

# Resultados medición proyecto piloto “*Hospital Amigable con el Anciano*”.

FEBRERO 2019 – JULIO 2019.

HOSPITAL CENTRAL DE LA CRUZ ROJA SAN JOSÉ Y SANTA ADELA. MADRID.

# 1. Monitorización del empleo y utilidad de los materiales del proyecto Hospital Amigable

## 1.1. Métodos:

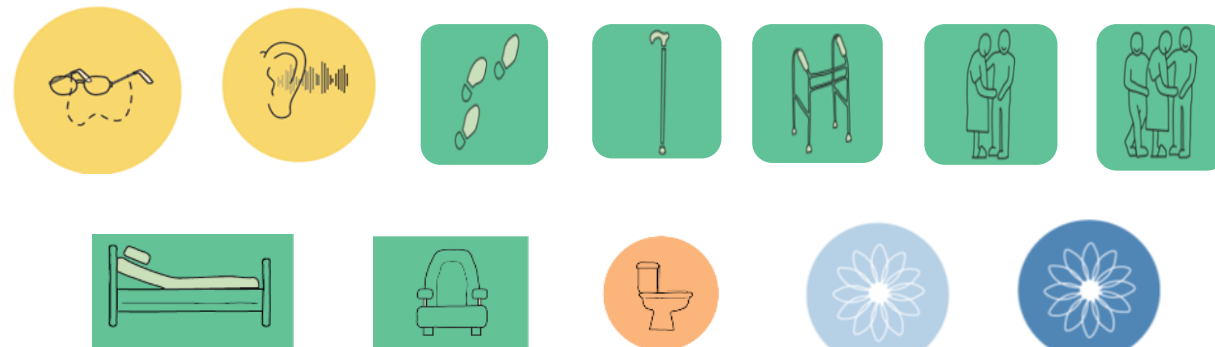
- REGISTRO RESIDENTES SEMANAL A PIE DE CAMA
- ENCUESTAS SAP.
  - PERSONAL.
  - FAMILIAS.
- ENCUESTAS SUPERVISORAS.
  - PERSONAL(DUE, TCAE, CELADORES)

## 1.2. Resultados:

# 1.2.1. Uso de códigos imantados de cabecero.

Medidos semanalmente mediante conteo a pie de cama por los residentes integrantes del proyecto.

- Imanes: Movilidad, Cama/Sillón, Deprivación Sensorial, Continencia, Riesgo de delirium.
- Cartel: Disfagia.



**Precaución Disfagia II**

**¿Qué es la disfagia?**  
Se trata de la dificultad para deglutir correctamente alimentos sólidos o líquidos. Las principales complicaciones son infecciones respiratorias, deshidratación y la malnutrición.

**¿Cuándo sospechar disfagia?**

- Si durante o después de ingerir alimentos o líquidos el paciente comienza a toser, su tono de voz cambia, aparece carraspeo, aumento de las secreciones respiratorias o dificultad para respirar.
- Dificultad para manejar la comida en la boca.
- Si quedan abundantes restos de comida en cavidad oral.
- Si el paciente tarda mucho en beber o comer.

**Precaución en las comidas:**

- El paciente debe estar despierto, alerta y preferiblemente en silla. Si se encuentra en cama, elevar el cabecero.
- Evite distracciones mientras come.
- Precaución del uso de pajitas o botellas. Para evitar que el paciente extienda su cuello hacia atrás mientras traga, llene el vaso lo máximo posible.
- Es importante dejar suficiente tiempo y no dar de comer con prisas. Antes de continuar, asegúrese que entre cucharadas no queden restos.
- Tras cada comida, procure realizar una correcta limpieza oral.
- Nuestro equipo le ayudará si lo necesita.
- Se añadirán espesantes a los líquidos obteniendo la textura más adecuada para cada paciente a lo largo del ingreso.

