

id: 788
Tipologia: CIS-AI/HD
Categoria: Direcció estratègica
Subcategoria: Qualitat
Tipus: Document

Versió: 1.0 (vigent)
Data publicació: 25/01/2018
Data despublicació: -
Data validació: 25/01/2018
Revisió: No cal revisar

Manual de règim intern hospital d'atenció intermèdia del CIS

Responsable: Aina Blanch
Col·laboradors: Blanch, Aina
Validadors: Sole Casals, Montserrat

Data impressió: 19/11/2018

1. Document

Manual de regim intern de l'Hospital d'Atenció Intermèdia CIS COTXERES

L'Hospital d'Atenció Intermèdia CIS COTXERES atén a persones grans amb comorbiditat i situacions de complexitat assistencials, que es beneficien d'un model d'atenció geriàtric, interdisciplinari i centrat en les necessitats de la persona i el seu entorn.

Per aconseguir un bon funcionament de l'Hospital d'Atenció Intermèdia, el respecte dels drets dels usuaris i el màxim benestar, és necessària la col·laboració dels usuaris, familiars i personal. Per tot això s'estableix una organització, unes pautes de funcionament i unes normes de convivència que s'especifiquen en aquest document.

1. Identificació del servei o establiment:

El Centre Integral de Salut CIS COTXERES està gestionat pel Consorci de Salut i Social de Catalunya, i està situat a l'Avinguda de Borbó nº 18-30 de Barcelona, telèfon 932 438 989.

El Centre d'Integral de Salut CIS COTXERES és un centre assistencial de funcionament les 24 hores amb 205 llits per hospitalització, que a més disposa de recurs d'Atenció Primària (CAP i CUAP).

Està registrat a la Direcció del Servei Català de la Salut i té una capacitat concertada de 205 places, amb la corresponent autorització administrativa.

El Centre d'Integral de Salut CIS COTXERES compleix els estàndards de qualitat per formar part de la xarxa sociosanitària d'utilització pública de Catalunya.

2. Objectius generals

Els objectius de l'atenció sociosanitària són: la valoració de les necessitats, el tractament de rehabilitació i/o psicoestimulació, l'estimulació i/o el manteniment de l'autonomia dels pacients per les seves activitats de la vida diària, i també facilitar el retorn a la comunitat sempre que sigui possible. Suport a les situacions clíniques de final de vida a partir del tractament pal·liatiu i un bon control dels símptomes, tenint en compte, en tot moment, la participació del pacient i la família en tot el procés d'atenció.

La metodologia de treball és:

- Avaluació Geriàtrica Integral
- Rehabilitació funcional
- Cures d'infermeria
- Estimulació cognitiva – Psicoestimulació.
- Tractament simptomàtic
- Oferir educació sanitària i proporcionar informació, assessorament i suport a les famílies.
- Treball interdisciplinari
- Participació pacient i família en les decisions

3. Destinataris i sistema d'admissió

El perfil dels usuaris és el de persones grans que després de patir un procés agut o subagut necessitin un període de rehabilitació, estabilització i cures diàries per poder dur a terme, amb la major autonomia possible, les activitats de la vida diària. També són tributaris aquelles persones amb malaltia avançada o situació de final de vida que necessitin tractaments pal·liatius.

Són perfil d'usuaris:

- Pacients fràgils.
- Pacients amb demència
- Persones grans i malaltes, amb presència de síndromes geriàtriques precisen d'una supervisió clínica continuada per descompensacions reiterades i/o educació sanitària.
- Persones amb alt nivell de dependència funcional i/o cognitiva (deteriorament cognitiu i/o demència) susceptibles d'un tractament psicoestimulatiu i/o funcional.
- Persones amb malalties cròniques i amb episodis de reaguditzacions freqüents, i que poden necessitar rehabilitació després d'un procés agut
- Persones que es troben en situació final de vida amb necessitats pal·liatives.
- Persones amb necessitats d'atenció complexes (MACA)
- Persones en situació social vulnerable
- Persones en situació de claudicació del cuidador

