

3

DESTINATARIOS Y OBJETIVOS

Destinatarios y expectativas

PACIENTES

Tangibilidad

- Entorno tranquilo y limpio.
- Calidad de las comidas, adecuada a patología previa.
- Estar acompañado / No sentirse solo.
- Habitación individual con baño.
- Limpieza diaria de habitación y cama.
- Mobiliario adecuado (sillones altos y confortables, duchas con asideros, camas que faciliten la incorporación...).
- Ayudas para el inicio de la deambulaci3n.
- Facilidad para comunicarse telef3nicamente con el exterior.
- Dotaci3n de material sanitario (pañales, ap3sitos, material ortop3dico) y medicamentos a trav3s de las recetas necesarias.
- Ayuda en la gesti3n de tr3mites para conseguir determinados recursos (como colchones antiescaras o sillas de ruedas).

Accesibilidad

- Sistema de citas telefónicas en centros sanitarios.
- Atención sanitaria por las tardes y fines de semana.
- Atención rápida en ventanilla y por teléfono.
- Ausencia de demora para realizar pruebas diagnósticas.
- Atención continuada por parte del equipo de Atención Primaria.
- Ayuda para los desplazamientos, en los casos en los que el seguimiento se realiza en el Hospital donde fue la intervención.
- Aumento del número de visitas domiciliarias, sobre todo para la realización de curas y administración de medicación.
- Ausencia de lista de espera para el procedimiento.

Cortesía en el trato

- Aumento de la sensibilidad por parte del profesional ante la aplicación de técnicas que provoquen dolor.
- Posibilidad de encontrar ánimo, consuelo y apoyo en los profesionales.
- Trato personalizado, respetuoso y amable.
- Cuidados de enfermería orientados a respetar la autoestima del paciente.
- No dejar "abandonado" a un paciente en el pasillo mientras espera a que le hagan una prueba diagnóstica.
- Trato amable y profesional, con independencia del comportamiento del paciente.
- Visitas a domicilio asumidas con amabilidad y competencia profesional.

Comunicación

- Único profesional de referencia para evitar la confusión que provoca el número de profesionales diferentes que atienden en este proceso.
- Información individualizada (equiparada al nivel sociocultural del paciente), que genere confianza y esperanza, y sea uniforme entre los distintos miembros del equipo.
- Información comprensible sobre la enfermedad y sin tecnicismos.
- Información sobre los cuidados que el profesional está realizando en cada momento.
- Mayor interés por parte del profesional en la comunicación con el paciente: que preste atención y sepa escuchar.
- Información completa sobre las razones y el momento en que se va a dar el alta al enfermo, evitando así una negativa valoración de la asistencia recibida hasta el momento.
- Dar un informe escrito y legible con el diagnóstico y la medicación.

Competencia

- Disminución de los tiempos de espera en Consultas Externas y Urgencias.
- Agilizar la evaluación y el diagnóstico de la enfermedad.
- Actuaciones técnicas suficientes y necesarias (toma de tensión, análisis de glucosa, cambio de sonda...). Evitar sondas y catéteres innecesarios.
- Control total del dolor, sobre todo en las 24 horas siguientes a la operación.
- Ser atendido por profesionales sanitarios con experiencia y adecuada preparación.

Seguridad

- Evitar la existencia de errores en la práctica profesional atribuibles a un descuido o a la falta de interés del profesional.
- Que el profesional genere confianza y no muestre dudas o desconocimiento ante el paciente o el cuidador.
- Tener la seguridad de que, al alta, el cuidado va a ser el correcto y que no se va a romper la continuidad asistencial.
- Teléfono de contacto con un sanitario de referencia para resolver dudas.
- Mayor número y duración de las visitas domiciliarias.

Capacidad de respuesta

- Que los profesionales acudan al domicilio cuando se les llame y sin retrasos.
- Que se proporcione el servicio de ambulancia cuando se necesite.
- Continuidad en la relación médico-paciente.

