

RECOMENDACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PACIENTES EN LOS CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS DE ANDALUCÍA





1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. JUSTIFICACIÓN	4
1.2. DEFINICIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE.....	5
1.3. ACOMPAÑAMIENTO SEGÚN NIVELES DE ALERTA POR COVID 19	6
1.4. ACOMPAÑAMIENTO A MENORES INGRESADOS	7
1.5. ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES Y MENORES EN SITUACIÓN DE MALTRATO	7
1.6. ACOMPAÑAMIENTO EN ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	7
1.7. ACOMPAÑAMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA	8
2. OBJETIVOS	9
3. ATENCIÓN PRIMARIA	10
3.1. OTRAS RECOMENDACIONES.....	11
4. ATENCIÓN HOSPITALARIA	13
4.1. HOSPITALIZACIÓN GENERAL	13
4.2. ÁREA QUIRÚRGICA.....	15
4.3. URGENCIAS	16
4.4. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.....	17
4.5. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....	18
4.6. UNIDADES EN LOS QUE SE ATIENDA A PACIENTES EN EL PROCESO FINAL DE LA VIDA	20
4.7. PARTO.....	21
4.8. OTRAS RECOMENDACIONES.....	22
5. URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS.....	23
5.1. CRITERIOS GENERALES DE ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS	23
5.2. ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.	25
5.3. ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS A PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE ACOMPAÑAMIENTO.....	26
5.4. OTRAS RECOMENDACIONES.....	26
6. RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES.....	28
6.1. ATENCIÓN PRIMARIA	28
6.2. ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	28
6.3. ÁREA QUIRÚRGICA	29
6.4. URGENCIAS	30
6.5. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.....	30
6.6. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....	32
6.7. PARTOS.....	33



1. INTRODUCCIÓN

Desde la Consejería de Salud y Consumo, en el marco del Plan de Humanización, 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.

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 y 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.



1.1. JUSTIFICACIÓN

La pandemia por COVID-19 ha dado lugar a distintos cambios en los criterios de acompañamiento de los centros hospitalarios y en atención primaria, 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, es esencial 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.

Un buen abordaje desde esta perspectiva evitará consecuencias negativas para la persona, para el 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.

Por otro lado, para disminuir la variabilidad en los criterios de acompañamiento entre diferentes centros sanitarios, se hace necesario la unificación en un único Protocolo/Recomendaciones de Acompañamiento a los/las pacientes, para Atención Primaria, Hospitalaria y de Emergencias. Conviene, por tanto, garantizar la homogeneidad en todos los centros sanitarios, con el objetivo de que las medidas sean iguales para todas las personas usuarias y ajustadas a cada momento, a criterios epidemiológicos en la situación actual de pandemia, pero también a otros criterios que faciliten la vida de las personas que acuden a un centro sanitario mediante el acompañamiento.

Clasificación de pacientes

Estas recomendaciones de acompañamiento se dirigen a todas las personas y a su entorno familiar y de allegados, que precisan atención en un centro sanitario. También en el momento actual, para establecer dichas recomendaciones, se ha tenido en cuenta a las personas diagnosticadas o con sospecha de padecer COVID-19, por un lado, y por otro, a los pacientes no COVID-19, clasificando las recomendaciones en estos dos bloques.

Sobre todo aborda el acompañamiento a las personas con dificultades, permanentes o temporales, ya sean motoras o sensoriales; a las personas menores de edad; a las que se encuentran en la fase final de la vida; a las que encuentran barreras idiomáticas (personas extranjeras con dificultades idiomáticas para relacionarse con centros sanitarios y sus profesionales, refugiados); a personas con problemas emocionales y de salud mental, etc. En conclusión, a todas aquellas que para acudir o para estar en un centro sanitario necesiten una especial conciliación para el acompañamiento. La variabilidad de casos que pueden requerirlo, hace necesario que los y las profesionales de los centros colaboren para identificar esta necesidad, sobre todo en periodos de alerta sanitaria, y en aquellas personas cuya necesidad de acompañamiento no se evidencia desde un primer momento.



1.2. DEFINICIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE

Según el diccionario de la Real Academia Española, una de las acepciones de acompañamiento lo 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.

Distinción entre visitas y acompañamiento en el ámbito hospitalario

En el caso de la Atención Hospitalaria, se hace la distinción entre visitas, entendida como personas que se encuentran con el paciente en horarios establecidos, mediante control de acceso por parte de admisión o de seguridad, y el acompañamiento como derecho, según se ha definido anteriormente. El protocolo se refiere únicamente al acompañamiento, entendiendo que el régimen de visitas será descrito en otro documento.



