



HOSPITALIZACION DOMICILIARIA EN EL PACIENTE HEMATOLOGICO. EQUIPO HEDO

AUTORES:

ESTHER MANOTAS PIÑERO.

BELÉN CARRASCO MORENO.

ANDREA LUQUE GUIRVAL.

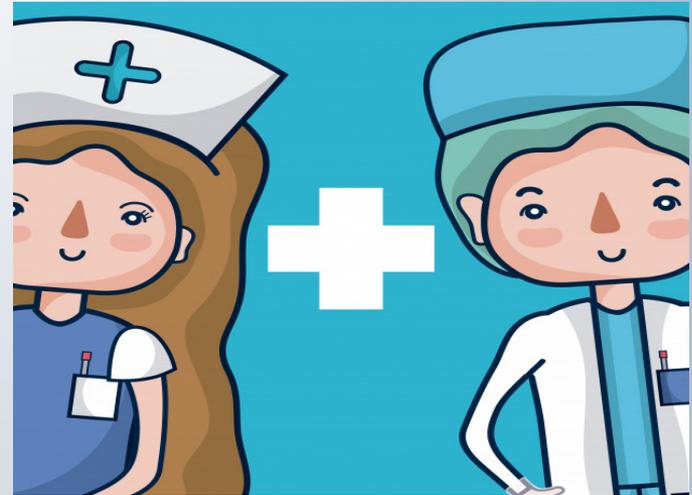
ANTONIO PASCUAL GÓMEZ.

¿QUE ES HEDO?

- **ORIGEN:** Hospital Guido Montefiore (1947). New York.
- **OBJETIVO:** Disponer de más camas en el hospital y que los pacientes se recuperen en un ambiente más familiar.
- Los expertos consideran que se trata de un servicio que mejora la calidad de vida del paciente gracias a la mayor proximidad con su entorno familiar, lo que repercute favorablemente en su recuperación.
- **NUESTRO MODELO A SEGUIR: HOSPITAL CLINIC (BARCELONA)**

Desde el punto de vista logístico:

- Selección del paciente:
MEDICO + EQUIPO DE ENFERMERIA.
- Entrevista al paciente y su cuidador



CUIDADOR PRINCIPAL:

Papel importante tanto en el cuidado como en el acompañamiento del paciente.



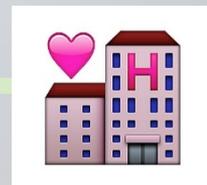
PACIENTE:

Importancia del adiestramiento en su autocuidado.



VIVIENDA:

paciente apto y vivienda apta (no + de 30 minutos de distancia del hospital con traslado en coche)



GUIA INFORMATIVA PARA PACIENTE Y CUIDADOR



- ¿En qué consiste el trasplante?:
Trasplante autólogo y recuperación en domicilio.
- Medicación: Antiinfecciosos, anovulatorios y prevención de infecciones.
- Cuidados dispositivo venoso: Curas, cambios de apósitos y heparinización.
- Recomendaciones: Actividades diarias, alimentación, mucositis, higiene personal, vida sexual, higiene del hogar y aspectos psicológicos.

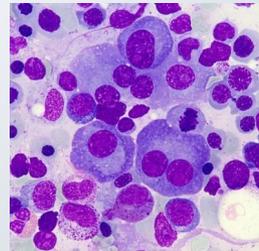
PROTOSCOLOS DE AUTO TPH.

MIELOMA:

❖ **ACONDICIONAMIENTO** en Hospital de día o ingreso hospitalario.

❖ **INFUSION DE PH:** Aféresis.

❖ **Día 0:** traslado a domicilio.

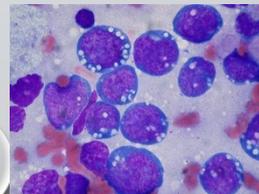


LINFOMA:

❖ **ACONDICIONAMIENTO** en ingreso hospitalario.

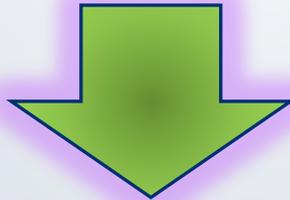
❖ **INFUSION DE PH:** Aféresis.

