Hospital Coquimbo
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud

PROTOCOLO DE INFORMACIÓN Y TRATO A PACIENTES EN UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA Y URGENCIA GINECO-OBSTÉTRICA

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
SR. MARIO CASTILLO C. JEFE UNIDAD GESTIÓN DEL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	DR. MAURICIO MAUREIRA A. SDGCAC ENF. MARIA T. OZANA M. JEFA (S) DCSP ENF. PAMELA BUSTAMOSA B. ENF. JEFE (S) UNIDAD DE EMERGENCIAS HOSPITAL COQUIMBO MAT. ROSSANA FERNÁNDEZ DE LA PEÑA A. GESTORA DE LOS CUIDADOS DE LA MATRONERÍA (S)	DR. CHRISTIAN VARGAS A. DIRECTOR (S)
HOSPITAL DE COQUIMBO	HOSPITAL DE COQUIMBO	HOSPITAL DE COQUIMBO
FECHA: SEPTIEMBRE 2022	FECHA: SEPTIEMBRE 2022	FECHA: SEPTIEMBRE 2022

Hospital San Pablo de Coquimbo

Unidad Gestión del Usuario y Participación Social

2022

Elaborado por:

Mario Castillo Carvajal

Jefe Unidad Gestión del Usuario y Participación Social

ÍNDICE

	Página
1. OBJETIVO	**4**
2. ALCANCE	**4**
3. AMBITO DE APLICACIÓN	**4**
4. ASPECTOS NORMATIVOS	**5**
5. RESPONSABLES DE LA APLICACION	**5**
6. DEFINICIONES	**6**
7. DESARROLLO	**7**
7.1 Consideraciones generales de trato	**7**
7.2 Proceso de entrega de información	**8**
8. ANEXOS	**14**

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento de entrega de información a pacientes, familiares responsables o personas significativas que están en proceso de atención o en proceso de hospitalización, de forma inclusiva y sin discriminación en Unidad de Emergencia del Hospital San Pablo de Coquimbo.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disponer de sistemas o mecanismos de información estandarizados en la Unidad de Emergencia HSP tanto para pacientes en proceso de atención como los de procesos de hospitalización.
- Establecer el proceso de entrega de información médica, clínica y administrativa, durante el proceso de atención de pacientes.

2. ALCANCE

- Pacientes en proceso de atención Unidad de Emergencia del Hospital San Pablo de Coquimbo.
- Pacientes en proceso con indicación de hospitalización en espera de cama en Unidad de Emergencia del Hospital San Pablo de Coquimbo.

Se exceptúan pacientes pediátricos quienes se encuentran en acompañamiento continuo de familiar o persona de significancia

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Unidad de Emergencias y Urgencia Gineco-Obstétrica del Hospital San Pablo de Coquimbo.

4. ASPECTOS NORMATIVOS

- Ley N°20584 de Derechos y Deberes de los Pacientes.
- Pauta de diseño del sistema de información. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Departamento de Participación Social y Trato Usuario.
- Estrategia de Hospital Amigo. Ministerio de Salud.

5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

Jefatura médica UEH: Responsable de supervisar el cumplimiento de los horarios y procedimientos para entrega de información realizada por el médico tratante.

Jefatura de enfermería/matronería U. Emergencias: Responsable de supervisar la correcta entrega de información del personal a cargo, velando por entregar antecedentes inherentes a la Gestión del Cuidado a través de la facilitación de información a la orientadora de turno o in situ cuando la demanda lo permita.

Jefe Unidad Gestión del Usuario y Participación Social: Supervisar el cumplimiento del presente protocolo en relación a los derechos del paciente y la normativa vigente a través de mediciones de percepción usuaria.

Médicos UEH: Responsables de entregar información médica relacionada al estado y la condición de salud del paciente que se encuentran en la UEH.

Equipo de Profesionales de la Salud: Responsables de entregar la información relacionada con el cuidado de los pacientes que se encuentran en la UEH.

Orientadores Usuarios UEH: Suministrar información no clínica relacionada a la condición del paciente durante su estadía en Unidad de Emergencia, entregando información administrativa del proceso de atención/ hospitalización, basándose en el registro de Instrumento de Enfermería (Hoja de Enfermería Cuidados Medios), como registro objetivo. A la vez, debe propiciar, orientar y facilitar acceso a la información respecto a los procesos internos de la UEH a través del escaneo de códigos QR que se emplazaran en sala de espera.

