



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE

ATENCION AL USUARIO

Código: AU-PT-01

Versión: 2.0

Vigencia: 02/11/2021

Página 1 de 13



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 2 de 13

1. INTRODUCCION

Este protocolo está diseñado para todos los pacientes que ingresan a los procesos misionales (consulta ambulatoria, urgencias, internación, baja complejidad, cirugía y sala de parto) la implementación de este es para suministrar información de la entidad al usuario e identificar las necesidades y expectativas del paciente con el fin de mejorar la prestación del servicio, la calidad en la atención, proporcionándole un ambiente favorable al paciente. Todo paciente que ingrese a los procesos asistenciales misionales (consulta ambulatoria, urgencias, internación, baja complejidad, cirugía y sala de parto) después de haber sido atendido por la admisionista, la enfermera o auxiliar de enfermería al recibirlo debe darle el saludo de bienvenida y hacer la presentación del equipo de salud que lo va a estar atendiendo para ir disminuyendo la ansiedad y el estrés que ocasiona la prestación de servicios de salud. Es importante que el usuario y su familia conozcan sus deberes y derecho para que esto les proporcione un entorno favorable, de confianza y seguridad. La información oportuna sobre el tratamiento y los exámenes de diagnóstico que se le van a realizar al paciente son una de sus necesidades más importantes y que con una relación cordial con el profesional tratante su mejoría es más rápida y la estancia hospitalaria se hace más agradable. El acompañamiento de la familia durante la hospitalización del paciente es vital; para garantizar una recuperación efectiva, es este uno de los puntos más favorables para que juntos se puedan identificar todos aquellos interrogantes que tiene el paciente sobre su enfermedad, tratamiento y recuperación y que nosotros como profesionales tratantes podemos ir resolviendo.

2. OBJETIVOS

- Proporcionar la información necesaria a los usuarios y su familia de quien es el personal o equipo de salud que estará a cargo de su atención y porque.
- Detectar las inquietudes que tiene el paciente y su familia con respecto a su enfermedad.
- Proporcionar un ambiente agradable durante su estancia en la institución.
- Contribuir en el mejoramiento de los síntomas con los cuales ingresó.
- Promocionar los servicios que presta la institución a través de la comunicación permanente con el paciente y su familia.
- Explicar al paciente y su familia cuáles son sus deberes y derechos.
- Proporcionar la información necesaria a los usuarios para su estancia en el servicio.
- Brindar acompañamiento y asesoría especializada en la entrega de información de resultados en los casos de pacientes con enfermedades catastróficas, especialmente cáncer, ETS, VIH o SIDA, los cuidados que se han de brindar en el momento de la hospitalización y sus necesidades después del egreso (cuidados en casa, si aplica) hasta la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 3 de 13

3. ALCANCE

Las normas que se describen a continuación forman el Protocolo de Bienvenida e identificación de necesidades y expectativas de los usuarios, son de acatamiento obligatorio para todos los funcionarios de la ESE Hospital San Rafael, y deberá ser aplicado durante las atenciones y/o trato a los pacientes/usuarios/as Internos y Externos.

4. RESPONSABLE

Gerencia del Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, Subgerencia Científica, Líderes de procesos asistenciales, todos los Funcionarios que laboran en los procesos asistenciales.

5. TERMINOS Y DEFINICIONES

- **Paciente:** Beneficiario directo de la atención médica.
- **Bienvenida:** Recibimiento cortés que se hace a alguien. En este caso, es la acogida que se le realiza al paciente y/o acompañante al momento del ingreso al área hospitalaria.
- **Actitud:** Disposición de una persona hacia algo o alguien.
- **Estancia hospitalaria:** Permanencia del paciente durante determinado tiempo en el área hospitalaria.
- **Egreso del paciente:** Corresponde a la salida del paciente del ámbito hospitalario en el que se encuentra hacia otro servicio, otra institución de salud, la morgue o su casa, ya sea por necesidad de otros servicios durante su atención, muerte, mejoría, alta voluntaria o fuga.
- **Orientación Al Usuario/ Paciente:** Se refiere a la forma en que están organizados los servicios.
- **Percepción:** Son las conclusiones que obtienen los usuarios sobre la forma en que se le prestan los servicios. Manera de sentir el servicio prestado.
- **Profesional Y Funcionario:** Son todos y cada uno de los empleados públicos que desarrollan su trabajo en el establecimiento de salud.
- **Satisfacción:** Resolver la necesidad del usuario, entrega de un servicio que cumple sus expectativas

