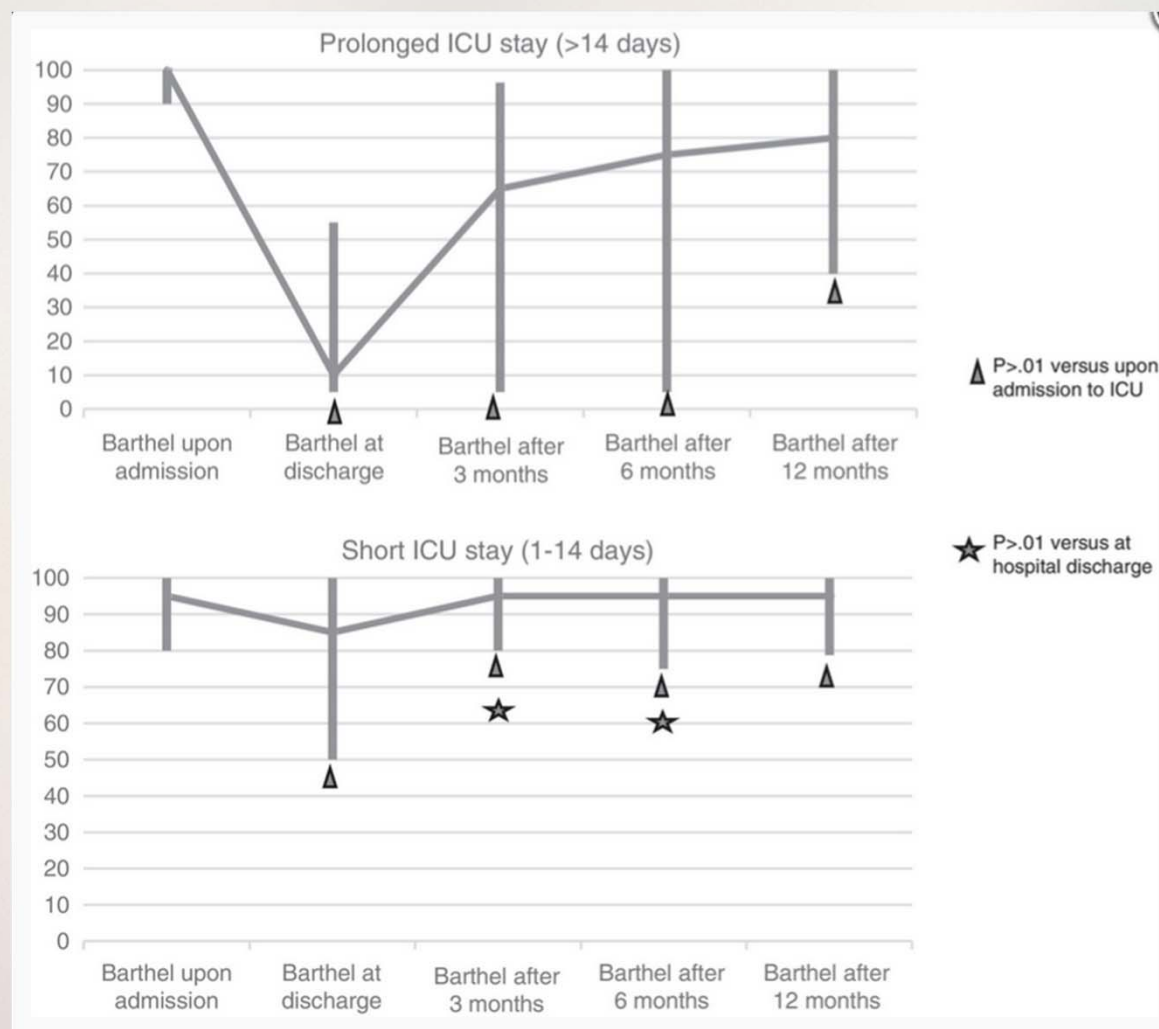


# **HUMANIZANDO LA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS**

## Las Unidades de Cuidados Intensivos Hoy



## Estado Funcional de Pacientes > 75 Años tras la Estancia en UCI



# Ansiedad, depresión, y stress posttraumático entre pacientes de UCI y familiares.

	HADS Total Score	HADS Subscale Anxiety score	HADS Subscale Depression score	IES score
<b>Patients, mean (95% CI)</b>				
At ICU (n = 184)	10.7 (9.6–11.8)	7.0 (6.4–7.6) <sup>a</sup>	3.7 (3.1–4.3)	-
30-day (n = 119)	3.8 (3.0–4.6) <sup>b</sup>	1.9 (1.5–2.3) <sup>c</sup>	1.9 (1.4–2.4) <sup>d</sup>	6.5 (4.1–8.9)
90-day (n = 103)	2.0 (1.3–2.7) <sup>e</sup>	1.1 (0.7–1.4) <sup>f</sup>	0.9 (0.5–1.3)	1.5 (0.6–2.4) <sup>g</sup>
<b>Family Members, mean (95% CI)</b>				
At ICU (n = 184)	11.0 (9.9–12.2)	7.8 (7.1–8.5) <sup>a</sup>	3.3 (2.7–3.8)	-
30-day (n = 119)	7.3 (6.0–8.6) <sup>b</sup>	4.2 (3.5–4.9) <sup>c</sup>	3.2 (2.5–3.8) <sup>d</sup>	6.5 (4.7–8.3)
90-day (n = 103)	5.5 (4.1–6.9) <sup>e</sup>	3.1 (2.4–3.9) <sup>f</sup>	2.4 (1.7–3.1)	5.2 (3.2–7.3) <sup>g</sup>

Comparison between patients and Family members at each time point.

<sup>a</sup> p = 0.016

<sup>b</sup> p = 0.001

<sup>c</sup> p < 0.001

<sup>d</sup> p = 0.076

<sup>e</sup> p = 0.013

<sup>f</sup> p = 0.002

<sup>g</sup> p = 0.019

Comparison following time for patients: HADS total score and subscales: p < 0.001; IES score p < 0.001

Comparison following time for family members: HADS total score and anxiety subscale: p < 0.001; HADS score depression subscale: p < 0.001; IES score p = 0.052

HADS denotes Hospital Anxiety and Depression Scale and IES denotes Impact of Event Scale.

