

Procedimiento Acompañamiento Pacientes

Hospital
San Juan de Dios
del Aljarafe

Procedimiento Acompañamiento Pacientes HSJDA

Código: 01-HOSP-HSJDA-AcompañamientoPacientes_Vs1-2023

<p>Elaborado por:</p> <p>Rosario María Aires Haro <i>Coordinadora de Hospitalización Médico-Quirúrgica</i></p> <p>Manuel Guzmán Peña <i>Supervisor Hospital de Día- Consultas Externas- Farmacia</i></p>	<p>Revisado por:</p> <p>Silvia Ramírez Flores. <i>Supervisora de Hospitalización.</i></p> <p>Sara Valdueza Plaza- <i>Coordinadora de Enfermería</i></p> <p>Francisco José Fombella Carmona- <i>Coordinador de Enfermería.</i></p> <p>María Duque Sánchez Mira- <i>Coordinadora de Enfermería</i></p> <p>Raquel Hidalgo Guerra- <i>Coordinadora de Enfermería.</i></p> <p>María de los Ángeles Torres Ruíz- <i>Coordinadora de Enfermería.</i></p> <p>M^a Carmen Jiménez Estrada- <i>Coordinadora de UCI.</i></p> <p>M^a Luisa Quintero Solís- <i>Coordinadora Observación.</i></p> <p>M^a Pilar Rodríguez Lara- <i>Supervisora SCCU.</i></p> <p>M^a del Carmen Isorna- <i>Supervisora Quirófano</i></p> <p>Victoria Ruiz Romero- <i>Responsable de Calidad e Investigación.</i></p>	<p>Aprobado por:</p> <p>María Magdalena De Tovar Fernández <i>Directora de Enfermería</i></p>
---	--	--



HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE



CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE



Humanizando

Comisión Humanización

Fecha elaboración: 14- mayo-2023		
	Fecha: 15-mayo-2023	Fecha: 16-mayo-2023
Versión: 01-2023		



3



1. Introducción.

Dentro del marco del Plan de Humanización establecido por la Consejería de Salud y Consumo del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), se están impulsando líneas de trabajo para reforzar todo aquello que tiene valor para el paciente, que vela por su dignidad y sus derechos, que cuida de los profesionales, que fomenta el respeto, la escucha y la participación. Esta atención debe promover un entorno confortable, bajo principios éticos, con equidad y excelencia en la atención. Debe ser personalizada, que atienda a las necesidades de los pacientes y que tenga en cuenta las decisiones compartidas entre éstos y los profesionales (1).

En este Plan se recogen como características y elementos esenciales y diferenciadores del mismo: la Accesibilidad, la Personalización, el Compromiso con la Calidad, la Corresponsabilidad y la Cultura de Humanización. Para ello propone diferentes acciones de humanización que impregnen las políticas y la atención sanitaria, incluyéndose en 4 áreas transversales: área organizacional, área estructural, área asistencial y área relacional y en 4 líneas estratégicas, con objetivos específicos en cada una de éstas.

El área organizacional incluye elementos asociados a condiciones de trabajo de los y las profesionales y prácticas organizacionales de las instituciones, en concordancia con los valores del SSPA.

El área estructural promueve espacios, recursos e innovaciones tecnológicas que garanticen el respeto a la dignidad de las personas en el SSPA. El área asistencial o proceso de atención centrado en las personas, que pretende potenciar una atención de calidad, personalizada, que contemple todas las dimensiones de la persona (enfoque holístico) y aporte resultados tangibles para el/la paciente.

El área relacional promueve la escucha, comunicación, participación y corresponsabilidad. Busca centrar la atención sanitaria en un marco de escucha activa, comunicación, decisiones compartidas y corresponsabilidad en el SSPA. Estas recomendaciones de acompañamiento nacen en el seno del Plan de Humanización. Se encuentran alineadas con el mismo, concretamente está circunscrito a la línea estratégica asistencial, objetivo específico 3.2: “Contribuir a reforzar derechos fundamentales de los/las pacientes (intimidad, autonomía, confidencialidad, acompañamiento, participación, acompañamiento al final de la vida, etc.) mediante la estrategia de Humanización.” Para ello propone las recomendaciones de acompañamiento que aborden las necesidades de los y las pacientes.

2. Contextualización/Justificación.

La pandemia por COVID-19 ha dado lugar a distintos cambios en los criterios de acompañamiento de los centros hospitalarios, fundamentalmente dirigidas a la restricción de una serie de actividades y a la implementación de medidas de protección y prevención, siguiendo las recomendaciones de salud pública. En este nuevo escenario, homogeneizando las recomendaciones establecidas por el SSPA y manteniendo el espíritu y los valores de la Orden Hospitalaria, con el fin de establecer un equilibrio entre una atención sanitaria que garantice la calidad de la misma y el control de la situación epidemiológica y la seguridad, la intimidad, el descanso, la confortabilidad y las necesidades de los/las pacientes, familiares y ciudadanía, en el marco de las tareas de los/las profesionales en el proceso de acompañamiento, para que de esta manera se practique una atención integral, se desarrolla el Plan de Acompañamiento del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe.

Un buen abordaje desde esta perspectiva evitará consecuencias negativas para la persona, su entorno familiar, allegados y personas referentes, así como para el personal sanitario y no sanitario, ya que la falta de acompañamiento a los/las pacientes, y por tanto las situaciones de soledad, producen emociones abrumadoras, que influyen de manera negativa en su salud mental, emocional y relacional.

El valor terapéutico del acompañamiento es incuestionable, pero es necesario establecer directrices para garantizar que se cumplan:

- Necesidad del paciente de tranquilidad durante estancia y curación del proceso de enfermedad.
- Necesidad de descanso, favorecimiento del sueño, evitando ruidos innecesarios, regulación de horario nocturno y el volumen de televisores y dispositivos móviles.
- Necesidad de seguridad: Por una parte, seguridad del paciente susceptible a infecciones, agotamiento, estrés, lesiones por caídas relacionadas con una habitación ocupada por un número inapropiado de visitantes. Y, por otra parte, la seguridad de los bienes del hospital y sus instalaciones.
- Necesidad de confort durante su proceso de recuperación y con influencia sobre el estado emocional tanto del paciente como del acompañante.

