

Guía para la familia y personas allegadas

Unidad de Cuidados Intensivos
del Hospital Galdakao-Usansolo

OSI Barrualde-Galdakao



Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BARRUALDE-GALDAKAO



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

1	Presentación de la guía	3
2	Características de la Unidad de Cuidados Intensivos	3
2.1	Información general, ubicación y acceso	3
2.2	Descripción: Unidad, box y sala de espera	3
2.3	Equipo asistencial	4
2.4	Dotación de material (aparatos)	4
2.5	¿Qué se hace? Técnicas y procedimientos más habituales	5
3	Su familiar o persona allegada en la UCI: el/la paciente	7
3.1	¿Cómo respira?: intubación, ventilación mecánica no invasiva u oxigenoterapia	7
3.2	Tantos cables y aparatos: registro de constantes, ¿por qué? ¿para qué?	7
3.3	Documentos y datos de interés	7
4	Familia o personas allegadas: su participación	8
4.1	Unidad familiar: valoración	8
4.2	Personas cuidadoras principales: teléfonos de contacto	8
4.3	Higiene y cuidados personales del/de la paciente: ¿puedo colaborar?	8
4.4	Alimentación: comida y bebida	9
4.5	Movilización y rehabilitación: ¿qué puedo hacer?	9
4.6	Reposo y sueño (delirio y confusión)	10
4.7	Comunicación: ¿cómo? ¿es bueno que le hable? ¿puedo tocarle?	10
4.8	Ocio: ¿qué puedo proporcionarle? Libros, flores, aparatos electrónicos...	11
5	Visitas en la UCI	11
5.1	Horarios generales, adecuación a las necesidades	11
5.2	Número de personas	12
5.3	Normas de aislamiento	12
5.4	Higiene de manos	12
5.5	Visitas de menores	12
5.6	Utilización de móviles durante la visita	13
6	Información asistencial	13
6.1	Horario, lugar, a quien, ¿por teléfono?	13
6.2	Traslados, altas	13
7	Información de interés	14
7.1	Servicio de atención religiosa y espiritual (SARE)	14
7.2	Atención a Paciente y Usuario	14
7.3	Unidad de Trabajo Social (Trabajador/a social)	14
7.4	Justificantes e informes:	15
7.5	Teléfonos de contacto	15
7.6	Recomendaciones para usted	15
8	Bibliografía	16

Elaborada por: Equipo Humanización de la Unidad Cuidados Intensivos

V. Arnaiz, T. Esteban, A. Arana

1 Presentación de la guía

Somos conscientes de que el ingreso de su familiar o persona allegada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) supone una experiencia difícil y angustiante que genera desconcierto y la necesidad de sentirse informado/a.

Por todo ello, esta guía le mostrará los aspectos más generales relacionados con el ingreso de su familiar o persona allegada en este Servicio.

Léala y consúltela las veces que considere necesarias. Por favor, no la saque de la Unidad. Si tras su lectura necesita información adicional consulte a nuestro equipo asistencial de la UCI.

2 Características de la Unidad de Cuidados Intensivos

2.1 Información general, ubicación y acceso

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Galdakao-Usansolo es un área que atiende a personas que se encuentran en situación crítica, con enfermedades o procesos que requieren tratamiento, vigilancia continuada y cuidados específicos constantes por parte de todo el equipo asistencial.

Se encuentra ubicada en la 1ª planta del área de hospitalización junto a la zona central del pasillo. Éste es el acceso habitual al ingreso.

Una vez ingresado/a en la unidad, la entrada y salida de familiares y personas allegadas, desde la calle, se realiza por la parte posterior del Hospital, a través de la puerta señalizada como **Cuidados Intensivos**.

