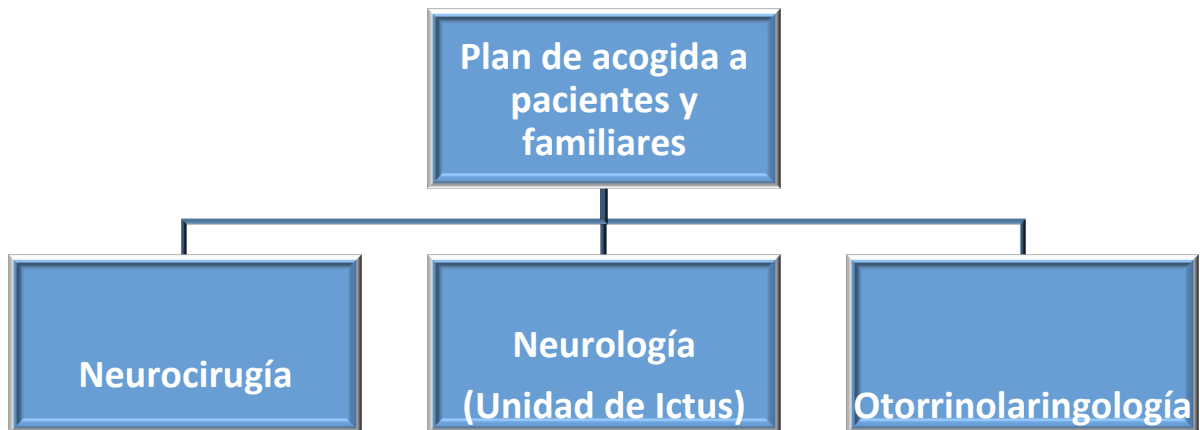
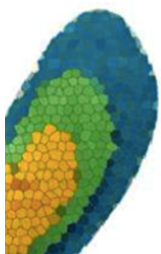


# Plan de Acogida a Pacientes y Familiares



**Planta 5ª Drcha.  
Hospital General Universitario de  
Albacete**



## Introducción

---

La hospitalización en sí misma puede motivar un cambio físico y psíquico en el paciente por lo que supone un agente estresante.

Si no se dispone de información existen otros agentes como la ubicación, la realización de pruebas complementarias, el resultado de éstas, la pérdida del ambiente familiar y el ambiente de trabajo, así como la posible repercusión económica que le puede suponer su ingreso.

Los paciente deben de ser atendidos en todas sus facetas para conseguir una ATENCIÓN INTEGRAL.

La relación ENFERMERA - PACIENTE y/o FAMILIAR debe de ser cordial y de servicio, de forma que el paciente vea en el personal de enfermería una persona que le ayuda, le apoya, de quien recibe educación sanitaria, que le aconseja en su salud, y que durante su estancia va a ver durante 24 horas. Es el ingreso en la unidad el momento ideal de iniciar esa relación. Y el profesional debe de presentar una forma de actuar positivamente:

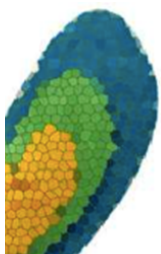
Sabiendo escuchar.

Manteniendo contacto visual.

Manteniendo postura abierta.

Mostrándose relajado.

Mostrando afecto, comprensión, ...



## Desarrollo

---

- **Procedencia**

El paciente podrá ingresar en nuestra unidad desde Urgencias, Consultas externas, Programado, USP( unidad de soportes y procedimientos) y de otras unidades ( REA, UCI, otros servicios...).

El paciente vendrá acompañado por un celador, azafata de confort o enfermera/facultativo dependiendo de la procedencia del ingreso.

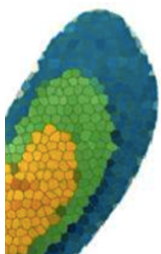
Antes de que el paciente llegue a la planta, la supervisora, enfermera o auxiliar comprobará que la habitación y/o cama adjudicada está en perfectas condiciones reponiendo el celador el mobiliario necesario, en caso de defecto.

