



Agenda del CUIDADOR

CRITERIOS DE INGRESO Y
COMPROMISO

Querido familiar,

Hemos diseñado este cuaderno para usted, preparando cada detalle con el objetivo de que sirva de instrumento de apoyo, guía a la noble y responsable experiencia de acompañamiento y cuidado a su familiar que, debido a sus problemas de salud y limitaciones, recibe atención de nuestros médicos y profesionales de salud en su domicilio.

En esta agenda usted podrá encontrar información de utilidad acerca del servicio de atención domiciliaria que recibe; consejos básicos e importantes para el cuidado del paciente. Además le brinda la posibilidad de registrar la información que considere importante a usted o su médico o profesional como notas de recordatorio.

Y todo lo que hagáis, hacedlo de corazón, como para el Señor y no para los hombres; sabiendo que del Señor recibiréis la recompensa de la herencia, porque a Cristo el Señor servís. (Colosenses 3: 23-24).

Un caluroso saludo, bienvenido!

Unidad Domiciliaria
La Dirección

UNIDAD DOMICILIARIA

DATOS PERSONALES

Nombres
y apellidos:

Domicilio:

Teléfono
fijo:

Celular:

Tipo de
sangre:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

1.

2.

3.

4.

OPERACIONES

ALERGIA A MEDICAMENTOS (describir la reacción)

DIAGNÓSTICOS Y/O PROBLEMAS DE SALUD

UNIDAD DOMICILIARIA

GRUPO FAMILIAR/ RESPONSABLE Y/O CUIDADOR

(indicar familia responsable, cuidador principal y cuidador secundario)

CUIDADOR 1 - PRINCIPAL

Nombres y apellidos:

Parentesco

Edad:

Grado de instrucción:

Ocupación:

Teléfono fijo:

Celular:

Correo electrónico:

CUIDADOR 2

Nombres y apellidos:

Parentesco

Edad:

Grado de instrucción:

Ocupación:

Teléfono fijo:

Celular:

Correo electrónico:

CUIDADOR 3

Nombres y apellidos:

Parentesco

Edad:

Grado de instrucción:

Ocupación:

Teléfono fijo:

Celular:

Correo electrónico:

CUIDADOR 4

Nombres y apellidos:

Parentesco

Edad:

Grado de instrucción:

Ocupación:

Teléfono fijo:

Celular:

Correo electrónico:

COMPROMISO DE INGRESO A LA UNIDAD DOMICILIARIA

La atención y cuidados en el domicilio están diseñados para pacientes **adscritos**, con **incapacidad y dependencia física o funcional** que imposibilite recibir atención en el centro de atención primaria u hospital de los Complejos Barton o Kaelin desde donde se realiza la transferencia para evaluación y proceso de ingreso.

Los objetivos de la atención y cuidados en domicilio son de tipo preventivo, recuperativo o paliativo según la evaluación y evolución de cada paciente, las cuales están a cargo de médicos, y equipo de profesionales de la salud, quienes acuden a domicilio según plan de atención e indicación médica.

Las intervenciones, conocidas en adelante como visitas domiciliarias se desarrollan en el domicilio del paciente **bajo condiciones básicas de seguridad y con la participación activa de la familia cuidadora (or)** para la continuidad de los cuidados como requisitos indispensables de la prestación dada la naturaleza colaborativa y social del programa.

El proceso de ingreso consta de la verificación de los criterios y condiciones de ingreso, por las áreas de admisión, médica y social a través de entrevistas y evaluaciones en domicilio, posterior lo cual inicia la inducción al cuidador y atenciones en domicilio.

Criterios de Ingreso:

- ▶ Ser adscrito a los Complejos Hospitalarios Barton o Kaelin y habitar en domicilio dentro del perímetro de acción geográfica de los Complejos.
- ▶ Diagnóstico de enfermedad que genera dependencia física o mental que limita el acceso a centro de atención primaria u hospital de los Complejos hospitalarios.
- ▶ Contar con familiar (es) o Cuidador(es) que acompañen y participen en el cuidado del paciente.

