



Atención centrada en el paciente y en la familia en la UCI

Jornada del Programa de Seguridad en Pacientes Críticos

Madrid 10 de diciembre de 2019

Subdirección General de Calidad e Innovación
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar
Social



Dimensiones de la calidad asistencial



¿De qué estamos hablando?

Atención centrada en el paciente

- Cuidado que respeta y responde a las necesidades, preferencias y valores del individuo y asegura que dichos valores guían todas las decisiones clínicas

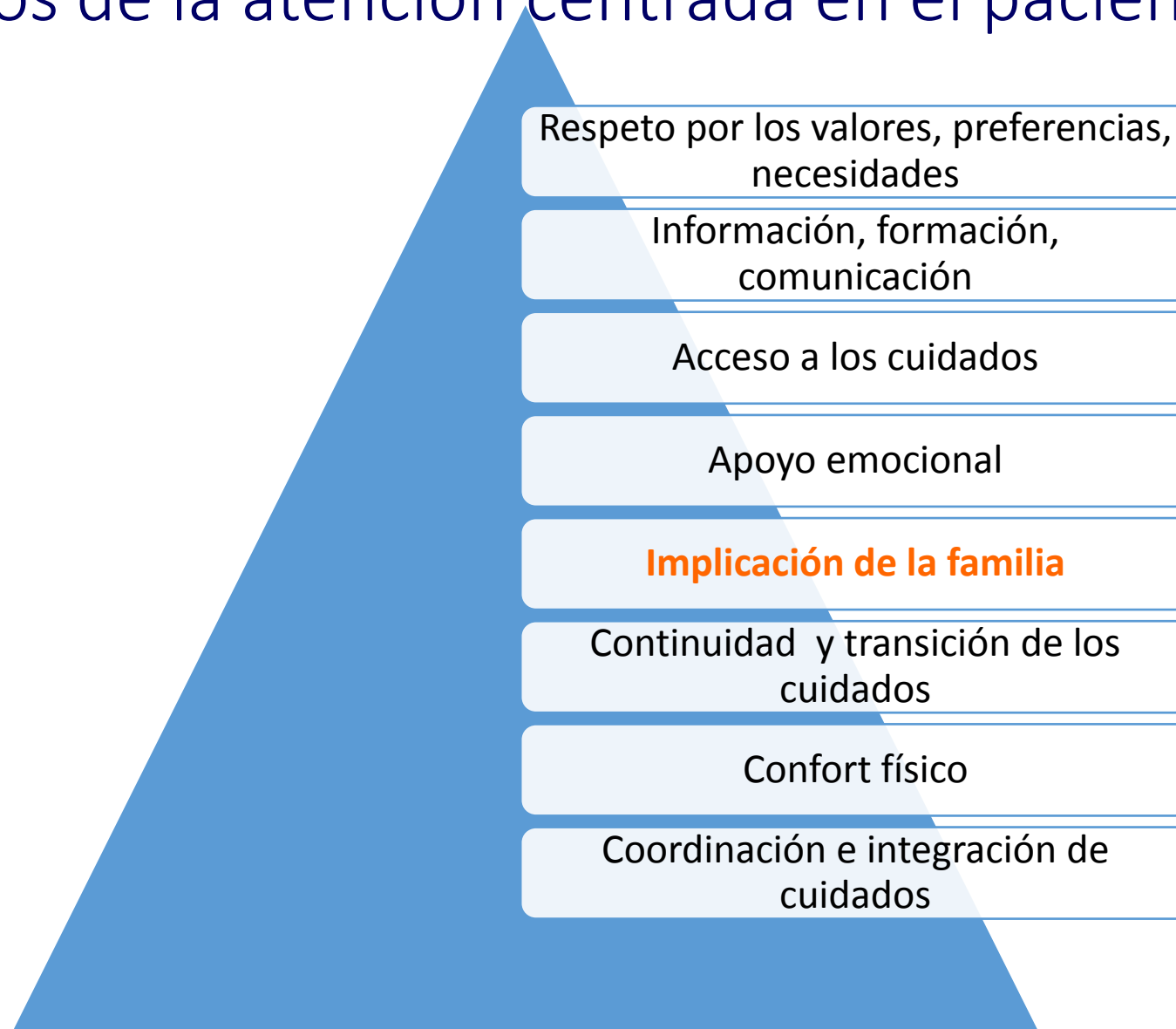
Atención centrada en la familia

- Atención que respeta y responde a las necesidades y valores de la familia

Adaptado de: IOM. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century.

