



Universidad del sureste
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre: Cristian Pérez Núñez
NOMBRE: CRISTIAN PÉREZ NÚÑEZ

Carrera. Licenciatura en enfermería
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

6to cuatrimestre
SIXTH SEMESTER

Materia: enfermería gerontogeriatría
MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIATRÍA

Actividad: los procesos que se deben de considerar
ACTIVIDAD: LOS PROCESOS QUE SE DEBEN DE CONSIDERAR

desde el ingreso hospitalario su estancia y la
DESDE EL INGRESO HOSPITALARIO SU ESTANCIA Y LA

planificación de alta del adulto mayor
PLANIFICACIÓN DE ALTA DEL ADULTO MAYOR

Docente: Lic. Erika Cedillo reyes
DOCENTE: LIC. ERIKA CEDILLO REYES

Proceso desde el ingreso hospitalario en el adulto mayor

El ingreso del paciente puede ser programado de urgencia, en este caso, la hospitalización puede presentar para él y para su familia, uno de los eventos más difíciles de sus vidas. En la mayoría de los casos genera incertidumbre, angustia y desajuste en la dinámica familiar. Esto, además de la erogación económica que representa, ya que aun cuando se realice en instituciones públicas, genera algunos gastos familiares extras. El personal de enfermería debe ser sensible y atender el aspecto emocional del paciente y de su familia, no sólo al momento de su ingreso, sino durante el período de hospitalización para ayudarlos a que el proceso de adaptación al ambiente hospitalario sea más fácil. Cada institución tiene sus propias normas para el ingreso de sus usuarios. Los puntos que a continuación se describen, son los que se consideran básicos y generales en lo que respecta a la participación del personal de enfermería.

Concepto

El procedimiento de ingreso del paciente es el conjunto de actividades en el que confluyen diferentes departamentos del hospital para registrar sus datos de identificación, asignarle la unidad de atención (cama) que le corresponda, instalarlo y dar inicio a los servicios de atención para promover, proteger o restaurar su salud.

Equipo

Unidad del paciente amueblada y equipada según lo establecido en el hospital. La limpieza y funcionalidad deben ser óptimas.

- Carpeta y papelería para integrar el expediente clínico.
- Equipo para somatometría.
- Equipo para la exploración física.
- Ropa hospitalaria.

Procedimiento

1. El paciente debe presentarse en el Departamento de Admisión con la orden de hospitalización emitida por el médico. En algunas instituciones el paciente también lleva consigo las prescripciones médicas básicas para iniciar su tratamiento en cuanto se interne.
2. El personal de admisión realiza el trámite administrativo de ingreso (el establecido en la institución) y lo traslada al servicio que le corresponda.
3. Cuando el ingreso es de urgencia, generalmente es el familiar quien asiste al Departamento de Admisión. En estos casos es importante que la enfermera (o) de urgencias notifique a Admisión y a Hospitalización sobre el ingreso y las condiciones del paciente.
4. La enfermera (o) de hospitalización recibe al paciente y lo instala en su unidad. Es de suma importancia que en ese momento, en forma muy amable se verifiquen los datos de identificación del paciente y que la enfermera (o) que lo recibió se presente proporcionándole su nombre y el horario en que lo atenderá, asimismo, deberá informarles, incluyendo a los familiares, acerca de las normas y servicios que le ofrece el hospital y de las rutinas del servicio, como: Horarios de comida y de visita, así como el sistema para llamar al personal de enfermería, etc.
5. Colocar el brazalete de identificación del paciente. Este punto cobra mayor importancia cuando se trata de pacientes niños, ancianos o con confusión mental.
6. Se integra el expediente clínico (Ver Integración del Expediente clínico).
7. Se registra el ingreso del paciente, según lo establecido.
8. Se toman los signos vitales y la somatometría.
9. Se participa con el médico en la exploración física del paciente.

Planificación de alta en el adulto mayor

La planificación del alta y la cooperación entre los profesionales de asistencia hospitalaria y primaria garantiza la continuidad del proceso asistencial y facilita el seguimiento de los pacientes

El objetivo principal del estudio es evaluar la eficacia de la planificación del alta y seguimiento en atención primaria de pacientes mayores de 65 años para disminuir la tasa de reingresos hospitalarios.

El objetivo secundario es evaluar la eficacia de la planificación del alta y seguimiento en atención primaria de pacientes mayores de 65 años para reducir el tiempo hasta el reingreso.

La planificación del alta es la elaboración de un plan personalizado para cada paciente que abandona el hospital, con el objetivo de contener los costes y mejorar los resultados de los pacientes. La planificación del alta debe garantizar que los pacientes salgan del hospital en el momento adecuado de su atención y que, con la debida antelación, se organice la prestación de servicios posteriores al alta.

La planificación del alta puede ser compleja, porque una enfermedad aguda o una lesión pueden afectar la capacidad funcional en los ancianos (p. ej., un esguince simple de tobillo puede incapacitar al paciente salvo que cuente con ayuda en su domicilio). En la planificación del alta, deben participar enfermeros, asistentes sociales, y médicos de atención primaria. Se deben incluir los siguientes elementos:

Evaluación del estado funcional

Estrategias para manejar los problemas (p.ej., depresión, alcoholismo, compromiso del estado funcional) identificados durante el examen en el departamento de emergencias

- Determinar si el paciente puede obtener y tomar los fármacos indicados y si puede controlarse correctamente

- Evaluación de las capacidades del cuidador (p. ej., si requiere servicios de relevo)
- Muchos ancianos se internan tras su evaluación en el departamento de emergencias.
- Muchas veces, el paciente anciano ingresa en el departamento de emergencias traído por un cuidador que se niega a volver a llevarlo a su casa o que se va y lo abandona en el hospital.