**TEXTURA NECTAR** **TEXTURA MIEL** **TEXTURA PUSING**

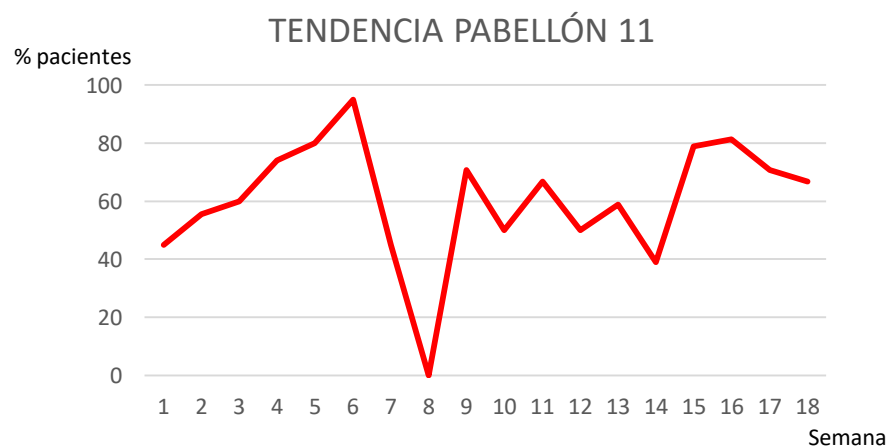
Pabellón	
Encargado	
Fecha última recogida de datos	
Fecha actual	

Pacientes ingresados	
Pacientes con imanes de movilidad	
Pacientes con imanes de cama/sillón	
Pacientes con imanes de privación sens.	
Pacientes con imanes de delirium	
Pacientes con imanes de continencia	
Pacientes con información de disfagia	
Pacientes sin imanes.	

Observaciones:

## Pabellón 11

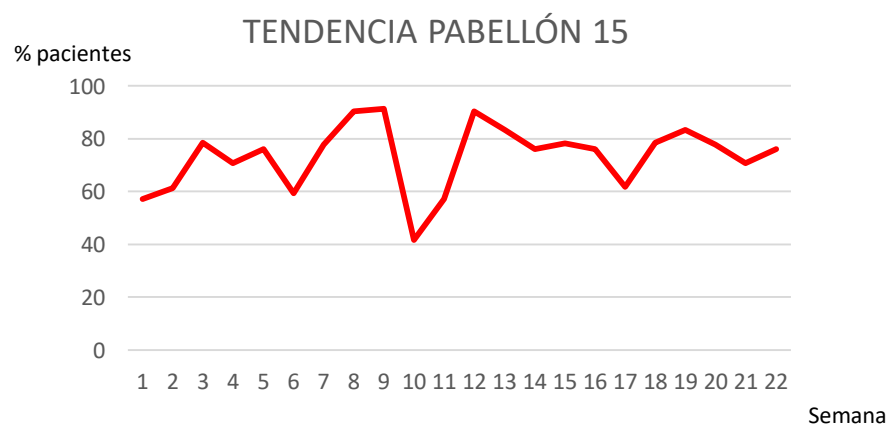
Fecha	Pacientes ingresados	Pacientes con imanes de movilidad	Pacientes con imanes Cama/Sillón	Pacientes con imanes de deprivación sensorial	Pacientes con imanes de delirium	Pacientes con imanes de continencia	Pacientes con Código Disfagia	Pacientes sin imanes	% Sin imanes	% Con imanes
12/02/2019	28	5		4	5			12	42,86	57,14
14/02/2019	31	11		8	5			12	38,71	61,29
21/02/2019	28	14		8	4			6	21,43	78,57
05/03/2019	24	10		5	7		8	7	29,17	70,83
08/03/2019	25	9		6	6		8	6	24	76
19/03/2019	27	5		4	6		9	11	40,74	59,26
03/04/2019	27	11		6	6		5	6	22,22	77,78
10/04/2019	21	19		11	8		7	2	9,52	90,48
16/04/2019	23	20		6	9		10	2	8,7	91,3
05/05/2019	12	9	1	3	0	4	7	7	58,33	41,67
07/05/2019	21	14	6	9	5	4	9	9	42,86	57,14
12/05/2019	21	17	0	5	4	6	7	2	9,52	90,48
18/05/2019	24	16	0	7	2	6	8	4	16,67	83,33
20/05/2019	21	14	8	9	4	3	9	5	23,81	76,19
22/05/2019	23	9	4	7	3	6	10	5	21,74	78,26
30/05/2019	25	7	8	6	7	7	6	6	24	76
11/06/2019	21	11	8	7	7	5	11	8	38,1	61,9
18/06/2019	28	14	10	8	9	6	11	6	21,43	78,57
26/06/2019	24	16	9	7	8	6	9	4	16,67	83,33
05/07/2019	27	11	9	6	6	7	6	6	22,22	77,78
12/07/2019	24	10	8	8	7	6	9	7	29,17	70,83
20/07/2019	25	7	7	9	7	7	8	6	24	76



Pabellón 11	
Pacientes	329
Sin código	129
Con código	200
% sin código	39,2
<b>% con código</b>	<b>60,8</b>