L'avaluació dels pacients que han d'ingressar es fa mitjançant els equips interconsultors (UFISS, en el cas de malalts ingressats en hospitals d'aguts, o en el cas del domicili per l'equip PADES o EARs), que alhoestàn canalitzats a través del COMFAI (Comitè Organitzatiu de Malalt Fràgil i Atenció Intermèdia)

Els criteris bàsics d'inclusió i exclusió són:

Inclusió

- Persones grans que necessiten avaluació geriàtrica integral, tractaments mèdics, cures d'infermeria i/o rehabilitació: fractures, MPOC, AVC, diabetis, HTA.
- Persones grans que necessiten cures mèdiques o d'infermeria que no es poden donar a casa: control de símptomes, úlceres per decúbit, vasculars (arterials o varicoses), maneig ostomies....
- Persones amb trastorns cognitius i/o afectius que necessiten cures mèdiques o d'infermeria i tractament psicoestimulatiu que requereixen atenció en règim d'internament.
- Persones en situació de final de vida i amb necessitat de tractaments simptomàtics i atenció complexa (sanitària i/o per dependència).

Exclusió

- Persones grans que només necessitin ajudes socials, i que per tant serien tributàries d'atenció residencial convencional..

El circuit d'admissió i alta és:

Admissió: Els usuaris poden ser derivats dels hospitals d'aguts, o des de l'Atenció Primària mitjançant sol·licitud de recurs sociosanitari a través del COSSAI. Les peticions s'acompanyaran d'un informe mèdic i social i són comentats en una sessió clínica o Comissió d'Ingressos que assigna la prioritat i confirma l'adequació de l'ingrés i la data.

Alta: L'alta serà quan s'hagin acomplert els objectius terapèutics fixats per l'equip o es demostra que no són objectius assolibles i es replanteja un nou pla terapèutic. L'usuari i/o la seva família seran informats amb anterioritat per preparar les condicions del domicili si s'escau o cercar recurs residencial. Tant mateix es farà coordinació amb l'equip d'Atenció Primària mitjançant el Protocol PREALT per garantir la continuïtat de l'atenció.

Els departament de Treball Social té un paper important en la valoració social de l'usuari, per facilitar l'alta i la reintegració al seu domicili o com a facilitador de tràmits i recurs per accedir a una plaça residencial, tenint en compte que l'ingrés a les Unitats de Llarga Estada no és definitiu

4. Serveis i activitats

Els serveis oferts per l'hospital són: acolliment en règim d'hospital de dia (programes de RHB ambulatoria i psicoestimulació), avaluació geriàtrica, rehabilitació, control mèdic, readaptació funcional i social, cures d'infermeria, educació sanitària, estimulació cognitiva, manutenció a l'hora de dinar i suport familiar. Com a serveis complementaris o opcionals l'hospital ofereix els serveis de perruqueria i podologia. (Veure Annex 1)

5. Recursos Humans. Equip interdisciplinari

El CIS COTXERES disposa d'un equip responsable de la direcció i del funcionament i de personal tècnic i d'atenció directa suficient per a donar resposta a les necessitats globals de les persones ateses.

- A l'annex 1 (anar a Galeria d'arxius del document) consten els serveis concertats i el nom dels responsables: perruqueria i podologia.

6. Normes generals i convivència

El CIS COTXERES disposa d'un tauler en el qual s'exposen l'autorització del servei o establiment, el reglament de règim intern, la tarifa dels preus dels serveis concertats, l'organigrama, l'avís de disponibilitat de fulls de reclamacions i la possibilitat de reclamar directament al departament de Sanitat, el programa anual d'activitats, l'horari d'informació i l'atenció als familiars dels usuaris per part dels responsables de la seva atenció i les instruccions per a casos d'emergència, entre altres.

