

Atención domiciliaria ¿cómo integrar la atención en beneficio del paciente?

Gloria Osorio Rojas
gosorio@oes.org.co

DEFINICIÓN

- Según la OMS:

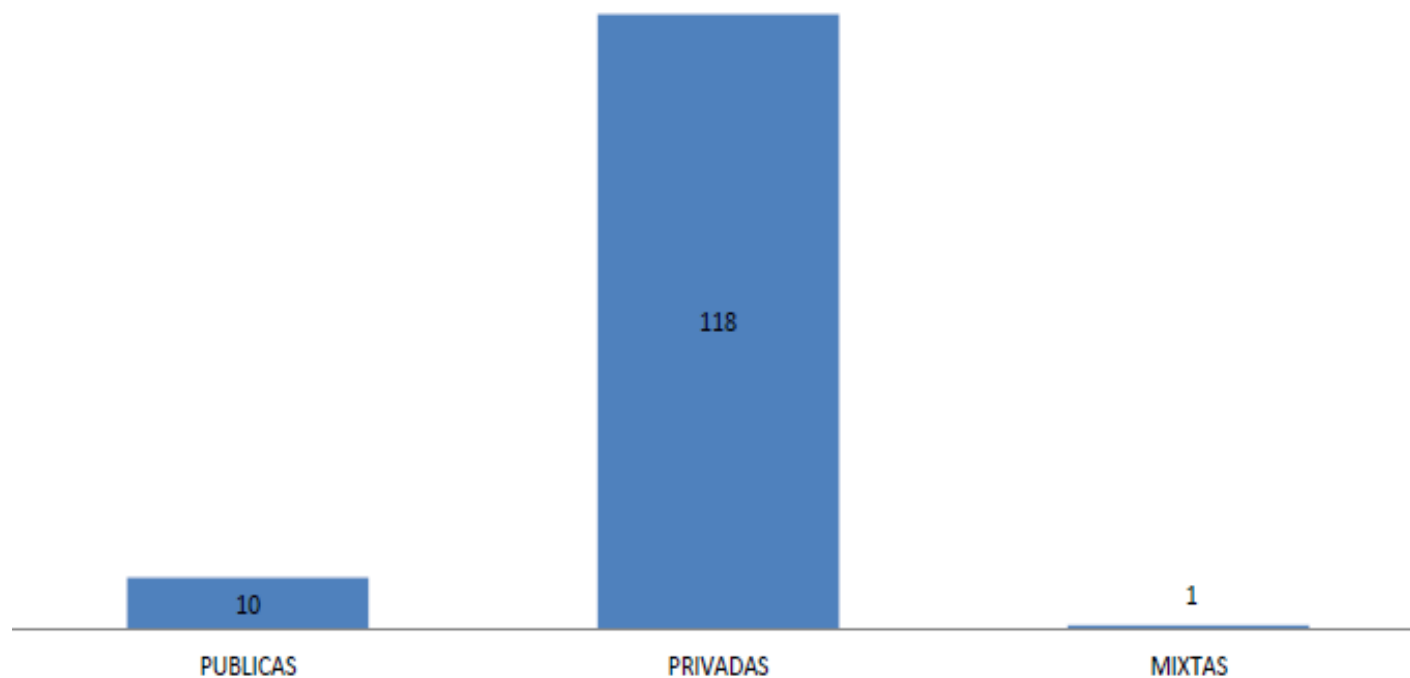
"Es la provisión de servicios de salud por parte de cuidadores formales o informales en el hogar, con el fin de promover, restablecer o mantener el máximo nivel de confort, funcionalidad y salud, incluyendo cuidados tendientes a dignificar la muerte. Los servicios domiciliarios pueden ser clasificados por categorías en promoción, prevención, terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos"

MARCO NORMATIVO

**Resolución
2003 de
2014:
habilitación
de
prestadores.**

- **NUMERAL 1.2 : OTROS SERVICIOS – MODALIDAD EXTRAMURAL**
- *Servicio independiente y autónomo o dependiente de una IPS para el manejo de pacientes agudos o crónicos en ambiente domiciliario con criterios controlados.*
- *Desarrolla actividades y procedimientos propios de la prestación de servicios de salud, brindándolos en el domicilio o residencia del paciente con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o cuidador, que requieran un plan individualizado de atención, buscando mantener el paciente en su entorno, con el máximo confort y alivio de síntomas posibles garantizando su seguridad.*

**INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON
PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA SEGÚN NATURALEZA
BOGOTÁ, D.C. NOVIEMBRE 2016**



RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

- Problemas de cobertura atribuidos a determinantes sociales y de las particularidades propias de las comunidades.

