

365

...dies al seu servici

Manual d'estil
del departament
València-Hospital
General



365... dies al seu servici

Edita:

Consorcio Hospital General de Valencia

Autors:

Grupo multidisciplinar del departamento
Valencia-Hospital General

Altres col·laboracions:

Comisión Clínica

Comisión de Cuidados

Comité de Ética Asistencial

Asociaciones de pacientes

Disseny i maquetació:

Concierto Gráfico

Impresió:

Gráficas Royanes

Dipòsit legal:

© Consorcio Hospital General de Valencia

© De los textos: los autores

Queda prohibida la reproducció total o parcial d'aquest llibre, així com la inclusió en un sistema informàtic, la seua transmissió en qualsevol forma o mitjà, tant electrònic, mecànic, per fotocòpia, registre o altres mètodes, sense el permís previ i per escrit dels titulars del *copyright*.

Índex

- 4** **Presentació**
- 7** **Introducció**
Per què un manual d'estil?
Què ens diferencia?
Claus per a una bona convivència
- 17** **Atenció sanitària orientada a l'usuari** **53**
Atenció continuada
Treball en equip
Informació a l'usuari
Identificació dels professionals
Comunicació: verbal, no verbal i escrita
Ordre i neteja de les instal·lacions **62**
Relació amb proveïdors
- 33** **Normes d'actuació**
- 34** **Generals**
Medi ambient
Sistemes d'informació
Respecte/lleialtat
- 40** **Per àrees**
Consultes externes
Hospitalització
- Urgències
Quiròfans
Àrees d'atenció a l'usuari
Atenció Primària
Àrea de pacients crítics
- Actuació davant de situacions difícils o de conflicte**
Mecanismes de comunicació i actuació davant dels errors
Queixes /reclamacions
Peticions no raonables
Agressivitat
- Bibliografia**

Sergio Blasco Perepérez

Director gerent del departament València-Hospital General

La nostra organització és un organisme viu, un sistema dinàmic, complex i plural que s'integra en un tot gràcies al fet que l'hem dotat d'un carcassa homogènia, intel·ligent i flexible.

D'esta manera, hem sabut avançar fins a posicionar-nos a l'avantguarda de la sanitat valenciana. I açò ha sigut possible gràcies a cada un de nosaltres, sense exclusió, perquè tots els que integrem esta organització sabem el que hem de fer i com fer-ho. Este és el bagatge que dóna pertànyer a una organització amb història, amb permanència en la societat valenciana.

La nostra aposta per la innovació organitzativa, el nostre exercici, la nostra visió de futur per a avançar-nos als esdeveniments ens ha fet arribar a esta posició i continua donant-nos espenta per a avançar junts.

Els ciutadans perceben la nostra manera d'actuar, saben que ells són els que donen sentit a la nostra organització, que son el nucli de la nostra atenció. Disposem de professionals amb una excel·lent qualitat, això ningú ho pot posar en dubte, però si en algun moment falla la comunicació, la capacitat d'escoltar, les habilitats per a oferir ajuda o suport, per a orientar o facilitar, no obtenim el resultat esperat.

Per això, vull agrair la vostra capacitat de treball, de conformar equip, de promoure les bones pràctiques i un bon clima perquè, per molt durs que siguem els temps, també ens siguem favorables.

Este manual és una eina que naix d'un grup de professionals sobre com actuem en el dia a dia, en situacions quotidianes i també en situacions difícils, on es posen a prova les nostres habilitats i tècniques.

Així, arreplega uns conceptes bàsics de treball, de comunicació, d'atenció a persones que se senten vulnerables, com també aquelles habilitats que tots tenim per a potenciar la cultura de participació, la coresponsabilitat i la transparència que volem.

És, per tant, el reflex del nostre compromís social i la participació de professionals i ciutadans.

Amb este manual volem despertar en tots la importància de tindre una actitud positiva i amable, dos elements que milloren substancialment la percepció del bon treball que fem i que tenen els ciutadans.

