



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO



## Guía de Información para familiares de pacientes ingresados en la UCI



Castilla-La Mancha



## 1. INTRODUCCIÓN












### 1.1 CARACTERÍSTICAS ESPECIALES

- ✚ ¿ Por qué su familiar está en la UCI ?
- ✚ Estructura física:
  - UCI
  - Salas de información
  - Material de la habitación y dispositivos
- ✚ Equipo asistencial 24 horas
- ✚ Consentimiento informado
- ✚ Técnicas y procedimientos
- ✚ Traslado por ventilación prolongada

## 2. DÍA A DÍA DE SU FAMILIAR






- ✚ Respiración
- ✚ Comer y beber
- ✚ Eliminación
- ✚ Movilización y rehabilitación
- ✚ Reposo y sueño
- ✚ Cuidados e higiene, colaboración de la familia
- ✚ Temperatura
- ✚ Orientación, ansiedad, contenciones
- ✚ Cómo comunicarse
- ✚ Ocio, entretenimiento
- ✚ Creencias religiosas

### 3. DINÁMICA Y NORMATIVA

-  Ingreso
-  Visitas
-  Flexibilidad de horarios
-  Uso de medidas higiénicas / aislamientos
-  Información
-  Uso de dispositivos móviles y fotografía
-  Lo que le pueden traer a su familiar
-  Lo que deben recoger de su familiar
-  Traslados intra/extrahospitalarios, pruebas diagnósticas, quirófano
-  Alta a planta
-  Alta voluntaria

### 4. ATENCIÓN A LA FAMILIA

### 5. RECURSOS

-  Secretaría, justificantes, certificados
-  Trabajador Social
-  Atención al Usuario
-  Teléfonos de contacto
-  Páginas web de interés

## 1. INTRODUCCIÓN

Los Cuidados Intensivos están cambiando el enfoque de cuidado, pasando de centrarse únicamente en el **paciente** a focalizarse en la **unidad familiar**.

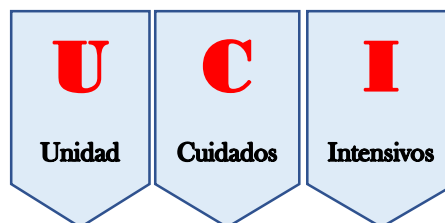
La necesidad principal de los familiares se centra en lo relacionado con la **información y la seguridad**. Las familias demandan explicaciones sobre el estado de salud de su ser querido, pero también sobre lo que está ocurriendo alrededor del paciente y su participación activa.

Con el objetivo de que se sientan informados hemos querido realizar esta guía, para que les oriente sobre dónde ha ingresado su familiar, las normas a seguir y su participación como familiares.

Le recomendamos que lea con atención esta guía, la conserve durante la estancia de su familiar para que pueda consultarla cada vez que lo necesite y así resolver muchas de sus dudas. Si tras leerla sigue necesitando información más precisa o individualizada, consulte al equipo asistencial de la UCI.

### 1.1 CARACTERÍSTICAS ESPECIALES DE LA UCI

#### 🏥 ¿Por qué su familiar está en la UCI?



Su familiar ha ingresado en la UCI porque requiere una atención sanitaria continua y unos recursos tecnológicos que no pueden proporcionarse en una planta de hospitalización convencional.

Al ingresar en la UCI, el paciente será atendido por **personal especializado, entrenado y cualificado**, que es capaz de responder inmediatamente a las situaciones que puedan poner en peligro la salud del paciente, utilizando **recursos tecnológicos sofisticados** y realizando los procedimientos médicos y quirúrgicos necesarios durante las 24 horas del día.

#### 🏥 **Estructura física**

##### ➤ **Servicio de Medicina Intensiva**

Cuenta con 28 camas, ubicadas en el bloque E, en la 5ª planta del Hospital Universitario de Toledo, distribuidas en 2 pasillos:

- ✓ Pasillo derecho: 14 camas de enfermos polivalentes
- ✓ Pasillo izquierdo: 14 camas de enfermos con politraumas o neurocríticos

Cuenta con otras 7 camas ubicadas en el bloque E, en la 4ª planta del Hospital Universitario de Toledo (boxes 22 a 28)



➤ **Sala de espera y de información**



El hospital pone a su disposición una sala de espera situada en la 5ª planta, con disponibilidad de aseos y máquinas dispensadoras de comida y bebidas. Para llegar a los ascensores de acceso, pregunte en el mostrador de recepción, ubicado en la entrada o atrio.