7. Normes específiques de funcionament per àrees de treball

Menjador- cuina:

Els horaris dels àpats consten a l'Annex 2 (anar a Galeria d'arxius del document). El menú garantirà l'alimentació correcta i variada, guiat pel suport de l'equip de nutrició i amb adaptació de dietes. No se serviran begudes alcohòliques.

8. Sistemes de cobrament

Els usuaris dels serveis de Llarga Estada i Hospital de Dia han d'efectuar una aportació econòmica anomenada mòdul de suport social, segons estableixen les normatives corresponents.

En el cas del servei de Llarga Estada, l'aportació s'iniciarà a partir dels 90 dies d'ingrés dins del mateix any natural i fins el dia que sigui donat d'alta del centre.

En referència als usuaris d'Hospital de Dia, només hauran d'efectuar aportació aquells que utilitzin el servei de menjador i serà des del primer dia d'ingrés i fins el dia de l'alta però no es computaran les inassistències.

L'import de l'aportació de l'usuari, i si s'escau de les persones obligades envers aquest (cònjuge i/o fills menors d'edat o amb disminució) es determinarà d'acord a les disposicions normatives aplicables de la Generalitat de Catalunya. El pagament de les aportacions econòmiques corresponent s'efectuarà mitjançant domiciliació bancària. Les aportacions econòmiques seran revisades anualment en el cas de variació del preu públic i sempre sota les directrius del Departament de Salut i de l'Institut Català d'Assistència Social (ICASS).

Tanmateix l'usuari i les persones obligades envers aquests hauran de comunicar qualsevol modificació de la situació econòmica i sociofamiliar a la persona responsable del servei per tal d'actualitzar la aportació corresponent d'acord amb la nova situació.

L'usuari i les persones que no disposin de recursos econòmics podran acollir-se al sistema de bonificacions i exempcions dels preus dels serveis assistencials.

9. Mecanismes d'informació i de participació

El CIS COTXERES disposa de diversos mecanismes d'informació i de participació:

- Difusió de tríptics informatius tant de funcionament del centre com del drets i deures de l'usuari.
- Manual d'acollida del centre.
- Bústia de suggeriments: Fulls de reclamacions i suggeriments a disposició dels usuaris i persones que els demanin a les diferents unitats.
- Enquestes de satisfacció: es distribueixen sistemàticament a tots els pacients ingressats.
- Taulells d'anuncis d'informació ubicats a les diferents plantes.
- Horari d'informació mèdica: per tal de facilitar l'accessibilitat de les famílies, està establert un horari d'atenció. A cada unitat es disposa d'un cartell informatiu amb l'horari de cada metge.

10. Drets dels usuaris en l'atenció sociosanitària

DRETS

- Dret a una atenció integral continuada i personalitzada de la seva salut, que inclogui les accions terapèutiques necessàries, orientades a la millora o el manteniment de les màximes capacitats funcionals, cognitives i de relació, amb l'objectiu final de la màxima qualitat de vida del malalt i el seu entorn i, sempre que sigui possible, el seu retorn a la comunitat.
- Dret a ser tractats amb respecte a la seva personalitat, dignitat humana i intimitat, sense cap tipus de discriminació, tot reconeixent les seves conviccions ideològiques i religioses.
- Dret a rebre informació sobre els serveis a què pugui accedir i sobre els requisits necessaris per al seu ús.
- Dret a la confidencialitat de tota la informació relacionada amb el seu procés.
- Dret a rebre informació, completa i continuada, verbal i escrita, i en llenguatge comprensible, tant directament com per mitjà del seus familiars o persones properes.
- Dret a la lliure determinació davant les opcions que li presenti l'equip assistencial del seu cas, llevat en les circumstàncies de perill per a la salut pública i/o d'urgència vital.
- Dret a conèixer els professionals integrants del seu equip assistencial.
- Dret a la constatació documental de tot el seu procés a través de la història clínica i a poder disposar de la informació que conté, garantint la seguretat d'aquesta, així com també al lliurament de l'informe d'alta en finalitzar la seva estada en la institució.
- Dret a ser-li demanat el consentiment previ per escrit per a la realització d'aquells tractaments mèdics, quirúrgics, procediments o proves diagnòstiques menys habituals o per la seva inclusió en estudis d'investigació clínica.
- Dret a participar, a través de les institucions representatives, en les activitats sanitàries i sociosanitàries en els termes establerts en la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya i el Decret legislatiu d'ordenació de serveis socials de Catalunya, i disposicions que les desenvolupin.

