



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Programa de Atención
**Hospitalaria
en casa
HOCAS**

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

COLABORARON EN ESTA EDICIÓN:

CR. César Bernal Torres
Director Hospital Central

TC. Sandra Pinzón Camargo
Jefe Programa Hospital en Casa

Dra. Julia Rojas Valencia
Trabajadora Social

Dra. Andrea Trujillo
Médico Hospital en Casa



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Contenido

I. BIENVENIDA AL PROGRAMA	5
¿QUÉ ES HOCAS?	5
OBJETIVOS	6
TALENTO HUMANO	6
¿QUÉ BENEFICIOS O VENTAJAS OFRECE EL PROGRAMA?	6
CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA BENEFICIARSE DEL PROGRAMA	7
¿QUIÉNES SE BENEFICIAN?	7
 II. SERVICIOS QUE OFRECE HOCAS	8
MEDICINA GENERAL	8
TRABAJO SOCIAL	8
TERAPIA RESPIRATORIA.....	9
ENFERMEDIA SUPERIOR Y BÁSICA.....	9
TERAPIA FÍSICA.....	9
 III. SERVICIO DE CLÍNICA DE HERIDAS	10
OBJETIVOS.....	11
BENEFICIOS.....	11
 IV. GUÍA GENERAL DE CUIDADOS PARA HOSPITALIZACIÓN EN CASA - HOCAS	12
REALIZACIÓN DE LA HIGIENE DIARIA.....	12
INCONTINENCIA URINARIA.....	16

RETENCIÓN URINARIA	17
ESTREÑIMIENTO	17
DIARREA	18
PARA SU COMUNICACIÓN SE NECESITA... ..	19
ENTORNO SOCIAL	20
CONSEJOS GENERALES	20
DOMICILIO	20
SILLA	21
CAMA	21
NOTAS PARA EL PACIENTE	22

I. Bienvenida al Programa

El programa HOCAS abre sus puertas para brindarle el apoyo necesario en su recuperación y asimismo ofrecer al paciente y a su entorno familiar lo necesario para que el calor de hogar permanezca en cada visita realizada por el equipo asistencial.

¿Qué es HOCAS?

Es un servicio de salud liderado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, prestado a través de un equipo interdisciplinario de profesionales a todos los usuarios del Subsistema de Salud, como propósito de extensión de la atención del HOCEN, con el que por medio de un conjunto de actividades y cuidados se mejora la calidad humana de la asistencia hospitalaria llevando a cabo, en el medio habitual del paciente, las mismas funciones y actividades que se desarrollan en el centro hospitalario.



Objetivos

- ▣ Promover bienestar al paciente
- ▣ Evitar hospitalización innecesaria
- ▣ Disminuir patologías nosocomiales (enfermedades contraídas en el hospital).

Talento Humano

- ▣ 3 Médicos Generales
- ▣ 1 Trabajadora social
- ▣ 2 Enfermeras Jefe
- ▣ 2 Auxiliar de enfermería
- ▣ 3 Conductores
- ▣ 1 Terapeuta física
- ▣ 2 Terapeutas respiratorias
- ▣ 1 auxiliar de clínica de heridas.

¿Qué beneficios o ventajas ofrece el programa?

- ▣ Conserva la Intimidad - Comodidad
- ▣ Promueve la participación y educación en el autocuidado y manejo del paciente a la familia.
- ▣ Mantiene la unidad familiar alrededor del paciente
- ▣ Acercamiento entre el equipo interdisciplinario de salud-paciente-familia.
 - ▣ Favorece la autonomía del paciente, se observa al paciente en su medio.
 - ▣ Se motiva al paciente (y a sus “cuidadores”) al involucrarlo directamente en su proceso y estar en su medio habitual.
 - ▣ Mayor bienestar del paciente.
 - ▣ Reducción de la estancia hospitalaria convencional.
 - ▣ Optimización de procedimientos hospitalarios.
 - ▣ Reducción de costos.

Evita la sobreocupación y hospitalización inadecuada.