- Necesidad de intimidad en sus múltiples dimensiones: Intimidad física dirigida al espacio propio de cada individuo, la intimidad psíquica en su dimensión psicológica siendo única para cada persona, la intimidad social-cultural que exige discreción a la hora de proporcionar o manejar la información.

3. Objetivos.

3.1 General.

Garantizar una atención integral de Acompañamiento y Visitas en nuestro Centro Hospitalario siguiendo las recomendaciones establecidas por el SSPA, en los diferentes niveles de la atención sanitaria, los diferentes ámbitos de atención sanitaria, las diferentes situaciones de cada persona enferma, así como de las personas que le acompañan, además de facilitar a los profesionales su labor asistencial

3.2 Específicos.

- Garantizar y establecer un régimen de acompañamiento
- Favorecer a la recuperación de los usuarios a través del contacto con sus seres queridos y de personas que les cuidan en el domicilio.
- Controlar la afluencia de personas que visitan a nuestros pacientes garantizando su seguridad clínica con medidas de prevención para pacientes y personal sanitario.
- Establecer normas internas para regular el ingreso y comportamiento dentro de nuestra institución por parte de los usuarios de forma segura y con medidas de prevención de transmisión de enfermedades infecto-contagiosas.
- Poner en conocimiento y hacer entrega de la información relevante pacientes y familiares logrando la integración y la responsabilidad con respecto a la normativa durante su estancia hospitalaria.

4. Conceptos básicos.

- **Acompañamiento:** Según el diccionario de la Real Academia Española se define como “gente que va acompañando a alguien”. Se ha determinado el acompañamiento a las personas usuarias, como toda acción derivada de la cercanía o proximidad en su

relación con los centros (trámites, asistencia clínica, de internamiento, pruebas y tratamientos, entre otras). Este término incluye a la persona o personas referentes para el paciente (familia, personas allegadas, cuidadoras...) durante su relación con los centros. El acompañamiento es un elemento esencial e inherente a una asistencia humana y de calidad, que produce bienestar físico y emocional a quién se le proporciona. Se pueden distinguir dos dimensiones en el acompañamiento.

- **Dimensión física del acompañamiento** Presencia física de familiares y personas referentes para el/la paciente durante la asistencia en domicilio, en lugar público, en centro sanitario o institución, y en el traslado en vehículo de emergencias y no urgente al centro receptor. El acompañamiento es un derecho de la persona. Es un factor que proporciona seguridad física y emocional. También facilita la asistencia, especialmente en casos de pacientes en edad pediátrica o pacientes con alteraciones cognitivas o sensoriales. Desde este punto de vista, el acompañamiento se convierte en un elemento terapéutico complementario al resto de intervenciones que se realizan en el ámbito de los servicios sanitarios, ayudando a planificar las necesidades al alta, facilitando una continuidad de la atención en los diferentes niveles asistenciales, y una mejor transición del paciente a su domicilio.
- **Dimensión emocional y holística del acompañamiento** El acompañamiento contempla los factores relacionados con la relación interpersonal entre profesional y paciente, como elemento de reconocimiento por parte del profesional, de la identidad genuina del ser humano. Este se realiza a través de elementos como el contacto, la escucha activa, la presencia, el trabajo de apoyo emocional, y el fomento de las habilidades emocionales de los individuos y su familia y allegados.
- **Visitas hospitalarias:** es la acción de acompañamiento familiar durante un período de tiempo determinado a nivel hospitalario, brindando al paciente de acompañamiento, cuidado y atención, seguridad, autonomía y consuelo.
- **Aislamiento:** Medidas de separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible-infecto-contagiosa del resto de personas con vistas a no favorecer la propagación de la enfermedad. La finalidad es educir el riesgo de infección del paciente, personal sanitario y los visitantes mediante la interrupción de la cadena de transmisión,

disminuir la incidencia de infecciones nosocomiales, prevención y control de brotes y aumentar la calidad de la atención (2)

- **Situación terminal:** Es un término que hace referencia a una situación del paciente más que a una patología. (Proceso Asistencial Integrado Cuidados Paliativos). El concepto de paciente Terminal surge de la atención a personas con cáncer en fase avanzada y posteriormente se extendió a otras enfermedades que comparten algunas características similares:
 - Enfermedad Avanzada, progresiva e incurable.
 - Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento.
 - Problemas multifactoriales con síntomas intensos asociados.
 - Impacto emocional.
 - Pronóstico menor a 6 meses de vida.
- **Situación de agonía:** La que precede a la muerte cuando ésta se produce de forma gradual y en la que existe un deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de la consciencia, dificultad de relación e ingesta y pronóstico de vida en horas o días.
- **Cuidados Paliativos:** El objetivo de los cuidados paliativos es ayudar a las personas con una enfermedad grave a sentirse mejor. Estos previenen o tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y los tratamientos. Con los cuidados paliativos, también se tratan problemas emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando las personas se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida.

5. Ámbito Asistencial.

Las distintas Unidades de Cuidados Hospitalarias: Unidad de Observación y estancias cortas de SCCU, UCI, Hospitalización Médico-Quirúrgica, Unidad de Hospital de Día-Consultas Externas-Pruebas Diagnósticas y Área Quirúrgica.

6. Población Diana.

Profesionales, pacientes, familiares y allegados, que precisen Atención en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe.

7. Consideraciones Especiales.

7.1 Pacientes con medidas de aislamiento.

El acompañamiento en pacientes con procesos infecciosos y alto riesgo de transmisión o pacientes inmunodeprimidos con requerimiento de aislamiento inverso requieren de unas medidas especiales en cuanto a acompañamiento para evitar el riesgo de transmisión de gérmenes al resto de pacientes o propio paciente y ello va a depender de la adhesión del cumplimiento de las medidas de prevención por aquellas personas que tengan contacto directo con el paciente y la regulación de las visitas, teniendo especial consideración en medidas de aislamiento inverso (2).

7.2 Pacientes adultos y menores en situación de maltrato.

Se deberá dejar constancia de la identidad de todos los acompañantes en la historia clínica, así como identificar aquellas personas que no puedan ser acompañantes, por tener orden de alejamiento contra pacientes y/o personal sanitario (3).

