

# La continuïtat assistencial en l'abordatge del PCC

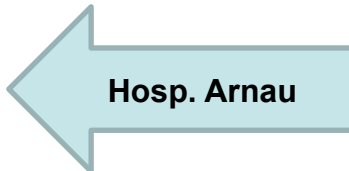
---

## Experiència compartida de la UFISS de Geriatría d'urgències i la Unitat de Subaguts de Geriatría. GSS Lleida

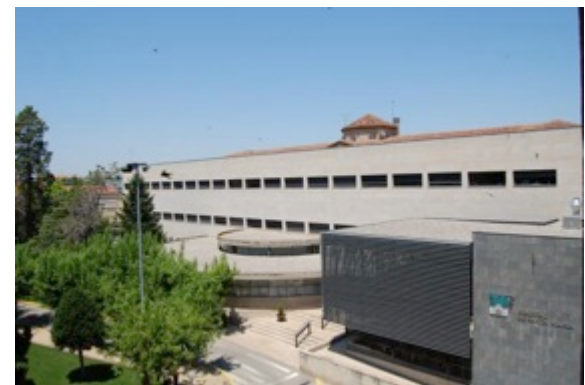
DTS Anabel Martínez. UFISS urgències  
DTS Núria Barberà. Unitat de Subaguts

III Sessió d'Innovació en Treball Social de La Unió  
Compartim el que fem en Treball Social i Sanitari  
Barcelona, 28 de maig de 2015

# Contextualització



UFISS Urgències



Unitat de subaguts



# Pla de Salut Lleida 2011/2015

Percentatge de majors de 65 anys respecte el total de la població assignada



Afavoreix el desplegament de projectes i accions orientats a atendre els pacients crònics complexos:

- promovent la implementació de projectes d'intervenció adreçats específicament al pacient geriàtric pluripatològic (UFISS urgències).
- promovent la creació d'unitats de subaguts com a alternativa assistencial.

