

# MEJORAS INTERNIVELES COMO GARANTÍA DE CUIDADOS INTEGRALES A PERSONAS RESIDENTES EN RESIDENCIA DE MAYORES

Autores: Amparo Fernández Rodríguez (EGC) UGC Barrio Alto Sanlúcar de Barrameda.

M<sup>a</sup> Fernanda Hernández Crespo (Coord. de cuidados) UGC Barrio alto Sanlúcar de Barrameda.

M<sup>a</sup> Eugenia García Garrido, (Enfermera supervisora) Servicio Infecciones Hospital de Jerez

## INTRODUCCIÓN

- ✓ Las residencias de mayores, son centros con una elevada carga de atención sanitaria.
- ✓ Los residentes suelen presentar problemas de salud cada vez más complejos, con alta demanda de atención sanitaria y con necesidad de cuidados múltiples, por lo que es de especial importancia, que los profesionales que los atienden, trabajen de forma coordinada y en colaboración entre los diferentes niveles asistenciales.
- ✓ El servicio andaluz de salud (SAS) ofrece a los ancianos institucionalizados, la misma cartera de servicio que a la población en general, puesto que los centros residenciales tienen la consideración legal de sustitutos del hogar.
- ✓ La Residencia de Mayores “NUESTRA SEÑORA DE LA CARIDAD”, atiende a 80 residentes y está adscrita a la Unidad de Gestión Clínica (UGC) Barrio Alto de Sanlúcar de Barrameda. (Cádiz)

## OBJETIVO GENERAL

- ✓ Mejorar la atención sanitaria existente, entre los dos niveles asistenciales, Atención primaria y residencia de mayores, para garantizar cuidados integrales y de calidad a las personas residentes en residencia de mayores.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Crear un sistema eficiente y una mejora en los procesos de valoración de usuarios y de gestión de recursos.

## MÉTODO

- ✓ Creación de un grupo de trabajo con representación de profesionales de la unidad de gestión clínica y de la Residencia de Ancianos.
- ✓ Se identificaron fortalezas y debilidades.
- ✓ Coordinación y unificación de criterios entre profesionales de ambas instituciones

## RESULTADOS:

### 1.- ASISTENCIALES:

- Valoración integral, con registros en DIRAYA ( programa informático del Servicio Andaluz de Salud).
- Diagnósticos Enfermeros
- Planes de Cuidados
- Fomentar la autonomía personal.
- Valoraciones de riesgo: caídas, aspiración . desnutrición, riesgo de UPP (ulceras por presión).
- Colocación y seguimiento de pacientes portadores de Sondas PEG ( gastrostomía endoscopia percutánea )
- Campañas de vacunación.

### 2.- ADMINISTRATIVOS:

- Mejorar el circuito de prescripción de medicamentos.
- Mejorar el circuito de dispensación de productos sanitarios y de absorbentes.
- Gestión de material orto protésico: sillas de ruedas, andadores, bastones.
- Gestión con especialista hospital de referencia suplementos nutricionales y espesantes

### 3.- ORGANIZATIVOS:

- Identificación de profesionales referentes: médico y enfermera, tanto en Atención Primaria como en la residencia de ancianos.
- Reuniones periódicas.
- Formación de profesionales que imparten la atención a los mayores

## CONCLUSIONES:

- 1.- El trabajo en equipo interdisciplinar es una característica asistencial específica de la geriatría que surge de la complejidad de abordaje y tratamiento de todos los factores que influyen e interaccionan en el proceso de enfermar en el anciano.
- 2.- Las mejoras asistenciales sanitarias interniveles, garantizan una cobertura de cuidados integrales y de calidad a las personas residentes en residencia de mayores

## BIBLIOGRAFÍA:

- ❖ Edad & Vida.: Gestión de medicamentos y productos sanitarios en centros residenciales para personas mayores. Libro. Monografía : 2009 Disponible en [Http://www.edad-vida.org/fitxers/publicacions/Medicamentos.pdf](http://www.edad-vida.org/fitxers/publicacions/Medicamentos.pdf)
- ❖ Carmona Rega MI. Proyecto de Desarrollo de la Gestión de Cuidados para Ancianos Institucionalizados. Biblioteca Lascasas 2006; 2 (1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0087.php>

Agradecimiento.- A nuestros mayores por permitirnos exponer su imagen.