Trabajador(a) Social UEH: Enlace entre persona significativa/ familiar responsable y equipo clínico, favoreciendo los procesos de entrega de información clínica durante la estadía de paciente en la Unidad de Emergencia. Paralelamente, al despliegue de estrategias de gestión social para la búsqueda de red de acompañamiento en casos de red deficiente o inexistente.

6. DEFINICIONES

Información Clínica Médica: Son todos aquellos datos médicos referidos al estado y la condición de salud del paciente.

Información Clínica: Son aquellos datos relacionados con el cuidado de los pacientes entregados por Enfermera, Matrona, y/o Técnico Paramédico

Información administrativa médica: Son aquellos datos no clínicos entregados por el médico.

Información administrativa: Son aquellos datos no clínicos entregados por Enfermera, Matrona, y/o Técnico Paramédico.

Información administrativa por secretarias: Datos no clínicos autorizados a entregar.

Familiar responsable: es aquella persona que tiene lazo de consanguineidad con paciente. Ante primera prestación en UEH, suele ser el familiar más significativo, tranquilo y cercano que acompañe a paciente.

Persona significativa: Es aquella persona que acompaña paciente al proceso de atención, pero no necesariamente, existe vínculo de consanguineidad. La persona significativa toma importancia cuando no existe red familiar de paciente.

Información clínica y administrativa OIRS: Datos clínicos y no clínicos autorizados a entregar. (estado y condición)

7. DESARROLLO

7.1 Consideraciones generales de trato:

- Los usuarios(as) atendidos en el Establecimiento no deben presentar diferencias en el trato, debiendo este ser igual para todos(as).

- Los(as) usuarios(as) deben ser tratados con cordialidad y respeto, a través de la utilización de un lenguaje formal e inclusivo de género, quedando prohibido realizar comentarios, gestos o expresiones no verbales que pudiesen afectar la dignidad de las personas.
- Escuchar activamente, mostrarse empático(a) y usar lenguaje no verbal, que ayude a una mejor comprensión del mensaje que se desea transmitir. Consultar si tiene otras dudas y ofrecer su colaboración si es necesario.

7.2 Proceso de entrega de información:

El funcionamiento clínico de la Unidad de Emergencia, está dado por 2 tipos de pacientes:

1) Los pacientes que están en proceso de atención.
2) Paciente con indicación de hospitalización en espera de cama en Servicio Clínico

El presente protocolo define mecanismos para la entrega de información médica, clínica y administrativa dependiendo de la clasificación médica del paciente.

7.2.1 Información Clínica de Médico (a):

La definición realizada por equipo médico y clínico sobre estado de paciente, es decir, si su condición es Consciente, Lúcido, Orientado en Tiempo y Espacio (CLOTE) o no CLOTE, determinará si la información médica se entrega al mismo paciente o al familiar responsable o persona significativa.

- **Información médica pacientes NO CLOTE en proceso de atención de urgencia o con indicación de hospitalización en espera de cama en Servicio Clínico**
    - Médico/a deberá tener un contacto (telefónico o presencial) con familiar responsable o persona significativa a lo menos una vez al día, en horario de 11:00 a 12:00 horas o cuando la condición clínica del paciente lo amerite.
    - Los datos mínimos a entregar al usuario y/o familiar serán los siguientes:
        - Estado del paciente: extrema gravedad, muy grave, grave, menos grave, de cuidado, estable, mejor.
        - Servicio de destino
        - Pronóstico.
        - Tratamiento
        - Evolución clínica.

- De no poder realizar proceso de información en horario establecido, se debe coordinar a través de orientadora el nuevo horario con familiar.
- El proceso de información realizado debe ser registrado en pizarra **"Identificador de información médica**" **(anexo 1)** que está ubicado cercano a paciente, en lugar visible.
- El contacto informativo debe ser registrado en la hoja de "**Hoja de registro y seguimiento proceso información médica" (Anexo 2)** que se incorpora en registros clínicos.
- Si familiar responsable o persona significativa no contesta o tiene teléfono apagado, luego de al menos dos intentos, se debe consignar en "Hoja de Registro y seguimiento de Información Médica" y, además, informar a Orientadora de Usuarios o Trabajador Social de UEH.