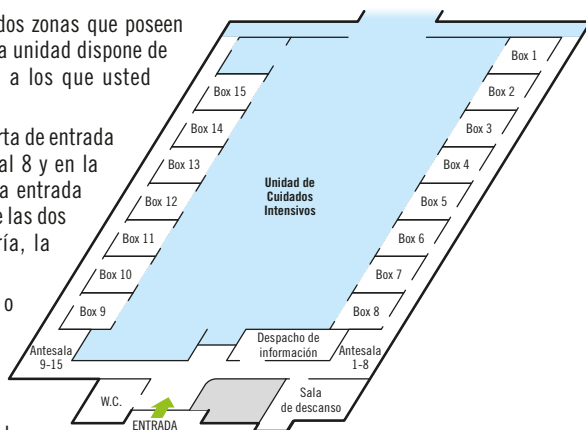


2.2 Descripción: Unidad, box y sala de espera

Es una unidad rectangular dividida en dos zonas que poseen las mismas características. En total, esta unidad dispone de 15 boxes individuales, muy similares, a los que usted accederá a través de un pasillo exterior.

En la zona situada a la derecha de la puerta de entrada trasera, se encuentran los boxes del 1 al 8 y en la zona ubicada en la parte izquierda de la entrada trasera, los boxes del 9 al 15. En medio de las dos zonas se ubica el control de enfermería, la farmacia y un almacén de material.

Previo al pasillo de entrada a los boxes o habitaciones, hay una antesala donde podrán esperar hasta que el equipo asistencial les avise. También contamos con una sala de espera y descanso, ubicada a la derecha de la puerta de entrada, donde pretendemos que se sienta lo más confortable posible durante las horas de estancia o espera (dotada de máquina de café y refrescos, así como de dispensador de agua y microondas).



2.3 Equipo asistencial

Esta Unidad de Cuidados Intensivos está dotada de profesionales sanitarios altamente cualificados. Dispone, durante las 24 horas del día, de personal médico especializado en Medicina Intensiva, médicos y médicas internas residentes, personal de enfermería y personal técnico en cuidados auxiliares.

Igualmente, se cuenta con el apoyo de la mayoría de las especialidades médicas y quirúrgicas, así como de otros y otras profesionales como: celador/a, fisioterapeuta, personal administrativo y de limpieza para asegurar la atención más correcta, la asistencia más personalizada y el trato más humano a su familiar.

Comuníquenos sus necesidades, el equipo de trabajo de esta UCI tratará de atenderlas en todo momento.

2.4 Dotación de material (aparatos)

Cada box dispone de material y aparatos específicos que pueden resultarle desconocidos pero que son necesarios para garantizar la vigilancia y tratamiento que se proporciona a su familiar o persona allegada.

Los y las pacientes están conectados a través de cables a aparatos que transmiten información sobre su situación y disponen de unas alarmas acústicas y sistema de luces que avisan de los cambios o variaciones que pudieran producirse. En numerosas ocasiones estos sistemas de alarma suenan o se activan, pero no siempre se corresponden con situaciones de riesgo para el/la paciente.

Además, estos dispositivos se encuentran conectados a un monitor central transmitiendo toda la información al personal asistencial y permitiendo de forma continuada observar su estado.

A continuación, describimos los aparatos existentes en función de las necesidades de cada persona ingresada. No todas los/las pacientes precisan de todos los aparatos que se recogen en esta guía:

- **MONITORES:** este aparato registra continuamente los signos vitales. Conseguimos esta información conectando al/a la paciente a través de cables y pegatinas en el pecho, el dedo y la ingle.

Si el/la paciente se mueve el registro puede variar sin que ello signifique ningún problema.



Frecuencia cardíaca

Saturación de oxígeno

Tensión arterial

Temperatura

Frecuencia respiratoria

- **RESPIRADOR:** en las ocasiones en las que el/la paciente requiera un aporte de aire y oxígeno este aparato le ayuda a respirar. Puede ser que esté conectado/a a este aparato mediante un tubo colocado en la boca, en la traqueotomía o, quizá, mediante una mascarilla especial.
- **BOMBAS DE INFUSIÓN:** son los dispositivos que se utilizan para administrar de forma continua y constante la medicación, los sueros o la dieta que precise.
- **MÁQUINA DE DIÁLISIS:** esta máquina sustituye temporalmente la función del riñón y le ayuda a eliminar líquido y toxinas de la sangre.
- **MARCAPASOS:** puede ocurrir que el/la paciente precise la colocación de un aparato que le ayude a mantener el ritmo del corazón, se trata de un marcapasos temporal.