L'equip redactor

Juan Marcos Asensio Samper

Anestesiista

María Díaz Galindo

Tècnica Administració

Belén García Calvo

Infermera

Alfonso González-Cruz Cervellera

Internista

José Miguel Pons Amate

Neuròleg

Arcadio Real Romaguera

Infermer

Concepción Redondo Díez

Infermera

Rosario Ruiz Giménez

Administrativa

Gracia Ruiz Navarro

Infermera

Francisco Sanz Herrero

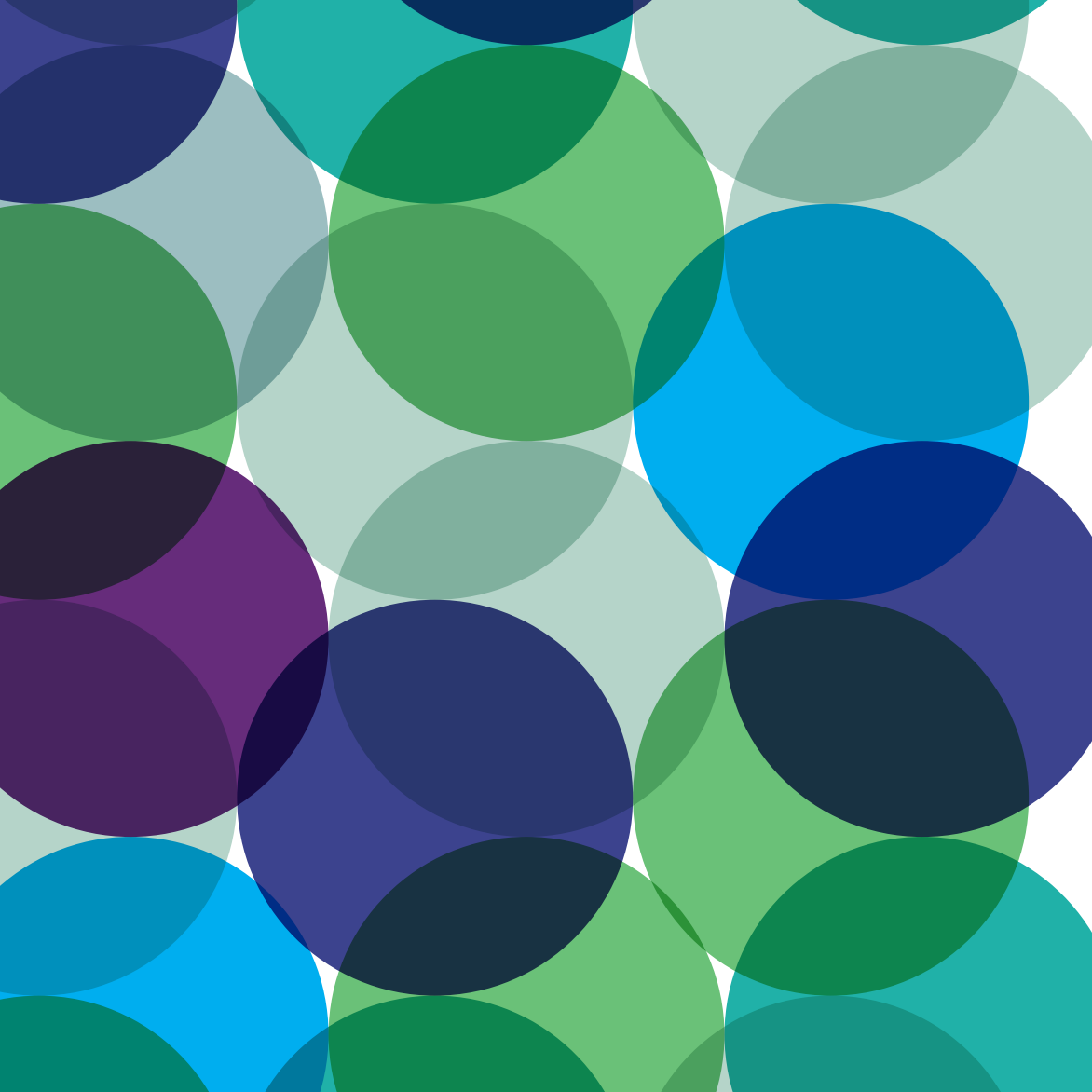
Pneumòleg

Fernando Simarro Mir

Tècnic en Qualitat

Cristóbal Zaragoza Fernández

Cirurgià



Introducció



La nostra manera de fer les coses ***Guia del nostre compromís social***

Com naix el manual?