1.3. ACOMPAÑAMIENTO SEGÚN NIVELES DE ALERTA POR COVID 19

Se especifica el acompañamiento atendiendo a los niveles de riesgo con relación a la situación epidemiológica por COVID 19, tanto a nivel comunitario como del propio centro (de origen nosocomial).

Los niveles de alerta sanitaria se han definido como:

“Estadios de gestión de la crisis sanitaria COVID-19 aplicables territorialmente en función de la evolución de los indicadores de riesgo que determine la autoridad sanitaria. Dichos indicadores deberán considerar el tamaño, el territorio y las características de la población del ámbito territorial que se está evaluando, y se basarán en información detallada de los casos que permita interpretar las dinámicas de transmisión. En cada nivel de alerta sanitaria se aplicarán las medidas establecidas en este orden para cada actividad, con objeto de controlar la transmisión del virus y la preservación de la capacidad asistencial del sistema de salud”. BOJA Boletín Extraordinario número 73 de 30/10/2020. Artículo 2.

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.

Niveles de alerta en Atención Primaria

En Atención Primaria se van a distinguir 2 escenarios:

- ✓ Niveles 0-1-2
- ✓ Niveles 3-4

Niveles de alerta en Atención Hospitalaria

En Atención Hospitalaria se diferencian 2 escenarios:

- ✓ Niveles 0-1-2: corresponde por un lado a situación de normalidad anterior a la pandemia (niveles 0-1), no existen casos de COVID 19 y el nivel 2 donde sí existen casos de COVID 19, con transmisibilidad controlada.
- ✓ Niveles 3-4: Deben establecerse medidas de alerta y prevención. El 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.



1.4. ACOMPAÑAMIENTO A MENORES INGRESADOS

Para el acompañamiento a menores ingresados en hospitales, 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.

1.5. ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES 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.

1.6. ACOMPAÑAMIENTO EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

Las actividades que van a realizar los familiares, personas allegadas, referentes, amigos/as durante el acompañamiento, van a favorecer la comunicación del paciente con éstos y los/las profesionales; el apoyo emocional y psicológico; la colaboración durante el proceso terapéutico; la implicación en la planificación del alta del paciente y la participación activa en la prestación de cuidados, siempre que cuente con el consentimiento del paciente.

Pacientes hospitalizados con indicaciones y especiales necesidades de acompañamiento

Atendiendo a las necesidades de la familia y/o personas allegadas y de las personas hospitalizadas, las unidades de gestión deben contemplar diferentes situaciones, como pueden ser la atención a personas con dificultades, permanentes o temporales, ya sean motoras o sensoriales; menores de edad; pacientes en la fase final de la vida; personas con barreras idiomáticas (inmigrantes, refugiados); personas con problemas emocionales y de salud mental, partos, violencia de género, etc.



1.7. ACOMPAÑAMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Por su parte, en Atención Primaria, el acompañamiento es necesario como apoyo emocional y práctico al paciente y para la colaboración en la atención sanitaria y de ayuda no sanitaria.

En situaciones de alerta epidemiológica, el acompañamiento es especialmente necesario para personas con dependencia física, psíquica o intelectual; personas con discapacidad, si presentan dificultades para la comunicación; personas en situación de vulnerabilidad (malos tratos, inmigrantes, centros de acogida...) si así se identifica o lo expresan; mujeres embarazadas; pacientes con enfermedad grave (como patología oncológica) que esté suponiendo un acontecimiento vital altamente estresante a la persona y su entorno; menores de edad y personas mayores discapacitadas física o mentalmente.



2. OBJETIVOS

1. Establecer recomendaciones para el acompañamiento en centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en función de 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. También se dirigen a facilitar a los profesionales su labor asistencial.
2. Garantizar el acompañamiento de los pacientes y la comunicación con los familiares y personas allegadas. Para ello, se realizará:
 - 2.1. Actualización del Plan de Acogida a pacientes y familiares.
 - 2.2. Protocolización del horario de acompañamiento.



3. ATENCIÓN PRIMARIA

Para recomendar pautas de acompañamiento en Atención Primaria deben tenerse en cuenta los siguientes escenarios:

- ✓ Los distintos Niveles de Alerta Sanitaria posibles.
- ✓ Colectivos que por sus características específicas tienen mayor necesidad de acompañamiento

En la siguiente tabla se resumen las principales recomendaciones:

ATENCIÓN PRIMARIA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑANTES ADULTO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑANTES PACIENTE NECESIDADES ESPECIALES	ACOMPAÑANTES ADULTO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑANTES PACIENTE NECESIDADES ESPECIALES
Nivel 0-1-2	0	1	1	1-2
Nivel 3-4	0	1-2	0	1-2

A continuación, se describen estas pautas.

Niveles de alerta 0-1-2

- ✓ Pacientes adultos independientes NO COVID 19

Pueden acudir al Centro de Salud con libre acceso, o tener la opción de ser acompañados por 1 persona, siempre que no sea sospechosa de COVID-19.