- Los prestadores públicos y privados trabajan separados y por vías distintas limitando en muchos casos el objetivo de dar cobertura universal a los usuarios

- Se encuentran localidades de la ciudad que no cuentan con prestadores en sus diferentes UPZ y las que existen no prestan servicios en muchas de ellas por problemas de accesibilidad, seguridad, entre otras.

- Según la información obtenida a pesar de que no se contó con la información oportuna de algunas EAPB los servicios y programas de Atención Domiciliaria van en crecimiento en el Distrito Capital.

- Cada programa va incrementando y mejorando su portafolio de servicios y cantidad de profesionales que hacen parte de los equipos multidisciplinares.

- La mayoría de atenciones se dan en el ciclo vital Adultez y Vejez, asimismo predomina la atención a mujeres.

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

Revisar, y ajustar según lo ofertado las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, guías y protocolos de atención, orientados hacia las principales patologías que serán atendidas en el domicilio y a los diferentes procedimientos que formaran parte del plan de acción.

Revisión y ajuste del proceso para la selección, formación y apoyo de cuidadores.

Definición del sistema de información, indicadores.

¿Quién es un cuidador?

Es un familiar o acompañante elegido para realizar los cuidados del paciente en el domicilio de acuerdo al Plan de Atención Integral definido.

El cuidado continuo de su ser querido puede requerir habilidades o destrezas con las que no está familiarizado y demandar la habilidad de manejar su atención.

Cuales son sus necesidades ..

la forma de comunicarse y dar noticias sobre el estado de salud de su familiar influye en la manera de administrar los cuidados.

La barrera de la alfabetización en el uso de términos técnicos.

La Humanización en el cuidado

formación y apoyo.

Derechos y Deberes de los cuidadores

Es la persona que asume el cuidado de otra, cuando ésta no puede hacerlo debido a la enfermedad, limitaciones físicas y/o mentales, es decir, que su autocuidado no depende del mismo paciente sino de otra persona.

Centros Especializados de San Vicente Fundación, cuida del cuidador, porque reconocemos su valiosa tarea y sabemos que de la salud del cuidador también depende el bienestar del paciente.

Estos son los Derechos y Deberes que el Hospital propone para el Cuidador:

Usted, como cuidador tiene derecho a:

- Conocer el estado de salud del paciente, su pronóstico y lo relacionado con su enfermedad.
- Que se le enseñe sobre el cuidado del paciente y a tener tiempo para aprenderlo.
- Buscar soluciones de acuerdo a sus capacidades y las del paciente.
- Dedicar tiempo para actividades de descanso y placenteras, sin tener sentimientos de culpa.
- Ser tratado con respeto y solidaridad.
- Decir no ante demandas excesivas, inapropiadas o poco realistas por parte del paciente.
- Que otras personas participen del cuidado del paciente.

Usted, como cuidador tiene el deber de:

- Solicitar al personal de salud instrucciones y recomendaciones para el cuidado del paciente.
- Reconocer y expresar sus capacidades y dificultades como cuidador.
- Compartir con otros familiares las determinaciones con relación al cuidado del paciente y las decisiones a tomar.
- Aceptar la decisión del Hospital de la terminación de la hospitalización del paciente y la continuidad del cuidado en casa por parte de la familia.
- Reconocer la necesidad de ayuda de instituciones para el cuidado del paciente.
- Tomar decisiones que no afecten el bienestar del paciente.
- Aprender a autocuidar su salud física y emocional mientras continúe con el cuidado del paciente.

Health Literacy: una barrera para la atención centrada en la persona

- ¿Cuántos usuarios/pacientes entienden lo que les decimos o lo que les damos para que lean?
 - Aprox. un 52%, según diferentes investigaciones
- Cómo sabemos que los padres entienden las instrucciones de alta?
 - Frecuentemente no lo sabemos
 - Familiares y pacientes suelen avergonzarse de no entender y lo esconden
 - Preguntar “¿me ha entendido?” no resuelve el problema. “Por favor, dígame que hemos dicho” puede ser más útil



Áreas en las que es importante la Health Literacy para la seguridad

- Cómo tomar medicamentos (incluidos familiares: niños)
- Decisiones de alto impacto (interrumpir/continuar tratamientos)
- Derivaciones a otros servicios y niveles
- Orientación en los centros



Cómo hacerlo ..

- Utilizar lenguaje sencillo (a nivel de cuarto grado) quitando los tecnicismos científicos
- Hablar lenta y claramente
- Utilizar frases sencillas y cortas
- Enfocarse en dos o tres conceptos (los que sean más importantes)
- Explicar los conceptos todas las veces que sea necesario.
- Incluya ejemplos e historias siempre que sea posible.