De la participació col·lectiva de professionals que, dirigint una petició de la Direcció de l'hospital, proposen la realització d'un manual que ens aporte un segell diferencial com a individus i com a col·lectiu.

És necessari este manual?

Probablement, la història i la cultura que atesora la nostra institució l'ha feta mereixedora dels millors reconeixements socials. 500 anys cuidant, parlant, malcriant els nostres pacients i els seus acompanyants ens ha fet mereixedors d'aquella valoració que els nostres professionals tenen davant dels que reben les seues atencions.

Per això, este manual és el reconeixement institucional i alhora guia, ara que esta organització ha crescut de manera important, s'ha expandit i especialitzat i la diversitat ha arribat per a quedar-s'hi. Per això, hem d'acceptar tot este avanç i alhora descobrir i comprendre la nova dinàmica que requerix plasmar la nostra manera i mode de fer les coses i que siga guia del nostre compromís social.

Quines són les nostres característiques pròpies?

L'Hospital General té una llarga història que li atorga unes característiques úniques. El seu origen es remunta al 1512 i ha mantingut un vincle especial amb la ciutadania valenciana, de tradició i servici, en el transcurs d'estos segles.

El seu tradicional servici com a centre de beneficència ha generat, amb el pas dels anys, un mode i un estil sempre pròxim d'acollir i atendre la gent. Este caràcter ha quedat imprés fins hui, perquè el bon tracte continua destacant en els indicadors actuals.

A més, el nostre hospital no sols és el més antic i un dels més importants de la Comunitat Valenciana, sinó que és un exemple d'integració i d'innovació.

També uns quants centres del seu departament són dels més antics, com els centres de salut de la Font Santa, Nàpols i Sicília i Gil i Morte.

Per tot això, perquè som una organització amb certs trets que ens fan únics, hem volgut editar un manual d'estil propi per a oferir una imatge coherent i unificada que identifique tots els que hui formem part d'esta gran institució i els futurs professionals.

***Haver sigut
un hospital de
beneficència
ha imprés
un caràcter
d'acollir i
atendre la gent***



I què volem ser? Volem ser un referent d'innovació i promoció de coneixements altament especialitzats

Treballant junts

Som molts professionals que treballem en diferents edificis, en una gran àrea, dins de la Comunitat Valenciana. El nostre objectiu és cobrir les necessitats de salut de la població mitjançant una assistència centrada en el pacient.

Dins dels nostres **valors i principis** està el de la confiança que genera en els nostres usuaris la percepció de sentir-se en bones mans, el compromís social basat en el bon fer i en la responsabilitat de tots els seus professionals i l'orgull de pertànyer a un servei públic, amb més de 500 anys d'història i tradició, compromés amb les necessitats de salut dels ciutadans, el medi ambient i l'entorn.

D'esta manera, estem orientats per:

- **Un esperit d'equip** com a clau de cooperació efectiva i experiència acreditada.
- **El coneixement** que ens proporciona la formació, la investigació i la docència, des del rigor científic i la posada en comú.
- **Un compromís social** basat en el bon fer i en la responsabilitat de tots per a donar un tracte cordial, empàtic, respectuós, sensible i humà.
- **L'orgull** de pertànyer a un servei públic amb més de 500 anys d'història.

Claus per a una bona convivència

No podem oblidar que tot comunica, des del to amb què respon un telefonista de la centraleta fins als gestos, la indumentària o la polidesa personal.

D'esta manera, cuidar la nostra imatge és tindre presents molts detalls (edificis, interiorisme, logotips, uniformes, tracte) que configuren la imatge global del departament i que han d'encaixar com un *puzle*.