Fiabilidad

- Asunción de las tareas técnicas con experiencia.
- Actualización de los conocimientos de los profesionales.
- Suficiente experiencia por parte de los profesionales.

FAMILIARES Y CUIDADORES

Tangibilidad

- Facilidad de acceso para los familiares y acompañantes.
- Comodidad para los familiares y acompañantes.
- Cama adicional para un familiar si va a permanecer con el paciente que se encuentra ingresado.
- Despacho habilitado para informar a los familiares.

Accesibilidad

- Sistema de citas telefónico en centros sanitarios.
- Consultas abiertas por la tarde (adaptación del horario de consultas a las necesidades de los cuidadores de los pacientes).
- Adaptación del horario de visitas domiciliarias a las necesidades de los cuidadores de los pacientes.
- Facilidad al cuidador para obtener recetas y citas sin trámites (atención especial, circuitos especiales ya que, para acudir al centro, han de dejar solo al paciente).
- Concienciar a los profesionales para evitar al familiar tener que justificar la necesidad de atención domiciliaria para el paciente.

Cortesía en el trato

- Atención emocional y psicológica para el cuidador.

Comunicación

- Información sobre la enfermedad y su evolución comprensible y sin tecnicismos.
- Consentimiento informado de técnicas de riesgo.
- Información completa al familiar acerca de los cuidados que tiene que realizar en el domicilio.
- Información completa acerca de las posibles complicaciones que pueden aparecer en el domicilio y las pautas de actuación frente a las mismas.
- Información acerca de posibles reformas estructurales en domicilio.

Competencia

- Mayor ayuda sanitaria en los cuidados los primeros días tras la operación (curas y técnicas complejas, control y administración de la medicación).
- Mayor ayuda para los cuidados relacionados con la movilidad, la alimentación, la eliminación y la higiene.
- Alguna ayuda doméstica para los cuidados durante los primeros días tras la operación, puesto que los pacientes requieren una dedicación absoluta.
- Evitar que los familiares se vean obligados a realizar técnicas complejas, con el consiguiente estrés y ansiedad que ello provoca al cuidador familiar.

Seguridad

- Aumento de las actividades de prevención y promoción de salud, tales como ejercicios de movilidad.
- Teléfono de contacto con un sanitario de referencia para resolver dudas.

FACULTATIVOS Y PROFESIONALES SANITARIOS

Enfermeras

- Recursos humanos y materiales adecuados y suficientes.
- Recepción de informes de Atención Especializada que incluyan un Plan de Cuidados personalizado.
- Verificación de criterios de los diferentes profesionales.
- Buena coordinación interniveles del equipo.
- Tratamiento integral del paciente.
- Sistema de información (programa o base de datos) para la atención de Enfermería.
- Hoja de registro de complicaciones.

Auxiliares de Enfermería y Celadores

- Recursos humanos y materiales adecuados y suficientes (número suficiente de camillas, ausencia de barreras arquitectónicas en centros sanitarios, vías públicas, edificios y domicilios).
- Información explícita sobre los movimientos y las posturas que debe evitar el paciente antes y después de la intervención.

Trabajador Social

- Número suficiente de centros sociosanitarios de estancia media.
- Mejora de las prestaciones sociales para apoyar a los cuidadores principales (potenciar la ayuda a domicilio, comedores...).
- Detección precoz de aquellos pacientes que tengan problemas sociales para ofrecerles una respuesta sociosanitaria tras el alta.
- Servicio de educación y formación a los cuidadores.

Médicos de Familia

Comunicación

- Ser informado del ingreso de un paciente en el Hospital.
- Poder visitar a su paciente en el centro.
- Recepción de informes de Atención Especializada, que incluya las fechas de revisión en el Hospital (Rehabilitación, COT...).
- Que el informe incluya un plan de medidas de recuperación funcional en el domicilio, complicaciones que cabe esperar, y cómo actuar ante sospecha de las mismas.
- Saber qué medio de transporte necesita el paciente y cómo ha de solicitarlo.

