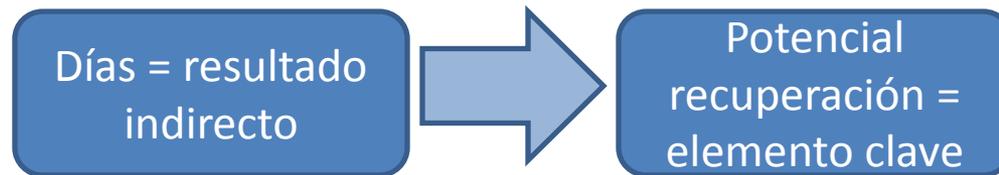


# 2009

## Directrius de prevenció als hospitals de mitja i llarga estada







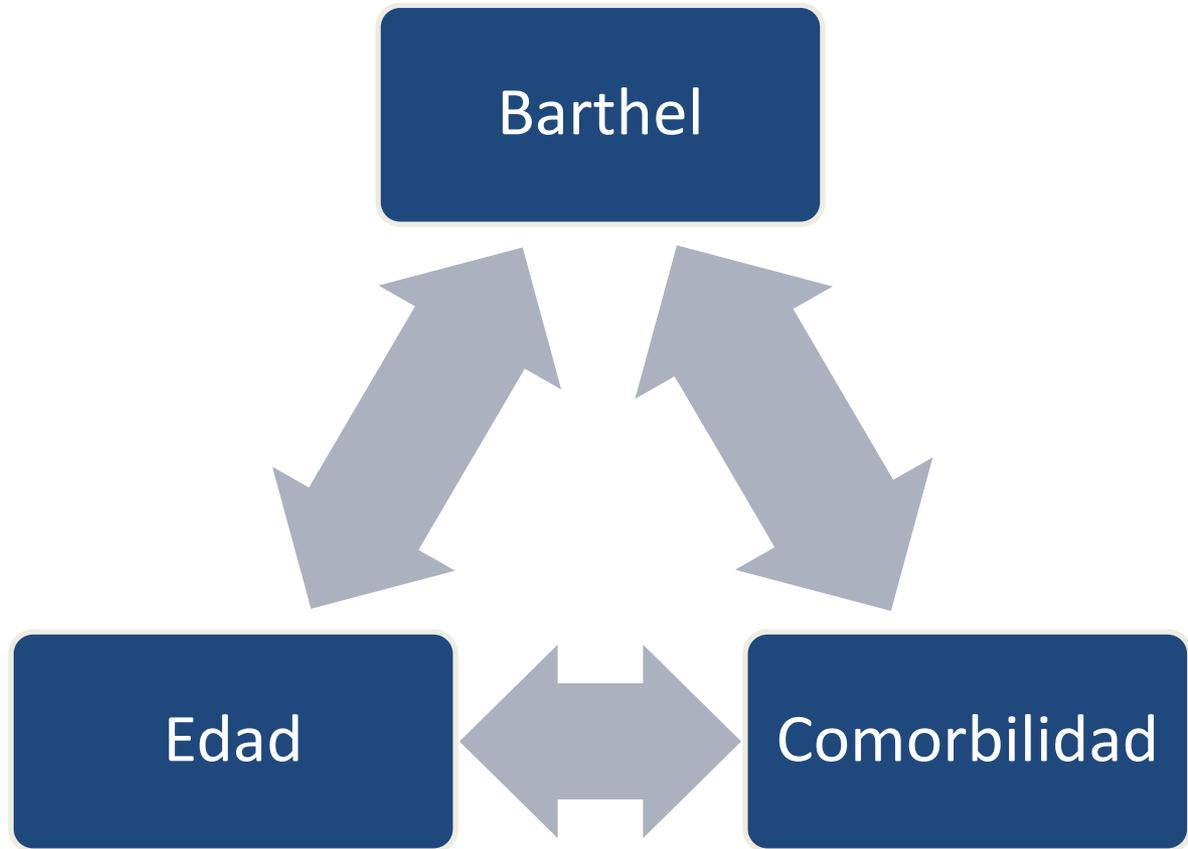
## objetivos

- recuperar su máximo nivel de autonomía
- regreso a domicilio una vez alcanzados los objetivos de mejora propuestos por el equipo multidisciplinar
- proporcionar el máximo nivel de confort y ausencia de dolor

## targets

- pacientes con enfermedades crónicas avanzadas que precisan tratamiento, cuidados y rehabilitación tras una descompensación
- pacientes con una pérdida súbita de su funcionalidad y que precisan rehabilitación
- pacientes en el periodo final de su vida