Geritsen et al. New developments in the provision of family –centered care in the intensive care unit. Intensive Care Med (2017)43:550-553

Principios de la atención centrada en el paciente



¿ Por qué es importante implicar a la familia?

IMPACTO EMOCIONAL

Los familiares pueden presentar: estrés y ansiedad (70%), depresión (35%), “síndrome familiar post-cuidados intensivos” (30-50%%). El estrés y la ansiedad aumentan cuando son decisores de los pacientes

MEJORA PROCESOS

La **COMUNICACIÓN** adecuada permite tomar decisiones compartidas de mayor calidad y mas éticas

MEJORA RESULTADOS

LA **PARTICIPACION EN LOS CUIDADOS** parece mejorar el resultado en los pacientes.

MEJORA SATISFACCIÓN

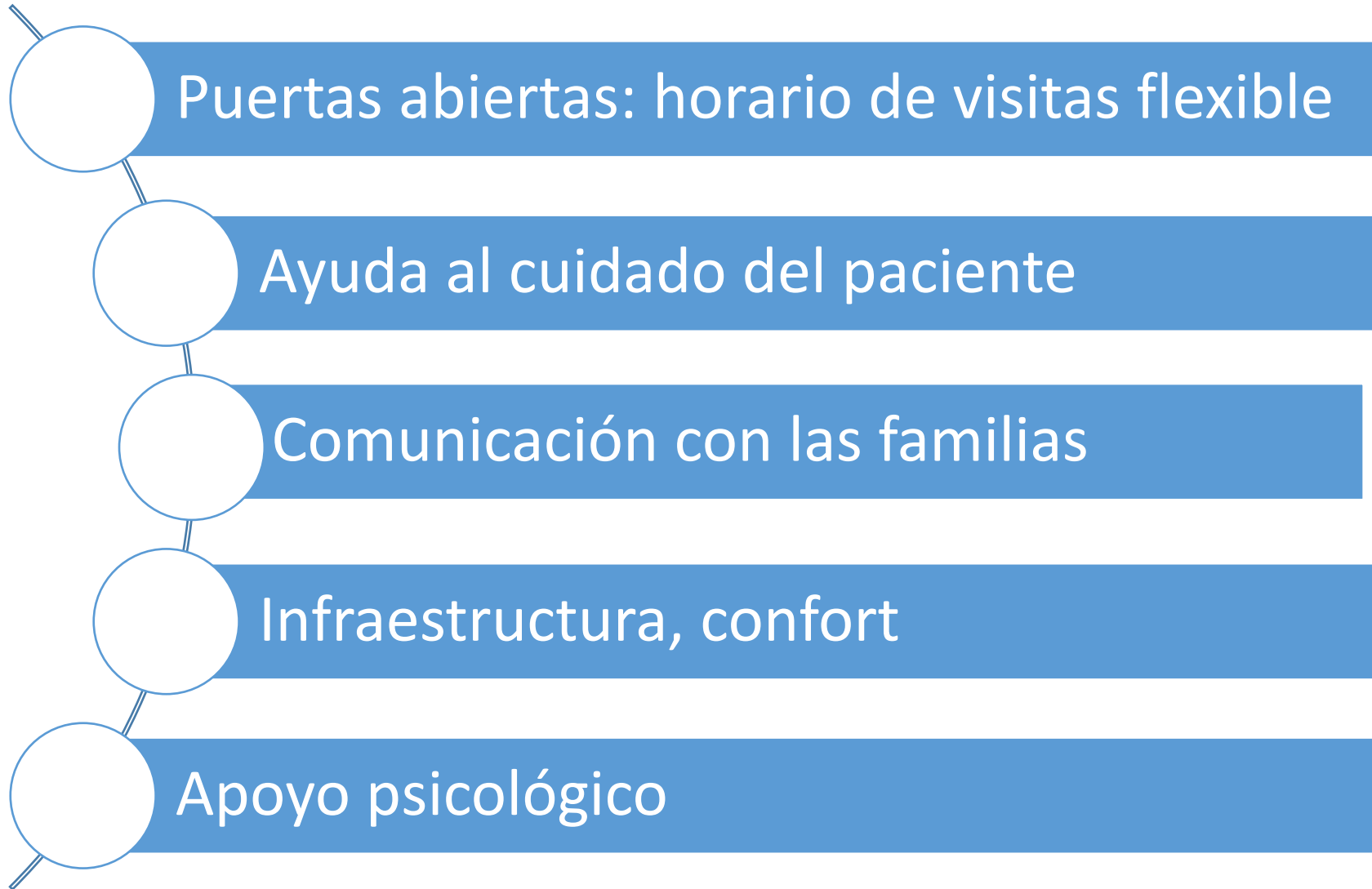
La **FLEXIBILIDAD EN LAS VISITAS** disminuye delirium en pacientes y aumenta su confort y la satisfacción en familias