Respirador



Máquina de diálisis



Marcapasos



Bombas de infusión

2.5 ¿Qué se hace? Técnicas y procedimientos más habituales

Dependiendo del estado y de las necesidades puede que el/la paciente precise que se le realicen diferentes técnicas durante su estancia en la UCI. Las más habituales son:

- **VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA:** consiste en administrar aire y oxígeno hasta los pulmones mediante un ventilador conectado a una máscara que cubre nariz y boca.
- **INTUBACIÓN:** consiste en la inserción de un tubo, a través de la boca, hasta los pulmones para ayudarle a respirar. Al realizar esta técnica se le administran al/ a la paciente fármacos para dormir. Mientras, está conectado al respirador y se le proporciona medicación para que esté confortable. Puede necesitar estar dormido/a durante varios días. Los y las pacientes intubados no pueden hablar, pero sí podemos tratar de comunicarnos con ellos/ellas como indicaremos más adelante.
- **TRAQUEOTOMÍA:** en algunas ocasiones es necesario sustituir el tubo de la boca por otro que se coloca en la tráquea.
- **CATÉTERES:** durante la estancia en la UCI, el/la paciente precisará la colocación de catéteres que se conectarán a las bombas de infusión para asegurar la administración de los medicamentos y la extracción de sangre.

- **DRENAJES:** en función de las necesidades de cada paciente, este puede llevar drenajes. Son tubos que, colocados en diferentes partes del cuerpo (tórax, cabeza, abdomen), sirven para recoger líquidos o aire y extraerlos al exterior.



Ventilación mecánica no invasiva



Intubación



Traqueotomía



Catéter



Drenajes

3 Su familiar o persona allegada en la UCI: el/la paciente

3.1 ¿Cómo respira?: intubación, ventilación mecánica no invasiva u oxigenoterapia

En numerosas ocasiones, los y las pacientes en la UCI necesitan un aporte suplementario de oxígeno. Puede que su familiar lleve un tubo o una cánula de traqueotomía, una mascarilla conectada al ventilador o una mascarilla conectada al oxígeno.

Inicialmente, puede necesitar el ventilador de manera continua y, progresivamente, empezará a respirar por sí mismo con el objetivo de ir retirando la ayuda del ventilador y el tubo de respirar.

3.2 Tantos cables y aparatos: registro de constantes, ¿por qué? ¿para qué?

Los y las pacientes ingresadas en la UCI están “llenos de cables y pegatinas” conectados a diferentes partes de su cuerpo con los que se recoge información que nos sirven para su vigilancia y tratamiento. Por eso, se retira y se hace entrega de la ropa y todos los objetos personales de su familiar.

Concretamente, se recoge información sobre su: actividad cardíaca, tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria y temperatura corporal.

- **Control y mantenimiento de la temperatura:** hay circunstancias que pueden provocar cambios de temperatura en su familiar. Esto hará que pudiera estar más o menos tapado o que requiera tratamiento con compresas de agua fría o aparatos (mantas de aire caliente o frío) que ayuden a mantener la temperatura dentro de los límites normales.
- **Eliminación urinaria y fecal:** mientras su familiar esté ingresado/a es necesario controlar la cantidad de orina que elimina. Para ello, muchas veces se coloca una sonda urinaria. Además, es posible que, debido a la inmovilidad, la ventilación y la cantidad de sueros, retenga líquidos y lo vea más hinchado. Esta es una de las razones por las que es importante controlar la cantidad de líquidos que ingiere. Debido a la inmovilización, normalmente los primeros días, su familiar puede sufrir estreñimiento para lo cual se le administrarán laxantes. Por el contrario, debido al efecto de algunos medicamentos puede aparecer diarrea y, en algunos casos, es preciso colocar una sonda que recoja las heces.
- **Lactancia:** en caso de que la paciente esté en proceso de lactancia y desee mantenerla durante su estancia haremos lo posible por favorecer la extracción de la leche materna, para ello, les recomendamos su material de uso habitual.

