

Prácticas Preferentes del Paciente



PLANETREE

Socio cuidador



Cita Sugerida:

Planetree, Inc. *Patient-Preferred Practice Primer: Socio Cuidador*. Derby, CT, 2017.

Para información adicional:

www.planetree.org

Tabla de contenido

[La Voz del paciente](#)

[Socio cuidador](#)

[Componentes de un programa Socio Cuidador](#)

[Control de calidad de su programa Socio Cuidador](#)

[Plan de implementación](#)

[Ejemplo de pautas del programa Socio Cuidador](#)

[Ejemplo de documentación de Socio Cuidador](#)

[Ejemplo de acuerdo de Socio Cuidador](#)

[Personalización de la experiencia de Socio Cuidador](#)

[Estrategias de sostenibilidad](#)

[Recursos adicionales](#)

[Sobre Planetree](#)



La voz paciente

El trabajo de Planetree para promover la atención centrada en el paciente se basa en las voces, las historias y las percepciones de los pacientes y sus familiares que nos sirven como guía para trazar un rumbo hacia un futuro más centrado en el paciente. Una manera de recoger estas voces es a través de grupos de enfoque que pueden estar facilitados o no, en los que se invita a personas con experiencias recientes en el sistema de salud a opinar sobre su sugerencia, lo que salió bien y lo que podría haberse mejorado.

Prácticas preferidas por el paciente

Durante las últimas dos décadas de la realización de estos grupos de enfoque, han surgido temas consistentes sobre cómo los pacientes definen una experiencia de atención médica de calidad. Estos temas han nutrido la metodología Planetree así como los criterios para el programa de designación. Así como las prácticas preferidas por el paciente, es decir, experiencias probadas que responden a cómo los pacientes han expresado que quieren que se les brinde su atención. Entre estas experiencias preferidas por los pacientes se encuentra el programa de Socio cuidador (Socio Cuidador).

Socio cuidador: un familiar o amigo designado por el paciente que se incluye como miembro del equipo de atención y acepta responsabilidades de atención del paciente acordadas mutuamente durante y entre episodios específicos de atención.

En lugar de marginar a los familiares o amigos cercanos que conocen mejor al paciente y que probablemente serán responsables de ayudar al paciente con la atención domiciliar después del alta del hospital, las organizaciones de atención médica con programas de Socio Cuidador maximizan su acceso a estos importantes miembros del apoyo social del paciente. La hospitalización se utiliza como una oportunidad para brindar educación, capacitación práctica y apoyo a aquellos que servirán (y probablemente ya lo hayan hecho) como sus cuidadores fuera del entorno de la atención médica.



Qué tienen que decir los pacientes sobre la importancia de involucrar a la familia o cuidador como miembros del equipo de Atención

Desde el punto de vista del paciente y la familia, la participación de la familia como compañeros en el cuidado difícilmente se considera una innovación. Los pacientes han estado confiando en su familia o amigos como cuidadores, coordinadores de atención, defensores, acompañantes e incluso confidentes de manera habitual, independientemente si la institución de salud lo identifica como cuidador. Sin embargo, cuando la institución de salud ayuda a la familia a asumir (o más probablemente, continuar) estos roles, no pasa desapercibido. Hacerlo transmite un mensaje de asociación y tranquiliza a los pacientes y a los miembros de la familia de que no solo está en buenas manos mientras estén en el hospital, sino que también están equipados para continuar administrando su atención cuando hagan la transición al siguiente entorno de atención.

“Le mostraron a mi esposo cómo hacer mis cambios de vendaje para que no tenga que venir aquí todos los días. Le hicieron preguntas: ¿Puedes verlo? ¿Lo entiendes? Para que él lo viera, estaba muy informado”.

“Estuve aquí visitando a mi esposa y mi padre cuando estuvieron aquí. Ellos... me mostraron cómo manejar algunos de los equipos. Me mostraron cómo ajustar las cosas porque sabían que tendría que hacer esto en casa. Me explicaron todo. Me sentí más cómodo durante su experiencia de recuperación. Transmitieron sus conocimientos, se tomaron el tiempo”.

Para muchos pacientes, la confianza, el nivel de comodidad y la comprensión compartida sobre las rutinas personales, el historial de salud, los objetivos y las prioridades que tienen con los miembros de la familia (u otras personas que componen su sistema de apoyo) no tienen comparación con ningún otro cuidador, así sea profesional. Como resultado, no involucrar a los miembros de la familia en las actividades de atención y no incluirlos en la educación del paciente y la preparación para el alta es percibido por los pacientes como una oportunidad perdida.

“Tuve una doble mastectomía. Hubiera sido bueno que mis hijas hubieran aprendido los cambios de vendaje mientras estaba hospitalizada y antes de que yo me fuera a casa. Nos fuimos a casa y todo fue prueba y error”.

“Como familia lo hemos cuidado durante nueve años ... sabemos mucho sobre su cuidado. Los médicos pueden tener títulos, pero lo conocemos mejor que ellos”.

El caso del socio cuidador

1. Los cuidadores son buenos para los pacientes. Una definición de atención centrada en el paciente es brindar atención centrada en el individuo, en el contexto de la familia y la comunidad, más que en la enfermedad¹. Cuando la atención se centra de esta manera, en consideración de los determinantes sociales de la salud, la curación se acelera porque el paciente, apoyado por un miembro de la familia informado e involucrado, está mejor preparado para manejar su salud de manera efectiva por fuera de episodios de atención específica. Además, los estudios han vinculado la participación de la familia en la atención con mejores resultados de los pacientes² y una mayor satisfacción, comunicación y toma de decisiones compartida³. Finalmente, la experiencia de los sitios con programas de socio cuidador establecidos confirma que los pacientes con socios cuidadores experimentan sentimientos reducidos de aislamiento, disminución ansiedad y mejor descanso.

2. Los cuidadores acortan la brecha entre el hospital y el hogar. La transición del hospital al hogar puede ser un momento precario, plagado de posibles interrupciones en la comunicación, mala gestión de la atención y lapsos en la realización de las actividades de seguimiento necesarias. Cuando estas transiciones están mal organizadas, la calidad de la atención al paciente se ve afectada⁴. Los cuidadores pueden ser un vínculo vital y una fuente de continuidad entre el hospital y el hogar. Los esfuerzos iniciados durante la estadía en el hospital del paciente para desarrollar la competencia y la confianza de los cuidadores para llevar a cabo las actividades de atención en el hogar, reconocer las señales de advertencia y coordinar la atención de seguimiento pueden ayudar a facilitar una transición más fluida, segura y efectiva y potencialmente reducir la necesidad de regresar al hospital.