Condiciones del domicilio para el ingreso

- ▶ Servicios de luz, agua, desagüe: Permite generar las condiciones básicas para la continuidad de los cuidados y prestación del servicio.
- ▶ Telefonía fija o móvil: que permita la comunicación, coordinación y seguimiento de la evolución del paciente de rutina, seguimiento y urgencia.
- ▶ Internet (deseable): como canal de información, educación y retroalimentación de atención y cuidados para la familia cuidadora.

Condiciones de un familiar y/o cuidador para el ingreso

- ▶ Ser mayor de 18 años y menor de 65 años.
- ▶ Gozar de buena salud física, mental y emocional.
- ▶ Tener disponibilidad (tiempo) para realizar los cuidados indicados en domicilio.
- ▶ Tener buena disposición para recibir información y educación en cuidado (formación de familia cuidadora).

Condiciones de alta del servicio:

Cuando el paciente es dado de alta del servicio, las atenciones continúan en los policlínicos Barton o Kaelin según corresponda:

1. Cambio de Adscripción, cambio de dirección que no corresponda al perímetro de atención domiciliaria.
2. Recuperación del paciente o del estado que condicionó la dependencia por la cual ingresó al programa.
3. Solicitud escrita del cuidador principal y formal describiendo los motivos de la decisión propia y voluntaria.
4. Riesgo identificado no controlado del entorno o del domicilio para la salud o integridad de los profesionales asignado a la atención en domicilio.
5. No beneficiarse del servicio domiciliario debido a falta de cumplimiento de recomendaciones en domicilio o de 3 a más visitas canceladas por no encontrar al paciente y/o su cuidador.
6. Fallecimiento del paciente.

Los cuidadores

El cuidador principal acompaña y proporciona cuidados y es quien firma el presente compromiso, coordina con la familia y toma decisiones en casos que así lo requieren; los cuidadores secundarios son otros miembros de la familia o no familiares que comparten el rol de cuidado.

Las visitas domiciliarias requieren de la presencia del cuidador principal, por lo cual deben conocer los problemas de salud y plan de tratamiento del paciente para una adecuada continuidad de atención y recibir educación en los cuidados.

Los servicios

La evaluación de ingreso la realiza el médico bajo un modelo integral, es decir que el paciente es evaluado en sus problemas y riesgos biopsicosociales, y complementan otros profesionales la valoración, atención y educación en cuidado social, psicológico, nutricional, y físico según objetivos y plan de atención en beneficio del paciente es decir, todos nuestros profesionales evalúan al paciente y el entorno (domicilio y cuidador) que influyen en su salud – enfermedad.

Las evaluaciones de terapia física, enfermería, psicología, nutrición, abordaje social; así como otras evaluaciones especializadas, exámenes de laboratorio, imágenes radiológicas, extracción de muestras para estudio, entre otros, estarán a su disposición según la evaluación e indicación médica.

La frecuencia de visitas y reevaluaciones médicas son trimestrales, bimestrales, mensuales o según prioridad y obedecen al plan de atención, además de seguimientos periódicos por enfermería y profesionales pertinentes. Las visitas son organizadas bajo distribución geográfica realizada por el servicio (zonas de atención).

La fecha de las visitas cual es comunicada a cuidador con 24 a 48 horas de anticipación, pudiendo realizarse visitas inopinadas (no comunicadas) de soporte en caso de seguimiento de cuidados y supervisión de atenciones.

Con fines de diagnóstico o tratamiento y bajo indicación médica, paciente puede ser trasladado al hospital para manejo de situaciones que no puedan ser atendidas en domicilio; así mismo puede recibir tratamiento endovenoso, subcutáneo, colocación y cambio de catéteres, curaciones, drenajes, manejo de ostomias en domicilio y trasferencias hospitalarias al alta según criterios establecidos.

Sólo los procedimientos invasivos en domicilio requerirán de su consentimiento adicional antes de ejecución, por lo cual un profesional brindará la información necesaria para su comprensión y la toma de decisión informada, la cual puede cambiar cuando así lo decida e informe.

La entrega de medicamentos prescritos por el médico, se realiza 24 horas después de la visita en las respectivas farmacias de los Hospitales Barton o Kaelin de lunes a domingo. Por seguridad, los medicamentos especialmente controlados, serán entregados a 1 o 2 cuidadores únicos e identificados. Toda receta no recogida los días siguientes; se notifica como situación de riesgo para el paciente y será evaluada por el área social y la Unidad.

