

Circuit de derivació de persones en règim penitenciari amb necessitats d'atenció intermèdia o de llarga durada



Circuit de derivació de persones en règim penitenciari amb necessitats d'atenció intermèdia o de llarga durada

Direcció o Coordinació:

Sebastià J. Santaeugènia. Pla director sociosanitari

Eva Maria Melendo. Pla director sociosanitari

Sonia Mariscal. Pla director sociosanitari

Grup de treball:

- Josep Ballester. Unió Catalana d'Hospitals. Director Àrea Sanitària del grup Mutuam.
- Cristina Llevot. Associació Catalana d'Entitats de Salut.
- Jesús Alburquerque. Director. Nou Hospital Evangèlic.
- Joan Gonzalez Anglarill. Consorci de Salut i Social de Catalunya. Director de l'Àrea de Salut Penitenciària de Consorci Sanitari de Terrassa.
- Elisabet Turu. Institut Català de la Salut. Directora Programa Salut Penitenciària.
- Isabel Barnés. Institut Català de la Salut. Programa Salut Penitenciària.
- Rafael-Alonso Guerrero . Institut Català de la Salut. Programa Salut Penitenciària.
- Álvaro Muro. Coordinador de l'Àrea de Psiquiatria Penitenciària de Sant Joan de Déu. Representant del Pla director de salut mental i Addicions.

Alguns drets reservats

© 2024, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

Unitat promotora:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

1a edició:

Barcelona, març de 2024.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Pla editorial 2024:

Número de registre 10149

Sumari

1. Introducció.....	6
2. Metodologia de treball i resultats.....	7
2.1 Objectius del protocol.....	7
3. Característiques de l'atenció intermèdia a Catalunya.....	8
3.1 Definició del model	8
3.2 Cartera de serveis.....	9
3.2.1 Cartera de serveis amb internament:.....	9
3.2.2 Cartera de serveis de dispositius ambulatoris.....	10
3.3 Criteris de derivació	11
4. Circuit de coordinació entre sistemes assistencials	13
4.1 Origen del pacient.....	13
4.2 Petició unificada	14
4.3 Seguiment dels casos.....	15
5. Annexos	16
Annex 1 Recursos disponibles d'atenció intermèdia i de llarga durada.	16
Annex 2. Relació de centres penitenciaris a Catalunya	18
Annex 3. Full de petició unificada	19
Annex 4. Diagrama de fluxos de coordinació	22

1. Introducció

Els dispositius sanitaris que treballen dins dels centres penitenciaris del Departament de Justícia, actualment estan integrats pels equips d'Atenció Primària Penitenciària adscrits a l'ICS, el Pavelló Hospitalari Penitenciari (PHPT) del Consorci Sanitari de Terrassa i les unitats d'internament psiquiàtric per a persones privades de llibertat gestionades pel Parc Sanitari Sant Joan de Déu . Aquests, amb la col·laboració d'altres professionals especialistes en el trastorn més prevalent a la presó, són els encarregats de donar resposta a les necessitats de salut de les persones internes dels centres penitenciaris, tant si estan en règim de presó preventiva o en situació compliment de pena privativa de llibertat .

La xarxa d'atenció intermèdia dona atenció especialitzada a les persones amb malalties cròniques i situació de fragilitat, especialment gent gran, així com l'atenció al final de la vida.

Quan les persones que estan a presons finalitzen la seva condemna o presenten malaltia crònica avançada que limita la seva vida l'atenció sanitària s'ha de garantir dins d'aquesta xarxa d'atenció intermèdia. Així cal fer un consens entre el Departament de Justícia i el Departament de Salut per donar resposta a les necessitats d'atenció especialitzada geriàtrica i pal·liativa de persones que surten del règim penitenciari o que reben una atenuació de la seva condemna per pronòstic de vida curt tant a nivell hospitalari com a nivell domiciliari si fos el cas.