Els quatre mil treballadors del departament que acudixen als seus diferents llocs de treball estan perfectament capacitats per al bon exercici de la seua labor. Però, a més d'aquella capacitat, hi ha la disposició d'ànim, i posar-ho de manifest és fonamental per a prestar una atenció sanitària:

- **Personalitzada:** la persona com a nucli de totes les nostres accions.
- **Integral:** des de totes les dimensions.
- **De qualitat:** basada en el coneixement dels nostres professionals i en els mitjans tècnics que posem a disposició de cada ciutadà d'una manera acollidora.

No és suficient de ser bons professionals, hem de ser també professionals bons. Açò és fonamental, perquè una mala conducta en una tasca aparentment poc important pot repercutir en una mala reputació, encara que comptem amb professionals i instal·lacions excel·lents.

D'esta manera, el resultat de la intervenció quirúrgica més complexa perfectament executada pot anar-se'n a mal borràs per una mala resposta, una mala cara, una informació deficient o un escàs respecte del silenci.

*Moltes vegades
fem bé la
part difícil
però falla
una cosa tan
senzilla com la
correcció
de les maneres
amb què es fa*



***Donar un
tracte cordial,
empàtic,
respectuós,
sensible i humà***

Atenció, tracte i mirament

L'atenció sanitària exigix entrega i la capacitat, en tot moment, de situar-nos en el lloc de l'altre.

El tracte, per tant, deu ser cordial, empàtic i respectuós. Açò depén exclusivament de la nostra actitud. Així, doncs, l'amabilitat o la correcció en el tracte han d'acompanyar d'una manera espontània totes les nostres actuacions.

El mirament, que inclou una frase d'ànim i comprensió, un somriure, una mirada o, fins i tot, el més respectuós dels silencis, sempre serà una ajuda per al pacient o per al familiar, en moments de patiment.

Comunicació eficaç

Per a aconseguir una comunicació eficaç i de qualitat amb el pacient és necessari:

- Saludar, identificar-se i presentar-se. Saber amb qui s'està parlant en cada moment.
- Sempre que siga possible, mantindre l'entrevista asseguts.
- Deixar parlar l'interlocutor, preguntar-li, demanar-li opinió.
- Conduir la conversació sense tallar.
- Escoltar activament. Mostrar que l'escoltem i l'atenem.
- Mirar als ulls. Establir el contacte visual quan el pacient comença a parlar li proporciona seguretat.
- Donar informació de forma anticipada, sistemàtica i de tots els aspectes relacionats amb la seua situació.
- Mostrar interès i preocupació pels problemes i necessitats del pacient.
- Promoure la participació dels pacients en la presa de decisions. Preguntar-li, demanar-li opinió abans de prescriure, proposar o orientar.
- Abans del comiat, fer un breu resum de la conversació, deixant clar què s'ha acordat, què ha de fer el pacient la pròxima vegada, on ha de dirigir-se, amb quina persona pot posar-se en contacte, etcètera.

Perquè la comunicació siga eficaç, els missatges han de ser curts, directes i concisos



Escoltar i respectar la voluntat del pacient pel que fa a la seua salut és una tasca de tots

Escoltar

És fonamental escoltar activament, cosa que requereix capacitat de sentir, d'interpretar, d'avaluar i de respondre. Este és el primer pas d'una teràpia eficaç.

- Cal ser capaç d'escoltar el pacient en els seus propis termes.
- S'ha d'adoptar davant dels pacients una actitud d'escolta activa, caracteritzada per la receptivitat, l'obertura, l'empatia i la participació mitjançant la formulació de preguntes que demostren atenció i interès.
- Davant d'un pacient hostil sol ser convenient acceptar el seu dret de mostrar-se així, escoltar-lo assossegadament i mostrar-li la nostra comprensió i desig d'ajudar-lo.
- La regla més important per a escoltar amb obertura mental és sentir la frase sencera abans de respondre o jutjar.
- És imprescindible invertir temps en l'atenció als pacients. Hem de buscar la forma de tindre eixe temps.