Para recibir la información sobre el estado clínico de su familiar existen dos despachos, uno por pasillo, aunque en ocasiones también puede ser informado dentro de la habitación, donde se encuentra su familiar.

No obstante, no es necesaria su presencia continua, por ello es importante que nos facilite un número de teléfono donde poder localizarle fácilmente.



➤ **Material de la habitación y dispositivos**

Cada habitación está dotada de material específico, que puede resultar desconocido, y cuya visión inicial puede ser difícil de asimilar, pero que son necesarios para garantizar la vigilancia y el tratamiento que se le proporciona a su familiar.

Estos dispositivos disponen de *alarmas* que informan de las variaciones que pueden producirse y que pueden sonar por distintos motivos, que no siempre están relacionados con situaciones urgentes.

Todas las camas están dotadas de un monitor multiparamétrico de cabecera conectado a un **monitor central** en cada sala, donde nos permite vigilar diferentes parámetros vitales, así, desde este monitor central, el personal asistencial puede observar de forma continuada las constantes vitales de su familiar.

**No todas las personas ingresadas en la UCI necesitan todos estos dispositivos, ya que cada uno se indica según las necesidades de cada paciente**

Su familiar puede tener un respirador, que proporciona aire y oxígeno, ayudando a respirar, con una máscara facial, un tubo en la boca o en la tráquea.

Los dispositivos por los que se administra la medicación, sueros o comida por vía intravenosa de forma continua y segura están dispuestos en una torre y se llaman *bombas de infusión*, siempre controladas por el personal asistencial. Tienen alarmas, siendo, la mayoría de las veces, por finalización de la medicación.

En ocasiones, para ayudar a su familiar a eliminar líquidos y toxinas de la sangre, es necesario un aparato que sustituye la función habitual del riñón, es el *hemofiltro* o máquina de diálisis, que, a través de un catéter, filtra la sangre y la devuelve depurada. Si su familiar necesita tener vigilada la presión intracraneal, puede tener colocado un dispositivo con un sensor, o un drenaje, a nivel de la cabeza.

Su familiar puede haber precisado la colocación de un marcapasos, que le ayudará a mantener el ritmo del corazón.

Además de todos estos materiales y dispositivos puede que, alrededor de la cama donde se encuentra su familiar, observe otros monitores o máquinas diferentes. Si no ha sido informado, consulte a los profesionales que le atienden sobre la función de los mismos.



### **Equipo asistencial 24 horas**

En la UCI trabajan cerca de 150 personas con diferentes funciones y con distintos niveles de responsabilidad, pero todos ellos con un objetivo común: el tratamiento y los cuidados del paciente crítico y la atención a sus familiares. Por ello, la atención es continuada durante las 24 horas del día, ofreciendo una asistencia de calidad y un trato humano y personalizado.

La UCI cuenta con profesionales de alto nivel y en permanente reciclaje formativo, al mismo tiempo que los medios tecnológicos con los que contamos intentamos que sean los más actuales, adecuados y eficaces para cada proceso que se presente, basados en la evidencia científica disponible.



### **Consentimiento informado**

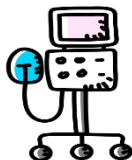
Existen determinadas técnicas que, no siendo estrictamente urgentes, deberán ser conocidas por el paciente, o por sus familiares, y para las cuales se solicitará que den su consentimiento. En el caso de que su familiar precise la realización de alguna de ellas, un médico del servicio le solicitará el consentimiento, explicándole previamente el porqué de su necesidad. Podrá firmarlo o negarse a hacerlo.

Si el paciente dispone de un documento de Instrucciones Previas o Voluntades Anticipadas (existe un modelo orientativo de documento para realizar la Declaración que se puede obtener en los puntos de Registro de Voluntades Anticipadas de Castilla-La Mancha, en las oficinas habilitadas y que también puede descargar online) o desea dejar constancia de sus preferencias en relación a algún aspecto específico de la asistencia, comuníquenselo al equipo asistencial.