3.3 Documentos y datos de interés

- **Consentimiento Informado (CI):** hay procedimientos que requieren autorización escrita para poder ser realizados, es decir, es necesario cumplimentar un consentimiento informado. Si el/la paciente, dada su situación, no pudiera firmarlo, se solicitará el permiso a la familia. Quedan excluidos de consentimiento los procedimientos urgentes. Este tipo de situaciones obligarían a actuar incluso sin preaviso o autorización familiar.
- **Documento de Voluntades Anticipadas (DVA):** si su familiar posee un documento de este tipo comuníquese a su médico/a o al personal de enfermería.

- **Registro de datos:** los datos del/ de la paciente ingresado/a en la UCI se incluirán en una base de datos para el control de la actividad del servicio, así como para el seguimiento de diferentes tipos de enfermedades, la evolución, los efectos o eventos adversos, entre otros, con la finalidad de aumentar la calidad de la atención. Estos datos estarán anonimizados y serán tratados con extrema confidencialidad, sin posibilidad de identificación del/ de la paciente de forma directa. En concordancia con la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales, debe hacernos saber su deseo de ser excluido/a de dicha base en caso de no querer que figure en ella.

4 Familia o personas allegadas: su participación

Desde el ingreso hasta el alta, su allegado/a pasará por diferentes situaciones que afectarán a sus actividades de la vida diaria. La colaboración de la familia en esta situación ayuda a proporcionar los mejores cuidados a la persona ingresada y es importante en el proceso de recuperación.

4.1 Unidad familiar: valoración

La familia es un sistema compuesto por personas con una historia en común, relacionadas profundamente de tal manera que, cuando a uno de sus miembros le afecta una situación desfavorable, esto repercute en los demás de forma negativa, alterando la estructura de la familia, su rutina diaria y su funcionamiento habitual. Este desequilibrio de la dinámica familiar junto con el no saber qué tiene o qué va a pasar con su familiar o persona allegada 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, 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. Si necesita ayuda religiosa o espiritual, le ofrecemos el contacto al final de ésta guía. Si necesita ayuda profesional (psicólogo/a o psiquiatra) hágaselo saber al/la médico/a responsable de su familiar para ponerle en contacto con personal experto.

4.2 Personas cuidadoras principales: teléfonos de contacto

Le solicitaremos que identifique a dos personas que nos sirvan de referentes y que denominaremos cuidadores/as principales. Estas personas serán los/las referentes e intermediarios/as entre el resto de familiares y el equipo asistencial. Para ello, es necesario que nos proporcione el número de teléfono de estas dos personas.

El equipo asistencial puede llamarles por diversos motivos, no tiene por qué estar relacionados con un agravamiento del estado de su familiar

No dude en aportar cualquier dato de su familiar que considere oportuno, ya que puede resultar importante y ayudar en la toma de decisiones para su cuidado.

4.3 Higiene y cuidados personales del/de la paciente: ¿puedo colaborar?

Diariamente el equipo asistencial realizará los cuidados de higiene personal a su familiar. Con el fin de facilitar estos cuidados y por seguridad, el/la paciente estará cubierto con ropa de cama, pero desnudo/a, por eso se le entregará su ropa y objetos personales.

Nos podrá proporcionar un neceser equipado con los enseres habituales que necesite para su aseo personal: peine o cepillo de pelo, colonia fresca, cepillo y crema dental, espuma y maquinilla de afeitarse ...

