

26 respuestas

[Ver todas las respuestas](#)

[Publicar datos de análisis](#)

Resumen

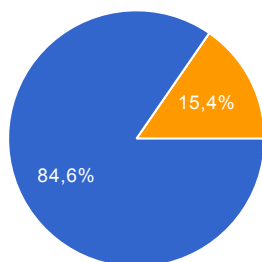
Aún no hay respuestas para esta pregunta.

No se vota su necesidad sino la posibilidad de llevarlas a la práctica

Introducción

A. Alrededor de la noticia

Propuesta 1: Establecer y cuidar la relación durante todo el proceso de atención (G), que incluye conceptos como el acompañamiento, el afrontamiento, la acogida...

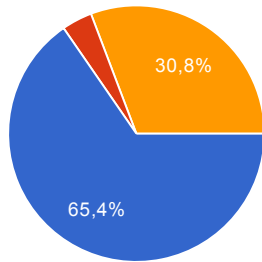


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **22** 84.6%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **0** 0%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **4** 15.4%

Propuesta 2: Concretar una referencia (formada, posiblemente, por un facultativo y un profesional de enfermería), identificada claramente por la familia afectada, con el objeto de responder a las demandas (incertidumbre: dudas, confusiones, temores...) e ir construyendo una percepción de control sobre la adversidad (apreciación sobre la posibilidad de actuar ante la adversidad de forma conjunta).

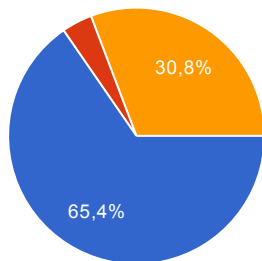


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **17** 65.4%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **1** 3.8%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **8** 30.8%

Propuesta 3: Mejorar el sistema de comunicación de la noticia que tenga en cuenta las características aportadas en el taller (G).

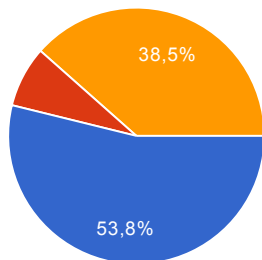


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **17** 65.4%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **1** 3.8%

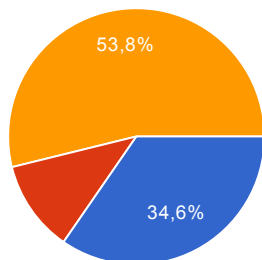
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **8** 30.8%

Propuesta 4: Establecer un espacio y un protocolo consensuado entre Ginecología y Neonatología, en la planta maternal, de atención al parto y puerperio inmediato, para dar la primera noticia.



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	14	53.8%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	2	7.7%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	10	38.5%

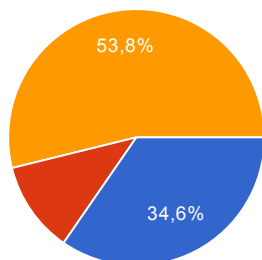
Propuesta 5: Organizar un sistema de formación para todo el personal de la UGC Neonatología (incluye también office, celadores, auxiliares...), abierta a la participación del personal de Ginecología, articulado por la USMI y participado por el movimiento asociativo con experiencia en este ámbito (ASAENES, CUDECA, Alma y Vida...), para que el servicio adquiera una actitud y un lenguaje más o menos homogéneo respecto a la gestión emocional y relacional, la reducción del sufrimiento y la recuperación del proyecto de vida (G).



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	9	34.6%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	3	11.5%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	14	53.8%

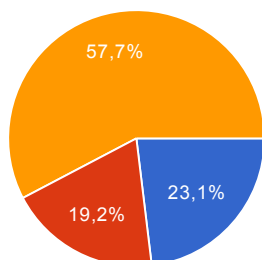
B. En la evolución del proceso

Propuesta 6: Desarrollar un modelo de atención compartida que propicie un trabajo progresivo para cambiar el eje de la misma, de forma que sea la atención más próxima al domicilio, Atención Primaria, la que la articule, reduciendo a lo mínimo posible la estancia hospitalaria (G).



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	9	34.6%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	3	11.5%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	14	53.8%

Propuesta 7: Establecer un estructura de trabajo que propicie la continuidad de la atención, teniendo en cuenta: A) La extensión de los referentes, de forma análoga a la atención primaria, asegurando su comunicación periódica. B) La valoración de la situación social: Especialmente respecto a aquellas familias que tengan una situación de desventaja social (ZNTS -Zonas con Necesidades de Transformación Social-, dispersión geográfica...) y/o red de apoyo social deficitaria o inexistente. C) La planificación conjunta del alta, al menos mediante medios virtuales, si fuera preciso. D) Favorecer los contactos con el movimiento asociativo de la zona.

