



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

**Complexo Hospitalario Universitario
A Coruña**

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

1. INTRODUCCIÓN.

Hospitalización a Domicilio (HADO) del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) es una unidad multidisciplinar integrada por médicos/as especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y en Medicina Interna. Es uno de los servicios de referencia del hospital para los/as Médicos/as Internos/as Residentes (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria.

Esta unidad fue creada en diciembre de 1987 como una alternativa a la hospitalización convencional, con el fin de mejorar la gestión de las camas hospitalarias. Actualmente, integra la unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias del área sanitaria de A Coruña-Cee y también realiza funciones de conexión entre atención primaria y hospitalaria en el contexto de la atención continuada a pacientes o gestión compartida.

El tipo de actividad asistencial ha variado a lo largo del tiempo en función de las necesidades del hospital. En la actualidad, las patologías atendidas predominantemente son: enfermedades crónicas agudizadas, patología infecciosa, neoplasias y alta precoz de cirugía.

En los últimos años, se ha incrementado la colaboración con el servicio de urgencias de este hospital, por lo que los/as pacientes derivados/as desde esta área asistencial constituyen un porcentaje importante de los ingresos.

En la cartera de servicios de la unidad también figura la mejora e implementación de protocolos de derivación desde atención primaria y los centros sociosanitarios. Un número significativo de pacientes proceden directamente de dichas áreas evitando de esta forma su ingreso hospitalario.

En relación con la actividad docente, en 1995 se institucionalizó la rotación de los/as MIR de Medicina Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de A Coruña. Asimismo, se ofrece docencia a estudiantes de sexto curso del Grado de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela.

En 2020, la unidad de HADO del CHUAC ha sido nombrada Centro de Referencia de Hospitalización a Domicilio a nivel nacional, siendo la sede organizadora del curso “Aspectos Organizativos y Asistenciales en HADO”.



2. UBICACIÓN.

La unidad de HADO se encuentra ubicada en la planta sótano del Hospital Marítimo de Oza (Las Jubias s/n - 15.006, A Coruña).

3. RECURSOS HUMANOS.

➤ Médicos/as adjuntos/as.

- Dr. Luciano Vidán Martínez. Jefe de HADO. Ext. 460208.
- Dra. Begoña Aldámiz-Echevarría Iraurgi. Ext. 460209.
- Dr. Miguel Ángel Silva César. Ext. 460207.
- Dr. Fernando Lamelo Alfonsín. Coordinador de la unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias del área. Ext. 460206/464827.
- Dra. Leticia Hermida Porto. Ext. 460796.
- Dra. Leticia Dopico Santamariña. Tutora docente. Ext. 460246.
- Dra. Lara Otero Plaza. Ext. 460257.
- Dr. Álvaro Dubois Silva. Valoración de interconsultas. Ext. 460937.
- Dra. Ana Mozo Ríos. Ext. 460383.

➤ Personal de enfermería.

- María Jesús Llorente Ayuso. Supervisora de HADO.
- María Milagros Arias Becerra.
- Reyes Ferreiro Portas.
- Mónica Fernández Eiro.
- María José Martínez Bello.
- Nieves Martín Araújo.
- Teba Varela López.
- Patricia Fariña Pedrosa.
- Susana Castiñeira Pereira.
- Gemma Zas López.
- Irene Fernández Gómez.

➤ Personal administrativo.

- Secretario/a de HADO (compartido/a con otros servicios): Ext. 293042.
- Secretario/a de la Unidad de Coordinación y Apoyo Asistencial a Residencias: Ext. 293004.

➤ **Servicios sociales.**

- Trabajador/a social (compartido/a con otros servicios): Ext. 293117.

4. RECURSOS MATERIALES.

La unidad dispone de diez vehículos y su infraestructura consta de los siguientes elementos:

- Despacho de el/la jefe de HADO.
- Dos despachos de la unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias.
- Despacho de médicos/as adjuntos/as.
- Despacho de médicos/as internos/as residentes.
- Despacho de enfermería.
- Sala de reuniones.
- Almacén.

5. ÁREA GEOGRÁFICA DE COBERTURA.

El área de cobertura de HADO abarca el municipio de A Coruña y los municipios limítrofes con éste, dando asistencia aproximadamente a 300.000 habitantes.

Los municipios limítrofes con cobertura asistencial son: Arteixo, Oleiros, Culleredo y Cambre, calculando un radio de unos 15-20 Km desde la base de la unidad en el hospital de Oza. Existe la posibilidad de ampliar dicho radio de cobertura dependiendo de la carga asistencial de la unidad en cada momento.

6. CAPACIDAD ASISTENCIAL.

La unidad de HADO tiene asignada una capacidad teórica para 50 pacientes, aunque este número puede variar según el grado de complejidad médica y la carga de enfermería que generen.

7. ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL.