No es necesario ningún tipo de ropa interior, ni pijama o camisones. Cuando iniciemos su movilización (cuando le levantemos) podrá facilitarnos unas zapatillas de casa.

Si usted desea participar en el cuidado personal de su familiar consulte al/la enfermero/a responsable que le orientará sobre qué puede hacer y cuál es la mejor manera de hacerlo.

4.4 Alimentación: comida y bebida

Podrá ayudar a su familiar en las tareas de alimentación para hacerlas más cómodas y fáciles.

Si está intubado/a no podrá comer ni beber por vía oral. Es posible que lleve una sonda a través de la nariz hasta el estómago por donde le administraremos alimentos y agua.

Es habitual que los/las pacientes tengan sensación de sed. Para mejorar esa sensación, puede mojarle los labios con una gasa empapada en agua. También le podemos proporcionar unos palitos refrescantes.

- Si lleva ventilación mecánica no invasiva podrá comer cantidades pequeñas y beber en los periodos de descanso, siempre y cuando no esté contraindicado.
- Si lleva traqueotomía es posible que pueda empezar a comer alimentos triturados y de textura pastosa para evitar que se atragante.
- Recuerde traerle las prótesis dentales, si las necesita, cuando empiece a comer.

Puede consultar con el personal de enfermería la posibilidad de traer alimentos que puedan ser más del agrado de su familiar. No se recomienda traer alimentos de difícil digestión.

Comunique al personal asistencial cualquier tipo de intolerancia alimenticia o alergia que pueda tener. Así como, la restricción de algún alimento por motivo de cultura y/o religión.

4.5 Movilización y rehabilitación: ¿qué puedo hacer?

Cuando un/a paciente está ingresado/a 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/a en diferentes posiciones alternando un lado y otro. En algunas ocasiones es necesario poner al/a la paciente boca abajo para ayudarle a respirar. Cuando su situación lo permita le ayudaremos a levantarse con los medios necesarios.

Además, es frecuente que durante el ingreso detecte que va perdiendo tono y fuerza en la musculatura debido principalmente a la inmovilidad y a la situación de estrés. Para prevenirlo, un/a fisioterapeuta acude, de lunes a sábado, a partir de las 11:00 de la mañana, para realizar fisioterapia respiratoria y motora. Es aconsejable que la persona cuidadora principal acompañe al/a la paciente durante la sesión, incluso que colabore si ambos, paciente y familiar, así lo desean, siempre con la supervisión y ayuda del o de la fisioterapeuta.

Durante las visitas usted puede colaborar moviéndole los brazos y las piernas. No obstante, antes de hacerlo, consulte siempre con el personal de enfermería responsable.

Es importante una movilización precoz de su familiar y si no existen contraindicaciones se le levantará cuanto

antes, durante la mañana y también por la tarde.

4.6 Reposo y sueño (delirio y confusión)

Es posible que su familiar esté dormido/a o anestesiado/a. Se trata de una sedación y pérdida de consciencia provocada generalmente por fármacos que es necesaria por su situación. En ésta situación usted puede hablar y tocarle. Desconocemos el grado de percepción de éstas acciones, pero probablemente sean beneficiosas tanto para usted como para él/ella. La sedación irá disminuyendo en la medida que el/la paciente vaya mejorando.

Conforme se vaya despertando es probable que no se acuerde de dónde está y se ponga nervioso/a. La retirada de los fármacos sedantes, la falta de sueño y la pérdida de la noción del tiempo (no saben si es de día o de noche) son factores que predisponen a la confusión y a la desorientación. Para prevenirlas es importante que durante las visitas le recuerde donde está y le reoriente en el tiempo. Explíquele el día y la hora que es y hablele de temas que le interesen o entretengan. Como complemento puede traerle un reloj, un calendario, fotos o dibujos.

A pesar de estas medidas, puede que siga desorientado/a e incluso, a veces, que no le reconozca. Si este es el caso, intentaremos reorientarlo hablando con él/ella para lo cual en algunas ocasiones es necesario el uso de medicamentos.