- Dret a utilitzar les vies establertes per presentar reclamacions i suggeriments i a obtenir-ne resposta que, en tot cas, serà per escrit respecte d'aquelles queixes o reclamacions que hagin estat formulades d'aquesta manera.
- Dret a deixar el centre en el moment en què ho desitgi, amb la signatura prèvia de l'alta voluntària.
- Dret a morir amb dignitat, facilitant l'atenció i el suport necessaris, tant al pacient com a la família, en el lloc on el pacient sigui atès, respectant les seves últimes voluntats.

DEURES

- Identificar-se mitjançant la targeta individual o, en el seu defecte, amb el document d'afiliació.
- Respectar les normes de la institució, col·laborant en el seu funcionament, vetllant per les instal·lacions i tractant amb respecte tot el personal i els altres usuaris.
- Responsabilitzar-se del bon ús dels serveis i les prestacions sanitàries que li ofereix el sistema sociosanitari.
- Col·laborar amb els serveis sociosanitaris en la posada en marxa de les mesures que s'adoptin per tal de millorar el nivell de salut de la comunitat.
- Col·laborar i participar amb els serveis sociosanitaris per assolir el pla d'atenció que s'acordi.
- Facilitar les dades necessàries, completes i actualitzades i responsabilitzar-se de l'aportació econòmica que li pertorqui, segons la normativa vigent.

11. Objectes personals que es recomana que portin els usuaris

- Cal portar la roba preferentment marcada.
- Roba còmoda i fàcil de posar.
- Sabates tancades i còmodes.
- Necesser per a la higiene personal: sabó, crema hidratant, desodorant, colònia, pinta, raspall de dents, dentífric.
- Es recomana no deixar objectes de valor ni diners a l'habitació. Existeix una caixa de seguretat a disposició dels usuaris.

12. Cuidadors Externs

En el cas que la família vulgui contractar a un cuidador extern, aquest no podrà suplir les cures d'infermeria que han de proporcionar els professionals del centre. Poden fer companyia, treure a l'usuari a fer un volt pel centre o pel carrer (sempre amb autorització de l'equip) o donar-li de menjar però, en cap cas, fer una mobilització tot sol, administrar medicació, realitzar cures, donar de menjar per sonda o fer dutxa o higiene sense el consentiment del personal d'infermeria del centre. Això respon a un motiu de seguretat del malalt i del propi cuidador. A més, es recomana la participació dels cuidadors habituals en les higiènes i activitats bàsiques de la vida diària per a l'entrenament prèviament a l'alta a domicili per ensinistrar-los i ajudar-los en les tècniques d'ús més habitual.

13. Sistema de baixa del servei

Els usuaris seran avisats amb antelació del dia de l'alta. Podran demanar l'alta per voluntat expressa de l'usuari o del seu representant legal.

Pot fer-se cessació o suspensió de l'ingrés per les següents causes:

- Quan deixi de tenir els criteris considerats per l'ingrés.
- Per ocultació de bens o aportació de dades incorrectes o falses que hagin suposat l'accés a la prestació sense reunir requisits.

- Per incompliment de les normes de funcionament i convivència del reglament de règim interior.
- Per incompliment de l'obligació de pagament.