Formación

- Formación específica en el Proceso Artroplastia de Cadera.

Competencia

- Medio de transporte más ágil para acudir a Rehabilitación (junto con las sesiones de Rehabilitación). Al recogerse a varios usuarios juntos, la ida y vuelta ocupa toda la mañana y origina “abandonos”.

Capacidad de respuesta

- Alta de Hospital planificada. Antes de enviar a un paciente a su domicilio, valorar los recursos de que dispone y aquéllos que va a necesitar para conseguir su recuperación.
- Disponer de un sistema ágil de citas con aquellos profesionales que se van a requerir (Rehabilitación, Servicios Sociales...).

Rehabilitadores / Fisioterapeutas

Tangibilidad

- Recursos humanos cualificados y materiales suficientes para prestar atención sin demora, tanto en los programas de prevención como en los de rehabilitación intra y extrahospitalaria postcirugía. Esto incluye la disponibilidad de un espacio físico adecuado y dotación de instalaciones suficientes para el tratamiento por medios físicos; medios de traslado de pacientes, sistema de transporte adecuado al Centro de Rehabilitación, disponibilidad de ayudas técnicas.
- Espacio de trabajo confortable.
- Acceso a información sobre el paciente.
- Acceso a programas formativos y de actualización de conocimientos.

Accesibilidad

- Eliminación de barreras arquitectónicas.
- Sistema de citas coordinado con el resto de profesionales (médicos de familia, traumatólogo).

Comunicación

- Transmisión de informes médicos al resto de los facultativos que intervienen en la atención del paciente.
- Coordinación en el seguimiento, tratamiento y en las evaluaciones periódicas del paciente con el resto de los profesionales.
- Soporte electrónico de la historia clínica, con disponibilidad de medios informáticos / ofimáticos para la transmisión de información a los distintos niveles.
- Acceso a bases de datos médicas en el centro de trabajo.

Formación

- Actualización continua de conocimientos.

Competencia y seguridad

- Coordinación en el seguimiento del paciente.
- Valoración global del paciente y su entorno de acuerdo al programa de tratamiento integral e individualizado, y al pronóstico de recuperación funcional.
- Proporcionar orientación al paciente y a su familia para la resolución de problemas que afecten a sus actividades de la vida diaria y a su integración postquirúrgica.

Capacidad de respuesta

- Que no se produzcan demoras.
- Adaptación de los horarios de atención a las necesidades / preferencias del paciente.

Fiabilidad

- Sistema organizativo adecuado para que el paciente perciba eficacia en la atención.
- Adecuación a este proceso de guías de práctica clínica y protocolos de actuación profesional.
- Evaluación monitorizada del servicio que se presta.

Facultativos COT

Tangibilidad

- Recursos humanos y materiales adecuados y suficientes para desarrollar la atención del paciente sin imprevistos. Incluye el traslado del paciente a salas de encame y quirófano; medicación, material quirúrgico general y específico esterilizado disponible; recursos humanos (anestesta, enfermería especializada de área quirúrgica y sala de encame, técnicos especializados en Radiología, auxiliares de enfermería y celadores).
- Servicios Centrales disponibles, que presten sus servicios en el tiempo y con la calidad idóneos: Laboratorio, Anatomía Patológica (en casos excepcionales de artroplastias primarias y sistemática en revisiones) y Radiología.
- Servicios de Secretaría y Admisión para el manejo de la información al alta: informes al paciente y a otros estamentos profesionales, recetas médicas y ortopédicas, sistema de citas.
- Espacio físico de trabajo confortable.
- Disponer de la información médica (historia clínica).
- Disponer de facilidades para la explotación científica de la experiencia clínica: informatización de la labor docente, sistema de tratamiento de imágenes, etc.

Comunicación

- Información conjunta con Anestesiología a los familiares.
- Equipo coordinado de seguimiento extra-hospitalario, que informe con rapidez de las posibles complicaciones, y, en su caso, de la necesidad de ingreso hospitalario.

