

XXXII Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna (SADEMI)

III Encuentro de Enfermería de
Medicina Interna de Andalucía

PROGRAMA INTEGRADO DE CUIDADOS PALIATIVOS

2, 3 y 4 de Junio 2016
Parador de Mojácar

LOURDES MORENO GAVIÑO
MEDICINA INTERNA. UCAMI
HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO. SEVILLA

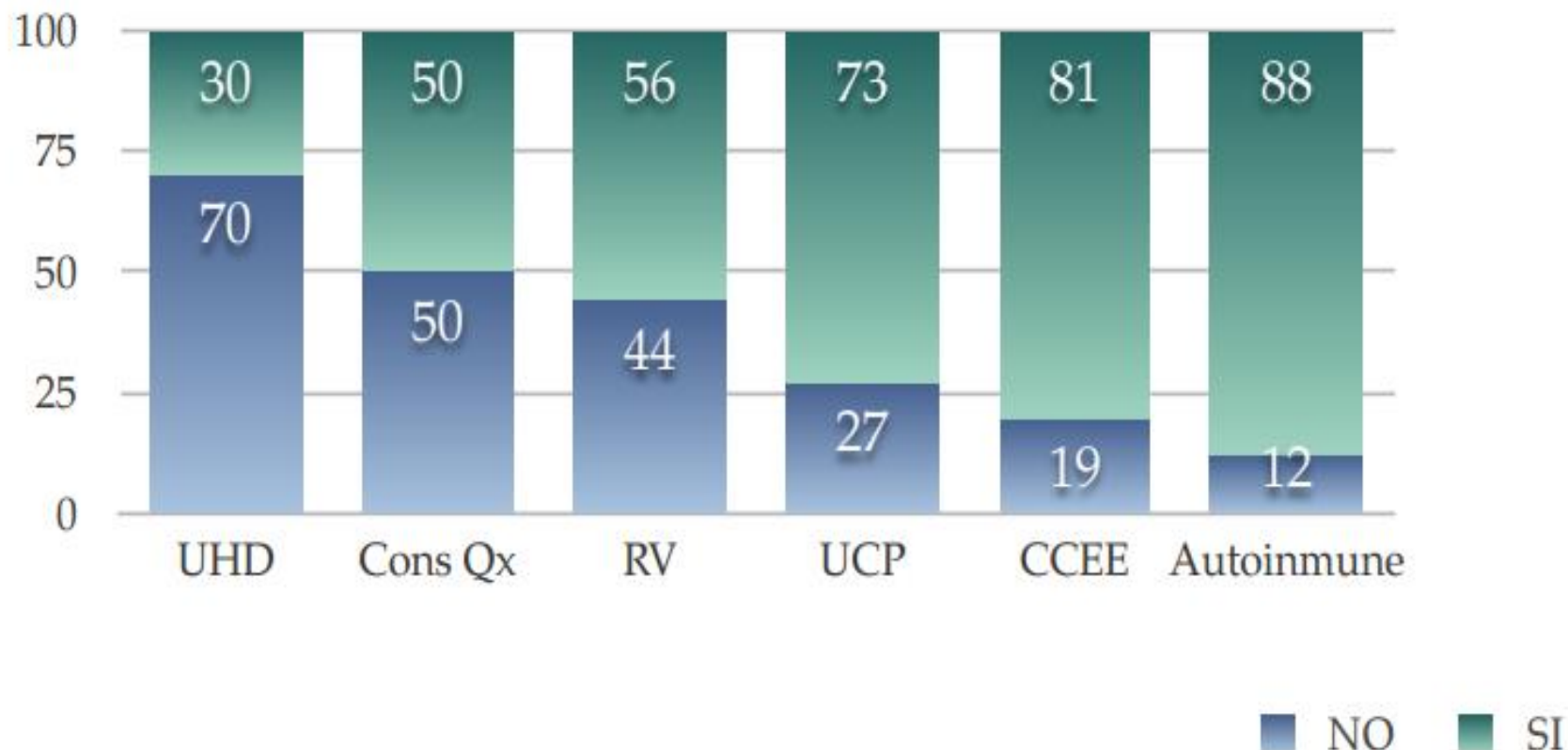


- <https://www.youtube.com/watch?v=eXBV0nfhEq0>

Qué NO ES INNOVACIÓN

- La Atención Paliativa es una competencia básica en Medicina Interna. Y en nuestros servicios de M.I, hemos de dar una atención paliativa de calidad sin excepción.
- El desarrollo de la Consultoría en M. Interna en los hospitales está permitiendo hacer una atención paliativa de calidad en servicios quirúrgicos.
- Los residentes en Medicina Interna han de formarse para alcanzar un nivel de competencia suficiente para atender las necesidades paliativas de sus pacientes.

- *Rotaciones de áreas relacionadas NO ofertadas en algunos hospitales acreditados (Fig 4)*



UHD Unidad de hospitalización domiciliaria. **Cons Qx:** Rotación específica como consultoría de servicios quirúrgicos. **RV** Riesgo vascular. **UCP:** Unidad de Cuidados paliativos. **CCEE.** Consultas externas con autonomía y propia del residente

Qué NO ES INNOVACIÓN

- Hemos superado la dicotomía Oncológicos y No oncológicos en la Atención Paliativa