Es posible, en algún caso, les llamemos por teléfono para que vengan a estar con él/ella en caso de que eso le tranquilice.

Además, es frecuente que durante la estancia en UCI le cambie el ritmo de sueño. Si lo necesita, disponemos de tapones para los oídos y antifaz.

4.7 Comunicación: ¿cómo? ¿es bueno que le hable? ¿puedo tocarle?

Si su familiar se encuentra intubado/a le puede resultar difícil comunicarse con él. El que sea difícil comunicarse no quiere decir que no deba hacerlo o no pueda hacerlo. Es más, resultará beneficioso que le hable.

Tenga paciencia e intente formularle preguntas sencillas y que se puedan responder con un “sí” o un “no”. Con el paso de los días, tanto usted como el personal asistencial que le atiende nos comunicaremos con más fluidez.

En caso de encontrarse con ventilación mecánica no invasiva es preferible que no le haga hablar mientras lleva la máscara, ya que si lo hace se escapará el aire y es posible que tenga más sensación de fatiga

Como alternativa, siempre que esté despierto/a, puede traer una libreta o una pizarra. Nosotros le proporcionaremos un abecedario para facilitar la comunicación.

Recuerde traerle las gafas y audífonos en caso de necesitarlos.

Puede tocar a su familiar. Puede acercarse a él/ella, los cables y tubos no son un impedimento para que le demuestre su afecto. El personal de enfermería le facilitará la eliminación de obstáculos y el acercamiento.

4.8 Ocio: ¿qué puedo proporcionarle? Libros, flores, aparatos electrónicos...

Si su familiar está despierto/a agradecerá que le proporcione una radio, el periódico, un libro o alguna revista que sea de su agrado para hacer más llevadera la estancia en la UCI.

Por motivos de higiene y asepsia las flores no están permitidas en la Unidad.

Está permitido traerle aparatos electrónicos con auriculares: ordenadores portátiles, teléfono móvil o tabletas.

En cuanto a los móviles deberá hacerse un uso responsable para preservar el descanso y la intimidad del resto de pacientes.

Señalar que esta organización no se hará responsable de su pérdida o deterioro.

Recordamos que no está permitido realizar fotos ni grabaciones.



5 Visitas en la UCI

Entrar a ver a su familiar o persona allegada en una situación crítica puede suponer, en muchas ocasiones, una prueba angustiante. Su visita puede ser una experiencia muy difícil para usted, pero sin duda muy tranquilizadora y beneficiosa para el/la paciente ingresado/a.

5.1 Horarios generales, adecuación a las necesidades

Se ofrece la posibilidad de que su familiar pueda estar acompañado de forma continuada en el siguiente horario:



No obstante, si usted necesita flexibilizar estos horarios podrá acordarlo con el personal de enfermería responsable en base al estado, necesidad de descanso y opinión del/ de la paciente, las necesidades familiares y la dinámica del servicio.

Los horarios pactados pueden ser modificados en cualquier momento debido a cambios puntuales de estas necesidades. Confiamos en que sepan entenderlo.

Cuando le visite fuera de los horarios generales, le agradeceríamos que avisara al personal de enfermería responsable antes de pasar.

Les pedimos que respeten el horario de visitas, no traten de entrar antes de la hora ni de marcharse más tarde, las puertas de acceso tienen apertura automática y no se abrirán fuera de estos horarios.

5.2 Número de personas



Recomendamos la entrada de máximo 2 personas por box.

En situaciones especiales podrá entrar alguna persona más consultándose antes al personal de enfermería responsable.

Podrán intercambiarse las visitas tantas veces quieran durante el tiempo de visitas, realizando dicho cambio fuera del box.

Les solicitamos que permanezcan en la sala de espera evitando los pasillos.

Les rogamos que mantengan un tono bajo al conversar para limitar el nivel de ruido en la unidad evitando, de esta manera, molestar a las personas ingresadas.

