

- En la comunidad Valenciana, la Conselleria de Sanitat ha puesto en marcha 21 Unidades de Hospitalización a Domicilio en los últimos años... ¿Porque aparecen las Unidades de Hospitalización a Domicilio?

Debido a los cambios sociodemográficos de las últimas décadas, consistentes en el envejecimiento de la población y al desarrollo tecnológico de las ciencias de la salud, esto produce una búsqueda de un mayor bienestar social, traducido en un incremento de la demanda asistencial que en ocasiones ha llevado a la saturación espacial y presupuestaria de nuestros hospitales.

La 1ª Unidad aparece en 1947 en New York, para descongestionar los Hospitales, proporcionar a los pacientes y sus familiares un ambiente psicológico mas favorable.

Es una opción asistencial para aquellos pacientes que requieren un ingreso hospitalario, pero cuyos cuidados médicos y de enfermería se proporcionan en el domicilio. Se trata por tanto de paciente que sin precisar toda la infraestructura hospitalaria, necesitan vigilancia activa o asistencia compleja que no pueden ser prestados por su equipo de A.P, siendo en estos casos el domicilio el mejor lugar terapéutico.

Los Objetivos que pretende la UHD son:

Mejorar la calidad de vida del paciente, favoreciendo su reinserción al ambiente que le es habitual.



Proporcionar una prestación sanitaria similar a la del hospital, tanto en calidad asistencial como de recursos disponibles.

Mejorar la Educación Sanitaria del paciente y su familia.

Promover la Interconexión entre ATENCION ESPECIALIZADA Y ATENCION PRIMARIA.

Todo ello evidentemente, viene a redundar en el beneficio o buen uso de los recursos hospitalarios.

- ¿Cuál es la historia de Unidad del Hospital de La Plana?

En la provincia de Castellón no existía ningún centro Hospitalario con este servicio, de aquí la necesidad real de su puesta en funcionamiento, actuando como programa piloto en nuestra provincia.

Para justificar dicha necesidad se presento un estudio comparativo de diferentes Hospitales comárcales de nuestra comunidad en relación con el nuestro en el cual se demostró la necesidad de su puesta en marcha para poder atender adecuadamente las necesidades de los pacientes de nuestra Área sanitaria 3

Se crea en Diciembre del 2002, en un principio solo se daba cobertura a las poblaciones de Vila-Real y Borriana ampliándose posteriormente a otros municipios del Área 3

Se trata pues de una Unidad Multidisciplinar, en la que se aplican cuidados médicos y de enfermería con rango de hospitalización.



Enriqueta Villan Núñez – Supervisora UHD La Plana

- ¿A cuantos municipios presta su servicio?

De la UHD dependen 183.929 personas según el SIP de NOV. 2006.

Actualmente da una cobertura asistencial de 168.391 personas es decir el 91,55% de la población del Área 3.repartidos entre nueve municipios:

Vila-Real, Borrina y playa, Onda, Betxi, Alquerías, Nules y playa, Moncofar y playa, Vilavella y Vall d'Uixo.

- ¿Cuál es su capacidad asistencial?

La UHD DE La Plana tiene una capacidad asistencial de 41 pacientes al día. Ofreciendo sus servicios de forma presencial, localizada, telefónicamente de lunes a domingo los 365 días del año, al igual que el hospital tradicional.

Durante el 1º semestre de este año se han realizado 5.778 visitas a 390 enfermos en sus domicilios.



- Con estos datos ¿Cuál es el equipo que conforma la Unidad de La Plana?

Los recursos humanos con los que hacemos realidad este servicio son:

- Coordinador Medico (realiza labor burocrática, no esta a tiempo completo).
- Supervisora de Enfermería.
- 3 médicos, 2 de ellos forman los equipos asistenciales y el otro reparte su jornada entre las valoraciones hospitalarias y la otra parte de la jornada realiza asistencia domiciliaria.
- 5 Enfermeras, que junto con los médicos forman los equipos asistenciales.
- Auxiliar de Enfermería (compartida).
- 1 Medico de apoyo para las guardias localizadas.

