



**PLAN DE MEJORA DE LA HUMANIZACIÓN
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

ACTIVIDADES NIVEL 2 y 3

NEO M⁺HUAC:



El objetivo de este documento es presentar el Plan de Humanización de la asistencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital General de Alicante siguiendo el modelo establecido por el Plan "Mh+UAC" de la Consellería.

Suscribimos todo lo referido en el Plan y adaptamos actividades a nuestra Unidad Neonatal.

METODOLOGÍA :

Las recomendaciones y objetivos a alcanzar, se gradúan en tres niveles a desarrollar: Nivel 1 Imprescindible, Nivel 2 Recomendable, Nivel 3 Excelencia, en un determinado período de tiempo.

Las actividades para conseguir realizar cada objetivo específico vienen expresadas de manera secuenciada y gradual, siendo preciso realizar primero la primera, después la segunda y así sucesivamente.

Las recomendaciones de tiempo son de 1 año para el nivel imprescindible, 3 años para aquellas recomendables y 5 años para alcanzar la excelencia. Se establece un código de colores para cada una de ellas:

Nivel 1 : Rojo

Nivel 2 Azul

Nivel 3 Verde

SÍMBOLOS QUE REPRESENTAN SITUACIÓN DE LA ACTIVIDAD (a 1-Diciembre 2018)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- * Actividades ya realizadas o en proceso de actualización.- ** Actividades pendiente de realizar en 3-5 años (nivel 2-3)- *** <u>Actividades que requieren de Gerencia o necesidad de recurso (material, estructural o humano) que no disponemos o no es conforme al desarrollo del plan MHUAC</u> |
|--|

1. NEO H+ Comunicación:

B.1- Mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios y los padres.

- ** Implicación de los padres en los cuidados de sus hijos

B.2.- Comunicación con padres al ingreso (protocolo de acogida) y al alta (protocolo de alta y seguimiento). Seguimiento de pacientes y padres: Prevención problemas.

- * Plan de seguimiento neonato crítico y padres para prevención y tratamiento de problemas en relación a su patología. Intervención equipo interdisciplinar.
- ** Reuniones de seguimiento del neonato crítico y padres al finalizar la estancia en UCI para evolución y tratamiento de los problemas derivados

B.3.- Formación del equipo interdisciplinar (medicina, enfermería, auxiliares) en habilidades de comunicación, comunicación de malas noticias, escucha activa y apoyo emocional (counselling), intervención en crisis y comunicación de trabajo en equipo.

- ** Realización de sesiones de rolplay y simulación de entrevistas de comunicación del equipo interdisciplinar con padres.
- ** Asistencia a cursos externos sobre esta problemática por el equipo interprofesional de UCIN

B .4.- Comunicación entre los profesionales del equipo interdisciplinar de UCIN. Comunicación con otros profesionales del hospital y/o fuera del hospital.

- ** Realización de cursos de formación sobre técnicas de comunicación de trabajo en equipo.
- ** Realización de un protocolo de traspaso de la información con otros profesionales del hospital y/o con profesionales fuera del hospital.
- *** Informatización de todas las comunicaciones, protocolos, historia clínica y registros de las Unidades y Servicios UCIN. Acceso a dispositivos informáticos por parte de los profesionales, trabajo en red.

2.- NEO H+ paciente

(VER OBJETIVOS ESPECÍFICOS EDAD NEONATAL QUE APARECEN EN EL PLAN).

B.1. Mejorar el confort físico y desarrollo del paciente en edad neonatal

- *** Habilitar espacios para el paseo de padres e hijos
- * Proporcionar atención psicológica y espiritual a los padres que lo soliciten .
- *** Musicoterapia .
- **/*** Box / habitación pre-alta para el gran prematuro y sus padres.