2. Metodologia de treball i resultats

Aquest document és fruit doncs del consens de professionals experts d'ambdós departaments i professionals assistencials del consell assessor del pla director directament implicats en l'atenció a aquest tipus de persones en els diferents àmbits assistencials del sistema sanitari català i de justícia implicats.

Es tracta d'una activitat pensada per obtenir propostes pragmàtiques i factibles de bona coordinació entre sistemes de diferent naturalesa orientades a les necessitats integrals i integrades de les persones i el seu entorn cuidador.

2.1 Objectius del protocol

L'objectiu d'aquest protocol és establir un sistema de coordinació eficaç entre els dispositius sanitaris dels centres penitenciaris i els dispositius sanitaris d'atenció intermèdia del SisCat, per donar resposta a les necessitats de salut de les persones dels centres penitenciaris un cop finalitzada la seva condemna o sortida derivada d'una necessitat de salut que limita la seva vida

3. Característiques de l'atenció intermèdia a Catalunya

3.1 Definició del model

El Pla director sociosanitari determina les línies directrius per impulsar, planificar i coordinar les actuacions que cal desenvolupar en l'àmbit sanitari a persones que necessitin atenció geriàtrica, cures pal·liatives, que pateixin la malaltia d'Alzheimer i altres demències, així com a persones amb altres malalties neurològiques que puguin cursar amb discapacitat.

Així, doncs, els serveis sociosanitaris es van dissenyar per poder cobrir les necessitats d'aquests grups poblacionals en moments concrets de la malaltia, com la rehabilitació o l'atenció de llarga durada.

El model d'atenció ha estat guiada per l'atenció en equip multidisciplinari, l'atenció integral (tenint en compte els aspectes de salut biopsicosocial), la valoració integral per donar una atenció individualitzada, una planificació precoç de l'alta o evitació d'ingrés hospitalari d'aguts en determinats perfils de persones, gestió de les transicions i la preocupació pel manteniment o la millora de la funcionalitat, així com per la qualitat de vida de la persona.

En el moment actual en que el el sector / àmbit sociosanitari està evolucionant cap al nou paradigma de l'atenció intermèdia, definit per un ventall de serveis integrats que tenen per objectiu promoure una recuperació més ràpida de la malaltia i maximitzar l'autonomia i el benestar de les persones ateses, prevenir-ne l'ingrés innecessari a l'hospital d'aguts (estratègia d'evitació d'ingrés) o facilitar-ne l'alta hospitalària (estratègia d'alta precoç), evitar l'internament prematur de llarga durada i donar atenció al proces de final de vida es necessari treballar les transicions entre el sistema penitenciari i aquest.

Aquest tipus d'atenció que és dóna de manera limitada en el temps (entre 1 i 6 setmanes) per assolir una estabilitat clínica o millora funcional. La derivació a aquests recursos es pot produir després d'una alta hospitalària o en situacions de risc d'ingrés, i afavoreix el "retorn al domicili" habitual per evitar o retardar la institucionalització. En l'àmbit de l'atenció comunitària, a banda de les alternatives a l'hospitalització, també tenen un paper important els recursos i equips d'atenció diürna i els PADES.

En la transitorietat de l'atenció intermèdia, cal afegir la mateixa condició d'estar privat de llibertat. Tant el tipus de condemna com la situació patològica de la persona, fan que la condició de pres, deixi de ser i pren més sentit la coordinació entre dispositius assistencials.

3.2 Cartera de serveis

El desplegament de la xarxa d'atenció intermèdia ha desenvolupat recursos d'internament i ambulatoris o a domicili, d'atenció especialitzada en geriatria i en cures pal·liatives fins a la que coneixem actualment, en què les unitats de subaguts han estat les darreres a incorporar-s'hi ([Cartera de serveis d'atenció intermèdia 2023](#)).

3.2.1 Cartera de serveis amb internament:

- **Línies de mitja estada d'atenció intermèdia**

Unitat de convalsència.

Per restablir les funcions o activitats afectades per diferents malalties o problemes de salut. Atén persones grans amb malalties de base que necessiten una recuperació funcional després de patir un procés quirúrgic, mèdic o traumatològic.