Las visitas en Hospitalización deben de realizarse con total consenso con el profesional sanitario y el paciente u orden judicial, durante su proceso, destacando principalmente la situación especial en la que se encuentra el paciente, variando el horario según se acuerde. La habitación destinada para estos enfermos debería ser individual siempre que fuese posible y cercanas al Control de Enfermería del Área.

Es aconsejable permanecer dentro de su habitación durante la estancia en el Área de Cuidados, a menos que esté justificado el traslado hospitalario para la realización de prueba diagnóstica o terapéutica y en todo momento estará acompañado por el personal sanitario guardando su confidencialidad en las diferentes Áreas Asistenciales o Diagnósticas.

Los familiares deberían estar informados del procedimiento a seguir, manteniendo la total confidencialidad del paciente.

7.3 Pacientes con Tarjeta + Cuidados.

El profesional sanitario identificará de forma proactiva o a través de las características la persona cuidadora portadora de tarjeta + Cuidados en pacientes con demencia y/o dependencia (4).

Verificará los datos de la persona cuidadora en la historia del paciente. En el caso de que no estén o tengan que ser modificados se procederá a ello (*Anexo I*)

Si fuese necesario aportar la dieta al familiar en habitación realizando interconsulta a Trabajo Social para que valore la situación individualizada y confirme la necesidad del recurso.

7.4 Pacientes menores ingresados.

Para el acompañamiento a menores ingresados en el hospital, debe tenerse en cuenta además el artículo 8 del Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad. En su punto tercero, este artículo expone que: El régimen de visita durante la hospitalización se llevará a cabo con criterios de flexibilidad horaria, que faciliten el mayor tiempo posible de relaciones para respetar los vínculos de la persona menor de edad con personas de su entorno, con los límites necesarios para garantizar su descanso y la actividad asistencial del centro. Será necesario registrar la identidad de la persona acompañante (responsable legal o tutor legal según decreto 246/2005 de protección de derechos del menor) en la historia clínica (*Anexo I*)

En nuestro caso, este centro hospitalario no dispone de Hospitalización Pediátrica, salvo Observaciones Pediátrica, por lo que el criterio de acompañamiento en menores, se realizará siguiendo las indicaciones recogidas en los distintos servicios en el apartado pediatría.

7.5 Pacientes en Fase Final de la Vida.

Los pacientes tienen derecho a despedirse de sus seres queridos y a tener un proceso de muerte lo más digna, humanizada y confortable posible. El contacto telefónico o mediante el uso de otras tecnologías de la comunicación con los familiares o las personas elegidas por el paciente, de manera frecuente y previa a la situación terminal, también es muy importante.

En el acompañamiento a estos pacientes se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

7.5.1 Se garantizará el acompañamiento y la despedida.

Las medidas se establecerán de forma personalizada, y de manera conjunta con el/la paciente, su familia, las personas allegadas, amigos o referentes, y el equipo de profesionales. Se recomienda, en todos los niveles de alerta sanitaria, tanto en pacientes con enfermedad

infectocontagiosa, como en pacientes sin ella, el acompañamiento hasta de 2 personas durante las 24 horas. En hospitalización, el personal sanitario valorará de manera previa y adaptada a cada caso estas necesidades. En los servicios especiales, como UCI, Observación, Unidad de Ictus, y otros similares, se seguirá el mismo criterio.

7.5.2 Se intentará ubicar a las personas en habitaciones individuales.

7.5.3 Se le informará de que debe elegir a una persona, bien del entorno familiar, persona referente, amigo/a, allegado, que actúe como interlocutor único con los profesionales sanitarios.

Si no puede expresar esta elección, se contactará con el familiar/persona referente que aparezca en el registro de voluntades vitales anticipadas o en la historia clínica, si lo hubiera. En último caso, las personas acompañantes deberán llegar a un consenso para seleccionar al interlocutor. En este supuesto, habrá que atender por este orden:

1º Cónyuge no separado, o pareja de hecho.

2º Hijos y descendientes.

3º Hermanos.

Si hubiese estos parientes; en otro caso se deberá apelar al consenso y se dejará constancia en la historia clínica.

Cuando haya intervenciones regladas, al paciente se le debe indicar que señale un interlocutor y se debe dejar constancia en la historia clínica.

7.5.4 Los pacientes que estén en el proceso del final de la vida que resulten con enfermedad I-C y estén ingresados fuera de los circuitos, no deberán ser trasladados a las unidades específicas.

Su acompañante deberá aceptar permanecer en la habitación hasta el desenlace. El personal sanitario siempre tendrá en cuenta las medidas de aislamiento, e informará al familiar o persona allegada de las condiciones del acompañamiento.

7.5.5 En los ingresos programados de pacientes en cuidados paliativos, el equipo de sanitario de referencia del paciente en Atención Primaria y del Hospital, se coordinarán para la hospitalización de la persona

A criterio del equipo asistencial, cuando un paciente se encuentre en esta situación, se podrá autorizar el acompañamiento de una segunda persona, que seguirá las mismas normas establecidas para el primer acompañante.

8. Acompañamiento según los niveles de alerta Enfermedad Infecto-Contagiosa.

Actualmente existen cinco niveles de alerta, del 0 al 4. Estos niveles, se han determinado en función de varios factores, principalmente el número de contagios y la ocupación hospitalaria (1).

Niveles de alerta en Atención Hospitalaria.

En Atención Hospitalaria se diferencian 3 escenarios:

- **Niveles 0-1:** corresponde por un lado a situación de normalidad anterior a la pandemia (niveles 0- 1), no existen casos de Enfermedad I-C.
- **Niveles 2-3:** en el nivel 2 existen casos de Enfermedad I-C, con transmisibilidad controlada. Se inician y .0establecerse medidas de alerta y prevención.
- **Nivel 4:** se da en una situación de alerta sanitaria máxima. Existe una alta transmisibilidad, no controlada. Se establecen medidas de protección y prevención, que en este caso tendrán repercusión sobre las medidas de acompañamiento

Las recomendaciones para el acompañamiento se deberán adaptar al contexto de cada servicio clínico, área o unidad del hospital (consultas, pruebas, tratamientos, Unidad de Atención a la Ciudadanía). Se organizarán teniendo en cuenta los distintos Niveles de Alerta Sanitaria y las características de los pacientes con diagnóstico de Enfermedad I-C o NO infecto-contagiosa y la independencia o características de necesidades especiales para acompañamiento.

