GUIA DE ACOGIDA PARA NUEVOS FACULTATIVOS

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

HOSPITAL OBISPO POLANCO

ÍNDICE

1. Introducción. El Hospital Obispo Polanco ……..……..……..3

2. Red de salud mental del Sector Teruel…….……. ……5

3. Unidad de salud mental de adultos……..…….…….6

4. Unidad de salud mental infantojuvenil……..… … …….7

5 .Unidad de Corta Estancia……..…… ……...8

6. Observaciones comunes a las tres Unidades…….. ……....10

7 .Otros recursos salud mental del Sector Teruel no pertenecientes al HOP…...11

8. Otros recursos salud mental del Sector Teruel concertados con SALUD…...12

9. Otros recursos salud mental suprasectoriales……..……...… …12

10. Aspectos organizativos de interés……..…….……...13

11. Aspectos médico-legales de interés……..……14

1. INTRODUCCIÓN. EL HOSPITAL OBISPO POLANCO

Estimado/a compañero/a:

Te damos la bienvenida y deseamos que se cumplan todas tus expectativas profesionales en nuestro servicio, esperando tu integración total en el mismo, con una plena adaptación al hospital y a la ciudad de Teruel.

El **Hospital Obispo Polanco** (HOP) es un hospital del Servicio Aragonés de la Salud inaugurado en 1953 cuya misión es proporcionar una atención sanitaria integral y de calidad a los habitantes del Sector de Teruel con criterios de excelencia, eficiencia, efectividad y mejora continua, a través de una organización orientada al paciente y su entorno.

Nuestro Hospital aglutina a un grupo de profesionales que desarrollan una actividad clínica de gran calidad, sin descuidar la labor docente y de investigación, lo que permitirá tu satisfacción personal al poder compartir el trabajo con ellos.

Es un hospital general de 212 camas y da servicio a la población del Sector Teruel, que abarca las comarcas de Albarracín (31), Jiloca (25), Cuencas Mineras (26), Gúdar-Javalambre (32), Maestrazgo (30) y Teruel (29).

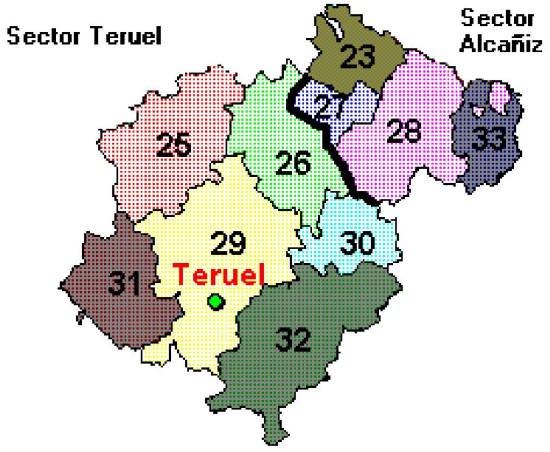

GRÁFICO 3: Comarcas de la provincia de Teruel por sectores sanitarios

Es, asimismo, hospital de referencia del Hospital comarcal de Alcañiz.

ESTRUCTURA DEL HOSPITAL

Se encuentra estructurado en tres edificios o cuerpos: antiguo (unidades de hospitalización), nuevo (bloque quirúrgico, UCI y urgencias) y consultas externas (consultas y laboratorios).
Todos los edificios están comunicados internamente por rampas.

PUNTOS DE INTERÉS

UNIDAD	LOCALIZACIÓN	EXTENSIÓN	HORARIOS
DIRECCIÓN ENFERMERÍA	PLANTA 1ª	554196	8 a 15:30
LENCERÍA	PLANTA -1ª	554125	8 a 15:00
VESTUARIOS	PLANTA -1		
TANATORIO	PLANTA -1		
FARMACIA	PLANTA 0	534060	8 a 22 (sábados, domingos y festivos: 8 a 15)
COCINA	PLANTA -1	554189/534090	7:30 a 22
ARCHIVOS	PLANTA -1	534099	7:45 a 22:15
CAFETERÍA PERSONAL	PLANTA -1	534094	8 a 15
CAPILLA	PLANTA 0		
INFORMÁTICA	PLANTA 0	534071	8 a 15:30 (8 a 9 y 14 a 15 para solicitar usuario y contraseña intranet)
ADMISIÓN	PLANTA 0	534007	8 a 15
PREVENCIÓN RIESGOS LABORALES	PLANTA 5ª	554165	8 a 17
ATENCIÓN AL PACIENTE	PLANTA 0	554172	8 a 15
TRABAJO SOCIAL	PLANTA 0	554175	8 a 15
CITACIONES CONSULTAS	PLANTA 1ª edificio consultas externas	534051	7:45 a 15:15
TABLONES DE ANUNCIOS	PLANTA 0 pasillo		

DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES

	EDIFICIO ANTIGUO	EDIFICIO NUEVO	EDIFICIO DE CONSULTAS EXTERNAS
PLANTA -1	Lavandería	Vestuarios, cafetería personal y cocina	Rehabilitación
PLANTA 0	Radiodiagnóstico, Farmacia, Informática	Urgencias	Consultas Externas
1ª PLANTA	Pediatría, Cardiología, Ginecología, C.M.A., Dirección y Administración	Quirófano Paritorios	Consultas Externas
2ª PLANTA	Traumatología Cirugía Hemodiálisis		Consultas Externas Laboratorio
3ª PLANTA	Medicina interna Unidad del dolor Unidad de Corta Estancia (UCE) de psiquiatría Ciberaula		Consultas Externas Hematología Anatomía patológica Banco de sangre
4ª PLANTA	Especialidades Médico-quirúrgicas		Aula de formación
5ª PLANTA	Pruebas funcionales Prevención de riesgos laborales Biblioteca Sedes sindicales		

Puedes encontrar información más detallada del hospital *(derechos y deberes de pacientes y facultativos, cartera de servicios, normativa interna…)* en la página web **www.opolanco.es**

2. RED DE SALUD MENTAL DEL SECTOR TERUEL

La Salud Mental es la disciplina que con toda seguridad más y mejor utiliza el modelo funcional de **"trabajo en red"** de nuestro Sector sanitario.

