

3 DESTINATARIOS Y OBJETIVOS

Destinatarios y expectativas

PACIENTE

- Que se me apliquen las técnicas y tratamientos nutricionales más adecuados a mi enfermedad.
- Que se disponga de suplementos nutricionales variados, con buen sabor, entre los que pueda elegir.
- Que si necesito alimentación artificial sea la más apropiada a mi edad, estado de salud, comodidad y autonomía.
- Que si necesito nutrición artificial reciba adiestramiento en su manejo con esquemas que ayuden a su comprensión y me enseñen a resolver los problemas básicos que puedan aparecer en mi domicilio.
- Que me informen del tiempo aproximado que durará mi tratamiento y su evolución.
- Que haya coordinación entre todos los profesionales que me atienden evitando informaciones contradictorias.
- Que el mobiliario del hospital y Centro de Salud sea cómodo, y esté en buen estado.

- Que me programen las revisiones que necesite en función de mi edad o mi enfermedad.
- Que se me incluya en las visitas programadas de enfermería en el Centro de Salud o en mi domicilio si no me puedo desplazar.
- Que reciba atención psicológica, si la preciso.
- Que si estoy hospitalizado:
 - Los menús sean nutritivos y se adapten a mi edad y situación clínica.
 - Pueda elegir menú y se tengan en cuenta mi religión, mis costumbres y preferencias particulares.
 - La comida sea apetitosa, segura y mantenga condiciones óptimas de higiene y presentación y llegue a la temperatura adecuada (caliente o fría) cuando vaya a consumirla.
 - El horario de comidas se adapte a mis costumbres.
 - Los utensilios de comer sean de fácil uso, estén adaptados a mis necesidades y me permitan comer con autonomía.
 - En caso de necesitarlo pueda disponer de ayuda física para comer.
 - El ambiente durante las comidas sea confortable, que no existan olores desagradables.
 - Pueda disponer de bebidas (agua, zumos) durante las comidas.
 - Si necesito suplementos nutricionales, sean variados, agradables y adaptados a mi edad, necesidades y gusto.
 - No se me interrumpa a las horas de las comidas con pruebas diagnósticas, visitas de sala, etc.
 - Tras cirugía, dieta absoluta y ayunos obligados debido a pruebas diagnósticas, vuelva a comer lo antes posible.
 - Exista un buzón de sugerencias.
- Que si soy paciente ambulatorio o domiciliario:
 - Las consultas estén en un lugar cercano a mi domicilio, se cumpla el horario de citas y se ajuste a mis necesidades familiares y laborales.
 - Las consultas no estén masificadas y me dediquen el tiempo necesario.
 - Pueda recibir ayuda para los desplazamientos a la consulta, pruebas complementarias, etc.
 - Desde mi Centro de Salud se puedan pedir las analíticas para controlar la evolución de mi enfermedad.
 - Los problemas y dudas que se generen, se puedan resolver en mi Centro de Salud y pueda disponer de un teléfono de referencia.
 - Que en las consultas se disponga de material para educación nutricional y para el adiestramiento en nutrición artificial.
 - Las salas de espera sean adecuadas con espacio para camillas y sillas de ruedas.

- Sea atendido en mi propio domicilio cuando lo requiera y pueda obtener fácilmente el material necesario en caso de nutrición artificial.
- Que se simplifiquen los trámites para las citas de consultas con el médico especialista y para la obtención de los productos dietoterápicos y del material necesario.
- Que pueda contactar con el médico especialista en el menor tiempo posible y telefónicamente en caso necesario.