3. Tener un compañero de cuidado mejora la satisfacción del paciente. Los hospitales con iniciativas de participación familiar formalizadas presentan aumentos en la satisfacción del paciente después de la implementación del programa de forma rutinaria. 5-6

¹People centred care in low- and middle-income countries - meeting report. Geneva, World Health Organization, 2010.

² Li H, Melnyk BM, McCann R, Chatcheydang J, Koulouglioti C, Nichols LW, Lee MD, Ghassemi A. "Creating avenues for relative empowerment (CARE): a pilot test of an intervention to improve outcomes of hospitalized elders and family caregivers." *Res Nurs Health*. 2003 Aug;26(4):284-99.

³ Muething SE, Kotagal UR, Schoettker PJ, Gonzalez del Rey J, DeWitt TG. "Family-centered bedside rounds: a new approach to patient care and teaching." *Pediatrics*. 2007 Apr;119(4):829-32.

⁴ Kim CS, Flanders SA. "Transitions of Care." *Ann Intern Med*. 2013;158:ITC3-1.

⁵ Advisory Board Company, "Formalizing Family Member or Friend Role as a Socio Cuidador." *Enhancing the Patient Experience*, 2012, 104-107.

⁶ Frampton SB, Wahl C, Cappiello G. "Putting Patients First: Partnering with Patients' Families," *American Journal of Nursing*. July 2010; 110(7): 53-56.

4 Los programas de cuidadores son buenos para los cuidadores/ familiares.

Cuidar a un ser querido puede ser una experiencia muy gratificante que satisface los deseos de los miembros de la familia de tener un mayor sentido de control y propósito durante la enfermedad de un ser querido. No obstante, manejar las demandas del cuidado familiar con otras responsabilidades puede ser enormemente agotador. El costo emocional y físico que este acto de equilibrio impone a los cuidadores familiares ha sido bien documentado.⁷⁻¹² Sin embargo, los estudios también indican que los programas de educación y apoyo para los cuidadores pueden ayudar a mitigar el impacto potencialmente dañino sobre la salud y el bienestar de los cuidadores familiares.¹³⁻¹⁵

5. Empoderar a la familia es un imperativo de calidad.

Puede ser extremadamente desalentador para un socio cuidador que ha estado al lado del paciente durante su enfermedad ser "marginado" una vez que el paciente está bajo el cuidado de profesionales. Al sentirse inseguro de su función y tal vez incluso temeroso de que la atención del paciente se vea comprometida si el personal lo percibe como una "molestia", el socio cuidador puede abstenerse de compartir su conocimiento del paciente e incluso de acceder o escuchar la opinión profesional del equipo de atención. Por otro lado, cuando se invita a la familia a conversar con el equipo de atención, cuando se buscan sus observaciones y cuando se les confían las responsabilidades de atención del paciente, se crea una dinámica poderosa de empoderamiento y asociación que es la base para brindar una atención óptima. Los cuidadores que se sientan respetados hablarán si no entienden la información o si algo simplemente no parece correcto, como procedimientos inesperados, medicamentos desconocidos o una reacción adversa.

⁷ Schuz R, et al. "Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: prevalence, correlates, and causes." *Gerontologist*. 1995; 35(6): 771-91

⁸ Pinquart M, Sorensen S. "Correlates of physical health of informal caregivers: a met-analysis." *J Gerontol B Psychol Sci Soc*. 2007;62(2):P126-P137

⁹ Lee S, Colditz GA, Berkman LF, Kawachi I. "Caregiving and risk of coronary heart disease in U.S. women: A prospective study." *Am. J. Prev. Med.* 2003;24(2):113-119.

¹⁰ Schulz R, Beach SR. "Caregiving as a risk factor for mortality - The caregiver health effects study." *JAMA*. 1999 Dec 15;282(23):2215-2219.

¹¹ Kim Y, Schulz R. "Family caregivers' strains: comparative analysis of cancer caregiving with dementia, diabetes, and frail elderly caregiving." *J. Aging Health*. 2008 Aug;20(5):483-503.

¹² Kurtz ME, Kurtz JC, Given CW, Given BA. "Depression and physical health among family caregivers of geriatric patients with cancer--a longitudinal view." *Med Sci Monit*. 2004 Aug;10(8):CR447-456

¹³ Cooke D, McNally L, Mulligan K, Harrison M, Newman P. "Psychosocial interventions for caregivers of people with dementia: A systematic review." *Aging & Mental Health*. 2001; 5(2): 120-135.

¹⁴ Gallagher-Thompson D, Lovett S, Rose J, McKibben C, Coon D, Futterman A, Thompson L. "Impact of psycho-educational interventions on distressed caregivers." *Journal of Clinical Geropsychology*. 2000;6(2): 91-110.

¹⁵ Family Caregiver Alliance. *California Caregiver Resource Centers 2004 Satisfaction Survey*. 2004; San Francisco, CA: Author.

6. Los familiares se activan como monitores de calidad y seguridad.

Cuando se trata de calidad y seguridad, no existe “demasiada” vigilancia. Las iniciativas formalizadas de participación familiar contribuyen a un entorno de atención más seguro al incorporar a los socios cuidadores como aliados en la seguridad y el control de infecciones, para garantizar que los visitantes practiquen una higiene de manos adecuada. Los cuidadores también pueden recibir información sobre cuándo y cómo iniciar un equipo de respuesta rápida en caso de que noten algún cambio alarmante en la condición de su ser querido o a quién notificar si tienen alguna inquietud sobre la calidad de la atención de su ser querido.

7. La atención de calidad se puede brindar de manera más eficiente.

El tiempo invertido para orientar a los cuidadores y educarlos para que lleven a cabo actividades de cuidado mutuamente acordadas a largo plazo se amortiza al reducir la cantidad de tiempo que el personal profesional está respondiendo a solicitudes que el cuidador podría manejar fácilmente. La evidencia anecdótica de los sitios con programas establecidos de Socio Cuidador corrobora que involucrar a la familia puede conducir a una reducción en el número llamadas de enfermería (así como en las percepciones de los pacientes sobre la capacidad de respuesta), el número de solicitudes redundantes de información de numerosos miembros de la familia (con el cuidador actúa como portavoz central que gestiona estos) y menos eventos adversos de seguridad, como caídas.