Está compuesto por una serie de Unidades ubicadas tanto en Centros de Salud (CS) de Atención Primaria (AP) como en dos centros hospitalarios: HOP y Centro de Rehabilitación Psicosocial San Juan de Dios (CRPSJ)

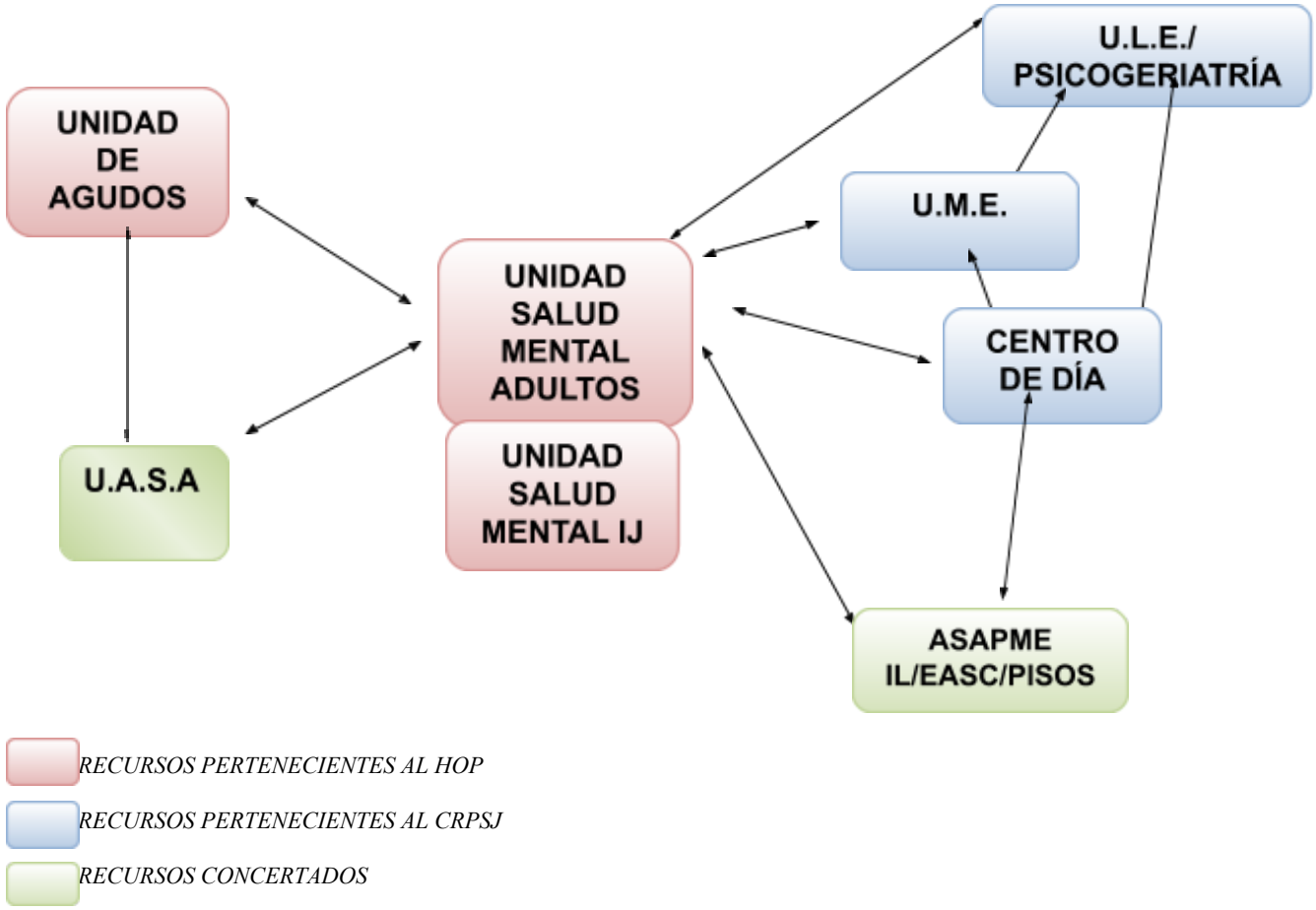

GRÁFICO 2: Red de Salud Mental del Sector Teruel

El ámbito de actuación abarca el Sector Teruel, el CS de Rincón de Ademuz (Provincia de Valencia-CA valenciana) y la Zona básica de salud de Checa (Provincia de Guadalajara-CA de Castilla y la Mancha), cubriendo un total de 79915 habitantes (datos de 2013).

Los recursos hospitalarios (UCE, Unidad de Largas Estancia (ULE), Psicogeriatría (PG) y Unidad de Media Estancia (UME)) son asimismo de referencia para el Sector Alcañiz, por lo que cubren un total de 154702 habitantes (datos de 2011).

3. UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ADULTOS

Situación:

CS Ensanche. C/ Compromiso de Caspe s/n Tlfno.: 978654102

Para mejorar la accesibilidad de pacientes en un Sector extenso y con alta dispersión poblacional como es el nuestro, los FEA de psiquiatría pasan consulta ambulatoria aproximadamente 3 días al mes en los CS de Calamocha y Utrillas y 1 en el CS de Sarrión. Un FEA de psicología clínica pasa consulta 2 días al mes en el CS de Utrillas.

Concepto:

Constituye el **centro de la red asistencial** pues es el responsable de articular el proceso terapéutico y rehabilitador de los pacientes a lo largo de las diferentes etapas evolutivas de su trastorno mental

Cuenta con 6 despachos clínicos, sala multiusos, mostrador-área administrativa y sala de archivos.

Acceso:

Para ser atendido en dicho dispositivo el paciente debe de ser remitido por el médico de AP (MAP), a través de la correspondiente interconsulta. También pueden ser derivados desde facultativos de otras especialidades, entre ellos los del Servicio de Urgencias y desde la UCE, al alta del paciente.

El horario de atención es de 8 a 15:30 horas.

Datos de interés de organización interna:

La acogida de las primeras visitas es realizada por enfermería, que realiza una valoración inicial y recogida de datos para la hª clínica antes de pasar al facultativo correspondiente. La duración estándar de las visitas es de 40 minutos para primeras visitas y 20 para sucesivas en la consulta de psiquiatría y de 60 para primeras y 30 a 45 para sucesivas en la consulta de psicología clínica.

Existe compromiso desde hace años de atender las primeras visitas de carácter normal en menos de 60 días y las de carácter preferente en menos de 15. Dentro de ellas adquieren especial importancia las derivadas de reagudizaciones de pacientes diagnosticados de Trastorno Mental Grave, que son atendidas de manera inmediata.

Los facultativos tienen una alta accesibilidad para la atención telefónica directa con pacientes ya conocidos por el Servicio.

Desde la consulta de enfermería se llevan a cabo programas específicos de neurolépticos inyectables y técnicas de relajación

Con periodicidad bisemanal se realizan reuniones de equipo de 90 minutos de duración para abordar aspectos organizativos y asistenciales variados.

Los psiquiatras de la USM están al cargo de las necesidades que puedan presentar los pacientes de la prisión de Teruel.

Desde el CRP San Juan de Dios se mantiene la atención ambulatoria “in situ” de forma quincenal de pacientes en el CA El Pinar (centro asistencial para discapacitados intelectuales graves y profundos, perteneciente al Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)

Se informa por escrito al derivador como mínimo tras primera/s visita y en caso de alta.

Existe documento específico para solicitar cambio de FEA. El equipo decide en las reuniones la pertinencia o no en base a criterios clínicos.

Documentación de uso común:

1-solicitud de informe clínico asistencial
2-solicitud de cambio de FEA
3-control de demanda
4-hoja de tratamiento
5-higiene del sueño
6-educación psiconutricional en TCA
7-normas que debe seguir durante el tratamiento con IMAO
8-práctica programada para la agorafobia. Manual del paciente
9-práctica programada para la agorafobia. Manual del acompañante
10-Tratamiento psicológico de las disfunciones sexuales
11- Psicología Clínica y Psiquiatría: Derivaciones a la Unidad de Salud Mental

Personal:

3 FEA Psiquiatría:

-Miguel Blasco
-Carlos Iglesias (Jefe de Servicio y Coordinador de Salud Mental del Sector (COSM))
-Ana Conejo
1,6 FEA Psicología clínica:
-José Ignacio Latorre
-Fernando Villalba *60% de jornada semanal en USM, 40% en UCE*
1 Enfermera
-Trinidad Sánchez (*)
1 Auxiliar administrativo
-Manuela Larred (*)

(*) *adscrita AP pero dependiendo funcionalmente de la USM*

-Datos asistenciales de interés. Año 2017

(FUENTE: SERVICIO ADMISIÓN E HºS CLÍNICAS HOP Y MEMORIA COSM)

	PSIQUIATRÍA	PSICOLOGÍA C.	ENFERMERÍA	TOTAL
PRIMERAS VISITAS	441	245	584	1270
SUCESIVAS	5588	1626	1224	8438
INDICE SUCESIVAS/PRIMERAS	12.67	6.63	2.09	
DEMORA MEDIA PRIMERA VISITA "NORMAL"	25 días	68 días		
DEMORA MEDIA PRIMERA VISITA "PREFERENTE"	≤15 días			
INTERVENCIONES TELEFÓNICAS FEAs (datos 2015)	1426	50		1476
INFORMES CLÍNICOS (datos 2015)				202

-Ni a fecha 31/12/17 ni a fecha 30/06/17 había pacientes pendientes de citar como primera visita.

4. UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (USMIJ)

Situación:

CS Ensanche. C/ Jerónimo Soriano s/n Tlfno.: 978654103
Mismo ámbito de actuación que la USM de adultos
Un FEA de psicología clínica pasa consulta 2 días al mes en el CS de Utrillas.