En el nivel de alerta sanitaria 4 y en caso de brotes, se podrán establecer requerimientos en el acceso a los centros sanitarios, en función de las recomendaciones establecidas por la

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica y por la normativa vigente en cada momento.

8.1 HOSPITALIZACIÓN GENERAL.

Pacientes adultos. En todos los niveles de alerta sanitaria, se indican las siguientes recomendaciones, salvo normativa u orden escrita de las autoridades en Salud Pública:

- El relevo de cuidadores, si fuera el caso, deberá ser ordenado en un horario acordado con los profesionales sanitarios que atienden al paciente, intentando que no interrumpa en la medida de lo posible el trabajo del centro hospitalario.
- El número de acompañantes se acordará con los profesionales que atienden al paciente, intentando que sea el menor número de acompañantes posibles.

En este escenario se incorporan las siguientes recomendaciones:

- **Visita terapéutica.** Inicialmente de unos 20-30 minutos diarios, preferiblemente en horario de tarde, consensuada entre el paciente y su entorno, y priorizando con especial consideración a los pacientes en situaciones especiales. Los profesionales responsables del paciente (medicina y enfermería fundamentalmente) realizarán, para este fin, una valoración integral del paciente. Se establecerán circuitos y horarios para el acceso apropiado del acompañante al centro.
- **Acompañamiento terapéutico.** En pacientes con necesidades especiales de acompañamiento, durante el día, ampliando progresivamente la duración de los tiempos, siguiendo las mismas pautas indicadas para la visita terapéutica.

En pacientes NO enfermedad I-C y nivel de alerta 4, se recomienda que el acompañante permanezca en la habitación durante toda la estancia hospitalaria.

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA		PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C	
			ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS	ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS
HOSPITALIZACIÓN	ADULTO	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona	SI Una persona*	SI Dos personas*
		Nivel 2-3	SI Una persona	NO	SI Una persona	SI Una persona
		Nivel 4	NO**	NO	NO**	NO

*Posibilidad de intercambio

**Se recomienda el acompañamiento en pacientes con necesidades especiales. En el resto se realizará una valoración individual y se llegará a un consenso entre profesionales/paciente/familia/personas allegadas.

Pacientes pediátricos. Se llevarán a cabo las mismas recomendaciones que para pacientes adultos, indicadas más arriba.

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA		PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C	
			ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS	ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS
HOSPITALIZACIÓN	PEDIATRÍA	Nivel 0-1	SI Una persona*	NO	SI Dos personas*	SI Dos personas*
		Nivel 2-3	SI Una persona*	NO	SI Dos persona	SI Una persona
		Nivel 4	SI Una persona**	NO	SI Dos persona**	NO

*Posibilidad de intercambio

**Se recomienda NO intercambio

8.2 HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO.

Pacientes adultos. Se recomienda para todos los niveles de alerta el acompañamiento por un familiar en la zona prequirúrgica (siempre que la actividad del área lo permita) y se intentará garantizar la visita al paciente en el área de reanimación posterior a la intervención (Sala de Despertar/URPA). Esto tanto para cirugía con ingreso, como para CMA.

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- La situación clínica del paciente.
- Realizar una valoración individual de los/las pacientes y su entorno, priorizando con especial consideración a pacientes con necesidades de acompañamiento especial.
- Disponer de la infraestructura adecuada para facilitar el acompañamiento.
- Establecer circuitos y horarios para el acceso del acompañante al centro.

Pacientes Enfermedad I-C. Para el acompañamiento en pacientes con Enfermedad I-C se deberán cumplir las medidas de seguridad según protocolo de aislamiento (2)

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			VISITA TERAPEÚTICA	
ÁREA QUIRÚRGICA	ADULTO	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona
		Nivel 2-3	SI Una persona**	SI Una persona**
		Nivel 4	NO***	NO***
* Sin posibilidad de intercambio				
** Se recomienda que en pacientes NO vulnerables prescindan de visitas.				
***Visita en caso de pacientes vulnerables y/o con necesidades especiales.				

Pacientes pediátricos. En los quirófanos de pediatría no está permitido el acompañamiento. El acompañamiento en los menores se realizará siempre, antes y después de la cirugía, en la Sala de Despertar por **una persona** tanto para cirugía programada como para CMA. En el caso de paciente con **Enfermedad I-C**, el acompañamiento se realizará también por una persona, siempre tras la valoración individual de cada caso por los profesionales, con el consenso de la familia, tutor/a o persona designada, y tras establecer circuitos y horarios adecuados para el acceso al centro.

	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	ACOMPANAMIENTO	
ÁREA QUIRÚRGICA	PEDIATRÍA	Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Dos personas
		Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Dos personas
		Nivel 4	SI Una persona**	SI Una persona**
		*Se recomienda evitar intercambios		
** Acompañamiento sin posibilidad de intercambio				

8.3 CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.

En estas ubicaciones no proceden las visitas, sólo el acompañamiento.

En **Pacientes adultos y Pacientes pediátricos** se presentan las recomendaciones en la siguiente tabla.

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
UDM	ADULTO	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona*
		Nivel 2-3	SI Una persona**	SI Una persona
		Nivel 4	NO***	NO***

* Posibilidad de intercambio.

**Se recomienda que el paciente no vulnerable prescindan de acompañamiento.

***Acompañamiento en pacientes vulnerables o con necesidades especiales.

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			VISITAS	VISITAS
CE-H. DÍA-P DIAG	ADULTO	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona
		Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona*
		Nivel 4	NO**	NO**

* Se recomienda que el paciente no vulnerable prescindan de acompañamiento.

** Visita en pacientes vulnerables o con necesidades especiales.

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			ACOMPAÑAMIENTO	ACOMPAÑAMIENTO
CE-H. DÍA-P DIAG	PEDIATRÍA	Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Dos personas
		Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Dos personas
		Nivel 4	SI Una persona	SI Una persona

* Se recomienda evitar intercambio.

