

PLAN DE ACOGIDA AL PACIENTE EN URGENCIAS

INTRODUCCION

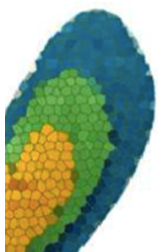
La unidad de Urgencias se encuentra situada en la planta baja del edificio.

Consta de un área de admisión general, una sala de espera de adultos, una sala de espera pediátrica y 2 áreas asistenciales, perfectamente diferenciadas (una para pacientes pediátricos y otra para adultos).

El servicio de Admisión recoge los datos de todos los pacientes que acuden al hospital por la vía de urgencias.

En esta unidad se atienden a dichos pacientes, excepto aquellos cuyo motivo de consulta está relacionado con patología oftalmológica y/ o tocoginecológica. En estos casos son derivados, acompañados por un celador a las consultas correspondientes, fuera de la unidad.

En estos momentos, dado el aumento de demanda por la gripe, se ha habilitado una nueva zona en la parte de consultas externas para liberar el área de Medicina Interna.



ESTRUCTURA

En la zona no asistencial se encuentra el área de admisión, la salas de espera de adultos y pediatría y el estar de celadores.

La zona asistencial consta de:

AREA DE ADULTOS

AREA DE CLASIFICACIÓN-TRIAGE

- 1 Box de Reanimación/Paradas
- Box 1: Triage
- Box 2: Triage.

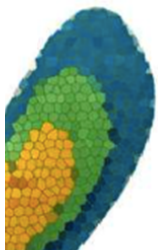
AREA MÉDICO-QUIRÚRGICA

- Box 3: UCR (Unidad de Consulta Rápida), /Especialidades (ORL, Cirugía...)
- Box4-5: Traumatología
- Boxes 6-7-8-11-12: Boxes de exploración médica
- Boxes 9-10: Consultas de Enfermería

- Box 13: Sala de informes
- Secretaría
- Área central de camillas- aerosolterapia
- Estar del personal
- Almacén/ farmacia

AREA DE OBSERVACIÓN

- 16 Camas
- Almacén



AREA DE PEDIATRÍA

- Sala de espera
- Box 1-2-3: boxes de Exploración
- Box de Aerosolterapia
- Hospital de Día/Observación: 3 puestos(cunas/camas)
- Almacén

RECURSOS HUMANOS

La plantilla de enfermería consta de 58 enfermeras, 36 auxiliares de enfermería y 1 supervisora de Unidad. Dicha plantilla se distribuye en turnos rotatorios de la siguiente manera:

ENFERMERAS

- **Turno de Mañana: 11 Enfermeras/os**

Pediatría. 1

Triaje/Paradas/UCR. 2

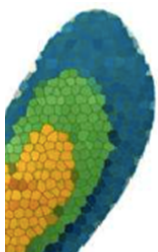
Traumatología/ORL. 1

Boxes medicina interna. Área de camillas 3

Observación. 4

- **Turno de Tarde: 12/13 Enfermeras/os**

Pediatría. 1



Triaje/Paradas/UCR. 2

Traumatología/ORL.1

Boxes Medicina Interna/ Área de Camillas. 4/5

Observación. 4

- **Turno de Noche: 10 Enfermeras/os**

Pediatría. 1

Triaje/Paradas/UCR. 1

Traumatología/ORL. 1

Boxes Medicina Interna/ Área de Camillas. 3

Observación. 4

AUXILIARES DE ENFERMERÍA

- **Turno de Mañana y Tarde 7 A.E.**

Pediatría. 1

Triaje/Paradas/UCR. 1

Traumatología/ORL. 1

Boxes Medicina Interna/ Área de Camillas. 2

Observación.2

- **Turno de Noche: 6 A.E.**

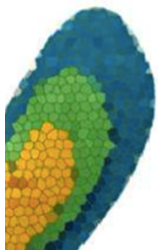
Pediatría. 1

Triaje/Paradas/UCR. 1

Traumatología/ORL. 1

Boxes Medicina Interna/ Área de Camillas. 1

Observación.2



SUPERVISORA

Turno de 8 h a 15.30 h

RECURSOS MATERIALES.

En cuanto los recursos materiales, el servicio de urgencias está dotado con. :

- monitores multiparamétricos..
- Desfibriladores.
- Respiradores.
- Otoscopios/ofthalmoscopios.
- Ordenadores e impresoras.
- Material quirúrgico..