Quedan excluidos de este tipo de consentimiento los procedimientos urgentes, ya que este tipo de situaciones obligará a actuar, incluso sin preaviso o autorización familiar, de los que se informará posteriormente.

### **Técnicas y procedimientos**

- ✓ Ventilación mecánica no invasiva



Consiste en administrar aire y oxígeno hasta los pulmones mediante un ventilador conectado a una máscara que puede cubrir nariz, boca o toda la cara, bien ajustada para que no se escape el aire.

- ✓ Intubación



En los casos en los que el paciente está muy dormido y respira pocas veces, o no tiene suficiente fuerza para llenar los pulmones de aire, o tiene los pulmones enfermos y no realizan adecuadamente el intercambio de gases, será necesario colocar un tubo a través de la boca hasta los pulmones, y utilizaremos una máquina (respirador) que suplente a los músculos respiratorios, permitiendo así la entrada de oxígeno.

El hecho de tener un tubo en la boca y no poder moverse es incómodo, por lo que es habitual utilizar sedantes y analgésicos para mantener al paciente dormido y cómodo hasta que pueda retirarse la ventilación mecánica.

- ✓ Traqueotomía



Consiste en la inserción de una cánula en el cuello, a través de la tráquea, hasta los pulmones para ayudar a respirar. Es necesario cuando su familiar ya lleva días con el tubo en la boca, y se lo planteará su médico explicándole la técnica. Es una pequeña intervención que se realiza en la propia cama de la UCI sin molestias para el paciente, al usar medicación para que no le duela.

Puede ocurrir que, después de la intervención, aparezca un pequeño sangrado o que la mucosidad esté teñida de sangre, es un hecho normal. La cánula es mejor tolerada que el tubo, su familiar estará confortable. Con la cánula, generalmente no le saldrá la voz. Este procedimiento, tras la situación aguda inicial, es reversible.

- ✓ Catéteres y drenajes



Al ingreso, y durante la estancia en la UCI, su familiar puede precisar de la colocación de catéteres para asegurar la administración de medicamentos y la extracción de sangre para analíticas. También, y, en función de las necesidades de cada persona, su familiar puede llevar drenajes, que son tubos que, colocados en distintas partes del cuerpo (tórax, cabeza, abdomen, etc.) sirven para recoger aire o líquidos del organismo.

✓ *Decúbito prono*

En algunas situaciones muy concretas, es posible que el médico le informe de la necesidad de colocar a su familiar boca abajo en la cama. Esta técnica se denomina “*decúbito prono*” y sirve para mejorar la ventilación de los pulmones. En esta posición es posible que se hinche la cara (sobre todo los párpados) pero es temporal, desapareciendo al volver al paciente a su posición normal en la cama.

### ✚ *Traslado de la UCI por Ventilación Prolongada*

Si su familiar ha superado el proceso agudo que motivó el ingreso, pero sigue precisando altos cuidados, es posible que le planteen el traslado a la UCI de la 4ª planta, una unidad especializada en la atención de pacientes con ingresos prolongados.

## 2. DÍA A DÍA DE SU FAMILIAR

Si las condiciones clínicas lo permiten, las familias que lo desean, pueden colaborar en algunos cuidados básicos, como la administración de comidas, o la rehabilitación, bajo el entrenamiento y la supervisión de los profesionales sanitarios.

Dar a la familia la oportunidad de contribuir a la recuperación del paciente puede tener efectos positivos sobre el paciente, sobre ellos mismos y sobre el profesional, al reducir el estrés emocional, y facilitar la cercanía y comunicación de las partes implicadas.

### ✚ *Respiración*

Al encontrarse en la UCI, su familiar puede precisar un aporte extra de oxígeno, pudiendo encontrarse con un tubo en la boca conectado a un respirador, una cánula en la tráquea, una mascarilla que cubre toda su cara o una mascarilla conectada al oxígeno. Puede depender del respirador en un inicio y paulatinamente irse retirando esta ayuda hasta que respire por sí solo. En ese proceso puede que tosa, tenga mocos y haya momentos en los que se encuentre intranquilo e incómodo. Este proceso puede durar horas, pero también días.