Fuentes: Gerritsen1 et al. New developments in the provision of family-centered care in the intensive care unit.

Intensive Care Med (2017) 43:550–553

Martin-Delgado et al.. Sobrevivir a las unidades de cuidados intensivos mirando a través de los ojos de las familias. 2017; 41: 451-453

Iniciativas de apoyo al paciente y las familias



Impacto de las visitas flexibles

- Aumenta la satisfacción de los familiares y de los pacientes
- Disminuye delirio y estrés de los pacientes
- No se asocia con mayor mortalidad, mayor IAAS o tiempo de estancia
- UCI con menores ratios de mortalidad estandarizada tenían más flexibilidad de visitas (ORCHESTRA Study)
- Parece incrementar “burnout” en profesionales (enfermería)
- Variable entre países (> 4h en países desarrollados vs 1-2h/d o ninguna en países en vías de desarrollo).



¿ Por qué es importante implicar a la familia?

Prevenir y minimizar los daños evitables
asociados a los cuidados intensivos

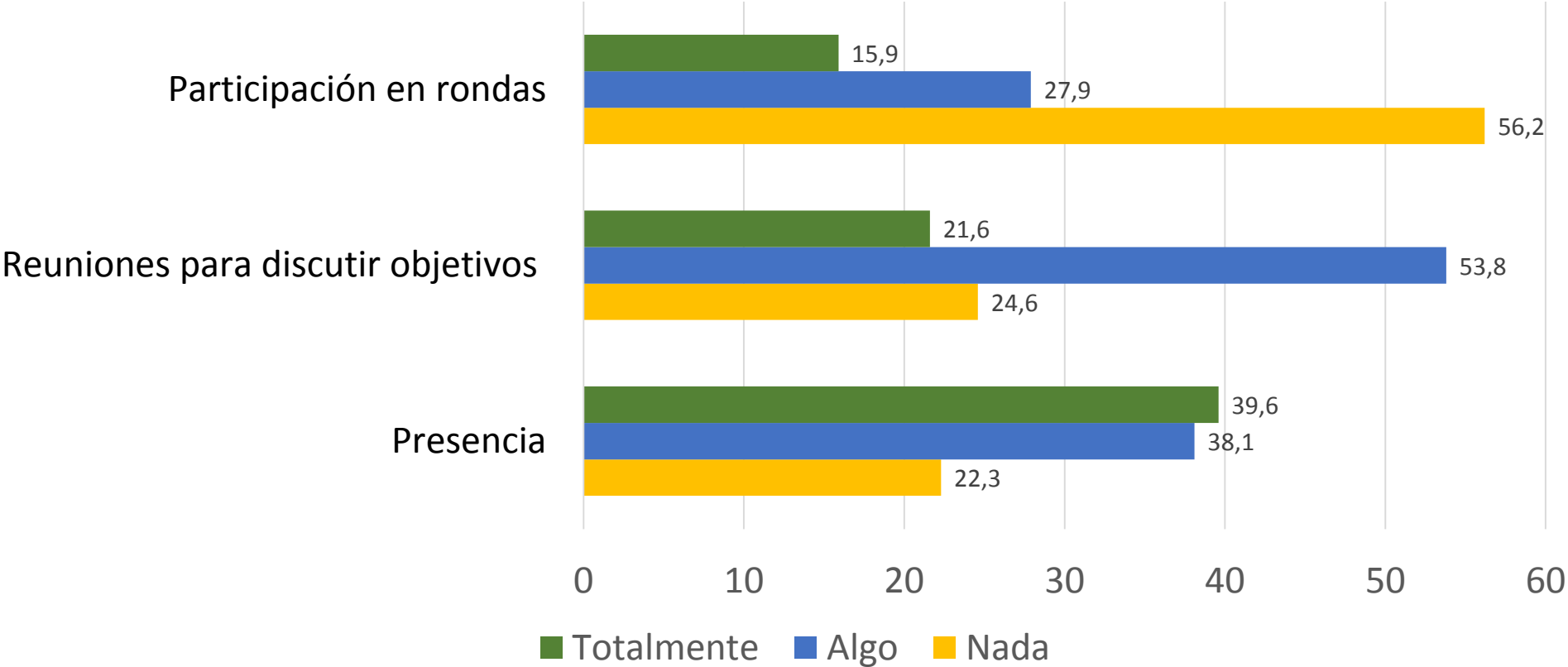
Implicación de pacientes y familiares en las UCI