B.2 Mejorar el confort ambiental

- ***Control de iluminación con interruptores de intensidad regulada (considerado nivel 1 dentro de los objetivos específicos a nivel pediátrico-neonatal)
- *** Instalación de sistemas individualizados de control de temperatura, humedad, ventilación
- ** Evitar actividades programadas en periodos de descanso.
- *** Asegurar la dotación de personal de enfermería específico en UCIN : Ratio recomendada Paciente/enfermera en UCIN: 1,8/1.
- *** Adecuación de la infraestructura de la UCIN a estándares y recomendaciones actuales, que posibiliten la integración de los padres al proceso asistencial (CCD/ NIDCAP): superficie mínima de 16 m².
- *Gradación asistencial en UCIN mediante la dotación de cunas / incubadoras de cuidados intermedios (maximizar eficiencia y confort del paciente y su familia)

B3. Mejorar la comunicación y privacidad (actividades de nivel 1).**B4. Prevenir, detectar y tratar los problemas relacionados con el ingreso y asegurar la continuidad asistencial**

- ***Aplicación de las TICs para mejorar la comunicación entre la UCIN y los servicios de pediatría de los hospitales comarcales (sin UCIN)
- * Dotación de Unidades de Hospitalización Domiciliaria Especializadas en el paciente en edad neonatal dependiente de tecnología (maximizar eficiencia y confort del paciente y su familia)

B5. Adecuar los cuidados al final de la vida (actividades de nivel 1)**3.- NEO H+ familia / padres**

3.1 “Identificar, promover y gestionar todos aquellos aspectos que logren mejorar la situación en el hospital de las familias de pacientes ingresados en unidades de asistencia a críticos”.

B.1. Identificar las necesidades de las familiar del paciente crítico. (actividades de nivel 1)**B.2.: Establecer estrategias de apoyo y soporte a las necesidades de los familiares del paciente crítico.**

- * Accesibilidad a servicios religiosos
- ***Sistemas de entretenimiento en sala de estar
- *** Diseño de sala de estar con objetivo “emocional”
- ** Formación en habilidades de comunicación, centrado en: Comunicación de malas noticias. Conocimiento del proceso de duelo. Estrategias afrontamiento del estrés
- ** Establecimiento de objetivos comunes y acuerdo con los familiares
- ** Foros de comunicación
- **Entrevistas con antiguas familias /asociaciones/grupos de apoyo
- **Sistema de información a tiempo real/ Mostrador de información

B.3.: Elaborar protocolos de actuación y/o guías de atención a los familiares de pacientes críticos, y promover su difusión en las unidades (actividades de nivel 1)

3.2 “Integrar a las familias en el proceso de atención al paciente crítico: fomentar la presencia, formación y participación de familiares en los cuidados básicos”.

- ** Realizar una entrevista familiar (formulario, para pacientes >7días)
- ** Formación a familiares en cuidados básicos y manejo del paciente
- ***Habitaciones individuales prealta. Disminuir la sensación de aislamiento (quitar barreras no necesarias...)-

- (en Neo H Paciente también aparece esta actividad / necesidad)
- *** Establecer medidas en relación con el ambiente: Habilitar espacios para juegos, paseos, encuentros hermanos y familiares (salas, jardines...). (en Neo H Paciente también aparece esta actividad / necesidad)
- ** Establecer medidas para el confort en la interacción niño-familia
- * Posibilitar la visita de Hermanos
- * Formación a familiares en cuidados básicos (aseo personal, administración comidas y rehabilitación...).
- * Talleres para padres: Aspiración secreciones, Cuidados del RN, manejo del Prematuro ...
- **Talleres para hermanos.

4. NEO H+ profesional.

B.1. Evaluar el síndrome de desgaste profesional en nuestra UCIN y analizar los factores con los que está relacionado (la satisfacción laboral, la ansiedad, la depresión y la implicación laboral).

- ** Divulgar los resultados de las encuestas

B.2. Mejorar el conocimiento sobre el síndrome de desgaste profesional, favoreciendo su visibilidad.

- ** Formación específica sobre síndrome de desgaste profesional.
- ** Creación de un grupo de formadores en Burnout en la UCIN.
- ** Editar un manual sobre desgaste profesional “H+Burnou”
- ** Elaboración de un manifiesto donde se reconozca la importancia al cuidado de los y las profesionales

B.3. Diseño de un programa formativo que contribuya a reducir el síndrome de desgaste profesional

- ** Talleres de coaching para mejorar la motivación e implicación de los profesionales.
- ** Talleres dirigidos al personal para mejorar su bienestar físico y psíquico

B.4. Explorar cambios organizativos que reduzcan el desgaste profesional y mejoren el grado de satisfacción laboral.