Atenció sanitària orientada a l'usuari



Treball en equip

La nostra organització basa la seua filosofia assistencial en el treball en equip. Açò requerix:

- **Coordinació** de l'equip assistencial que actua sempre d'una manera organitzada.
- **Comunicació** permanent entre tots els membres, per a poder coordinar les diverses actuacions individuals.
- **Confiança** en l'adequada actuació de la resta dels membres de l'equip assistencial.
- **Compromís** per part de cada membre, per a actuar de la millor manera possible i esforçar-se per aconseguir l'objectiu fonamental: curar o millorar el malalt.

Informació a l'usuari

La informació és un element bàsic de la qualitat assistencial. Informar és fer que algú s'assabente d'alguna cosa que desconeix, i això al·ludix tant a qüestions clíniques com a indicacions sobre com accedir a algun servei de l'hospital.

Qualitat de la informació

- Personalitzada: la persona com a nucli de totes les nostres accions.
- Saber quant vol saber l'usuari.
- Saber quan vol ser informat i donar la informació en diverses etapes, si cal.
- Utilitzar un llenguatge comprensible i adequat.
- Dir sempre la veritat.
- Empatia des del professional.
- Oferir al pacient la possibilitat d'expressar els seus dubtes i aclarir-li'ls d'una manera comprensible.
- Oferir al pacient la possibilitat d'expressar les seues pors per a tractar d'alleujar-li-les.

Falta d'informació

L'absència d'informació demandada és una font segura de malentesos i patiment per al pacient i els seus familiars, sobretot en moments d'especial preocupació (intervenció quirúrgica, observació en Urgències, part, agreujament de pacient hospitalitzat). No satisfer-la a temps origina nombrosos conflictes evitables.

En estos casos, fins i tot la informació de la no informació aconseguix relaxar la tensió de la incertesa. Una frase com: «No hi ha cap novetat, però no es preocupe: en produir-se, li la comunicarem immediatament», pot ser molt efectiva.

Qualsevol informació proporcionada amb empatia és millor que la falta d'informació, perquè permet al pacient adaptar-se a la situació i prendre decisions referents al seu estat de salut.

El pitjor efecte de la desinformació és sentir-se oblidat o abandonat.



Un servici orientat cap als ciutadans ha d'adaptar-se contínuament a la demanda

Informació imprescindible

- La que sol·licita el mateix pacient.
- La que ajuda a entendre el procés de la malaltia, la intervenció clínica i els riscos o beneficis d'esta.
- La que ajuda a afrontar millor la situació.
- La relativa al tractament.
- La que permet a l'usuari ser atés en qualsevol altre dispositiu assistencial.
- La que ajuda a orientar-se en la xarxa assistencial.
- La que es referix a aspectes de salut col·lectiva.
- La que ajuda a reforçar comportaments saludables i a mantindre un estat òptim de salut.

Informació en situacions especials

Si el pacient no pot rebre informació (xiquets, adults incapacitats...) es proporcionarà al tutor legal o, en el cas que no existisca, a un únic interlocutor vàlid designat pels familiars o acostats.

Si el pacient no entén el valencià, es procurarà utilitzar un idioma comú (castellà, anglés, francés) o la intervenció d'un intèrpret.

En situacions d'urgència vital s'ha de tindre establert el procediment perquè els pacients o els seus acompanyants reben la informació adequada i sàpien quan i qui li la proporcionarà.

Amabilitat i correcció

- Les persones que utilitzen els servicis tenen l'obligació de ser respectuoses amb els professionals. Amb l'agressivitat i la mala educació, encara que la nostra resposta ha de ser correcta, cal aplicar les denúncies pertinents.
- Quan és el pacient qui planteja l'establiment del tuteig, queda a criteri del professional usar o no este tractament.
- S'han d'evitar termes que puguen malinterpretar-se o resultar despectius, com, per exemple, «iaio» o «iaia» per a dirigir-se a una persona d'edat avançada.
- La informació als pacients o als seus familiars haurà de proporcionar-se en els llocs expressament destinats a aquell fi. En cas de no disposar-ne, s'hauria d'evitar informar en corredors, cafeteria o fins i tot en la mateixa habitació si altres persones diferents de les destinatàries poden assabentar-se'n.
- No es proporcionarà informació clínica d'un pacient a persones no autoritzades per ell.
- Tampoc s'oferirà informació sobre l'estat dels pacients per telèfon, excepte quan siga l'únic mitjà de comunicar-se amb les persones amb dret a això.