Task Force of World Federation of Societies of Intensive Care Medicine



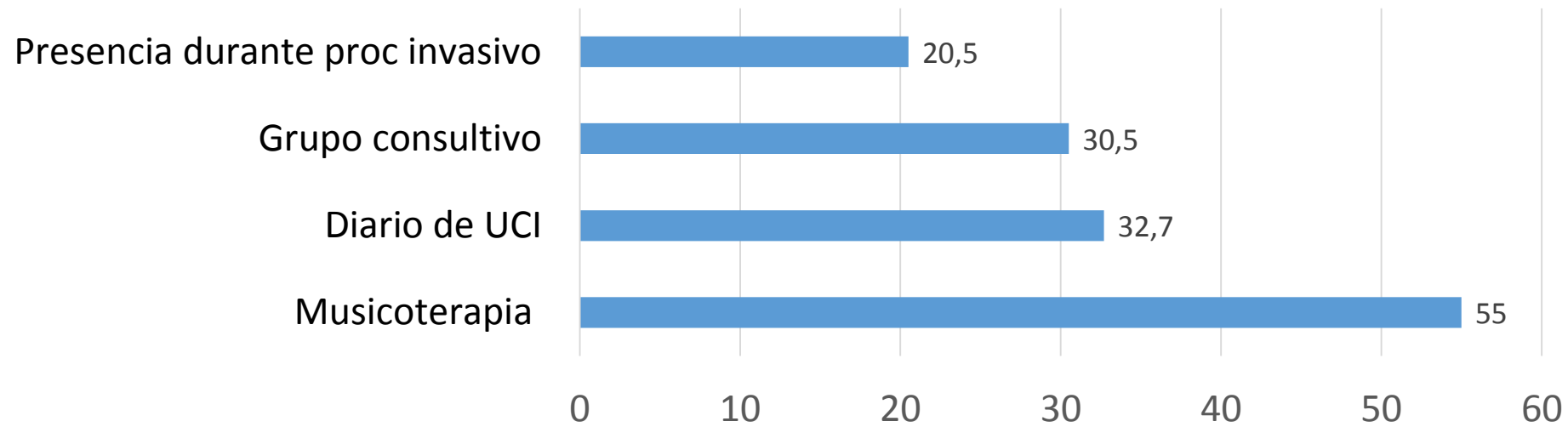
- **Objetivo:**
Descripción de iniciativas desarrolladas para implicar a las familias en las UCI
- **Participantes:**
40 países , 345 UCI (2 de España)
- **Método:**
Estudio descriptivo transversal con Cuestionario *ad hoc*