- ✓ Pacientes con necesidades especiales de acompañamiento NO COVID 19.

Hasta 2 acompañantes. En el caso de los menores pueden ser padre o madre, tutores o personas en los que éstos deleguen.

- ✓ Pacientes adultos independientes COVID 19

Sin acompañamiento

- ✓ Pacientes con necesidades especiales de acompañamiento COVID 19.



1 acompañante. En el caso de los menores pueden ser padre o madre, tutores o personas en los que éstos deleguen.

Niveles de alerta 3-4

- ✓ Pacientes adultos independientes NO COVID 19 y COVID 19.

Este nivel de alerta cuenta con reducción de aforos, por lo que se recomendará acudir al centro sanitario solos, sin estar permitido el acompañamiento.

- ✓ Pacientes con necesidades especiales de acompañamiento.

Se recomienda 1 acompañante para adultos y 2 en el caso de menores.

En casos excepcionales, como la atención a mayores discapacitados física o intelectuales, podrán estar acompañados hasta por 2 personas. Al entrar en la consulta, le acompañará una sola persona.

Se limitará el acompañamiento en estos pacientes cuando su ejercicio perjudique u obstaculice de forma importante y evidente la atención sanitaria.

El paciente y su acompañante deberán acudir a la hora estimada para su entrada en consulta, la realización de una prueba diagnóstica o la administración de tratamiento, para evitar aglomeraciones en la sala de espera.

Se deberán cumplir las medidas generales de protección: distancia de seguridad, higiene de manos y mascarilla quirúrgica.

3.1. OTRAS RECOMENDACIONES

3.1.1. Se recomienda elaborar o actualizar una Guía de Acogida a las personas usuarias en cada centro de salud. Deberán tenerse en cuenta consideraciones particulares para menores y adultos:

A. Población Infantil. Éstas tendrán como objetivo ayudar a menores, padres y cuidadores a colaborar en la atención sanitaria, para evitar efectos no deseados y mejorar la comunicación en ambos sentidos. También deberá facilitarse su participación en el proceso de atención sanitaria (preguntando si tiene dudas, preocupaciones, etc.).

B. Población adulta. Se deberá ofrecer información a pacientes y si éstos lo autorizan, a sus familiares, en situaciones como posibles pruebas, medicación, actividades de acompañamiento, voluntariado, etc.),



3.1.2 Impulsar la difusión y accesibilidad de esta Guía, mediante folletos, cartelería o vía digital (espacios web públicos de los centros de salud, así como en la web del SAS).

3.1.3 Adecuar las infraestructuras y hacer confortables los espacios para los/las acompañantes mientras están en la sala de espera, potenciando los circuitos de atención directa en caso de pacientes en situación de vulnerabilidad.

3.1.4. Habilitar puestos de información antes de entrar al Centro.

3.1.5 Implicar a profesionales no sanitarios (ej., administrativo, celador, etc.) ya que en numerosas ocasiones son los primeros contactos que se tiene en la asistencia sanitaria.



4. ATENCIÓN HOSPITALARIA

Recomendaciones generales

En Atención Hospitalaria, 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.
- ✓ Pacientes con diagnóstico COVID 19 y NO COVID 19.
- ✓ Pacientes adultos independientes y pacientes con necesidades de acompañamiento especiales definidas anteriormente.

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.

4.1. 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.

HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑANTES TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICAS	ACOMPAÑANTES TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICAS
Nivel 0-1-2	1	1	1a)	2a)
Nivel 3-4	1	1	1b)	0

a) Acompañamiento 24h, con posibilidad de intercambio.

b) Acompañamiento permanente 24h, con posibilidad de intercambio. En nivel 4 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

En pacientes NO COVID 19 y nivel de alerta 4, se recomienda que el acompañante permanezca en la habitación durante toda la estancia hospitalaria.

Pacientes pediátricos

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

HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑAMIENTO	VISITAS	ACOMPAÑAMIENTO	VISITAS
Nivel 0-1-2	1 c)	0	2 a)	2 a)
Nivel 3-4	1 c)	0	2b)	0

a) Acompañamiento permanente 24h, con posibilidad de intercambio.

b) Acompañamiento permanente 24h, se recomienda no intercambio en el nivel 4.

c) Acompañamiento permanente 24 h, se recomienda intercambio con 1 persona.



4.2. ÁREA QUIRÚRGICA

Pacientes adultos

Se recomienda para todos los niveles de alerta el acompañamiento por 1 familiar en la zona prequirúrgica y en la sala 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 COVID 19

Para el acompañamiento en pacientes COVID 19 se deberán cumplir las medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios:

- ✓ Cuestionario de valoración del riesgo de infección por COVID19.
- ✓ Medidas estándares de protección.
- ✓ Utilización de EPIS.