- No es incompatible el tratamiento curativo-fisiopatológico y paliativo.
- Medicina orientada a síntomas y Calidad de Vida



Qué NO ES INNOVACIÓN

- Atención Paliativa: Atención integral: Necesidades físicas, psicológicas-emocionales, espirituales y sociales.
- Atención a la familia. (Talleres con cuidadoras...)
- No todos los pacientes en fase paliativa tienen el mismo grado de complejidad : IdCPAL.
- Los pacientes pluripatológicos podemos estratificarlos según pronóstico.
- El pronóstico de nuestros pacientes a de orientar los planes terapéuticos.

Qué NO ES INNOVACIÓN

- Trabajo en Equipo: como herramienta básica de trabajo. (dentro y fuera y en medio)
- **Internista de referencia-Atención Compartida** diagnostica , trata y palia.
- Papel de las enfermeras y enfermeras gestoras de caso. Planes de cuidados.



HOSPITALES UNIVERSITARIOS
Virgen del Rocío

XXXII Congreso de la Sociedad Andaluza
de Medicina Interna (SADEMI)

2, 3 y 4 de Junio 2016
Parador de Mojácar

Recursos específicos

37% de los FEA M.INTERNA participan en estos recursos específicos

Hospitalización
Domiciliaria y
Equipos de Soporte de
C.P

6 médicos.
3 enfermeros

EAPS-SEVILLA

1 Psicologo
1 T.Social <50%
1 Fisioterapeuta <50%

CONSULTORÍA: Soporte
Médico en Servicio
Quirúrgico y No quirúrgico.

6 médicos.

2 gestoras de casos, no adscritas a
UCAMI.