CUIDADOR/FAMILIARES

- Que pueda conocer el nombre y categoría de los profesionales que atienden al paciente.
- Que el trato de todo el personal sea humano, cercano, amable y respetuoso, que sean capaces de entender mis problemas, me escuchen y consideren mi opinión.
- Que no exista masificación en los hospitales y Centros de Salud.
- Que se respeten los horarios de las citas y se ajusten a mis necesidades y a las del paciente.
- Que se simplifiquen los trámites, siendo los propios centros los que se encarguen de facilitar las citas de consulta especializada y de pruebas de forma rápida, eficiente y cordial.
- Que las consultas se lleven a cabo en el lugar más cercano a la población del paciente y si la situación lo requiere, en el propio domicilio.
- Que el mobiliario del hospital y Centro de Salud sea cómodo y esté en buen estado.
- Que haya salas de espera adecuadas, con espacio para camillas y sillas de ruedas.
- Que pueda acompañar al paciente a las consultas, y estar presente en las exploraciones y actuaciones médicas, siempre que se pueda.
- Que utilicen un lenguaje sencillo, que aclaren mis dudas y me expliquen lo que no entienda.
- Que me informen de palabra y por escrito sobre el diagnóstico y tratamiento nutricional, incidiendo en el pronóstico.
- Que los consejos dietéticos se expliquen detenidamente, haciendo hincapié en la forma de preparación de las comidas.
- En caso de nutrición artificial, que los cuidados sean explicados de forma sencilla, con esquemas que ayuden a su comprensión y me enseñen a resolver los problemas básicos que puedan aparecer en el domicilio.
- Que pueda contactar con el médico especialista en el menor tiempo posible y telefónicamente en caso necesario.
- Que disponga de material para la nutrición artificial con los mínimos trámites.
- Que se derive correctamente y a tiempo al hospital.

- Que haya coordinación entre todos los profesionales implicados en el tratamiento evitando informaciones contradictorias y repeticiones de pruebas.
- Que en caso de ingreso hospitalario, la comida que recibe el paciente sea suficiente, apetitosa e higiénica y adecuada a su edad y situación.
- Que me informen sobre las posibilidades de recibir manutención.
- Que pueda disponer de sillones cómodos y lugares adecuados para la higiene personal cuando esté acompañando al paciente en el hospital.
- Que me faciliten los justificantes de asistencia que necesite.
- Que se incluya al paciente en las visitas programadas de enfermería.
- Que se me preste la adecuada atención, ayuda y si es preciso se facilite la asignación de cuidadores institucionales.
- Que me proporcionen teléfonos de contacto con grupos de apoyo y asociaciones de afectados.
- Que reciba atención psicológica si la preciso.

PROFESIONALES SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

- Que la consulta tenga los medios suficientes y adecuados para realizar una valoración y tratamiento nutricional básicos y adaptados a las distintas edades.
- Que existan medios de comunicación (teléfono directo, correo electrónico, FAX, etc.) ágiles con el nivel hospitalario.
- Que disponga de tiempo suficiente para atender al paciente, tanto en consulta como en su domicilio.
- Que tenga acceso a cursos de formación y actualización de conocimientos relacionados con la nutrición clínica y dietética.
- Que se nos facilite el acceso a medios formativos y de actualización como internet, revistas en papel, “on line”, etc.
- Que nos comuniquen por escrito o vía informática los diagnósticos y tratamientos nutricionales prescritos desde el hospital e informe de continuidad de cuidados para seguimiento.
- Que se establezcan las vías necesarias para conseguir que las decisiones sean lo más consensuadas posible entre los profesionales de AP y asistencia hospitalaria.
- Que desde el hospital se le haga ver al paciente la importancia que tienen los profesionales de AP en su tratamiento y seguimiento.
- Que se garantice la coordinación y cooperación de las enfermeras de enlace con las enfermeras de AP y hospitalaria a fin de desarrollar o continuar con el plan de cuidados y seguimiento.

- Que se establezcan los mecanismos más eficaces para facilitar el acceso al material fungible que se necesite
- Que se garantice la elaboración, difusión y aplicación de protocolos de actuación y plan de cuidados, consensuados entre AP y hospitalaria para la atención nutricional.
- Que se elabore un consejo mínimo dietético para AP adecuado a las diversas edades y patologías.
- Facilitar la participación de las enfermeras de enlace en grupos de apoyo de cuidadores.
- Que se facilite la organización de talleres educativos interniveles a paciente y cuidador.
- Participar en sesiones clínicas, estimulando la implicación de los profesionales de enfermería.
- Que se establezcan circuitos asistenciales claramente definidos en relación a los recursos disponibles tanto humanos como materiales y que sean conocidos por parte de todos los profesionales.