AREA QUIRÚRGICA ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPañANTES	ACOMPañANTES
Nivel 0-1-2	1	1
Nivel 3-4	1	1

Pacientes pediátricos

En los quirófanos de pediatría no están permitidas las visitas. El acompañamiento en los menores se realizará siempre, antes y después de la cirugía, en la Sala de Despertar por una persona, que podrán ser hasta dos en el caso de progenitores o los tutores tanto para cirugía programada como para CMA.

En el caso de paciente COVID 19, el acompañamiento se realizará sólo por 1 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.



AREA QUIRÚRGICA PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1, sin intercambio	2
Nivel 3-4	1, sin intercambio	1

4.3. URGENCIAS

Pacientes adultos

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

URGENCIAS ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1 a) b)	1 con intercambio de familiar
Nivel 3-4	1a) b)	1 b) sin intercambio en nivel 4

a) Acompañamiento en caso de pacientes con necesidades especiales.

b) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

Pacientes pediátricos

Se respetará el derecho de acompañamiento, aunque sin visitas. En la mayoría de las situaciones el menor podrá estar acompañado por sus dos progenitores, tutores legales o por una persona designada para tal fin. 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.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	2 con posibilidad de intercambio
Nivel 3-4	1a)	1b) sin intercambio en nivel 4

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

b) Acompañamiento 24h CON intercambio durante todo el proceso.



4.4. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

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

Pacientes adultos

Se presentan las recomendaciones en la siguiente tabla.

CE-H. DÍA-P DIAG ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	1b)
Nivel 3-4	1c)a)	1c)

a) Se llevarán a cabo todas las medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, como son: encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección etc.

b) 1 acompañante para todos los pacientes, con posibilidad de 2 acompañantes en casos de necesidades de acompañamiento especiales.

c) Se recomienda que en pacientes no vulnerables prescindan del acompañamiento.

Pacientes pediátricos

En la siguiente tabla pueden encontrarse las recomendaciones.

CE-H. DÍA-P DIAG PEDIATRIA	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	2, con posibilidad de intercambio
Nivel 3-4	1a)	2b)

a) Acompañamiento 24 h por 1 persona, se recomienda SIN intercambio.

b) Acompañamiento 24 h por 2 personas., que en nivel 4 de alerta se recomienda 1 persona y evitar intercambio.



4.5. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Se pueden considerar unidades asistenciales con atención especializada, por ejemplo, UCI, Observación de Urgencias, Unidad de Ictus, Unidad de Quemados, y otras similares.

Pacientes NO COVID 19

En estos servicios, cuando se trate de pacientes adultos NO COVID 19, se recomienda el acompañamiento de 1 persona, con la posibilidad de ampliar horarios y tiempos de permanencia, si se cumplen los siguientes criterios:

- ✓ 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.
- ✓ Disponer de la infraestructura adecuada para facilitar el acompañamiento.
- ✓ Establecer circuitos y horarios para el acceso del acompañante al centro.

Pacientes COVID 19

En este caso debe evitarse el contacto del paciente con el entorno familiar o allegados, personas referentes en el acompañamiento, salvo en caso de situaciones al final de la vida.

Pacientes Adultos COVID 19 y NO COVID 19

Para evitar contagios, se propone un esquema similar al propuesto para la Hospitalización General de Adultos, distinguiendo entre visitas y acompañamientos terapéuticos.

Por tanto, como se indicó más arriba, en todos los niveles de alerta sanitaria, se recomienda, salvo normativa u orden escrita de las autoridades en Salud Pública:

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



UNIDADES ASISTENCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN: ADULTOS	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITA TERAPÉUTICA	ACOMPañANTES	Nº VISITAS
Nivel 0-1-2	1a)	1a)	1b)	2c)
Nivel 3-4	1a)	1a)	1 b)	2c)

a) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

b) Acompañamiento 1 persona con posibilidad de intercambio, con ampliación de horarios y tiempos según recomendaciones indicadas más arriba.

c) Duración de las visitas de 2-3 horas al día con posibilidad de intercambio (nivel 2-3 intercambio máximo 2 personas, Nivel 4 sin intercambio)

Pacientes pediátricos COVID 19 y NO COVID 19

Se propone también un esquema similar al de la Hospitalización General de Adultos, diferenciando entre visitas y acompañamientos terapéuticos.