### ✚ *Comer y beber*



Si su familiar tiene un tubo en la boca, no podrá comer ni beber por vía oral, pero cabe la posibilidad que lleve una sonda a través de la nariz o boca, que llega al estómago, por donde se administra alimento y agua.

Si su familiar tiene realizada una traqueotomía puede llegar a empezar a comer alimentos muy triturados a lo largo del tiempo, siempre texturas pastosas y no líquidas, para que no se atragante.



Si su familiar tiene una mascarilla no invasiva puede comer y beber siempre que esté indicado en su tratamiento médico. Es habitual que el paciente refiera con esta mascarilla mucha sensación de sed, por lo que se pueden mojar los labios con una gasa empapada en agua que el personal le puede facilitar.

Puede consultar con el equipo la posibilidad de traer algún alimento del agrado de su familiar, siempre que no esté contraindicado. También puede traer en ese momento de casa las prótesis dentales que necesite.

### **Eliminación**

Es muy importante controlar la cantidad de líquidos que bebe y orina su familiar, por lo que puede tener colocada una sonda para controlar la cantidad de orina. También es frecuente que lo vea muy hinchado, debido a la retención de líquidos por la inmovilidad, la ventilación y los sueros.

Debido a esta inmovilidad, también es frecuente el estreñimiento, para lo que a veces es necesario utilizar laxantes. Pero puede suceder, que debido a la medicación aparezca diarrea, necesitando a veces colocar una sonda rectal que recoja las heces.

### **Movilización y rehabilitación**



Cuando un paciente está ingresado en la UCI el personal asistencial se encarga de movilizarlo, con la finalidad de evitar úlceras en la piel y proporcionarle confort. Es posible, que durante las visitas encuentre a su familiar colocado en diferentes posiciones, alternando un lado y otro, y con almohadas en diferentes localizaciones, para facilitar estos cambios posturales funcionales, así como el uso de dispositivos como un colchón antiescaras y de la continua hidratación y vigilancia de la piel.

Además, es frecuente que durante el ingreso detecte que su familiar va perdiendo tono y fuerza en la musculatura, debido principalmente a la inmovilidad y a la situación de estrés. Cabe la posibilidad que, para evitarlo, un fisioterapeuta venga a realizarle fisioterapia respiratoria y motora, y que también le pueda enseñar a usted para que, durante las visitas, si lo desea, pueda colaborar moviéndole los brazos y las piernas o realizándole un masaje, para favorecer el contacto y el estímulo.

No obstante, antes de hacerlo, consulte siempre con la enfermera responsable.

### **Reposo y sueño**



Puede ser frecuente que le cambie el ritmo de sueño a su familiar durante la estancia en UCI. También por eso, y por otras circunstancias, puede aparecer un estado temporal de confusión y desorientación, llegando incluso al “delirio”.

Puede traer un reloj, y en sus visitas, siempre recordarle qué hora es, o qué tiempo hace en la calle, para disminuir estos síntomas, que, por otra parte, si aparecen, serán tratados por el equipo asistencial.

### **Cuidados e higiene corporal, colaboración de la familia**

Diariamente el equipo asistencial realizará los cuidados de higiene personal a su familiar, al inicio de la mañana. Si su familiar dispone de un horario de visitas extendido, y así está indicado, puede participar en su cuidado personal. Pregunte al personal de enfermería sobre qué puede usted hacer y cuál es la mejor manera de colaborar.

### **Temperatura**



Su familiar, según determinadas circunstancias, puede necesitar bajas temperaturas y tener puestos medios físicos, tales como compresas de agua fría, aparatos de frío, o hielo en los sueros. Puede precisar estar más o menos tapado, o mantener una temperatura caliente con manta de calor o de aire caliente.

Le puede llamar su atención que esté poco tapado. Esto se debe a la necesidad de valoración constante de su piel y movimientos respiratorios, así como para evitar aumentos de temperatura.

En todo momento se intenta mantener su dignidad e intimidad.