La actividad asistencial se organiza mediante la formación de equipos compuestos por personal médico y de enfermería, distribuidos en dos turnos de trabajo.

➤ **Horario de trabajo.**

- **Personal médico y de enfermería:**
 - Días laborables: 8-21:30 horas.
 - Sábados, domingos y festivos: 8-15 horas.

➤ **Cronograma de actividad.**

- 8:00 horas. Coordinación y organización de trabajo asistencial.
- 9-14 horas. Atención domiciliaria a pacientes y valoración de interconsultas de pacientes ingresados en urgencias, plantas hospitalarias o procedentes de consultas externas/atención primaria.
- 14:30 horas. Reunión de equipo, coordinación con enfermería y altas e ingresos en la unidad.
- 15-21:30 horas: Atención domiciliaria a pacientes del turno de tarde, valoración de interconsultas y atención a urgencias de pacientes ingresados/as en la unidad.
- Martes y miércoles: 8:45h - Recepción de delegados/as de laboratorio.

➤ **Captación y valoración de pacientes.**

La captación de pacientes procedentes del hospital se realiza mediante hoja de consulta (formato papel o electrónico) o en la extensión 460937, además de la revisión diaria de los/as pacientes que se encuentran en el servicio de urgencias. Esta labor es llevada a cabo por el/la médico/a responsable de realizar las valoraciones de las interconsultas hospitalarias.

Las solicitudes de ingreso en HADO realizadas desde atención primaria o consultas externas de atención especializada han de ir precedidas de una valoración realizada por el/la médico/a a cargo de el/la paciente, y se gestionan mediante hoja de consulta (formato papel o electrónico), telefónicamente (Ext. 460937) o a través de Fax: 981178251.

➤ **Criterios de ingreso en HADO.**

Para realizar un ingreso en la unidad, se considera imprescindible el cumplimiento de los siguientes criterios:

- Que el/la paciente viva en la zona de cobertura geográfica de la unidad.
- La aceptación del ingreso por parte de el/la paciente o, en su defecto, de la persona responsable de colaborar con el plan de cuidados en el domicilio.
- La existencia de un/a cuidador/a principal identificado/a que se responsabilice de el/la paciente.
- Que el/la paciente disponga de un teléfono de contacto.

- Que el/la paciente cumpla criterios clínicos de ingreso en HADO: diagnóstico establecido, estabilidad clínica y posibilidad de realizar el plan de tratamiento en su domicilio.

➤ **Cartera de servicios.**

- Enfermedades oncológicas en tratamiento activo o cuidados paliativos.
- Enfermedades crónicas agudizadas.
- Patología quirúrgica con alta precoz: unidad de cirugía sin ingreso, cirugía cardíaca y cirugía vascular, entre otras.
- Infecciones agudas: bacteriemia, neumonía, pielonefritis, partes blandas, endocarditis, etc.
- Infecciones complejas por gérmenes multirresistentes.
- Patología urológica: infecciones, heridas complicadas o alta precoz quirúrgica.
- Heridas quirúrgicas complicadas y/o complicaciones postquirúrgicas.
- Procedimientos y/o técnicas hospitalarias: paracentesis evacuadora, soporte hemoterápico, nutrición parenteral, etc.
- Patologías y/o complicaciones relacionadas con los trasplantes de órganos.

8. ACTIVIDAD DOCENTE.

La unidad de Hospitalización a Domicilio del CHUAC está acreditada para realizar docencia postgrado a MIR y docencia pregrado a estudiantes de 6º curso del Grado en Medicina.

En la actualidad, se trata de una rotación de carácter obligatorio para los/as MIR de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria del área sanitaria de A Coruña-Cee y de carácter voluntario para los/as MIR de Medicina Interna. Su duración es de dos meses, realizándose preferentemente durante el tercer año de residencia.

Asimismo, la unidad acoge cada año a un número destacado de MIR procedentes de otras comunidades autónomas, los/as cuales realizan una rotación externa de un mes de duración.

➤ **Sesiones clínicas.**

- Martes y jueves de forma programada: 13:30 a 14:30 horas. Sesiones clínicas impartidas por médicos adjuntos de la unidad y médicos residentes rotantes.
- Sesiones clínicas acreditadas por el Sistema Acreditador de Formación Continuada de los profesionales sanitarios en la Comunidad Autónoma de Galicia (SAGA): según programa específico publicado cuatrimestralmente en la unidad.

➤ **Formación universitaria.**

▪ **Objetivos docentes:**

- Establecer contacto directo con los/as pacientes y sus familias en el domicilio.
- Conocer las bases sobre las que asienta una adecuada relación médico/a-paciente.
- Estudiar los derechos y deberes de los/as pacientes.
- Poner en práctica las diversas técnicas de comunicación y aprender a manejar la información clínica de forma adecuada.
- Toma de contacto con la medicina paliativa y la atención al paciente en situación de últimos días de vida.
- Ética médica: principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.
- Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Alcanzar conocimientos básicos en:
 - Elaboración de la historia clínica.
 - Exploración física.
 - Juicio diagnóstico.
 - Bases de tratamiento.
 - Interpretación de resultados de pruebas complementarias: analítica, electrocardiograma, etc.
 - Utilización de bases de datos y recursos bibliográficos.