- **Información médica Pacientes CLOTE, en proceso de atención de urgencia u hospitalizado esperando cama clínica.**
  - Se debe entregar información médica presencial al mismo paciente 1 vez cada 24 horas. Independientemente de esto, se debe contar con un número telefónico de contacto de emergencia, labor responsabilidad de oficina social. También se debe registrar en pizarra de **"Identificador de información médica".**
  - Equipo Médico debe comunicar o registrar algún eventual cambio de condición CLOTE a NO CLOTE, o viceversa, para modificar sistema de información si fuera necesario.

- **El paciente en riesgo vital, se asume como NO CLOTE**, por lo tanto, médico de turno debe entregar información vía telefónica, tal como señala el presente protocolo.

Para pacientes que consultan por **Salud Mental que ingresan a UEH**, el modelo de intervención necesita de la continua comunicación con familiar responsable o persona significativa, por lo que se deberá realizar lo siguiente:

- Entrevista entre Médico Psiquiatra y familiar responsable o persona significativa dentro de las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente.
- Entrega de actualización en la información médica cada 24 horas como máximo, de manera presencial o telefónica, según criterio del profesional tratante.

7.2.2 Información Clínica de Enfermeria:

- En caso de comunicarse por motivos clínicos con familiar responsable o persona de significancia de paciente deberá registrar en ficha clínica hoja de enfermería el día, la hora y motivo del contacto.
- Los datos mínimos a entregar al usuario y/o familiar serán los siguientes:
  - Nivel de riesgo dependencia
  - Necesidades de aseo, confort, descanso y sueño.
  - Otras necesidades de cuidado
- Cuando sea necesario, el equipo de enfermería realizará una llamada al número del familiar de significancia registrado por Orientadoras, para completar la entrevista, se confirmarán antecedentes mórbidos, antecedentes quirúrgicos y otros aspectos relacionados al ámbito clínico.
- En caso de proceso del alta médica, el profesional de Enfermería es la encargará de informar a los familiares y citarlos para la entregar el alta.

- En el caso de pacientes provenientes de provincias con dificultad de acceso, enfermero/a de turno, será responsable de hacer resguardo de las pertenencias del usuario, hasta que se traslade a su servicio clínico de origen, entregando información pertinente a familiar de significancia.
- En caso de horarios inhábiles en los cuales no cumpla funciones equipo de Orientación y Acogida ni Trabajador Social, (lunes a jueves entre 19:00 y 8:00 horas; viernes entre 18:00 y 8:00 horas; sábados, domingos y festivos entre 14:00 y 9:00 horas), será el enfermero coordinador de turno quien realice las coordinaciones para la entrega de información a personas significativas cuando corresponda.

7.2.3 Información Clínica de Matroneria:

Matrona encargada de s Urgencia Gineco-Obstétrica será la responsable de entregar información a familiar o persona significativa de paciente sobre:

- Estado y condición de la gestante de término en trabajo de parto, que ingresa a UGO.
- Estado y condición de la gestante en proceso de perdida reproductiva que ingresa a UGO.

7.2.4 Información Clínica /Administrativa Orientador (a) Usuarios UEH:

Orientadora de usuarios de UEH tendrá un rol clave en la guía y enlace de familiares o personas significativas de paciente tanto en pacientes que están en proceso de atención como aquellos que están proceso de hospitalización.

Sus principales funciones son las siguientes:

- Orientadora que tendrá el rol de “informador” hacia sala de espera deberá mantener una constante proactividad y labor de observación para evaluar necesidad información. También estará en contacto continuo y proactivo con equipo de guardias para necesidad

de información, y paralelamente con equipo médico y clínico que debe facilitar y propiciar el proceso.