6. DESCRIPCION

Los siguientes aspectos constituyen una guía general de actuación para mejorar la calidad del trato o atención y comunicación entre los funcionarios y los pacientes/usuarios.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 4 de 13

PROCEDIMIENTO EN LA CONSULTA EXTERNA GENERAL O ESPECIALIZADA:

- Saludo de bienvenida al paciente y acompañante, orientarlos de acuerdo al servicio solicitado para su atención (Consulta médica, realización de laboratorios, Rx o ultrasonido, entre otros). Este paso es iniciado por el personal de primer contacto, llámese: Vigilante, Admisionista, facturador, auxiliar de enfermería, o cualquier funcionario de la entidad al que el usuario pregunte al momento de su llegada a la ESE Hospital San Rafael.
- Indicar: el consultorio o ubicación del área donde será atendido, hora, médico general, especialista, terapeuta, bacterióloga o técnico de Rx, que realizara la atención. (Personal de primer contacto: Admisionista, facturador, auxiliar de enfermería)
- Informar el orden y consultorio donde serán atendidos los usuarios, si existen cambios en la hora de llegada de los médicos se comunicara de inmediato. (Auxiliar de enfermería).
- Explicar al paciente y su familia los derechos y deberes que tiene en la institución.
- Saludo de bienvenida al paciente y acompañante, interrogatorio y atención por parte de: Médico general, Especialista, bacterióloga, terapeuta, Técnico de Rx.
- Indagar con el paciente y su familia los conocimientos que tiene con respecto a su enfermedad (Médico general, Especialista, bacterióloga, terapeuta.)
- Darle la información necesaria sobre el tratamiento, los exámenes de diagnóstico a realizar o cuidados si son necesarios de acuerdo a su patología, horarios de nuevas citas o de entrega de resultados (Médico general o Especialista, bacterióloga, terapeuta).
- Explicar al paciente y su familia en el momento requerido los trámites a realizar de acuerdo a su caso, estos pueden ser: remisiones, exámenes diagnósticos, interconsulta, entre otros.

Los consultorios y demás instalaciones para la atención ambulatoria deberán ofrecer un aspecto limpio y ordenado. Deberán evitarse el almacenamiento o exhibición de objetos sin relación alguna con la actividad que se desarrolla, como cajas, envases o ropas de los profesionales. Las consultas deberán estar bien iluminadas, ventiladas y libres de malos olores.

Deberá preservarse la intimidad de los pacientes sobre todo en el momento de su exploración, no exponiéndolos a la vista de otras personas. El médico no podrá ausentarse de la consulta mientras no haya finalizado la visita a un paciente ni podrá atender simultáneamente a dos pacientes.

Preferentemente no se utilizará a los usuarios como medio de transporte de volantes o informes. Si desde la consulta se remitiese al paciente a otra dependencia del hospital (radiología, admisión, etc.) se le indicará el modo de llegar, o pidiéndole a la enfermera o auxiliar o cualquier otro funcionario de la entidad su acompañamiento.

La consulta deberá comenzar con puntualidad y en lo posible se respetarán las horas de citación de los pacientes. No obstante, el hospital informará a sus usuarios de que las horas

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 5 de 13

de cita para consultas y determinadas exploraciones son aproximadas y responden a la necesidad de evitar en lo posible aglomeraciones y grandes retrasos.

Habitualmente, no es posible ajustarse estrictamente a las citas de todos los pacientes y los usuarios lo comprenden y aceptan. En ocasiones, puede llegarse a manifestaciones de malestar, incluso agresivas, por parte de algunos usuarios especialmente predispuestos. En tales casos la respuesta del médico o la enfermera debe ser tranquilizadora ("procuramos atenderlos lo mejor posible y eso a veces necesita algo más de tiempo", "tiene usted todo el derecho a quejarse pero este no es el lugar adecuado, diríjase al servicio de atención al usuario", etc.)