Unitat de cures pal·liatives.

Ofereix tractament pal·liatiu i de confort a pacients amb malalties inguaribles en fase avançada i terminal, tant oncològiques com no oncològiques. Els objectius són el control dels símptomes i el suport emocional a la persona malalta i la seva família així com les cures de confort i tractaments pal·liatius de final de vida, si el procés evolutiu ho requereix.

Unitat de mitja estada polivalent.

Poden atendre indistintament pacients convalsents o de cures pal·liatives.

Unitat de Subaguts.

Per a persones amb malaltia crònica i evolucionada que a causa del seu empitjorament necessiten la continuació d'un tractament o supervisió clínica continuada i requereixen intensitat de cures. L'objectiu d'aquesta atenció és arribar a l'estabilització clínica i la rehabilitació integral.

- **Línia de Llarga estada:**

Unitat de llarga estada.

Per al tractament rehabilitador, de cures de manteniment i de prevenció de complicacions, i com a suport per a persones grans amb malalties cròniques de llarga evolució que han generat incapacitats funcionals. L'objectiu és aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació de la persona malalta. En cap cas es tracta d'un recurs definitiu ni és un substitutiu de la llar o de recurs social.

3.2.2 Cartera de serveis de dispositius ambulatoris

- **Equips de suport hospitalari/domiciliari:**

Equips de suport hospitalari (ESH) (antigues UFISS).

Són equips interdisciplinaris especialitzats que donen suport als diferents serveis de l'hospital d'aguts en la valoració i control d'aquells grups de pacients, que majoritàriament són la gent gran i les persones amb malaltia crònica avançada o terminal.

Programa d'atenció domiciliària-equips de suport (PADES).

Són serveis prestats al domicili per equips interdisciplinaris, especialitzats i capacitats per donar suport en aquelles situacions més complexes de malaltia avançada o en situació de final de vida. En general aquests equips donen suport a l'atenció primària en l'àmbit de la geriatria i de les cures pal·liatives.

- **Atenció diürna ambulatòria:**

Unitat d'avaluació integral ambulatòria (EAIA).

Són equips interdisciplinaris que realitzen una avaluació integral que permet arribar a un diagnòstic clínic, ajustaments en el tractament i el disseny d'un pla d'intervenció global. L'objectiu és l'atenció a les persones grans malaltes, les persones amb malaltia crònica i les

persones en situació de final de vida, especialment en les situacions més complexes que requereixen una consulta d'avaluació i seguiment o una avaluació multidisciplinària ambulatoria.

Hospitals de dia socio-sanitaris.

Ofereixen assistència interdisciplinària i s'adrecen, principalment a persones grans malaltes, però també a altres persones amb malaltia crònica que requereixen mesures integrals de suport, rehabilitació, tractament, diagnòstic i seguiment especialitzat en règim diürn ambulatori. Els objectius dels serveis d'atenció de dia són l'avaluació i l'abordatge integral, la rehabilitació i l'atenció continuada de manteniment.

3.3 Criteris de derivació

Els diferents perfils de persones amb criteris de derivació a dispositius d'atenció intermèdia es recullen en els següents apartats:

1. Perfil pal·liatiu:

Criteris d'ingrés a la Unitat de Cures Pal·liatives:

- Malalts oncològics en progressió, sense possibilitat de tractament específic actiu, que presenten símptomes descontrolats i amb mal pronòstic a mig o curt termini.
- Malalts en situació d'últims dies (pre-agònics/agònics)
- Malalts geriàtrics no oncològics complexes, en situació de final de vida.
- Pacients amb malaltia neurodegenerativa en situació avançada que per diverses raons no poden ser atesos a domicili o residència social.
- Pacients oncològics amb tractament actiu i necessitat d'atenció pal·liativa.

