



A-1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL INGRESO

Fecha de revisión: 11 Sep 2010

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Florez Almonacid, Clara Inés	Enfermera Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
Galván Ledesma, José	Supervisor Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
Romero Bravo, Ángela	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, Unidad Investigación e Innovación de Cuidados

1. OBJETIVO

- Facilitar la integración del paciente en el medio hospitalario.
- Establecer canales de comunicación e información adecuados.
- Reducir el estado de ansiedad del paciente y familia, proporcionándole seguridad y ambiente terapéutico.
- Valorar la situación del paciente a su ingreso en la Unidad.

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES

- Los cuidados de enfermería en el ingreso del paciente la disminuyen la respuesta al estrés asociada a la presencia de una enfermedad, al ambiente extraño, a los peligros de hospitalización, de los tratamientos, el miedo a lo desconocido, a los errores técnicos y al dolor. (Nivel IV)
- El conocimiento de los profesionales que le van a proporcionar cuidados, de las normas de las unidades, de los servicios disponibles, del entorno de la habitación, de la enfermedad y del tratamiento, ayudan al paciente a conseguir una mayor estabilidad emocional y cooperación durante el proceso de hospitalización. (Nivel IV)
- Las principales razones para proporcionar información a los pacientes incluyen: (Nivel IV).
 - Reducir la ansiedad.
 - Mejorar el cumplimiento del paciente.
 - Asegúrese de expectativas realistas sobre su enfermedad.
 - Promover el autocuidado y la participación del paciente y familia.
 - Generar sentimientos de seguridad y protección.

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES (continuación)

- La información se proporciona al paciente en una variedad de formatos, estos incluyen la interacción enfermera-paciente, en el material escrito (folletos, cartillas, folletos), cintas de audio, sesiones de educación y videos. (Grado A)
- Proporcionar información es beneficiosa en términos de satisfacción y conocimientos del paciente. (Grado B)
- Los pacientes de edad avanzada pueden tener distintas necesidades de información en comparación con pacientes más jóvenes. (Grado B)
- La información del paciente debe centrarse en su recuperación, tratamiento y enseñanza de autocuidados. (Nivel I)
- Para disminuir la ansiedad y obtener mejor comunicación en pacientes con deficiencias sensoriales, idioma diferente, con ventilación mecánica, se utiliza el lenguaje de signos, paneles de comunicación. (A-1.1- A-1.7)
- El Servicio Andaluz de Salud tiene a disposición para los pacientes que no hablen el español un servicio de traducción los profesionales sanitarios deben solicitar el servicio a Salud Responde TEL 902505060.
- La identificación de los pacientes es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad del paciente durante su ingreso hospitalario. (Nivel IV)
- La identificación inadecuada de los pacientes es una causa importante de errores en la asistencia sanitaria y constituye un riesgo para su seguridad. (Nivel IV)
- El principal objetivo de la pulsera de identificación es mejorar la seguridad de los pacientes durante la prestación de los servicios sanitarios. (Nivel IV)
- Los objetivos de la pulsera identificativa son: (Nivel IV)
 - Conocer en todo momento la identidad de los pacientes atendidos en el centro con la finalidad de reducir el riesgo de confusión.
 - Facilitar el conocimiento por parte de todos los profesionales que participan de la asistencia, de aquellos factores personales del paciente que puedan suponer un riesgo para su seguridad.
- La pulsera de identificación debe ser comprobada por el personal sanitario de forma sistemática y estandarizada, desde el primer momento de la atención asistencial, así como antes de realizar cualquier intervención, como administración de fármacos, realización de pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas o traslado de enfermos, evitando de este modo cualquier error. (Nivel IV)
- La identificación exclusivamente oral no ofrece total garantía, en situaciones en las que el paciente puede estar sedado o con pérdida de atención o puede tener dificultades con el idioma o con la audición. (Nivel IV)
- La pulsera identificativa permite proporcionar una atención más cercana gracias a que el personal que atiende al paciente puede conocer en todo momento su nombre y dirigirse a él de forma personalizada, favoreciendo la humanización y el trato personal en la práctica sanitaria. (Nivel IV)
- Las pulseras de identificación son facilitadas por los Servicios de Admisión junto con la documentación de Ingreso, hoja de urgencias, etiquetas, etc.
- Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad primaria de revisar/ verificar la identidad del paciente, mientras que los pacientes deben participar activamente y recibir educación sobre la importancia de la correcta identificación de los pacientes. (Nivel IV)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES (continuación)

- Debido a la falta de estudios de alta calidad no hay recomendaciones disponibles, por lo tanto se aconseja utilizar el juicio clínico para seleccionar el procedimiento de evaluación adecuado para la admisión de pacientes. (Grado B)

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO

1. Caja de prótesis dental.
2. Toalla de aseo, pijama o camisón.
3. Carpeta para la historia del proceso, paneles de comunicación