Todos los profesionales de salud se enfrentan alguna vez a pacientes que con motivo o sin él se muestran agresivos e incluso amenazadores cuando sus expectativas no se satisfacen como él esperaba. Tanto si la queja es razonable como si no, el profesional debe evitar siempre la confrontación directa y sobre todo dejar que el conflicto se deslice hacia el terreno de lo personal. Esa profesionalidad puede demostrarse a través de expresiones cargadas de serenidad y empatía, tales como "estoy aquí para ayudarle, no para discutir con usted", "comprendo cómo se siente pero se está comportando conmigo de manera injusta", "si se serena podremos tratar su problema con la calma que merece", etc., que desactivarán la agresividad y despejarán el camino del entendimiento. Por el contrario, perder el control de la propia sintonía emocional y dejarse arrastrar por las reacciones emocionales negativas provocada por la agresión sólo servirá para empeorar las cosas. Los profesionales o equipo de salud se abstendrán de efectuar delante de los usuarios descalificaciones o juicios negativos hacia otros compañeros o centros (Atención Primaria, Hospitales de referencia, etc.)

El médico recibe, identifica al paciente por su nombre ("¿Es usted Don/Dña..., verdad?"), estrecha las manos, invita a sentarse y se identifica con una sonrisa en los labios ("Yo soy el Dr/ Dra."). Inicio de la entrevista (con trato de usted, en el caso de pacientes adultos) con frase que infunda confianza: "Pues usted dirá en qué puedo ayudarle / qué le trae por aquí", evitando fórmulas más duras o secas ("Qué quiere", "Qué le pasa" o "Por qué lo mandan"). Dirigirse al paciente por su nombre de pila, aun conservando el trato de usted, ayuda a crear un clima de confianza siempre que no se abuse (como bienvenida, despedida y una o dos veces en el transcurso de la consulta puede ser una buena pauta). La toma de datos en el ordenador no es incompatible con una atenta escucha y no debe transmitir sensación de frialdad o de "oficina" ("Siga hablando, le estoy escuchando", "así ganamos tiempo y usted y su médico tendrán al instante un informe perfectamente legible", etc.).

En el momento de la exploración: informar en qué va a consistir, sobre todo si puede resultar molesta o embarazosa. Invitar a desnudarse o colocarse en la camilla con suavidad ("descúbrase, tiéndase" mejor que ("quítese, échese"). Fomentar la colaboración con amabilidad ("Lo está haciendo muy bien") y tratar de disminuir el temor o la ansiedad ("ánimo, ya estamos terminando").

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 6 de 13

Deben evitarse las interrupciones debidas a llamadas o entradas de personas ajenas a la consulta. Igualmente se invitará a los pacientes a desconectar su teléfono móvil.

PROCEDIMIENTO EN EL PROCESO DE HOSPITALIZACION:

- Saludo de bienvenida al paciente, su familia y presentar al equipo de salud que lo va a atender. Este paso es iniciado por el personal de: Enfermera jefe, auxiliar de enfermería.
- Ubicarlo en su unidad y explicarle todo lo referente a los elementos existentes en la habitación, modulo, consultorio según sea el caso (Enfermera jefe, auxiliar de enfermería).
- Entregar y explicar al paciente y su familia los derechos y deberes que tiene en la institución (Enfermera jefe, auxiliar de enfermería).
- Indagar con el paciente y su familia los conocimientos que tiene con respecto a su enfermedad. (Médico general, Especialista)
- Darle la información necesaria sobre el tratamiento y los exámenes de diagnóstico a realizar (Medico general, Especialista, enfermera jefe).
- Informar al paciente cuál es su médico tratante, horario de las rondas médicas y de enfermería, dieta y visitas de familiares. (Médico general, enfermera jefe, auxiliar de enfermería).
- Dar a conocer al paciente y su familia su ubicación en la institución y salidas de emergencia. (Enfermera jefe, auxiliar de enfermería).
- Explicar al paciente y su familia en el momento requerido los trámites a realizar según el caso: egreso, remisiones, exámenes diagnósticos y muerte. (médico general, Enfermera jefe, auxiliar de enfermería).
- Educar al paciente al momento del egreso sobre los cuidados en casa, controles, horarios de medicamentos. (médicos generales y especialistas.)

