

# 1- SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA INFORMACIÓN A FAMILIARES EN EL PROTOCOLO DE ACOGIDA.

2- AUTORA: CASTILLO ORTEGA, ANA ISABEL.

Enfermera Especialista en Salud Mental. Unidad de Psiquiatría, Hospital Reina Sofía de Murcia.

## 3 - INTRODUCCIÓN:

La seguridad del paciente se considera una prioridad en la asistencia sanitaria, actividad cada vez más compleja, que entraña riesgos potenciales. Es por esto que es cada vez más necesaria la creación y aplicación de Protocolos y Procedimientos clínicos. Un ejemplo es la realización de un protocolo de acogida a la llegada de un paciente a la Unidad de Psiquiatría. Se compone de varias intervenciones, una de ellas y la más importante es la de la información al paciente y familiares de las normas de la unidad.

Los objetivos que se pretenden conseguir son:

- Que familiares tenga un conocimiento exacto de las normas de la unidad, que tanto difieren de las de otros servicios.
- Disminuir errores y aumentar la seguridad del paciente.
- Fomentar la implicación de familiares en el cuidado del paciente.
- Evitar variabilidad de comportamientos entre familiares y pacientes.

## 4- MATERIAL:

El material será un tríptico, documento informativo en el que se explicarán con detalle cada una de las normas de la unidad y que se entregará a la familia en el momento del ingreso. Si después de su lectura tuvieran alguna pregunta, consultarán con el personal allí presente para aclarar dudas.

## 5- TÉCNICA:

Será la Enfermera a la que se le haya asignado el paciente quien se encargará de informar así como de realizar el resto del protocolo de acogida. La enfermera deberá conocer qué y cómo informar para hacerlo de forma sencilla y clara, pues se deberá hacer partícipe también al paciente afecto de patología psiquiátrica.

Se deberá informar acerca de:

- Pases de visita: se entregarán 2 por paciente, sin la exhibición de esos pases será imposible acceder a la unidad, por temas de seguridad.
- Las visitas: se realizarán en las habitaciones de los pacientes, no estando permitido deambular por la unidad para respetar la intimidad de otros pacientes.
- Llamadas: se podrán permitir o restringir según se considere que beneficie o afecte a la evolución del paciente.
- Uso de cámaras: para garantizar la privacidad de los internos.
- Utensilios de aseo: nada peligroso como colonia en cristal, cortaúñas.
- Mecheros o encendedores ( si se permitiera fumar en la unidad, enfermería proporcionará fuego a los pacientes)
- Objetos de vestir: cordones, cinturones, gafas de sol...nada que pudiera resultar potencialmente peligroso para el paciente, por lo tanto deberán ser revisados por el personal.
- No se permitirá el contacto sexual entre pacientes.

## 6. OBSERVACIONES:

La información a los familiares aportará siempre beneficios, como un uso de recursos más eficaz para así mejorar la seguridad del paciente. Ayudará a una mejor respuesta de éste en la unidad. Para ello será necesaria la presencia, colaboración y apoyo de la familia, pues una de las limitaciones que podría encontrar el equipo asistencial sería la presencia del diagnóstico "Procesos familiares disfuncionales"

Otras limitaciones para llevar a cabo esta tarea sería la falta de recursos personales, tiempo y dedicación.

## 7: BIBLIOGRAFÍA:

- National Patient Safety Agency; Seven Step to Patient Safety (Noviembre 2005) Pgs: 23 a 29. (Texto facilitado por la Agencia de Calidad, Ministerio de Sanidad y Consumo)
- Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J, et al. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de Salud. Madrid.: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008 [citado 30 mayo 2008]. Disponible en : [http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio\\_apeas.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.pdf).