doi:10.1371/journal.pone.0115332.t002

Fumis RRL, Ranzani OT, Martins PS, Schettino G (2015) Emotional Disorders in Pairs of Patients and Their Family Members during and after ICU Stay. PLOS ONE 10(1): e0115332. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115332>  
<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0115332>



## Las Unidades de Cuidados Intensivos Pronto



# La Humanización de la UCI

English YouTube Facebook Twitter Facebook Google+

**HUCI** Humanizando los Cuidados Intensivos

INICIO CONOCE HUCI BLOG FORMACIÓN CERTIFICACIÓN EVENTOS H-INSPIRATE PACIENTES Y FAMILIARES CONTACTA BUSCA

NO HAY NADA MÁS PODEROSO QUE UN ALMA HUMANA EN LLAMAS

IV Jornadas de Humanización de la Salud en Vigo (#4JHUCI)



 CONOCE HUCI  
NUESTRA #BENDITA LOCURA

 TENEMOS UN PLAN  
EL QUÉ Y EL CÓMO DE UNA UCI CON 'H'

 PARTICIPA  
TOD@S TENEMOS UN PAPEL

# La Humanización de la UCI. Líneas Estratégicas

UCI de Puertas abiertas

Comunicación

Bienestar y satisfacción del  
paciente

Participación de la familia

Cuidados del profesional

Prevención y manejo del  
síndrome post-UCI

Mejora infraestructuras

Formación en habilidades

Manejo de situaciones  
terminales

# La Humanización de la UCI. UCI de Puertas Obiertas

Línea estratégica 1	UCI DE PUERTAS ABIERTAS: PRESENCIA Y PARTICIPACIÓN DE LOS FAMILIARES EN LOS CUIDADOS	SENSIBILIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES
		ACCESIBILIDAD
		CONTACTO
		PRESENCIA Y PARTICIPACIÓN EN PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS.
		SOPORTE A LAS NECESIDADES EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS DE LOS FAMILIARES