Antes de entrar en una habitación se debe llamar a la puerta. Independientemente de su categoría profesional los trabajadores que entren en contacto con un paciente hospitalizado se dirigirán a él por su nombre y, en el caso de ser adultos, con trato de usted. No deberán utilizarse expresiones pretendidamente familiares como "abuela", "niña", "cariño", etc. Los profesionales NO utilizaran en sus expresiones: el número de la cama ("la 34 pide calmante", "los familiares de la 16 no están en la habitación") o el motivo del ingreso ("la fractura de cadera", "la cesárea" o "La apendicitis") para referirse a los usuarios - Si en el momento de la visita médica se encontraran en la habitación familiares o visitas, con el debido respeto se les invitará a abandonarla con amabilidad evitando regañarles ("nos cansamos de decirles que no pueden estar aquí a estas horas", etc.).

La visita al paciente hospitalizado se personaliza mostrando hacia él un interés humano además del clínico y un afecto que les haga sentirse ante todo como las personas que habitualmente son (ya que solo temporalmente están enfermas). La información médica a los familiares se proporcionará inmediatamente después del pase de visita, en la habitación o

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 7 de 13

modulo del paciente, lugar destinado para ello y preservando la intimidad. No se informará en pasillos ni donde puedan escuchar la información otras personas distintas de sus legítimos destinatarios.

Algunos familiares de pacientes hospitalizados muestran un elevado nivel de exigencia en sus demandas, sobre todo hacia el personal auxiliar y de enfermería. En el caso de poder ser atendidas inmediatamente por existir otras prioridades se explicarán las razones con profesionalidad y evitando la discusión.

PROCEDIMIENTO EN EL PROCESO DE URGENCIAS:

- Saludo de bienvenida al paciente y acompañante, informales acerca del proceso de clasificación. Este paso es iniciado por personal de primer contacto Vigilante, Admisionista, facturador, auxiliar de enfermería, o cualquier funcionario de la entidad al que el usuario pregunte.
- Indicar al usuario y su familia después de realizado el proceso de clasificación los pasos a seguir. (Enfermera profesional)
- Saludo de bienvenida al paciente y acompañante, interrogatorio y atención de consulta de valoración de urgencia (Medico general)
- Indagar con el paciente y su familia los conocimientos que tiene con respecto a su enfermedad (Medico general o Especialista)
- Después de examinado el usuario darle la información necesaria sobre el tratamiento, los exámenes de diagnóstico o interconsultas a realizar según sea el caso y el por qué (médico general o Especialista).
- Explicar al paciente y su familia en el momento requerido los trámites a realizar según el caso (remisiones, exámenes diagnósticos, interconsulta, muerte).

Aunque el diccionario define como urgente aquello que no puede esperar, nuestras salas de espera de urgencias demuestran día tras día que los usuarios del Sistema Nacional de Salud no comparten tal definición. Sin embargo tienen derecho a ser atendidos, aunque en el orden resultante de aplicar criterios de priorización clínica. Esto da lugar en ocasiones a esperas prolongadas que ponen a prueba la verdadera cualidad de pacientes de algunos usuarios.

Es un hecho comprobado que la mayor fuente del malestar que aqueja a numerosos usuarios de la red pública de atención en salud se debe precisamente a la impaciencia derivada de una demora o una espera prolongada. Y otro no menos cierto que el efecto más indeseable de la demora, que no es otro que la ansiedad, puede aliviarse o incluso desaparecer con una correcta información.

En Urgencias se producen dos situaciones de espera capaces de impacientar a los usuarios: la que transcurre hasta en la sala de espera, ya comentado, y la que puede producirse ya una vez en el interior del área de atención, mientras el paciente permanece en estudio u observación. El médico o la enfermera responsables saben que los síntomas que presenta el paciente no son preocupantes o carecen de importancia. El paciente, NO. El médico o la

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 8 de 13

enfermera conocen perfectamente que los resultados de los análisis solicitados tardarán un tiempo, o que el cirujano que habrá de valorar el abdomen está terminando una intervención urgente o que el servicio de radiología está sobresaturado en ese momento. Pero el paciente NO, y debe ser informado.