8.4 URGENCIAS.

8.4.1 PUERTA DE URGENCIAS.

Pacientes adultos. En la Unidad de Urgencias de adultos, se deben priorizar aquellos pacientes con necesidades de acompañamiento especiales. Véase punto 7

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
URGENCIAS	ADULTO	Nivel 0-1	SI Una persona con posibilidad intercambio	SI Una persona con posibilidad intercambio
		Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona*
		Nivel 4	NO**	NO**
* En el Nivel 2 está permitido el intercambio. En el nivel 3 se rescinde el intercambio.				
**Acompañamiento en caso de pacientes con necesidades especiales.				

Pacientes pediátricos. Se respetará el derecho de acompañamiento, aunque sin visitas. El menor podrá estar acompañado por uno de sus progenitores, tutores legales o por una persona designada para tal fin (Si las condiciones del servicio y la actividad del área lo permite, se flexibilizará el acompañamiento para que los dos progenitores puedan permanecer con el mejor).

Las medidas preventivas y de seguridad para evitar la transmisión del virus se llevarán a cabo al igual que se ha descrito para el paciente adulto (1)

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
URGENCIAS	PEDIATRÍA	Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Una personas**
		Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona**
		Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*
*Acompañamiento 24h, SIN intercambio, con valoración individual de cada caso por los profesionales, en consenso de la familia, tutor, persona designada, y tras establecer circuitos y horarios para el acceso al centro.				
** Acompañamiento 24h CON intercambio durante todo el proceso.				

8.4.2 UNIDAD DE ESTANCIAS CORTAS Y OBSERVACIÓN.

Estas áreas están destinadas a pacientes que requieren un mayor nivel de vigilancia y cuidados por lo que están **permitidas** las **visitas terapéuticas** con restricción del **acompañamiento familiar**.

Existen tres turnos de visitas al día en los que se autorizará la presencia de familiares; en la mañana, a las **9:30 horas**, visita de un familiar con una duración de **10 minutos** sin recibir información médica y a las **13:00 horas** (30 minutos de duración) con información médica.

En la tarde visita de **20:00 a 20:30 horas** con información médica.

Se propone un esquema similar al propuesto para la Hospitalización General de Adultos, en todos los niveles de alerta sanitaria, salvo normativa u orden escrita de las autoridades en Salud Pública:

- El relevo de visitas deberá ser ordenado en el horario establecido que no interrumpa el trabajo del centro hospitalario.
- Se deberán turnar el menor número de acompañantes posibles.

Pacientes NO Enfermedad I-C.

Cuando se trate de pacientes adultos NO Enfermedad I-C, podrán recibir la visita de familiares/allegados en el horario estipulado de **dos personas** en **área de Observación** y **una persona** en **área de Tratamientos Cortos**, con la posibilidad de intercambio máximo de **dos personas**. En el nivel 4 no estará permitido el intercambio.

Pacientes Enfermedad I-C.

Para la visita en pacientes con Enfermedad I-C se deberán cumplir las medidas de seguridad según protocolo de aislamiento (2) y se disminuye el número de familiares/allegados que pueden acceder a **visitar** al paciente para evitar contagios.

Tanto en el área de **Observación** como de **Tratamientos Cortos**, en pacientes con Enfermedad I-C podrá acceder **un familiar** con **intercambio** máximo de **una persona**, anulándose dicho intercambio en el nivel 4.

Ante **pacientes con necesidades especiales** (Véase punto 7) el personal sanitario flexibilizará y podrá establecer unas medidas de acompañamiento diferentes a las previamente descritas.

En épocas de **alta frecuentación de ingresos en UCI**, por cuestiones de ocupación, el servicio de Observación habilita camas para la atención de pacientes críticos por lo que el criterio de visitas es el mismo al establecido en la **Unidad de Cuidados Intensivos**.

SERVICIO	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
		VISITA TERAPEÚTICA	
OBSERVACIÓN	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Dos persona
	Nivel 2-3		
	Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*
TRATAMIENTOS CORTOS	Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona
	Nivel 2-3		
	Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*

* Sin posibilidad de intercambio

8.4.3 UCI.

La **Unidad de Cuidados Intensivos** es un área que pertenece al **Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias** donde ingresan pacientes que requieren una atención, una vigilancia continuada, un tratamiento y unos cuidados especiales y especializados de forma constante. Debido al alto grado de complejidad, en este servicio están **permitidas las visitas terapéuticas**, valorando las necesidades de acompañamiento en situaciones especiales.

- Los profesionales responsables del paciente (medicina y enfermería) valorarán la situación clínica del paciente y realizarán una valoración integral del paciente y sus familiares, personas allegadas o referentes en el acompañamiento.
- Comprobar que existe un consenso entre el paciente y la familia.
- Priorizar a los pacientes con necesidades de acompañamiento especiales. Véase *punto 7*.
- Disponer de la infraestructura adecuada para facilitar el acompañamiento.
- Establecer circuitos y horarios para el acceso del acompañante al centro (*Anexo III*)

El horario general de visitas en la Unidad de Cuidados Intensivos se encuentra dividido en dos tramos a lo largo del día. El primero de ellos tendrá lugar a mediodía tras finalizar la información médica a familiares; de las **13:00 horas** hasta las **14:00 horas**. El segundo tramo de visitas será por la tarde desde las **20:00 a 20:30 horas**.

Pacientes NO Enfermedad I-C.

Cuando se trate de pacientes adultos NO Enfermedad I-C, podrán recibir la visita de familiares/allegados en el horario estipulado de **dos personas**, con la posibilidad de intercambio máximo de **dos personas**. En el nivel 4 no estará permitido el intercambio.

Pacientes Enfermedad I-C.

Para la visita en pacientes con Enfermedad I-C se deberán cumplir las medidas de seguridad según protocolo de aislamiento (2).

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS	NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
			VISITAS TERAPEÚTICAS	
UCI	ADULTO	Nivel 0-1	SI Dos personas*	SI Dos personas*
		Nivel 2-3	SI Dos personas*	SI Dos personas*
		Nivel 4	SI Una persona* NO INTERCAMBIO	SI Dos personas* NO INTERCAMBIO

* Duración de las visitas de 30min, dos veces al día según los horarios establecidos, con posibilidad de intercambio máximo de 2 personas.