Acciones con las familias





Acciones con familias



Barreras

- Deficiencia de plantilla
- Cultura de la UCI
- “La costumbre”
- Resistencia al cambio
- UCI abierta
- Falta de tiempo
- Falta de habilidades
- Falta de conciencia
- Falta de liderazgo para cambiar

Estrategias

- Implicar y formar a los profesionales
- Compartir experiencias exitosas
- Pilotar iniciativas para promover aceptación de profesionales
- Desarrollo de procedimientos específicos
- Aportar evidencias
- Liderazgo de apoyo
- Formar en comunicación
- “Just try it”: feedback y revisión

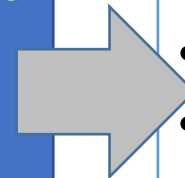
Estrategias de las CCAA

Ejemplo CM: Plan de Humanización en las UCI . (2015)



PRIORIDADES:

1. UCI de puertas abiertas
2. Comunicación
3. Bienestar del paciente
- 4. Presencia y Participación familia en los cuidados intensivos**
5. Cuidados al profesional
6. Manejo del Síndrome postcuidados intensivos
7. Infraestructura humanizada
8. Cuidados al final de la vida



- Facilitar el acceso a la UCI
- Favorecer el contacto con el paciente
- Comunicación adecuada y empática
- Participación en cuidados básicos
- Participación ciertos procedimientos
- Soporte psicológico
- Detección precoz y manejo del S. post cuidados intensivos

Estrategias de las SSCC



5.4. MEJORA DE LAS RELACIONES Y ENTORNOS ASISTENCIALES

Plan de Humanización
Cuidado del profesional

OBJETIVO 5.4:

Mejora de las relaciones y entornos asistenciales

Haciendo énfasis en expectativas de ciudadano, pacientes, familias y profesionales

Acción 88. Desarrollo y difusión de un Plan de Humanización de las UCI propio de la SEMICYUC

Acción 89. Establecer acciones específicas dirigidas al cuidado del profesional: desgaste profesional, motivación y ambiente saludable de los profesionales en las UCI

Acción 90. Documento de posicionamiento entre la SEMICYUC y la SEEIUC, sobre el desgaste profesional

Acción 91. Elaboración de un documento sobre la prevención y estrategias de soporte del desgaste profesional

Acción 92. Desarrollar una línea de trabajo sobre la motivación de los profesionales en modelos de resiliencia y bienestar





Los profesionales están comprometidos

LA VANGUARDIA | Barcelona

Al Minuto Internacional Política Opinión Vida Deportes Economía Local Gente Cultura Sucesos Temas

Casi el 70% de los hospitales españoles trabajan para "humanizar" la UCI



• El 66% de los hospitales españoles trabajan en medidas concretas para "humanizar" la unidad de cuidados intensivos (UCI) con acciones como la flexibilización de los horarios de visitas de los familiares y la introducción de psicólogos para mejorar el cuidado emocional del paciente.

REDACCIÓN
29/11/2017 15:57

BARCELONA, 29 (EUROPA PRESS)

El 66% de los hospitales españoles trabajan en medidas concretas para "humanizar" la unidad de cuidados intensivos (UCI) con acciones como la flexibilización de los horarios de visitas de los familiares y la introducción de psicólogos para mejorar el cuidado emocional del paciente.

Lo ha explicado el impulsor de la iniciativa 'Humanizando la UCI' y médico del Hospital de Torrejón de Ardoz (Madrid), Gabi Heras, que ha abogado por volver a poner el paciente en el centro de la atención sanitaria de críticos, como están empezando a hacer 200 de las 300 UCI que hay en España.

Ha argumentado que la flexibilización de los horarios puede ayudar a la alimentación del familiar, a hacer ejercicios de fisioterapia, reduciendo la ingesta de fármacos y la estancia del paciente, y mejorando las necesidades emocionales del enfermo.