### **Orientación, ansiedad, contenciones**



Algunos pacientes de la UCI pueden desarrollar un cambio en la función cerebral llamado *delirio*, que es relativamente frecuente, resultado de la retirada de fármacos, la falta de sueño, la pérdida de la noción del tiempo, etc. El delirio puede provocar confusión, cambio en la personalidad, dificultad para seguir indicaciones o seguir una conversación, incluso agitación motora.

Al comunicarse con él, intente incluir recordatorios regulares, utilizando reloj o calendario para ayudarlo a orientarse, informarle qué día y hora es, dónde está y qué está sucediendo a su alrededor.

A pesar de estas medidas puede que siga desorientado e incluso, que no le reconozca.

Puede suceder que le llamemos por teléfono para que vengan a estar con él y así tranquilizarlo. Pero si, a pesar de todo esto sigue inquieto y confuso, con el fin de que no se autolesione o se retire dispositivos, puede precisar *contenciones mecánicas* que serán retiradas en cuanto sea posible.

Las camas tienen unas *barreras laterales* que suelen estar subidas para evitar caídas accidentales. Por favor, no las bajen sin previa autorización.

## **Cómo comunicarse**



Cuando un paciente tiene un tubo en la boca no puede hablar, pero puede comunicarse con él leyendo los labios, escribiendo en una libreta o pizarra, o con un abecedario, siempre con preguntas sencillas, que se puedan responder con “sí” o “no”.

Si el paciente está con una mascarilla en la boca es preferible que no le haga hablar ya que es posible que así se escape más el aire y que tenga más sensación de que le falta.

Si su familiar está despierto, proporciónale tranquilidad y apoyo, ayúdele a establecer conexión con aspectos de su vida para facilitar su orientación y recuerde traerle sus gafas, o audífono, en caso de necesitarlos.

Si está adormilado y sólo quiere descansar, debe comprender que es esencial el descanso. Si está dormido a causa de la medicación, o en coma, pueden hablarle, tocarle o demostrarle cariño, pero sin intención de despertarle.

## **Ocio, entretenimiento**



Si el estado de su familiar lo permite, le puede traer objetos personales, tales como prensa escrita, libros, radio... para hacer más llevadera su estancia en la UCI. Pregunte por la posibilidad de traerle algún aparato electrónico con auriculares como tablet, ordenador portátil o teléfono móvil. *(Ver apartado del uso correcto del móvil).*

Existen en la unidad dos tablets a disposición de los pacientes, para realizar videollamadas con sus familiares. Pregunte por esta opción al personal.

Si en su vida diaria precisa de gafas o audífonos podría ser recomendable su uso.

## **Creencias religiosas**



Es posible disponer de apoyo espiritual, puede solicitárnoslo y se intentará facilitar en la medida de lo posible.

Un sacerdote está a su disposición en el hospital, que también dispone de capilla. Ubicada en la planta baja. Pregunte en el mostrador de recepción

Si quiere traer algún objeto con significado religioso o espiritual, consulten con el personal de enfermería para buscar el sitio más adecuado para colocarlo.

### 3. DINÁMICA Y NORMATIVA

#### **Ingreso**

Al ingresar en la UCI, los familiares recibirán información acerca del motivo del ingreso, y podrán visitar a su ser querido, en cuanto la situación del paciente lo permita. Será en esta primera visita cuando ustedes pueden facilitar dos teléfonos para contactar, si es necesario. También se les entregará cualquier efecto personal y firmarán una hoja de registro.

#### **Visitas**



Debido a las características especiales de la UCI, el espacio físico, materiales utilizados y los cuidados constantes, la familia no puede permanecer de forma continuada con el paciente.

Para un mejor funcionamiento y organización de la visita es importante que siga las indicaciones de los celadores, entrando con orden, guardando silencio para evitar molestias a los pacientes.

El horario es orientativo, ya que prevalecerá el cuidado del paciente y los momentos puntuales de mayor carga de trabajo, por lo que, si fuese necesario durante la visita realizar técnicas especiales, nuevos ingresos o preservar la intimidad de algún paciente, se les pedirá que abandonen la habitación, retomando la visita posteriormente, si fuese posible.

El personal médico y de enfermería podrá restringir las visitas, según las condiciones del paciente, o siguiendo instrucciones de la dirección del centro.