UNIDADES ASISTENCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICA	ACOMPañANTES	VISITAS
Nivel 0-1-2	1 a) b)	0	1c)	2 d)
Nivel 3-4	1 a) b)	0	1 c)	1 d)

a) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

b) El acompañamiento se realizará tras la valoración individual de cada caso por los profesionales, el consenso de la familia y tras establecer circuitos para el acceso al centro.

c) Recomendación de ampliar horarios y tiempos hasta poder alcanzar el acompañamiento de 24h

d) Visitas con duración 2-3 horas., que en el nivel 4 no están permitidas



4.6. UNIDADES EN LOS QUE SE ATIENDA A PACIENTES EN EL PROCESO 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:

4.6.1 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 COVID 19, como en pacientes NO COVID 19, 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.

4.6.2 Se intentará ubicar a las personas en habitaciones individuales

4.6.3 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.



4.6.4 Los pacientes que estén en el proceso del final de la vida que resulten COVID 19 positivo, y estén ingresados fuera de los circuitos COVID 19, no deberán ser trasladados a las unidades COVID-19

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.

4.6.5. En los ingresos programados de pacientes en cuidados paliativos, el equipo de medicina-enfermería 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.

4.7. PARTO

En el área de paritorios, la mujer deberá estar acompañada por 1 persona durante todo el proceso asistencial. Este criterio se aplica a todos los niveles de alerta sanitaria.

Será necesario tener en cuenta si la gestante es COVID 19 positivo o NO COVID 19. Se distinguen las siguientes fases:

1. Acceso al hospital.
2. Hospitalización: dilatación.
3. Parto.
4. Hospitalización: gestante-puerperio.

AREA DE PARITORIOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPañANTES	ACOMPañANTES
Acceso al Hospital	1a)	1a)
Dilatación	1	1
Parto	1b) c)	1c)
Hospitalización	1	1

a) Se evaluará tanto a la mujer embarazada como a su acompañante sobre la presencia de síntomas COVID 19 y la posibilidad de haber sido un contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados. Si el acompañante tiene síntomas, o ha sido positivo en los últimos 14 días, no podrá entrar en el hospital y deberá enviar a otra persona. Embarazada y acompañante deberán usar mascarilla, higiene de manos y limitar movimientos dentro de la habitación.

b) En gestantes COVID 19 positivas, el parto se llevará a cabo en paritorio específico. El acompañante deberá cumplir medidas de no transmisión del virus y utilización de EPIS.

c) El acompañamiento en cesárea no está permitido



Paciente con COVID 19

La gestante o puérpera COVID 19 positivo, en todas las fases mencionadas, deberá llevar mascarilla quirúrgica y el acompañante EPI, por lo que deberán estar disponibles con objeto de garantizar su seguridad y la del resto del personal sanitario con quien pueda tener contacto. Además, se les proporcionará instrucción para usar correctamente el material de protección, sobre higiene de manos y uso del gel hidroalcohólico, y sobre limitación de movimientos.

4.8. OTRAS RECOMENDACIONES

- ✓ Actualizar o elaborar Guías de Acogida de cada servicio específico.
- ✓ Elaborar guías informativas específicas con recomendaciones para pacientes y acompañantes para mejorar la calidad de la atención sanitaria.
- ✓ Difundir las recomendaciones sobre visitas y acompañamientos en las unidades asistenciales, mediante folletos, cartelería, infografías, webs, SMS al ingreso del/la paciente, etc.
- ✓ Adecuar las infraestructuras. Preparar los espacios, asistenciales y no asistenciales, para que sean más humanizados, y sirvan para las necesidades de comunicación con la familia/personas allegadas, que faciliten el confort y la intimidad necesarios para el acompañamiento y las visitas.
- ✓ Introducir mejoras en la comunicación del equipo de profesionales que favorezcan la humanización de la asistencia.
- ✓ Favorecer la toma de decisiones compartida con el paciente y su entorno familiar, persona referente, amigos/as, garantizando el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos y de Autonomía del Paciente.
- ✓ Crear un plan de formación en habilidades de comunicación afectiva y efectiva.



5. URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS

Dentro de las urgencias y emergencias prehospitalarias existen dos conceptos relacionados con el acompañamiento, pero que pueden registrarse de forma diferente en la historia clínica, y que no tienen por qué ser equivalentes, pero sí complementarios.

Acompañamiento

El término “acompañamiento” aparece en la historia clínica cuando el/la paciente ha estado acompañada/o de manera efectiva por parte del familiar o la persona referente durante el traslado del paciente al centro receptor.

Presencia de familiares, personas allegadas, referentes

El término “presencia familiar” alude al acompañamiento efectivo en el entorno donde se ha producido la atención inicial, que habitualmente es el domicilio.

5.1. CRITERIOS GENERALES DE ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS

Se diferencian tres espacios físicos durante la asistencia del equipo de emergencias:

- A. Domicilio o lugar donde se encuentre el usuario a asistir (Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) o un centro de salud).
- B. Traslado.
- C. Transferencia al centro receptor: habitualmente servicios de urgencias, pero también unidades de ICTUS, UCI, hemodinámica.