- ** Incremento del grado de participación/opinión de los profesionales en la organización, gestión de cada UAC.
- ** Posibilitar reorganización del trabajo según preferencias/necesidades del momento (mayor ocupación docente, investigadora, disminución carga asistencial, rotación de puesto, etc.).
- ** Creación de una mesa de dialogo donde abordar aspectos relacionados con el desgaste profesional y priorizar las necesidades de cada UAC

B.5. Mejorar el entorno de trabajo e infraestructuras.

B.5.1. Asegurar el confort y la funcionalidad en el área de cuidados.

Iluminación y sonido: Control de iluminación y acústico adecuado y apto en el área de trabajo.

(Ver las del Plan y las específicas en relación a las unidades neonatales) **Actividades nivel 1.**

B.5.2 Implementación de un adecuado acceso a la documentación con suficientes puestos informáticos y wifi para consulta de documentación clínica.

- ** WIFI para consulta del personal de documentación científica
- *** Implantación de sistemas informáticos integrados de monitorización, tratamiento, automatización HC y gestión específica de cuidados críticos

B.5.3 Implementación de un sistema de monitorización central que unifique todos los monitores de la unidad, controlados por el personal médico y de enfermería, desde un espacio fácilmente accesible a los boxes.(Actividades de nivel 1)

B.5.4 Implementación de sistemas de visualización adecuada del paciente desde el control (diseños circulares, instalación de cámaras de circuito cerrado, etc.) .(Actividades de nivel 1)

B.5.5. Asegurar el confort en el área administrativa y de staff. Habilitación de espacios de trabajo adecuados y dotados de las instalaciones necesarias para llevarlo a cabo. .(Actividades de nivel 1)

B.5.6 Habilitación de habitaciones para staff de guardia, con espacios adecuados y manteniendo el hilo conductor estético marcado en la unidad.

- *** Puntos de luz en cada cama, regulador de iluminación y temperatura
- * Posibilidad de luz natural
- *** Control de ruidos mediante materiales absorbentes, carpintería de puertas y ventanas aislantes.
- * Posibilidad de personalizar el espacio (tablón para colocar fotos, dibujos, etc.)

B.5.7 Asegurar adecuada comunicación. Formación en habilidades de comunicación y especialmente en técnicas de comunicación en noticias en situaciones críticas.

- ** Crear grupo multidisciplinar especializado en comunicación.

B.5.8 Implementación de un proceso de información conjunta médico-enfermera a padres (aplicado a la UCIN).

- ** Diseñar una hoja de transmisión interprofesional de la información proporcionada a los padres . 'Hoja de registro' específico/checklist , Profesional que informa, Contenidos previos de la información, Características generales de la UAC Nivel de gravedad/escala simple (pronóstico), Diagnóstico y situación actual, Procesos, tratamiento y planes de cuidados, Complicaciones y afectaciones orgánicas secundarias
- *** Implantación de nuevas tecnologías de la información y comunicación online, telefónica, enfermera gestora de casos, uso del móvil, internet, etc.-

B.5.9 Mejorar la comunicación entre profesionales: De calidad y sin pérdida de información (Actividades de nivel 1)

5. NEO H+ Cuidados al final de la vida y muerte digna.

- ** Implantar un Registro específico para la LTSV
- ** Formación en Atención en el proceso al final de la vida

6. NEO H+ Formación

B. 1 Sensibilizar a Profesionales, pacientes, expacientes y familiares y sociedad sobre los beneficios de proyecto Mh+UAC

- ** Divulgación del proyecto Mh+UAC hospitalario en la CV
- ** Divulgación del protocolo asistencial sobre Mh+UAC en la Universidad (Facultad Medicina / Escuela Enfermería).
- ** Divulgación del Plan Mh+UAC en los colegios (secundaria)

B. 2 Facilitar la información del proyecto Mh+UAC

- ** Realización de sesiones informativas para estudiantes de Medicina y enfermería

B. 3 Realizar la formación de profesionales y familiares implicados en los cuidados de pacientes en las Unidades de Críticos.

- ** Cursos online