8. Facilita las decisiones y discusiones difíciles.

Involucrarse con la familia en un espíritu de asociación genuina promueve la transparencia, la comunicación abierta y la confianza mutua. Refuerza que todas las partes estén trabajando hacia un objetivo común: hacer lo mejor para el paciente. Esta base de comprensión es particularmente importante cuando se trata de la toma de decisiones y la utilización de recursos durante eventos críticos. Cuando la familia participa como compañeros mucho antes de que sea necesaria la discusión de estos temas difíciles, las conversaciones pueden iniciarse con mayor confianza y comprensión. Hacerlo reduce la probabilidad de quejas y litigios del paciente / familia¹⁶, y también puede ayudar a aliviar los sentimientos de culpa de los miembros de la familia en los casos en que deban tomarse decisiones difíciles

¹⁶ American Academy of Pediatrics, Institute for Family Centered Care. “Policy statement: Family-Centered Care and the Pediatrician’s Role.” *Pediatrics*. 2003;112(3), 137-142.

9. Los programas de Socio cuidador promueven la prestación de atención integral

en enfoque holístico de la atención, se abordan todas las necesidades espirituales, emocionales, físicas y psicológicas de los pacientes. No obstante, nuestro sistema de salud sigue centrado principalmente en el tratamiento de enfermedades. Involucrar a la familia puede ayudar a reducir esta división. Con una mayor confianza en el conocimiento de la familia sobre el paciente y su presencia en la vida del paciente fuera del hospital, podemos desarrollar planes de atención más holísticos que aborden el proceso inmediato de la enfermedad y se adapten a las preferencias y prioridades personales del paciente. Hacerlo promueve la salud y el bienestar en el sentido más amplio.

Componentes de un programa de cuidado

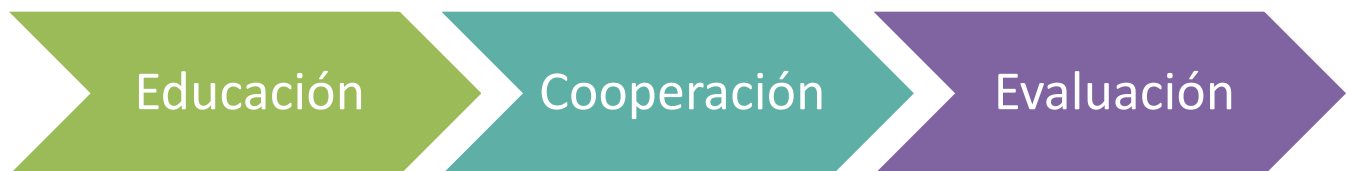


La conciencia de la oportunidad de participar como Socio Cuidador y los beneficios para los pacientes y los miembros de la familia se promueven de manera proactiva a través de una variedad de canales de comunicación, incluidos los folletos del programa, la señalización y el manual del paciente. Los materiales sobre el programa se proporcionan con anticipación a los pacientes con una admisión planificada.

Entendiendo que la participación es completamente voluntaria (cuidadores - familiares para quienes la hospitalización de su ser querido es una oportunidad de respiro), y en colaboración con el paciente y el equipo de atención, se identifica un socio cuidador. Se toman medidas para transmitir claramente el papel del cuidador a todos los miembros del equipo de atención. Los ejemplos incluyen una placa de identificación especial que lo designa como un compañero de cuidado y una anotación en el tablero de comunicación en la habitación del paciente.

El cuidador está orientado a su función y al entorno del cuidado, incluida la ubicación de los suministros y los centros de alimentación, las medidas de higiene de las manos, saber a quién contactar si tiene problemas de experiencia o seguridad, los servicios de apoyo disponibles, etc. El proceso de orientación también incluye una revisión de las posibles formas en que él / ella puede participar en el cuidado de su ser querido.

Como ejercicio de colaboración guiado por las preferencias del paciente, el interés, las habilidades y el nivel de comodidad del cuidador, y el juicio profesional de las enfermeras, el cuidador acepta responsabilidades específicas que asumirá como miembro del equipo de atención. Estas responsabilidades del cuidador se documentan en el plan de cuidados y se comparten con todo el equipo de cuidados.



La enfermera evalúa las necesidades de educación / capacitación del cuidador en función de las actividades de cuidado mutuamente acordadas que asumirá, y brinda la educación necesaria para abordar las lagunas de conocimiento que surjan. Toda la educación proporcionada y los controles de competencia se documentan para el equipo de atención.

El cuidador se incluye como miembro formal del equipo de cuidado. Se proporciona información y educación según sea necesario durante la duración de la hospitalización del paciente. Se hace un esfuerzo especial para apoyar al cuidador a través de la provisión de descuentos en comidas y servicios de apoyo para el cuidador. El cuidador participa en un diálogo continuo sobre el plan de alta del paciente, con énfasis en abordar cualquier brecha de capacitación / educación del cuidador durante la hospitalización para facilitar una transición al hogar más fluida.

Se solicita a todos los socios cuidadores que brinden comentarios sobre su experiencia para evaluar la satisfacción con el programa, identificar tendencias y descubrir oportunidades de mejora. Estos datos se revisan en conjunto con la satisfacción del paciente y otros datos de calidad para evaluar más completamente el impacto del programa.



PLANETREE

Herramienta de verificación de calidad del programa Socio Cuidador

Una política, insignias y folletos por sí solos no constituyen un programa de Socio Cuidador de calidad. Estos elementos programáticos ayudarán a generar visibilidad e impulso para el programa, pero en ausencia de capacitación del personal, un plan de evaluación y un apoyo integral para los miembros de la familia y el personal en este nuevo paradigma de asociación, el programa no estará a la altura. Su potencial como un potente impulsor del compromiso del paciente y la familia.

Esta herramienta de verificación de calidad de 13 preguntas fue desarrollada por Planetree para ayudar a las organizaciones a evaluar la calidad de su programa de Socio Cuidador y para ayudar a identificar oportunidades para fortalecer las formas en que se asocia con los miembros de la familia para brindar una atención óptima al paciente.

Para tabular su calificación:

- 2 puntos por cada afirmación "SÍ".
- 1 punto por cada declaración "PARCIALMENTE IMPLEMENTADA"

Utilice la leyenda de puntuación en la página 10 para convertir su puntuación en un conjunto de recomendaciones.

