

PLAN DE ACOGIDA

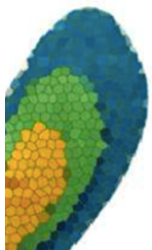
A

PACIENTES

Y

FAMILIARES

**UNIDAD DE ENFERMERÍA:
DIGESTIVO/NEUMOLOGÍA/
UNIDAD DE ENFERMERDADES
INFECCIOSAS (U.E.I) /UNIDAD DE
ACCESO RESTRINGIDO (U.A.R)/
ENDOSCOPIAS.**



1. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD

La unidad de encamación de Digestivo/Neumología/UEI/UAR está ubicada en la 3ª planta del CHUA, hemiplanta derecha, exceptuando el Servicio de Endoscopia que se encuentra entre las dos hemiplantas.

La Unidad está compuesta por los siguientes Servicios Médicos:

Servicio de Aparato Digestivo.
Servicio de Neumología
Unidad de Enfermedades Infecciosas
Unidad de Acceso restringido
Unidad de Endoscopia Digestiva
Unidad de Ecografía Digestiva-Ecoendoscopia

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA UNIDAD

La responsable de enfermería es **Mª Dolores Sánchez Córcoles**.

ESTRUCTURA FISICA DE LA UNIDAD:

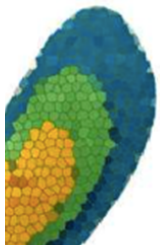
-ESTRUCTURA DEL SERVICIO POR ZONAS DELIMITADAS:

- *Área de encamación , donde se sitúan las habitaciones de los pacientes y un control central de Enfermería.
- *Area de ubicación de la Unidad de Acceso Restringido.
- *Sala de Ecografía-Ecoendoscopia.
- *Sala de Endoscopias.
- *Área técnica y de servicios, donde están ubicados: dos despachos médicos (Digestivo y Neumología) , un almacén para material sanitario y lencería, sala de estar del personal, zona de preparación de medicación, zona de farmacia y control de enfermería.
- *Habitación 305 cuyo uso da cobertura al soporte informático de Mambrino XXI.

-DISTRIBUCION DE CAMAS POR ESPECIALIDADES (TOTAL DE CAMAS EN LA UNIDAD: 41)

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO:

- *Veinticuatro camas comunes.



- *Siete habitaciones con dotación de tres camas cada una (309,310,314,315,316,317 y 318) y una habitación de dos camas (308) y la 307 B.
- *Sala de Ecografía Digestiva –Ecoendoscopia, adscrita a la unidad.
- *Consultas externas ubicadas en el C.H.U.A y en HNPS

SERVICIO DE ENDOSCOPIAS:

Ubicado en la zona intermedia entre las hemiplantas derecha e izquierda de la 3ª planta.

Dotado de 5 salas, de las cuales:

- Una sala para mantenimiento y limpieza del material.
- 2 salas para la realización de Endoscopia diagnóstica y terapéutica(Salas 1 y 2).
- Una sala para almacenaje de material.
- Una sala dotada de sistema informático para la realización de informes y labores de secretaría.
- Una sala de recuperación para los pacientes que han recibido sedación durante la exploración.
- Sala adjunta en el servicio de RX para la realización de CPRE (Sala 5)
- Servicio de Endoscopias en el Perpetuo Socorro.

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

- *Trece camas comunes.
- *Cuatro habitaciones con dotación de tres camas (302, 303, 304, y 306) más la 307A.

UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (UEI)

- *Dotación de dos camas:2 habitaciones de una cama destinadas a medidas de aislamiento (300 y 301) con antesala y presión negativa.
- *Consulta externa en el C.H.U.A.

UNIDAD DE ACCESO RESTRINGIDO (UAR)

- * Unidad ubicada en la 3ª planta Dcha. en lo que anteriormente era una habitación convencional (311).
- *Compuesta por 2 habitaciones con sistema de seguridad externo e internamente preparadas para asumir ingresos de usuarios de penitenciaría, a cargo de cualquier especialidad.