Concepto:

El mismo que el de adultos, pero para menores de 18 años.
Cuenta con tres despachos clínicos y una sala multiusos

Acceso:

Para ser atendido el paciente debe de ser remitido por el pediatra o el médico de AP, a través de la correspondiente interconsulta. También pueden ser derivados desde facultativos de otras especialidades, entre ellos los del Servicio de Urgencias y desde la Unidad de Agudos del Hº Clínico de Zaragoza, al alta del paciente.

El horario de atención es de 8 a 15:30 horas. La consulta de enfermería también atiende una tarde a la semana.

Datos de interés de organización interna:

La distribución y reparto de los casos se realiza de forma colegiada en función del tipo de casos derivados. Uno de los elementos de la articulación del equipo son las reuniones semanales (jueves de 11 a 12:30) para el comentario y reparto de casos, que habitualmente son tratados de manera multidisciplinar.

La relación con Educación es intensa:

-Reuniones mensuales con los Equipos de Orientación y evaluación Pedagógica de educación primaria
-Contacto frecuentes con orientadores de educación secundaria.

Relación con Justicia y Servicios Sociales.

-Contacto estrecho y frecuente con Juzgado y Fiscalía de menores, Servicio de protección de menores, punto de encuentro familiar, Reforma, Centro base del IASS y Servicios Sociales de AP…

Interconsulta-psiquiatría de enlace con el servicio de Pediatría del HOP

-Cuando se requiere nuestra intervención

Unidad funcional para el tratamiento de los Trastornos de la Conducta alimentaria del HOP

-Sito en el Servicio de Pediatría. En la atención de dicha Unidad intervienen los Servicios de Pediatría y Endocrinología del HOP, nuestra USMIJ y, ocasionalmente, compañeros de la UCE.

Documentación de uso común:
1-Protocolo de funcionamiento de la Unidad Hospitalaria para los Trastornos del Comportamiento Alimentario.

Personal:

1 FEA Psiquiatría:
-Concepción Fernández
1 FEA Psicología clínica:
-Mariano Figueroa (*)
1 Enfermera
-Esperanza González (*)

(*) *adscrito al Hª Provincial San José pero dependiendo funcionalmente de la USMIJ*

-Datos asistenciales de interés. Año 2018:

((FUENTE: SERVICIO ADMISIÓN E HºS CLÍNICAS HOP Y MEMORIA COSM)

	PSIQUIATRÍA adultos	PSICOLOGÍA C adultos.	PSIQUIATRÍA infantojuvenil	PSICOLOGÍA C infantojuvenil
PRIMERAS VISITAS	444	248	95	127
SUCESIVAS	5575	1336	826	828
INDICE SUCESIVAS/ PRIMERAS	11.5	5.5	-	-
DEMORA MEDIA PRIMERA VISITA	24 dias	40 dias	17 dias	16 días
INTERVENCIONES TELEFÓNICAS	1147	57	120	47

5. UNIDAD DE CORTA ESTANCIA

Situación:
En el Hospital Obispo Polanco, 3ª planta

Concepto:
Los facultativos tienen su horario de jornada ordinaria de 8:00 a 15:30 horas.
Cuenta con 12 camas repartidas entre 4 habitaciones individuales y 4 dobles y es así mismo UCE de referencia para el Sector de Alcañiz.
Dentro de su cartera de servicios se incluye la posibilidad de TEC (Terapia electro-convulsiva). Precisa cumplimentación del correspondiente **consentimiento informado.**
Cuenta con 3 despachos médicos, comedor y dos salas de estar/terapias, una de ellas con capacidad para albergar a todos los pacientes.

Acceso:
Los pacientes ingresan en esta Unidad derivados por su psiquiatra de **referencia (USM Teruel o Alcañiz),** vía Urgencias por el psiquiatra de guardia o desde la UASA de manera programada para realizar tratamientos de desintoxicación.

Datos de interés de organización interna:
El paciente es acogido a su ingreso por el personal de enfermería, que realiza el protocolo de ingreso e informa verbalmente y por escrito a familiares.
Todas las mañanas se realiza reunión del equipo terapéutico para comentar evolución de todos los casos.
Dos días a la semana se lleva a cabo reunión con el equipo de Trabajo social del HOP.
Previamente al alta del paciente se contacta telefónicamente con las USMs para concretar cita ambulatoria, haciéndose constar por escrito en el informe.
Los días que hay psicóloga clínica se realiza grupo terapéutico con los pacientes susceptibles de ello.
Siguiendo la normativa vigente, está prohibido el consumo de tabaco en todas las dependencias de la UCE.

Documentación de uso común:
1- Protocolo de TEC
2- Consentimiento informado para el TEC
3- Consentimiento informado para el tratamiento con clozapina

4- Documento para la derivación de pacientes desde la UASA de Teruel a la UCE de psiquiatría del HOP para tratamientos de desintoxicación
5- Protocolo para concesión de permisos terapéuticos

Personal:

2 FEA Psiquiatría:
-Lorena Pereyra
-Patricia Latorre
0,4 FEA Psicología clínica:
-Fernando Villalba *60% de jornada semanal en USM, 40% en UCE*
6 Enfermeras
-Dolores Serrano: Supervisora enfermería
1 Auxiliar administrativo
8 Auxiliares de clínica
5 Celadores

Los profesionales de la unidad atienden así mismo las urgencias psiquiátricas que acuden al Servicio de Urgencias del HOP las mañanas de días laborables y realizan la "Salud mental de enlace": atención a través de interconsultas solicitadas a psiquiatría o psicología clínica por otros servicios del hospital de la morbilidad psíquica en pacientes con patología médica o quirúrgica de pacientes ingresados en otras plantas.