## Critical Care Medicine®

Society of  
Critical Care Medicine  
The Intensive Care Professionals

### Effectiveness and Safety of an Extended ICU Visitation Model for Delirium Prevention: A Before and After Study.

Rosa, Regis Goulart MD, MSc, PhD; Tonietto, Tulio Frederico MD; da Silva, Daiana Barbosa RN, MSc; Gutierrez, Franciele Aparecida RN; Ascoli, Aline Maria MD; Madeira, Laura Cordeiro MD; Rutzen, William MD; Falavigna, Maicon MD, MSc, PhD; Robinson, Caroline Cabral PT, MSc; Salluh, Jorge Ibrain MD, PhD; Cavalcanti, Alexandre Biasi MD, PhD; Azevedo, Luciano Cesar MD, PhD; Cremonese, Rafael Viegas MD; Haack, Tarissa Ribeiro RN; Eugênio, Cláudia Severgnini RN; Dornelles, Aline CP, MSc; Bessel, Marina MSc; Teles, José Mario Meira MD; Skrobik, Yoanna MD, FRCP(c), MSc; Teixeira, Cassiano MD, PhD; for the ICU Visits Study Group Investigators

Critical Care Medicine: Post Author Corrections: June 30, 2017

doi: 10.1097/CCM.0000000000002588

Clinical Investigation: PDF Only

- Actividades formativas y de seguimiento sobre la experiencia de UCI de puertas abiertas
- Flexibilidad horaria, se permite visita de menores, posible acceso a mascotas
- No se aplican barreras salvo en casos indicados
- Protocolo asistencial relativo a la participación de la familia en los cuidados del paciente crítico
- Atención psicológica para las familias que lo precisen



## La Humanización de la UCI. Comunicación (I)

Línea estratégica 2	<b>COMUNICACIÓN</b>	COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO
		COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA FAMILIA
		COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE



- Protocolo estructurado de traspaso de información en el cambio de turno, guardia, alta a planta
- Realización de actividades formativas y sesiones conjuntas multidisciplinarias
- Existencia de herramientas para identificar conflictos entre profesionales

## La Humanización de la UCI. Comunicación (II)

Línea estratégica 2	<b>COMUNICACIÓN</b>	COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO
		COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA FAMILIA
		COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE



- Espacio físico adecuado para la información a familiares
- Protocolo de información conjunta médico-enfermera
- En pacientes competentes voluntad de información a familia o allegados
- Sistema de comunicación aumentativos/alternativos