Herramienta de verificación de calidad para socio cuidador de Planetree

	Sí	Parcialmente implementado	No
Se ha adoptado un enfoque integral para involucrar a los miembros de la familia como miembros del equipo de atención del paciente en toda la organización y se ha formalizado en una política que describe cómo se invitará a quienes componen el sistema de apoyo al paciente a participar en las responsabilidades de atención al paciente acordadas mutuamente, educación y preparación para el alta.			
La política de participación familiar no define quién puede participar como Socio Cuidador en función de la relación con el paciente, confiando en que el paciente y los posibles socios cuidadores opten por participar en función de su relación personal, el contacto continuo fuera del hospital y el nivel de comodidad.			
La participación en el programa de cuidadores es voluntaria y los pacientes y los posibles cuidadores tienen la oportunidad de optar por no participar.			
Hay materiales escritos disponibles para comunicar a los pacientes y familiares lo que significa ser un cuidador.			
Se ha establecido un proceso para determinar las preferencias del cuidador y el paciente sobre la forma en que el cuidador participará en la atención, con concesiones para que las preferencias evolucionen con el tiempo o cuando cambien las circunstancias.			
Existe un proceso eficaz para identificar al compañero de cuidado del paciente, documentar cómo el compañero de cuidado participará y transmitir esta información a todos los miembros del equipo de atención.			
Existe un proceso de orientación para preparar a los cuidadores para su función.			
Cuando la participación en la atención práctica pueda no ser apropiada y / o necesaria (por ejemplo, en una unidad de salud conductual donde las actividades de atención se centran más en la terapia psicodinámica), los cuidadores son informados de otras formas en que pueden participar en la atención del paciente.			
Se anima a los pacientes con una admisión programada al hospital a que identifiquen un compañero de atención antes de la hospitalización.			
El personal de primera línea participa en el desarrollo de la política de participación familiar, los procesos y los materiales de comunicación complementarios.			
Los pacientes y sus familiares participan en el desarrollo de la política de participación familiar, los procesos y los materiales de comunicación complementarios.			
Hay servicios de apoyo disponibles para los cuidadores para ayudarlos a cuidarse a sí mismos mientras brindan atención y apoyo esencial a su ser querido (los ejemplos incluyen descuentos en comidas, espacio para descanso, etc.).			
Existe un sistema para evaluar el impacto del programa de cuidadores.			
PUNTUACIÓN: 2 PUNTOS POR CADA "SÍ"; 1 PUNTO POR CADA "PARCIALMENTE IMPLEMENTADO"			

Si obtuvo	¿Este es su estado actual?	Siguiendo pasos
20 – 26 puntos	<p>Su organización ha adoptado las formas esenciales en que la asociación con miembros de la familia puede mejorar la calidad de la atención al paciente.</p>	<p>Con la política y la práctica de su organización en torno a la participación familiar aparentemente bien alineadas, ahora es el momento de centrar su atención en el perfeccionamiento y la mejora continua de la calidad. Si aún no lo está haciendo, desarrolle un proceso para evaluar el impacto de su programa de cuidadores. Recopile datos sobre las medidas de procesos y resultados para que pueda evaluar el grado en que los procesos descritos en la política se están llevando a cabo de manera consistente, así como también cómo la ejecución de esos procesos tiene un impacto en los resultados de calidad. Invitar a aquellos que han sido (o han tenido) cuidadores a participar en un grupo de enfoque sobre sus experiencias conectará los esfuerzos de mejora del proceso con las voces de aquellos a quienes la iniciativa está diseñada para beneficiar. Considere las adaptaciones del programa para adaptarse a las necesidades de los pacientes de salud conductual, así como a los pacientes con poco apoyo familiar. Consulte las estrategias de sostenibilidad para conocer los próximos pasos adicionales.</p>
10 – 19 puntos	<p>Los elementos programáticos fundamentales están en su lugar para un Programa de Socio Cuidador eficaz, pero pueden implementarse de manera inconsistente o quizás sin el respaldo cultural de un verdadero abrazo de la familia como compañeros en el equipo de atención.</p>	<p>Navegar por el cambio de considerar a los miembros de la familia como visitantes a aceptarlos como compañeros en el cuidado lleva tiempo, pero su organización está tomando los pasos necesarios para hacer esa transición. El desarrollo y la implementación de materiales y procesos consistentes acelerará esta transición y minimizará las discrepancias en cómo se implementa el programa de unidad a unidad, turno a turno y cuidador a cuidador. Tomar medidas como desarrollar una insignia de compañero de atención y un acuerdo de compañero de cuidado, agregar un campo de socio cuidador en el registro médico electrónico y crear un campo de escritura en los tableros de comunicación de la habitación del paciente para que el compañero de cuidado sea identificado, todo esto refuerza el Programa de Socio Cuidador como una expectativa común de cómo se brinda la atención dentro de su hospital. Dar estos pasos también refuerza al paciente, la familia y el personal que ser un cuidador le da derecho a un ser querido a más que descuentos en la cafetería y el estacionamiento, sino que los establece como miembros integrales del equipo de atención. La aceptación del personal es fundamental. Con este fin, ofrezca capacitación de actualización sobre por qué involucrar a la familia como compañeros en el cuidado es un imperativo de calidad, y desarrolle el conocimiento de la "mecánica" de implementar el programa en los controles de competencia del personal.</p>
<10 puntos	<p>Su organización está subutilizando a la familia como defensores, coordinadores de atención y cuidadores informales, y los miembros de la familia están perdiendo oportunidades para apoyar el proceso de curación de su ser querido.</p>	<p>La implementación de un enfoque formalizado para involucrar a la familia (independientemente de cómo la familia la defina el paciente) como miembros del equipo de atención del paciente debe ser una prioridad. Para comenzar, contrate a un pequeño equipo multidisciplinario para que lidere la tarea de desarrollar un Programa de Socio Cuidador. Invite a los miembros de su consejo de asociación de pacientes y familiares a participar en estos esfuerzos de desarrollo temprano para garantizar que su investigación sobre la literatura científica y las mejores prácticas estén acompañadas de una comprensión de las experiencias vividas de sus pacientes y familiares. Siga el plan de implementación paso a paso en este libro de trabajo para guiar el trabajo de este equipo recién formado.</p>

