

ACOGIDA A PACIENTES Y FAMILIARES/ACOMPAÑANTES DE LA UAU

1. INTRODUCCIÓN

El primer contacto que tienen las personas hospitalizadas con los profesionales sanitarios es un momento clave que puede condicionar la actitud y el grado de satisfacción de éstas y de sus familiares durante toda su estancia. La interacción que se establece entre pacientes y profesionales en el proceso de acogida ofrece oportunidades para el desarrollo de una relación de confianza entre ambos, facilitando la comunicación y su integración en el entorno hospitalario.

El desarrollo de este protocolo establecerá un conjunto de acciones, basadas en la intención de ayuda, apoyo y respeto mutuo, que deben de llevar a cabo los profesionales para proporcionar una correcta acogida y apoyo al paciente y a sus familiares/acompañantes en su ingreso en la unidad de urgencias de nuestro Hospital. Estas acciones deberán garantizar aspectos fundamentales, como la empatía, el respeto y la comprensión, reforzado por actitudes de tolerancia y falta de prejuicios que refuercen la comunicación, y generen en el paciente un clima de seguridad y confianza hacia los profesionales y la institución a la que acuden para su asistencia.

El servicio de Urgencias hospitalarias es el área responsable de atender a los pacientes que requieren de una atención inmediata y no demorable.

El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, define urgencias como “aquellas situaciones que, en opción del paciente, su familia o quien quiera que tome la decisión, requiere de una atención inmediata”

En el servicio de urgencias trabaja un equipo multidisciplinar de profesionales (sanitarios y no sanitarios) que cumplen unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos que garantizan la atención a las urgencias y emergencias en condiciones de seguridad, calidad y eficiencia.

Junto al resto de dispositivos que componen la red de servicios del SSPA (Dispositivos de cuidados críticos y urgencias, Centro de coordinación de Urgencias, red de transporte urgente y de críticos...), las Urgencias hospitalarias -SCCU- configuran un proceso asistencial integral y único en el que la continuidad de la atención es el elemento determinante que inspira la organización de la atención, y los múltiples profesionales que intervienen aportan una visión continua y compartida del trabajo asistencial con un objetivo común: el ciudadano.

2. PROPÓSITO

1. Facilitar la integración del paciente y la familia durante su estancia en el servicio de Urgencias.
2. Unificar criterios de actuación por parte de todos los profesionales de la unidad.
3. Facilitar la localización en todo momento del paciente y familia, tanto al personal asistencial como familiares.

3. ALCANCE

Pacientes y familiares que demandan asistencia urgente en el AGC de Urgencias del Hospital de la Serranía de Ronda, así como a todos los profesionales de la UGC Urgencias.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.1 Estructura de la UGC Urgencias

La unidad de Urgencias está ubicada en la primera planta del Hospital de Ronda entrando por la puerta principal y con acceso directo por la parte lateral de dicho hospital.

La unidad está compuesta por dos zonas de acceso: Una para ambulancias y otra para pacientes a pie, donde se realiza identificación y registro (Admisión de urgencias).

En el vestíbulo se encuentra la sala de triage-clasificación, sala de transferencia de pacientes, dos boxes de críticos, 2 consultas de pediatría, una para patologías respiratorias y otra para el resto de las patologías y sala de antígenos.

En el pasillo de la derecha hay 5 salas de atención polivalente, con sala de espera y aseo. La consulta 5 está destinada a sueroterapia infantil.

En el pasillo de la izquierda, está el circuito respiratorio, compuesto por 2 consultas, sala de espera y aseo. Al fondo, ubicamos circuito traumatológico, compuesto por dos consultas y pequeña sala de espera.

El área de observación está compuesta por 8 camas y 6 sillones.

Por último, la zona de aislamiento respiratorio, compuesta por 2 camas, 2 camillas y 3 sillones.

4.2 Acogida del paciente en Urgencias

El paciente que acude a urgencias pasa por diferentes etapas.

Recepción del paciente, triage-clasificación, sala de espera, consulta y observación.

1. RECEPCIÓN: Es el primer paso de la entrada al sistema. El servicio de Admisión recoge los datos de todos los pacientes que acuden al hospital por la vía de urgencias. Es atendido por un administrativo.