PROFESIONALES DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA

Médicos

- Que existan Unidades de Nutrición Clínica y Dietética (UNCYD) en todos los hospitales de la red pública andaluza y los médicos asignados a ellas tengan dedicación completa a la nutrición en todas sus facetas.
- Disponer de las condiciones de tiempo, espacio, técnicas diagnósticas y terapéuticas avanzadas y recursos humanos y materiales suficientes para la correcta atención al paciente.
- Que estén accesibles las historias clínicas.
- Facilidad de acceso a medios formativos como internet, revistas en papel, “on line”, etc.
- Recibir formación continuada relacionada con la nutrición clínica y dietética.
- Que exista un sistema de registro de actividad unificado para uso de todos los profesionales.
- Que la actividad clínica desarrollada en la UNCYD quede reflejada en los diagnósticos y procedimientos recogidos por el Servicio de documentación clínica en el conjunto mínimo básico de datos (CMBD) y en el informe de alta hospitalaria.
- Que se tenga en cuenta la mejor evidencia científica en las actuaciones, siguiendo criterios de eficiencia.
- Que se implante un sistema eficaz de derivación de pacientes a la UNCYD desde otros servicios hospitalarios y desde AP que incluya un informe clínico actualizado.

- Que exista un sistema de comunicación fácil, rápido y fluido entre los diferentes niveles asistenciales y entre los diferentes profesionales sanitarios que permita una correcta explotación de los datos.
- Facilidades para acceder a toda la variedad de fórmulas de nutrición básica adaptada, enteral, parenteral y de material fungible según criterios clínicos.
- Que las pruebas diagnósticas y procedimientos terapéuticos se realicen con la máxima rapidez.
- Que se establezcan técnicas de screening nutricional en todos los hospitales y que se deriven a la UNCYD los pacientes desnutridos o en riesgo que no hayan respondido al tratamiento inicial.
- Disponer de tiempo para llevar a cabo actividades docentes, de formación y de investigación relacionadas con nuestra actividad.
- Que los profesionales implicados trabajen de forma coordinada, con criterios de actuación homogéneos y consensuados para garantizar la continuidad asistencial.
- Adiestramiento del personal de plantas de hospitalización sobre la monitorización de la ingesta de alimentos y planificación de cursos de formación para que puedan proporcionar ayuda y consejo a los pacientes.
- Que las UNCYD elaboren e implanten protocolos de actuación dirigidos a la atención de pacientes que necesiten soporte nutricional: oral, enteral y parenteral.

Enfermeras

- Disponer de tiempo, espacio y recursos humanos suficientes para la correcta atención.
- Que exista dotación de personal subalterno para cubrir las necesidades asistenciales cotidianas.
- Que se garantice la calidad de los cuidados mediante un sistema de comunicación eficaz con otros profesionales, fundamentalmente con enfermeras de enlace, de AP y de plantas de hospitalización a fin de desarrollar o continuar con el plan de cuidados y el seguimiento.
- Que se elaboren y apliquen los protocolos y planes de cuidados consensuados con AP que garanticen la continuidad de cuidados.
- Que existan protocolos y procedimientos que garanticen la calidad del servicio y la necesaria seguridad frente a posibles requerimientos jurídicos.
- Asistencia a actividades de formación y perfeccionamiento externo.
- Que se garantice que todas las UNCYD cuenten con enfermeras con dedicación completa a la nutrición en todas sus facetas.
- Que se garantice la creación, apoyo y dotación de consultas de enfermería para llevar a cabo el plan de cuidados de enfermería y que se incluya en los informes y registros al alta del paciente.