**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

característiques pacients



## Autonomía para las actividades de la vida diaria- BARTHEL

0-20. Dependencia total

21-60. Dependencia severa

61-90. Dependencia moderada

91-99. Dependencia escasa

100. Independencia

Barthel previo: 71

Barthel ingreso: 39

Barthel alta: 60

Ganancia funcional:  
21



Govern  
de les Illes Balears

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

características pacientes



Media  
edad

78.1 años



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

característiques pacients



## Ortogeriatría

- Pac sometido a procedimiento quirúrgico u ortopédico, que precisa periodo de convalecencia-rehabilitación



## Ictus

- Paciente que ha sufrido un episodio vascular cerebral, que precisa periodo de convalecencia - rehabilitación



## RESC

- Paciente con enfermedad crónica avanzada, elevado nivel de dependencia y reingresos frecuentes



## Paliativos

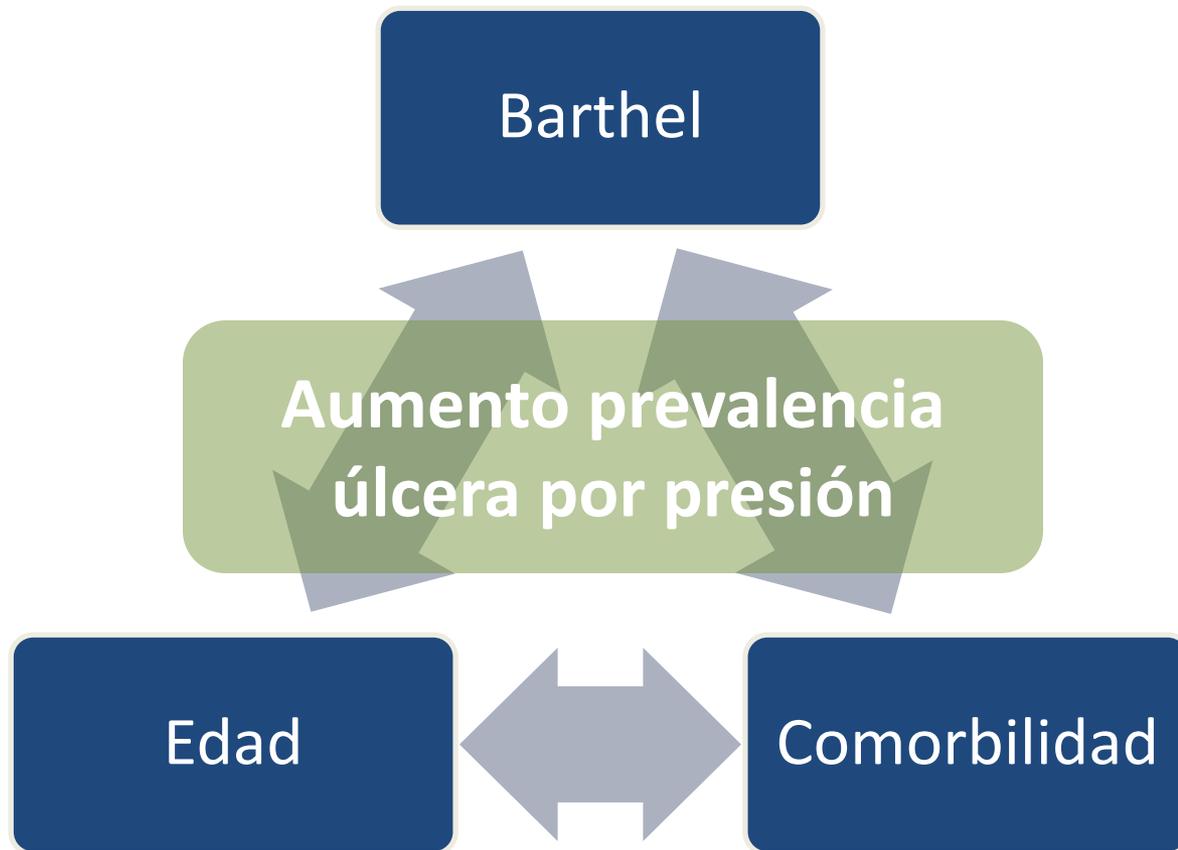
- Pacientes con enfermedad evolucionada, no tributario a tto activo y con mal control de síntomas



## Pluripatológicos

- Pacientes con enfermedad crónica, diagnosticada y evaluada, que precise tratamiento y/o rehabilitación por descompensación







## Prevalencia UPP en centros sociosanitarios según tipo de unidad

Tipo de unidad	Media +/- DE
Geriátrica	7.8 +/- 7.7
Crónicos	21.3 +/- 21.2
Media estancia	15.8 +/- 11.3
Convalecencia	20.4 +/- 15.3
Cuidados Paliativos	11.5 +/- 5.9

Soldevilla, J.; Torra i Bou, J.E.; Verdú, J: 2º Estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en España, 2005. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. GEROKOMOS 2006; 17 (3): 154-172.