Hospitalización de
Cuidados Paliativos

16 CAMAS

2 médicos.
11 enfermeras
11 Auxiliares Enfermería
1 celadora

ATENCIÓN PALIATIVA 25%

EAPS Sevilla

DIRECCIÓN
Manuel Ollero

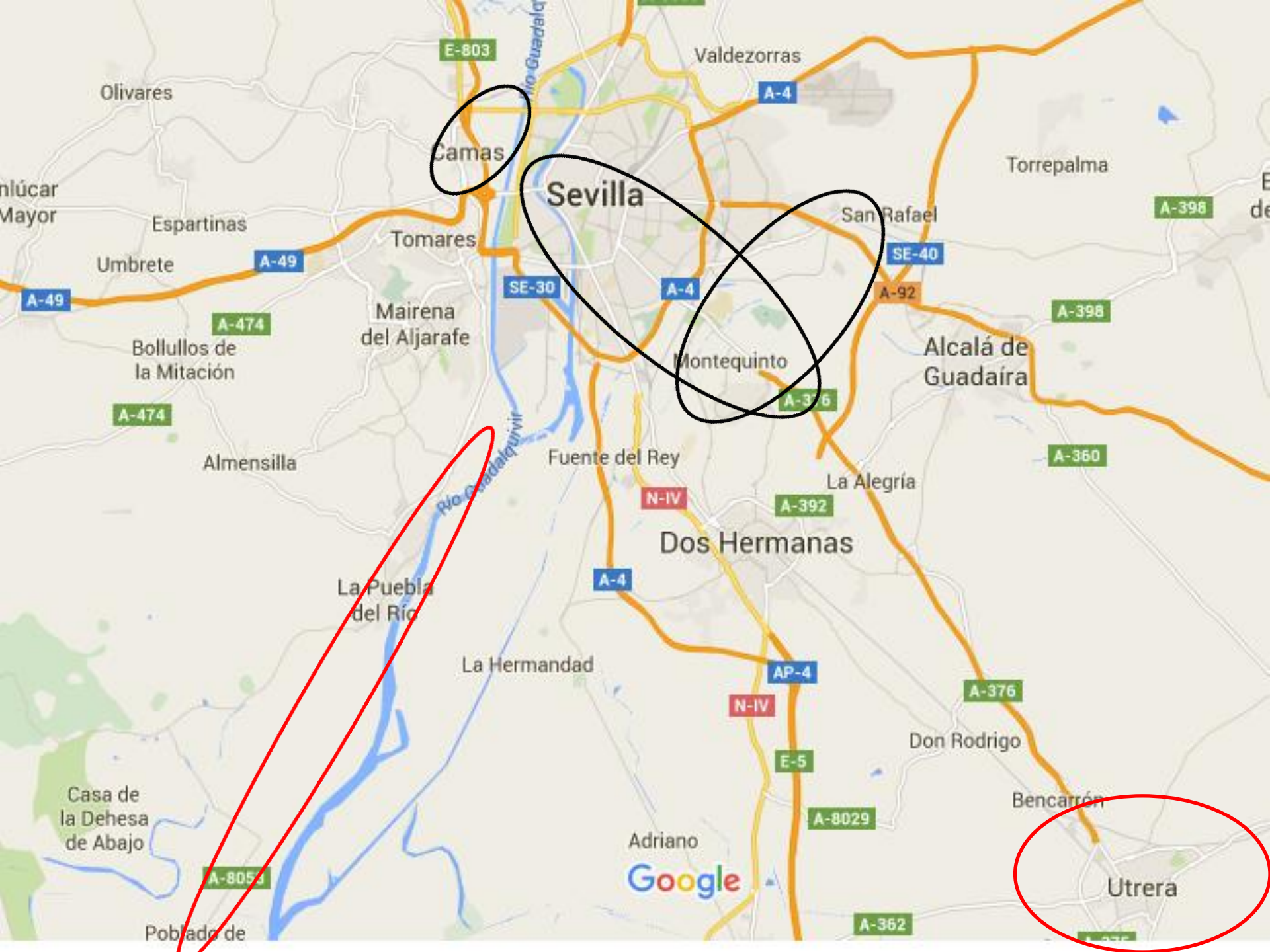
COORDINACIÓN
SAR quavitae

Trabajadora
Social

Fisioterapeuta

Psicóloga

Psicólogo



Camas

Sevilla

Utrera

Rio Guadalquivir

INNOVACIÓN ASISTENCIAL

- Explorar un modelo que es un paso más en la Atención compartida. Internista de referencia.
 - Un episodio continuo la hospitalización/consulta/Domiciliaria.
 - Acercar el Hospital a la Comunidad.
 - Dudas clínicas.
 - Consultor en el domicilio, que conoce a los pacientes. Los visita allí y en el hospital cuando ingresa.
 - Tomas de decisiones compartida, poniendo el acento en el NO hacer.
 - Compartir enfermos en la fase final de la vida.
- Cuidados Paliativos en una zona geográfica concreta: **Integración CP A.Primaria-HARE Utrera- H.V.Rocío.**
- **Atención Psicosocial sea transversal** en toda la Unidad de Medicina Interna, más allá de los específicos.
- Trabajo en equipo dentro de los recursos específicos y la UCAMI. Relación con Servicios quirúrgicos, Oncología.