- Tener acceso a la historia clínica.
- Que los informes clínicos y de enfermería estén correctamente cumplimentados y actualizados.
- Participar en sesiones clínicas, estimulando la implicación de las enfermeras.
- Que se garantice el trabajo en equipo con carácter multidisciplinar, para que sean escuchadas las aportaciones de las enfermeras.
- Participar en el desarrollo de actividades de docencia, formación, e investigación.
- Que se promueva que los profesionales de otros servicios adquieran conocimientos para la detección del riesgo nutricional en sus primeras fases.
- Que se establezcan programas de formación y adiestramiento en nutrición artificial a los pacientes y cuidadores.
- Que se organicen programas de actuación con las familias, grupos de apoyo familiar y/o grupos de apoyo de cuidadores informales.
- Que se garantice la comunicación directa con el cuidador.
- Que se aplique el uso de las modernas tecnologías y sistemas de comunicación, para evitar desplazamientos innecesarios a los usuarios.
- Que se establezcan circuitos asistenciales claramente definidos en relación a los recursos disponibles tanto humanos como materiales y que sean conocidos por parte de todos los profesionales.
- Participar en la definición y establecimiento de los objetivos y recursos de las UNCYD.
- Poder acceder a información de tipo profesional como revistas, internet, etc. relacionadas con la nutrición.

Técnicos especialistas en dietética y nutrición

- Disponer de tiempo, espacio y recursos humanos y materiales suficientes para planificar dietas colectivas y personalizadas y para entrevistar a los pacientes.
- Que se garantice que todas las UNCYD cuenten con técnicos especialistas en dietética y nutrición y puedan desarrollar todas sus competencias.
- Que exista un soporte informático moderno y actualizado que permita una comunicación fácil, rápida y fluida entre las diferentes unidades de hospitalización, la UNCYD y el Servicio de alimentación.
- Que podamos conocer en todo momento el número de pacientes ingresados en el hospital, las dietas prescritas y sus cambios.
- Que todos los médicos conozcan el código de dietas y las prescriban ateniéndose a él y a las necesidades de cada paciente.
- Que el cambio de dieta que se instaure se pueda producir en la siguiente comida que se sirva.

- Que se establezcan protocolos de trabajo consensuados entre el Servicio de alimentación, la UNCYD y las plantas de hospitalización.
- Posibilidad de acceso a información de tipo profesional como revistas, libros, internet, etc.
- Que se garantice la formación continuada, especialmente para el personal de nuevo ingreso.
- Que podamos realizar encuestas de satisfacción a los usuarios para evaluar la aceptación o desagrado de los alimentos servidos.
- Que podamos supervisar el proceso de elaboración, condimentación y distribución de las comidas.
- Que podamos evaluar anualmente el contenido nutricional y tamaño de las raciones servidas.
- Facilidades para desarrollar y validar métodos sencillos de registro de la ingesta de alimentos que nos permita valorarla.
- Que el Servicio de alimentación supervise la recogida de las bandejas, evalúe y registre el desperdicio de los alimentos servidos.
- Que exista una variedad suficiente de alimentos dietéticos, suplementos, fórmulas de alimentación adaptada y nutrición enteral (NE).
- Que los suplementos nutricionales sean prescritos teniendo en cuenta la edad, las necesidades del paciente y el contenido de la dieta oral y se registre su ingesta.
- Que se respeten en las plantas de hospitalización las indicaciones dietéticas establecidas por la UNCYD para cada dieta prescrita, evitando alimentos distintos de los permitidos.
- Que se preste atención a la formación continuada en nutrición del personal no sanitario implicado en la alimentación del paciente.
- Que se organicen reuniones periódicas de la UNCYD con otros servicios como el de alimentación.
- Participar en las actividades de la UNCYD dirigidas a la promoción de una alimentación saludable, prevención de la malnutrición y en tareas docentes e investigadoras.