## Otra bibliografía

Fuente	Prevalencia
Woodbury M.G. & Houghton P.E. (2004). Prevalence of pressure ulcers in Canadian health care settings. <i>Ostomy/Wound Management</i> 50(10), 22-4, 26,28,30,32,34, 36-8	29.9
Horn SD, Bender SA, Bergstrom N, (2002). Description of the national pressure ulcer long term care study. <i>Journal of the American Geriatrics Society</i> 50, 1816-1825	28 (Incidencia en pac sin UPP previa: 19% Incidencia de 2ª UPP: 6%)
Zulkowsky K (1999). MDS+ items not contained in the pressure ulcer RAP associated with pressure ulcer prevalence in newly institutionalized elderly. <i>Ostomy/wound management</i> 45 (1), 24-33	33.2



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

epidemiología



### Prevalencia UPP en centros sociosanitarios de GESMA

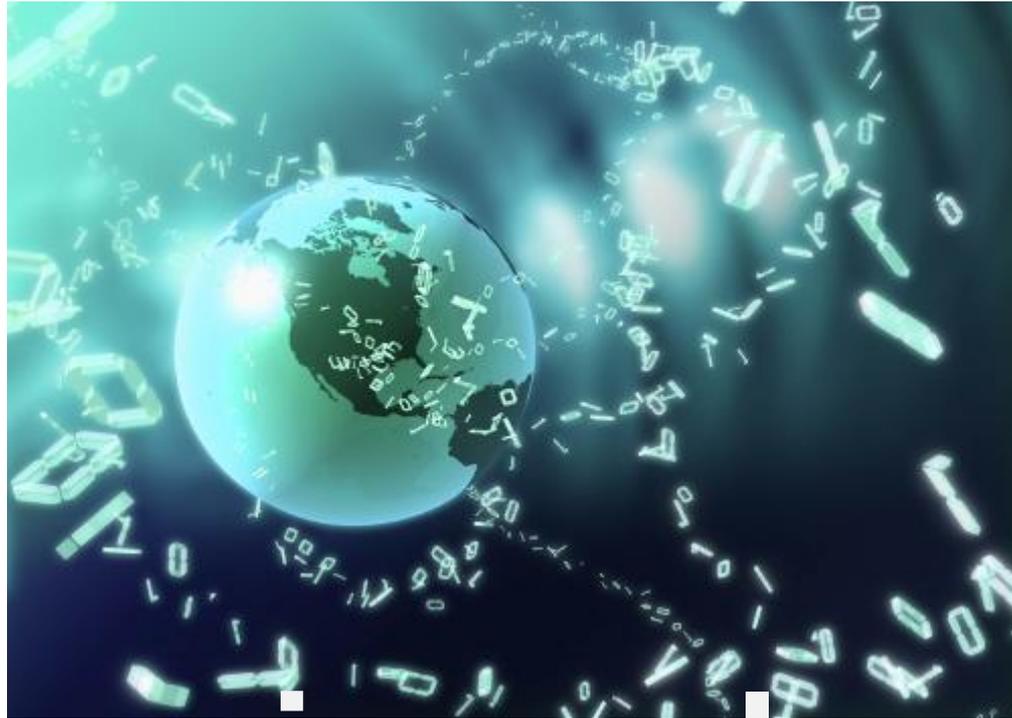
Fuente	Prevalencia HG	Prevalencia HJM
1º Estudio de prevalencia sobre úlceras por presión. GAUPP. 2008	33.3	25
EPINE 2008	23.7	23.9
EPINE 2009	39.7	25.6
Auditoría interna (Julio 2009)	26.1	23.7



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

epidemiología



universales



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención

# Valoración riesgo



Braden

Barthel

UVASS

Valoración  
periódica

Notificación  
riesgo AP



Govern  
de les Illes Balears

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención



# Potenciación autonomía



## Rehabilitación intensiva

Dispositivos ayuda

Fomento actividades

## Control dolor

Quinta constante

Protocolo multidisciplinar



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención

# Detección malnutrición

Valoración  
MNA

Asignación  
riesgo

Consejo  
dietético

Equipo multidisciplinar

Dietista



Govern  
de les Illes Balears

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención



# Potenciación afrentamiento cuidador

Ayudar al cuidador a  
desarrollar su máximo  
potencial de cuidado

Determinar  
áreas mejora  
en el potencial  
cuidador

Planificación, desarrollo y  
evaluación de actividades  
formadoras

Determinar las necesidades  
de mejora en las  
condiciones domiciliarias



Govern  
de les Illes Balears

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca

directrices prevención



**"El impacto de los servicios en el bienestar, es mucho mayor cuando dichos servicios han sido planificados y coordinados de forma integrada"**  
*Challis D. 2002*



**Govern  
de les Illes Balears**

GESMA  
Gestió Sanitària de Mallorca