

Información y atención a familiares

Rubio Gómez, Isabel., de Grado Sanz, Patricia., Aguado García-Marcos, Paloma
Unidad de Calidad. Servicio de Atención al Paciente
Complejo Hospitalario de Toledo

Palabras clave : atención, continuidad, familiares.

Resumen :

La reforma integral del Servicio de Urgencias en el complejo Hospitalario de Toledo ha supuesto un momento óptimo para introducir mejoras en la atención integral (sanitaria y no sanitaria) que se presta a los pacientes y a sus familiares en este servicio.

Las mejoras en infraestructuras, con ampliación y distribución más racional de espacios, permiten a los profesionales disponer de un entorno más adecuado para ofrecer la máxima calidad asistencial y mayor confort e intimidad a los pacientes. Pero esto sirve de poco si no se cuidan también todos los aspectos relacionados con la información y el soporte emocional que se presta a los familiares y a los propios pacientes, que inciden de forma muy importante en su nivel de satisfacción.

Para cubrir estas necesidades se ha integrado la Unidad de Atención a Familiares en el Servicio de Urgencias, con unos criterios de actuación que garanticen su eficacia y sirva de nexo entre profesionales sanitarios y pacientes/familiares.

Introducción :

El Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Toledo establece la información y atención a familiares como uno de los Objetivos Generales del Plan de Calidad. Para lograr este objetivo, se identifica la necesidad de incluir en el equipo multidisciplinar del Servicio de Urgencias, un grupo de profesionales específicamente dedicados a cubrir las necesidades de información y apoyo de los familiares que, al mismo tiempo, sirvan como elemento de coordinación entre pacientes, familiares y profesionales de Urgencias.

Material y Método :

Un grupo de trabajo constituido por profesionales del S. de Urgencias, Servicio de Atención al Paciente y Unidad de Calidad elaboran el proyecto que incluye :

- Objetivos de la Unidad de Atención a Familiares (U.A.F.), funciones y criterios de actuación. (Tablas I, II, III).

Tabla I

Objetivos

- Establecer una comunicación eficaz entre profesionales sanitarios y pacientes/familiares que precisan atención en el Servicio de Urgencias.
- Instaurar un Plan de Información en el Servicio de Urgencias.
- Optimizar la detección de riesgo social.

Tabla II

Funciones

- Proporcionar información (exceptuando información clínica) a pacientes y familiares.
- Transmitir a los profesionales sanitarios las necesidades de los familiares relacionadas con el paciente ingresado.
- Derivar y/o transmitir al Servicio de Atención al Paciente quejas, reclamaciones y sugerencias de pacientes y/o familiares.
- Detectar, derivar y/o transmitir al Trabajador Social situaciones de riesgo social.
- Coordinar el transporte sanitario que precisen los pacientes al alta, traslado o ingreso a otro Centro.

Tabla III

Criterios de actuación

I.- Relacionados con pacientes y familiares.

- La información y atención al familiar se realizará de forma sistemática tras el ingreso. Sólo se realizará a demanda cuando los pacientes permanecen acompañados durante todo el proceso.
- Realizará el seguimiento de los pacientes durante todo el proceso asistencial.
- En situaciones de riesgo vital, acompañará y apoyará a los familiares hasta que sean informados por el médico.
- Tramitará la custodia de objetos personales.
- En caso necesario, actuará de interlocutor entre la embajada y/o representación diplomática.
- Si fallecimiento, ayudará a los familiares en la gestión de los trámites necesarios, facilitará contacto telefónico y les acompañará al área de túmulos.

II.- Relacionados con los profesionales sanitarios.

- Transmitirá las demandas de los familiares, relacionadas con la información y situación clínica del paciente.
- Facilitará contacto telefónico, cuando el paciente haya llegado solo a urgencias o en aquellas circunstancias que sea necesario.
- Acompañará al familiar al área donde se encuentra el paciente, a petición de los profesionales que le atienden.
- Tramitará la petición de transporte sanitario.

- Hoja de registro que refleja todas las fases del proceso asistencial y que permite identificar en todo momento la situación del paciente :
 - Hora de entrada.
 - Área de ubicación.
 - Información clínica (recibida, no recibida).
 - Situación de pruebas (realizadas, no realizadas, pendientes de resultados).
 - Ingreso en área de observación.
 - Transporte (hora de llamada, rellamada).
 - Ingreso (identificación de unidad).
 - Alta domiciliaria.
 - Traslado a otro Centro.
 - Hora de salida.
- Hoja de registro de incidencias, sugerencias y reclamaciones.

- Folleto informativo para familiares y acompañantes que explica la organización y el funcionamiento del Servicio.
- Asignación de recursos :
 - Puesto de trabajo identificado con soporte informático , situado en la zona próxima a la entrada y sala de espera de familiares.
 - La cobertura se realizará diariamente.
 - El horario se establece según frecuentación horaria (Gráfico I) :
 - Un puesto desde las 10 horas hasta las 17 horas.
 - Un puesto desde las 16 horas hasta las 23 horas.
 - La estimación de recursos humanos es de tres personas, con cobertura en periodo vacacional.

El grupo de trabajo determina que el profesional a desempeñar esta actividad demostrará habilidades en comunicación, organización y capacidad resolutoria, así mismo se considera importante que posea conocimientos de informática a nivel de usuario y de idiomas (francés y/o inglés) por el aumento progresivo del número de inmigrantes.

Gráfico I



Resultados :

El 03/07/2002 se crea la U.A.F. que depende funcionalmente del Servicio de Atención al paciente, realizando el seguimiento del proceso asistencial, informando y atendiendo, según los criterios establecidos, al 100% de los pacientes familiares que ingresan en el área de observación, al 60% de los pacientes familiares que ingresan en el área de medicina interna, cirugía y que requieren estancias > 1-2 horas. Así mismo, realiza la cobertura al 100% cuando se determina la necesidad de transporte sanitario.

Conclusiones :

- La integración de la U.A.F. en el Servicio de Urgencias garantiza una continuidad en el nivel de atención que se presta a los usuarios de este servicio, evitando que se sientan desasistidos a pesar de la presión asistencial.
- La transmisión a los profesionales del Servicio de Urgencias que atienden a los pacientes de las demandas y necesidades de los familiares, facilita que haya una comunicación eficaz y previene situaciones potenciales de conflicto generadas frecuentemente por el aislamiento/separación.
- Se identifica la necesidad de la integración y participación del familiar durante todo el proceso asistencial y esto nos sirve de reflexión para iniciar acciones de mejora encaminadas a incorporar paulatinamente el acompañamiento en los Servicios de Urgencias.