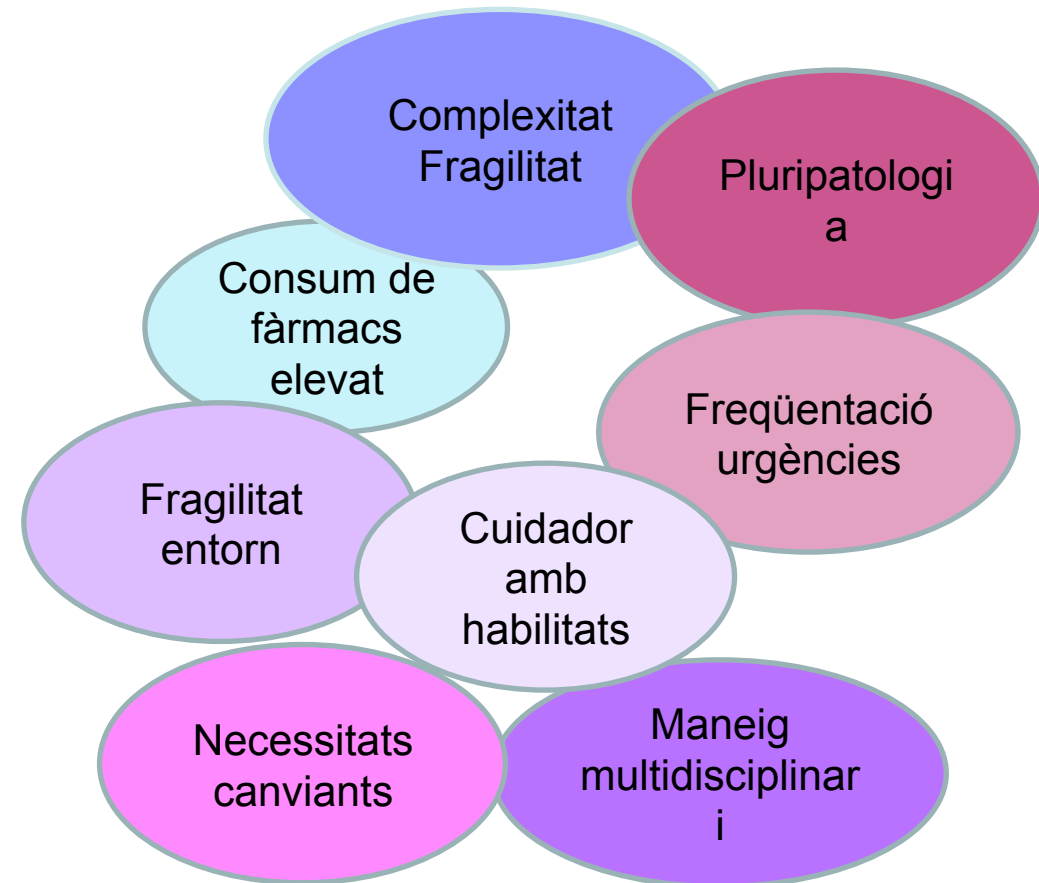
↓ Freqüentació als serveis d'urgències

↓ Les estades hospitalàries

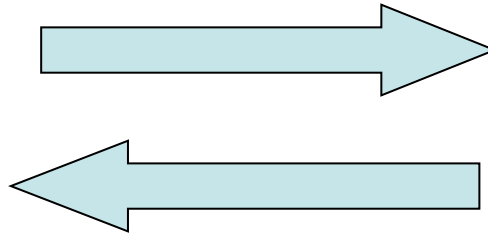
- Coordinació dispositius assistencials
- Continuitat assistencial

# Perfil del pacient atès

El pacient complex compleix criteris associats a la definició de pacient geriàtric i PCC