2. Perfil de convalsència

Criteris d'ingrés a les unitats de convalsència:

- Persones que després d'una malaltia aguda presenten una pèrdua d'autonomia potencialment reversible (fractures, AVC, cirurgia...)
- Pacient geriàtric fràgil, amb deteriorament funcional moderat o greu de curta evolució que pot tenir síndromes geriàtriques com depressió, caigudes, incontinència i que pot ser subsidiari d'ingrés en aquest recurs per avaluació geriàtrica i rehabilitació.
- Pacients amb malalties agudes o cròniques reaguditzades que a l'alta hospitalària precisen continuar el tractament en l'àmbit de l'atenció intermèdia abans d'anar a domicili o bé que requereixen cures complexes que no es poden dur a terme ambulatoriament.

3. Perfil de llarga estada

Criteris d'ingrés a les unitats de llarga estada:

- Pacients d'atenció continuada mèdica i d'infermeria i moltes vegades amb grans dependències, que per diverses raons no poden ser atesos a domicili o residència social.
- Malalts que requereixen cures complexes com per exemple a nivell d'alimentació, de la pell, ostomies de difícil maneig o mediació intravenosa freqüent.
- Pacients MACA amb dificultat de maneig a domicili o residència .
- Pacients estables clínicament, amb grans discapacitats però amb possibilitat de millora de la situació funcional a mig o llarg termini o amb necessitat de cures intermèdies abans de ser alta a domicili.

Exclusió:

- Qualsevol persona internada en un centre penitenciari amb necessitats exclusivament de recurs social sense un objectiu terapèutic, i que l'únic motiu sigui la manca de recurs social o bé que estigui a l'espera d'un.

4. Circuit de coordinació entre sistemes assistencials

4.1 Origen del pacient

Les vies d'ingrés des de centres penitenciaris a centres d'atenció intermèdia poden ser des de:

- Equips d'atenció primària Penitenciària
 - ✓ Atenció primària de les presons serà en un primer moment qui detectarà una necessitat de consulta/derivació del cas i contactarà amb l'atenció intermèdia (Annex 1 recursos disponibles) (telefònica o per petició escrita).
- Dispositiu penitenciari (Unitat Hospitalària Psiquiàtrica Penitenciària de Catalunya (UHPP), ubicada al CP Brians 1; Unitat de Salut mental de Rehabilitació Intensiva, ubicada a CP Brians 2; Pavelló Hospitalari Penitenciari (PHPT) del Consorci Sanitari de Terrassa,)
 - ✓ La derivació també es pot produir des del Pavelló Hospitalari Penitenciari a un centre d'atenció intermèdia.

En cas d'un ciutadà que surt de sistema penitenciari per finalització de condemna, que presenta en el moment de sortida aquest tipus de necessitats, es planificarà de forma prèvia a la finalització de la seva condemna la sol·licitud a la unitat de convalescència o de llarga estada referent territorial. Donada la heterogeneïtat dels casos a derivar i dels dispositius de l'atenció intermèdia es fa difícil establir una antelació concreta.

Des del dispositiu sanitari penitenciari es faran les gestions per saber a quin territori ha d'anar el pacient (segons annex 1 adjunt). Sempre i quant la persona conservi un arrelament al seu domicili habitual es farà una coordinació amb el recurs més a prop del domicili de la persona o bé el centre més proper al familiar que se'n farà càrrec. Si no és així es contactarà amb el centre més proper a la ubicació del centre penitenciari. Aquest contactarà amb els proveïdors del territori i enviarà la següent documentació:

- Sol·licitud de **recurs** (convalescència, mitja estada, subaguts, ets) i el **motiu** de la petició de la sol·licitud (rehabilitació, control de símptomes, estabilització clínica en pacient subagut, ets) segons els criteris definits en el punt 3.3.
- Informe mèdic actualitzat.
- Valoració multidimensional de les necessitats de la persona (funcional, cognitiva, nutricional, presència o no de síndromes geriàtriques o control simptomàtic en cas de necessitats pal·liatives) realitzada per l'equip assistencial sanitari de referència.
- Valoració Social per part dels professional del Departament de Justícia amb un diagnòstic social consistent en l'estudi de la situació de necessitats que viu la persona, elaborant els informes i documents necessaris per l'accés als serveis i als recursos socials que necessita el pacient.