Criterios de inclusión para beneficiarse del programa

Afiliado o beneficiario del SSPN

Edad mayor de 16 años

Criterio del Médico Tratante (General y Especialista)

Aceptación voluntaria del paciente y/o familia

Tratamiento aplicable en el domicilio

Paciente hemodinámicamente estable.

De la familia

Compromiso como red de apoyo.

Del Domicilio

Residencia en Bogotá

Servicios básicos (Acueducto, alcantarillado, luz, teléfono)

Condiciones locativas ambientales y de aseo mínimas.

¿Quiénes se benefician?

Pacientes agudos tras diagnóstico y plan de tratamiento (antibiótico-corticoides).

Pacientes crónicos agudizados (cardiopatías, broncopatías, hepatopatías).

Pacientes posquirúrgicos.



II. Servicios que ofrece HOCAS



1. Medicina General: El programa ofrece atención por medicina general llevando un control en sus patologías.

Esta atención médica domiciliaria incluye:

- ▣ Remisión
- ▣ Formulación
- ▣ Interconsultas

2. Trabajo Social: Dentro del programa ofrece actividades como:

▣ Liderar el equipo multidisciplinario capaz de ajustarse con eficiencia a las necesidades de atención de la población de usuarios del programa Hospitalización en Casa (HOCAS)

que realicen la intervención clínica integral a los usuarios.

- ▣ Llevar el cronograma de visitas a los usuarios propios del programa con el fin de brindar el servicio de acuerdo a la programación estipulada.
- ▣ Realizar coordinaciones logísticas de Talento Humano que sean necesarias para llevar a cabo las actividades del programa Hospital en Casa.
- ▣ Capacitar a los pacientes incorporados al programa, sus cuidadores y núcleo familiar sobre el plan diseñado y acordado al inicio de la intervención.
- ▣ Reintegra pacientes a control médico y social.
- ▣ Asesorar a la familia para acondicionamiento de atención del paciente y adecuación de habitación del domicilio para garantizar la continuidad de tratamiento en su lugar de domicilio.
- ▣ Realizar encuestas de satisfacción del usuario.

- Realizar llamadas telefónicas diarias a familiares o cuidadores para informar el estado de salud del paciente.

3. Terapia respiratoria.

Se realizan las siguientes actividades:

- Educación al cuidador en el manejo de incentivo respiratorio.
- Coordinación para el préstamo de equipos de terapia respiratoria.
- Educación para el control y manejo de inhaladores.
- Enseñanza y manejo de traqueotomía.
- Enseñanza de ejercicios respiratorios.

4. Enfermería superior y básica

El programa de Hospitalización en Casa ofrece el acompañamiento por parte de personal de enfermería calificado, el cual se encarga de brindar los cuidados básicos en la atención inmediata del paciente en procedimientos como:

- Control de signos vitales.
- La administración de medicamentos.
- Toma de exámenes de laboratorio según orden médica.
- Educación y recomendaciones al cuidador en lo referente a la atención del paciente en casa.

5. Terapia física.

Se realizan las siguientes actividades:

- Valoración e intervención terapéutica.
- Educación al cuidador en la realización del manejo terapéutico.
- Indicación y enseñanza de rutina de ejercicio para el paciente.

III. Servicio



de Clínica de Heridas

Brinda atención integral a personas con alteración en la integridad de los tejidos que necesiten atención continua y especializada por un equipo multidisciplinario con el uso de insumos de alta tecnología.

Este programa es un centro de referencia con estándares de calidad, para la atención integral básica y especializada de personas con lesiones de piel, tratamiento de heridas y ostomías; actualmente se maneja el tratamiento y cuidado de lesiones en la piel con insumos de última generación, mejorando significativamente la calidad de vida del paciente y su rápida incursión en sus labores diarias.