Los celadores serán los responsables de informar a las familias de los horarios, así como de organizar las visitas.

**Las visitas a los pacientes se pueden realizar en dos momentos del día, permitiendo el paso de dos familiares a la vez sin cambios (con mascarilla)**

#### **Horarios:**

- ✓ **A las 13:00 horas tiene lugar una visita de 45 minutos**
- ✓ **A las 18:15 horas hay una visita de 120 minutos**

Todos los días se dará entrada de forma organizada a las familias, que deben permanecer en la sala de espera de la planta 5ª de UCI (Edificio E1).

En determinadas circunstancias, se permitirá un **horario extendido** de UNA SOLA PERSONA identificada como "cuidador principal" que podrá entrar a las 17 horas.

### **Flexibilidad de horarios**

Podrá haber un horario abierto de visitas en situaciones especiales: pacientes en fase terminal, menores de edad, personas con trastornos de conducta... siempre en base al estado, necesidad de descanso, opinión del propio paciente y dinámica del servicio.

### **Uso de medidas higiénicas / aislamientos**



Recuerden lavarse las manos con gel alcohólico, antes de entrar y al salir del módulo, para evitar la transmisión de gérmenes contagiosos.

En ocasiones, los pacientes requieren medidas de aislamiento, por lo que en la visita deberán protegerse con mascarilla, guantes y/o bata desechable, que les serán proporcionadas en la unidad e instruidos en su correcta colocación.

### **Información**

Podrán realizar llamadas telefónicas o videollamadas en las que participe su familiar, preservando siempre su intimidad y la del resto de los pacientes ingresados.

Por favor, infórmenos previamente a su realización.

#### ➤ Información médica



Suele ser presencial en la visita de la mañana, o telefónica entre las 13:00 y 15:00 horas (lo acordará el facultativo con la familia), pero en cualquier otro momento, si se produce un cambio sustancial en la evolución del paciente, el equipo de guardia lo comunicará a la familia. Es conveniente que siempre sean los mismos familiares los que reciban la información, para que sufra la menor distorsión posible.

Los fines de semana y festivos no se proporcionará información médica de forma habitual, aunque se podrá realizar una valoración individual de la necesidad de información, en especial cuando su familiar haya ingresado en las últimas 24 horas, o haya algún cambio relevante en su estado clínico.

Todos estos horarios son aproximados y pueden sufrir retrasos en función de las necesidades de los pacientes.

Nuestro hospital vela por la confidencialidad y la intimidad de todos los pacientes, por ello inicialmente no se facilitará información telefónica acerca de la evolución del paciente, salvo haberlo pactado antes con el equipo asistencial. Trabajamos en equipo, por lo que es posible que la información la proporcionen médicos distintos, pero cada paciente ingresado tiene asignado un médico responsable de su atención.

Es importante que comprendan la naturaleza de la enfermedad y la evolución esperada, por lo que no deben quedarse con dudas y preguntar todo lo que no entiendan

➤ Información enfermería:

Como ya se ha indicado, no se proporcionará información telefónica.

El equipo de enfermería le podrá informar sobre las necesidades y los cuidados que recibe su familiar (bienestar, sueño, dieta, estabilidad, fiebre...), pudiendo plantearle las dudas que le surjan a lo largo de la visita, así como la posibilidad de participar en algunos cuidados básicos, debidamente supervisados.

✚ **Uso de dispositivos móviles y fotografía**



Mantenga el móvil silenciado en todo momento. Si desea hablar a través de su móvil debe hacerlo fuera de la unidad.

Si a su familiar se le permite el uso del móvil, una vez aprobado por el equipo asistencial, deberá cumplir las normas de uso, garantizando la privacidad del resto de los pacientes, y el buen funcionamiento de las prestaciones e instalaciones sanitarias, por tanto se prohíbe la toma de fotografías y la grabación de vídeos, a través de cualquier dispositivo, en este centro, tal y como establece la regulación del derecho a la propia imagen, el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y el respeto a las normas del centro donde los atienden, y los deberes y derechos relacionados con la intimidad y la confidencialidad.