Contemplar el incesante ir y venir de batas y uniformes desde la cama de observación durante horas sin recibir una noticia sobre lo suyo es normal que acabe desencadenando en los pacientes y sus acompañantes pérdidas de nervios y reacciones de descontento o indignación. Cualquier explicación sobre la tardanza en su diagnóstico será mejor tolerada que no recibir ninguna. Por lo tanto, el personal de Urgencias deberá ser especialmente sensible a las necesidades de información de los pacientes y sus acompañantes y se esforzará en ofrecer explicaciones periódicas destinadas a reducir la lógica ansiedad que atenaza a las personas que, con razón clínica o sin ella, se creen merecedores de una atención urgente.

Por las especiales características de esta Unidad, el personal de Urgencias es en ocasiones objeto de malos tratos por parte de algunos usuarios agresivos. Ante cualquier situación de ira, amenazas, o agresiones verbales e incluso físicas debe mantenerse el control emocional, evitar la discusión o el enfrentamiento y llegado el caso solicitar la presencia del servicio de seguridad.

PROCEDIMIENTO EN EL PROCESO DE QUIRÓFANO:

- Saludo de bienvenida al paciente y acompañante, informales acerca del proceso a realizar, hora probable de la cirugía, si el paciente quedara internado o se le dará de alta, etc. Este paso es iniciado por el personal de primer contacto auxiliar de enfermería, enfermera jefe)
- Saludo de bienvenida al paciente, corroborar la identificación del paciente, cirugía a realizar y sitio (Médico especialista)
- Realizar lista de chequeo en los tres momentos protocolizados dentro del quirófano (equipo quirúrgico)
- Al finalizar la cirugía y después de ubicado valorado por el anestesiólogo, se le informara a los familiares el estado del paciente y tiempo probable de recuperación. (médico especialista)
- Suministrar la información necesaria sobre el tratamiento, cuidados en casa o interconsultas a realizar según sea el caso y el por qué? (médico general o Especialista).
- Explicar al paciente y su familia en el momento requerido los trámites a realizar según el caso (remisiones, exámenes diagnósticos, interconsulta, muerte).

Un quirófano es uno de los lugares más imponentes que existen. Incluso la persona más fuerte, segura y entera puede venirse abajo emocionalmente cuando, desnudo y desvalido, es conducido a la mesa de operaciones rodeada de aparatos y de cuatro o cinco pares de ojos sin cara que lo aguardan. Si a la impresión producida por la tremenda escenografía se suman el temor al dolor o a la anestesia y la incertidumbre sobre el resultado de la intervención, el

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 9 de 13

ánimo del paciente puede necesitar, más que en ningún otro momento de su vida, de una mejoría que no sus seres más próximos sino los presentes en la sala le podrán (y deberán) proporcionar.

Al entrar en quirófano el paciente será recibido llamándolo por su nombre e infundiéndole ánimo con frases tranquilizadoras ("¿es la primera vez?", "¿está nervioso?", "no se preocupe, es lo normal pero no tiene de qué preocuparse, todo irá perfectamente", etc.)

Se realizara la lista de chequeo de cirugía segura con el paciente consiente y al iniciar el acto quirúrgico.

Se evitará exponer innecesariamente a la vista las partes íntimas, hasta que el paciente esté dormido o hasta que lo exija la preparación del campo quirúrgico. El paciente desnudo puede acusar una baja temperatura desapercibida por el personal; deberá preguntársele si tiene frío y en caso afirmativo, remediarlo.

Se irá informando al paciente, con antelación y en términos comprensibles por él, de todos los pasos que se vayan dando en su cuerpo: toma de vías, colocación de instrumentos de monitorización, colocación de anestésicos locales, preparación del campo, etc. Cada vez son más frecuentes las intervenciones realizadas sin anestesia general, lo que exige un especial cuidado en los comentarios realizados por el personal durante la intervención. Por un mero principio de asepsia debe hablarse sólo lo imprescindible, pero estarán especialmente fuera de lugar cualquier comentario ajeno al desarrollo de la actividad y en especial las risas.

Cuando la intervención sea de larga duración se deberá tranquilizar al paciente asegurándole que todo va bien, que es normal que dure tanto, que ya falta menos, etc. Si se tiene la costumbre de oír música durante la intervención deberá solicitarse la conformidad del paciente. Si a consecuencia de cualquier contratiempo o complicación, no necesariamente relacionada con la propia intervención, la permanencia del paciente en el bloque quirúrgico fuese muy superior a la prevista deberá informarse a los familiares que aguardan fuera y, en su caso, tranquilizarlos.

