

Atención domiciliaria integrada en la comunidad

Montserrat- Carmen Garcia Casanova¹; Irene Valtueña Gonzalez¹; Andrea Diaz Rey¹; Sandra Font Gazo¹; Mercedes Escudero Hernandez¹; Diego Roman Garcia¹; Antonia Leiva Pintado¹; Aicha Ait Ben Aissa¹; Paqui Juarez Fernandez²

¹EAP Disset de SEtembre, El Prat de Llobregat; ²EAP Les Panes, Gava

Temàtica: 6. Humanització de l'assistència

Paraules clau: Atención domiciliaria, Enfermería, Cronicitat, Comunitat

Introducción y objetivos: En el contexto de pandemia los usuarios incluidos en el programa de atención domiciliaria (ATDOM) fueron uno de los grupos de mayor vulnerabilidad por la elevada comorbilidad, edad avanzada y peor pronóstico en caso de contagio, por lo que fue necesaria una estrategia específica.

En junio 2020 finalizó el plan de contingencia establecido durante el estado de alarma en nuestro municipio y se asumió la atención domiciliaria, aguda y crónica con una nueva visión del contacto con el usuario.

Al diseñar el proyecto de una nueva manera de atención domiciliaria se tuvo en cuenta que el estado de alarma y la disminución de la actividad en general, hizo que aumentara el volumen de usuarios incluidos en el programa ATDOM.

El objetivo principal que se planteo fue la creación de un equipo de enfermería único que asumiera la atención domiciliaria de forma integral. Los objetivos secundarios eran claros:

- La prevención de contagio por Sars-Cov2 era una de las prioridades del equipo.
- Empoderar a las familias y cuidadores en el cuidado del paciente ATDOM.
- Disminuir variabilidad en tratamientos e intervenciones; entre ellos el cuidado de lesiones y UPP.
- Garantizar la calidad asistencial.

Material y método

Para las curas se contó con soporte del experto en heridas de nuestra gerencia territorial trabajando con un enfoque basado en evidencia científica y no en las experiencias particulares de los profesionales.

Disponibilidad de vehículo, cedido por el ayuntamiento de nuestro municipio.

Tras 12 meses de resultados, se completó al equipo de domicilios formado por dos enfermeras, con una referente de gestión y servicios (UBA 3).

Disponibilidad de telefonía móvil accesible a los usuarios y cuidadores.

Resultados

Tras 18 meses de implementación el equipo domiciliario de enfermería:

- Realizo 1879 intervenciones presenciales en pacientes atdom (de junio a diciembre de 2020) y durante el año 2021 se realizaron 2795 intervenciones.
- 520 intervenciones telefónicas/no presenciales para resolver dudas, seguimiento crónico de los usuarios (de junio a diciembre de 2020) y durante el año 2021 se realizaron 1704 intervenciones telefónicas/no presenciales.

Conclusiones: La creación de un equipo de atención domiciliaria formado por dos enfermeras durante el año 2020, consiguió el objetivo principal: ningún contagio de COVID entre sus usuarios.

Los profesionales del equipo de atención domiciliaria han creado un clima de confianza con los cuidadores y familiares, esto facilita su empoderamiento en el cuidado del paciente con la tranquilidad de tener al equipo accesible telefónicamente ante cualquier duda o inseguridad que presenten.

Este clima de confianza permite plantear nuevas estrategias futuras con un amplio equipo multidisciplinar: cuidar al cuidador (validación escala corta Zarit), mejora de la alimentación con soporte de nutricionista y coordinación de usuario crónico-complejo inestable con gestión de casos y/o PADES.

El equipo de domicilios está bien valorado por los familiares y los pacientes que no presentan deterioro cognitivo poniendo en valor la profesionalidad, el trato recibido, la cercanía y lo resolutivos que son.

La implementación de esta forma de atención sanitaria permite a los alumnos de pregrado de enfermería conocer un abordaje más en la Atención Primaria centrada en la cronicidad de la sociedad.