



Nombre de alumno: Deysi Johana Paniagua Morales

Nombre del profesor: Lic. Leticia Pérez

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Práctica Clínica de Enfermería 11

Grado: 7to

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de octubre de 2020

Introducción

Esta pequeña síntesis nos servirá para explicar brevemente de los servicios que se le brinda al paciente para proporcionar atención médica hospitalaria al paciente con patologías respiratorias de alta complejidad estableciendo un plan diagnóstico y terapéutico oportuno, para restablecer la salud y/o limitar el daño anatómico producto de la enfermedad, así como una metodología de atención médica hospitalaria para optimizar el trabajo del equipo de salud obteniendo así el mejor resultado posible para el paciente ALCANCE A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización. A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado. Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional. Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento. Toda persona que ingrese al Servicio Clínico sea paciente, visita o parte del equipo de salud deberá aplicar la técnica de lavado de manos. Trabajo Social orientará sobre la técnica y la importancia del lavado de manos a los familiares, al ingreso de los pacientes los Servicios Clínicos, lo cual será reforzado por enfermería y médico tratante en caso necesario. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Rev. 0 SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN Código: NCDPR 034 1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización. Hoja 25 de 140 Al ingreso del paciente el personal de Trabajo Social entregará información respecto a las medidas de seguridad e higiene que deben realizar los familiares de los pacientes que ingresan al Servicio Clínico. No se permitirá que los familiares ingresen con ningún tipo de alimentos o bebidas. No se permitirá el acceso a los cuartos privados a los pacientes que no requieren de ello, así como a sus familiares, para lo cual el personal de enfermería se encargará de verificar constantemente que no exista persona ajena en el área de aislamiento. El jefe de servicio en coordinación con enfermería y trabajo social determinará la pertinencia de otorgar un pase especial. Es derecho del paciente designar a la persona que recibirá informes médicos confidenciales, en el caso de los pacientes que no se encuentren en condiciones de designar a dicha persona nos ceñiremos al dispuesto a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. El coordinador de Atención Médica y en su ausencia, la Subdirección de Atención Médica de Neumología, será el encargado de supervisar que se cumplan las normas y políticas institucionales a los que el proceso de atención médica hospitalaria se refiere. Cada ingreso hospitalario será evaluado el día de su ingreso, el mismo día de su elaboración y donde deberá establecerse un plan de manejo diagnóstico y terapéutico que debe ser iniciado desde entonces. El médico adscrito revisará la Historia Clínica y la Nota de Ingreso y tanto médicos residentes como adscrito a cargo firmarán ambos documentos para admitir el ingreso del paciente que así lo amerite. El médico adscrito funge como "médico tratante" responsable del enfermo de acuerdo a la distribución de camas en el Área Clínica. El médico adscrito y el jefe de servicio revisarán y discutirán los Ingresos del día anterior o del fin de semana al día hábil siguiente ratificando o modificando el plan diagnóstico y terapéutico establecido. Todos los cambios y adecuaciones derivados del proceso de atención deberán ser asentados y sustentados en el expediente clínico deberá contar con las firmas (autógrafas) de los médicos involucrados residente que elaboró, residente que supervisó y médico adscrito de acuerdo con el Manual del Expediente Clínico. El equipo de salud será el responsable de cumplir la confidencialidad de todo el proceso de atención así como resultado de los estudios de los pacientes y será respetuoso de las ideas y costumbres de los pacientes asegurando la atención de los mismos. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Rev. 0 SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN Código: NCDPR 034 1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización. Hoja 26 de 140 3.14 La enfermera del Servicio Clínico entregará a los familiares una bolsa con las pertenencias de los pacientes con el formato correspondiente, en ausencia de algún familiar

Comentado [GP1]:

entregará la bolsa a la Trabajadora Social. Los objetos personales de los pacientes hospitalizados que no cuentan con familiares, serán resguardados por Trabajo Social hasta su egreso. Trabajo social no recibirá ninguna pertenencia del paciente sin el formato debidamente requisito. 3 El tiempo máximo de resguardo por Trabajo Social será de ocho días, en caso de que el paciente no cuente con familiares y fallezca. Los documentos personales u objetos de valor (reloj, joyería, dinero, cheques, tarjetas bancarias, celulares, radio localizadores, etc.) del paciente hospitalizado, serán resguardados en el área establecida dentro de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social hasta el egreso del paciente en caso de que este no cuente con familiares para recibir los bienes. En caso de que el paciente fallezca, el personal de Trabajo Social insistirá en la localización y presencia del familiar, de no obtener resultados positivos, al momento de realizar la notificación de defunción a las autoridades correspondientes serán entregadas las pertenencias para lo que a derecho corresponda. Es responsabilidad del médico tratante junto con el resto del equipo de atención médica para que todos los pacientes atendidos con padecimientos respiratorios de alta complejidad que presenten también padecimientos psiquiátricos reciban una atención adecuada con el fin de que se tomen las medidas adecuadas a su atención médica. En los casos de pacientes psiquiátricos que lo requieran se reforzaran las medidas de seguridad para el paciente, su familia y el personal de salud. El equipo de psicología de enlace (coordinación de apoyo a pacientes y familiares) es el responsable de tener conocimiento de los pacientes que presenten alteraciones psicológicas y de poner en práctica técnicas de contención que tranquilicen y den confianza a los usuarios y/o familiares que presenten conductas agresivas o violentas durante su intervención profesional. Los pacientes agresivos y /o comorbilidad psiquiátrica serán atendidos por la coordinación de apoyo a pacientes y familiares y/o psiquiatría. El jefe del servicio con el apoyo de enfermería y trabajo social valorara la pertinencia de la presencia de un familiar en los casos de pacientes agresivos, violentos o padecimientos psiquiátricos En caso de que el médico tratante detecte pacientes que estén sujetos a maltrato o agresión, deberá notificar a las autoridades correspondientes así como a trabajo social para que realice su estudio social. Las decisiones para el manejo del caso deberán ser tomadas en conjunto por el grupo de salud multidisciplinario que atiende al paciente. El médico tratante es el responsable de llenar debidamente el formato de inicio y seguimiento en el cual se notificará al Ministerio Público, de comisionarse caso médico legal. El equipo multidisciplinario en nutrición clínica realizará la valoración inicial y de común acuerdo con los médicos residentes, médicos adscritos y jefe de servicio se elaborará un plan de manejo nutricional con los mayores estándares científicos posibles, en cuya implementación tendrá una participación importante de enfermería y el Departamento de Alimentación del INER. El personal del Departamento de Alimentación y Nutrición deberá lavar sus manos antes de ingresar al Servicio Clínico y desinfectar sus manos aplicando gel alcohol antes de entregar la charola con alimentos a cada paciente y al término de su entrega en el Servicio Clínico. El personal de alimentación deberá saludar y preguntar nombre completo del paciente y fecha de nacimiento en el momento de entregar la charola con alimentos. Con el fin de prevenir infecciones nosocomiales, es necesario que le personal multidisciplinario que atiende al paciente, consulte el Manual de Procedimientos de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

Conclusión

Después de haber leído la síntesis tendremos una nota más clara de la atención que le damos al paciente al ingresar a los servicios de hospitalización, depende del área en el que este ingresado sería la atención y el registro recordemos que cada paciente tiene un expediente de evidencia donde el enfermero tiene que reportar el estado en el que se encuentra el paciente y como va evolucionando con el tratamiento y la atención hospitalaria

Bibliografía

<https://www1.paho.org/col/dmdocuments/registrosclinicosadmin.pdf>

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normatividadInst/manualmetodologico2018.pdf>