Finalizado el acto quirúrgico el cirujano informará al paciente de la primera impresión sobre el resultado, si estuviera consciente, e inmediatamente después lo hará a sus familiares, en el lugar establecido para ello. Mientras permanezcan pacientes en la zona de recuperación pos anestésica el personal del bloque quirúrgico evitará mantener conversaciones ruidosas o sin relación con la actividad.

PROCEDIMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO ESPECIALIZADO EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE ENFERMEDADES CATASTROFICAS, CUIDADOS INTRAHOSPITALARIOS E INCLUSION A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Las enfermedades catastróficas son aquellas patologías de curso crónico de alto riesgo y que su tratamiento es de alto costo económico e impacto social, de carácter prolongado y permanente.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 10 de 13

La institución realiza acompañamiento especializado en la entrega de resultados de enfermedades catastróficas, cuidados intrahospitalarios y recomendaciones al egreso e inclusión a la ruta de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.

Condiciones para la entrega de resultados

El resultado de exámenes para el diagnóstico de las enfermedades catastróficas atendidas en la ESE Hospital San Rafael como VIH o Sida se debe entregar directamente a la Psicóloga de la institución para la debida asesoría post del paciente, revisando toda la documentación de la pre asesoría y consentimiento informado para la atención, prevención y promoción de la misma.

Del cuidado intrahospitalario y entrega de recomendaciones al egreso (cuidados en casa)

De acuerdo a la evolución clínica del usuario y la historia natural de la enfermedad se brindará atención medica intrahospitalaria basados en guías de atención y protocolos institucionales y se entregaran planes de cuidados al egreso instaurados por el grupo interdisciplinario responsable de la atención durante la internación.

De la Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluyendo su participación en la prevención de infecciones

Los usuarios diagnosticados con enfermedades catastróficas se vincularán a las rutas de atención al Mantenimiento y Promoción de la salud, con participación en la prevención de infecciones.

CARA AL PÚBLICO:

La imagen pública que se transmite de un servicio se crea en gran parte por el estilo de atención. El recuerdo del usuario registrará si el trato ha sido agradable y profesional y trasladará esta imagen al conjunto del Hospital. La mayoría de las veces el primer contacto de los usuarios de un hospital con el centro tiene lugar en los servicios de admisión. Por ello, en calidad de auténtico escaparate, el personal que entabla una relación directa con los pacientes debe ser especialmente exquisito en su trato, ya que no sólo se percibe la imagen de la persona que atiende sino del servicio en general.

Los trabajadores que prestan servicio en las áreas de información, admisión, citas, etc. son el rostro y la voz del hospital. Una actitud receptiva y amable se expresan a través de la sonrisa y la atenta escucha. La acogida a los usuarios, debe hacerse con amabilidad, simpatía y dinamismo, utilizando un tono de voz medio bajo y cálido y separando bien las palabras.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 11 de 13

Siempre se procurará facilitar en lo posible la satisfacción de las demandas de los usuarios, aunque no se hayan planteado en el lugar exacto, evitando las molestias de una nueva cola o una nueva llamada. En ningún caso se responsabilizará al usuario de realizar las gestiones que sean necesarias para su correcta atención.

Cuando se remita al usuario a otro lugar del hospital deberá facilitársele el modo de llegar hasta él, sobre todo si se trata de personas mayores o con dificultades para comprender instrucciones.

A cualquier demanda irritable o impertinente de un usuario deberá responderse con profesionalidad, evitando justificarse o disculparse (expresiones como "yo no tengo la culpa de lo que le está pasando", aunque sean ciertas, lejos de apaciguar pueden soliviantar aún más a un usuario enfadado, con razón o sin ella). Para mantener el control son útiles fórmulas como "le comprendo perfectamente y estoy haciendo lo posible por ayudarlo", "sé cómo se siente, no necesita gritarme / enfadarse conmigo no lo ayudara a que le atienda", etc.

Se evitará en todo caso "echar más leña al fuego" animando al usuario airado a dirigir su queja contra "quienes de verdad tienen la culpa de todo". Tales muestras de deslealtad hacia la propia organización suelen ser contraproducentes porque no resuelven el problema pero fomentan la desconfianza y amplifican la percepción de cualquier fallo.