Bromatólogos

- Que en todas las UNCYD existan profesionales bromatólogos dedicados a la higiene y seguridad alimentaria.
- Disponer de espacio físico suficiente, soporte informático y recursos materiales adecuados.
- Disponer de material e instrumentos necesarios para hacer el control bromatológico a lo largo de todo el proceso de elaboración de comidas.

- Facilidades y medios suficientes para el desarrollo de la actividad docente y de investigación.
- Facilidad de acceso a la documentación relacionada con la actividad, artículos científicos, internet.
- Acceso a actividades de formación continuada.
- Adiestramiento y formación a personal sanitario y no sanitario en higiene y seguridad alimentaria.
- Participación en las actividades de la UNCYD.
- Acceso a medios de comunicación rápidos para intercambio rápido de información en alertas alimentarias, consultas técnico-sanitarias, etc.
- Que la elaboración de alimentos se realice en el turno de trabajo en que van a ser consumidos.
- Que nuestra actividad sea recogida en la memoria del hospital.
- Que existan comisiones de alimentación y que la dirección y otros servicios hospitalarios colaboren en ellas.
- Posibilidad de acceso al paciente y cuidador ante sugerencias y reclamaciones sobre la calidad higiénico-sanitaria de los alimentos recibidos.
- Participar en la elaboración del pliego de prescripciones técnicas en las comisiones de compra de alimentos y todos los productos fungibles relacionados, productos de limpieza y menaje.
- Que se aplique el sistema de autocontrol sanitario en el Servicio de alimentación basado en la aplicación del análisis de peligros y puntos de control críticos (APPCC).
- Que se garantice el acceso a un laboratorio de control alimentario para dar cumplimiento al plan de análisis de peligros y puntos de control críticos (APPCC).
- Que se cumpla el código de buenas prácticas de elaboración durante todo el proceso de la alimentación.
- Que se apliquen las recomendaciones derivadas de la normativa higiénico-sanitaria vigente.

PROFESIONALES SANITARIOS DE OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS

- Que las dietas hospitalarias sean adecuadas a las patologías que atendemos.
- Que nos faciliten herramientas sencillas para poder detectar al paciente con riesgo nutricional.
- Que se establezca un sistema de comunicación fácil y fluida con la UNCYD ante la identificación de una persona con malnutrición o riesgo de la misma y existan protocolos de actuación inicial, guías de práctica clínica y de derivación.

- Que dispongamos de informes sobre el diagnóstico, valoración, tipo y características del soporte nutricional de los pacientes con nutrición artificial.
- Que se definan criterios de selección de productos de nutrición artificial o dietoterápicos, adecuados a las diferentes patologías, que posibiliten su uso racional.
- Que el paciente reciba lo antes posible el tratamiento nutricional instaurado o la dieta prescrita.
- Que tengamos acceso a actividades docentes y de investigación relacionadas con la nutrición, en colaboración con la UNCYD.

PROFESIONALES NO SANITARIOS

Unidades de Atención al Usuario

- Que se establezcan con claridad los circuitos para garantizar la continuidad asistencial y que sean conocidos por los profesionales implicados.
- Que se instaure un sistema de priorización de las demandas según indicación clínica.
- Que los profesionales implicados conozcan la reglamentación que regula los productos de nutrición y obtención del visado.
- Que todas las prescripciones de los productos dietoterapéuticos para nutrición enteral domiciliaria (NED) sean realizadas en la UNCYD y no en otros servicios.
- Que el informe justificativo de la indicación de tratamiento de NED (R.S.C. 31/99) venga perfectamente cumplimentado en todos sus apartados.

Personal del Servicio de alimentación

- Disponer de instalaciones adecuadas y suficientemente dotadas, conforme a la legislación higiénico-sanitaria vigente.
- Que los procedimientos de trabajo estén por escrito y adecuadamente detallados.
- Que existan recursos materiales adecuados a las técnicas culinarias empleadas y al número de platos.
- Que los recursos humanos sean adecuados y suficientes para la capacidad del hospital.
- Formación continuada en hostelería hospitalaria, higiene y seguridad alimentaria.
- Que se disponga de los alimentos necesarios para la elaboración de los menús.
- Que participemos en la toma de decisiones en todo lo referente a la alimentación hospitalaria.
- Existencia de un sistema informático integrado entre plantas de hospitalización, UNCYD y cocina que posibilite la gestión de las dietas durante las 24 horas del día y que además permita información puntual a cocina de cualquier incidencia. Información

disponible en tiempo real del número de pacientes ingresados, dietas y total de platos a preparar.