A la llegada al Servicio de Urgencias es necesario identificar al paciente, si es posible con la tarjeta sanitaria del SSPA o, si no es posible, cualquier otra documentación que pueda ser de utilidad para la identificación (DNI, datos de la empresa...). En el servicio de admisión se le entregará al paciente y familiar el “documento de información” (ANEXO I)

2. TRIAGE-CLASIFICACIÓN, donde se valorará el motivo de consulta/enfermedad y se informará donde será atendido, cuándo y dónde debe esperar hasta entonces, así como el tiempo estimado de atención dependiendo de la prioridad. Es atendido por personal de Enfermería, que irá identificado en todo momento (ANEXO II)

Se dispone de paneles de comunicación en diferentes idiomas y para personas con Trastorno del espectro autista (TEA), que están disponibles a petición del paciente (ANEXO II Y III)

Tras la clasificación, se llevará a cabo el Protocolo de Identificación Inequívoca del paciente, que consiste en entregar una pulsera identificativa (datos de afiliación) que el paciente llevará obligatoriamente hasta la salida del hospital. El paciente deberá comprobar que sus datos administrativos sean correctos, puesto que la misma formará parte de los procedimientos utilizados para la identificación inequívoca de pacientes durante su estancia en Urgencias.

Sólo podrán estar acompañados por un familiar o cuidador los pacientes pediátricos y aquellos pacientes que determine la enfermera de triage-clasificación, con criterio objetivo según la vulnerabilidad del paciente. Al resto de familiares se le indicará que esperen en la “SALA 2 de espera “ (Anexo IV)

Una vez realizada la clasificación, según la prioridad o el circuito asistencial, su ubicación será diferente.

1. Según PRIORIDAD:

- Paciente con prioridades 4-5 aguardarán en sala de espera exterior (1 para pediatría y 2 para adultos), el personal de enfermería indicará lugar.
- Prioridad 3: permanecerán en sala de espera de polivalente o consulta de pediatría, serán acompañados por un celador
- Prioridad 2: pasarán directamente a consulta (según circuito: polivalente, pediatría o traumatología), acompañados por un celador.
- Prioridad 1: pasarán a box de críticos.

Los familiares que no puedan esperar con el paciente (mayor de 14 años y no dependiente) esperarán en la sala de espera 2

2. Según CIRCUITO ASISTENCIAL:

- Circuito traumatológico: El paciente esperará en sala de espera según su prioridad indique y, a la hora de ser atendido en consulta, será visto en consulta 11 o 12.
- Circuito ginecológico/obstétrico: Será acompañado por un celador al servicio de Urgencias de Ginecología/Obstetricia, situado en la tercera planta del Hospital
- Circuito Oftalmológico: será atendido en consulta externa de oftalmología durante el turno de mañana (de lunes a viernes aproximadamente de 8 a 15h) siempre según criterio médico. Fuera de ese horario será valorado en Urgencias, y según la prioridad de su motivo de consulta.
- Circuito Pediátrico: La sala de espera de Pediatría es independiente de la de los mayores de 14 años. En dicha unidad siempre podrán estar acompañados por un familiar. Cuando sean atendidos, igualmente según prioridad asignada en triage-clasificación, se hará en consulta 2.
- Circuito Polivalente: se atenderán los pacientes con prioridades 2 y 3. Las prioridades 2 pasarán directamente a una consulta del circuito polivalente con atención inmediata por parte de

enfermería. Los pacientes con prioridad 3 pasarán a la sala de espera de polivalente hasta su atención en consulta, que se hará en las consultas de 6 a 10.

- Circuito de Atención Básica. Los pacientes esperarán en la sala de espera exterior (2 para adultos) y pasarán a consulta de circuito polivalente cuando vayan a ser atendidos (consultas de 6 a 10)
- Circuito Respiratorio. Los pacientes pediátricos pasarán a la consulta de pediatría respiratoria. Los pacientes mayores de 14 años esperarán en la sala de espera del circuito respiratorio. Desde allí serán atendidos en la consulta de antígenos o en las consultas 13 o 14.

El paciente será atendido en CONSULTA según el circuito asistencial asignado. Cuando el paciente pase a consulta será visto en acto único, médico-enfermería- técnico de cuidados de enfermería, los cuales estarán identificados en todo momento e informarán al paciente de todo su procedimiento y tiempos de espera aproximados.

Los pacientes esperarán en la SALA DE ESPERA no solamente a ser atendidos. Tras ser valorados en consulta, también esperarán los resultados de pruebas complementarias realizadas. Si se solicitan pruebas complementarias radiológicas, serán acompañados por un celador al Servicio de Radiodiagnóstico (en este caso sólo podrán estar acompañados los pacientes pediátricos). Estas pruebas podrán ser también solicitadas desde la sala de triage-clasificación por la enfermera atendiendo a determinadas circunstancias y siguiendo protocolo establecido para las mismas.