INVESTIGACIÓN

- **FISEA:** Evaluación de un programa de fisioterapia en pacientes con enfermedades avanzadas.
 - **PROTEO:** Marcadores biomoleculares de Fragilidad y Sarcopenia en pacientes Pluripatológicos. Importancia diagnóstica e impacto pronóstico en una cohorte prospectiva.
 - Concordancia entre CIE9MC y la identificación clínica de pacientes pluripatológicos.
 - **PROYECTO ATLAN_TIC:** Ensayo clínico randomizado multicéntrico de un plan de atención clínica compartida con o sin telemonitorización de bioconstantes a pacientes con enfermedades crónicas en estadios avanzados.
-
- **ESTUDIO UDVIMI:** Atención en sus últimos días de vida a los pacientes en los Servicios de Medicina Interna.

RECORRIDO EN FORMACIÓN

- Curso Básico y Avanzado en C. P: IAVANTE
- Máster Propio de Universidad de Sevilla en Cuidados Paliativos.
- Máster en Cuidados de salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida. Universidad de Granada.
- Facultades de Medicina.
- Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Cátedra de Medicina Interna: máster en Enfermedades Crónicas. SEMI.
- SADEMI Y Sociedad Andaluza y Española de Cuidados Paliativos

INNOVACIÓN EN FORMACIÓN

- Proyecto Artístico de Formación. LA VÍA
- I Jornadas de Atención Psicosocial. H.V.Rocio/EAPS Sevilla.
- Curso OPIMEC en Atención Psicosocial. EASP. 2016
- Asignatura de Geriatría y C. Paliativos de 5º Medicina.
- Curso de Cuidados Paliativos. SEMI. 2017.

[https://www.youtube.com/watch?v=QQATZdv7](https://www.youtube.com/watch?v=QQATZdv70pc)

[0pc](https://www.youtube.com/watch?v=QQATZdv70pc)

Qué ES INNOVACIÓN

- Disminuir la variabilidad de la Atención a los pacientes con necesidades Paliativas, en la Comunidad y en el Hospital.
- Hacer Trabajo en equipo en los Servicios de Medicina Interna.
Relación con Servicios quirúrgicos y Oncología y Primaria.
- Orientar nuestros servicios de Medicina Interna de forma global a disminuir el sufrimiento de pacientes y familia.
- Investigación: Seguir generando evidencias de calidad en el entorno de los Cuidados Paliativos-Final de la vida.
- Formación: explorar nuevas formas que puedan cambiar las actitudes de los profesionales.
- Cuidar al que cuida: enfermeras y médicos.
- La atención Psicosocial viniera del SAS.

III Encuentro de Enfermería de
Medicina Interna de Andalucía



XXXII Congreso de la Sociedad Andaluza
de Medicina Interna (SADEMI)

2, 3 y 4 de Junio 2016
Parador de Mojácar

III Encuentro de Enfermería de
Medicina Interna de Andalucía

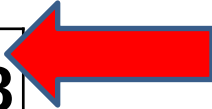
Realidad Asistencial de H. Virgen del Rocío

Hospitalización Domiciliaria **2014**

Ingresos en la Unidad	1.350
Nº pacientes nuevos	850
Estancias generadas	17.540
Estancia media en domicilio	14,20
Visitas Domiciliarias Facultativas	5.420
Visitas Domiciliarias Enfermerías	4.200
Total Visitas Domiciliarias	9620
Exitus en domicilio	28%
Ingresos programados aproximados	85%

Realidad Asistencial de H. Virgen del Rocío

Hospitalización Cuidados Paliativos **2014**

Nº pacientes	788	
Traslados de otros Servicios	23%	
Ingresos desde Hospitalización Domiciliaria	32%	
Ingresos procedente de Urgencias	47%	
Estancia media	5.36	
Exitus	70%	