## Contenidos

---

### Normas de la Unidad y funcionamiento

- El paciente SERÁ RECIBIDO por la enfermera y auxiliar responsable de la habitación adjudicada IDENTIFICÁNDOSE.
- Se comprobará NOMBRE, APELLIDOS y HABITACIÓN.
- Se comprobará que el paciente viene con su pulsera identificativa y en su defecto se solicitará al servicio de Admisión.
- El celador, azafata, enfermera y/o facultativo NO ABANDONARÁ NUNCA al enfermo hasta que no entregue la documentación a la enfermera responsable y no haya comprobado el ingreso.
- SE INFORMARÁ A PACIENTES Y FAMILIARES de la distribución de la habitación (timbre, luces, baño, armario...) y de la Unidad (sala de curas a los pacientes de ORL, biblioteca frente a los ascensores, horarios de comidas...).
- Si el paciente ingresa en la Unidad de Ictus SE INFORMARÁ del horario de visitas (mañanas de 12:30h a 14:00h) y tardes (18:30h a 20:30h).



- SE ADMINISTRARÁ en la medida de lo posible, todos aquellos útiles personales que no traiga el enfermo (esponjas, camisón-pijama, peine..).

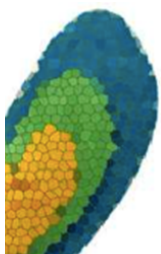
### Actitud para:

- Solucionar problemas, aclarar dudas e INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES DE AQUELLOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA que se realizarán a corto y medio plazo.
- Se EXPLICARÁ A PACIENTES Y FAMILIARES la necesidad de ingreso y se intentará calmar su ansiedad.
- Se INFORMARÁ A PACIENTES Y FAMILIARES de su puesta en contacto con el facultativo correspondiente.
- SE LE INFORMARÁ A PACIENTES Y FAMILIARES de la posibilidad de desplazamiento (pruebas diagnósticas, traslado a otras plantas...).
- SE INFORMARÁ A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LA PROHIBICIÓN DE FUMAR (según legislación vigente).
- SE REALIZARÁ EDUCACIÓN SANITARIA (folletos educativos...) para reforzar su autocuidado.

### Relación enfermera-paciente

---

- La enfermera, en todo momento, actuará con una COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL correcta y lo explicará para que el enfermo/familiares lo entiendan de la manera más sencilla posible. ATENDIENDO SIEMPRE LAS DUDAS Y PROBLEMAS que le demanden.
- La INFORMACIÓN a pacientes/familiares se dará de una forma CONFIDENCIAL, NUNCA EN EL PASILLO, y si se tuviera que dar en la habitación con otros pacientes SIEMPRE SE DARÁ LA INFORMACIÓN EN VOZ BAJA Y CON LA CORTINA ECHADA.
- Se reforzará la seguridad-confidencialidad.... al enfermo.



**ANEXO I:** En caso de que el paciente acuda solo a la planta, la enfermera responsable o la supervisora se pondrá en contacto con la Asistencia Social y en su defecto, de no tener familiar alguno, se contactará a ser posible con alguna persona de prestación social sustitutoria.

**ANEXO II:** Cuando el paciente ingrese en situación de extrema gravedad, una persona del equipo de enfermería dedicará atención personalizada a la familia, utilizando y facilitando todos los recursos que dispone el hospital para estas ocasiones (teléfono, sacerdote, infusiones, etc.).

**ANEXO III:** Si el paciente es éxitus en el momento del ingreso se mantendrá en todo momento "la calma" procurando atender e informar a la familia en su situación de confusión.

**ANEXO IV:** Si el paciente y/o familiares son extranjeros se favorecerá la intercomunicación (en principio no verbal) y se buscará rápidamente interlocutores.

**ANEXO V:** si el paciente ingresa con problemas familiares, legales, de abandono, religiosos, etc, se contactará en todo momento con los trabajadores sociales disponibles en esta Gerencia.