- Orientadora además de registrar, podrá definir, corroborar y/o rectificar el nombre y número de teléfono de persona de significancia, el cual quedará en registros clínicos y destacado, para la fácil visualización del equipo de salud.
- En caso de primer contacto ante familiar de paciente que NO haya recibido información, Orientador/a explicará sistema de información en UEH, intentará definir familiar responsable o familiar significativo, y tomará registro de antecedentes de paciente. En ese momento también explicará el eventual flujo de procesos dentro de la unidad dependiendo de la condición, tiempos aproximados, sistemas de información médica, otras.
- Con registro en mano, Orientadora recabará con equipo clínico antecedentes del proceso de atención de paciente.
- Los antecedentes a recopilar son: Exámenes y/o Imágenes, proceso clínico definido en las próximas horas. características del paciente en base a aquello, el mecanismo de información que adoptará el médico u otros.
- Con esa información definida Orientadora hará ingresar al familiar responsable definido al área de UEH (cercana a la puerta de ingreso) donde entregará los antecedentes.
- Actualización Información: En caso de que el paciente lleve más de 3 horas desde el primer contacto con familia se realiza búsqueda de información para actualización.
- En los casos de pacientes en proceso de hospitalizados, Orientadora informará nuevos antecedentes a familiar responsable o persona significativa en el caso de existir antecedentes de importancia que se puedan ir actualizando.
- Orientadora informativa indicará a familiares responsables qué tipo de pertenencias debe dejarle al paciente y generar retroalimentación por pertenencias de valor.
- explicar a la persona de significancia los roles respecto a la información: Rol de persona significancia en entrega de información a otros familiares; entrega de su número de contacto a través de OIRS; recepción de información médica, entre otras

- Orientadora deberá explicar a persona de significancia que el sistema de información médica dependerá si el paciente es clasificado o no como paciente CLOTE.
- Si el equipo médico clasifica al paciente como CLOTE, Orientadora será informada de aquello, y se encargará de facilitar el contacto del paciente con su grupo familiar, para que sea el mismo usuario quien entregue la información de su estado de salud.
- Si no existe número de teléfono de contacto del paciente, Orientadora se comunicará directamente con Trabajador/a Social de U.E., quien realizará gestiones para encontrar familiares o redes de apoyo.
- Orientador deberá propiciar escaneo de código QR ubicados en sala de espera, los cuales direccionan a contenidos que adelanta proceso de atención UEH. **(ANEXO 3)**

7.2.5 **Información Clínica /Administrativa OIRS**:

Cuando usuarios (as) de manera presencial o telefónica realizan solicitud de información a OIRS sobre estado de pacientes que están en proceso de atención o en proceso de hospitalización en Unidad de Emergencia, operadores deben revisar listado de pacientes que de manera diaria y en 2 horarios envía equipo de Orientación y Acogida y, en caso de verificar atención en UEH; deben llamar a oficina social para verificar estado y responder a solicitudes de usuarios que puedan demandar información.

8. ANEXOS

8.1 ANEXO N° 1:

“Hoja Identificador de información médica””

CAMA N°_____

NOMBRE PACIENTE

_____

RESPONSABLE ENTREGA INFORMACIÓN:

_____

FECHA: HORA:

_____ _____

UNIDAD DE EMERGENCIA
AÑO 2022

ANEXO N°2:
"Hoja de registro y seguimiento de información médica a pacientes o persona significativa"

HOJA DE REGISTRO Y SEGUIMIENTO INFORMACIÓN MEDICA PACIENTES O PERSONA SIGNIFICATIVA

Nombre Paciente:

Teléfono y nombre persona significativa:
Parentesco:

Hipótesis Diagnóstica inicial:

UNIDAD DE EMERGENCIAS (Criterios definidos)

FECHA/ HORA	NOMBRE PROFESIONAL	FAMILIAR RESPONSABLE O PERSONA SIGNIFICATIVA	OBSERVACIONES

SERVICIO CLÍNICO: _____

FECHA/ HORA	NOMBRE PROFESIONAL	FAMILIAR RESPONSABLE O PERSONA SIGNIFICATIVA	OBSERVACIONES

ANEXO 3:

"Información QR entrega de información en UEH"

A Considerar…

Respecto a información médica importante considerar:

> Si médico NO puede realizar información en horario establecido (11:00 a 12:00 hrs) , se debe coordinar a través de orientadora el nuevo horario de contacto.

> **En pacientes Salud mental,** médico psiquiatra se contactará con familiar o persona significativa dentro de las 24 horas desde el ingreso. Información 1 vez cada 24 horas.

> **En pacientes pediátricos** (menores de 14 años, 11 meses, 29 días) deberán estar con padre, madre, o tutor responsable, por tanto, información médica es permanente.

Conoce Tu Red de Urgencia

Si eres categorizado como **ESI 4 o 5** puedes tomar una mejor decisión… acude al **SAPU** más cercano a tu domicilio.