Asimismo, también se encontrarán en las salas de espera aquellos pacientes en espera de evolución.

En ocasiones y por criterio médico, podrá ser necesario pasar al paciente al área de OBSERVACIÓN. Dicha área en nuestro centro puede ser usada solo por pacientes no pediátricos.

Es importante dejar número de contacto del familiar del paciente, para poder contactar cuando haya algún cambio en la situación de éste.

En el área de observación las visitas serán realizadas por un sólo familiar por paciente (sin cambios y salvo excepciones que considere el personal sanitario responsable del área), siempre que la actividad asistencial así lo permita en los siguientes horarios:

-Mañanas: 9:00h a 9:30h.

-Tardes: 13:30h a 14:00h.

-Noches: 20:30h a 21:00h.

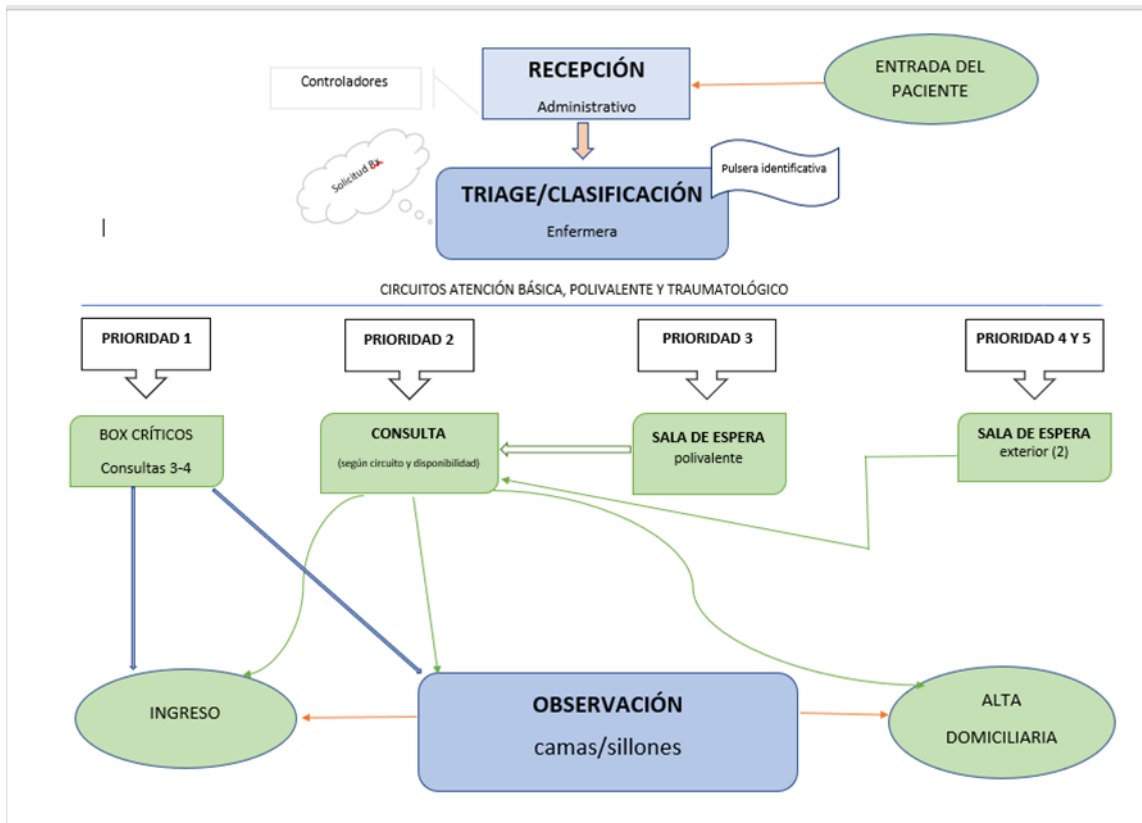
En dichas visitas, el médico informará sobre la evolución del paciente.

Una vez obtenidos todos los resultados necesarios para diagnóstico, pueden pasar dos situaciones: ALTA A DOMICILIO o INGRESO HOSPITALARIO.