# Objectius



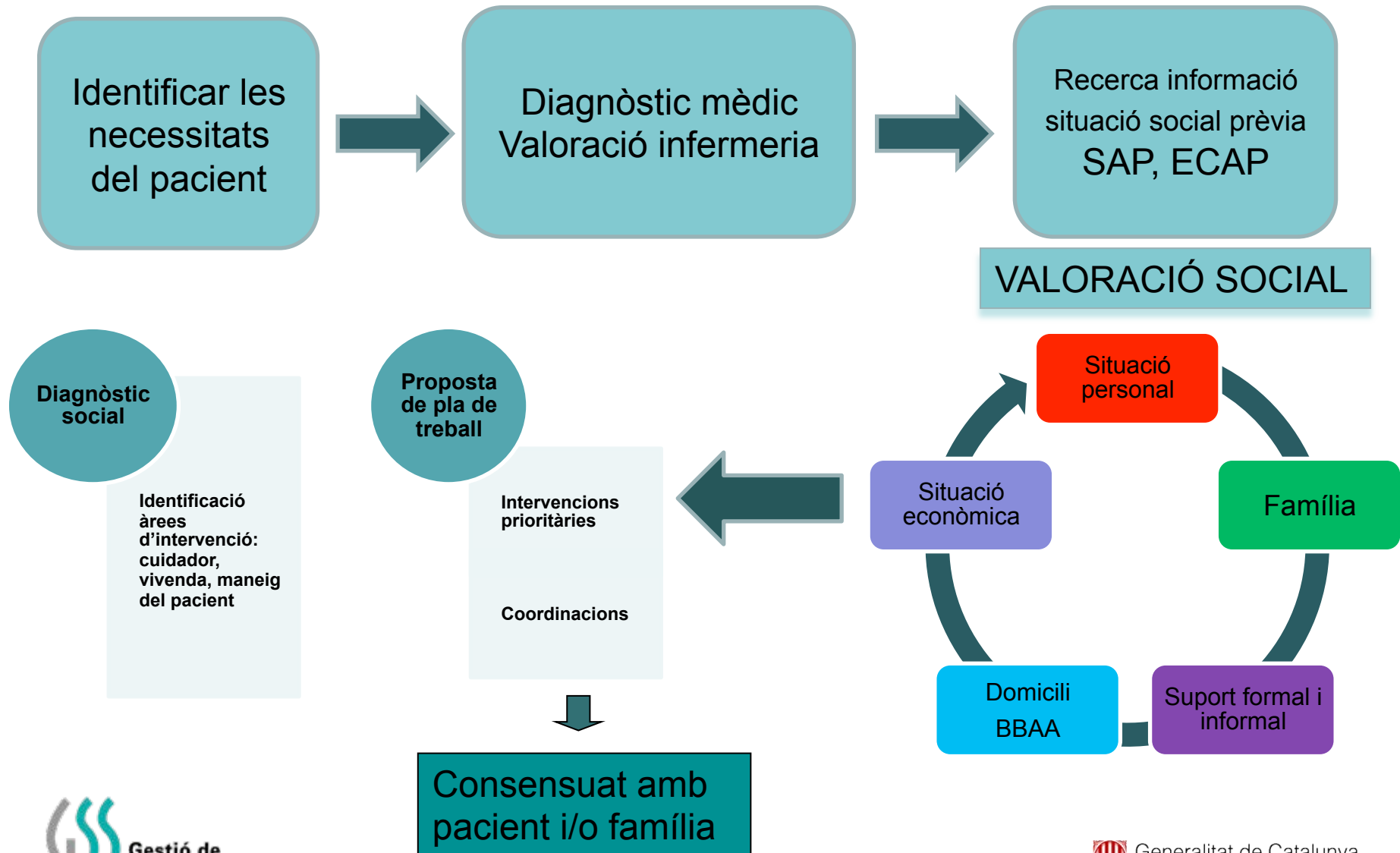
VALORACIÓ GERIÀTRICA INTEGRAL

ABORDATGE  
CLÍNIC



ENTORN  
FAMILIAR

# Metodologia



# Metodologia

- ❑ Registre curs clínic SAP
- ❑ Full monitoratge social

Accessibilitat a la informació



- Coordinació amb TS de diferents serveis hospitalaris.
- Coordinació amb TS d'atenció primària de salut.
- Continuïtat del pla de treball plantejat: orientació a l'alta.

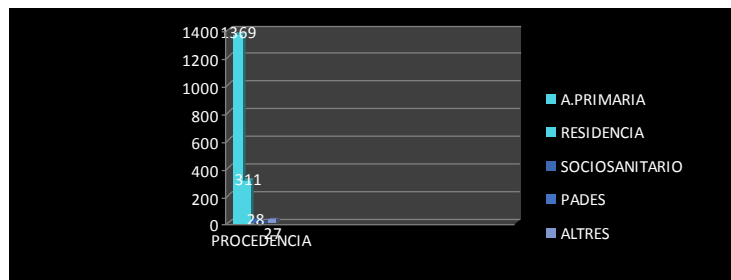
Altres serveis

**UNITAT SUBAGUTS DE GERIATRIA**

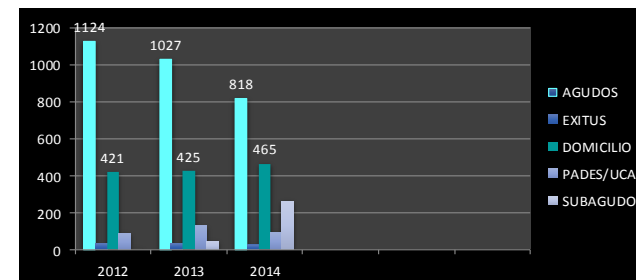
# Resultats a la UFISS urgències

Equip format per: Dra. Vena, DUI Tere Noguera, DTS Anabel Martínez  
1737 pacients atesos