Plan de implementación de visitas dirigidas por el paciente

PASO 1 Haga su investigación.	Lea sobre los esfuerzos de otras organizaciones para implementar un programa de Socio Cuidador. Si es miembro de Planetree, extraiga los ejemplos de políticas, formularios y materiales de comunicación disponibles a través de My Planetree (myplanetree.org). Consulte con su consejo de asociación de pacientes y familiares para explorar el interés y la experiencia de los pacientes y sus seres queridos relacionados con la participación de la familia en la atención. Explore con el personal sus experiencias, así como las dudas o preocupaciones iniciales que puedan tener acerca de dar la bienvenida a la participación de la familia de esta manera. Es importante que se familiarice con las barreras de implementación común o anticipada para que puedan abordarse de manera proactiva en los pasos posteriores de este plan de implementación.
PASO 2 Identifique campeones médicos y de enfermería.	Estos campeones cumplen una función vital como expertos en la materia con credibilidad y se reúnen con los departamentos para escuchar y responder a las inquietudes con el objetivo final de llevar la institución hacia la implementación.
PASO 3 Forme un grupo de trabajo multidisciplinario para liderar la carga.	Reclute a representantes del personal médico y de enfermería, así como a la administración de casos, la atención domiciliaria, los servicios de nutrición, la salud del comportamiento, las comunicaciones y el consejo de asociación de pacientes y familias. Este grupo consolida los hallazgos de la investigación realizada anteriormente con su propia lluvia de ideas e ideas sobre cómo adaptar una iniciativa de cuidador a las necesidades y habilidades específicas de la organización. Se encargan de desarrollar los materiales del programa para promover el concepto entre los pacientes y sus familiares, y los procesos para identificar, orientar, capacitar y documentar a los cuidadores y sus actividades.
PASO 4 Realice una prueba de cambio a pequeña escala.	Identifique un área específica que esté dispuesta a realizar una prueba piloto de Socio Cuidador durante un período de tiempo específico. Se recomienda comenzar con una unidad médico-quirúrgica. Antes del piloto, recopile datos de referencia de la unidad, que incluyen: puntajes de satisfacción del paciente, tasas de readmisión, número de llamadas de enfermería y número de llamadas telefónicas al personal de la unidad para recibir actualizaciones de los pacientes. Implementar el piloto, probando los procesos para identificar, orientar, capacitar y documentar a los cuidadores y sus actividades. Continúe recopilando datos sobre las mismas métricas identificadas anteriormente para medir el impacto del cambio. Reúna a los pacientes y familiares en esta(s) unidad(es) para explorar en mayor profundidad sus experiencias con el programa. Asegúrese de hablar con aquellos que participan en el programa, así como con aquellos que optaron por no participar para comprender ambas perspectivas. Reúnase periódicamente con el personal de las unidades piloto para actualizar los procesos que no funcionan y para compartir historias de éxito.

PASO 5 Eduque al personal y a los médicos.	Comparta con el personal y los médicos la experiencia de las unidades piloto, incluido cualquier impacto medible que haya sido documentado, y las historias de los pacientes y familiares que participaron. Utilice boletines, tableros de comunicación, etc. para compartir los resultados y generar apoyo para seguir adelante con la implementación en todo el hospital. Incorpore los hallazgos de su investigación anterior (y de este manual) de por qué un programa de Socio Cuidador es un componente importante de un enfoque de atención centrado en el paciente. Sea proactivo para abordar cualquier inquietud / temor común que surgió de discusiones anteriores con el personal que puede haber sido escéptico sobre la implementación.
PASO 6 Establezca un plan de implementación para la implementación en toda la casa.	Basándose en la experiencia del piloto, el grupo de trabajo multidisciplinario refina los procesos del programa y desarrolla las políticas adecuadas para la aprobación final y la implementación del programa de Socio Cuidador en todo el hospital.
PASO 7 Diseñe los materiales de comunicación para promover el programa de cuidadores.	A medida que proceda con el desarrollo e implementación de un programa de Socio Cuidador formalizado en todo el hospital, la creación de herramientas de apoyo, formularios, pautas y materiales de comunicación abordará la necesidad de un enfoque uniforme para la implementación y reducirá la variabilidad en la forma en que se desarrolla el programa. realizado de unidad a unidad, turno a turno. En asociación con los pacientes y los miembros de la familia (puede recurrir a los miembros de su consejo de asociación de pacientes y familiares o de aquellos que participaron como o tuvieron un compañero de atención durante la fase piloto), perfeccione los materiales de comunicación del compañero de atención desarrollados para la prueba piloto.
PASO 8 Reconozca a los campeones.	El reconocimiento del personal que se arriesga para apoyar estas prácticas centradas en el paciente es importante para el reconocimiento y el empoderamiento del personal para adoptar y liderar otras iniciativas centradas en el paciente.
PASO 9 Supervise y mida para monitorear la práctica.	Identifique las medidas de proceso y de resultados que puede utilizar para monitorear la implementación consistente del programa de cuidadores. Las métricas potenciales para rastrear incluyen la cantidad de Socio Cuidador documentados, la cantidad de Socio Cuidador orientados, la distribución de materiales del programa, la satisfacción del paciente, la satisfacción del personal, la cantidad de luces de llamada y las tasas de readmisión. Verifique regularmente con el personal durante el primer año de implementación para identificar y abordar de manera proactiva cualquier barrera o inquietud que surja.

¿Busca más apoyo para implementar un Programa Socio Cuidador?

Planetree ofrece una variedad de oportunidades de capacitación y entrenamiento en el lugar para ayudar a su organización a implementar estrategias de participación del paciente y la familia. Nuestros asesores expertos se comunicarán con usted para desarrollar e implementar un plan de implementación personalizado. Para obtener más información, comuníquese con Planetree América Latina Central al 57 320 4925349 o mercadeo@planetreealc.org.

Ejemplo de pautas del programa Socio Cuidador

(Reproducido con permiso del Sharp Coronado Hospital, Coronado, California)



PROGRAMA SOCIO CUIDADOR

Introducción

La filosofía Planetree de la atención médica centrada en el paciente promueve una atención personalizada, respetuosa y compasiva en un entorno de sanación y afecto.

El programa Socio Cuidador del Sharp Coronado Hospital respalda este modelo al ofrecer a los pacientes la oportunidad de involucrar a familiares, amigos y seres queridos en su atención durante su hospitalización.

El objetivo es minimizar el cambio en la experiencia de los pacientes cuando están hospitalizados con respecto a lo que están acostumbrados en sus propios hogares.

El equipo de atención médica del Sharp Coronado Hospital apoya la creencia de que la familia y los amigos tienen un papel importante en el proceso de curación. Para cumplir con nuestro compromiso, invitamos a los pacientes a seleccionar a un familiar, amigo o pareja para que participe en su atención como compañero de cuidado.