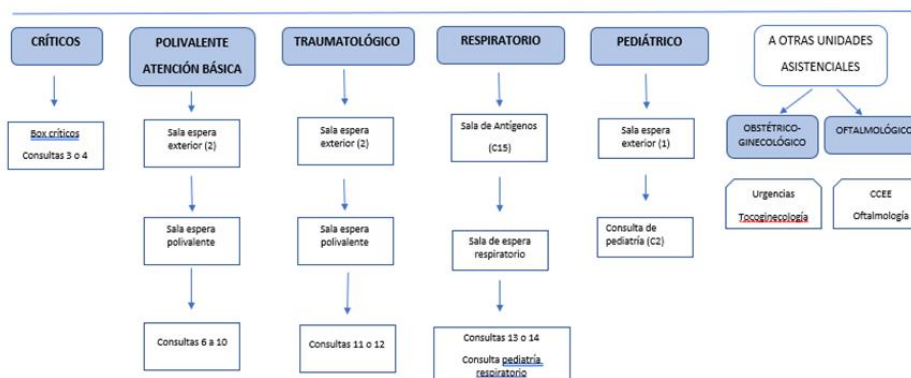
En caso de alta domiciliaria, el médico le informará y le hará entrega de un informe para su médico de familia y/o especialista correspondiente (si precisara cita, será solicitada al administrativo de admisión). El personal de enfermería le dará las recomendaciones al alta necesarias según su proceso y el Informe de continuidad de cuidados, si el paciente lo requiere.

En caso de que precisara ser ingresado, permanecerá a la espera de asignación de habitación. Será acompañado a ella por un celador de la unidad el cual hará transferencia directa del paciente en el servicio asignado, así como de toda su documentación clínica. El personal de enfermería dará la información a la familia y comunicará su ingreso. El paciente podrá ir acompañado de dicho familiar desde urgencias a la habitación asignada, en caso de no encontrarse en el hospital, se informará vía telefónica, por la enfermera referente.

Los profesionales encargados del control de acceso, situado a la entrada de la unidad, tienen la función de enlace entre los familiares/acompañantes y los pacientes, así como con los profesionales sanitarios asistenciales (Medicina y Enfermería). Pudiendo facilitar la ubicación de los pacientes dentro de la unidad, pero siendo el personal sanitario los únicos responsables de dar la información clínica del paciente.



SEGÚN CIRCUITO ASISTENCIAL





Anexo I

Unidad de Urgencias

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA HOSPITAL DE RONDA

Usted se encuentra en la unidad de Urgencias del Área de Gestión Sanitaria de la Serranía y todos los profesionales de la unidad queremos agradecerle la confianza que ha depositado en nosotros.

Para facilitarle su estancia se ha organizado un sistema de información dirigido a pacientes y familiares.

La unidad está dividida en circuitos diferenciados para cada tipo de paciente, buscando una mayor eficiencia y garantizando la seguridad de pacientes y acompañantes.

Las instalaciones están seccionadas para pacientes pediátricos, generales u obstétricos, que seguirán circuitos de espera independiente.

Mientras permanezca en la unidad, recuerde que debe usar en todo momento mascarilla y realizar periódicamente una buena higiene de manos, usando los dispensadores que encontrarás a su disposición.

El tiempo de todo el proceso, dependerá de las pruebas realizadas (analítica, pruebas radiológicas...) y de su propia evolución

Llegada a urgencias

A la llegada al Servicio de Urgencias es necesario que se identifique, si es posible con la tarjeta sanitaria del SSPA o, si no es posible, cualquier otra documentación que pueda ser de utilidad para la identificación (DNI, datos de la empresa...).

Clasificación/Triaje

Tras la admisión, se dirigirá a la consulta de clasificación, donde le realizarán un primer cuestionario y toma de constantes. Desde allí, y dependiendo de la clasificación que se le asigne, podrá tener varios destinos donde esperar hasta ser llamado a consulta. Es muy importante que compruebe los datos de la pulsera identificativa.

Salas de espera de pacientes

Pacientes de 0 a 14 años: será dirigido a las salas de espera 1, donde podrá estar acompañados en todo momento por una persona adulta.

Pacientes generales a partir de 15 años: será dirigido a la sala de espera 2 o polivalente, dependiendo de la prioridad, pudiendo estar acompañados de una persona si es vulnerable.

Sala de Espera de familiares

Los familiares que no puedan esperar con usted (si no es paciente vulnerable o pediátrico) esperarán en la "SALA DE ESPERA 2". Serán avisados para cualquier cambio de situación.