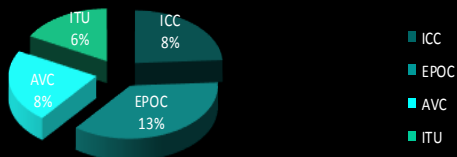
## Procedència



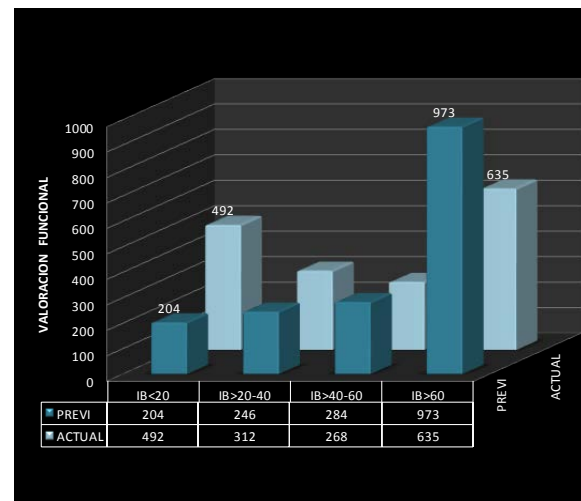
## Destí a l'alta



## ETIOLOGIA



TIPOLOGIA	Valors
PCC	955 (54.98%)
MACA-	124 (7.139%)
MACA+	200 (11.51%)
PALIATIU	88 (5.066%)



## Estada a urgències

El 98% dels pacients atesos són alta del servei en les primeres 24h

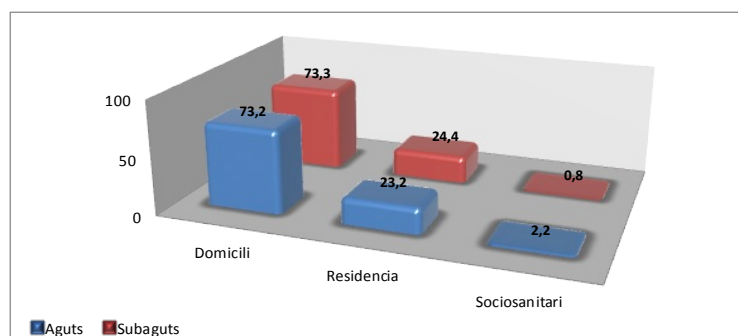


# Resultats a la Unitat de Subaguts

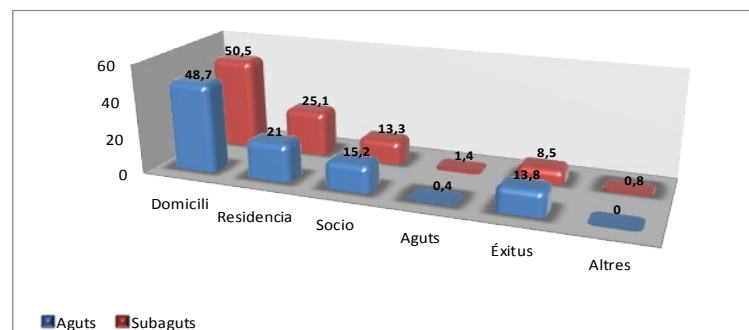
Equip format per : Dr. Serrano, Dr. García, DUI Elena Fernández i Pilar Bertran, DTS Núria Barberà, auxiliar Rosa Mor i Esther Teba i zelador Sergio Rabaneda.

719 pacients atesos: 224 aguts i 495 subaguts. Derivats en més d'un 90% d'urgències.