La identificación del paciente

Los profesionales de la salud en cada visita domiciliaria se presentarán con amabilidad correctamente uniformados portando credenciales visibles del servicio y por criterio de seguridad corroborarán el domicilio y la identidad del paciente, para ello validarán el domicilio y le solicitarán el DNI del paciente y cuidador, y especialmente antes de la extracción de muestras, aplicación de tratamiento, procedimientos o prescripción.

La atención

La evaluación en domicilio es integral, por lo cual el profesional evaluará al paciente y su entorno, en busca de riesgos y problemas de salud, a través de conversación, preguntas, cuestionarios, exploración física, y/o procedimientos con el paciente (cuando sea posible) y con el cuidador con respeto de su intimidad, para lo cual puede solicitar cuaderno/ agenda del cuidador.

Por la seguridad y bienestar del paciente, el profesional de salud supervisará la administración de tratamiento, las condiciones de almacenamiento de medicamentos, los cuidados indicados y el cumplimiento de recomendaciones de lavado de manos y eliminación de residuos y reforzará recomendaciones específicas, las cuales puede registrar en cuaderno o agenda del familiar cuidador.

El seguimiento puede realizarse a través de visitas domiciliarias y vía telefónica, con la debida identificación de nuestros profesionales y la confirmación de los datos personales del paciente para brindarle el soporte ante resultados y/o recomendaciones necesarias.

Con el objetivo de lograr una atención de calidad en la monitorización y teleasistencia puede ser necesario capturar algunas imágenes vía fotografía o videos, sin reproducción ajena a este objetivo de atención, respetado su privacidad y confidencialidad de su información personal.

Los resultados de las atenciones del paciente serán registradas y adjuntadas en el expediente del paciente (historia clínica), a la cual solo tienen acceso los responsables de su atención y el familiar que acredite ser responsable legal del paciente a través de una solicitud en las oficinas de trámite administrativo de los hospitales.

La educación y cuidados

El servicio brindará a los cuidadores recomendaciones generales, específicas así como demostración de cuidados para el paciente, a través de charlas, en visitas en domicilio y materiales como la presente agenda del cuidador, donde además puede registrar usted como familiar cuidador.

El paciente debe contar con un cuaderno de anotaciones: "agenda del cuidador" para fines de seguimiento (anotaciones de cuidadores: presión, glucosa, signos de alarma, molestias, etc) como apoyo memoria de preguntas o dudas así como de las recomendaciones brindadas por el profesional de la salud durante la atención. Como parte de la atención el profesional brindará recomendaciones y en caso sean nuevas o de refuerzo las anotará en el cuaderno para priorizar el seguimiento, como ayuda memoria, finalmente se solicitará su firma de conformidad con la atención recibida.

El paciente debe contar con un espacio asignado a la conservación de medicamentos y materiales destinados al cuidado del paciente, el cual debe estar cercano a cama del paciente, mantenerse limpio, ordenado y bien identificado (nombre, motivo y modo de uso) junto a lista de medicamentos indicados y las recomendaciones.

El programa adicionalmente podrá convocar a Ud. y familiares vía telefónica para brindar educación e información importante sobre cuidados y atenciones en domicilio.

Canales de comunicación

Los teléfonos de contacto al servicio son: para el Complejo Hospitalario Alberto Barton **01 205-0333** / para el Complejo Guillermo Kaelin **01 205-1222**.

Opción 1 - Informes: se responderá la llamada y se brindará la información solicitada. **Opción 2 - Urgencias:** se responderá la llamada y lo atenderá u orientará vía telefónica, o enviará un equipo de salud para atenderlo en su domicilio.

En caso de emergencias o situaciones que comprometan la vida del paciente, llamar al **STAE 117**, **bomberos 116**, **SAMU 106** o aproximarse al centro de atención más cercano.

De presentar algún problema con la atención puede contactarse a nuestra central o acudir al hospital Barton o Kaelin según corresponda donde se atenderá su duda o reclamo.