A. DOMICILIO

La práctica habitual consiste en facilitar la presencia de los familiares, personas allegadas, referentes, una vez el paciente expresa su deseo de estar acompañado, justificada por los siguientes motivos:

A.1. El entorno familiar, allegados, referentes, deben colaborar en la obtención de la información durante la anamnesis y su validación, explicando asuntos sobre las dimensiones emocional, psicológica y espiritual del



paciente, siempre que este así lo desee. Además, podrá participar en distinto grado durante la propia asistencia.

A.2. Facilitar el acompañamiento a personas dependientes, menores de edad, pacientes mayores, personas con alteraciones cognitivas o sensoriales, y en cualquier otra situación de vulnerabilidad que pudiera ser identificada.

A.3 Para el acompañamiento en pacientes en parada cardiorrespiratoria, durante la reanimación. Esto servirá como garantía y protección de sus derechos, y para facilitar, en su caso, la elaboración posterior del proceso de duelo.

Se debe garantizar la seguridad en la escena, la presentación del equipo de emergencias, preguntar al paciente quién quiere que le acompañe, registrar la identidad del acompañante en la historia clínica del menor, etc.

B. TRASLADO

El acompañamiento durante el traslado del paciente es un derecho del mismo y debe ofrecerse. Antes, el/la acompañante lo debe aceptar, y se le informará de las condiciones de seguridad necesarias a tener en cuenta:

- ✓ Se sentará en cabina delantera, en el asiento al lado de la puerta.
- ✓ Usará el cinturón de seguridad.
- ✓ Habrá una ventilación adecuada del habitáculo.
- ✓ Deberá respetarse la conducción del técnico en emergencias sanitarias.

Además, se le proporcionará información para que comprenda la asistencia que se llevará a cabo en la cabina asistencial.

Excepciones:

Situaciones en las que los familiares, personas allegadas, referentes del paciente se encuentren en una situación emocional o funcional que pueda entorpecer la conducción del técnico de emergencias sanitarias. También, cuando pueda suponer un riesgo físico para el/la paciente, para sí mismo o para el equipo, o puedan incrementarse los tiempos de atención.

C. TRANSFERENCIA AL CENTRO RECEPTOR

El acompañamiento es un derecho del/la paciente en este momento y es un elemento de seguridad, que se debe garantizar en la unidad asistencial que lo recibe, siempre que las condiciones del entorno lo permitan.

Es necesario el desarrollo de protocolos unificados con unidades de urgencias hospitalarias, para garantizar la presencia de los familiares, personas allegadas, referentes, en la transferencia del paciente.



5.2. ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

Además de cumplir los niveles de seguridad generales explicados anteriormente, en los distintos contextos de emergencias, se deben garantizar aquellos referidos a la atención sanitaria a pacientes potencialmente COVID 19 positivos.

A. DOMICILIO

- ✓ Abrir las ventanas o puertas con el objetivo de trabajar en un espacio lo más ventilado posible.
- ✓ Instar al paciente y a las personas presentes a colocarse la mascarilla quirúrgica, siguiendo las indicaciones de los protocolos vigentes para el manejo de pacientes y medidas de protección frente al COVID 19
- ✓ Informar sobre la conveniencia de que estén presentes el menor número posible de personas, para garantizar el apoyo y facilitar información relevante sobre los cuidados o el estado de salud del paciente.

B. TRASLADO

El acompañamiento se realizará en el habitáculo no asistencial del vehículo móvil, con los siguientes criterios:

B.1 El traslado en recurso móvil debe ofertarse con las mismas condiciones establecidas para el acceso a los centros sanitarios y acompañamiento en los mismos.

B.2 El acompañamiento debería garantizarse siempre, salvo en las siguientes circunstancias:

- ✓ No se encuentra asegurada la protección del paciente, equipo asistencial o familiares, personas allegadas, referentes.
- ✓ El/ la paciente manifiesta su deseo de no ser acompañado/a, o, por algún motivo, se prevé que el acompañamiento durante el traslado no será beneficioso para éste. Este motivo deberá quedar registrado en la historia clínica (por ejemplo, entorno familiar, allegados, referentes en condiciones emocionales no adecuadas para el acompañamiento).

B.3 En el nivel 4 de alerta sanitaria se puede ofrecer el acompañamiento si se cumplen los siguientes requisitos:

- ✓ La persona acompañante no presenta síntomas compatibles de infección por COVID 19.
- ✓ Se usará mascarilla FFP2 durante todo el trayecto, y gel hidroalcohólico antes de entrar en el vehículo.
- ✓ El/la acompañante deberá sentarse en el asiento más alejado del técnico de emergencias sanitarias, para guardar la distancia interpersonal.