## Pabellón 15

Fecha	Pacientes ingresados	Pacientes con imanes de movilidad	Pacientes con imanes Cama/Sillón	Pacientes con imanes de privación sensorial	Pacientes con imanes de delirium	Pacientes con imanes de continencia	Pacientes con Código Disfagia	Pacientes sin imanes	% Sin imanes	% Con imanes
12/02/2019	28	5		4	5			12	42,86	57,14
14/02/2019	31	11		8	5			12	38,71	61,29
21/02/2019	28	14		8	4			6	21,43	78,57
05/03/2019	24	10		5	7		8	7	29,17	70,83
08/03/2019	25	9		6	6		8	6	24	76
19/03/2019	27	5		4	6		9	11	40,74	59,26
03/04/2019	27	11		6	6		5	6	22,22	77,78
10/04/2019	21	19		11	8		7	2	9,52	90,48
16/04/2019	23	20		6	9		10	2	8,7	91,3
05/05/2019	12	9	1	3	0	4	7	7	58,33	41,67
07/05/2019	21	14	6	9	5	4	9	9	42,86	57,14
12/05/2019	21	17	0	5	4	6	7	2	9,52	90,48
18/05/2019	24	16	0	7	2	6	8	4	16,67	83,33
20/05/2019	21	14	8	9	4	3	9	5	23,81	76,19
22/05/2019	23	9	4	7	3	6	10	5	21,74	78,26
30/05/2019	25	7	8	6	7	7	6	6	24	76
11/06/2019	21	11	8	7	7	5	11	8	38,1	61,9
18/06/2019	28	14	10	8	9	6	11	6	21,43	78,57
26/06/2019	24	16	9	7	8	6	9	4	16,67	83,33
05/07/2019	27	11	9	6	6	7	6	6	22,22	77,78
12/07/2019	24	10	8	8	7	6	9	7	29,17	70,83
20/07/2019	25	7	7	9	7	7	8	6	24	76

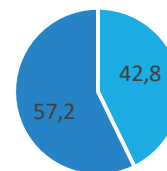


<b>Pabellón 15</b>	
Pacientes	530
Sin código	139
Con código	391
% sin código	26,2
<b>% con código</b>	<b>73,8</b>

## Uso global de códigos de cabecero.



% Global de pacientes con códigos de cabecero



Semana	% pacientes
1	51,07
2	58,425
3	69,285
4	72,37
5	78
6	77,13
7	77,78
8	90,48
9	91,3
10	41,67
11	51,07
12	45,24
13	79,64
14	63,095
15	72,465
16	63
17	60,36
18	58,73
19	81,14
20	59,151
21	70,71
22	71,335

<b>Total</b>	
Pacientes	859
Sin código	268
Con código	591
% sin código	42,8
% con código	57,2

## 1.2.2. Uso de Códigos de Puerta.

Medidos semanalmente mediante conteo a pie de cama por los residentes colaboradores con el proyecto.

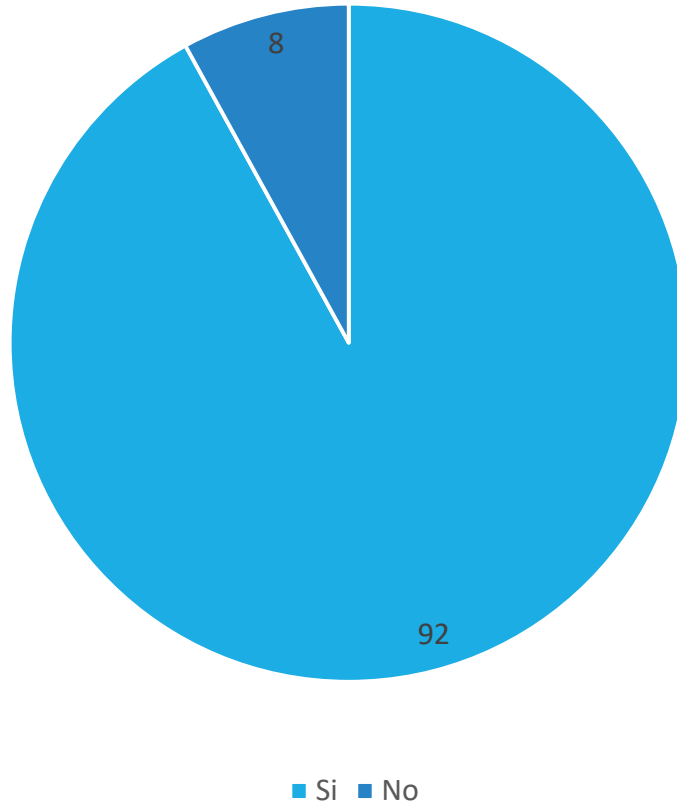
- Código “Espacio de Privacidad”.
- Código “Entrevista Médica en Proceso”.