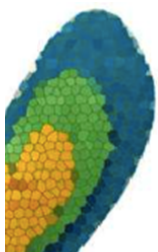
Un paciente llega a urgencias,

- derivado del centro de salud
- a petición propia.
- de residencias de mayores
- derivados del 112.

Cuando llega a urgencias deberá pasar por el servicio de admisión para entregar la tarjeta sanitaria y así quedar registrado, pasando a la sala de espera.

Inmediatamente será llamado que pase a clasificación, donde se valorará de su enfermedad y se le informará de donde será atendido, cuando y donde debe de esperar hasta entonces.

Los menores de 14 años, pasarán al área de pediatría.



NORMAS DE FUNCIONAMIENTO.

Tiene como único objetivo la mejor de atención a los pacientes.

No se atiende por orden de llegada, sino por la gravedad que determina el personal de clasificación.

Los tiempos de espera van a depender de la gravedad de la enfermedad, la presión asistencial y el tipo de pruebas solicitadas para él diagnóstico.

A título orientativo:

- Analíticas : de 1 a 3 horas, dependiendo de los valores solicitados. Algunas especiales pueden tardar más.
- Radiografías. Alrededor de 1 hora.
- Ecografías, TAC y otras pruebas diagnosticas menos comunes, tiene tiempos de espera muy variable.

Sólo podrán ser acompañados por un familiar o cuidador.

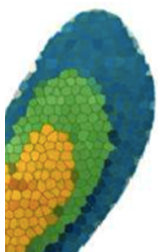
Cuando el paciente ha sido visto por el facultativo, pasa a la consulta de enfermería. En todo momento hay que identificarse y tratar de informar al paciente de lo que se le va a ir haciendo.

Cuando se le realizan pruebas, que están ubicadas fuera del servicio de urgencias, siempre va acompañado de un celador.

No se permiten visitas de familiares en las salas de reconocimiento, boxes y zona de camillas.

En el área de observación, las visitas serán breves, un solo familiar por enfermo, y se cumplirán los horarios establecido siempre que la actividad lo permita, el siguiente:

- mañanas a las 9.30 h y a las 12.30 h.
- tardes a las 18.30 h.
- noches a las 23.30 h..



INFORMACION NO MEDICA A LOS FAMILIARES.

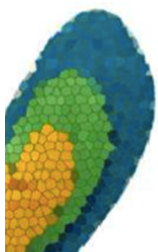
El personal de información de urgencias, situado en el Hall de entrada a la unidad, tendrá las siguientes funciones:

- Dar información sobre el proceso de atención de los usuarios atendidos en urgencias: si el paciente ha sido evaluado por los profesionales en triaje, cual es su ubicación, si se encuentra pendiente de pruebas diagnósticas, pendiente de ingreso en planta de hospitalización, alta próxima, tiempos aproximados de espera.....
- Servir de enlace entre los pacientes y los familiares y viceversa, además con los profesionales sanitarios asistenciales (médicos y personal de enfermería), que son los únicos responsables de dar la información clínica del paciente..

INFORMACION MEDICA A LOS FAMILIARES.

El facultativo responsable de la asistencia informará a los familiares, previo consentimiento del paciente, en los siguientes casos:

- Al finalizar el estudio sobre diagnóstico, tratamiento, decisión de alta, observación o ingreso hospitalario.
- Ante un cambio importante en la situación clínica agravamiento,mejoría tras una situación crítica.
- Para solicitud de consentimiento informado ante pruebas que lo requieran



RELACION ENFERMERA-PACIENTE.

- La enfermera, en todo momento, actuará con una COMUNICACION VERBAL y NO VERBAL correcta y lo explicará para que el enfermo lo entienda, de la manera más sencilla posible, ATENDIENDO SIEMPRE LAS DUDAS Y PROBLEMAS que le demanden.
- La INFORMACION se dará de una forma CONFIDENCIAL, NUNCA EN EL PASILLO, SIEMPRE SE DARA LA INFORMACION EN VOZ BAJA

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 sustitoria.

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 informando 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.

ANEXO VI: Se informara a todos los pacientes y familiares de la prohibición de fumar en el hospital y se le indicarán las zonas habilitadas para ello si las hubiese.