✚ **Lo que le pueden traer a su familiar**

Durante la estancia de su familiar en la UCI, el personal de enfermería le realizará diariamente su higiene personal. Para un mayor confort, nos puede facilitar sus productos de higiene diaria (colonia fresca, crema hidratante...), así como enseres personales que sean de ayuda a su familiar, sólo cuando sean requeridos, tales como zapatillas, gafas, audífono, dentadura...

✚ **Lo que deben recoger de su familiar**

Al ingresar el paciente le serán entregados todos los efectos personales del mismo tales como anillos, pulseras, reloj, dentadura postiza, etc. con objeto de que no se extravíen. Firmarán una hoja de registro de entrega de pertenencias

### **Traslados intra/extrahospitalarios, pruebas diagnósticas, quirófano**

Durante su permanencia en la UCI, su familiar precisará la realización de pruebas o intervenciones quirúrgicas, que no son posible realizar dentro de la unidad. Para ello será preciso su traslado a otras unidades, es lo que llamamos *traslados intrahospitalarios*

En cuanto a la realización de pruebas (TAC, RMN...):

- ✓ Su familiar será acompañado por un médico, enfermera y celador de UCI durante su estancia fuera de la unidad.
- ✓ Será informado de la realización de la prueba y del día, y siempre que nos sea posible de una hora aproximada (pero tenga en cuenta que éso depende de la dinámica de las otras unidades).

### **Alta a planta**



Cuando la evolución lo permita, y no precise cuidados tan continuos, su familiar será dado de alta de la UCI y trasladado a planta.

Una vez el paciente sea dado de alta por su médico responsable, lo comunicará al resto del equipo asistencial y a los familiares. Nuestra función entonces es solicitar cama a la unidad indicada por el médico. A veces esa nueva cama se concederá en el mismo día y en otras ocasiones, según la disponibilidad en el hospital, puede demorarse algún día. De todo ello se les irá informando.

Cuando sepamos que la cama asignada está disponible, se le informará a qué habitación será trasladado su familiar, antes de proceder al traslado, para que acudan al hospital y acompañen a su familiar al nuevo destino.

Tras el traslado realizamos un seguimiento de la evolución de su familiar con el equipo de Planta de Hospitalización el tiempo necesario para confirmar que la situación sigue la evolución planificada.

### **Alta voluntaria**

El propio paciente, siempre que esté en plenas facultades mentales, puede solicitar el alta voluntaria, previa firma del documento correspondiente. Si no se diera este requisito, se recurriría al criterio médico y en última instancia, a una decisión judicial.

#### 4. ATENCIÓN A LA FAMILIA

Cuando uno de los miembros de la familia se ve afectado por una situación desfavorable, como un ingreso hospitalario, repercute en los demás de forma negativa, alterando la estructura familiar, su rutina diaria y su funcionamiento habitual.

Este desequilibrio de la dinámica familiar, junto con el hecho de no saber qué tiene o qué va a pasar con su familiar, puede hacer que presente, según el momento, sentimientos de shock (no saber qué hacer ni cómo reaccionar), negación (creer que lo que pasa no es verdad), enfado, preocupación, esperanza, culpa, ansiedad y miedo.

Por esta razón, el equipo de profesionales que trabajamos en la UCI nos esforzamos en cada momento por dar una asistencia de calidad a su familiar, pero también nos preocupamos por usted, por disminuir estos sentimientos negativos (si los tiene) y por ayudarle a pasar esta situación de la mejor manera posible.

A pesar de que los profesionales realicemos lo que está en nuestra mano para ayudarle, es importante que lea los siguientes **consejos** que únicamente tienen la finalidad de ayudarle a “llevar algo mejor” esta nueva situación:

#### La mejor forma de cuidar a su ser querido, es cuidándose usted mismo

Entendemos que le gustaría estar con su familiar todo el tiempo posible, incluso las 24 horas del día. Sin embargo, el paciente tiene que descansar y usted también. Ahora **nos toca a nosotros cuidar a su familiar** y nos pondremos en contacto con usted cuando sea necesario.

De todas formas, cuando sea posible flexibilizaremos el tiempo de visita (según la opinión y estado de su familiar, las necesidades particulares de cada familia, la dinámica de la unidad...)

Le recomendamos que se tome pequeños espacios de tiempo que le permitan desconectar de la situación por la que está pasando.