- ✓ El/la paciente deberá contar con ventilación continuada durante todo el trayecto.

B.4 Cuando el/la paciente ha sido diagnosticado/a como positivo por COVID 19, si tanto el/la paciente como el entorno familiar, allegados, referentes desean el acompañamiento, se deberá seguir la pauta habitual de valoración de la seguridad (ausencia de síntomas, etc.). En caso de sospecha, se recomienda también la realización de test rápido de antígenos para COVID 19 en el acompañante.

5.3. ACOMPAÑAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS A PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE ACOMPAÑAMIENTO

En las siguientes situaciones el acompañamiento estará especialmente protegido:

- ✓ Menores de edad, siendo necesario registrar la identidad de la persona acompañante (responsable legal o tutor legal según Decreto 246/2005 de protección de derechos de la infancia) en la historia clínica.
- ✓ Mujeres y menores en situación de maltrato, dejando constancia en la historia clínica de todos los acompañantes. Así como identificar aquellas personas que no puedan ser acompañantes, por tener orden de alejamiento contra pacientes y/o personal sanitario.
- ✓ Pacientes en cuidados paliativos con necesidad de derivación al hospital.
- ✓ Pacientes en situación de final de la vida. En este caso será necesario establecer un protocolo conjunto con la unidad receptora, para garantizar el acompañamiento en sus últimas horas.
- ✓ Pacientes con alteración cognitiva, visual o auditiva que necesiten de manera especial a la persona referente para garantizar su orientación y seguridad.
- ✓ Mujeres de parto o en el alumbramiento. El traslado se realizará con contacto “piel con piel” y los mecanismos de sujeción adecuados entre madre e hijo/a, además de ofrecerse acompañamiento del entorno familiar, allegados, referentes.
- ✓ Pacientes en los que se encuentre una barrera idiomática (paciente y equipo asistencial sin posibilidad de comunicación en el mismo idioma).
- ✓ Pacientes en parada cardiorrespiratoria y reanimación, para facilitar la gestión emocional en el proceso de la enfermedad o, en su caso, el duelo por la pérdida, y garantizar los derechos del paciente.

5.4. OTRAS RECOMENDACIONES

- ✓ Desarrollar protocolos unificados para la presencia de los familiares, personas allegadas, referentes, durante la transferencia del paciente junto con los servicios de urgencias hospitalarias, y junto con las unidades receptoras de pacientes críticos en su conjunto.
- ✓ Realizar videollamadas en traslados donde los familiares, personas allegadas, referentes, no han estado presente durante la asistencia, como por ejemplo en accidentes de tráfico.



- ✓ Emplear herramientas TIC para la comunicación durante traslados interhospitalarios con cronas superiores a 30 minutos. También, facilitar al paciente el uso del móvil para contactar con el entorno familiar, personas allegadas, referentes.
- ✓ Anotar durante la asistencia el teléfono de contacto de la persona referente que el paciente designe e incorporarlo a la pulsera identificativa del paciente.
- ✓ Registrar los valores y creencias de el/la paciente, para identificar las necesidades emocionales, psicológicas y espirituales, tanto de éste, como del entorno familiar, allegados, referentes, así como otros aspectos culturales que puedan afectar al acompañamiento efectivo.
- ✓ Facilitar el contacto físico con los familiares, personas allegadas, referentes, antes del ingreso en los servicios de cuidados intensivos, hemodinámica, quirófano de urgencias, para pacientes conscientes, siempre que la situación no lo desaconseje. Se deberá tener presente que, en muchas ocasiones, se trabaja con procesos tiempo-dependientes.



6. RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES

6.1. ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑANTES ADULTO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑANTES PACIENTE NECESIDADES ESPECIALES	ACOMPAÑANTES ADULTO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑANTES PACIENTE NECESIDADES ESPECIALES
Nivel 0-1-2	0	1	1	1-2
Nivel 3-4	0	1-2	0	1-2

6.2. ATENCIÓN HOSPITALARIA

6.2.1. HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS

HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑANTES TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICAS	ACOMPAÑANTES TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICAS
Nivel 0-1-2	1	1	1a)	2a)
Nivel 3-4	1	1	1b)	0

a) Acompañamiento 24h, con posibilidad de intercambio.

b) Acompañamiento permanente 24h, con posibilidad de intercambio. En nivel 4 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 allegada.

6.2.2. HOSPITALIZACIÓN GENERAL PEDIATRÍA

HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPAÑAMIENTO	VISITAS	ACOMPAÑAMIENTO	VISITAS
Nivel 0-1-2	1 c)	0	2 a)	2 a)
Nivel 3-4	1 c)	0	2b)	0

a) Acompañamiento permanente 24h, con posibilidad de intercambio.

b) Acompañamiento permanente 24h, se recomienda no intercambio en el nivel 4.

c) Acompañamiento permanente 24 h, se recomienda intercambio con 1 persona.