5.3 Normas de aislamiento

La mascarilla, la colocación de batas y guantes no son necesarias a no ser que el personal así se lo indique.

En situaciones en las que su familiar requiera alguna medida especial de protección, el equipo de enfermería le indicará cuál es.

Si usted está resfriado/a o cree que pudiera perjudicar al/la paciente el equipo de enfermería le proporcionará una mascarilla.

5.4 Higiene de manos



La medida más importante para prevenir la infección es el lavado de manos. Recuerde que siempre, al entrar y salir de la habitación, debe aplicarse gel con alcohol (hidroalcohol) en las manos. Existe un dispensador en cada antesala a los pasillos laterales que dan acceso a los boxes. También puede hacer uso del hidroalcohol que hay en el box.

5.5 Visitas de menores

Las visitas de menores están permitidas en la Unidad de Cuidados Intensivos, pero debe tener en cuenta que:

- La visita de un/a menor será decisión de sus padres o tutores legales.
- Si desean que el niño o niña entre es necesario informar al personal de enfermería responsable del/ de la paciente para que pueda atenderlo adecuadamente, programando la visita. Por ejemplo: colocando biombos para que no vean a otros pacientes.
- El/la menor entrará, en todo caso, acompañado/a de un adulto que le apoye, vigile y ayude a que la visita se realice satisfactoriamente.
- Evite que el/la menor invada zonas de otras personas ingresadas ajenas a él/ella.

5.6 Utilización de móviles durante la visita

Se permite el uso responsable del móvil si bien, para preservar el descanso y la intimidad de los/las pacientes, le rogamos lo mantenga silenciado en todo momento. Si desea hablar a través de su móvil procure hacerlo fuera de la unidad.

Le informamos que, para garantizar la privacidad de los/las pacientes y el buen funcionamiento de las prestaciones e instalaciones sanitarias, la toma de fotografías y la grabación de vídeos a través de cualquier dispositivo están prohibidos en este centro tal y como establece la regulación del derecho a la propia imagen, contemplado por la Ley 5/1982 de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.



Por otro lado, esta normativa se acoge a la “Carta de derechos y deberes de la ciudadanía con relación a la salud y la atención sanitaria” (Ley 14/1986, del 25 de abril, General de Sanidad) que recoge:

- Deberes relacionados con el acceso al sistema sanitario: deber de utilizar de manera responsable las instalaciones y los servicios, así como respetar los horarios programados y las normas de los centros donde los atienden.
- Derechos relacionados con la intimidad y la confidencialidad.

6 Información asistencial

6.1 Horario, lugar, a quien, ¿por teléfono?

La información sanitaria es confidencial. Por ley solo se dará información al/la paciente y a quien él /ella autorice.

Diariamente, incluidos domingos y festivos, el/la médica responsable informará, de 13:00 a 14:00 horas a las personas cuidadoras principales en el despacho de la entrada a la unidad, señalizado como “despacho de información” o bien dentro del mismo box. A su vez, el personal de enfermería le informará sobre los cuidados y las necesidades de su familiar.

Además, durante la visita de tarde, si lo desean, el personal de enfermería le proporcionará información más actualizada sobre su estado de confort, necesidades y cuidados y le ayudará a resolver las dudas que tengan.

Con el fin de mantener la confidencialidad del estado de su familiar, no se dará información vía telefónica, salvo que no pueda acudir al horario establecido. Para ello, podrá solicitar que el/la médico/a responsable se comunique con usted telefónicamente en ese horario.

Se contactará con usted telefónicamente en caso de producirse un cambio importante en su estado o cuando sea necesario su consentimiento para realizarle algún procedimiento.

6.2 Traslados, altas

Durante su estancia en la UCI, su familiar puede ser trasladado/a para realizarle pruebas diagnósticas, a quirófano (si lo necesitara) o a otra UCI.