Participación de grupos multidisciplinares



HUCI Humanizando los Cuidados Intensivos
 INICIO CONOCE HUCI INVESTIGACION FORMACIÓN CERTIFICACIÓN EVENTOS PACIENTES BLOG CONTACTA BUSCA

NO HAY NADA MÁS PODEROSO QUE UN ALMA HUMANA EN LLAMAS

Consulta aquí toda la información referente al pasado

I Congreso Internacional de Humanización de la Asistencia Sanitaria (#1CIHAS)



CONOCE HUCI NUESTRA #BENDITA LOCURA
 TENEMOS UN PLAN EL QUÉ Y EL CÓMO DE UNA UCI CON 'H'
 PARTICIPA TOD@S TENEMOS UN PAPEL



English
HUCI Humanizando los Cuidados Intensivos
 INICIO CONOCE HUCI INVESTIGACION FORMACIÓN CERTIFICACIÓN EVENTOS PACIENTES BLOG CONTACTA BUSCA

TENEMOS UN PLAN... y 160 medidas concretas.

Objetivos

-  Humanizar los cuidados intensivos
-  Servir de foro y punto de encuentro entre pacientes, familiares y profesionales
-  Difundir los cuidados intensivos y acercarlos a la población general
-  Fomentar la formación en habilidades de humanización

Líneas de investigación

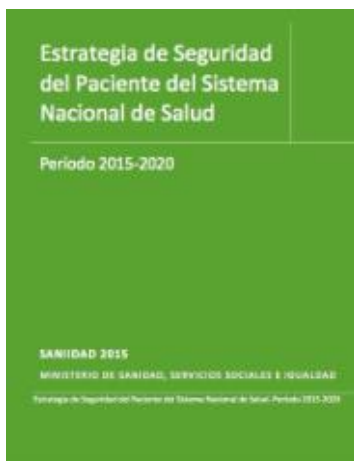
- UCI de Puertas abiertas
- Comunicación
- Bienestar y satisfacción del paciente
- Participación de la familia
- Cuidados del profesional
- Prevención y manejo del síndrome post-UCI
- Mejora infraestructuras
- Formación en habilidades
- Manejo de situaciones terminales



CURSO:
"Entrenamiento en el cultivo de la compasión"
 Inicio: 16 de Enero de 2020
 Hospital Universitario de Torrejón
 2ª EDICIÓN



HUCI y CEISAL
EXPERTOS ACREDITADOS POR LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ
 Desde Proyecto HUCI y CEISAL, os ofrecemos la posibilidad de realizar nuestros Expertos de Humanización en Asistencia Sanitaria 100% ON-LINE
 VER CURSOS



Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS 2015-2020

Línea 2. Prácticas seguras

- Objetivo 2.2.2. Mantener y fomentar los programas de prevención de la IAAS en pacientes críticos
- y su extensión a otras áreas de Hospitalización

Línea 4. Participación de pacientes y ciudadanos

- 4.1.1 Promover que el paciente /familia reciba información completa y comprensible sobre su proceso asistencial y riesgos
- 4.1.2. Promover la formación de pacientes/familiares sobre su enfermedad, cuidados, riesgos y prevención
- 4.1.3. Promover la participación activa de pacientes/familiares en aspectos relacionados con la SP

Variabilidad en los cuidados de las UCI del SNS

Atención centrada en el paciente/familia

- Diferentes aproximaciones. Pero, faltan datos
- Variabilidad en horario de visitas en las UCI: Horario abierto 24 horas (3,8%), Horario abierto diurno (9,8%) y 2 visitas al día, entre 30 y 60 minutos (67,7%)
- Variabilidad en la implicación de los familiares en el proceso asistencial