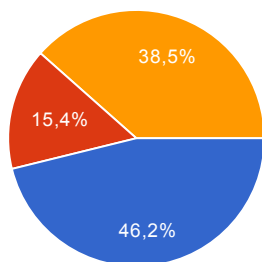


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	6	23.1%
--	----------	-------

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **5** 19.2%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **15** 57.7%

Propuesta 8: Establecer un sistema de conexión directa (sin pasar por otros servicios) para los supuestos de nuevo ingreso, entre Atención Primaria y la UGC de Neonatología: A) En los controles previstos, organizados en acto único, si fuera posible. B) En las situaciones de crisis y desestabilización, que no se puedan resolver en Atención Primaria.

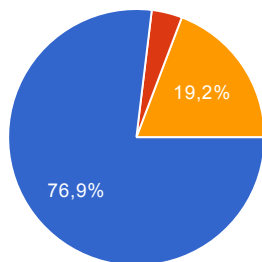


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **12** 46.2%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **4** 15.4%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **10** 38.5%

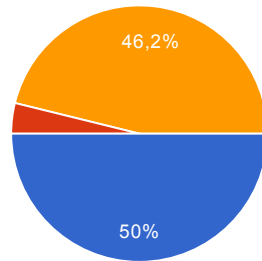
Propuesta 9: Realizar un plan de participación con la familia afectada en los cuidados hospitalarios, que contemple, además, la transmisión de habilidades para la articulación de los cuidados necesarios, cuando se produzca el alta. Esta última función podrá realizarse de forma individual y/o en sesiones grupales, con ayuda de método y materiales específicos.



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **20** 76.9%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **1** 3.8%

Propuesta 10: Inducir y fomentar el movimiento asociativo en los casos de prematuridad desde los servicios públicos y colaborar en su sostenibilidad.

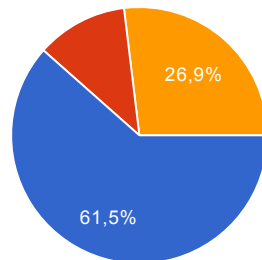


AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **13** 50%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **1** 3.8%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **12** 46.2%

Propuesta 11: Rentabilizar la sala de padres, de manera que forme parte del proceso participativo con la finalidad de mejora de la atención.



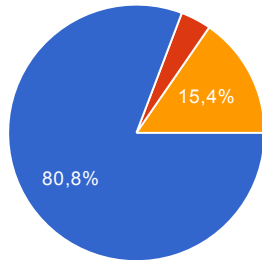
AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente). **16** 61.5%

ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos. **3** 11.5%

NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo. **7** 26.9%

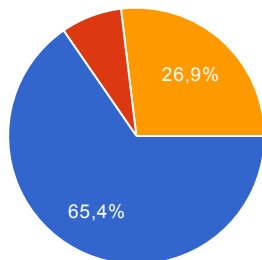
C. Atender en los últimos días, post mortem, duelo y recuperación

Propuesta 12: Apoyo a la toma de decisiones bien informadas, especialmente de las situaciones LET, respetando siempre valores y creencias de la familia afectada.



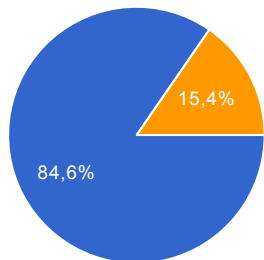
AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	21	80.8%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	1	3.8%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	4	15.4%

Propuesta 13: Propiciar un espacio y un protocolo específico en la planta maternal para posibilitar las buenas prácticas del duelo nonato y perinatal inmediato (consultar las recomendaciones detalladas como elementos de buenas prácticas en el Informe del Taller, páginas 3 y 4)



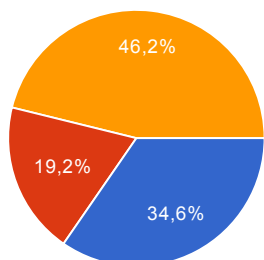
AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	17	65.4%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	2	7.7%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	7	26.9%

Propuesta 14: Habilitar un espacio análogo en el servicio de Neonatología y UCI neonatal, que permita asumir la comunicación desde Neonatología, donde se tengan en cuenta los elementos de buenas prácticas en el duelo perinatal.



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	22	84.6%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	0	0%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	4	15.4%

Propuesta 15: Desarrollar un protocolo que propicie la recuperación de la familia afectada, que contemple la vuelta al domicilio, en coordinación con Atención Primaria; teniendo en cuenta especialmente la exploración y seguimiento de los signos de riesgo de duelo patológico.



AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que ya se esté llevando a cabo puntualmente).	9	34.6%
ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en su mayoría por falta de recursos.	5	19.2%
NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para llevarla a cabo.	12	46.2%

Número de respuestas diarias