Beneficios del programa

Beneficios para el paciente

- Disminuye los sentimientos de aislamiento, miedo y ansiedad.
- Crea un ambiente familiar
- Mejora el manejo del dolor
- Mejora el sueño
- Asegura una transición exitosa a casa

Beneficios de Socio Cuidador

- Aumenta la participación familiar y la satisfacción del paciente
- Aumenta el conocimiento y disminuye la ansiedad

El papel del cuidador

Probablemente se esté preguntando acerca de los beneficios que un Socio Cuidador puede brindarle a un paciente. El papel más importante que desempeña es apoyar el proceso de curación con una voz o un toque familiar. Usted y el paciente son los que toman las decisiones en su nivel de participación. A continuación, se muestran algunas formas en las que otros Socio Cuidadores han marcado la diferencia:

- Se sienta con el paciente
- Se toma de las manos
- Le lee
- Recibe las llamadas
- Ayuda al paciente con las comidas o la alimentación.
- Ayuda al paciente a seleccionar las comidas
- Ayuda con el cuidado de la higiene personal
- Proporciona hielo, agua y ropa de cama.
- Responsable de la comunicación y ayuda a informar al paciente y al resto de la familia preguntas o inquietudes.
- Asistencia terapéutica (física, ocupacional, etc)
- Cuidado de heridas y cambios de apósitos.
- Cuidado de la colostomía

Orientación para Socio Cuidador

Si la persona de apoyo de un paciente acepta ser un socio cuidador, se iniciará una orientación al departamento y la revisión de la información.

Para comunicar que un cuidador es parte del equipo, tenemos una insignia para usar que identifica su función especial. Recibirá 2 boletos para comer en la cafetería todos los días como agradecimiento. Siéntase libre de disfrutar de su comida en la cafetería, el jardín curativo, el gran salón del segundo piso o cenar con el paciente. Los Socios Cuidadores que lleven la insignia de compañero de cuidado pueden obtener los boletos de comida en la recepción.



INFORMACIÓN DEL COMPAÑERO DE CUIDADO

Nombre del paciente _____

Nombre del compañero de cuidado _____

Relación con el paciente _____

Números de teléfono _____

Cómo puedo participar como Socio Cuidador durante la estadía del paciente en el hospital:


- Ser el portavoz de la familia y los amigos sobre el progreso del paciente.
- Debe sentarse con el paciente y ofrezca apoyo
- Ayudar con las comidas, seleccionar el menú o alimentar al paciente
- Proporcionar agua, jugos y bocadillos
- Obtener mantas, batas y otras sábanas según sea necesario
- Caminar con el paciente en el pasillo
- Estar disponible durante la noche
- Ayudar con baños y cuidado personal
- Registrar la entrada y salida
- Aprender tratamientos sencillos y cuidados de heridas para el cuidado en el hogar.
- Estar disponible para oportunidades educativas para aprender sobre el diagnóstico del paciente y tratamiento
- Otro _____

Recorrido por el compañero de atención de la unidad, incluidas las salidas y la persona de recursos proporcionada

Por _____ Fecha _____

Firma del cuidador _____ Fecha _____

Ejemplo del sistema de documentación del Programa Socio Cuidador

Care Partner Note			
Name of Care Partner:	<input type="text"/>	Relationship to Patient:	<input type="text"/>
Tour of unit given?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No		
Tour of unit given by:	<input type="text"/> 		
Level of Care Partner Participation			
<input type="radio"/> Level 1 <input type="radio"/> Level 2 <input type="radio"/> Level 3	Level 1- Sits with patient, hand holds, reads, takes calls, helps with menu selection	Level 2- Supervises pt. to commode, assists in personal care, has access to ice water and frequently needed items	Level 3- Pt. feedings, therapy assistance, colostomy care, wound care, incontinence care, discharge planning
Comments			
<input type="text"/>			

Ejemplo de documentación del Socio Cuidador

Why a Care Partner?

Many of us want and need help from others when we are in a hospital, moving from one health setting to another, and often when we are trying to manage a health problem. Persons who help us are called CARE PARTNERS. Our Care Partners are often our friends or family members. Sometimes Care Partners can be volunteers who agree to help us.

What does a Care Partner need to do?

Care Partners have to do three things.

- First, they need to be available in person or by telephone when we need the help.
- Second, they have to be confident and help us be more confident that we can manage and control our health problems and concerns.
- Third, they have to help us take charge — be in control — as times and conditions change.

Do Care Partners actually need to give care? In some cases, yes. Care Partners may be the person providing direct care, such as helping with medications, meals, bathing, and other care activities. But mostly, a Care Partner is an extra set of eyes and ears for us: as examples, they ask questions or help with schedules and transportation.

How does the Care Partner program work?

- The person who has health problems or concerns selects and invites a person to be a Care Partner.
- The Care Partner receives information and education on his/her role. Care Partners learn how to help others become more confident that they can manage and control their health problems and concerns.
- Care Partners receive a badge that allows the healthcare team to easily identify them.

Is there a best time to select a Care Partner? Persons with health problems or concerns don't have to wait until they are really sick or in the hospital to ask someone to be a Care Partner. It is best to select a Care Partner before problems get out of control.

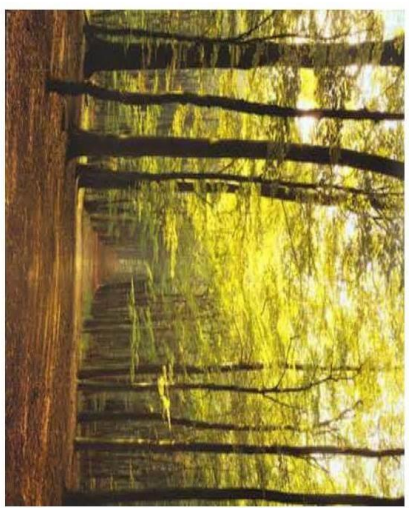
What are the benefits a Care Partner program? A Care Partner just makes good sense because having confidence to manage and control health problems and concerns is an important part of your quality of life. Working together with the healthcare team, Care Partners can build health confidence! For more information on building health confidence please visit: www.howsyourhealth.org

For more information on the Care Partner program, please contact:
PLANETREE COORDINATOR
130 Division Street
Derby, CT 06418
Email: NAME@email.com
Phone: 203-XXX-XXXX



Care Partner Agreement

Patient Name: _____
Care Partner Name: _____
Relationship to Patient: _____
Primary Nurse Name: _____



What is a Care Partner?

Managing your health can be overwhelming and people need extra support from time to time. Care Partners provide that extra support and are by your side as you travel the road to optimal well-being. Working together, Care Partners are an important part of the healthcare support team and play a vital role in helping manage health problems and concerns.