Competencia

- Mantener la medicación de base que tiene el paciente teniendo en cuenta las interacciones con otros fármacos.

Capacidad de respuesta

- Previsibilidad en el desarrollo completo del proceso.
- Proceso de diagnóstico e ingreso rápido y seguro para el paciente.
- Información actualizada del paciente (programa o sistema de registro de archivo).
- Implicación de la familia desde el ingreso, durante el tratamiento y hasta la recuperación del paciente.
- Rápida solución de obstáculos socioeconómicos para el alta del paciente (Trabajador Social intra y extrahospitalario).
- Que el paciente no deje de recibir la medicación en su domicilio por no poder acudir personal de Enfermería de AP a administrársela.

Seguridad

- Cambios posturales e higiene en sala por parte de profesionales que garanticen una movilización del paciente sin dolor, y ausencia de riesgo de movilización del implante o de luxación de la artroplastia implantada.
- Que el paciente sea trasladado a su domicilio por profesionales que garanticen su seguridad (servicio de ambulancia).

Otros especialistas

- Recursos humanos y materiales adecuados y suficientes para desarrollar la atención del paciente con la mayor seguridad posible.
- Unidades de soporte que presten sus servicios en el tiempo y con la calidad adecuados: Laboratorio y Radiología.
- Espacio físico de trabajo confortable.
- Disponer de la información médica (historia clínica).
- Información al paciente y a sus familiares de los riesgos anestésicos.
- Garantizar la medicación de base del paciente teniendo en cuenta las interacciones con otros fármacos.
- Información actualizada del paciente (programa o sistema de registro de archivo).

- Estabilización de problemas médicos descompensados con anterioridad al ingreso para afrontar el acto anestésico de forma segura.
- Sala de recuperación postquirúrgica bien dotada de medios técnicos y humanos.

Enfermera Comunitaria de Enlace

- Recursos humanos y materiales adecuados y suficientes.
- Canales de comunicación establecidos, y aprobados por las distintas unidades de atención, con un profesional de referencia, y que actúen de forma bidireccional.
- Garantizar la continuidad de cuidados.
- Atención a los cuidadores: establecer grupos de cuidadores encaminados a apoyar emocionalmente y mejorar la autoestima de estas personas, así como a capacitarlas en conocimientos, habilidades y afrontamiento de las situaciones problemáticas más frecuentes.
- Formación específica en el Proceso Artroplastia de Cadera.



Objetivos. Flujos de salida. Características de calidad

DESTINATARIO: PACIENTE

FLUJOS DE SALIDA: PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍAS PREDISPONENTES

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Programas de detección precoz y seguimiento de patologías predisponentes (p.ej. enfermedad luxante de cadera, enfermedad de Perthes, epifisiolisis).
- Prevención y tratamiento de:
 - Obesidad.
 - Alcoholismo.
 - Riesgos laborales.
- Realizar correcciones ortopédicas preventivas.

FLUJOS DE SALIDA: **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Diagnóstico y tratamiento correctos del proceso principal y secundario.

FLUJOS DE SALIDA: **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Resolución de problemas sociales previos al ingreso.
- Resolución de problemas médicos (1).
- Protocolo preoperatorio en el 100% de los casos.
- Consentimiento informado en el 100% de los casos.
- Proceso quirúrgico seguro, indoloro y sin estrés.
- Alta planificada.

FLUJOS DE SALIDA: **ALTA HOSPITALARA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Reinserción social y laboral adecuada.

DESTINATARIO: **FAMILIARES**

FLUJOS DE SALIDA: **INFORMACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Información continuada y precisa.

FLUJOS DE SALIDA: **EDUCACIÓN SANITARIA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Aprendizaje para apoyar el tratamiento rehabilitador (deambulación) y médico.

DESTINATARIO: **PROFESIONALES SANITARIOS**

FLUJOS DE SALIDA: **DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Recursos humanos suficientes, con instrucción precisa, y disponibles de forma inmediata.
- Recursos materiales suficientes y actualizados.