En cuanto a recursos materiales además de los propios del hospital disponemos de 8 vehículos para los desplazamientos, además de teléfonos móviles algunos con sistema bluetooth.



- ¿De donde proceden los pacientes a este Servicio?

Proceden de los distintos servicios del propio hospital (urgencias, plantas hospitalización, h.de día, C. Externas, UCE, agenda uhd...), de otros hospitales de referencia y desde A.P.

Por medio de una petición formal de inclusiones el servicio (hoja interconsulta)

- ¿Cual es la organización del trabajo? ¿Como comienza un día de jornada laboral?

La jornada laboral del personal de la UHD se dedica en sus 2/3 partes a la asistencia domiciliaria, dedicándose 1/3 parte a reuniones de equipo, preparación de ruta, preparación de la guardia y tareas administrativas propias del servicio

El equipo también desarrolla una función docente en la formación de médicos residentes, impartiendo cursos, y una función formativa e investigadora en la participación de congresos.

Las labores a desarrollar por el personal de la unidad en el domicilio son múltiples y variadas en base a la patología del paciente, encaminadas al control, tratamiento, seguimiento clínico y educación sanitaria del paciente y familia.

El horario de cobertura de la UHD es de 8-22horas de lunes a domingo.



Enriqueta Villan Núñez – Supervisora UHD La Plana

El comienzo de la jornada. Es en primer lugar reunirse el equipo, comentar las incidencias de la guardia, realizar la previsión de los ingresos previstos en función de las peticiones, .posteriormente se prepara la ruta con los distintos equipos asistenciales.

El personal de enfermería prepara y revisa la medicación suministrada por farmacia y prepara el plan de necesidades de cada paciente.

A partir de este momento salen los equipos hacia los domicilios.

La supervisora y 1 medico del equipo valoran las distintas peticiones de inclusión en la UHD de otros pacientes, preparando y organizando el traslado del nuevo paciente hasta su domicilio.

Aproximadamente a las 14 horas regresan los distintos equipos al hospital, reuniéndose todo el equipo para comentar las incidencias de los pacientes y preparar la guardia de la tarde

A partir de las 15-22 se queda un equipo del servicio de, guardia localizada, para resolver los problemas que puedan surgir en los domicilios.

De 22-8H, cualquier urgencia que puedan presentar los paciente de la UHD, lo asume el equipo de A.P. de su municipio.



- ¿Cuáles son las patologías mas frecuentes que presenta un enfermo ingresado en la Unidad?

Las patologías mas frecuentes son:

Pulmonares.

Oncológicas /enfermos terminales /Paliativos.

Urológicas.

Neurológicas.

Cardiológicas.

Quirúrgicas.

Heridas complicadas/UPP.

Nefrológicas.

Digestivas.

Hematológicas



- ¿Tiene ventajas terapéuticas la hospitalización en la propia casa del paciente? ¿Cuales son los requisitos que tienen que cumplir un enfermo para ingresar en esta Unidad domiciliaria?

Las ventajas terapéuticas son:

- Se favorece el proceso de curación y mejoría.
- Proporcionar mejor calidad de vida...
- Disminuir el riesgo iatrogénico.
- Incrementar el bienestar del paciente y familia.
- Reducir las tasas de infección nosocomial
- Prestar una asistencia personalizada.
- Facilitar la educación sanitaria y el auto cuidado.
- Mayor grado de autonomía y comodidad...
- Posibilita una muerte digna en su propio domicilio.
- Ofrece una garantía de calidad asistencial.



- Los criterios de inclusión son:

-Que el paciente y/o familia tras ser debidamente informados del tipo de asistencia que se ofrece acepten de forma voluntaria el ingreso en la unidad.

-Los procesos atendidos deben estar diagnosticados, y deben ser transitorios como corresponde a un hospital de agudos.

-Es imprescindible la colaboración familiar y la presencia de un cuidador (familiar o no) en el domicilio.

-Existencia de teléfono en el domicilio.

-El domicilio debe estar dentro de la cobertura poblacional asignada a la UHD. Y con accesibilidad geográfica, y no deberá exceder la distancia desde el hospital hasta el domicilio más de 30 minutos.