-Datos asistenciales de interés. Año 2017:

(FUENTE: SERVICIO ADMISIÓN E HºS CLÍNICAS HOP)

CAMAS FUNCIONANTES	12
INGRESOS	224 *(*)*
INDICE OCUPACIÓN	87.51%
ESTANCIAS	3833
SESIONES TEC	105
ESTANCIA MEDIA	16.6 días
DÍAS CON "PACIENTES CRUZADOS"	70 (19.1% del total)

-Frecuencia de categoría diagnóstica principal 2013

(FUENTE: SERVICIO ADMISIÓN E HºS CLÍNICAS HOP)

f	Categorías Diag. Ppal. x Frecuencia	Casos	%
1	295 TRASTORNOS ESQUIZOFRENICOS	65	27,90%
2	296 TRASTORNOS EPISODICOS DEL HUMOR	26	11,20%
3	303 SINDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL	25	10,70%
4	301 TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	24	10,30%
5	300 TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DISOCIATIVO Y SOMATOMORFOS	19	8,20%
6	298 OTRAS PSICOSIS NO ORGANICAS	16	6,90%
7	309 REACCION DE ADAPTACION	12	5,20%
8	297 TRASTORNOS DELIRANTES	9	3,90%
9	311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS	6	2,60%
10	292 TRASTORNOS MENTALES INDUCIDOS POR DROGAS	4	1,70%
99	Resto Categorías	27	11,60%
Total		233	100,00%

6. OBSERVACIONES COMUNES A LAS TRES UNIDADES

Guardias

Desde el año 2000 facultativos de psiquiatría de los diferentes recursos de la red asistencial de Salud Mental del Sector vienen realizando un turno de guardia localizada fuera de la jornada ordinaria 365 días al año que atiende las urgencias psiquiátricas que acuden al Servicio de Urgencias del HOP, así como aquellas que provienen de otros Servicios del propio HOP y las generadas en el CRPSJ (estos son los únicos recursos a los que tenemos obligación de acudir "in situ").

Los datos de interés de los pacientes atendidos son recogidos por los facultativos en un archivo de Word que tiene que remitirse vía email al finalizar la guardia a la secretaría de la UCE (agomezu@salud.aragon.es) para la confección del "libro de guardias".

Con periodicidad aproximadamente cuatrimestral los facultativos del turno de guardia realizamos convocados por el COSM una reunión para abordar todos los temas asistenciales y organizativos que la guardia genera.

Horario guardia: De 15 a 8:00 laborables y de 8:00 a 8:00 fines de semana y festivos

Hay dos móviles de la guardia, debiendo recogerse uno de ellos cuando se inicia la guardia (u horas antes si resulta más cómodo) en la telefonista de la planta baja del HOP, devolviéndolo lo antes posible tras finalizar la guardia.

No realizamos cambio físico, si bien se pueden comentar incidencias de interés entre compañero saliente y entrante vía telefónica. En este sentido y ante posibles vicisitudes excepcionales ("olvidar que estoy de guardia"), dejamos en control de enfermería de la UCE nuestro número de móvil personal para que nos llame enfermería en ese caso.

En control de enfermería de la UCE se encuentra el cuadrante "oficial" que el COSM pasa a Nóminas a final de cada mes: allí es donde debemos dejar claros los cambios de guardia y si la guardia pasa a pagarse como "de presencia": si atendemos a 3 ó más pacientes ó estamos en el hospital más de 4 horas seguidas, tenemos derecho a percibir dicha guardia como "de presencia". Debe quedar reflejado en el cuadrante con una P mayúscula encima de la X correspondiente

Sólo da derecho a libranza la guardia del sábado y vísperas de festivo, siempre que se haya trabajado (haber atendido al menos a un paciente durante la guardia).

También en control de enfermería de la UCE está el "turno de incidencias" para cuando, por razones justificadas, un compañero no puede realizar la guardia que le corresponde.

En la telefonista del HOP existe una tarjeta de parking que podemos usar si queremos aparcar en horario de zona azul. La zona dispuesta para ello son unas plazas señalizadas en la calle Marcos Peña Royo (Zona de urgencias, frente a edificio CCEE)

Los pacientes detenidos o provenientes de la Prisión de Teruel deben ingresar (si lo precisan) en el módulo de la 4ª planta.

Desde mayo 2016 está aprobado y en uso el "protocolo de atención al enfermo psiquiátrico en el Servicio de Urgencias del H. Obispo Polanco" *(ver final guía)*

Petición analítica de tóxicos: existen dos opciones.

-tiras de screening (orina, resultado inmediato)

-remitir muestra al Servicio de Toxicología del H. Clínico de Zaragoza rellenando formulario presente en Servicio de Urgencias y en UCE (mucho más fiable para casos con implicación legal, especial interés diagnóstico…puede ser sangre y/u orina, resultado se demora varios días).