3. INGRESO EN MI UNIDAD/ CONSULTA EN MI UNIDAD

- *El paciente vendrá siempre acompañado por un celador, azafata de confort o enfermera y/o facultativo, dependiendo de la procedencia del ingreso (urgencias, consultas externas, programado, traslado,...).



*Antes de que el paciente llegue a planta el auxiliar comprobará que la habitación y/o cama adjudicada está en perfectas condiciones (limpieza, toma de oxígeno,...), reponiendo, en caso de defecto, el celador el mobiliario necesario.

*El paciente será recibido por la enfermera y auxiliar responsable de la habitación adjudicada.

*Se preparará la historia médica.

*Se cumplimentarán en Mambrino obligatoriamente los formularios:

- Valoración de enfermería al ingreso.
- Escala de valoración del riesgo de caídas.
- Escala de valoración de UPP.

*Se cumplimentarán los formularios correspondientes a los cuidados que precise el paciente

*El celador, azafata, enfermera y/o facultativo NO ABANDONARA NUNCA al enfermo hasta que no entregue la documentación a la enfermera responsable y no haya comprobado el ingreso.

*Se identificará al paciente con la pulsera de identificación correspondiente, la pulsera vendrá puesta desde el servicio de admisión. Debemos comprobar que esto es así y si no está reclamar para que no hagan una nueva).

*Se identificará la enfermera y auxiliar responsable

* Se realizará a anamnesis o valoración inicial de enfermería y se hará la toma de constantes por parte del equipo, conociendo el motivo de ingreso para programar los cuidados al usuario.

*Siempre se llamará al paciente por su nombre con un trato correcto y amable.

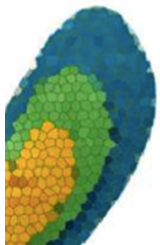
*Se informará al paciente y a la familia de la distribución física de la unidad y habitación.

*Se informará a pacientes y familiares del uso correcto de útiles y enseres disponibles en la habitación.

*Se informará a pacientes y familiares de las normas de confort.

*Se administrará en la medida de lo posible, aquellos útiles personales que no traiga el enfermo.

*Se informará a pacientes y familiares de todas aquellas preguntas que demanden.



*Se informará a pacientes y familiares de su puesta en contacto con el facultativo correspondiente.

*Se informará de aquellos cuidados de enfermería que se le realizarán a corto y medio plazo.

*Se informará de la posibilidad de desplazamientos para pruebas diagnósticas, otros servicios,...

*Se realizará educación sanitaria

*Se informará sobre las normas comunes a toda la institución.

*La enfermera en todo momento, actuará con una comunicación verbal y no verbal correcta y lo explicará todo de manera que el enfermo lo entienda, atendiendo siempre las dudas y problemas demandados.

*Los pacientes deben ser atendidos en todas sus facetas, dando una atención integral.

La relación enfermera-paciente debe ser estrecha, ya que dicho paciente ve a la enfermera como a una persona que le debe ayudar, apoyar, alguien en quien confiar, de la que recibe una educación sanitaria, que le aconseja en su salud, y que en definitiva, en el medio hospitalario esa a quién ve durante las 24 horas. En el momento del ingreso se inicia dicha relación, la que hay que fomentar y que desde este momento debe ser lo más óptima posible. Es importante la comunicación no verbal a la hora de contactar con el paciente:

-saber escuchar

- mantener contacto visual
- mantener postura abierta
- mantenerse relajado
- mostrar afecto, comprensión,...

4. ESTANCIA HOSPITALARIA/ ESTANCIA EN MI UNIDAD

· HABITACIÓN:

En cada habitación están impresas a la vista del usuario las normas de obligado cumplimiento:

*Solo permanecerá un acompañante por paciente.

*Las mesitas deben estar despejadas.

*Asegurar que exista el espacio suficiente, alrededor de la cama, para la adecuada atención del paciente durante las 24 horas del día.

*Prohibido acomodar en el suelo colchones, colchonetas, mantas, etc...Cada cama dispone de un sillón y una banqueta para el descanso nocturno.

