

# 2021

Servicio de Pediatría.  
UHDP

ASISTENCIAL  
GESTIÓN



## [COORDINACIÓN UHD PEDIÁTRICA]

Fecha de aprobación: octubre de 2021

Fecha de inicio de implementación: noviembre de 2021

Fecha prevista de revisión: ante modificaciones previstas

## **PACIENTE INGRESADO Y EN SEGUIMIENTO EN UHD PEDIÁTRICA**

Es importante el conocimiento, por parte de todos aquellos profesionales implicados en la atención de pacientes con patología crónica-compleja ingresados a cargo de la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) Pediátrica, de varios puntos sobre la organización y funciones de dicha unidad, con el objetivo de conseguir una adecuada coordinación asistencial.

En la UHD Pediátrica existen dos programas de atención:

- **PACIENTE INGRESADO** en UHD Pediátrica: con el equipo actual sanitario en nuestra unidad, es posible tener ingresados alrededor de 14-18 pacientes. (máximo número de camas disponible para ingreso de 18).

Un paciente ingresado en UHD Pediátrica tiene el mismo significado que un ingreso hospitalario. El personal sanitario de la unidad es responsable de la atención programa y urgente del paciente; y el personal de enfermería es responsable de todos los sistemas y cuidados del paciente (PEG, sonda nasogástrica, traqueostomía, catéteres centrales, etc.).

Cuando estos pacientes se estabilizan clínicamente, la familia es capaz de seguir con los cuidados del niño de manera autónoma y quedan orientados los problemas psicosociales que puedan existir, por lo que las familias no requieren visitas en domicilio semanales. En este momento, el equipo de UHD Pediatría realiza todas aquellas visitas de relevo necesarias con su Centro de Salud (pediatras, enfermeros y gestores de casos), con el fin de crear una red asistencial que cubra todas las necesidades de atención del niño y su familia. En esos momentos el paciente es dado de ALTA del Programa de ingreso y pasa al programa de Seguimiento programado de UHD Pediátrica.

- **PACIENTE EN SEGUIMIENTO** en UHDP Pediátrica: estos pacientes suponen un número unas cinco veces superior a los ingresados (actualmente un total de 60 pacientes)

Este programa implica llamadas telefónicas y visitas de médico y enfermería de manera programada en la consulta de UHD Pediátrica o en domicilio, de una forma similar a como lo haríamos en una consulta externa con un paciente en seguimiento de otra especialidad.

En el caso de la familia llame y precise adelantar la atención medica y/o de enfermería, se programa lo antes posible su atención (enfermo de tarde o al día siguiente en la mayoría de casos).

En los pacientes en seguimiento se les insiste que, en caso de problema de carácter más urgente, acudan a su Centro de Salud en primera instancia. Y si no pueden resolver el problema, si la atención no se puede demorar, se cita con nosotros cuando sea posible, pero no siempre puede ser cuando la familia quiere.

En estas circunstancias, hay familias que deciden acudir a urgencias para no postergar la atención pero NO por indicación específica del equipo de UHD Pediátrica como primera opción.

Dentro del programa de Seguimiento Programado de UHD Pediátrica, se indica atención urgente en casos seleccionados por sus condiciones clínicas o situación paliativa. Por ello, se dispone un listado de los niños en este programa que se atiende de manera urgente (listado que está disponible en el directorio de UHD Pediátrica). Este listado se actualiza mensualmente en la reunión organizativa de UHD Pediátrica según la situación clínica de los niños en seguimiento

## COORDINACIÓN UHD PEDIÁTRICA y URGENCIAS DE PEDIATRÍA

- Los pacientes ingresados en la UHD Pediátrica es excepcional que acudan por su cuenta a Urgencias de Pediatría. En la mayoría de las ocasiones su atención urgente es resuelta por el equipo de UHD Pediátrica, bien en turno de mañana o en sus guardias. Si precisaran atención en Urgencias de Pediatría o ingreso, será comunicado por los pediatras de UHD Pediátrica al equipo de urgencias u hospitalización.
- Los pacientes en seguimiento en la UHD Pediátrica saben (porque se les comunica claramente) que su primer punto de atención ante una incidencia es su Centro de Salud. Pero en ocasiones la familia decide acudir por su cuenta a Urgencias de Pediatría (como lo hacen tantas veces cualquier otra familia) y en ese caso hay que atenderle como a cualquier paciente, y queda a criterio del médico que le atiende comunicarle que si no es una patología urgente, deben acudir al Centro de Salud.

Este último supuesto puede resultar ocasional y debe quedar claro que no es responsabilidad del equipo de UHD Pediátrica en ese momento. Otro aspecto es que si en la atención a ese paciente, el médico de urgencias considera que la situación o patología del paciente debe ser conocida por el equipo de UHD Pediátrica, se le puede comunicar al día siguiente (preferiblemente mediante una interconsulta por Orion y de manera telefónica). No se debe de dar de alta a un paciente valorado en urgencias con “Destino: Unidad de Hospitalización a Domicilio” sin interconsulta y/o comunicación telefónica.

## COORDINACIÓN UHD PEDIÁTRICA y PEDIATRÍA INTERNA HOSPITALARIA

- Un paciente que ingresa en la zona de hospitalización de Pediatría Interna Hospitalaria queda a cargo del equipo médico y de enfermería de hospitalización, no a cargo de UHD Pediátrica. Si bien los compañeros de UHD colaborarán en cualquier aspecto que sea preciso y también suelen pasar cada día a conocer la evolución del paciente y trabajar en la valoración y preparación de la familia para un alta lo más precoz posible..
- De cara al ALTA de un paciente con “Destino o cargo de UHD Pediátrica”, todos los profesionales implicados en la atención deben ser conscientes de que para el ingreso en UHD Pediátrica el paciente y la familia deben haber sido valorados con al menos con 24 hs de antelación en el caso de un paciente ya conocido y en el caso de un paciente nuevo de entre 48 hs y 7 días (según las necesidades de entrenamiento a la familia). Es por ello que NO debe darse de alta de un paciente desde la planta de Hospitalización con “Destino: Unidad de Hospitalización a Domicilio” sin interconsulta y/o comunicación telefónica, así como la valoración previa comentada.
- Se acuerda con los compañeros de planta de Pediatría que, dada la complejidad de estos pacientes y en el seguimiento posterior, se debe tratar de NO dar de alta en fin de semana-festivos para que sea su médico referente en planta quien tome la decisión junto con UHD Pediátrica. Y si fuera preciso el alta en esos días (por necesidad de camas de hospitalización, solicitud de la familia etc.), debe hacerse previo acuerdo con el pediatra de guardia de UHD Pediátrica ese día.
- Para mejorar la atención de estos pacientes crónicos y complejos, se ha constituido el COMITÉ DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS PEDIÁTRICOS integrado por miembros de Pediatría Interna Hospitalaria (y sus especialidades) y UHD Pediátrica. Para ello:
  - o Se realizará una reunión mensual el primer viernes de mes, tras la sesión de Pediatría y actualmente en el Salón de actos.
  - o Se ha creado un directorio con la denominación de Comités\Pacientes crónicos complejos pediátricos.
  - o Se subirán los pacientes que se quieran comentar cada mes a un archivo dentro de ese directorio, y según el paciente(s) a comentar se convocarán a los especialistas

implicados para consensuar los planes a trabajar

- Se intentará trabajar por disponer de una enfermera referente (gestora de casos) de Pacientes Crónicos Complejos que realice la labor de coordinación de la asistencia entre las diferentes especialidades pediátricas, hospitalización, UHDP y Atención primaria