OBJETIVOS



1. Proveer al paciente un manejo integral con apoyo de un grupo multidisciplinario en donde se involucre la institución, el paciente y la familia.
2. Promover la calidad en el proceso de atención de los pacientes con heridas u ostomías.
3. Optimizar la utilización de los recursos en el manejo de las heridas.
4. Brindar cuidado de Enfermería especializado al paciente con heridas de manejo ambulatorio, una vez el estado clínico lo permita, para disminuir costos por estancia y riesgo de infección intrahospitalaria.
5. Suministrar herramientas para fortalecer el proceso de educación y autocuidado de los pacientes.

BENEFICIOS

Para el paciente y su familia:

- ▣ Pronta recuperación con bajo costo
- ▣ Menor tiempo de hospitalización
- ▣ Disminución del riesgo de infección
- ▣ Reducción en el número de curaciones
- ▣ Reincorporación a las actividades diarias
- ▣ Control del dolor
- ▣ Disminución en el uso de antibiótico
- ▣ Menor riesgo de invalidez
- ▣ Menos frecuencia en tratamientos quirúrgicos
- ▣ Mejor calidad de vida.

IV. Guía Ge-



neral

de cuidados para Hospitalización en Casa - HOCAS

Realización de la higiene diaria

Higiene en el baño

1. Si la persona se puede desplazar es mejor hacerlo en el cuarto de baño, acondicionado para evitar caídas y dar mayor seguridad.
2. La bañera debe disponer de goma antideslizante en su superficie e instalar pasamanos o barandillas en ambos lados del sanitario y la bañera.
3. Colocar una silla de plástico o banquillo dentro de la bañera o ducha para que pueda sentarse. Es muy útil la ducha tipo teléfono.
4. Si se padecen trastornos sensitivos, el familiar comprobará la temperatura del agua para evitar quemaduras.
5. Para entrar en la bañera se apoyará primero la pierna afectada y para salir, la pierna no afectada.
6. Únicamente para salir de la bañera, colocar una alfombra de baño o toalla gruesa para evitar resbalones.
7. Secar bien y evitar la humedad de la piel, sobre todo en los pliegues (axilas, ingles).



8. Proteger y cuidar la piel con cremas hidratantes extremando el cuidado de las zonas con prominencias óseas.
9. Para el proceso de afeitado es más seguro usar maquinilla eléctrica, excepto si es portador de marcapasos.
10. Para la higiene bucal son prácticos los cepillos de mango largo.
11. Puede ser necesario recibir ayuda para la higiene del cabello y el cuidado de las uñas.
12. Es preferible, si puede, que el paciente realice solo su aseo personal aunque sea con dificultad y hacer trabajar la parte del cuerpo afectada.
13. No es aconsejable que se quede solo en el baño, hasta su completa recuperación.

Higiene en la cama

1. Debe realizarse a diario y pidiendo al paciente su colaboración.
2. Preparar el material antes de empezar y evitar corrientes de aire.
3. Se necesitará:
 - ▣ *2 recipientes: una con agua jabonosa y otra con agua limpia.
 - ▣ 1 esponja o manopla
 - ▣ 1 toalla grande
 - ▣ crema protectora para la piel
 - ▣ protector para no mojar el colchón.
4. Primero se lavará la cara y el cuerpo al paciente, teniéndolo boca arriba. Después se moverá hacia un lado para lavarle la espalda.



5. Secar muy bien evitando la humedad de la piel sobretodo en los pliegues (axilas, ingles).
6. Proteger la piel con crema hidratante extremando el cuidado en las zonas de prominencias óseas.
7. Evitar que permanezca en cama durante el día. Para ello se dispondrá de un sillón cómodo al lado de la cama para sentarse.
8. Si la movilidad está muy reducida, evitar que la piel se ulcere disponiendo de almohadas suaves en el sillón.
9. Para el proceso de afeitado es más seguro usar maquinilla eléctrica.
10. Es importante el aseo bucal y dental después de cada comida, así como la higiene del cabello y cuidado de las uñas con la frecuencia necesaria.
11. Progresivamente hay que ir potenciando su independencia.