# La Humanización de la UCI. Bienestar del Paciente

Línea  
estratégica  
3

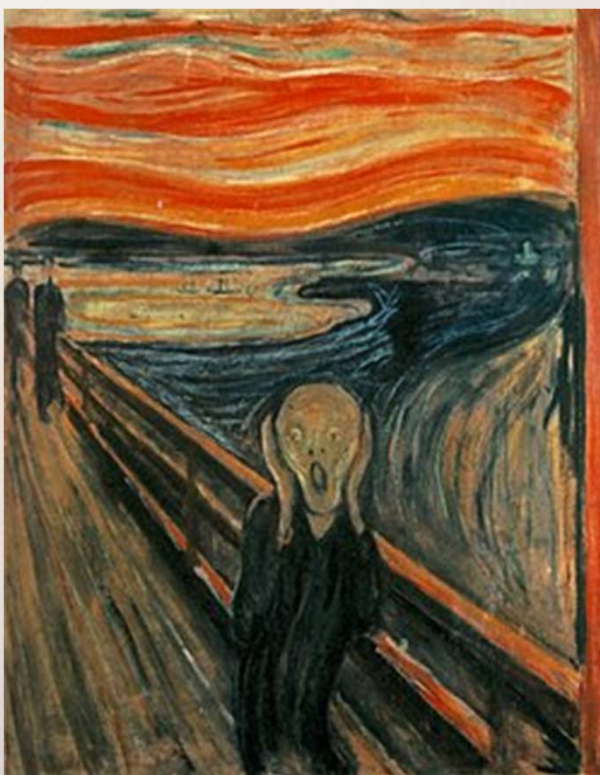
## BIENESTAR DEL PACIENTE

BIENESTAR FÍSICO

BIENESTAR PSICOLÓGICO

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

BIENESTAR AMBIENTAL Y DESCANSO NOCTURNO



- Protocolos de analgesia y sedación, manejo del delirium, contención mecánica, movilización precoz
- Uso de medios de entretenimiento y soporte espiritual
- Deambulaci3n controlada, utilizaci3n del WC en casos seleccionados, y de la telefonía móvil y otras tecnologías
- Se mantiene el control del ruido ambiental, protocolo de medidas de descanso nocturno, se ajusta el tono de las alarmas y de la luz ambiental seg3n el momento del día,
- Se evalúa la calidad del sueño



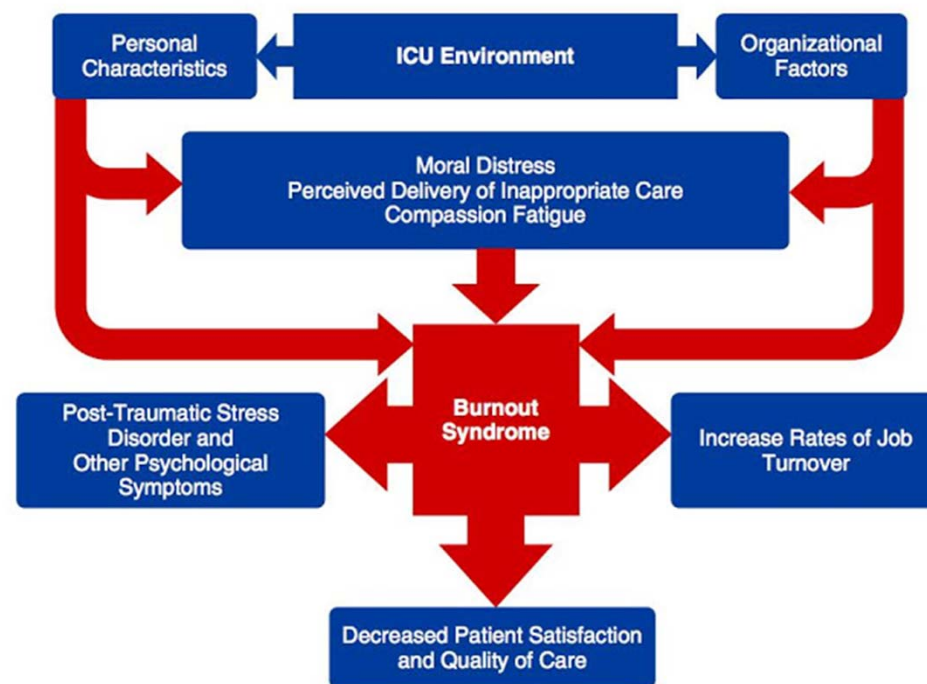
# La Humanización de la UCI. Cuidados al Profesional

Línea  
estratégica  
4

## CUIDADOS AL PROFESIONAL

SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL SÍNDROME DE DESGASTE  
PROFESIONAL Y FACTORES ASOCIADOS

PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE DESGASTE  
PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR