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

1. Verifique, antes que ingrese el paciente, que la habitación se encuentra acondicionada.
2. Recíbalo y preséntese con su nombre y su función en los cuidados, utilizando preferentemente, el usted.
3. Compruebe pulsera identificativa:
 - Verifique que los datos de la pulsera son los del Paciente.
 - Si existe algún error en los datos se solicite al servicio de Admisión una nueva pulsera.
 - Informe al paciente sobre la necesidad e importancia de llevarla durante su estancia en el hospital.
 - Verifique que está colocada en la muñeca o cuando no sea posible en el tobillo, solamente se retirará cuando el paciente sea dado de alta a su domicilio.
 - Si necesariamente tiene que retirar la pulsera, solicite al Servicio de Admisión, una nueva y colóquela inmediatamente.
 - Si el paciente fallece no retire la pulsera, se trasladará al mortuorio con ella. (Nivel IV)
 - Antes de cualquier procedimiento quirúrgico, prueba diagnóstica, exploración,
 - En la administración de medicamentos o componentes sanguíneos o cualquier tratamiento. (Nivel IV)
4. Acompañele a la habitación.
5. Informe al paciente y/o a la familia sobre las normas de funcionamiento en la Unidad, horario de comidas, horas de visita, normas sobre objetos de valor, sobre los derechos y obligaciones etc.)
6. Enséñele el manejo y cuidado de las instalaciones de la habitación: el funcionamiento de la cama, timbre, el armario, el servicio, teléfono y televisión
7. Identifique al cuidador familiar principal.
8. Entregue el Manual de Acogida de la unidad.
9. Présentele los compañeros de habitación, si procede.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

10. Informe al paciente y /o a los familiares, que puede utilizar sus propios pijamas y tener los elementos de higiene personal.
11. Entréguele la ropa a utilizar en el hospital
12. Explíquelo que no se asume responsabilidad alguna por los objetos de valor que se mantienen en la mesita de noche.
13. Aconseje al familiar para que se lleve los objetos de valor.
14. Ayúdelo a cambiarse de ropa si lo necesita.
15. Explíquelo los medios para la higiene habitual.
16. Realice la higiene del paciente si es necesario.
17. Entréguele los folletos informativos.
18. Avise al médico.
19. Organice toda la documentación del paciente según Manual de Historias Clínicas.
20. Prepare al paciente para la posterior Valoración Inicial de enfermería.
21. Informe al servicio de dietética sobre la dieta del paciente. (Programa informático)
22. Aplique medidas de seguridad como prevención de riesgos de caídas, prevención de úlceras de presión, en pacientes que lo precisen.
23. Registre la cumplimentación del procedimiento.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Cheung. A, Finegan. B. A, Torok-Both. C, Donnelly-Warner. N, Lujic. J. A patient information booklet about anaesthesiology improves preoperative patient education. *Can J Anesth.* 2007. 54: (5). 355-360
- Crespo Blanco MC. Efecto de la intervención enfermera durante el intraoperatorio en el grado de ansiedad del paciente quirúrgico en el hospital comarcal Virgen de Altagracia de Manzanares (Ciudad Real). *Nure Investigación.* 2007; 30.
- Daniel M, Banerjee AR. Is a doctor needed in the adult ENT pre-admission clinic? *J Laryngol Otol.* 2004 Oct; 118(10):796-8. Nelson S. Pre-admission education for patients undergoing cardiac surgery. *Br J Nurs.* 1996 Mar 28-Apr 10; 5(6):335-40.
- Gaston C M, Mitchell G. Information giving and decision-making in patients with advanced cancer: a systematic review. *Soc Sci Med.* 2005; 61(10):2252-2264.
- Grau, A. et al. *Evolución de la ansiedad y de la depresión detectada durante la hospitalización en un servicio de Medicina Interna.* *An. Med. Interna (Madrid)* 2007, vol.24, n.5, pp. 212-216.
- Gysels M, Higginson I J. Interactive technologies and videotapes for patient education in cancer care: systematic review and meta-analysis of randomised trials. *Support Care Cancer.* 2007; 15(1):7-20.
- Hadwen Georgy: [Patient Admission](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2010
- Haddock J, Burrows C. The role of the nurse in health promotion: an evaluation of a smoking cessation programme in surgical pre-admission clinics. *J Adv Nurs.* 1997;

5. BIBLIOGRAFÍA (continuación):

26:1098-110.

- Joanna Briggs Institute.: [Patient: Admission](#). JBI Database of Recommended Practice.2010
- Kinnersley P, Edwards A, Hood K, Cadbury N, Ryan R, Prout H, et al. *Intervenciones anteriores a las consultas para ayudar a los pacientes a satisfacer sus necesidades de información* En: La biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
- Mark Pratt.: [Hospital: Patient Pre-admission](#). JBI Database of Evidence Summaries.2009
- Nur Afrainin Syah. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Portero Ferrer F.: *Ensayo clínico sobre la influencia de la información para la reducción de la ansiedad en el postoperatorio temprano a pacientes y familiares sometidos a una microcirugía*. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Trabajos Fin de Master. 2 (1): 1168-1189, 2010
- Rasika Jayasekara.: [Health Care Facilities: Patient Admission](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009
- Sud, H., Gorman, J. (2008) Developing a risk-assessment tool to improve patient safety. This is an extended version of the article published in Nursing Times; 104: 36, 26-27.
- Thomson PJ. Reducing failure rates for in-patient oral surgery. The use of a pre-admission clinic. Br Dent J. 1991 Jan 19; 170(2):59-60.
- Wilson Diane.: Giving patients a choice of what to wear in hospital. Nursing Time. 2006, vol: 102, issue: 20, page no: 29.
- Whiteley MS, Wilmott K, Offland RB. A specialist nurse can replace pre-registration house officers in the surgical pre-admission clinic. Ann R Coll Surg Engl. 1997 Nov; 79 (6 Suppl):257-60.
- World Health Organisation. Identificación de pacientes.Joint Commission International. Soluciones para la seguridad del paciente. volumen 1, solución 2, Mayo de 2007.

6. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- A-1.1 Panel de Comunicación (español)
- A-1.2 Panel de Comunicación (Inglés)
- A-1.3 Panel de Comunicación (Francés)
- A-1.4 Panel de Comunicación (Alemán)
- A-1.5 Panel de Comunicación (Árabe)
- A-1.6 Panel de Comunicación (Rumano)
- A-1.7 Panel de Comunicación (Ruso)