Consejos para vestirse

1. Es aconsejable disponer de toda la ropa de una forma ordenada y colocada según el orden de su uso.
2. Es preferible empezar a vestirse primero por la extremidad afectada y desvestirse al revés.
3. Al principio es mejor utilizar prendas de vestir prácticas y holgadas, como ropa deportiva con elástico en cintura (chandal), corbatas con cinta elástica, zapatillas con velcro, ropa sin botones (cremalleras, etc.).

4. Los zapatos deben ser cómodos y cerrados para que el pie esté sujeto. Un calzador de mango largo le ayudará a calzarse.
5. Para vestirse y desvestirse es mejor estar sentado. Con las dos manos juntas, poner la pierna afectada encima de la pierna sana y así será más fácil poner el calcetín o el pantalón.
6. Es aconsejable el empleo de cinturón en pantalones y faldas por si fuera necesario sujetar al paciente, ya sea para evitar una caída o para ayudarlo en un desplazamiento.

Alimentación

1. Se procurará que sea una alimentación sana, con bajo contenido en grasas y colesterol y un adecuado aporte de frutas y verduras.
2. Cuando esta enfermedad se asocie a otras enfermedades como diabetes, la dieta se modificará según las recomendaciones que le indiquen.
3. Las personas hipertensas deben además evitar la sal.
4. Los pacientes con poca movilidad, que están muchas horas sentados, sufren con frecuencia estreñimiento. Es aconsejable una dieta rica en frutas y verduras.