Informe de urgencias para realizar ingreso: se puede cumplimentar desde cualquiera de los ordenadores del Servicio de Urgencias pero el programa está así mismo instalado en los dos ordenadores de la UCE para que podamos hacer el informe desde allí, lo cual en muchas ocasiones es más cómodo.
En ese sentido y como forma de reducir el problema de la legibilidad de las escrituras así como forma de favorecer y agilizar la realización de los informes de alta en UCE, cuando ingresemos a un paciente, recogeremos toda la información en dicho informe de Urgencias, imprimiendo e introduciéndolo en la carpeta del paciente que nos aporte enfermería, en vez de escribir a mano dicha información.
En la medida de nuestras posibilidades y de la situación de la guardia, dicha información será lo más completa posible. Como forma de homogeneizar los datos que luego se traspasan al informe de alta, un índice de apartados ideal sería:
-psicobiografía
-antecedentes médicos
.incluir alergias
.incluir medicación toma en la actualidad
-antecedentes psiquiátricos familiares
-antecedentes psiquiátricos personales
.incluir consumo de tóxicos legales e ilegales
-enfermedad actual
-examen mental

Docencia pregrado y posgrado:
-EIR
-MIR de MFyC y ocasionalmente de otras especialidades (MInterna) rotan por nuestros recursos
-Formación de estudiantes de psicología en sus prácticas externas y prácticum (UNED y Grado-facultad de psicología de la Universidad de Zaragoza, campus de Teruel-)
-Estudiantes medicina de la Universidad de Zaragoza realizan durante el verano las prácticas de psiquiatría de 2º o 5º de carrera de medicina por las diversas Unidades de atención a enfermos mentales de nuestro Sector.

MIR psiquiatría
Desde el año 2003 el HOP está acreditado para la docencia postgrado en la especialidad de Psiquiatría. Estos profesionales (uno por cada uno de los cuatro años que dura su periodo formativo) van rotando por las diferentes unidades asistenciales, integrándose con el personal de éstas y realizando una progresiva mayor actividad asistencial. También realizan guardias de 24 horas.

Mires a enero de 2019:

Silvia Sanz (R4)
Victor Navalón (R3)
Eric Vives (R2)
Sofía Belló (R1)

Tutores MIR a enero de 2019
Blanca Gómez
Patricia Latorre

Sesiones clínicas y bibliográficas:
Tienen carácter quincenal aprox. y en ellas participan personal no sólo de nuestras Unidades sino también del resto de dispositivos de Salud Mental del Sector. Además están abiertas a instituciones que también atienden al enfermo mental en nuestro Sector (IASS, Asociación Turolense Pro Salud Mental (ASAPME), Trabajadoras sociales…). Los dos últimos años se han acreditado como horas de docencia y curso.

Casos de especial dificultad clínica
Se abordan a través de ámbitos establecidos por el COSM:
-Reuniones de equipo USMs
-Reuniones de FEAs de guardia
-Subcomisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabituación del Sector Sanitario Teruel, que es el órgano al cual se derivan casos para ingreso en las diferentes unidades del CRPSJ

7. OTROS RECURSOS SALUD MENTAL DEL SECTOR TERUEL NO PERTENECIENTES AL HOP

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME)

Concepto:
También denominada de rehabilitación intensiva hospitalaria, es un centro de internamiento dotado de equipos y programas específicos, capaces de prestar una atención individualizada intensiva y especialmente destinada a la rehabilitación del paciente. Se trata, por lo tanto, de unidades de hospitalización activa con una estancia máxima de los pacientes de 6 a 12 meses
Situación:
-En el CRPSJ

Dotación: 15 plazas
Facultativos:
-½psiquiatra: M José Val
-½psiquiatra: Laura García
-½ psicólogo clínico: Fernando Monclús
Resto personal:
1 trabajadora social, 9 enfermeras, 9 auxiliares, 1 terapeuta ocupacional (todos ellos realizan parte de su labor sobre pacientes del Centro de día pues comparten instalaciones y en ocasiones programas terapéuticos).

CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL AMBULATORIO (CD)

Concepto
Los centros de rehabilitación psicosocial (también conocidos como centros de día o unidades de rehabilitación intensiva ambulatoria) son dispositivos ambulatorios cuya función fundamental es la rehabilitación activa y reinserción social y que tienen orientación claramente comunitaria. Son recursos básicos destinados a recuperar o mantener habilidades sociales, evitar internamientos y mantener al usuario en su medio sociofamiliar. Este dispositivo deberá estar perfectamente coordinado y trabajar en colaboración con la USM y la UME, pues se trata de una estructura reguladora entre los servicios básicos y los dispositivos hospitalarios de rehabilitación.
Situación:
-En el CRPSJ
Dotación: 20 plazas
Facultativos:
-½psiquiatra: M José Val
-½psiquiatra: Laura García
-½ psicólogo clínico: Fernando Monclús

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA Y PSICOGERIATRÍA (ULE y PG)
Concepto
-Son centros de internamiento donde se presta atención y cuidados de hospitalización activa durante un tiempo prolongado a pacientes con enfermedades mentales graves de evolución crónica, con desadaptación familiar y social severa y con limitaciones de funcionamiento autónomo en los que resulta difícil su reinserción en la comunidad. En ellos se llevan a cabo programas terapéuticos y rehabilitadores intensivos para mejorar o mantener las capacidades de los residentes.
-Se diferencian unidades de rehabilitación activa para pacientes <65 años y unidades residenciales psicogeriátricas asistidas para los de mayor edad difícilmente externalizables.
Situación:
-En el CRPSJ
Dotación: ULE: 70 plazas, PG: 65 plazas
Facultativos:
-Javier Oncins (psiquiatra. Director CRPSJ. Realiza así mismo labores de jefatura no sólo en estas unidades sino también en UME y CD)
-Germán Gómez (psiquiatra)
-Blanca Gómez (psiquiatra)
-Carmen Rueda (psicólogo clínico)
Resto personal:
1 trabajadora social, 12 enfermeras, 50 auxiliares, 2 terapeuta ocupacional

8. OTROS RECURSOS DE SALUD MENTAL DEL SECTOR TERUEL CONCERTADOS CON SALUD

UNIDAD DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ADICCIONES (UASA)
Gestionada por Cruz Roja Española mediante concierto con SALUD.
Recurso de referencia para trastornos por uso de sustancias
Existe documento para la derivación de pacientes a la UCE del HOP para tratamientos de desintoxicación
Personal: 1médico, 1psicólogo, ½trabajadora social, ½enfermera.