Cómo hacerlo ..

- Utilice modelos audiovisuales, diagramas o imágenes para ilustrar un procedimiento o condición.
- Hacer preguntas abiertas para que el cuidador pueda explicar. ¿Entendió las instrucciones que le acabo de dar?
- Asegure que el cuidador entienda la forma de administrar los medicamentos ordenados, las prevenciones necesarias , para facilitar la recuperación , el acceso al equipo de atención cuando se amerite .

QUE HACER CON EL MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS ?

A continuación le damos consejos importantes para manejar los medicamentos y prevenir los errores:

- 1** Cuando le den la receta médica, asegúrese que puede leer claramente el nombre del fármaco y la dosis. Si no puede, pídale al médico que escriba en letra imprenta clara (esto garantizará que el farmacéutico tiene la información correcta).
- 2** Pregúntele para qué es, lo que hace y que sucede si hay efectos secundarios.
- 3** Asegúrese que el médico está informado sobre los otros medicamentos, incluyendo suplementos y productos a base de hierbas, que está utilizando en caso de posibles interacciones.
- 4** Mantenga un registro actualizado de los medicamentos con todos los artículos recetados o sin recetar (que incluyen medicamentos de venta libre como antiácidos, suplementos como vitaminas, proteínas en polvo, hierbas, u otros tratamientos complementarios).
- 5** En su registro, incluye el nombre de los medicamentos, dosis, horario, el médico que las recetó, para que es, y los efectos secundarios que se tuvo.
- 6** Al recoger los medicamentos recetados, asegúrese que la orden tiene el nombre de su ser querido e incluye las pastillas en la dosis correcta.

Orientación para el cuidado continuo

Manual para los encargados del cuidado continuo de pacientes con enfermedades graves

Steffanie Goodman, MPH Michael Rabow, MD Susan Folkman, PhD



Signos de alarma

- ⚠ Brote en la piel que va en aumento o que está en todo el cuerpo
- ⚠ Hemorragia por algún orificio o herida
- ⚠ Aparición de moretones sin causa aparente
- ⚠ Pérdida de la conciencia, de la movilidad o del habla
- ⚠ Fiebre
- ⚠ Dolor localizado continuo o persistente
- ⚠ Dificultad para respirar
- ⚠ Efecto no esperado después de la administración del medicamento por cualquier vía.
- ⚠ Trauma durante su estadía en casa

Si el paciente presenta alguno de estos síntomas debe comunicarse inmediatamente con el Programa.

Recuerde solicitar información sobre medidas de:



Higiene y aseo del paciente



Dieta



Adecuación de la habitación y los espacios en casa



Movilización del paciente en casa (en cama)



Manejo y administración de los medicamento en casa



Manejo de residuos



Manejo de dispositivos

Esta información puede ser solicitada antes de irse a su domicilio o durante cada visita del grupo interdisciplinario.



¿Qué cosas puede hacer el cuidador?

- ✔ Adecuar el sitio donde va a dormir su paciente
- ✔ Eliminar obstáculos como alfombras, sillas, bacinillas o zapatos que estén cerca del paciente
- ✔ Evitar que el paciente deambule por la casa cuando el piso se encuentre húmedo
- ✔ Promover que el paciente utilice un calzado cómodo que no tenga las suelas resbaladizas
- ✔ Buscar ayudas tales como barandas en las camas, pasamanos en el baño, bastón o caminador
- ✔ Asegurar una iluminación adecuada del domicilio para evitar tropiezos en la oscuridad
- ✔ Si tiene mascotas al interior del domicilio, esta se debe mantener fuera del espacio donde se encuentra el paciente
- ✔ Estar presente durante las visitas médicas o de enfermería
- ✔ Recibir las recomendaciones
- ✔ Expresar y aclarar las inquietudes sobre el manejo del paciente en casa
- ✔ Seguir las recomendaciones del Plan de Atención Individual según lo indicado durante la inducción que le fue realizada en el Programa.





*“Pacientes y familias aportan una gran abundancia de aptitudes y conocimientos para la mejora (cualitativa) del trabajo. Ellos nos abren los ojos a la **experiencia real** del sistema. Nos ayudan a priorizar diciéndonos lo que es más importante para ellos. Nos proporcionan energía y sentido de urgencia indicándonos como nuestro trabajo afecta sus vidas. Y se implican para ayudar a mejorar la atención para sus propias familias y las de los demás”*

Institute for Health Care Improvement, 2009



GRACIAS
www.oes.org.co
gosorio@oes.org.co