

d'Hospitalització a Domicili

La Unitat d'Hospitalització a Domicili (UHD) és un recurs alternatiu a l'hospitalització convencional, destinat a atendre malalts amb criteri d'ingrés hospitalari al seu domicili. Es tracta d'un programa que s'ha posat en marxa en tres ocasions (l'hivern de 1999 com a programa pilot d'un mes, i el 2000 i 2001 durant 3 mesos). Habitualment ha funcionat de desembre a març, com una unitat de suport contemplada en el Pla Integral d'Urgències de Catalunya.

Durant els períodes de funcionament, es van ingressar 63 malalts el 2001, 86 el 2000 i 27 el 1999.

L'equip assistencial ha estat format per un metge i una infermera, que proporcionen al pacient la mateixa atenció i seguiment de què disposaria si estigués ingressat a l'Hospital (controls diaris, administració de medicació, anàlisis de sang). La metgessa que s'ha fet càrrec d'aquesta Unitat durant els tres anys de funcionament ha estat la Dra. Imma Cañas, i les infermeres han estat Núria Mateu i Esther Fajardo aquest any, i Rosa Sabater i Eva Sánchez els dos anys anteriors, en dependència del Dr. Santiago

Montull, director del Servei de Medicina Interna, i Lourdes Santafè, cap d'Infermeria d'Alternatives a l'Hospitalització.

Els pacients ingressats a la UHD són persones que, bé han anat a Urgències o a la consulta i el metge ha considerat que per la seva malaltia i el seu tractament podien ingressar a domicili; bé han estat uns dies ingressats a l'Hospital i el metge ha considerat que es podia continuar el tractament a domicili. A l'alta, el procediment és el mateix que en un ingrés hospitalari: es lliura un informe al malalt i un pel seu metge de capçalera, amb qui ja s'ha contactat prèviament durant l'ingrés.

En cas de necessitat, els malalts i les seves famílies disposen d'un telèfon de contacte durant les 24 hores del dia; a través d'aquest número els atén un professional que coneix la seva patologia i dona resposta a la consulta plantejada.

Per ingressar a la UHD, els malalts han de complir uns requisits que garanteixen la continuïtat del seu tractament hospitalari i que es valoren en cada cas abans de proposar aquesta alternativa.

•Valoració mèdica: aquesta valoració indicarà si per la patologia i per l'estat en què es troba el malalt és possible fer l'ingrés a domicili.

•Voluntarietat: és una possibilitat que s'ofereix als pacients, els quals, així que han rebut tota la informació necessària sobre el funcionament de la UHD, decideixen si ingressen a domicili o bé a l'Hospital.

•Residència dins d'una àrea que permeti accedir al domicili del pacient en un temps màxim de 20'.

•Valoració social: es demana que hi hagi un familiar responsable que tingui cura del malalt i que el domicili disposi de telèfon.

Els avantatges de l'hospitalització a domicili van des de proporcionar un major benestar als pacients, en oferir-los la possibilitat de fer la recuperació del seu procés en el propi entorn i reduir el temps d'espera a l'àrea d'Urgències, fins a contribuir a l'optimització dels recursos sanitaris.

dBaB

a domicili: qualitat de vida pel pacient

¿Qué opina Ud. de la Unidad de Hospitalización a Domicilio?

Para mí, que me hayan venido a dar el tratamiento que necesito en mi propia casa, lo he visto muy bien, sobre todo por las dificultades que tengo a la hora de desplazarme. Mi experiencia, tanto con la doctora como con las dos enfermeras que he tratado, es excelente. Ellas han venido aquí todos los días para hacerme el seguimiento.

¿Qué diferencia encuentra entre este servicio y el que le ofrecen al estar ingresado en el hospital?

La principal diferencia es que, por muy bien que estés en un hospital, nunca te encuentras como en tu casa. Además, con mi tratamiento tampoco valía la pena el estar ocupando una cama en el hospital si podía seguirlo desde mi casa; no lo encuentro bien, ni para mí ni para el enfermo que necesite más que yo esa cama que ocupo.

Creo también que la tranquilidad que te da el estar en casa favorece la mejora de mi enfermedad.

¿El hecho de estar ingresado le hacía sentirse más vigilado?

No en mi caso. A mí me tienen que inyectar diariamente un antibiótico en la vena: lo mismo da que la enfermera me lo suministrase aquí, en mi casa, que en el hospital. Además, si tú a una enfermera le pides otra medicación que pueda tener en el hospital, no te la dará: tiene que ceñirse a mi tratamiento.

¿Pero Ud. también necesita oxígeno?

Sí, y me han proporcionado la máquina que me lo suministra, un concentrador que tengo conectado unas 16 horas diarias.



En Francisco González acompanyat per la seva dona, Araceli Esquinas.

Entonces, ¿volvería a repetir la experiencia de ser atendido en casa?

Para mí esta es ya mi segunda experiencia. Este invierno he estado ingresado dos veces en este programa y, si puedo, lo volveré a repetir porque para mí ha sido muy positivo. Es más, lo aconsejaría a otros pacientes que estén en mi situación.

dBaB