenosos



Perfusions amb bombes
elastomèriques i electròniques



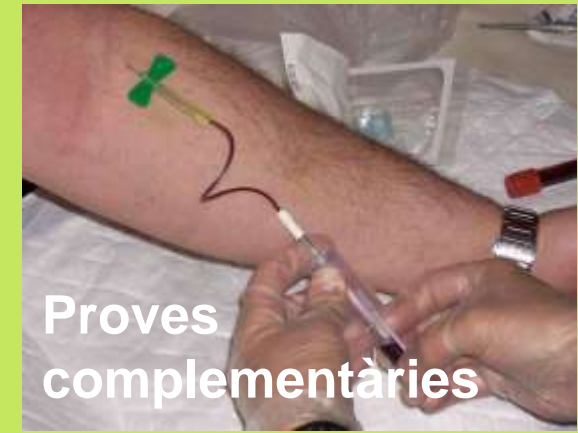
Proves
complementàries



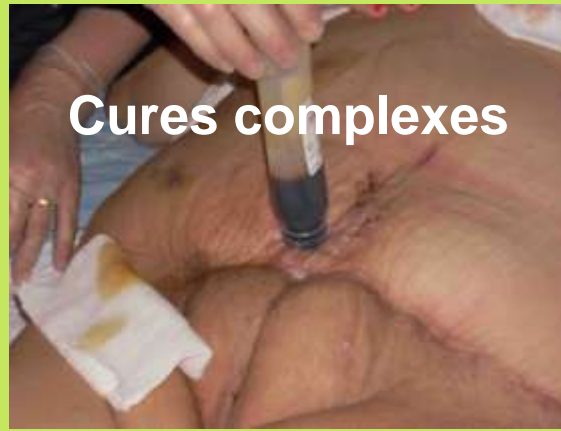
Educació sanitària



Fisioteràpia



QUÈ FEM (2)



RESULTATS GENERALS

- Des del 2007 s'han tractat 2757 pacients
- Estada Mitjana a UHaD: 7,5 dies
- El 20% dels pacients fan un ingrés directe sense fer cap estada hospitalaria
- Estalvi potencial d'estades hospitalàries: 23.836
- DESTÍ:
 - Alta definitiva: 92,5%
 - Éxitus inesperats a domicili: 0,4% (10 pacients)
 - Reingressos intra-UHaD per motiu relacionat: 7%

RESULTATS GENERALS

- REINGRESSOS A 30 DIES: 165 pacients (6%) del total, per motiu relacionat.
 - El DESTÍ final d'aquests pacients:
 - 58 % altes definitives
 - 27 % retorn a UHaD
 - 5 % ingrés a CSS
 - 10 % éxitus

Unitat d 'Hospitalització a Domicili (UHaD)



UHaD i servei de Pneumologia



UHaD i el pacient respiratori



El pacient a casa



UHaD – SERVEI DE PNEUMOLOGIA

- Connexió entre els dos serveis
- Dels 2757 pacients tractats a la UHaD des del 2007, **223 (8%)** procedeixen del servei de Pneumologia
- Els principals diagnòstics:
 - 54% (121) fan biteràpia per infecció per *Pseudomona aeruginosa*.
 - 22% Pneumònia complicada
 - 15% MPOC reaguditzat

UHaD – SERVEI DE PNEUMOLOGIA

- Estada Mitjana: 10,5 dies
- Estalvi Potencial d' Estadades: 2333
- 57%(128) fan ingrés directe des d'Hospital de Dia
 - DESTÍ (des de 2007):
 - Alta definitiva: 91 % (204)
 - Èxitus inesperats a domicili: 1 pacient
 - 17 reingressos intra-UHaD
 - 8 (3,5%) per motiu relacionat.

UHaD – SERVEI DE PNEUMOLOGIA

- REINGRESSOS A 30 DIES: 26/204 (12%):
 - 20 pacients (10%) per motiu relacionat amb l'ingrés (recidiva o empitjorament de la seva patologia).
- Es segueix la pauta de tractament indicada pel metge lliurador
- 32 pacients (14%) han repetit al nostre servei

Unitat d 'Hospitalització a Domicili (UHaD)



UHaD i servei de Pneumologia



UHaD i el pacient respiratori



El pacient a casa



UH_aD I EL PACIENT RESPIRATORI

Tenen un perfil característic pel qual es recomana fer l' ingrés a domicili:

- Més immunodeprimits
- Tractaments de llarga durada
- Alteració de l'estat físic /ànims

Unitat d 'Hospitalització a Domicili (UHaD)



UHaD i servei de Pneumologia



UHaD i el pacient respiratori



El pacient a casa



EL PACIENT A CASA

- Agraeix i confia en la intervenció de la nostra unitat
- Enquesta de satisfacció (any 2011): 9,4 / 10
- Els pacients que han ingressat altres vegades amb nosaltres són els principals “reclamadors” de fer l' ingrés a domicili

EL PACIENT A CASA

- El tractament a casa manté la unitat familiar evitant ruptures en la dinàmica.
- Implica al pacient i familiars en el procés assistencial.
- Proporciona una major satisfacció al pacient.
- Evita les complicacions pròpies de la institucionalització.

ALTA HOSPITALÀRIA

Una vegada resolt el procés es lliura:

- Informe d'alta hospitalària
- Visites i proves programades amb el seu especialista, gestores de Pneumologia.
- Es deriva:
 - Especialista referent
 - Equip d' Atenció Primària
 - PADES

CONCLUSIONS (1)

- La Unitat d'Hospitalització a Domicili (UH_aD), és una alternativa real i segura a l'hospitalització convencional.
- Permet assumir tot tipus de pacients i entorns socials diferents.

CONCLUSIONS (2)

- Subjectivament es percep una voluntat de millora més ràpida per part del malalt.
- Gran alternativa pel malalt respiratori, especialment pels portadors de microbis multiresistents i dels que fan biteràpies
- Es genera un estalvi d'estades hospitalàries que permet l'optimització de la disponibilitat / rotació dels llits



Clínica Sant Josep



Centre Hospitalari



Sant Joan de Déu



ABS Barri Antic



**A CASA S'ESTÀ
COM DÉU!!!**



ABS Bases de Manresa



Salut Mental



Dependència



Medicina de l'esport



GRÀCIES!!!