ASOCIACIÓN TUROLENSE PRO SALUD MENTAL (ASAPME)
Atiende enfermos mentales, a través de diversas modalidades: Centro Ocupacional, Club de Ocio, Inserción Socio-laboral, pisos protegidos para pacientes sin recursos, un piso de transición de mujeres y otro de hombres con 3 plazas cada uno y un Centro Especial de Empleo (serigrafía) de reciente creación.
Tiene asimismo concertado con SALUD:
-Programa de inserción laboral (IL)
.16 plazas concertadas
.Personal: 0,58 psicólogo, 0,63 TSocial, 0,7 terapeuta ocupacional
-Equipo de Apoyo Social Comunitario (EASC)
.9 plazas concertadas

.Personal: 0,33 psicólogo, 0,33 Tsocial.

Con ASAPME se colabora de manera preferente en la puesta en marcha de los diferentes programas que ponen en práctica: tanto de inserción socio-laboral (hardware, serigrafía, encuadernación…) como residencial a través de su piso protegido, (asesoramiento al personal, coordinación con profesionales CRPSJ y USM…).

9. OTROS RECURSOS SALUD MENTAL SUPRASECTORIALES

Se trata de recursos de carácter autonómico, a los cuales se remiten pacientes desde los diferentes Sectores con diferente asiduidad

- UCE infantojuvenil
  Ubicada en el Hº Clínico Universitario de Zaragoza

- Unidad de Trastornos de la Personalidad
  Ubicada en el Hº Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza

- Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria para adultos
  Ubicada en el Hº Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza

- Comunidad Terapéutica Entaban
  Gestionado por el Centro de Solidaridad Zaragoza, ubicado en Miralbueno (Zaragoza). Tiene plazas concertadas con SALUD para deshabituación de drogodependencias. Remitidos por las UASAS a través de la Subcomisión de ingresos y seguimiento.

- Neuropsiquiátrico Ntra. Sra. del Carmen.
  Centro de gestión privada ubicado en Garrapinillos (Zaragoza). Poseen plazas concertadas con SALUD al cual se remite pacientes a través de la Comisión de Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabituación de la CA de Aragón, siendo el perfil de usuario aquel que precisa una unidad cerrada en régimen de media-larga estancia.

10. ASPECTOS ORGANIZATIVOS DE ESPECIAL INTERÉS

PROCEDIMIENTO ANTE UCE LLENA Y NECESIDAD DE INGRESAR.

-Recordad que además del Sector Teruel somos referencia para el Sector Alcañiz, pero para nadie más: si tenemos ya 12 pacientes ingresados, no podemos aceptar pacientes pertenecientes a otros Sectores.

-Si es el paciente nº 13 o 14: se cruzan directamente. A partir de entonces hay que buscar cama en Aragón llamando a sus psiquiatras de guardia o a FEA de UCE si es horario de mañana y no tienen psiquiatra de guardia en ese horario (HM Servet-976765500, HClínico-976765700, HRoyo Villanova-976466910, Huesca-974247000). A partir del paciente 17 (o antes si enfermería nos avisa de situaciones excepcionales de los pacientes que impiden la admisión de más pacientes: *necesidad de aislamiento por contenciones mecánicas varias, por causa infecciosa etc.*) ya no cabrían más: el Jefe de servicio, el FEA de la UCE o el psiquiatra de guardia según el caso, debe de llamar al Jefe de Guardia para que valide una de estas decisiones:

1ª-mantenerlo en Servicio de Urgencias hasta mañana siguiente (en ocasiones lo hemos logrado sin necesidad del Jefe de la Guardia: si explicamos a los compañeros la situación de la UCE y nos mostramos colaboradores, muchas veces acceden; el tema de implicar al Jefe de la guardia es cuando ya no nos queda más opción que ésta o los puntos siguientes, sobre todo si tenemos que llegar al 4º).

2ª-ingreso en UCE privada: Ntra. Sra. Carmen-976770635 (1º) o Prisma-976152152 (2º). (Dirección permite)

2ª-intentar ingreso en UCE de CA Valenciana

4ª-dejarlo en pasillo / sala de UCE.

NOTA IMPORTANTE:

En ocasiones, habiendo 11 pacientes ingresados, se ha aceptado un traslado de Zaragoza, habiéndonos descuidado de que se había notificado previamente vía telefónica una petición de reserva de cama desde nuestra área de referencia (Alcañiz, USM, UME o ULE…), apareciendo el paciente pocas horas después con el resultado de que ya tenemos que cruzar.

Por lo tanto, y de forma especial los viernes y antes de un puente; si tenemos sólo una cama libre y se nos pide traslado desde Zgz, deberemos cerciorarnos de que no se da la circunstancia referida (traslado pendiente o en marcha de Alcañiz o CRP).