9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Recomendaciones para el Acompañamiento de los Pacientes en los Centros Sanitarios Públicos de Andalucía.
2. Expósito García, S. Precaución ante enfermedades infecto-contagiosas y situaciones clínicas especiales. Procedimientos de Aislamiento. Hospital San Juan de Dios Aljarafe. Servicio de Prevención.
3. Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014
4. Procedimiento para la regulación del acompañamiento para pacientes en el HSJDA. Revisión año 2022.
5. Magdalena de Tovar Fernández. Dirección de Enfermería de HSJDA. Procedimiento de difusión de la tarjeta + Cuidados. Revisión año 2012.

10. ANEXOS.

Anexo I. Registro de datos personales de acompañantes.

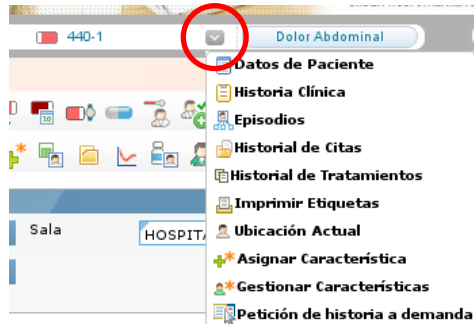
Anexo II. Tríptico acogida UCI.

Anexo III. Tríptico Usuario Urgencias.

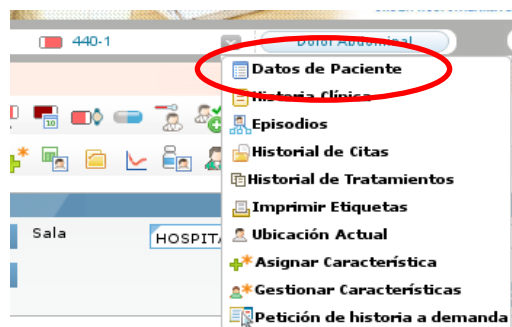
Anexo IV. Cartelería informativa por servicios.

Anexo I. Registro de datos personales de acompañantes.

- 1) Marcamos el paciente que requiere registro del familiar de referencia. Sacamos el desplegable en la barra de identificación del paciente.



- 2) Seleccionamos "Datos del Paciente":



- 3) En la pantalla de Datos del Paciente, seleccionamos la pestaña: "Persona de Contacto":

4) Dentro de la pestaña “Personas de Contacto”, hacemos clic en el botón “Añadir”:

Aparecerá el recuadro de “Registro de la persona de Contacto”:

- 5) Se deberá realizar el registro de los Datos de la Persona de Contacto con al menos:
Primer Apellido / Segundo Apellido, nombre del acompañante, parentesco, función que desempeña (interlocutor principal, representación legal o Cuidador principal)
- 6) Añadir el número de teléfono haciendo clic en el Botón “+” en el Cuadro de Registro de la persona de contacto:

- 7) Introducir el tipo de teléfono con opción “Movil” o “Fijo” seguido del número de 9 dígitos. A continuación, haga clic en el check “Principal”. Una vez relleno el formulario debemos hacer clic en el botón “+” para añadirlo al sistema y pulsamos el botón “Aceptar” para finalizar el proceso de incorporación.

- 8) Una vez aceptada la ventana para añadir el teléfono, volveremos al cuadro de registro principal y realizaremos una **doble aceptación de los datos**.

NIF: [] Primer Apellido: PRUEBA Segundo Apellido: PRUEBA Nombre: PRUEBA

Parentesco: HIJO/A Teléfono: + Dirección: PRUEBA Email: PRUEBA

País: ESPAÑA Provincia: SEVILLA Localidad: AZNALCOLLAR Código Postal: 41870

Comunicaciones: ☒ Oral ☐ Escrito ☐ Electronica

☒ Interlocutor Ppal ☐ Representante Legal ☒ Cuidador Principal ☐ Exitus

Observaciones: []

Aceptar **Aceptar** **Cancelar**

- 9) Inicialmente se incorpora a la base de datos de las Personas de Contacto y, en segundo lugar, a la Historia Clínica del Paciente.

Paciente

Personas de Contacto (1)

Financiación


Registro de Anotaciones (1)

Datos económicos


+ Añadir

Parentesco	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Teléfono	Móvil	País
HIJO/A	PRUEBA	PRUEBA	PRUEBA		600000000	ESPAÑA

Anexo II. Tríptico acogida UCI.



HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE
CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE



PARTICIPACION EN EL CUIDADO DE SU FAMILIAR

- ❖ Como familiares, ustedes son las personas más importantes en la vida de su familiar.
- ❖ Es nuestro deseo que puedan formar parte del plan de cuidados del paciente, y lo haremos dentro del horario de visitas: dos visitas (de 13-30-14h y de 20-20:30h)
- ❖ Dentro de este horario podrán permanecer con su familiar excepto: que otro paciente ingresado se desestabilice o recibamos un nuevo ingreso.
- ❖ Podrán acceder con ropa de calle, es obligatorio lavarse las manos antes y después de tocar a su familiar.
- ❖ Por la seguridad y privacidad del resto de pacientes, no está permitido que se acerquen a otros pacientes.
- ❖ Les aconsejamos que no intenten interpretar los datos y las alarmas de los aparatos, ya que al no entender su significado, puede aumentar su preocupación. Cuando su familiar reciba el alta se les entregará un informe médico en el que constará la evolución y todas las pruebas realizadas.

- ❖ Dentro de la participación en el cuidado de su familiar:
 - o La enfermera les indicará cuando y cómo pueden colaborar en la alimentación de su familiar.
 - o La enfermera le dará las indicaciones formación sobre cómo debe ayudar o suplir a su familiar en la alimentación (postura correcta, accesibilidad, alimentación por SNG en el caso de suplencia total del cuidado), así como aquellas consideraciones a tener en cuenta en el caso de disfagia.
 - o Durante el cuidado, prestan apoyo afectivo, hablándole y acariciándole.
 - o Pregúnten cualquier duda a su enfermera, que siempre estará presente.

Anexo III. Tríptico Usuario Urgencias.

Guía del Usuario

Área de Urgencias

Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

Información y dirección

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe
Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
Av. San Juan de Dios s/n.
41930 Bormujos (Sevilla)
Teléfono: 955 05 05 50
Página web: www.hsjda.es

CIRCUITO DE ASISTENCIA (PLAN ASISTENCIAL)

ADmisión
Dar los datos para su ingreso en Urgencias.