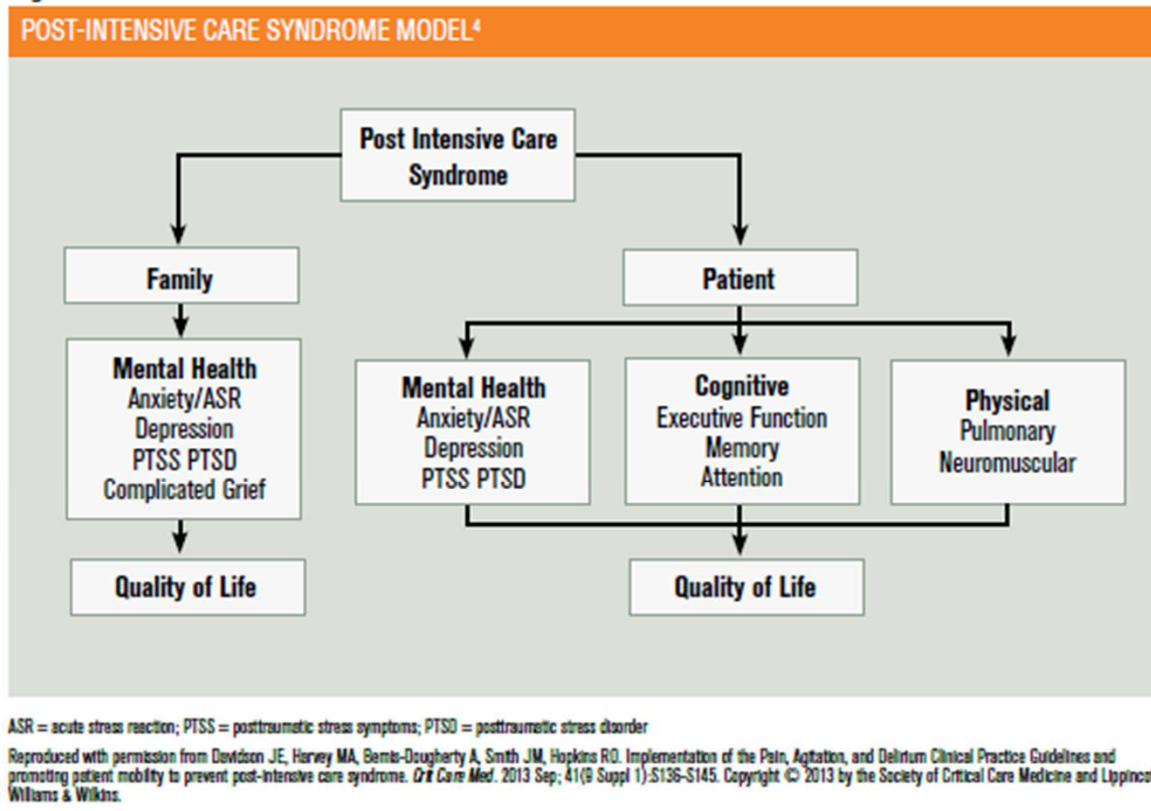


- Formación sobre conocimiento y gestión del desgaste profesional, afrontamiento del stress y situaciones conflictivas
- Dotación de plantilla adecuada, programa de acogida y descalamamiento para mayores de 55 años, facilitación cambio de turno de trabajo, soporte psicológico, zona adecuada de descanso



# La Humanización de la UCI. Síndrome Post-UCI

Línea estratégica 5	SINDROME POST CUIDADOS INTENSIVOS	PREVENCIÓN Y MANEJO
		SEGUIMIENTO



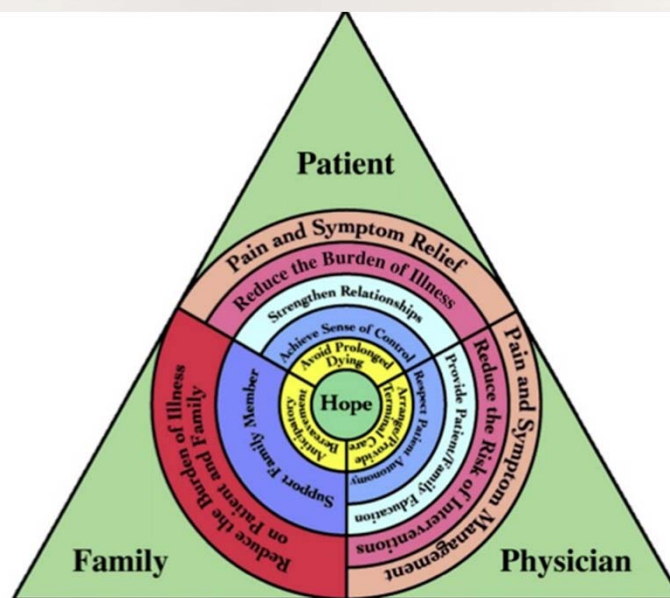
- Protocolo de analgesia y sedación, monitorización delirium, fisioterapia precoz, movilización precoz
- Valoración funcional física, psicológica y calidad de vida al alta del paciente, seguimiento al alta del paciente