INGRESOS DE MENORES

1-La primera opción tiene que ser la UCE-IJ del HCU (976765700)

2-Si bien, según las circunstancias del paciente o si no hay cama en dicha unidad, se puede intentar ingresar en Pediatría, con acompañamiento familiar e informando al juzgado

3-Si no es posible lo anterior se preguntará disponibilidad de camas en Prisma (976152152) (centro privado de Zaragoza). En este caso deberá informarse a la mayor brevedad posible a la UCE-IJ del HCU de que se ha realizado dicho ingreso.

4-Si no es posible tampoco, como última opción se podría ingresar en nuestra UCE a la espera de organizar su traslado a Unidad más adecuada a la mayor brevedad posible, precisando siempre autorización de Juzgado de Guardia. En caso de realizarse el menor puede estar acompañado de un tutor. En caso de que el Juez se niegue o el sentido común invite a evitar el ingreso en nuestra UCE por su corta edad (menor de 14-15 años) lo mejor será explicar la situación de excepcionalidad al Jefe de la guardia para decidir el sitio más adecuado para el menor, al menos hasta la mañana siguiente: Servicio de Urgencias o Servicio de Pediatría.

11. ASPECTOS MÉDICO LEGALES DE ESPECIAL INTERÉS

1-En todo paciente que ingrese en la UCE debe de quedar constancia de voluntariedad del ingreso mediante **FIRMA DEL PACIENTE, NO DE FAMILIARES,** en el documento que se entrega en admisión. En caso contrario, habrá que informar vía fax al juzgado de guardia dentro de las primeras 24 horas de dicha negativa a firmar.

2-**Solicitud de autorización para realizar internamiento no voluntario y urgente por razón de trastorno psíquico**: lo normal es que se solicitase de forma PREVIA al ingreso, pero sabemos que ello es infrecuente y que se suele solicitar vía urgente, al juzgado de guardia.

. Debe de realizarse de forma IMPRORROGABLE dentro de las primeras 24 horas desde que el paciente pone el pie en el hospital o del momento que el paciente decida revocar su decisión de ingreso voluntario y nosotros opinemos que debe seguir ingresado.

-Atención a los casos (no infrecuentes) de petición de cama para ingresar desde Zaragoza: en el caso que el ingreso vaya a ser no voluntario, es importante que el facultativo derivador conozca la hora en la cual empiezan a contar las 24 horas (probablemente: en el momento que entró en el Servicio de Urgencias del Hospital de Zaragoza), pues, si ya ha pasado horas en dicho servicio y después se demora mucho la ambulancia, podría darse el caso de que cuando llegue a Urgencias del HOP ya se hayan cumplido las 24 horas. En conclusión, en caso de riesgo de que eso ocurra, debería el FEA de Zaragoza recabar del tribunal correspondiente de dicha ciudad la autorización, y comentar la situación al juzgado de guardia de Teruel nada más llegue el paciente al HOP.

-Atención así mismo a situaciones como que el paciente ingrese sedado, de madrugada, o en una situación psicopatológica dudosa que haga al psiquiatra de guardia tomar la decisión de demorar unas horas la decisión de solicitar o no la autorización al juzgado: en caso de cambio de guardia a otro compañero, es responsabilidad del primero avisar al segundo de la situación para que valore o no la pertinencia de solicitar la autorización sin pasar 24 horas.

. Es así mismo improrrogable que el juez tome una decisión en las primeras 72 horas

. En la solicitud (hay modelo informatizado en el ordenador de la secretaría de UCE y también modelo papel en control de enfermería), debe de constar:

. Nombre, edad, DNI o pasaporte (solicitar ayuda a policía nacional si es preciso)

. Datos de familiares de contacto si es posible

. Expresión de la causa que hace IMPRESCINDIBLE el ingreso: con orientación diagnóstica y razones que hacen IMPRESCINDIBLE (por riesgo grave para paciente o terceros) la pérdida de libertad de la persona. No se valoran positivamente (al menos para algunos magistrados) como posibles causas "estudio...ajuste del tratamiento..." (como causa única) o la ausencia de una orientación diagnóstica.

. Al mandar el fax de la solicitud (o por la mañana si es de madrugada), se debe de informar telefónicamente a forense de guardia.

3-Pacientes incapacitados civilmente y menores:

. A todos los efectos hay que realizar trámite idéntico a una solicitud de autorización para ingreso involuntario, aunque se diese el caso de que el paciente ingresa de manera voluntaria o que sus tutores estén informados y de acuerdo.

. Debe realizarse mismo trámite en los ingresos de menores en el Servicio de Pediatría, cuando sea por causa psiquiátrica.

4-Contenciones mecánicas

. En UCE: no es necesario informar si el ingreso involuntario ya está autorizado: se entiende que está dentro de la lex artis

. Si se procede a contención mecánica en otra unidad del hospital, se entiende que está dentro del plan terapéutico imprescindible del paciente (y así debería hacerse constar en la historia clínica) y no es necesario solicitar autorización de ingreso involuntario a juzgado salvo circunstancias especiales (paciente no confuso, familia contraria a la medida, casos que nos generen dudas…).

5-Si mandamos fax a juzgado solicitando autorización para un ingreso involuntario y antes de ser valorado por forense o juez consideramos que ya no existen causas para dicha medida y queremos proceder al alta (clínica o voluntaria) de paciente no es preciso retener al usuario hasta que acudan los órganos judiciales comentados: se informa telefónicamente a forense, se manda fax a juzgado informando de fecha y hora del alta.