La variabilidad de los cuidados afecta la seguridad del paciente

Variabilidad Proyectos zero. Estándares alcanzados por UCI participantes: 2017



BZ

En 17 CCAA el 50% de las UCI

En 12 CCAA el 75% de las UCI

En 6 CCAA el 100% de las UCI

NZ

En 16 CCAA el 50% de las UCI

En 10 CCAA el 75% de las UCI

En 4 CCAA el 100% de las UCI

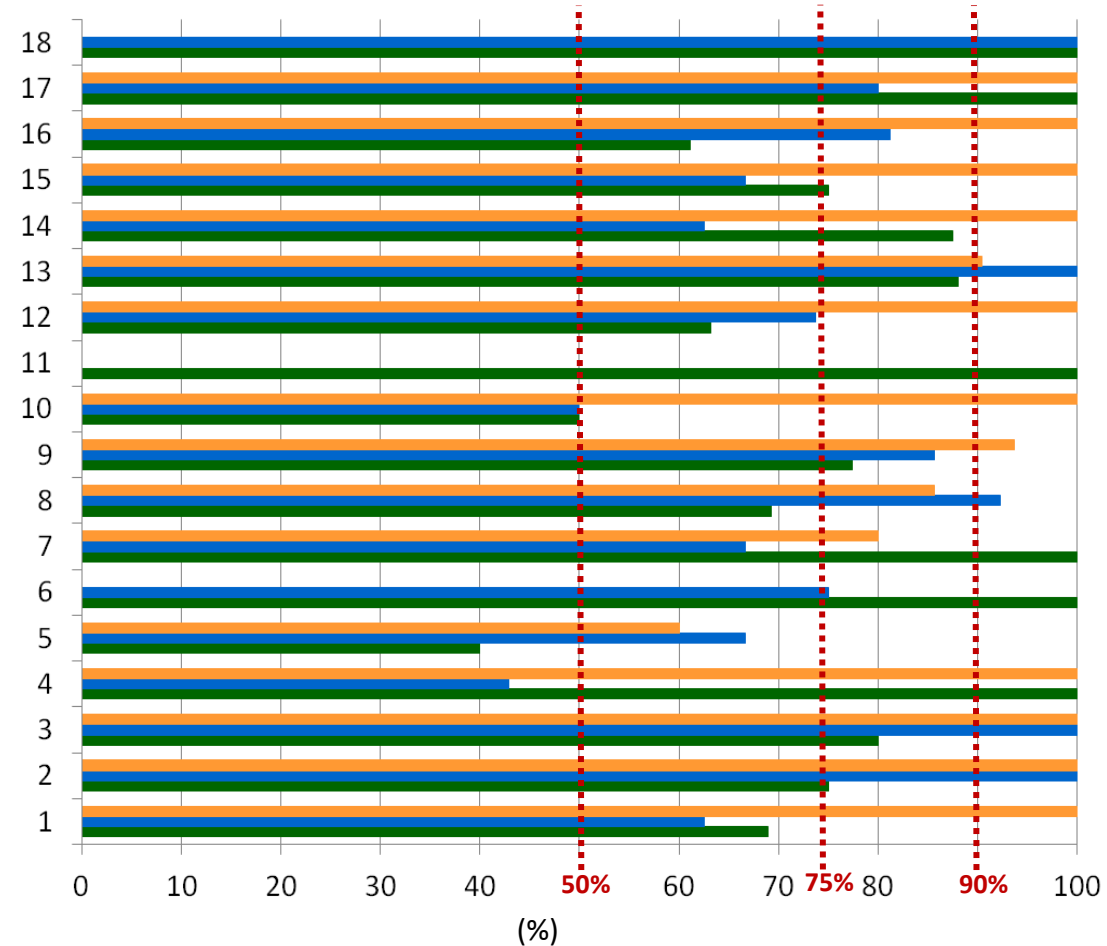
RZ

En 15 CCAA el 50% de las UCI

En 14 CCAA el 75% de las UCI

En 10 CCAA el 100% de las UCI

- ≤ 3 BRC/1000 días de CVC
- ≤ 7 NAVM/1000 días de VM
- < 5 pac. con BMR /100 pac. Ingresados en UCI



La labor diaria de los clínicos

El liderazgo de los directivos

La participación y empoderamiento de pacientes y las familias

El apoyo de las administraciones



Evitar daño y sufrimiento innecesarios