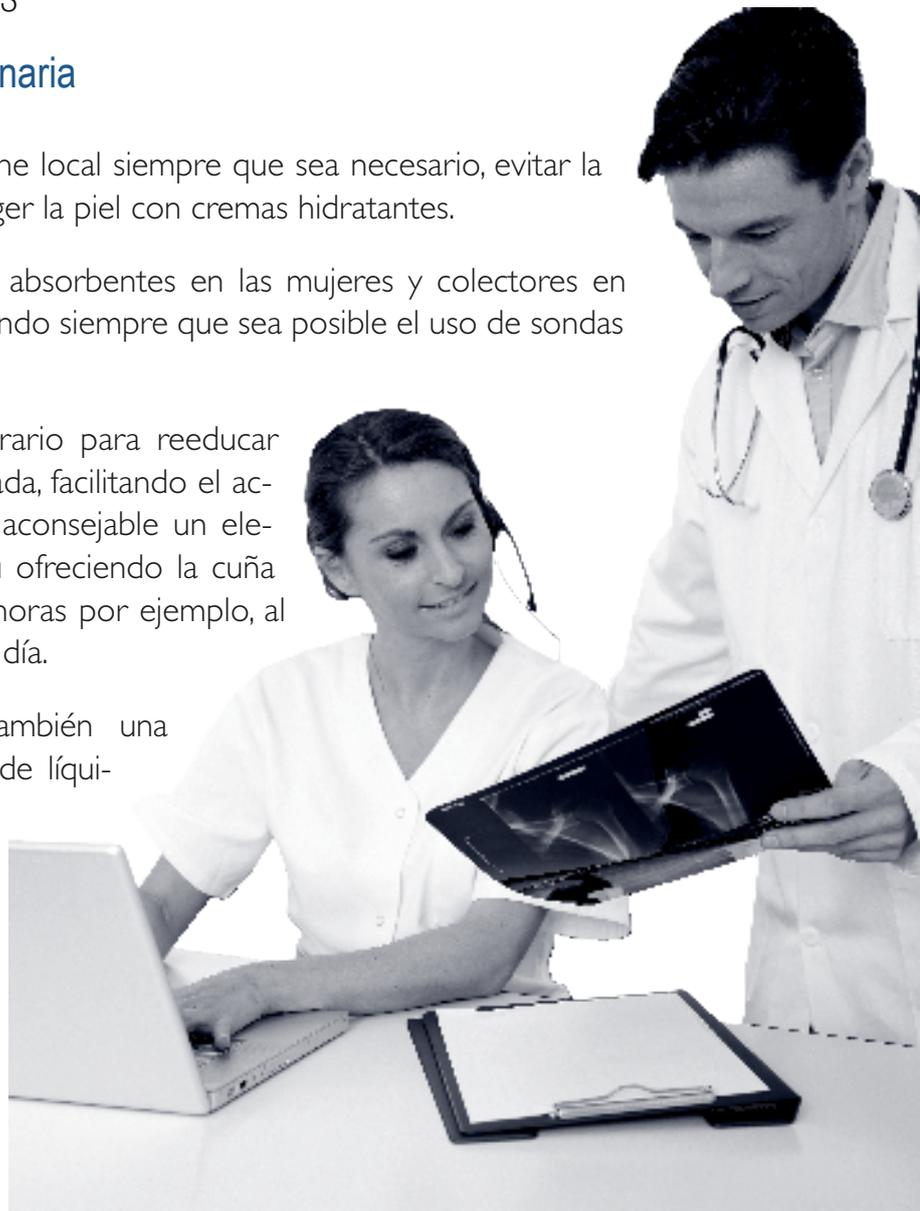


5. Es muy importante que la dieta tenga en cuenta los gustos del paciente, de lo contrario se abandonará fácilmente.
6. La deglución de líquidos puede estar alterada, por ello es mejor espesarlos.
7. Para facilitar la alimentación, puede resultar de gran ayuda platos con rebordes y cubiertos provistos con mangos especiales.
8. Para comer debe inclinarse hacia adelante con la extremidad afectada bien apoyada.
9. Cuando la dificultad para deglutir es importante, es necesario el uso de sondas nasogástricas.

Problemas urinarios

Incontinencia urinaria

1. Realizar una higiene local siempre que sea necesario, evitar la humedad y proteger la piel con cremas hidratantes.
2. Usar protectores absorbentes en las mujeres y colectores en los hombres, evitando siempre que sea posible el uso de sondas vesicales.
3. Establecer un horario para reeducar esta función alterada, facilitando el acceso al baño (es aconsejable un elevador de baño) u ofreciendo la cuña o botella cada 2 horas por ejemplo, al menos durante el día.
4. Es importante también una ingesta adecuada de líquidos (al menos 2 litros), entre las 8 de la mañana y las 8 de la noche.



5. Estar siempre alerta a las señales que indican la necesidad de orinar; si el paciente es capaz de comunicarse. Hay signos (como movimientos de la parte baja del abdomen, cara de enfado, nerviosismo, sudoración...) que pueden indicar esta necesidad. Si el paciente es consciente, se le intentará enseñar alguna señal fácil con la que nos pueda indicar la necesidad de orinar.
6. Anime al paciente a sentarse lo antes posible para orinar. Realizar ejercicios que ayuden a comenzar la micción. Puede ser útil comprimir la parte baja del abdomen, poner agua caliente, acariciar la parte interna del muslo, abrir un grifo. Por la noche dejar el andador o bastón si lo necesita para caminar.
7. Antes de ir a la cama es conveniente intentar una micción para dejar vacía la vejiga, y dejar a disposición del enfermo un sistema para que pueda avisar. En ocasiones es útil poner un despertador para realizar una micción a mitad de la noche.

Retención urinaria

1. Ofrecer la cuña o botella.
2. Puede ser necesario que el paciente o un familiar aprenda la técnica del sondaje vesical.
3. Debe explicarse al paciente que la sonda es una media provisional. Mientras tanto es recomendable una adecuada ingesta de líquidos y mantener una buena higiene local.

Problemas intestinales

Estreñimiento

1. La distensión (hinchazón) abdominal, flato, náuseas y espasmos abdominales pueden ser signos que indican la necesidad de defecar.



2. Tomar una dieta adecuada con alto contenido en fibra. Incluir en la dieta alimentos laxantes. Deben evitarse los alimentos astringentes.
3. No automedicarse. Intentar evitar la dependencia de laxantes y enemas.
4. Ingesta de líquidos: mínimo 2 litros al día.
5. Mantener la máxima actividad física posible.
6. Es importante la relajación.
7. Puede ser de ayuda tomar un zumo de ciruelas antes de la hora de la defecación.