Pabellón	
Encargado	
Fecha Actual de Recogida	
Fecha Última Recogida	

Pacientes SUD	
Códigos SUD	
Observaciones:	

## Uso de Código Espacio de Privacidad



% pacientes

El uso ha sido prácticamente generalizado durante la monitorización.

\*La utilización del código "Entrevista Médica en Proceso" no pudo ser monitorizado por incompatibilidad del uso con la metodología registro empleada

## 1.2.3. Uso y utilidad subjetiva de las herramientas percibidos por los profesionales sanitarios.

Medidos por:

- El SAP mediante encuestas.
  - Médicos,
  - Enfermería,
  - TCAE,
  - Celadores.
- Supervisoras de planta ( encuestas bimensuales ).
  - Enfermería,
  - TCAE.

Pabellón	
Encargad@	
Fecha actual	
Fecha última encuesta	

Turno	Mañana		Tarde		Noche	
Estamento	Enfermería		Auxiliar		Celadores	
<i>Selecciona del 0 al 5, siendo 5 la mayor puntuación posible.</i>						
¿Ha usado los imanes de movilidad?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5
¿Ha usado los imanes cama/sillón?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5
¿Ha usado los imanes de depriv. sensorial?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5
¿Ha usado los imanes de continencia?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5
¿Ha usado los imanes de delirium?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5
<i>Solo si enfermería / Auxiliares:</i>						
¿Ha usado los códigos de disfagia?	0	1	2	3	4	5
¿Los encuentra útiles?	0	1	2	3	4	5

Observaciones:

### Imanes de cabecero (global) :

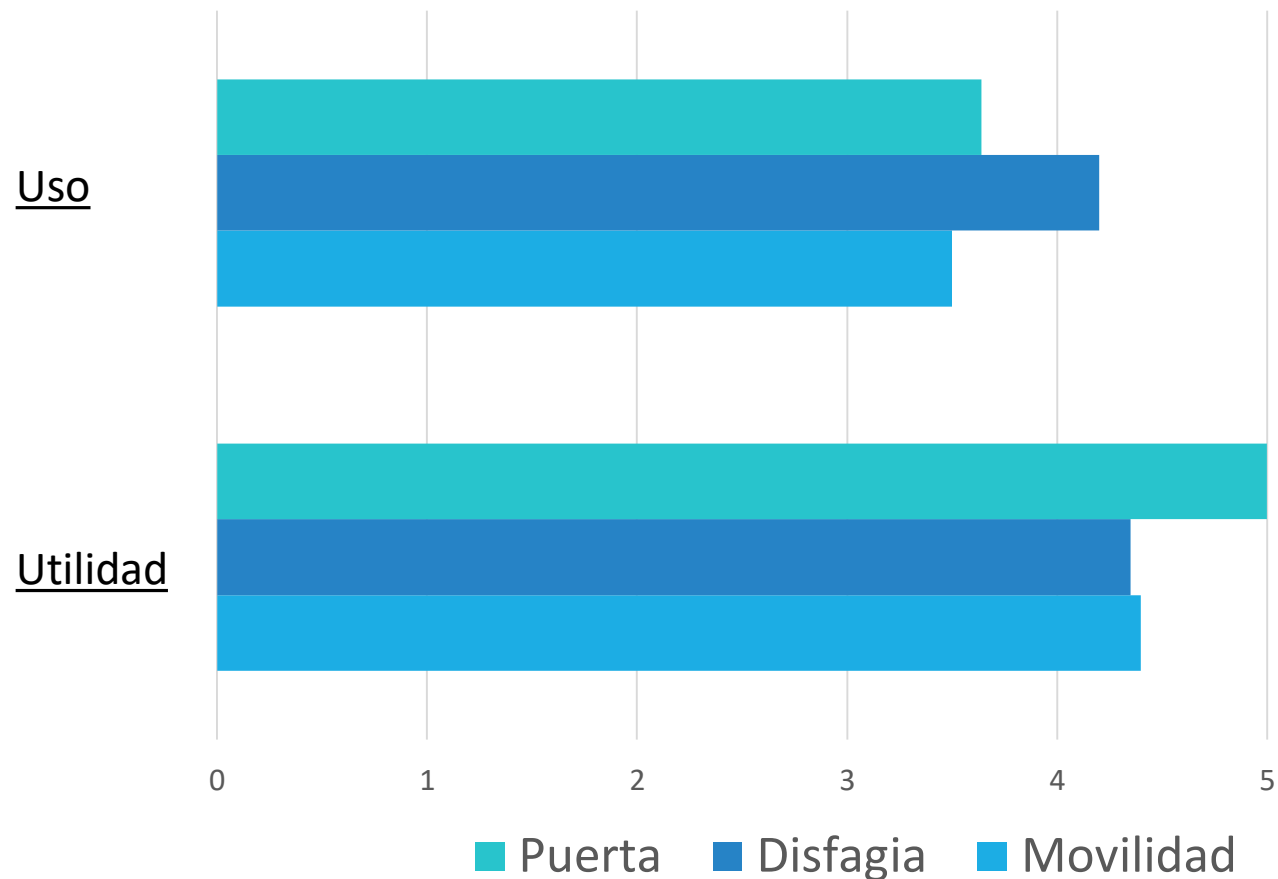
- Uso: 88%
- Utilidad: 3,5/5

### Códigos disfagia:

- Uso 87%
- Utilidad: 4,2/5

### Código Espacio de Privacidad :

- Uso: 100%.
- Utilidad: 3,64/5



Imanes continencia

- Uso: 82%.
- Utilidad: 3/5

Imanes deprivación sensorial

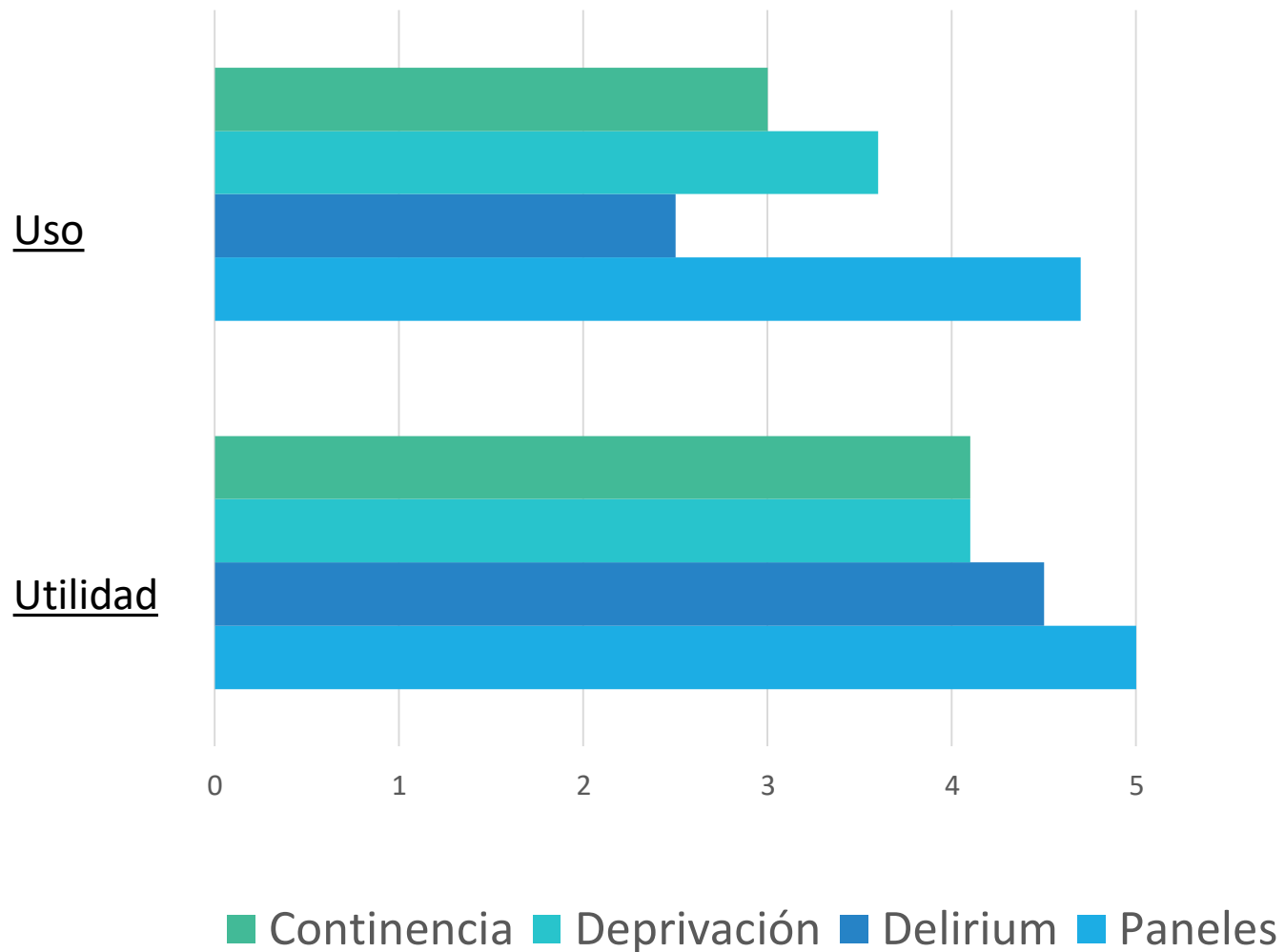
- Uso 82%
- Utilidad: 3,6/5

Imanes Delirium:

- Uso: 90%
- Utilidad: 2,5/5

Paneles delirium y movilidad:

- Uso: 100%
- Utilidad: 4,7/5



## 1.2.4. Utilidad percibida por los familiares de los pacientes ingresados.

Medidos por el SAP:

- Encuestas a pie de cama a familiares de pacientes ingresados en UGA.

Fecha		Fecha de ingreso	
Pabellón		Habitación	
Entrevistador			

¿Ha visto los carteles?	Si			No		
¿Los ha comentado con personal?	Si			No		
¿Le han explicado su contenido?	0	1	2	3	4	5
¿Han solucionado sus dudas?	0	1	2	3	4	5
¿Ha servido para plantearse nuevas preguntas?	Si			No		
¿Cree que es útil este tipo de medidas?	0	1	2	3	4	5
¿Cree que es útil este cartel de DEM en concreto?	0	1	2	3	4	5
¿Cree que es útil este cartel de MOV en concreto?	0	1	2	3	4	5

**Solo si demencia**

¿Ha recibido el tríptico?	Si			No		
¿Los ha comentado con personal?	Si			No		
¿Le han explicado su contenido?	0	1	2	3	4	5
¿Ha solucionado sus dudas?	0	1	2	3	4	5
¿Ha servido para plantearse nuevas preguntas?	Si			No		
¿Cree que es útil este tipo de medidas?	0	1	2	3	4	5
¿Cree que es útil este tríptico en concreto?	0	1	2	3	4	5

**Solo si situación de últimos días**

¿Ha recibido el tríptico?	Si			No		
¿Los ha comentado con personal?	Si			No		
¿Le han explicado su contenido?	0	1	2	3	4	5
¿Ha solucionado sus dudas?	0	1	2	3	4	5
¿Ha servido para plantearse nuevas preguntas?	Si			No		
¿Cree que es útil este tipo de medidas?	0	1	2	3	4	5
¿Cree que es útil este tríptico en concreto?	0	1	2	3	4	5