Puede que haya perdido el apetito, o tenga dificultades para dormir, pero le recomendamos que haga un esfuerzo por comer y descansar cuando pueda. Si usted se pone enfermo y está cansado no podrá cuidar a su ser querido.

A veces su familia y amigos se preocuparán por su familiar, y por usted, y querrán saber cómo “van las cosas”. Seguro que estará muy agradecido, pero también puede que le resulte difícil hablar con ellos de la situación, y que quiera desconectar algo cuando no está en el hospital. Le recomendamos que pida ayuda a gente de confianza, que se encarguen ellos de mandar mensajes, y hablar con el resto de los familiares y amigos.

No pretenda solucionarlo todo usted solo, **pidá ayuda**, recurra a sistemas de apoyo (familia, amigos, asociación, religión, psicólogo...) compartiendo lo que siente y delegando tareas, si es necesario.



## 5. RECURSOS

### **Secretaría, justificantes, certificados**



Los justificantes de ingreso de su familiar les serán facilitados en Admisión General, con horario ininterrumpido desde las 8:00 hasta las 22:00 horas. Ubíquese en el atrio o entrada, y pregunte en el mostrador de recepción.

Si usted necesita un justificante especial del ingreso de su familiar, o algún tipo de informe clínico para mutua, aseguradora o de cualquier otro tipo, puede solicitarlo en la secretaría de la UCI, ubicada en edificio E1 planta 5ª, en el pasillo izquierdo, con horario de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

Si es un justificante de intervención quirúrgica deben dirigirse a la secretaría de la especialidad correspondiente

Las tarjetas de visita, en número de dos, se podrán adquirir en Admisión General.

### **Trabajador Social**

El trabajador social del hospital está a su disposición para reunirse y analizar preguntas específicas que pueda tener con respecto al tiempo que falta de su trabajo, seguros, así como recursos sociales disponibles en la comunidad.

En pacientes con dificultades con el idioma, tanto en la propia unidad, o por medio del Trabajador Social, se podrá comunicar a través de traductores.

Si usted viene de otra provincia, y necesita un alojamiento, el Trabajador Social le puede proporcionar información de direcciones de los alojamientos más cercanos al hospital.

Para acudir a su despacho, ubíquese en el atrio o entrada, y pregunte en el mostrador de recepción. **El horario de atención al público es de 9 a 12 horas.** Sin cita previa.

### **Atención al Usuario**



El Hospital Universitario de Toledo dispone de una oficina de Atención al Usuario donde le atenderán ante cualquier problema, duda, sugerencia o reclamación que tenga ante la asistencia que se le preste desde el Hospital. **El horario de atención al público es de 9:00h a 14:00 horas.**

Para reclamaciones fuera de ese horario se pueden dirigir a urgencias, donde existen hojas de reclamaciones a su disposición.

| TELÉFONOS DE CONTACTO  |                          |
|--|--------------------------|
| Hospital Universitario de Toledo<br>Avenida Río Guadiana s/n 45007<br>Centralita | 925 269 200              |
| Admisión general   | Extensión 44959          |
| Trabajador social  | Extensión 43801 802/ 803 |
| Atención al usuario  | 925 269 200              |

Además, se está trabajando para implantar el uso de **herramientas interactivas** para comunicarse y recibir información sobre su ser querido.

Asimismo, contamos con un **buzón** situado a la entrada de la UCI, donde puede contarnos sus opiniones y sugerencias.



Estamos a su entera disposición. Estaremos encantados de atenderle y darle el mejor servicio y respuesta a sus propuestas e ideas.

También pueden contactar con nosotros a través de la dirección de correo electrónico [familiasucitoledo@sescam.jccm.es](mailto:familiasucitoledo@sescam.jccm.es)

Le agradeceremos su opinión.

#### **Páginas web de interés**

<http://sescam.castillalamancha.es/>

<http://www.castillalamancha.es/gobierno/sanidad>

<http://toledo.sescam.castillalamancha.es>

<http://humanizandoloscuidadosintensivos.com>



El personal de la UCI agradece su colaboración y le desea la pronta recuperación de su familiar

Notas:

---

---

---

---