Diarrea

1. Si es intensa o duradera, debe consultarse al médico.
2. Administrar una dieta astringente.
3. Prevenir la deshidratación del paciente, administrando gran cantidad de líquidos claros.

Prevención de las complicaciones por la inmovilidad

1. Se moverán todas las articulaciones al menos 2 veces cada día ya sea con ayuda familiar o usted mismo para evitar la rigidez articular.
2. A veces es necesario el uso de ciertos aparatos para evitar deformidades (cabestrillo, férulas).
3. Utilizar un soporte o arco en cama para evitar que los pies aguanten el peso de las mantas.
4. Con la ayuda de sus familiares, deberán realizarse masajes de forma circular en la espalda y prominencias óseas con crema hidratante. Si aparecen enrojecimientos en esas zonas se evitará el roce y dejarán al aire.
5. En los pacientes completamente incapacitados debe tenerse en cuenta la posición en la cama.

6. Deben realizarse cambios posturales.
7. Al estar boca arriba, las manos deben estar mirando hacia arriba y abiertas. Una almohada evita la rotación hacia afuera de la pierna afectada. El cuerpo debe estar bien alineado evitando que el cuello quede flexionado.
8. El hombro no afectado adelantado y el codo afectado en extensión. Colocar una almohada entre las dos rodillas, con la pierna no afectada un poco más adelantada. En la espalda poner otra almohada para evitar que el cuerpo se gire.
9. Para ponerle de un costado u otro, primero hay que entrecruzar y girar la pierna paralizada, para luego rotar todo el cuerpo hacia el lado sano.
10. En algunos casos pueden ser útiles colchones antiescaras.

Para su comunicación se necesita

1. Hablar a la persona de forma clara y sencilla, sin gritos. Situarse frente a él.
2. Cuando la comprensión es normal y hay alteración del habla, es recomendable el uso de fichas con dibujos para facilitar la comunicación o utilizar lápiz y papel o pizarra.

3. Estimular a la persona con sus progresos. No interrumpirle cuando está hablando y darle tiempo.

4. Evitar que la persona se sienta aislada. Hacerle partícipe de todo lo que pasa en su entorno y que colabore en lo que pueda.

5. Más adelante será necesario la ayuda de un logopeda.



Entorno social

1. Implicar a la persona, en la medida de lo posible, en su recuperación.
2. Procurarle distracción.
3. Fomentar la relación social: radio mejor que TV, periódicos, música, tenerle al corriente de las cosas familiares, etc.
4. Fomentar la readaptación profesional, si es posible.
5. No tratarlo nunca como un niño.
6. A veces hay que aconsejar nuevas aficiones y actividades.
7. Animarle.
8. Ser optimistas.

Consejos generales

Domicilio

1. En el domicilio, puede ser preciso realizar pequeñas modificaciones y ajustar los cambios de nivel con rampas.
2. Si hubiese escaleras en el interior de la casa, puede ser útil el acoplamiento de una silla al pasamano.