En cualquier caso, será informado del traslado con anterioridad siempre que sea posible, contactando con usted por vía telefónica. No obstante, en las ocasiones en las que no podamos hacerlo, es posible que cuando usted vengán a visitarle no lo encuentren en la habitación. En este caso, no se alarme, inmediatamente el personal sanitario le informará de donde se encuentra y resolverán cualquier duda al respecto.

Cuando su situación médica se haya estabilizado y no requiera los cuidados de la UCI se le dará de alta de la Unidad, trasladándole a una planta de hospitalización.

Si así fuese, procuraremos que el/la paciente vaya acompañado/a por su familia en este traslado y nos pondremos en contacto con usted, a través de los teléfonos facilitados, para informarles de a que planta irá y la hora aproximada.

En caso de que no podamos esperar o de que ustedes no puedan acudir en esos momentos, trasladaremos al/a la paciente y ustedes acudirán directamente a la planta y habitación asignada cuando crean conveniente.

En cualquier caso, si tuviera alguna duda o pregunta que realizar quedaríamos a su disposición.

7 Información de interés

7.1 Servicio de atención religiosa y espiritual (SARE)

Este servicio lo presta un equipo:

- Abierto al servicio de necesidades humanas, espirituales y religiosas, independientemente del credo que profesen o la ausencia de éste.
- Centrado en el/la paciente y su entorno familiar.
- Promoviendo la cercanía, la escucha y el acompañamiento personalizado.
- Con una opción preferencial por los y las más vulnerables, aquellas personas que se encuentran en los márgenes de la sociedad.
- Ofreciendo espacios para la oración y la dimensión sacramental.



Ubicación del servicio y la capilla: 3ª planta

Contacto: a través de la centralita del Hospital o del teléfono: 68 88 09 297

7.2 Atención a Paciente y Usuario



El Servicio de Atención a Paciente y Usuario (SAPU) atenderá todas las quejas, reclamaciones, felicitaciones y sugerencias que quiera realizar.

Ubicación: hall principal del Hospital

Horario: de 8:00 a 15:00 (De lunes a viernes)

Teléfono: 94 400 71 04

7.3 Unidad de Trabajo Social (Trabajador/a social)

Situada en la entrada principal del Hospital, junto a Admisión, da respuesta a la problemática social que pudiera plantearse al/a la paciente y familiares.

Horario: 8:00 a 15:00 (De lunes a viernes)

Teléfono: 94 457 93 46

7.4 Justificantes e informes:

Para solicitar un justificante deberá acudir al Servicio de Admisión Central situado en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital en horario de 8:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes.

Los fines de semana y los festivos, deberá acudir a la admisión del Servicio de Urgencias.

Si necesita algún informe clínico o la copia de alguna prueba diagnóstica puede solicitarla a través de la Carpeta de Salud del/de la paciente (previa solicitud de alta en su correspondiente centro de salud) o a través del Servicio de Atención al Paciente (SAPU).



7.5 Teléfonos de contacto

- UCI: 94 40 07 019
- Centralita del Hospital Galdakao-Usansolo: 94 40 07 000

7.6 Recomendaciones para usted

- Participe en los cuidados a su familiar si los dos lo desean, en la medida de sus posibilidades y tras haber sido instruidos por el personal responsable.
- No se quede con ninguna duda, haga las preguntas que sean necesarias.
- Pida ayuda espiritual o psicológica si lo considera necesario.
- Cuide su alimentación y procure descansar.
- Realice actividades que le ayuden a sobrellevar esta situación fuera del hospital.



¡Consúltenos lo que necesite. Estamos para ayudarle!



8 Bibliografía

"Guía para familiares" Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Bellvitge. 1ª Edición Mayo 2017. Vía Clavero, G; Vallés Fructuoso, O; Uya Muntaña, J; et al.

"Guía informativa para los familiares de los pacientes ingresados en el Centro de Críticos". Hospital de Sabadell- Corporació Sanitària Parc Taulí. Centre de Crítics. Julio.

"Información para familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos" Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Servicio de Medicina Intensiva.