

EL TREBALL SOCIAL EN UNA UNITAT GERIÀTRICA D'AGUTS

VI SESSIÓ TÈCNICA EN INNOVACIÓ
16 DE NOVEMBRE DE 2017. LA UNIÓ
ANNA TARRIDA. HOSPITAL D'IGUALADA

JUSTIFICACIÓ (I)

- ▶ L'Hospital d'Igualada població que atén:
 - Tota la comarca de l'Anoia excepte Masquefa i El Bruc.
 - Comarca de La Segarra: Biosca, Torà i Pinós.
 - Comarca de la Conca de Barberà: Santa Coloma de Queralt.

JUSTIFICACIÓ (II)

- ▶ La Unitat Geriàtrica d'Aguts (UGA) va començar la seva activitat assistencial l'1 de juliol de 2010 amb l'objectiu inicial d'atendre les persones ingressades a l'hospital per fractura de maluc.

JUSTIFICACIÓ (III)

La fractura de maluc és la que suposa un major impacte en el pacient i un dels problemes socio-sanitaris més importants dels països occidentals. A Espanya s'estima una incidència anual de 300-500 fractures per 100.000 habitants, sent Catalunya la Comunitat Autònoma amb major incidència, amb unes taxes aproximades de 897 fractures per 100.000 habitants majors de 65 anys.

METODOLOGIA (I)

- ▶ Es prioritzen les següents fases:
 - L'ingrés procedent des d'Urgències es fa directament a la UGA.
 - Es prioritza la intervenció quirúrgica precoç (abans de les 48 hores).
 - Es reeduca la sedestació i la bipedestació precoç (abans de les 24 hores postintervenció quirúrgica).

METODOLOGIA (II)

- S'inicia el procés de rehabilitació de la reeducació de la marxa de forma precoç (abans de les 48 hores postintervenció quirúrgica).
- Es planifica l'alta hospitalària mitjançant el procés de **valoració geriàtrica integral**, des de l'inici de l'ingrés, amb l'objectiu que puguin retornar al seu entorn amb el mínim de discapacitat possible.

METODOLOGIA (III)

- ▶ La **Treballadora Social** intervé a les 24 hores de la intervenció quirúrgica.
- ▶ Per a cada cas realitza una valoració i diagnòstic social, i aporta el seu coneixement sobre:

Nucli de convivència Cuidador principal Habitatge
Situació econòmica i dependència TS referència
Rehabilitació Capacitats Participació
Coordinació Derivació Informació a l'Equip

RESULTATS (I)

- ▶ A l'alta, el pacient retornarà sempre que sigui possible al seu domicili, amb rehabilitació domiciliària, i en molts casos amb un SAD.
- ▶ La Unitat de Convalescència és per a pacients amb capacitat per seguir la rehabilitació i que no disposin de suport adequat al seu domicili.

RESULTATS (II)

- ▶ La Unitat de Llarga Estada Temporal és per a aquells pacients que precisen cures subagudes per un temps que teòricament no sobrepassi els 2-3 mesos. Descàrrega prolongada de l'extremitat intervinguda.
- ▶ L'ingrés a residència és per a aquells pacients amb síndrome d'immobilitat i dependència AVD no reversible, demència severa i en què el suport que se li pugui oferir al domicili sigui insuficient per cobrir les necessitats bàsiques i de seguretat del pacient.

RESULTATS (III)

- ▶ Estudi realitzat: “ *Descriptiva de 3 años atendiendo al paciente mayor, con fractura de cadera por fragilidad ósea, en la Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) de un Hospital Comarcal* “. Període comprés entre juny de 2010 i maig de 2013.
- ▶ Autors: E. Duaso, J. Castellà, M. Sandiumenge, C. Lumbreras, A. Tarrida, C. Escurín.

RESULTATS (IV)

Els resultats mostren una clara millora amb important reducció de l'estada hospitalària (5.9 dies), amb retorn a l'entorn propi en el 52 % dels pacients atesos, havent reduït de forma molt important la mortalitat i els reingressos.

CONCLUSIONS

- ▶ El model convencional previ a aquest tenia l'objectiu únic d'estabilitzar la fractura de maluc mitjançant la reducció quirúrgica, aquesta nova forma de treballar millora els resultats d'abans.
- ▶ El treball interdisciplinari és fonamental per als resultats.
- ▶ Millorem la qualitat de vida i autonomia amb la no institucionalització.

MOLTES GRÀCIES