Thank you for participating in our Care Partner program! Below is a list of areas in which patients often need support from their Care Partner. Please check any that apply to you.

ADVOCACY NEEDS

- Be an extra set of eyes and ears, be a spokesperson for patient
- Help communicate with healthcare team (ask questions, etc.)
- Help coordinate rests, quiet time, and visitors
- Update friends and family about patient's progress

EDUCATIONAL NEEDS

- Provide patient with materials to help understand his or her illness
- Help patient understand "My Medication List"
- Discuss the patient's needs and preferences for will be after he or she leaves the hospital

EMOTIONAL SUPPORT NEEDS

- Offer support and encouragement
- Connect patient with spiritual support staff in hospital
- Listen and allow patient to talk about what he or she is feeling

CARE NEEDS

- Help with personal care (grooming, etc.)
 - Help with meal selections
 - Assistance with meals and feeding
 - Help patient move (walk, get up and down) safely
- Please describe any other needs:

Below is a list of specific areas in which patients may need healthcare assistance. Care Partners assisting with these activities will be trained by a nurse to make sure they are comfortable with the activity.

HEALTHCARE NEEDS

- Assist with changing bedding and positioning of patient
- Assist with skin care
- Assist with catheter or tube care
- Assist with tube feedings
- Assist with treatments or dressing changes
- Assist with walking, getting up and down

Please describe any other healthcare needs:

*If needed, has training been completed? Yes

No, it will take place on _____ at _____ (am, pm).

Please sign below to indicate that this Care Partner agreement has been reviewed and explained.

_____ (Patient)
 _____ (Care Partner)
 _____ (Nurse)

Working together to build health confidence!

Personalización de la experiencia de Socio Cuidador

Aunque contar con procesos y materiales estandarizados ayuda a minimizar las variaciones en la forma en que se implementa el programa de cuidadores y formaliza la participación de la familia como una expectativa estándar de cómo se brinda el cuidado en su organización, es importante tener en cuenta que no hay dos experiencias de cuidadores que sean iguales. Por lo tanto, la iniciativa debe desarrollarse teniendo en cuenta la flexibilidad para adaptarse a los intereses, las capacidades, el nivel de comodidad y la disponibilidad de cada paciente y sus cuidadores. Reconociendo que el grado y alcance de la participación en el cuidado de cada cuidador será específico para las necesidades particulares del paciente y el cuidador, la lista a continuación proporciona ejemplos de la variedad de formas en que los cuidadores pueden participar como miembros del equipo de cuidado.

Apoyo social y compañerismo

- Apoyo social y compañerismo
- Ofrezca apoyo y aliento
- Leer libros, revistas
- Ayudar con las llamadas telefónicas
- Traer comida de casa, según corresponda
- Rezar con el paciente
- Conectar al paciente con apoyo espiritual

Abogacía

- Servir como portavoz de la familia para mantener a los demás informados sobre el progreso de un ser querido.
- Servir de enlace con los médicos para preguntas / actualizaciones
- Gestionar visitantes / proteger el sueño de los pacientes

Satisfacer las necesidades diarias

- Ayudar con la selección del menú
- Ayudar con la alimentación
- Proporcionar ayuda para caminar
- Acompañar al paciente en viajes cortos en silla de ruedas

Cuidado personal / Aseo

- Ayudar a bañarse
- Dar masajes en la espalda
- Cuidado de las uñas
- Cepillado del cabello / afeitado

Monitoreo de la seguridad del paciente

- Iniciar un equipo de respuesta rápida cuando se note un cambio alarmante de condición.
- Eduque a los visitantes sobre la higiene adecuada de las manos
- Avisar al personal sobre cualquier problema de calidad o seguridad.

Apoyo a la educación / información del paciente

- Proporcionar materiales para ayudar al paciente a comprender su enfermedad / condición.

Participar en la educación para el alta Actividades de atención al paciente

- Ayudar con cambios sencillos de vendaje
- Tomar la temperatura del paciente
- Monitorear la alimentación por sonda.
- Tomar la presión arterial
- Revisar el catéter de lavado
- Monitorear los fluidos registrando la entrada / salida

Coordinación de cuidados

- Mantener los registros médicos personales del paciente.
- Mantener la lista personal de medicamentos del paciente.
- Hacer citas de seguimiento

Gestionar la comodidad

- Ayudar con el cambio de ropa de cama
- Ajustar el entorno para la comodidad del paciente, Ej. ajustar la temperatura de la habitación, conseguir mantas adicionales, cerrar las persianas, etc.
- Ayudar con el posicionamiento
- Manejar del dolor no farmacéutico

Prepararse para las transiciones de cuidados

- Gestionar la elaboración de fórmulas.
- Acompañar al paciente a las terapias
- Organizar el transporte fuera del hospital.
- Preparar el entorno del hogar para el regreso del paciente.
- Aprender habilidades para prepararse para la atención domiciliaria

Estrategias de sostenibilidad

El seguimiento de la práctica constante es un componente esencial del plan de implementación de los Socio Cuidador de cualquier organización. Hacerlo frustra la complacencia y promueve la práctica constante de unidad a unidad, turno a turno, cuidador a cuidador. A continuación, se presentan algunas sugerencias que le ayudarán a configurar la práctica.

Desarrollar una evaluación del programa de cuidadores

Pedir a los cuidadores que completen una breve evaluación del programa antes de que el paciente sea dado de alta proporcionará información valiosa sobre qué tan bien el programa está satisfaciendo las necesidades de los cuidadores e identificará oportunidades de mejora. Ejemplos de preguntas para incorporar (con una escala de respuesta de 5 puntos del 1 al 5, 1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo) incluyen:

- *Estaba bien preparado para participar en este programa.*
- *Me sentí cómodo en mi papel.*
- *La educación y la experiencia práctica fueron valiosas para mí.*
- *Me siento mejor preparado para mi papel en el proceso de alta.*
- *Mis preguntas / preocupaciones fueron atendidas de manera oportuna.*
- *Pude encontrar todos los suministros que necesitaba para cuidar al paciente.*
- *¿Cómo calificaría el programa en general? (1 = Bajo; 5 = excelente)*

Grupos regulares de unidades

Programe una reunión de rutina con todo el personal de la unidad para discutir sus experiencias con el programa de cuidadores, tanto lo que ha ido bien como lo que ha sido un desafío. Revise con ellos los hallazgos de las evaluaciones del programa y solicite su participación para abordar cualquier oportunidad de mejora que surja a través de la evaluación.