- Que exista un manual de dietas.
- Que se respete el horario establecido para comunicar los cambios de dietas, bajas e ingresos.
- Que la UNCYPD proporcione con la mayor antelación posible el número de dietas personalizadas previstas y que tengan bien definidos los alimentos que la componen.
- Supervisión por parte de la UNCYPD de todas las dietas servidas por el Servicio de alimentación.

Objetivos. Flujos de salida. Características de calidad

DESTINATARIO: **PACIENTE**

FLUJOS DE SALIDA: **ASISTENCIA SANITARIA**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Cribado nutricional siguiendo el sistema MUST, dirigido a la detección precoz de malnutrición en consultas de AP o especializada en ingreso hospitalario.
- Asistencia nutricional integral en pacientes hospitalizados, ambulatorios y domiciliarios a través de las UNCYPD, asegurando la continuidad del control y cuidados nutricionales tras el alta hospitalaria.
- Existencia en todos los niveles de atención de un profesional cualificado e identificado como responsable del paciente.
- Plan de cuidados personalizado con el objeto de fomentar los autocuidados, la implicación del paciente en el tratamiento y resolución de los posibles problemas que puedan aparecer.
- En los centros hospitalarios existirá:
 - Manual de dietas actualizado y adecuado al nivel y tipo de hospital.
 - Dieta variada, equilibrada en energía y nutrientes, adecuada a cada circunstancia y características clínicas, culturales y religiosas, acorde con la edad del paciente, en condiciones óptimas de higiene y características organolépticas adecuadas.

- Personal formado en la ayuda a los pacientes que por su edad o por presentar dificultades físicas o mentales para alimentarse lo precisen.
- Utensilios adaptados para ayudar o facilitar una alimentación independiente, acordes con la edad y condiciones físicas de cada paciente.
- Programa de autocontrol alimentario basado en el sistema APPCC.
- Encuestas de satisfacción al paciente y cuidador.
- Existirá un sistema de identificación de todo el personal que interviene en el proceso.
- El paciente recibirá información oral y escrita en lenguaje adecuado a su nivel de comprensión.
- Los centros de AP serán el primer nivel de atención para la solución de los problemas que puedan surgir, controles analíticos etc.
- Citas periódicas programadas para seguimiento según las necesidades detectadas.
- Salas de espera con buenas condiciones de habitabilidad y confortabilidad, con espacio para camillas y sillas de ruedas.
- Contacto telefónico directo o a través de nuevas tecnologías con el personal de AP y de la UNCYD, para la resolución de dudas, problemas e inquietudes planteados a lo largo del tratamiento.
- Programa de educación nutricional.
- Material educativo sobre consejo dietético básico y avanzado.
- Inclusión del paciente con NAD en un programa riguroso de educación, entrenamiento y cuidados.
- Documentación complementaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) con información sobre la patología y recomendaciones para su cuidado.
- Apoyo psicológico si sus circunstancias lo requieren y acceso a tratamiento especializado si fuera preciso.
- Acceso a grupos de autoayuda y asociaciones de afectados y a los recursos sociales disponibles.