6.3. ÁREA QUIRÚRGICA

6.3.1. ÁREA QUIRÚRGICA ADULTOS

AREA QUIRÚRGICA ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1	1
Nivel 3-4	1	1

6.3.2. ÁREA QUIRÚRGICA PEDIATRÍA

AREA QUIRÚRGICA PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1, sin intercambio	2
Nivel 3-4	1, sin intercambio	1



6.4. URGENCIAS

6.4.1. URGENCIAS ADULTOS

URGENCIAS ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1 a) b)	1 con intercambio de familiar
Nivel 3-4	1a) b)	1 b) sin intercambio en nivel 4

a) Acompañamiento en caso de pacientes con necesidades especiales.

b) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

6.4.1. URGENCIAS PEDIÁTRICAS

URGENCIAS PEDIÁTRICAS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	2 con posibilidad de intercambio
Nivel 3-4	1a)	1b) sin intercambio en nivel 4

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

b) Acompañamiento 24h CON intercambio durante todo el proceso.



6.5. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

6.5.1. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS ADULTOS

CE-H. DÍA-P DIAG ADULTOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	1b)
Nivel 3-4	1c)a)	1c)

a) Se llevarán a cabo todas las medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, como son: encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección etc.

b) 1 acompañante para todos los pacientes, con posibilidad de 2 acompañantes en casos de necesidades de acompañamiento especiales.

c) Se recomienda que en pacientes no vulnerables prescindan del acompañamiento.

6.5.2. CONSULTAS EXTERNAS. HOSPITAL DE DÍA. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PEDIATRÍA

CE-H. DÍA-P DIAG PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Nivel 0-1-2	1a)	2, con posibilidad de intercambio
Nivel 3-4	1a)	2b)

a) Acompañamiento 24 h por 1 persona, se recomienda SIN intercambio.

b) Acompañamiento 24 h por 2 personas., que en nivel 4 de alerta se recomienda 1 persona y evitar intercambio.



6.6. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA

6.6.1. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA ADULTOS

UNIDADES ASISTENCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN: ADULTOS	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITA TERAPÉUTICA	ACOMPañANTES	Nº VISITAS
Nivel 0-1-2	1a)	1a)	1b)	2c)
Nivel 3-4	1a)	1a)	1 b)	2c)

a) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

b) Acompañamiento 1 persona con posibilidad de intercambio, con ampliación de horarios y tiempos según recomendaciones indicadas más arriba.

c) Duración de las visitas de 2-3 horas al día con posibilidad de intercambio (nivel 2-3 intercambio máximo 2 personas, Nivel 4 sin intercambio)

6.6.2. UNIDADES ASISTENCIALES CON ATENCIÓN ESPECIALIZADA PEDIATRÍA

UNIDADES ASISTENCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN PEDIATRÍA	PACIENTES COVID 19		PACIENTES NO COVID 19	
	ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO	VISITAS TERAPÉUTICA	ACOMPañANTES	VISITAS
Nivel 0-1-2	1 a) b)	0	1c)	2 d)
Nivel 3-4	1 a) b)	0	1 c)	1 d)

a) Medidas de seguridad para prevenir y evitar contagios, encuesta epidemiológica, medidas estándares de protección (higiene de manos, distancia de seguridad, mascarilla quirúrgica, etc.).

b) El acompañamiento se realizará tras la valoración individual de cada caso por los profesionales, el consenso de la familia y tras establecer circuitos para el acceso al centro.

c) Recomendación de ampliar horarios y tiempos hasta poder alcanzar el acompañamiento de 24h

d) Visitas con duración 2-3 horas., que en el nivel 4 no están permitidas



6.7. PARTOS

AREA DE PARITORIOS	PACIENTES COVID 19	PACIENTES NO COVID 19
	ACOMPAÑANTES	ACOMPAÑANTES
Acceso al Hospital	1a)	1a)
Dilatación	1	1
Parto	1b) c)	1c)
Hospitalización	1	1

a) Se evaluará tanto a la mujer embarazada como a su acompañante sobre la presencia de síntomas COVID 19 y la posibilidad de haber sido un contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados. Si el acompañante tiene síntomas, o ha sido positivo en los últimos 14 días, no podrá entrar en el hospital y deberá enviar a otra persona. Embarazada y acompañante deberán usar mascarilla, higiene de manos y limitar movimientos dentro de la habitación.

b) En gestantes COVID 19 positivas, el parto se llevará a cabo en paritorio específico. El acompañante deberá cumplir medidas de no transmisión del virus y utilización de EPIS.

c) El acompañamiento en cesárea no está permitido