Seguridad

Por medidas de seguridad, en caso su domicilio presente dificultades de acceso para los profesionales, tales como tranqueras, rejas, edificios, condominios, solicitaremos su acompañamiento al profesional hacia su domicilio y al salir del mismo con el objetivo de poder realizar las atenciones programadas de manera oportuna, así mismo, en caso de tener animales domésticos (mascotas) solicitamos guardarlos durante la atención a fin de evitar ataques o mordeduras.

COMPROMISO DE INGRESO A LA UNIDAD DOMICILIARIA

Yo, _____
identificado con DNI N° _____, de nacionalidad _____, de
parentesco: _____, estado civil _____, en calidad de CUIDADOR
PRINCIPAL, del paciente _____ con DNI
N° _____ domiciliado en _____
_____, declaro bajo pleno uso de mis facultades mentales y de
salud, que he sido informado, por el representante de la Unidad Domiciliaria, sobre
los criterios de ingreso, continuidad y alta del programa; los procesos y cartera de
servicios; los compromisos del cuidador, así como los canales de contacto y consulta
de información, absolviendo mis dudas y brindando por tanto, mi conformidad sobre
el ingreso del paciente bajo mi cuidado, a los programas de la Unidad según sus
necesidades de atención.

Comprendo la importancia de la participación de la familia en el programa, así como
el rol en el acompañamiento y cuidado del paciente, por lo cual me comprometo
como cuidador principal, a seguir las recomendaciones brindadas por los profesionales
de la salud, sobre los cuidados del paciente; así mismo, coordinar con el paciente (si
estuviera en uso de sus facultades) su participación en la toma de decisiones, respecto
a su atención; así como, coordinar con la red familiar, la organización sobre los cuidados
del paciente, y la asignación de cuidadores secundarios, en caso así lo decidan.

Comprendo la importancia para la Unidad, de contar con mis datos personales,
así como los de cuidadores secundarios, a fin de mantener comunicación segura y
dar seguimiento al estado y evolución del paciente, por lo cual autorizo el uso de
los mismos con dichos fines y me comprometo a comunicar a la Unidad, cualquier
cambio o actualización de los mismos.

Ante lo expuesto, expreso mi consentimiento y compromiso para ser considerado el
cuidador del paciente, así mismo, autorizo me contacten vía telefónica y realicen
visitas en mi domicilio para el seguimiento, atención, cuidados, procedimientos, tales
como: curaciones, manejo de catéteres, entre otros, que pueda requerir mi familiar
(paciente) según la indicación médica; así como otros procesos que sean necesarios,
como traslados, pruebas, captura imágenes o video de apoyo al diagnóstico o
tratamiento, los cuales me serán previamente explicados en la atención; sabiendo
que tengo derecho a expresar mi negativa, con conocimiento y responsabilidad
del impacto explicado de mi decisión, la cual será documentada y registrada en el
historial del paciente.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

_____, ___ de _____ del _____

Cuidador Principal

Representante Atención Domiciliaria

Nombres y Apellidos:

Nombres y Apellidos:

DNI:

DNI:

OBSERVACIONES EN CUIDADOR O ENTORNO (especificar si es temporal o permanente):

¿Cómo puede comunicarse con nosotros?

Si desea comunicarse con nosotros puede hacerlo a través de nuestra central telefónica:

Alberto Barton

 01 205-0333

Guillermo Kaelin

 01 205-1222

OPCIÓN 1 - INFORMES

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Un equipo de profesionales responderá su llamada y brindará información solicitada.

OPCIÓN 2 - URGENCIAS

Lunes a domingo de 7:00 p.m. a 7:00 p.m.

(ver signos o motivos de urgencia)

Un equipo de profesionales de salud responderá su llamada y lo atenderá u orientará vía telefónica, o enviará un equipo de salud para atenderlo en su domicilio.

En caso de emergencias:

 01205-0333 **(Alberto Barton)** o  01205-1222 **(Guillermo Kaelin)**

STAE	117
Bomberos	116
SAMU	106
Policía	105

En caso de violencia familiar:

Línea 100

(Centro nacional de atención de violencia familiar)

Ley 30490: Ley de la persona adulta mayor.
Ante sospecha de violencia o ser víctima de violencia
(Física / Sexual / Psicológica / Económica)
Comunicar a la "línea 100" e informar hechos ocurridos.