Redondeo de liderazgo

Haga que los líderes pregunten al personal sobre sus experiencias con la implementación del programa de socio cuidador durante las rondas de liderazgo. Pregunte sobre cómo han visto que el programa beneficia a los pacientes y sus familias, qué desafíos han encontrado y cómo la inclusión de los compañeros como miembros del equipo de atención ha afectado su propio flujo de trabajo y procesos de prestación de atención. Es importante incorporar este tipo de preguntas en las rondas de liderazgo durante el proceso de implementación inicial, pero también vale la pena que las organizaciones con programas establecidos de Socio cuidador utilicen esta estrategia para garantizar que la práctica permanezca viva y bien dentro de la organización.

Redondeo de pacientes

Al hablar con los pacientes, pregúnteles si tienen un socio cuidador y, en caso afirmativo, cómo ha sido esa experiencia para ellos. Si no lo tienen, explore si eso es una cuestión de preferencia, la falta de conciencia de que existe tal oportunidad o un malentendido de la función del programa o ayude a entender el por qué tener un compañero de cuidado puede beneficiarlos.

Verificaciones de competencia del personal

Incorpore contenido en las verificaciones de competencias iniciales y anuales para mantener las prácticas en torno a la identificación, orientación, documentación y capacitación de los cuidadores como una prioridad para todo el personal.

Recursos adicionales:

Seminario web para Socio Cuidador de práctica preferida por el paciente de Planetree

Prácticas adicionales preferidas por el paciente disponible a través de Planetree:

- Registros médicos compartidos
- Visitas dirigidas por el paciente
- Socios de cuidado
- Consejos Asesores de pacientes y familias, soluciones para cumplir la promesa de asociarse con los pacientes.

Guía de mejora de la atención centrada en el paciente

- Una descarga gratuita disponible en www.patient-centeredcare.org *(se requiere acceso a My Planetree)*

Guía de mejora de la atención a largo plazo

- Una descarga gratuita disponible en www.residentcenteredcare.org *(se requiere acceso a My Planetree)*

La guía de campo “Poniendo a los pacientes en primer lugar: lecciones globales sobre el diseño y la implementación de la atención centrada en el paciente”

- **Disponible para comprar en Planetree Store en www.planetree.org**



PLANETREE

Historia

Planetree, Inc. es una organización sin fines de lucro basada en una misión que se asocia con organizaciones de atención médica en todo el mundo y en todo el proceso de atención para transformar la forma en que se brinda la atención. Impulsado por grupos de enfoque con más de 50,000 pacientes, familias y personal y más de 35 años de experiencia trabajando con organizaciones de atención médica, Planetree está en una posición única para representar la voz del paciente y avanzar en la forma en que los cuidadores profesionales se relacionan con los pacientes y las familias. Guiado por una base en 10 componentes de la atención centrada en el paciente, Planetree informa políticas a nivel nacional, alinea estrategias a nivel de sistema, guía la implementación de prácticas de prestación de atención a nivel organizacional y facilita interacciones humanas compasivas a un nivel profundamente personal. Nuestra convicción filosófica de que la atención centrada en el paciente es "lo correcto" está respaldada por un proceso estructurado que permite un cambio sostenible.

Enfoque

Un adagio muy común afirma que donde existe voluntad, hay una manera. Las buenas intenciones no son suficientes para lograr un sistema de salud centrado en el paciente, la experiencia ha demostrado una y otra vez que el deseo por sí solo no genera cambios.

El enfoque Planetree: una hoja de ruta para la atención centrada en el paciente

Proceso	Ejemplos de práctica	Cambio cultural	Impacto
Personalizar	Visitas dirigidas por el paciente Programas de Socio Cuidador Facturación amigable para el paciente Entorno curativo	Adaptación a las necesidades, valores y preferencias individualizados de los pacientes	Mejor experiencia del paciente Calidad clínica superior
Humanizar	Retiros experienciales para el personal Estándares de comportamiento Mejora del proceso centrado en el paciente Cuidar al cuidador	Personal inspirado reconectado a su propósito	Mayor seguridad del paciente Costos reducidos
Desmitificar	Historial médico compartido Transiciones de atención Toma de decisiones compartidas Consejos Asesores de pacientes y familias	Pacientes y familias activados	

Planetree proporciona el camino al cambio, una metodología estructurada para humanizar, personalizar y desmitificar la experiencia del paciente, adaptada a la cultura y las necesidades de cada organización. Basado en las historias y los conocimientos de los pacientes, los residentes-pacientes de cuidados a largo plazo, los miembros de la familia y los profesionales de la salud, el enfoque Planetree guía a las organizaciones a hacer de la atención centrada en el paciente la pieza central de una estrategia cohesiva que acelera la mejora de la calidad y posiciona a su organización para crear un cambio que durará a través de:

- Desarrollo de **infraestructuras** para apoyar el cambio.
- Implementación de **prácticas** preferidas por los pacientes
- Transformación de la **cultura** organizacional.

Soluciones

Para lograr esto, Planetree ofrece una gama de soluciones, que incluyen evaluaciones en el lugar y desarrollo del personal, capacitación virtual, charlas y programas de inmersión para orientar a las organizaciones hacia un futuro centrado en el paciente. Un aspecto fundamental de nuestro enfoque es la creencia de que conectar al personal con el propósito de su trabajo y educarlo con nuevas habilidades en un entorno de apoyo y empoderamiento libera su potencial como agentes de cambio efectivos. Nuestro menú de ofertas de coaching, educación y experiencia se centra en:

- Descubrir las palancas de cambio más poderosas en una organización.
- Activar a los cuidadores para que resuelvan problemas y generen cambios.
- Promover estos esfuerzos con el espíritu de mejora continua de la calidad.
- Innovar para elevar el nivel de lo que los pacientes, las familias y los cuidadores pueden esperar de una experiencia de atención médica centrada en el paciente.

Planetree brinda una oportunidad incomparable para adaptar un conjunto de soluciones que impulsarán el esfuerzo de cambio de cultura de cualquier organización.

Para obtener más información sobre coaching y capacitación disponible para ayudarlo a implementar el informe de cambio de turno o desarrollar la cultura centrada en el paciente, visite www.planetree.org o comuníquese con Patricia Martínez, Coordinadora Comercial Planetree América Latina Central (ALC) Tel: +57 6161794 o Cel: (57) 3204925349 mercadeo@planetreealc.org