4.2 Petició unificada

Per tal d'homogeneïtzar el circuit de derivació entre els recursos sanitaris dels centres penitenciaris i els de l'atenció intermèdia es considera necessari disposar d'una petició unificada amb la informació que el centre derivador ha d'enviar al centre receptor.

Aquesta petició unificada (Annex 3) consta de diferents apartats amb la informació mínima necessària per tal de fer una sol·licitud d'ingrés en un dispositiu d'atenció intermèdia.

Si la documentació és incompleta o confusa, es farà el requeriment oportú al professional o unitat que deriva i aquesta haurà de tornar a enviar la informació correctament complimentada. En cas que no es compleixin els criteris d'ingrés establerts per cadascun dels dispositius es denegarà la sol·licitud.

La resposta a una petició no hauria de ser superior a les 72 h de la recepció de la sol·licitud a l'hospital d'atenció intermèdia quant a si compleix criteri o no, però l'ingrés es farà en base a la disponibilitat de llits amb el que es recull la importància de la planificació prèvia, principalment quan es produeix una finalització de condemna.

4.3 Seguiment dels casos

Per fer el seguiment dels casos coordinats segons aquest circuit, es proposa la creació d'una comissió de seguiment amb els següents representants :

- Un responsable del Departament de Justícia (Direcció General d'Afers Penitenciaris)
- Un responsable de PHPT
- Un responsable clínic de Centres penitenciaris
- Un responsable de UHPP
- Un responsable de CatSalut
- Un responsable del PDSS

Es proposa una reunió anual per fer el seguiment i avaluació dels casos tramitats, tant acceptats com rebutjats i els motius.

5. Annexos

Annex 1 Recursos disponibles d'atenció intermèdia i de llarga durada.

Unitat proveïdora	Línies d'internament contractades per centre					
	Llarga estada	Convalescència	Unitat Cures pal·liatives	Mitja estada polivalent	Subaguts	Total centres
Fundació Sant Hospital	1			1		1
Hospital de Puigcerdà	1			1		1
Hospital Comarcal del Pallars	1			1		1
Total RS Pirineus	3	0	0	3	0	3
Hestia Balaguer Sociosanitari	1	1	1			1
Hospital Santa Maria		1	1		1	1
H. Jaume Nadal Meroles	1	1	1			1
Residència Terraferma	1	1				1
Total RS Lleida	3	4	3	0	1	4
Pius Hospital de Valls	1	1	1		1	2
Intitut Pere Mata. Res. Monterols	1	1				1
Hospital Univ. Sant Joan de Reus		1	1		1	1
CSS Ciutat de Reus	1	1				1
Policlínica Comarcal del Vendrell	1					1
Hospital del Vendrell				1		1
Centre Sociosanitari Llevant	1			1	1	1
Residència Santa Tecla Ponent	1					1
Hospital Sociosanitari Francolí	1	1	1		1	1
Residència Vila Seca	1			1		1
CSS i Res. Assist. Salou	1	1				1
Total RS Tarragona	9	6	3	3	4	12
H. Comarcal Móra d'Ebre	1			1	1	1
H. Santa Creu Tortosa	1	1	1		1	1
H. Comarcal d' Amposta				1	1	1
Total RS Terres Ebre	2	1	1	2	3	3
H. St. Jaume de Blanes	1					1
H. Comarcal de Blanes				1		1
Hospital Sociosanitari de Lloret de Mar	1					1
H. C. Sant Jaume de Calella	1			1	1	1
C. Palamós Gent Gran	1			1		1
CSS Bernat Jaume. Figueres	1	1	1		1	1
H. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	1			1	1	1
Residència Geriàtrica Maria Gay	1					1
Hospital SS Mutuam Girona	1			1		1
R. Puig d'En Roca	1					1
CSS Parc Hospitalari Martí Julià	1	1	1		1	1
Cl. Salus Infirmorum	1			1		1
H. de Campdevàrol	1	1				1
Total RS Girona	12	3	2	6	4	13
F.S. Sant Josep	1			1		1
Hospital d'Igualada		1	1		1	1
C. Sanitari del Solsonès	1			1		1
Clínica Sant Josep. F. Althaia Manresa	1	1				1
H. de Sant Andreu	1	1	1		1	1
Casal d'Assist. Benèfica de Puigreig	1					1
CSS SARquavitaie Mont Martí	1					1
H. Comarcal Sant Bernabé	1			1		1
H. Sant Jaume de Manlleu	1	1				1
H. Santa Creu de Vic	1	1	1		1	1
Total RS Central	9	5	3	3	3	10