❖ **Día 0:** traslado a domicilio.



EQUIPO HEDO

COMPUESTO POR 3 ENFERMERAS EN COLABORACION CON UN HEMATOLOGO RESPONSABLE Y COORDINADO CON LA SUPERVISORA DE LA UGC.



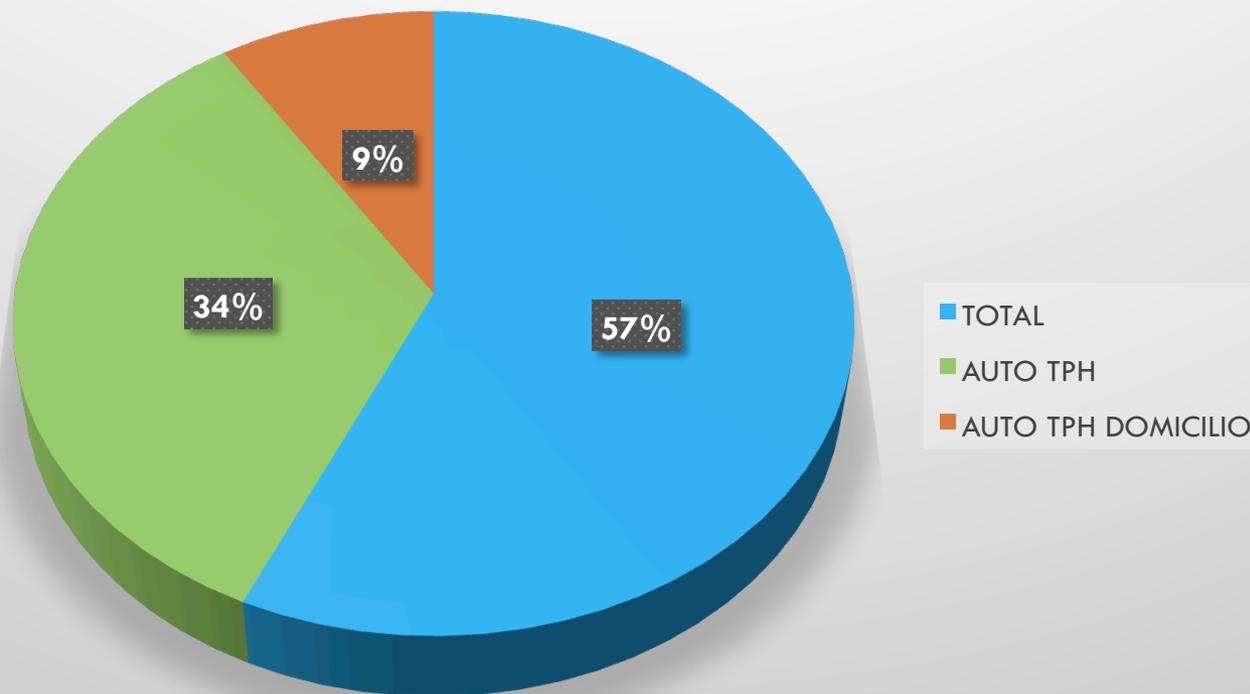
- Valoración integral del paciente estableciendo un plan de cuidados individualizado.
- Actividades propias de la Enfermería: Control de constantes, tratamiento iv, A/S, trasfusión de plaquetas, **NO HEMATIES**.
- **EDUCACION SANITARIA** y escucha activa.

PROGRAMACION DE LAS VISITAS.

- Según necesidades de los pacientes.
- Contacto telefónico diario: **8-22h (todos los días del año)**
- A partir de las 22h, se contactará con el hematólogo de guardia.



GRAFICO DE TRASPLANTES DESDE ENERO HASTA JUNIO



CONCLUSIONES



- La hospitalización domiciliaria conlleva un aumento de la calidad de vida y satisfacción del paciente y cuidador.
- Para Enfermería es y sigue siendo muy importante la implantación y desarrollo de **HEDO**, ya que desarrollamos nuestra actividad con mayor independencia y autonomía, dando mayor visibilidad y valor a nuestra profesión.

GRACIAS



“Lo difícil se consigue, lo imposible se intenta”