

PLAN DE ACOGIDA

A

PACIENTES

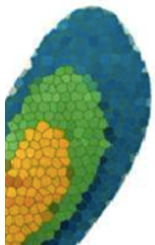
Y

FAMILIARES

UNIDAD DE ENFERMERÍA

4^a Izquierda

**CIRUGÍA GENERAL Y
CIRUGÍA VASCULAR**



1. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD:

La 4ª planta izquierda del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete consta de dos especialidades: Cirugía General (especialidad Digestiva y Biliopancreática) y Cirugía Vasculuar.

La Angiología y Cirugía Vasculuar es una disciplina médico-quirúrgica dedicada a la profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vasculares, arteriales, venosas y linfáticas.

Corresponde a la Cirugía General la competencia en el diagnóstico y tratamiento de las patologías que se resuelven mediante procedimientos quirúrgicos o potencialmente quirúrgicos, tanto electivos como de urgencia, de origen benigno, inflamatorio, traumático o neoplásico en los siguientes aparatos, sistemas y áreas anatómicas: aparato digestivo, pared abdominal, sistema endocrino, mama, piel y partes blandas, retroperitoneo y afecciones externas de la cabeza y el cuello.

La unidad se encuentra situada en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete en su cuarta planta, a la izquierda. Tiene el GFH E411.

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA UNIDAD:

El servicio está formado por dos pasillos:

-1. Pasillo de encamación:

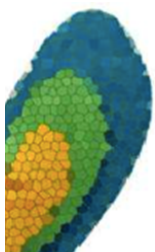
En él están ubicadas las **habitaciones**. Consta de 15, numeradas correlativamente desde la 420 a la 438, excluyéndose la 421, 424, 432 y 433, con tres camas (A, B y C), a excepción de las habitaciones 425, 426, y 438, que actualmente tienen dos camas (A y B). Estas habitaciones están distribuidas en torno al control de enfermería ubicado en el tercio medio del pasillo y organizadas por especialidades de la siguiente forma:

- Cirugía General ocupa de la 420 a la 430-A, (23 camas).
- Cirugía Vasculuar de la 430-B a la 438 (19 camas).

- **Almacén:** al fondo del pasillo de las habitaciones.

- **Control de Enfermería:** Situado frente a la habitación 424, a la izquierda del pasillo.

- **Antesala:** ubicada detrás del control de Enfermería.



- Consulta de ostomías: está situada entre las habitaciones 420 y 422.
 - **Sala de estar del personal:** situado detrás del control de enfermería , a continuación de la antesala.
 - **Cuarto de sucio:** Situado detrás del control, a la derecha de la antesala.
 - **Sala de juntas:** Al fondo del pasillo de la encamación.

- 2. Pasillo interior:

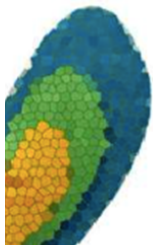
- **Despacho de la supervisora.**
- **Despacho de información de cirujanos.**
- **Cuarto de sucio (2):** es donde se depositan las basuras (en los contenedores correspondientes), la ropa sucia, el cartón,...
- **Lencería y almacén de recursos materiales.** Está ubicado en el pasillo interior, enfrente del cuarto de sucio (2).

3. INGRESO EN MI UNIDAD:

El paciente procedente de urgencias, programado o/y consulta externa vendrá siempre acompañado de dicha unidad de un celador o azafata (dependiendo de cual sea su medio de desplazamiento: silla, camilla, cama o deambulando).

Una vez en la unidad, el paciente será recibido por la enfermera y auxiliar que procederán a identificarse. A continuación se identificara el paciente por su nombre, apellidos y cama asignada, debiendo ser acompañado por la auxiliar a su habitación que la dotara de: útiles de aseo, pijama, bata, toalla y esponja.

A continuación la auxiliar informara, tanto al paciente como al acompañante, del uso adecuado de los útiles y enseres disponibles en la habitación para su confort y bienestar (timbre, armario, persianas, luces, teléfonos, etc.); así como las normas de dicha unidad y que están a su disposición en la habitación (horarios de visitas, llamadas telefónicas, comidas, biblioteca, servicio religioso, ubicación de la sala de estar para familiares con pacientes en reanimación o U.C.I., la Prohibición de Fumar (según legislación vigente).etc.).