Circuit de derivació de persones en règim penitenciari amb necessitats d'atenció intermèdia o de llarga durada

Unitat proveïdora	Línies d'internamet contractades per centre					
	Llarga estada	Convalescència	Unitat Cures pal.liatives	Mitja estada polivalent	Subaguts	Total centres
CSS Ricard Fortuny	1			1		1
CSS St Jordi	1					1
CSS Esplugues Llobregat	1			1		1
Cl. Ntra Sra. Guadalupe	1			1	1	1
Centre Mèdic Molins	1			1	1	1
Prytanis Hospitalet CSS	1			1		1
Hospital sociosanitari de l'Hospitalet	1	1	1		1	1
Hestia Duran i Reynals sociosanitari.	1	1	1		1	1
Prytanis Sant Boi CSS	1			1		1
Parc Sanitari St. J. De Déu	1	1			1	1
Benito Menni CASM. Sant Boi	1			1		1
C. S. i S. Frederica Montseny	1	1	1			1
H. Sagrat Cor	1			1	1	1
H. St. Antoni Abad	1	1				1
H. R. Sant Camil	1	1	1		1	1
Total Metropolitana Sud	15	6	4	8	7	15
CSS El Carme	1	1	1		1	1
Centre la Creueta	1	1				1
CSS Can Torras	1	1				1
Centre Assistencial Dr. Emili Mira i López	1	1				1
Fundació H. de l' Esperit Sant				1		1
Casal de Curació	1			1		1
Hestia Maresme	1					1
Antic H. Sant Jaume i Sta. Magdalena	1	1	1		1	1
Residència Geriàtrica. L'Estada	1					1
H. De Sant Celoni	1			1		1
R. Verge del Puig	1					1
R. Sta. Susanna. Caldes	1			1		1
H. G. de Granollers		1	1		1	1
C. Polivalent Can Focs	1					1
Hospital de Mollet		1	1		1	1
Albada CSS	1	1	1		1	1
Centre Vallparadis	1	1	1		1	1
H. Sant Llätzer	1	2	1		1	2
Total Metropolitana Nord	15	11	7	4	7	19
Parc S. Pere Virgili	1	1	1		1	1
Hèstia Gràcia Sociosanitari	1	1				1
CSS Sant Jordi de la Vall d'Hebrón	1					1
H. Mare de Déu de la Mercè	1			1		1
Centre Sociosanitari del Centre Integral de Salut Cotxeres	1					1
Hèstia Palau Sociosanitari	1	1	1		1	1
H. Evangèlic	1	1	1		1	1
CSS MUTUAM Güell	1	1	1		1	1
CSS Domusvi La Salut		1				1
CSS Domusvi Regina		1				1
SERVICIOS CLINICOS SA.	1					1
Clínica St. Antoni	1	1				1
CSS Blauclínic Dolors Aleu	1	1	1			1
Centre Sociosanitari Isabel Roig	1	1	1		1	1
Centre Fòrum	1	1	1		1	1
Centre Collserola Mutual	1	1				1
Total Barcelona ciutat	14	12	7	1	6	16
Total RS Barcelona	44	29	18	13	20	50
Total CATALUNYA	82	48	30	30	35	95