El personal de primera línea de atención, utilizará los argumentarios definidos para cada situación (ej.: "buenos días, ¿en qué puedo ayudarlo?", "¿En qué fecha le ha sido asignada la cita que desea anular?", etc.).

Si como usuario habitual no debe hacerse uso indebido del ordenador en los puestos de trabajo (programas o páginas de internet sin relación alguna con la actividad propia de un hospital). Deberá evitarse especialmente la exposición de esos contenidos en pantallas al alcance de la vista de los usuarios.

RECUERDE:

"Tanto si la queja es razonable como si no, el profesional debe evitar siempre la confrontación directa y sobre todo dejar que el conflicto se deslice hacia el terreno de lo personal". - "Dirigirse al paciente por su nombre de pila, aun conservando el trato de usted, ayuda a crear un clima de confianza". - "La visita al paciente hospitalizado se personaliza mostrando hacia él un interés humano además del clínico y un afecto que les haga sentirse ante todo como las personas que habitualmente son (ya que solo temporalmente están enfermas)." - "El efecto más indeseable de la demora, que no es otro que la ansiedad, puede aliviarse o incluso desaparecer con una correcta información." - "Cada vez son más frecuentes las intervenciones realizadas sin anestesia general, lo que exige un especial cuidado en los comentarios realizados por el personal durante la intervención." - "La imagen pública que se transmite de un servicio se crea en gran parte por el estilo de atención".

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 12 de 13

Los médicos generales, especialistas, enfermeras, auxiliar de enfermería, auxiliar de laboratorio, técnico de Rx, odontólogos o cualquier otro integrante del equipo médico o paramédico y técnico operativo o de apoyo que este en contacto con el usuario o que esté involucrado en su atención deberá portar su carnet y realizar su debida presentación con el usuario y su familia.

7. RECURSOS:

- **Instalaciones físicas:** La implementación del protocolo se hará en las instalaciones físicas de la E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II
- **Equipos:** Computadores, impresoras
- **Recurso humano:** Personal asistencial de la E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II (personal de enfermería, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros)

8. DIFUSION:

Este documento será entregado a los líderes de los procesos misionales de la ESE Hospital San Rafael, quien será el encargado de socializarlo a su equipo de trabajo. La evaluación se realizará trimestralmente mediante la aplicación de una pauta de observación a cargo del equipo de auditores de la institución.

Una vez aprobado el (manual, guía, protocolo, programa) por la Gerencia, revisados por Subdirección científica / Subdirección administrativa / Asesor de Calidad, el referente del proceso será el responsable cumplimiento de cada una de las actividades descritas, además se realizara el despliegue y la comprensión de la información a los responsables de las actividades dejando evidencia de la reunión de difusión respectiva. La oficina de Gestión de la Calidad tendrá bajo su custodia y control documental los documentos originales impresos.

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACION:

El responsable o líder del proceso diseñara el instrumento de evaluación de la adherencia y cumplimiento del presente documento

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Manual procedimientos de aseo de recintos clínicos y áreas comunes centros de salud de aps comuna de Coquimbo, departamento salud Coquimbo
- Información página web Ministerio de Salud y protección Social:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/freesearchresults.aspx?k=&k=PROTOCOLO%20DE%20NECESIDADES%20DEL%20PACIENTE>

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	PROTOCOLO DE BIENVENIDA E IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE	Código: AU-PT-01
		Versión: 2.0
		Vigencia: 02/11/2021
	ATENCION AL USUARIO	Página 13 de 13

11. CONTROL DE CAMBIO:

Versión	Descripción De Los Cambios	Fecha
1.0	Se crea el documento	30/12/2020
2.0	Actualización de plantillas institucionales, Se agregó recursos, seguimiento y evaluación.	02/11/2021

12. CONTROL DEL DOCUMENTO:

Martha Brito Líder SIAU	Emilia Socarras Olivella Subdirección Administrativa	María Isabel González Suarez Gerente	02/11/2021	Correo electrónico
Elaboró/Actualizó	Revisó	Aprobó	Fecha Ultima aprobación	Medio de aprobación