Observaciones

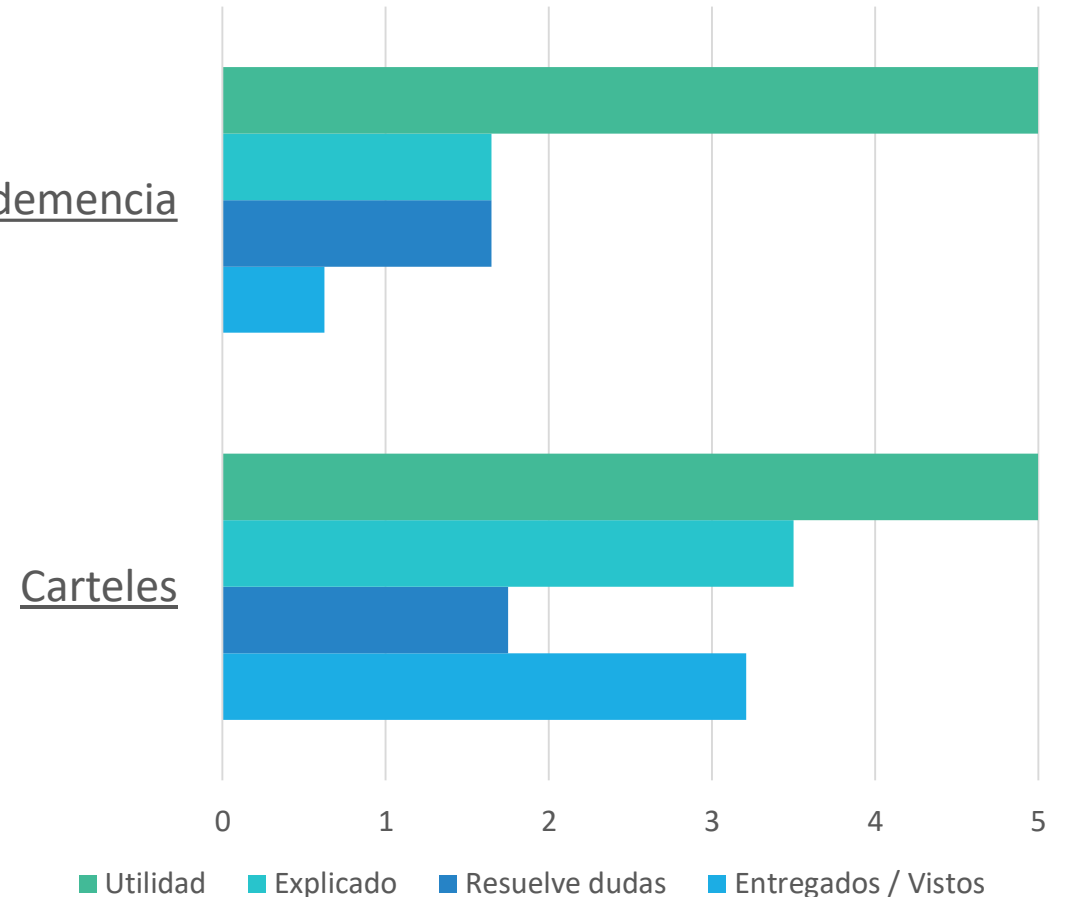
## Tríptico demencia.

- Utilidad: 5/5
- Explicado contenido: 33,3% familiares entrevistados.
- Resuelve dudas: 33,3% entrevistados.
- Entregado: 12,5% familiares entrevistados.

## Paneles movimiento y delirium

- Utilidad cartel movilidad: 5/5
- Utilidad cartel delirium: 5/5
- Explicado contenido: 71% familiares entrevistados.
- Resuelve dudas: 35% entrevistados.
- Vistos: 64,28% familiares entrevistados.

Triptico demencia



\*El uso y utilidad del tríptico “Cuidados al Final de la Vida “ no se ha medido por razones de intimidad aunque la percepción subjetiva de los equipos al respecto ha sido altamente positiva

## 2. OPINIONES Y SUGERENCIAS del personal sanitario y del equipo recogidas durante el periodo de pilotaje

## *Observaciones por parte de los miembros del proyecto sobre las medidas implementadas*

- Sería recomendable incluir un imán más de movilidad (sillón) y de paciente que puede utilizar el WC → Se incluyen esos imanes al mes de puesta en marcha del proyecto.
- La pizarra es también útil para otras observaciones a poner en común entre los profesionales (nombre por el que el paciente desea que se le llame, precauciones a adoptar en la movilidad, en el manejo de la disfagia con la textura específica ) y en general en otros aspectos de los cuidados .
- Sería recomendable cambiar el color de fondo de los carteles de delirium y movilidad por ser mal visualizados sobre pared blanca, así como aumentar el tamaño.
- Convendría reevaluar por parte de las supervisoras de cada planta la ubicación espacial de los carteles (algunas familias dicen que están poco visibles)
- Sería recomendable cambiar color de fondo del código de puerta “entrevista médica en proceso “ para diferenciarlo del de “espacio de privacidad”.
- El tríptico de demencia pese a ser considerado por las familiares como muy útil se está empleando poco en comparación al tríptico de Cuidados al Final de la Vida de uso generalizado (no medido en el pilotaje por razones de intimidad)
- Los códigos de delirium no mantienen alta concordancia con el riesgo percibido de delirium en la valoración clínica

## *Opiniones sobre las medidas implementadas recogidas en las encuestas al personal de planta*

- *“Debería ser explicado a los nuevos contratados “.*
- *“Se debería de extender “.*
- *“Está muy bien para trabajar con los familiares “.*
- *“Es bueno para los ajenos al pabellón”.*
- *“ Util pero requiere ser integrarlo en el trabajo diario.”*

### 3. Comunicaciones a congresos médicos.



## FRIENDLY HOSPITAL WITH THE ELDERLY. STARTING AND MONITORING AT THREE MONTHS.

Arenas MC<sup>1</sup>; Tejedor L<sup>1</sup>; Rivera I<sup>1</sup>; Aranda Y<sup>1</sup>; Mayor P<sup>2</sup>; Berges J<sup>3</sup>; Isach M<sup>1</sup>; Jimenez-Rojas C<sup>1</sup>;

1: Geriatrics Department, Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, Spain. 2: School of Architectur, Politechnical University, Madrid, Spain. 3: Geriatrics Department, Hospital Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, Spain.