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Recibirán un trato amable y respetuoso e información con lenguaje claro y comprensible.
- Existencia de un sistema de identificación de todo el personal que interviene en el proceso.
- Salas de espera con buenas condiciones de habitabilidad y confortabilidad, con espacio para camillas y sillas de ruedas.
- Los accesos no tendrán barreras arquitectónicas y estarán debidamente señalizados.
- En caso de ingreso hospitalario se le comunicará de las circunstancias para poder recibir también menú diario.
- Programas de educación nutricional y adiestramiento en la administración y cuidados en nutrición artificial.
- Los centros de AP serán el primer nivel de atención para la solución de los problemas que puedan surgir.
- Citas periódicas programadas, respetando sus necesidades familiares y laborales. Se facilitarán los justificantes necesarios.
- Contacto telefónico directo o a través del uso de nuevas tecnologías con los profesionales de AP y de la UNCYD.
- Suministro de todo el material fungible en caso de NAD y gestión del visado de recetas de NED de forma fácil y rápida.
- Tipo de atención sensible a las necesidades del cuidador. Participación de las enfermeras de enlace en programas con grupos de apoyo de cuidadores y familiares.
- Acceso al trabajador social en caso de problemas sociales: soledad, dificultad económica, etc.

DESTINATARIO: PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

FLUJOS DE SALIDA: ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Dotación adecuada de instalaciones, recursos humanos y materiales para la atención.
- Tiempo suficiente para la atención, tanto en consulta (mínimo 10 minutos) como en su domicilio (mínimo 20 minutos).
- Documento sobre sistema MUST para su aplicación y documento sobre consejo mínimo dietético.
- Informe completo elaborado en la UNCYD en papel o en soporte informático con el diagnóstico, tratamiento y cuidados.
- Protocolos de actuación consensuados entre AP y hospitalaria para la atención de personas con NAD.
- Garantía de acceso directo a la UNCYD del médico de familia o enfermera, mediante comunicación telefónica o a través de internet, para resolver las situaciones y dudas planteadas.
- Coordinación de la enfermera de UNCYD con las enfermeras de enlace o de AP mediante el informe de continuidad de cuidados.
- Sesiones clínicas en las que participen todos los profesionales.
- Formación continuada sobre nutrición clínica y dietética.
- Acceso a internet y conexión con la biblioteca de publicaciones periódicas de referencia, hospitalaria y de Distrito.

DESTINATARIO: MÉDICOS DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA

FLUJOS DE SALIDA: ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Las UNCYD serán el referente para el estudio, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la malnutrición hospitalaria, ambulatoria y domiciliaria.
- Adecuación de las instalaciones, recursos humanos y materiales adaptados a la cartera de servicios que la UNCYD desarrolla en el hospital.

- Criterios consensuados para la derivación de pacientes desde AP y hospitalizada.
- Protocolos de cribado nutricional al ingreso en el hospital y en cualquier nivel de asistencia.
- Protocolos consensuados con los servicios requeridos para pruebas diagnósticas o técnicas invasivas para la administración de nutrición artificial.
- Participación e implicación de los médicos de la UNCYD en comisiones de nutrición, farmacia, hostelería y otras.
- Sistema de registro codificado de la actividad clínica, accesible a todos los profesionales implicados.
- Sesiones clínicas intra e interservicios.
- Formación continuada y acceso a medios formativos como internet, “on line”, revistas, etc.
- Actividades docentes y de investigación relacionadas con la nutrición clínica y dietética dirigidas a otros profesionales.

DESTINATARIO: ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA

FLUJOS DE SALIDA: ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Sistema de trabajo en equipo de carácter multidisciplinar con definición, objetivos y recursos de la UNCYD.
- Protocolos y procedimientos para normalizar la calidad del servicio.
- Comunicación directa con enfermeras de plantas de hospital para el seguimiento del paciente y con enfermeras de enlace y de AP para la continuidad del plan de cuidados.
- Plan de cuidados e informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- Acceso a la historia clínica.
- Programas de actuación con el cuidador, familia y grupos de apoyo.
- Actividades de formación y perfeccionamiento externo, revistas profesionales, internet, etc.
- Participación en sesiones clínicas.
- Actividades de docencia e investigación.