Annex 2. Relació de centres penitenciaris a Catalunya

Centre	Població	Regió sanitària	Gènere
CP WAD- RAS	Barcelona	Barcelona	Dones
CP Brians 1	Sant Esteve Sesrovires	Metropolitana Sud	Dones i Homes
CP Brians 2	Sant Esteve Sesrovires	Metropolitana Sud	Homes
CP Quatre Camins	La Roca del Vallès	Metropolitana Nord	Homes
CP Joves	La Roca del Vallès	Metropolitana Nord	Homes de 18 a 21 anys
CP Lledoners	Sant Joan de Vilatorrada	Catalunya Central	Homes
CP Puig de les Basses	Figueres	Girona	Dones i homes
CP Ponent	Lleida	Lleida	Dones i Homes
CP Mas Enric	El Catllar	Tarragona	Dones i Homes

Annex 3. Full de petició unificada



Full de derivació a atenció intermèdia

Dades del pacient

(Els camps marcats amb * son obligatoris)

NOM I COGNOMS			
DATA NAIXEMENT		ABS (Cap de referència)	
ADREÇA		TELÈFON	
CIP *	DNI	NASS	

Dades referent

CENTRE (Centre on està ingressat el pacient)	REFERENT (Nom de la persona amb que ens hem de posar en contacte)
TELÈFON	E-MAIL

Valoració mèdica (Es requereix Pla de Medicació i Tractament)

MOTIU INGRÉS	DATA ALTA (Especificar data prevista d'alta hospitalària)
SITUACIÓ BASAL PACIENT (Necessitem informe mèdic d'alta)	
UNITAT SOL·LICITADA (Seleccionar unitat que es demana)	Pacient aïllat <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
<input type="radio"/> Llarga estada (LLE) <input type="radio"/> Convalescència (CNV) <input type="radio"/> Unitat de cures pal·liatives (UCP)	
OBJECTIU I EXPECTATIVES DE L'INGRÉS	
DIAGNÒSTIC I PRONÒSTIC	
VALORACIÓ PSICOEMOCIONAL	

Valoració infermeria (1/3)

Simptomatologia			
<input type="checkbox"/> Dolor	<input type="checkbox"/> Nàusees	<input type="checkbox"/> Somnolència	<input type="checkbox"/> Depressió
<input type="checkbox"/> Anorèxia	<input type="checkbox"/> Restrenyiment	<input type="checkbox"/> Insomni	
<input type="checkbox"/> Astènia	<input type="checkbox"/> Dísipnea	<input type="checkbox"/> Ansietat	
Sdmes geriàtriques			
<input type="checkbox"/> Inmobilitat	<input type="checkbox"/> Incontinència	<input type="checkbox"/> Malnutrició	<input type="checkbox"/> Nafres
<input type="checkbox"/> Caigudes	<input type="checkbox"/> Depressió	<input type="checkbox"/> Alt. sensorial	
<input type="checkbox"/> Polifarmàcia	<input type="checkbox"/> Disfàgia	<input type="checkbox"/> Maltractament	
<input type="checkbox"/> Sdme. confusional	<input type="checkbox"/> Det. cognitiu	<input type="checkbox"/> Transt. son	

Circuit de derivació de persones en règim penitenciari amb necessitats d'atenció intermèdia o de llarga durada

Valoració infermeria (2/3)