TRIaje
Un enfermero valorará el motivo de consulta, sus antecedentes y le tomará unas constantes, para determinar según el protocolo establecido a tal efecto, cuál es su prioridad de atención. En algunos casos le ofrecerá analítica o antitérmicos para la espera o solicitará alguna prueba diagnóstica para agilizar la asistencia.

SALA DE ESPERA
Podrá permanecer en la misma con 1 acompañante, y estará vigilado por personal de enfermería. Si tiene dudas o cambia su situación, consulte a este personal. Los niños pasan a la Sala de Espera de Pediatría, acompañados de 1 familiar.

CONSULTA
El médico le entrevistará, le explorará y si lo considera necesario le solicitará pruebas y le indicará un tratamiento. Puede darle de alta tras la primera visita.

SALA DE ESPERA
Será llamado por megafonía para realizarle las pruebas, los cuidados y administrarle tratamientos. El médico verá los resultados en el ordenador. Es posible que necesite ampliar las pruebas. La espera dependerá de la llegada de resultados, de la evolución clínica y de la necesidad de atención de otros pacientes.

CONSULTA
En función de los resultados y la evolución, el médico decidirá si puede marcharse a domicilio con tratamiento, o si precisa ingreso en planta o pasar a un área de mayor nivel de cuidados (Tratamientos cortos u Observación)

TRATAMIENTOS CORTOS

OBSERVACIÓN

HOSPITALIZACIÓN

ALTA A DOMICILIO



Área de Urgencias. Información para pacientes y familiares

INFORMACIÓN AL INGRESO EN URGENCIAS

Deberá proporcionar sus datos personales al llegar facilitando la tarjeta sanitaria o DNI en Admisión. Si es portador de la Tarjeta «Cuidado» comuníquelo al personal.

El equipo humano que le atenderá durante su estancia está compuesto por Médicos Especialistas de Urgencias, Enfermeros, Auxiliares, Administrativos y Trabajadores Sociales altamente cualificados para garantizarle la mejor atención sanitaria.

El orden de atención dependerá de su patología, de la gravedad que presente y de las necesidades asistenciales. No será por orden de llegada.

Podrá estar acompañado de un solo familiar en la sala de espera y se le avisará por megafonía. Si desea que se le llame mediante un número, o que no se informe de que está Ud. ingresado en Urgencias, comuníquelo en Admisión.

Deberá permanecer en el lugar que se le asigne para facilitar el seguimiento. Hable en voz baja y mantenga el móvil en silencio. En la sala de espera de pediatría hay un teléfono que comunica con la sala de espera de familiares.

En todo momento tendrá asignado un Médico y un/a Enfermero/a responsables de su asistencia. La solicitud de pruebas y la consulta o valoración por otros especialistas será siempre una decisión clínica del Médico Especialista de Urgencias.

TIEMPOS DE ATENCIÓN

Los tiempos de atención en el Área de Urgencias varían en función de la afluencia de pacientes y de la gravedad que presenten. La prioridad de los profesionales es siempre atender primero a los más graves.

Para evitar demoras en su atención y en la de los demás, debe usted acudir a su Médico de Familia o a su punto de Urgencias.

En esta Unidad de Urgencias, los tiempos de asistencia habituales son:

TIPO DE URGENCIAS POR GRAVEDAD	TIEMPO DE PRIMERA ASISTENCIA MÉDICA TRAS EL TRIAJE
Niveles 1 y 2 (Urgencias graves y emergencias)	82% atendidas antes de 20 min.
Niveles 3 (Urgencias demostrables)	75% atendidas antes de 60 min.
Niveles 4 y 5 (Pacientes no urgentes)	95% atendidos antes de 120 min.

En momentos puntuales de alta demanda, el tiempo de espera puede aumentar considerablemente, sobre todo en Niveles 3, 4 y 5. Podríamos su comprensión por ello.

MENTRAS ESPERA

- Mantenga silencio y respeto por los otros pacientes y los profesionales.

- No deambule ni abandone la Sala de Espera sin aviso. Podemos llamarlo en cualquier momento.

- Si tiene alguna discapacidad auditiva o visual, avise a los profesionales.

CARTERA DE SERVICIOS

Todos los pacientes con problemas urgentes recibirán atención inicial en este Área de Urgencias. En ocasiones, los pacientes pueden precisar derivación al centro de referencia para completar valoración.

EXCLUSIONES A LA CARTERA DE SERVICIOS DE URGENCIAS

EXCLUSIONES	EXCLUSIONES
Patología	Patología pediátrica grave, traumatología pediátrica, cirugía pediátrica y neonatología.
Cardiología	Suspecha de mal funcionamiento del marcapasos
Neumología	Cuerpo extraño en vías respiratorias
Nefrología	Urgencias de pacientes en diálisis
Hematología y Oncología	Urgencias en pacientes hemofílicos y en tratamiento oncológico
Traumatología	Traumatismos y quemaduras graves, amputaciones, heridas faciales graves
Psiquiatría	Urgencias psiquiátricas
Obstetricia	Urgencias obstétricas incluyendo el parto
	Urgencias médicas o quirúrgicas significativas en gestantes
Trasplantes	Urgencias de pacientes trasplantados

ÁREAS DE OBSERVACIÓN Y TRATAMIENTOS CORTOS

Estas Áreas están destinadas a pacientes que requieren mayor nivel de vigilancia y cuidados, por lo que no se permite el acompañamiento de familiares.

INFORMACIÓN Y VISITAS

Existen tres turnos de visitas al día en los que se autorizará la presencia de familiares.

Mañana: 9.30 horas. Visita de 10 minutos de duración en la que se autoriza el acceso de solo 1 familiar y en la que se facilitará información no médica sobre la situación del paciente durante la noche. 13.00 a 13.30 horas (con información médica)	Tarde: 20.00 a 20.30 horas (con información médica)
---	---

Los médicos de Observación y Tratamientos Cortos facilitarán información adicional solo cuando se hayan producido variaciones en la evolución del paciente.

El alta puede producirse en cualquier momento del día o de la noche. Rogamos faciliten en Admisión un teléfono de contacto de sus familiares.