### OBJECTIVE

Describing the environmental measures and changes made in two G-ACU as well as verifying their use during the first three months of implementation and their perceived usefulness.

### MATERIAL AND METHODS

#### DESIGN, PATIENTS AND METHODS

◆ Cross-sectional observational study carried out 3 months after implementation of measures aimed at adapting the hospital environment to the geriatric patient. All of them carried out at Hospital Central de la Cruz Roja, between February and April 2019 in a total of 51 acute beds.

#### MEASURES

◆ The implemented measures were:

- Informative Posters for delirium prevention and stimulation of early mobilisation.
- Triptychs with information for families: dementia and terminally ill patient.
- Bedside codes for: Mobility, Risk of delirium, Dysphagia, Continence and Sensory Deprivation.
- Door signs for private interviews and terminally ill patients.

#### DESIGN, PATIENTS AND METHODS

- ◆ The use of bedside codes was monitored by count, each week for 3 months.
- ◆ Perceived usefulness was measured through staff surveys each three months.



### RESULTS



### CONCLUSION

Despite the initial cost and difficulty of implementing non-pharmacological measures, these seem to have a positive impact on the

CONGRESO DE LA EUROPEAN GERIATRIC  
 MEDICINE SOCIETY, POLONIA, OCTUBRE  
 2019

# Project "Friendly Hospital with the Elderly".

Y Aranda, M Arenas, G Cristofori, J Berges, P Mayor, I Rivera, L Tejedor, M Isach, C Jiménez-Rojas.  
(MD. Geriatrics Service. Hospital Central de la Cruz Roja. Madrid. Spain)



The effectiveness of the geriatric intervention specialized in prevention and multifactorial interventions in reducing the main complications associated with hospitalization in patients with dementia (delirium, falls, functional deterioration ...) is amply demonstrated. We have started the project "Friendly Hospital with the Elderly", which will be part of a patient-centered care model that fosters the culture of a hospital whose philosophy of care is oriented to the needs of the cognitive impairment patient based on a series of simple interventions, focused on the dissemination of preventive strategies for staff and families along with the modification of certain non-structural elements.

## Methods:

### Diffusion panels in the hospitalization:

information for both health personnel and family members, stressing the importance of early mobilization, use of appropriate clothing and functional stimulation...

### Informative triptychs to be delivered at the patient's entrance:

providing information about hospitalization in patients with dementia or the importance of promoting independence.

### Codes on magnetic paper:

indications in the room that make it easier for the healthcare personnel to treat the patient: dysphagia, sensitive deficit, help for mobilizations, urinary continence, symbolic code on the presence of cognitive deterioration.

### For the door of the room:

one code to encourage the maintenance of privacy aimed at reducing unnecessary interruptions when a delicate communication is being carried out and other code for patients in end-of-life situations.

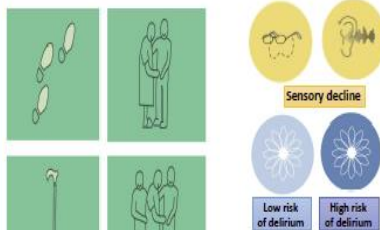
## We love that you walk!!!



During your hospital stay it is important that you are active and walk.  
If you need help, ask us. We'll help you.



Be sympathetic to patients with dementia



### For example:



Results and conclusions measured in a subsequent study (POSTER ID 868 in this Congress).

CONGRESO DE LA EUROPEAN GERIATRIC MEDICINE SOCIETY, POLONIA, OCTUBRE 2019

## 4. Conclusiones

1. Los resultados positivos de la experiencia piloto , permiten valorar la posibilidad de implementación en otras áreas de hospitalización.
2. Sería necesario reforzar la difusión del objetivo del proyecto y del significado de las medidas propuestas entre el personal sanitario para mejorar el uso y la utilidad percibida por los profesionales , todo ello orientado a mejor calidad de atención a los pacientes hospitalizados.
3. La acogida del proyecto por parte de los familiares ha sido buena aunque se requieren algunas modificaciones tanto de diseño como de ubicación de algunos de los materiales de difusión así como la implicación de los diferentes profesionales en la explicaciones adicionales que deben acompañar a dichos familiares .