INFORMACIÓN GENERAL

Los pacientes recibirán información sobre su episodio asistencial directamente de los profesionales sanitarios

responsables de su asistencia. En caso de pacientes menores y vulnerables, esta información también se ofrecerá al familiar que esté presente durante su acompañamiento asistencial.

Los profesionales encargados del control de acceso, situado a la entrada de la unidad, tienen la función de enlace entre los familiares/acompañantes y los pacientes, así como con los profesionales sanitarios asistenciales (Medicina y Enfermería). Pudiendo facilitar la ubicación del paciente dentro de la unidad al familiar, pero siendo el personal sanitario los únicos responsables de dar la información clínica del paciente. La información clínica a familiares de pacientes no acompañados precisa del consentimiento verbal del mismo y se hará de manera presencial por el médico referente a solicitud del paciente en los siguientes casos:

- Cuando se produzca un cambio en la situación clínica (complicación o agravamiento) o cuando se tome una decisión definitiva sobre el paciente: ingreso, alta o permanencia en el Área de Observación.
- Para la solicitud de consentimiento informado ante pruebas que lo requieran y el paciente no esté en condiciones óptimas de firmarlo.

INFORMACIÓN SOBRE HORARIO DE VISITAS EN EL ÁREA DE OBSERVACIÓN

Las visitas serán realizadas por un sólo familiar por paciente (sin cambios y salvo excepciones que considere el personal sanitario responsable del área), siempre que la actividad asistencial así lo permita en los siguientes horarios:

- Mañanas: 9:00h a 9:30h.
- Tardes: 13:30h a 14:00h.
- Noches: 20:30h a 21:00h.

GRACIAS



INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES

EN EL SERVICIO DE URGENCIAS LAS PERSONAS SON EVALUADAS A SU LLEGADA Y CLASIFICADAS EN **5 NIVELES** DE ACUERDO CON LA PRIORIDAD DE SU MOTIVO DE CONSULTA

1

LOS PACIENTES PASAN **DIRECTAMENTE** A LA SALA DE CRÍTICOS

2

LOS PACIENTES TIENEN **PRIORIDAD ALTA**

3

LOS PACIENTES TIENEN **PRIORIDAD MODERADA**

4

LOS PACIENTES TIENEN **PRIORIDAD BAJA**

5

LOS PACIENTES TIENEN **PRIORIDAD MUY BAJA**

PACIENTES CUYA PRIORIDAD SEA **ALTA** SERÁN ATENDIDOS EN PRIMER LUGAR, CUANDO SEA BAJA (NIVELES **4 Y 5**) PUEDEN TENER UNA ESPERA MÁS PROLONGADA.

PIENSE QUE MIENTRAS USTED ESPERA, PUEDEN EXISTIR PACIENTES QUE REQUIERAN TODO EL ESFUERZO Y EL TIEMPO DE LOS Y LAS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS NECESITAN UN TIEMPO PARA SU REALIZACIÓN Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS. UNA MAYOR AFLUENCIA ASISTENCIAL PUEDE PRODUCIR UNA PROLONGACIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA.

**GRACIAS POR AYUDARNOS A MEJORAR LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA
SANITARIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.**



Para garantizar la seguridad y las medidas de distanciamiento social en el interior del Servicio de Urgencias sólo se permite **1 acompañante en el caso de pacientes vulnerables:**

- **Menores.**
- **Grandes discapacitados/as.**
- **Grandes dependientes.**
- **Trastornos de la percepción sensorial.**
- **Situación de agitación**

Siga, en todo momento, las indicaciones de los profesionales sanitarios.



- ✓ **Realizado** por M.ª Teresa Serrato Llamas, responsable de la unidad y M.ª Teresa Saavedra Gutiérrez coordinadora de cuidados y M.ª Belén García Gil, Ana Rosa García Castaño, M.ª Dolores Valle García, Rosario Moreno Montilla, Paqui González Párraga, Ángeles Cantero Duarte, Ana Janot García, M.ª Victoria Peralta Gutiérrez., Patricia Galindo Gude, Monserrat Delgado López, Natalia García Márquez, Auxiliadora Cañestro Becerra, Concepción Álvarez Lebrón, Remedios Medina Pernia, M.ª Isabel Durán Villanueva Profesionales de Enfermería y TCAEs el 04/11/2021
- ✓ **Revisado** por Aurora Márquez García Jefatura de Bloque de Cuidados Rocío Gamarro Pimentel Subdirección de Enfermería el 10/11/2021
- ✓ **Aprobado** por Nieves Bel Peña Directora de Enfermería y Unidad de Calidad el 08/01/2022