## La Humanización de la UCI. Cuidados al Final de la Vida (I)

Línea estratégica 6	CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA	PROTOCOLIZACIÓN DE CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA
		CONTROL DE SÍNTOMAS FÍSICOS
		ACOMPañAMIENTO EN SITUACIONES AL FINAL DE LA VIDA
		COBERTURA DE NECESIDADES Y PREFERENCIAS EMOCIONALES Y ESPIRITUALES
		PROTOCOLO DE LIMITACIÓN DE TRATAMIENTOS DE SOPORTE VITAL
		IMPLICACIÓN MULTIDISCIPLINAR EN LA DECISIÓN Y DESARROLLO DE MEDIDAS DE LIMITACIÓN DE TRATAMIENTOS DE SOPORTE VITAL (LTSV)

- Protocolo multidisciplinar de cuidados al final de la vida según recomendaciones de las Sociedades Científicas
- Procedimiento para identificar las necesidades paliativas en UCI
- Soporte de los síntomas físicos mediante sedación paliativa
- Registro de la decisión de instaurar sedación paliativa
- Se facilita el acompañamiento continuo por los familiares de los pacientes
- Estrategias de apoyo emocional
- Consulta sistemática al ingreso del registro de Últimas Voluntades
- Las instrucciones previas de las Últimas Voluntades se incorporan al proceso asistencial, quedando constancia en la historia clínica

## La Humanización de la UCI. Cuidados al Final de la Vida (II)



### Palliative Pyramid

- Apoyo emocional a los profesionales si lo requieren
- Interconsulta con un Servicio de Cuidados Paliativos
- Protocolo de limitación de soporte vital
- Donación de órganos y tejidos en los casos en qué esté indicado
- Procedimiento para la resolución de conflictos relacionados con los tratamientos considerados potencialmente inapropiados
- Procedimiento de consulta al Comité de Ética Asistencial

## La Humanización de la UCI. Infraestructura Humanizada (I)

Línea estratégica 7	<b>INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA</b>	PRIVACIDAD DEL PACIENTE
		CONFORT AMBIENTAL DEL PACIENTE
		ORIENTACIÓN DEL PACIENTE
		CONFORT EN EL ÁREA DE FAMILIARES
		CONFORT Y FUNCIONALIDAD EN EL ÁREA DE CUIDADOS
		CONFORT EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA Y DE STAFF
		DISTRACCIÓN DEL PACIENTE
		HABILITACIÓN DE ESPACIOS EN JARDINES O PATIOS
		SEÑALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD



- Boxes individuales, con ventanas y puertas translúcidas, o elementos separadores entre boxes
- Luz natural que le llega al paciente
- Mobiliario adecuado y correctamente distribuido
- Opciones de personalización del espacio (fotos de familia, dibujos, tarjetas de mensajes de amigos y familiares)
- Control individualizado de temperatura, humedad y ventilación de acuerdo a las normas UNE e ISO
- Control de ruidos