***Cal considerar
que un pacient
pot perdre els
nervis, mentre
que un bon
professional no
ho ha de fer***

És incorrecta la utilització del vestuari clínic fora del centre

Identificació del professional

La identificació de tots els treballadors forma part de de la informació deguda als usuaris, que tenen dret a conèixer el nom dels responsables de les seues assistència.

- A l'inici de la seua relació, tots els professionals que intervinguen en el procés assistencial d'un pacient s'identificaran davant d'ell i dels seus familiars comunicant-los el seu nom, la seua categoria professional i la seua comesa.
- Tots els professionals portaran la seua identificació d'una manera visible, en l'exterior de la seua bata o uniforme.
- La utilització d'un vestuari professional específic orienta l'usuari sobre la funció que el professional exercix i oferix un símbol extern de la seua professionalitat.
- És incorrecta la utilització del vestuari clínic fora del centre.
- En l'atenció telefònica s'identificarà el centre, el servici o unitat des del qual es realitza o atén la telefonada i la persona que la realitza.

Comunicació: verbal, no verbal i escrita

La comunicació és un procés vital d'interacció entre el professional sanitari, el pacient i la seua família. De fet, és una de les habilitats bàsiques de la competència clínica junt amb la resolució de problemes, el coneixement, l'examen físic i les cures.

I, no obstant això, a vegades hi ha una gran diferència entre allò que el pacient entén i allò que el professional sanitari considera que ha transmés.

Llenguatge verbal

Entre els element verbals tenim la paraula i el missatge. Moltes vegades confonem precisió amb claredat, dificultant així el procés comunicatiu.

L'ús de paraules que la majoria de persones no entén genera inquietud i falta de confiança. A més, un especialista que es mostre opac corre el risc de perdre credibilitat.

- Parlar amb nitidesa: no utilitzarem metàfores, cultismes, tecnicismes, perquè disminueixen l'abast de la nostra paraula.
- No transmetrem un sol missatge massa dens. Si tenim molt a dir, és millor fer-ho per parts espaiant els missatges.
- Respirar tranquil·lament, parlar lentament. No donarem imatge de precipitació ni nerviosisme.

Una comunicació eficaç millora la satisfacció del pacient, la comprensió i l'adherència a les estratègies terapèutiques implementades

- Preveure amb antelació les preguntes més difícils que ens puguen fer.
- Ser amables fins en situacions difícils. Evitar l'enfrontament.
- Convé eliminar les paraules malsonants, especialment quan hi ha pacients i poden sentir-se molestos en escoltar-nos.

Llenguatge no verbal

Entre els elements no verbals tenim el to i el volum de la veu, les inflexions i modulacions de la veu, gestos de cara, cos i mans, somriure, postura, distància, contacte visual i contacte físic.

- **El to:** Una emotivitat excessiva ofega la veu i el to es torna més agut.
- **El volum:** Ha de ser l'apropiat al tipus de conversació que s'està mantenint i procurant un equilibri amb el volum adoptat per l'interlocutor. Un volum alt implica domini, sobreposició en la conversació. Un volum baix s'associa a persones introvertides, la veu de les quals no té intenció de fer-se sentir.
- **El ritme:** Pot ser lent o entretallat, que indica una fugida de la comunicació. Un ritme fluid, lleuger, modulat i animat condiona una bona comunicació i manifesta un desig de contacte interpersonal.
- **El pacient ha de sentir-se atés:** l'atenció exclusiva a la història clínica del pacient o a les seues exploracions empobrix la comunicació.