Cures					
<i>Estomes</i>	<i>Jejunostomia</i>	<i>Traqueostomia</i>	<i>Sondes</i>	<i>SNG</i>	
	<i>Ileostomia</i>	<i>Colostomia</i>	<i>PEG</i>	<i>SV</i>	
Drenatges	OBSERVACIONS				
SÍ <input type="radio"/>					
NO <input type="radio"/>					
Lesions					
DATA VALORACIÓ	TPN? SÍ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	TIPUS TPN	DATA ÚLTIMA CURA		
TIPUS (Selecciona tipus de lesió)	<i>Venosa</i>	<i>Pressió</i>	<i>Peu diabètic</i>	<i>Neoplàsia</i>	<i>Altres</i>
	<i>Arterial</i>	<i>Laceració</i>	<i>Traumàtica</i>	<i>Quirúrgica</i>	
ESTADI (Selecciona estadi de la lesió)	LOCALITZACIÓ				
I <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV <input type="radio"/>	<i>Crani</i>	<i>Sacre</i>	<i>Taló</i>	<i>Colzes</i>	
	<i>Columna</i>	<i>Trocànters</i>	<i>Maleols</i>	<i>Altres</i>	
CULTIUS SÍ <input type="radio"/>	RESULTATS DELS CULTIUS (En cas afirmatiu indicar els resultats per exemple: MRSA, E. COLLI)				
NO <input type="radio"/>					
TRACTAMENT					
OBSERVACIONS INFERMERIA					

Valoració nutricional

MINA	TIPUS DE DIETA I TEXTURA
AL·LÈRGIES ALIMENTÀRIES	INTOLERÀNCIES

Escala BARTHEL

Menjar	Bany	Higiene personal	Pujar i baixar escales
10 Autònom	5 Autònom	5 Autònom	10 Autònom
5 Amb ajuda	0 Amb ajuda	0 Amb ajuda	5 Amb ajuda
0 Dependent			0 No pot
Control anal	Transferència cadira-llit	Caminar	Barem
10 Cap problema	15 Autònom	15 Autònom	100 Autònom 0
5 Algun accident	10 Amb ajuda mínima	10 Amb ajuda	> 60 Dependent lleu 10
0 Incontinent	5 Gran ajuda	5 Gran ajuda	55/40 Dependent moderat 20
	0 Dependent	0 Dependent	35/20 Dependent sever 30
Control vesical	Ús del WC	Vestir-se i desvestir-se	<20 Dependent total 40
10 Cap problema	10 Autònom	10 Autònom	
5 Algun accident	5 Amb ajuda	5 Amb ajuda	
0 Incontinent	0 Dependent	0 Dependent	
Total:			<input type="text" value="100"/>

Valoració infermera (3/3)

Test Pfeifer SPMSQ - SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE

0	1	
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Digueu-me la data d'avui (Dia Mes Any)
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quin dia de la setmana és avui?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	On som ara?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quin és el seu número de telèfon? Si no té telèfon, quina és la seva adreça?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quants anys té?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quina és la seva data de naixement? (Dia Mes Any)
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Qui és l'actual president del govern?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Qui va ser l'anterior president del govern?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quins són els dos cognoms de la seva mare?
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Resti de 3 en 3 el número 20 fins arribar a 0
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Si és analfabet, posar 1, sinó, deixar el 0

11

Valoració fisioteràpia

<i>(Indicar si ha iniciat càrrega de l'extremitat)</i> Ha iniciat rehabilitació? * <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO Deambula? <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO Carrega? * <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	Support <input type="radio"/> 1 persona <input type="radio"/> 2 persones <input type="radio"/> Grúa <input type="radio"/> Sense suport	Ajuda tècnica <input type="radio"/> Caminador <input type="radio"/> Sense ajuda <input type="radio"/> Crossa <input type="radio"/> Cadira de rodes
--	---	---

Valoració social

CUIDADOR PRINCIPAL	VINCULACIÓ
TELÈFON	E-MAIL
SITUACIÓ SOCIO-FAMILIAR	
Grau dependència <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 Grau discapacitat <input style="width: 50px;" type="text"/> PORCENTATGE <input style="width: 50px;" type="text"/> % Teleassistència * <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
<i>(En cas afirmatiu indicar dies i hores d'aquests serveis)</i> Servei d'atenció a domicili <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO DIES I HORES <input style="width: 150px;" type="text"/> Auxiliar de neteja <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO DIES I HORES <input style="width: 150px;" type="text"/>	

Annex 4. Diagrama de fluxos de coordinació