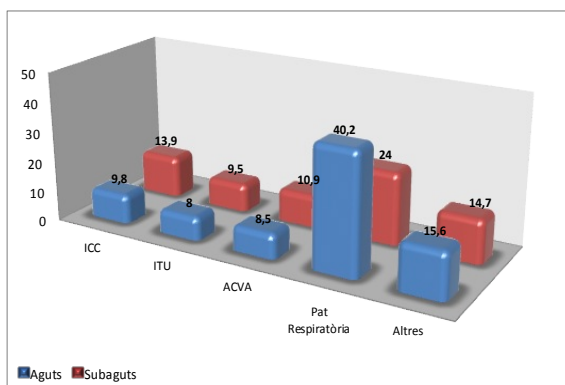
## Ubicació prèvia



## Destí a l'alta



## Diagnòstic principal



	Mitjana visites a urgències en el darrer any
Aguts	1,92
Subaguts	2,30

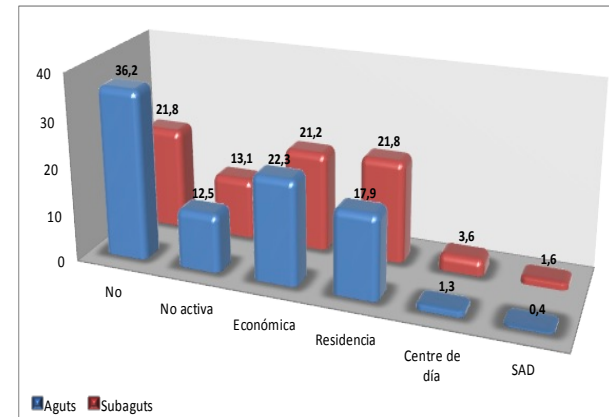
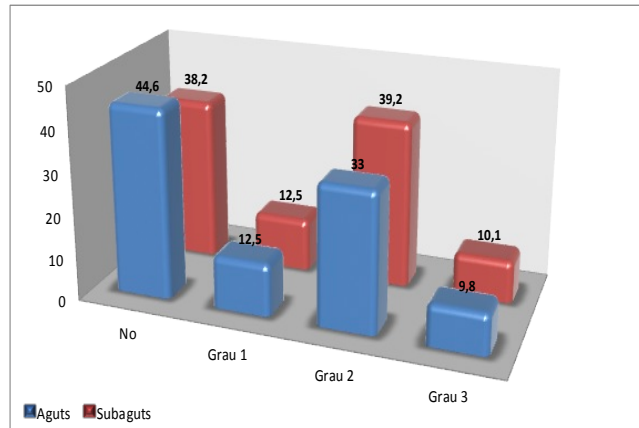
**Estada mitja: 7.5 dies**

	Mitjana ingressos en el darrer any
Aguts	1,59
Subaguts	1,76

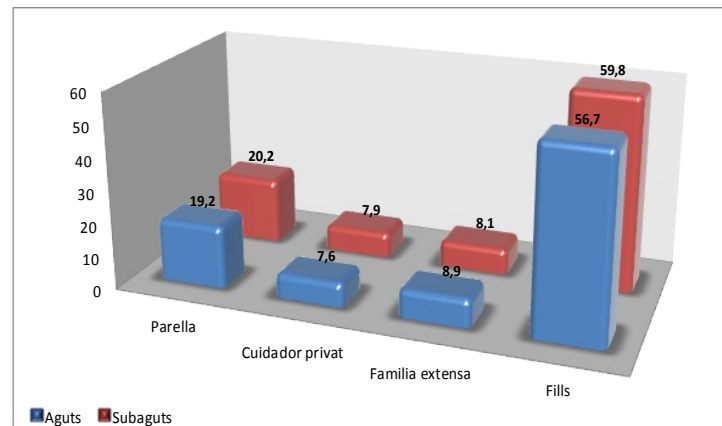
	Percentatge de reingressos a 30 dies
Aguts	12 %
Subaguts	12,1 %

# Perfil social

## Aplicació llei dependència



## Cuidador principal



# Conclusions

---

- Fortaleses vinculades a la presència del treballador/a social a les UFISS d'urgència i a les unitats de subaguts :
  - Viabilitat del retorn a domicili.
  - Afavoreix l'estabilitat de l'entorn del pacient, orientant recursos de suport realistes i assumibles pel pacient i/o la família.
  - Implica les famílies en la planificació de l'alta i l'atenció del pacient. Consens en la presa de decisions
  - Punt de connexió entre els diferents nivells assistencials i els diferents dispositius.
- El rol del treballador social es visualitza per l'anàlisi de l'entorn del pacient i per la proposta de modificació de l'organització de l'atenció a l'alta, identificant i potenciant les capacitats de la xarxa informal del pacient.
- En la reducció de la freqüentació als serveis d'urgències i en la durada de l'estada hospitalària influeixen:
  - El treball en equip i l'abordatge multidisciplinari.
  - La coordinació amb els diferents dispositius de la xarxa.

UFISS urgències: [amartinez@gss.scs.es](mailto:amartinez@gss.scs.es)

Unitat Subaguts. Hosp Sta Maria: [nbarbera@gss.scs.es](mailto:nbarbera@gss.scs.es)