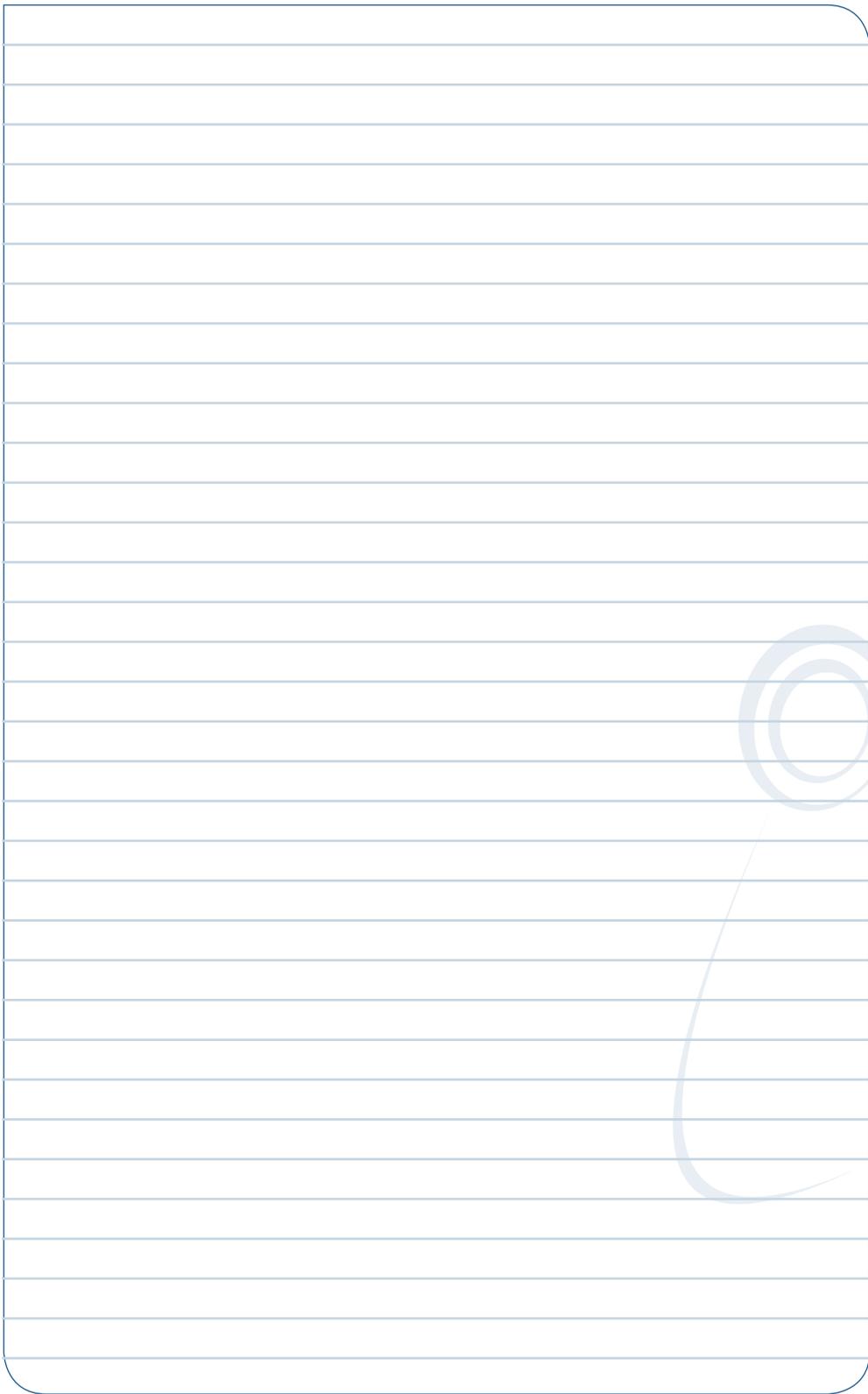
Silla

1. Para sentarse, suele ser mejor utilizar sillas altas que tengan reposabrazos y respaldo firme (es más fácil levantarse de una silla que permita apoyar el talón y hacer fuerza con las manos en los reposabrazos).
2. Las sillas de ruedas deben tener siempre freno con una palanca de fácil acceso. Los apoyapiés y brazos deben levantarse fácilmente.
3. El paciente debe vestirse antes de realizar el traslado de la cama a la silla de ruedas salvo que vaya a ducharse.
4. Para el paso de la cama a la silla: las superficies deben estar a la misma altura y próximas entre sí.



Cama

1. El colchón debe ser duro. En algunos casos puede ser útil la colocación de una barra en la cabecera de la cama para facilitar el poder sentarse.
2. Actualmente también existen camas especiales con dispositivo eléctrico que permite elevar la cabecera o los pies.



This is a large, vertically oriented rectangular area with horizontal blue lines, resembling a notepad or a form for text entry. It is positioned on the left side of the page. The lines are evenly spaced and extend across the width of the rectangle. The corners of the rectangle are rounded.





Carrera 66 No. 24-09
Tel.: (571) 4578000
www.imprenta.gov.co
Bogotá, D. C., Colombia