Recuerda… en las Unidades de Emergencia se atiende por orden de gravedad clínica

Sector Parte Alta	Sector El Llano	Sector San Juan	Sector Pan de Azucar	Sector El Sauce	Sector Tierras Blancas
SAPU Cesfam Santa Cecilia Calle Las Heras 1100 17:00 a 24:00 horas fin de semana	SAPU Cesfam Sergio Aguilar Avenida Alessandri esquina Lenox 1035 17:00 a 24:00 horas fin de semana	SAPU Cesfam San Juan Jaime Juan Oliver S/N 17:00 a 24:00 horas fin de semana	Cesfam Pan de Azucar Ripamonti S/N Ruta D-43 17:00 a 24:00 horas Fin de semana	SAPU Cesfam El Sauce Calle Los Olivos, El Sauce 851 17:00 a 24:00 horas Fin de semana	Tierras Blancas SAR (tiene SAPU) Calle Linares 915 24:00 horas los 7 días de la semana

Unidad de Emergencia Hospitalaria

El funcionamiento clínico de la Unidad de Emergencia, está dado por 2 tipos de pacientes:

1. ATENCIÓN → **2. HOSPITALIZACIÓN**

1. Información Médica

El tipo de **Información que entrega médico** sobre paciente que ingresa a UEH dependerá de su estado.

Paciente No Consciente ni Lucido (No Clote)

Contacto telefónico o presencial con persona significativa es a lo menos una vez al día, **en horario de 11:00 a 12:00 horas.** El paciente en riesgo vital, se asume como NO CLOTE

Paciente Consciente y Lucido (Clote)

Información médica presencial **al mismo paciente 1 vez cada 24 horas**. Se propicia aparato telefónico para que establezca contacto con persona significativa y otr@s. Existen criterios excepcionales a considerar.

Importante

> Concepto de "Familiar o persona significativa" de paciente

Única persona representante de paciente o grupo familiar para recibir la información médica. Es un "enlace" con trabajadora social y Enfermeria. Cumple el rol de "vocero" que deberá entregar información médica al resto de la red familiar o personas interesadas en el paciente.

Roles respecto a información

2. Orientador de Usuari@s.

> Pesquisar en sala de espera necesidades de información.
> Definición de primera persona significativa de paciente.
> Entrega información administrativa/clínica: Exámenes y/o Imágenes; proceso clínico definido en las próximas horas; características y mecanismo de información que adoptará el médico u otros; informará necesidad de pertenencias.

3. Equipo de Enfermería

> Cuando sea necesario, enfermería se comunicará con familiar de para completar la entrevista, enfermedades e intervenciones quirúrgicas previas, antecedentes quirúrgicos y otros aspectos relacionados al ámbito clínico.
> En proceso del alta médica, enfermería informará a los familiares citación para la entrega el alta.
> En pacientes de otras ciudades o comunas, enfermería resguardará pertenencias hasta ingreso a servicio clínico.

4. Trabajador Social

> Necesidades del paciente relativos a contención emocional.
> Coordinación con el equipo en el levantamiento de problemáticas sociales.

Importante

> Información Pacientes Hospitalizados en Espera de Cama Clínica

En caso de hospitalización en servicios clínicos, cada servicio define su forma de información a los familiares de significancia de acuerdo a las características del paciente (Clote o NO Clote) y la capacidad del mismo servicio.

Consideraciones importantes de atención en U. Emergencia

> Ante sus requerimientos, Orientadora se pondrá en contacto con el equipo de salud para, posteriormente, informar a persona consultante el estado en que se encuentra el usuario atendido, que podría ser:

- En atención médica.
- En proceso de toma de exámenes.
- En espera de resultados de exámenes
- En espera de evaluación, o de reevaluación médica.
- Tramitando alta.
- Hospitalizado en espera de cama de su servicio.

> **Importante**: ¡Evite que él o la paciente ingrese con artículos de valor a su proceso de atención. Es decir, joyas, dinero, relojes, celulares, prótesis dentales u otras pertenecías, ¡debido a que el Hospital San Pablo no se hace responsable de su eventual pérdida o extravío!

> Recuerde que los tiempos de atención dependen de la gravedad de su condición…

ANEXO Nº4

"Hoja de actualización de la documentación"

Elaborado por ó Modificado por	Revisado por	Autorizado por	Páginas Sustituidas	Fecha de Modificación		
				Día	Mes	Año