DESTINATARIO: **TÉCNICOS ESPECIALISTAS EN DIETÉTICA Y NUTRICIÓN**

FLUJOS DE SALIDA: **ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Sistema de trabajo en equipo de carácter multidisciplinar que incluya la definición, objetivos y recursos de la UNCYPD.
- Programas de actuación dirigidos a conocer la satisfacción de los usuarios respecto a la dieta hospitalaria.
- Sistema de registro para valorar la ingesta de alimentos.
- Difusión en los servicios hospitalarios de las actualizaciones en el código de dietas.
- Protocolos y procedimientos de trabajo consensuados entre el Servicio de alimentación, UNCYPD y plantas de hospitalización.
- Soporte informático para comunicación rápida y fluida entre las diferentes plantas de hospitalización, la UNCYPD y el Servicio de alimentación.
- Actividades de formación y perfeccionamiento externo, revistas profesionales, internet, etc.
- Actividades de docencia e investigación.

DESTINATARIO: **BROMATÓLOGOS**

FLUJOS DE SALIDA: **ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN**

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Sistema de trabajo en equipo de carácter multidisciplinar con definición, objetivos y recursos de la UNCYPD.
- Participación en sesiones clínicas, comisiones de alimentación y comisiones de compras de alimentos y productos fungibles.
- Protocolos y procedimientos de trabajo consensuados entre el Servicio de alimentación y la UNCYPD.
- Soporte informático para el intercambio rápido de información en alertas alimentarias y consultas técnico-sanitarias.

- Soporte laboratorial para la verificación del sistema APPCC.
- Actividades de formación continuada y perfeccionamiento externo, revistas profesionales, internet, etc.
- Actividades docentes para profesionales sanitarios y no sanitarios

DESTINATARIO: PROFESIONALES SANITARIOS DE OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS

FLUJOS DE SALIDA: ADECUACIÓN DE RECURSOS, COORDINACIÓN Y FORMACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Manual de dietas.
- Sistema de cribado MUST para la valoración de la malnutrición hospitalaria.
- Guías de uso de fórmulas de NE, NP y productos dietoterápicos adaptadas a cada centro.
- Protocolos de derivación de pacientes malnutridos o en riesgo de malnutrición consensuados con la UNCYD.
- Informe clínico emitido por la UNCYD que incluya valoración, diagnóstico y tratamiento prescrito a los pacientes derivados.
- Protocolos consensuados entre plantas de hospitalización, UNCYD, Servicio de alimentación y Servicio de farmacia.
- Programas de formación continuada en nutrición clínica, dietética e higiene alimentaria.

DESTINATARIO: PROFESIONALES DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN AL USUARIO

FLUJOS DE SALIDA: COORDINACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Canales de comunicación fluida entre el médico de referencia, las Unidades de Atención al Usuario (UAU) y la UNCYD.
- Sistema de clasificación para priorizar las citas.
- Información actualizada dirigida a los profesionales implicados sobre listado de productos de NE y dietoterápicos financiados por el Sistema Nacional de Salud (SNS).

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

- Instalaciones, espacio y recursos humanos y materiales adecuados a las técnicas culinarias empleadas y al número de platos.
- Protocolos y procedimientos de trabajo consensuados entre el Servicio de alimentación, la UNCYD y las plantas de hospitalización.
- Código de buenas prácticas de elaboración sobre manipulación higiénica de los alimentos, abarcando todas las fases que se realizan en el Servicio de alimentación.
- Manual de dietas con definición de menús y fichas técnicas de los platos que los componen.
- Soporte informático para comunicación rápida y fluida entre las plantas de hospitalización, la UNCYD y el Servicio de alimentación.
- Participación de representantes del Servicio de alimentación en comisiones de alimentación y compras de alimentos y fungibles relacionados.
- Participación con la UNCYD para la elaboración de los menús y la implantación del sistema de autocontrol APPCC.
- Encuestas de satisfacción al usuario sobre el horario y características organolépticas de las comidas servidas.
- Actividades de formación y perfeccionamiento en hostelería hospitalaria.
- Cursos de formación para manipuladores de alimentos en materia de higiene y seguridad de alimentos.