*Respetar y asegurar el descanso y convalecencia del resto de pacientes de la habitación: moderar el volumen de la televisión, radio, conversaciones directas y telefónicas, uso de ordenadores,.....



· ALIMENTACIÓN:

*El hospital cuenta con el servicio de dos cafeterías, una para personal sanitario y otra para usuarios. Este servicio, además de prestar atención al usuario, también ofrece la posibilidad de proporcionar comidas a acompañantes que lo soliciten previamente en las habitaciones.

*El hospital cuenta también con servicio de cocina propia, que prepara las dietas de los pacientes y las distribuye por las unidades correspondientes, en los horarios establecidos (Desayuno: 8h., comida: 13 h. merienda: 17 h., cena: 20 h y líquidos 24 h). La comunicación con el personal sanitario sobre la programación de las dietas es a través de un programa informático y vía telefónica. Este servicio cuenta, además del personal de cocina, con dietistas.

*El personal de enfermería se encarga de repartir las dietas junto con la pinche de cocina, poniendo especial atención a los estados de dieta absoluta o ayunas por pruebas diagnósticas.

*Proporcionar alimentación oral a aquellos pacientes que los precisen y nutrición enteral por sonda en los que esté pautada siguiendo el protocolo de la unidad de nutrición.

*Si el paciente tiene dudas sobre la dieta proporcionada o alguna observación en cuanto a alergias o intolerancias alimentarias deberá comunicarlo al personal sanitario.

· ASEO PERSONAL:

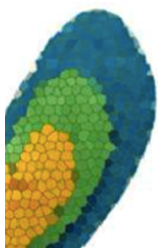
*El personal sanitario se hará cargo de la realización de higiene del enfermo según protocolo existente en la unidad, y siempre que la dinámica de trabajo lo permita y en aquellos enfermos encamados y/o con cuidados especiales se realizará junto con la enfermera y el celador.

· DESCANSO:

Se debe esperar y asegurar el descanso y convalecencia del resto de pacientes de la habitación por parte de los acompañantes, moderando el volumen de la televisión, radio, conversaciones directas y telefónicas, uso de ordenadores,.....

El personal sanitario adecuará las intervenciones en la medida de lo posible para preservar el descanso del paciente.

· MEDICACIÓN:



El personal sanitario llevará a cabo las órdenes farmacológicas recibidas por el personal facultativo a través de un sistema informático, Mambrino XXI, que también está conectado con el Servicio de Farmacia, que prepara la medicación en carros de unidades que suben a las unidades a partir de las 15 h.

El Servicio de Farmacia está abierto las 24 horas del día para dar servicio al personal sanitario y al usuario.

· LIMPIEZA:

El hospital cuenta con un Servicio de Limpieza que funciona las 24 h del día. Cada unidad tiene asignada su personal de limpieza correspondiente cuya organización depende de su responsable

· VISITAS:

El régimen de visitas del hospital es abierto. Si se da alguna excepción, como en caso de aislamientos, visitas restringidas o situaciones especiales, se comunicará al servicio de admisión, y si fuese necesario al equipo de seguridad.

· INFORMACIÓN CLÍNICA

La información a familiares y pacientes se dará de una forma confidencial, nunca en el pasillo, y si tuviera que darse en la habitación como otros pacientes siempre se hablara en voz baja y con la cortina separadora echada.

5. ALTA HOSPITALARIA

· INFORMACIÓN AL ALTA

El facultativo responsable comunicará al personal de enfermería el alta del paciente, bien sea alta domiciliaria o traslado a otros centros. A través del servicio administrativo se llevarán a cabo los trámites burocráticos.

El facultativo entregará el alta al paciente, dando la información necesaria y resolviendo dudas.

Todo paciente que cursa alta deberá tener el formulario de alta de enfermería, y en los casos en los que sea necesario que el paciente lleve una copia de ésta para continuidad de cuidados, se le facilitará.

· ALTA VOLUNTARIA

El facultativo responsable cumplimentará junto al paciente el formulario de alta voluntaria, quedando una copia en la historia del paciente, e informará de los posibles riesgos de esta situación.