El uso de las ambulancias será prescrito por el facultativo responsable solo por motivos sanitarios y no dependerá de la forma en que se llegue al Hospital.

Recuerde

- Para evitar ingresos no justificados en Urgencias, le recomendamos acudir, previamente a su médico de Atención Primaria o al médico de Urgencias que le corresponda. El tiempo dedicado a pacientes no urgentes, ocasiona demoras en la asistencia a otros pacientes con mayor urgencia asistencial.
- Recuerde acudir a Urgencias con los últimos informes médicos y la medicación que esté tomando.
- Se recomienda no llevar dinero u objetos de valor. El centro no se hace responsable de la pérdida o deterioro de las mismas.

SUGERENCIAS

Su opinión es importante para nosotros, utilice los buzones habilitados para ello o diríjase al Servicio de Atención al Usuario.

*Se informa que los datos facilitados se incluyen en un fichero, su uso será exclusivamente para fines asistenciales. Ley 3/2018 LOPD.

Anexo IV. Cartelería informativa por servicios.

ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN HOSPITALIZACIÓN



ACOMPAÑAMIENTO



VISITAS

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA		PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C	
	ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS	ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPEÚTICAS
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona	SI Una persona*	SI Dos personas*
Nivel 2-3	SI Una persona	NO	SI Una persona	SI Una persona
Nivel 4	NO**	NO	NO**	NO

*Posibilidad de intercambio.

**Se recomienda el acompañamiento en pacientes con necesidades especiales. En el resto se realizará una valoración individual y se llegará a un consenso entre profesionales/paciente/familia/personas allegadas.

Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En **nivel 3** medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En el **acompañamiento y visitas** de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).



VISITAS EN ESTANCIAS CORTAS Y OBSERVACIÓN OBSERVACIÓN



NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	VISITA TERAPEÚTICA	
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Dos personas
Nivel 2-3	SI Una persona	SI Dos personas
Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*

TRATAMIENTOS CORTOS

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	VISITA TERAPEÚTICA	
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona
Nivel 2-3	SI Una persona	SI Una persona
Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*



*Sin posibilidad de intercambio.

HORARIO VISITAS

Mañana: 9.30 horas. Visita de 10 minutos de duración en la que se autoriza el acceso de sólo 1 familiar y en la que se facilitará información no médica sobre la situación del paciente durante la noche.
13.00 a 13.30 horas (con información médica)

Tarde: 20.00 a 20.30 horas (con información médica)

En las **visitas de los pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En **nivel 3** medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.



ACOMPañAMIENTO EN URGENCIAS ADULTOS



NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPañANTES	
Nivel 0-1	SI Una persona con posibilidad intercambio	SI Una persona con posibilidad intercambio
Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona*
Nivel 4	NO**	NO**

*En el nivel 3 se rescinde el intercambio. Acompañamiento en caso de pacientes con necesidades especiales.

**Acompañamiento en caso de pacientes con necesidades especiales.

PEDIATRÍA



NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPañANTES	
Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Una persona**
Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona**
Nivel 4	SI Una persona*	SI Una persona*

*Acompañamiento 24h, SIN intercambio, con valoración individual de cada caso por los profesionales, en consenso de la familia, tutor, persona designada, y tras establecer circuitos y horarios para el acceso al centro.

** Acompañamiento 24h CON intercambio durante todo el proceso.

Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En **nivel 3** medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En el **acompañamiento** de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

VISITAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	VISITAS TERAPEÚTICAS	
Nivel 0-1	SI Dos personas*	SI Dos personas*
Nivel 2-3	SI Dos personas*	SI Dos personas*
Nivel 4	SI Una persona* NO INTERCAMBIO	SI Dos personas* NO INTERCAMBIO

* Duración de las visitas de 30min, dos veces al día según los horarios establecidos, con posibilidad de intercambio máximo de 2 personas.



HORARIO VISITAS

Mañana:
13.00 a 14.00 horas
(con información médica)

Tarde:
20.00 a 20.30 horas



Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En **nivel 3** medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En las **visitas** de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

ACOMPAÑAMIENTO EN CONSULTAS EXTERNAS

ADULTOS

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona*
Nivel 2-3	SI Una persona**	SI Una persona**
Nivel 4	NO***	NO***

*Posibilidad de 2 acompañantes en pacientes con necesidades especiales.

**Se recomienda que el paciente no vulnerable prescindan de acompañamiento.

*** Acompañamiento en caso de pacientes vulnerables o con necesidades especiales.



PEDIATRÍA

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Dos personas
Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Dos personas
Nivel 4	SI Una persona	SI Una persona

* Se recomienda evitar intercambio.

Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En nivel 3 medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En el acompañamiento de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

ACOMPAÑAMIENTO EN HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO



ADULTOS



NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	VISITAS	VISITAS
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona
Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Una persona*
Nivel 4	NO**	NO**

*Se recomienda que el paciente no vulnerable prescindan de visitas.

**Visita en caso de pacientes vulnerables o con necesidades especiales.



PEDIATRÍA

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPAÑAMIENTO	ACOMPAÑAMIENTO
Nivel 0-1	SI Una persona*	SI Dos personas
Nivel 2-3	SI Una persona*	SI Dos personas
Nivel 4	SI Una persona	SI Una persona



*Se recomienda evitar intercambio.



Nivel 0-1: Normalidad.
Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En **nivel 3** medidas de alerta y prevención.
Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En las **visitas y acompañamiento** de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).



ACOMPañAMIENTO EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO



ADULTOS

NIVELES	PACIENTES ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA	PACIENTES NO ENFERMEDAD I-C
	ACOMPañANTES	ACOMPañANTES
Nivel 0-1	SI Una persona	SI Una persona*
Nivel 2-3	SI Una persona**	SI Una persona
Nivel 4	NO***	NO***

*Posibilidad de intercambio.

**Se recomienda que el paciente no vulnerable prescinda de acompañamiento.

***Acompañamiento en pacientes vulnerables o con necesidades especiales.

Nivel 0-1: Normalidad.

Nivel 2-3: Existen casos de enfermedad I-C con transmisibilidad controlada. En nivel 3 medidas de alerta y prevención.

Nivel 4: Alerta sanitaria máxima.

En el acompañamiento de los **pacientes con enfermedad infecto-contagiosa** y en el **nivel 4** se establecerán medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

