

PLAN DE ACOGIDA

A

PACIENTES

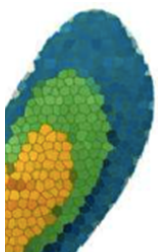
Y

FAMILIARES

UNIDAD DE ENFERMERÍA

4ª Derecha

CIRUGÍA GENERAL Y
TORÁCICA



INDICE

1. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD

Esta unidad con GFH E41D es la que se dedica a Cirugía General y Torácica, y está ubicada en la hemi-planta 4ª Dcha. del CHUA.

. Esta unidad está destinada a pacientes que son intervenidos de las patologías digestivas y torácicas que se resuelven de manera quirúrgica o potencialmente quirúrgica, tanto electivos como de urgencia, de origen benigno, inflamatorio, traumático o neoplásico.

. En esta unidad se ubica el servicio de endocrinología.

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA UNIDAD

La planta dispone de:

- 16 habitaciones de encamación.
- De la habitación 400 a la 406 son las camas asignadas para la especialidad de Cirugía Torácica .
- De la habitación 407 hasta la 418 están asignadas a Cirugía General.
- Endocrino tiene asignadas dos camas que se ubicarán según huecos en los pasillos anteriores.
- Tres de ellas (407 – ,408 y 418) sólo permiten 2 pacientes
- Con un total de 32 camas, con posibilidad de 10 pacientes mas (cama B)
- Un control de Enfermería
- Una sala de curas.
- Una sala de juntas
- Una sala de ordenadores ubicada en frente del control.

- Despachos de cirugía Torácica, del jefe de Cirugía torácica y de la Supervisora de Enfermería de la planta.

- Un almacén de material y lencería.

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/ ESTANCIA EN MI UNIDAD

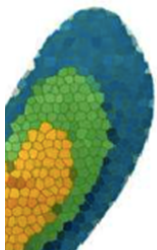
Cuando se lleva a la paciente a su habitación se le explicaran las normas del hospital en cuanto:

- **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 la familia.

Los horarios son:

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



- ASEO PERSONAL. En esta planta mientras no tenga un reposo absoluto que este será realizado por el personal, será la paciente quien se realice su auto cuidado en el área de aseo personal

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

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

- 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

- 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.

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

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.

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 medico 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.