▪ **Actividades durante la rotación:**

Cada estudiante será asignado/a a un/a médico/a adjunto/a de HADO responsable de su docencia y formación, debiendo adquirir de forma gradual los conocimientos y habilidades necesarios para el desarrollo eficiente de la atención especializada al paciente en el domicilio.

La actividad asistencial será realizada siempre de forma tutorizada por el/la médico/a adjunto/a responsable de su formación, teniendo obligación de cumplir el horario establecido y de asistir a las sesiones clínicas que se le indiquen.

Durante la rotación, el/la estudiante deberá elaborar dos historias clínicas argumentando los posibles diagnósticos diferenciales y sus respectivos planes terapéuticos en base a los recursos bibliográficos empleados.

Al finalizar la rotación, se realizará una evaluación de cumplimiento de objetivos.

➤ **Formación Especializada.**

▪ **Objetivos docentes:**

- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para lograr una adecuada relación médico/a-paciente, así como la gestión integral de el/la paciente.
- Atención a el/la paciente que requiere cuidados paliativos:
 - Información a el/la paciente y su familia.
 - Control de síntomas y manejo de la agonía.
 - Abordaje psicológico de el/la paciente y/o familia.
 - Utilización de medicación paliativa.
- Atención domiciliaria a patologías crónicas agudizadas.
- Evaluación y manejo de heridas complicadas y úlceras cutáneas.
- Uso racional de fármacos.
- Organización y coordinación del trabajo en equipo.
- Utilización de bases de datos y recursos bibliográficos.
- Cumplimentación adecuada de documentación clínica: historia clínica, informes de alta, certificados de defunción, etc.
- Conocimientos en bioética y toma de decisiones.

▪ **Actividades durante la rotación:**

Cada MIR será asignado/a a un/a médico/a adjunto/a de HADO responsable de su docencia y formación, debiendo adquirir de forma gradual los conocimientos y habilidades necesarias para el desarrollo eficiente de la atención especializada al paciente en el domicilio. La actividad asistencial será realizada siempre de forma tutorizada, directa o indirectamente, por el/la médico/a adjunto/a responsable de su formación.

Como norma general, el/la MIR, inicialmente, realizará visitas domiciliarias a los/as pacientes acompañado/a por el/la médico/a adjunto/a. Durante el segundo mes de rotación, realizará atención a pacientes en su domicilio sin tutorización directa, adecuando la complejidad de los casos al nivel de conocimientos adquirido hasta el momento. Será obligación de el/la MIR la revisión y actualización de la historia clínica de los/as pacientes. También tendrá la obligación de asistir a las sesiones de carácter general del hospital y las organizadas por la propia unidad.

Al finalizar la rotación, el/la MIR deberá realizar una memoria breve de la misma, una evaluación de cumplimiento de objetivos y un examen tipo test en relación con los cuidados paliativos. Estos requisitos serán necesarios para obtener la evaluación final de la rotación.

9. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS DE INTERÉS.

➤ **Fisterra.**

Portal médico enfocado principalmente hacia los/as médicos/as de atención primaria. Contiene múltiples recursos: guías clínicas, información sobre medicamentos, preguntas clínicas, recomendaciones para pacientes, etc. Disponible en: <http://www.fisterra.com/>

➤ **Trip medical database.**

Portal dirigido a la búsqueda rápida de información médica para que el/la profesional obtenga, de forma sencilla, respuesta a las necesidades derivadas de la práctica médica diaria. Disponible en: <http://www.tripdatabase.com/>

➤ **UpToDate.**

Recurso de apoyo para la toma de decisiones clínicas creado por profesionales de la medicina de todo el mundo, sustentado en la medicina basada en la evidencia. Disponible en: <https://www.uptodate.com/>

➤ **DynaMed Plus.**

Fuente de información clínica creada a nivel internacional por médicos/as expertos/as en sus respectivos campos, mediante metodología de medicina basada en la evidencia, con el fin de dar respuesta rápida a preguntas clínicas de múltiples especialidades. Disponible en: <http://www.dynamed.com/>

➤ **NICE Pathways.**

Herramienta interactiva para profesionales de la salud que brinda un acceso rápido a las guías NICE. Disponible en: <https://www.pathways.nice.org.uk/>

➤ **Cochrane Library.**

Colección en línea de seis bases de datos que contienen diferentes tipos de evidencia independiente de alta calidad para ayudar a la toma de decisiones sobre salud y una séptima base de datos que proporciona información sobre los Grupos Cochrane. La Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas es la fuente principal de revisiones sistemáticas en atención sanitaria. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/>