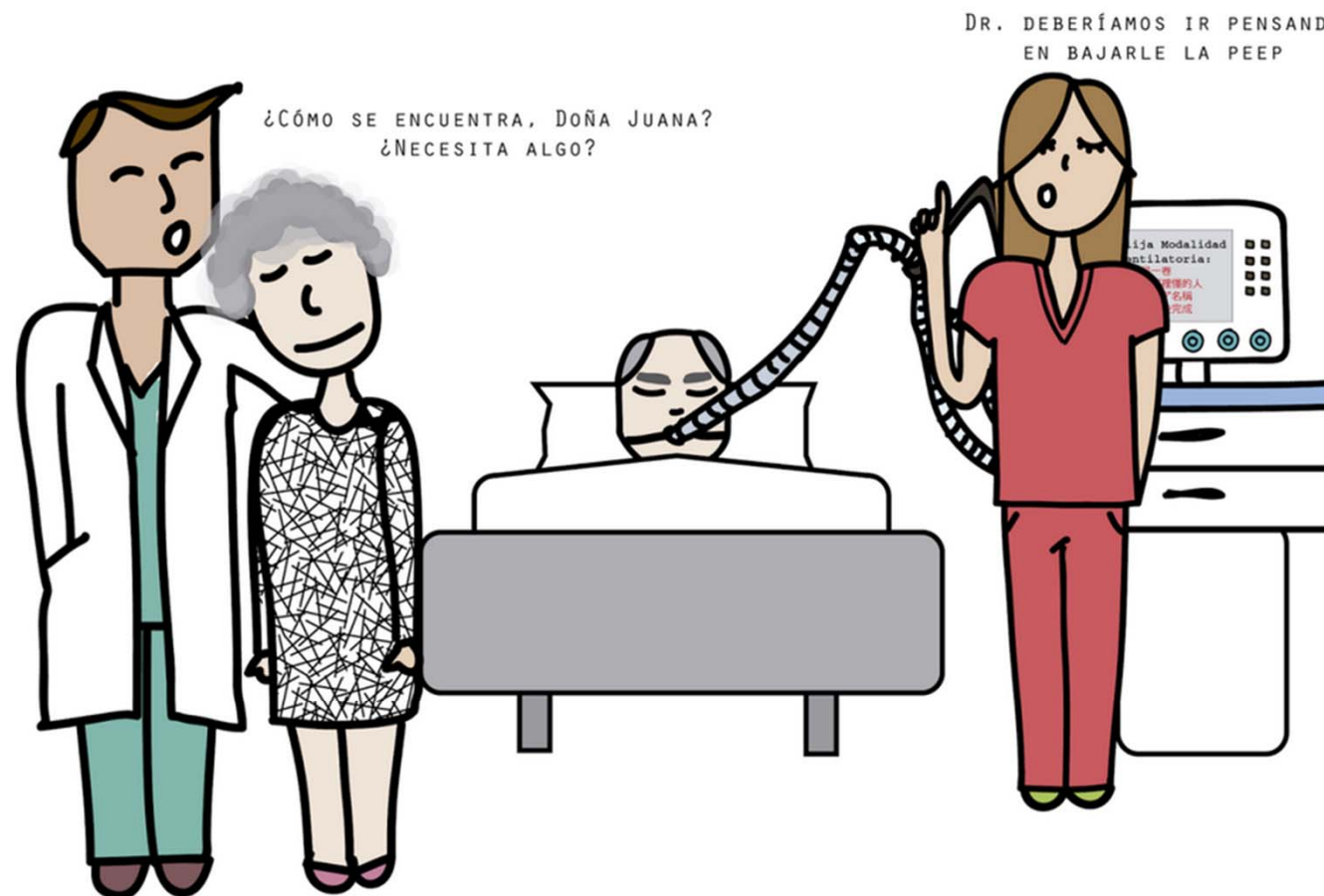


## La Humanización de la UCI. Infraestructura Humanizada (II)



- Conexión visual con el exterior
- Calendario y reloj visibles desde la cama
- Señalización adecuada mediante rotulación visible de habitaciones y accesos
- Sala de estar para el uso por los familiares cuando no están en la unidad
- Control acústico del área de trabajo
- Acceso adecuado a la documentación con suficientes puestos de ordenador wifi
- Sistema de monitorización central
- Sistema de visualización de los pacientes desde el control
- Espacios de trabajo adecuados dotados de las instalaciones necesarias
- Habitaciones para los profesionales de guardia
- Luz para lectura en pacientes conscientes
- Receptor de radio / televisión
- Conexión wifi que permita a los pacientes comunicarse y estar conectados con sus allegados y el mundo exterior
- Se permite el uso del teléfono dentro de la habitación
- Espacios en jardines o patios para pacientes con garantía de acceso a los mismos, siempre que sea posible

## La Humanización de la UCI



*Algo esta cambiando en la UCI...*

## La Humanización de la UCI





## La Humanización de la UCI