4. ESTANCIA HOSPITALARIA:

Cuando se acompañe al paciente a su habitación se le explicaran las normas del hospital en cuanto:

· **HABITACIÓN:** es compartida, se debe mantener el orden y el respeto por el resto de pacientes, en cuanto a descanso, acumulo de visitas etc.

· **ALIMENTACIÓN:** se le facilitará con respecto a las ordenes médicas que prescribirá lo mas adecuado a su situación clínica, estando prohibido el proporcionar alimentos a los pacientes por parte de los acompañantes.

Los horarios son:

- Desayuno: 9h.
- Comida: 13h.
- Merienda: 17h.
- Cena: 20h

- **ASEO PERSONAL:** se le informará de la importancia de la ducha en el momento de su ingreso, si el paciente no pudiese realizarlo por si solo o tuviera prescrito un reposo absoluto, será el propio personal de la unidad el encargado de ayudarle o realizarlo.

- **MOVILIZACIÓN:** el paciente debe entender que es importante una movilización precoz, siempre que esté autorizada por el facultativo correspondiente.

- **DESCANSO:** es importante que entiendan esta necesidad básica condicionada por el exceso de visitas, y la adaptación que representa el ingreso en el hospital.

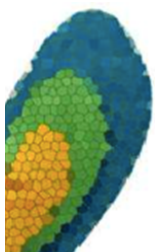
- **MEDICACIÓN:** la prescrita por el facultativo correspondiente le será administrada en el horario pertinente.

- **LIMPIEZA:** todos días se realizará la limpieza de las habitaciones por parte del personal debiendo mantener el orden ellos

- **VISITAS:** son libres durante todo el día pero se recomienda que sean escalonadas y no perturben el descanso, también se recomienda no vengam menores.

-**INFORMACIÓN CLÍNICA:** se facilitará por las mañanas en el pase de visitas y si se solicita cuando el facultativo de guardia pueda.

A continuación, la enfermera responsable establecerá comunicación personalizada con el paciente, averiguando las ideas previas que tiene sobre lo que le



van a realizar, sus dudas, ansiedades, etc. Se le ofrecerá información personalizada sobre preparación preoperatoria, molestias postoperatorias y pruebas complementarias si las precisa (Rx. Analítica, etc.).

Se le enseñarán al paciente técnicas de fisioterapia respiratoria, movilización en cama y deambulación precoz.

Avisará al facultativo, procediendo a realizar los cometidos asistenciales específicos y generales.

Los pacientes procedentes de otro servicio serán recibidos en la unidad con el mismo plan de acogida.

Si dicho paciente es acompañado por la enfermera, ésta informará a los profesionales de enfermería de dicha unidad de la patología, medicación, sueroterapia, nutrición, drenajes, sondas, ..., de dicho paciente. Si el paciente, a su llegada a la unidad, no viene acompañado de familiares averiguaremos el motivo de su ausencia, facilitando la búsqueda de los mismos.

5. ALTA HOSPITALARIA

- INFORMACIÓN AL ALTA

La secretaria de cada especialidad entregará el informe de alta al paciente, documento indispensable para salir del hospital. Así mismo se le hará entrega de una serie de recomendaciones al alta de enfermería (curas de heridas quirúrgicas y úlceras, medidas de higiene, signos de alarma, ...) y de información necesaria para los pacientes si fuera necesario. Se ruega a los pacientes que cuando se les facilite el informe de alta, y no estén esperando ambulancia, abandonen la habitación en el menor tiempo posible para facilitar los posibles nuevos ingresos.

Los pacientes que al alta que lleven una ostomía, serán informados sobre el manejo de la misma por parte de la enfermera estomaterapeuta y de las vistas programadas a la consulta para revisión.

Se le hará entrega de un maletín con el material necesario para el manejo de la ostomía.

- ALTA VOLUNTARIA. Si el paciente lo considerara oportuno, puede solicitar el alta voluntaria en cualquier momento. Se avisará al médico de guardia correspondiente para que le informe de los riesgos y le facilite el documento que deberá firmar el paciente, un testigo y el facultativo. Al paciente se le facilitará una copia de dicho documento, la otra copia se quedará en la historia clínica.