Alguns trucs:

- **Usa els teus ulls en parlar.** Si mirem netament als ulls d'una altra persona projectem seguretat, amistat, maduresa i sinceritat.
- **Control de la mirada.** Mantinguem el contacte ocular, però sense fixar en excés la mirada. De la mateixa manera, alternem la mirada amb el pacient i la història clínica. Evitem mirar a totes bandes (sostre, finestra, sòl, sabates).
- **Control de les expressions del rostre.** Estrényer molt els llavis pot transmetre dubtes, mal humor o desconfiança. Un somriure franc i càlid en algun moment de la conversació transmet confiança.
- **Asseure's.** Asseure's en una posició còmoda que permeti respirar bé ajuda a escoltar. Asseure's a la vora de la cadira pot transmetre que te'n vols anar com més prompte millor. Canviar molt de posició delata avorriment. Moure incessantment els peus projecta nerviosisme.
- **Les mans.** L'ús correcte de les mans complementa les paraules i reforça la conversació. Evita tocar l'altra persona innecessàriament, encara que en certs moments el contacte físic alleuja el patiment. Tampoc parles o escoltes amb les mans ficades en les butxaques, perquè això denota indiferència.
- **Assentiment** amb el cap i fer algun murmuri d'aprovació «m-hm » i «sí ». Formen part de la reacció (del *feedback*) que necessita qui ens parla.

Cal tindre en compte que, mentre per al professional cada entrevista pot ser considerada com a part d'una rutina, per al pacient sol ser l'esdeveniment més transcendent d'eixos dies

Llenguatge escrit

Corren moltes opinions sobre el tòpic que els metges tenen mala lletra: peresa en escriure, rapidesa per la gran càrrega de treball i la pressa que això comporta (principalment en els servicis públics), permissivitat (pel costum de veure mala lletra en els metges), la necessitat de donar a altres per escrit les opinions o recomanacions (que no cal en altres professions), perquè l'entenga només el farmacèutic, etcètera.

En la documentació escrita:

- Figurarà el nom complet del centre, adreça i telèfon i, si és el cas, la unitat o servici on es realitza la comunicació.
- En tots els casos d'informació clínica figuraran de forma llegible el nom i cognoms de la persona que l'emet i la seua firma.
- Totes les persones que sol·liciten informació tenen l'obligació d'aportar documentació identificativa, sempre que la situació ho permeta, derivada del seu dret reconegut a l'assistència, per a evitar errors en la identificació dels pacients.
- Les frases senzilles i curtes permeten que els nostres textos escrits siguin més senzills de comprendre. Si evitem paràgrafs grans, millor.
- En la comunicació escrita (interna o externa) apareixeran els logotips institucionals i s'utilitzaran tal com es mostren en el *Manual d'Imatge Corporativa*, disponible en la intranet.

- L'adequada senyalització interna i externa dels centres i servicis evita confusions i pèrdues de temps. Al mateix temps, és un mitjà d'identificació institucional. Els directoris i altres elements de senyalització han de disposar d'informació actualitzada i estar disposats de manera que faciliten la circulació dels usuaris.
- L'ús de models de documents del departament és exclusiu per a aquelles activitats realitzades en el compliment de funcions de l'Organisme.

Una imatge adequada. Atenció neta, atenció segura


Tota empresa orientada al públic ha de presentar una imatge adequada. El seu descuit és un factor negatiu en la percepció de la qualitat per part dels usuaris.

Una bata bruta, una barba descurada, el borrisol pectoral aguaitant per la camisa descordada, una mala olor corporal, poden arruinar l'imprescindible clima de confiança amb els pacients.

Tampoc es tracta de disfressar-se, sinó de vestir-se i endreçar-se correctament i d'acord amb la nostra forma de ser.

Evitar la mala lletra i els paràgrafs grans. Utilitzar frases senzilles i curtes

El bon aspecte de les coses i de les persones afavorix una bona opinió sobre elles



***Les mans
intervenen en
el llenguatge no
verbal.
La seua pell i
ungles acurades
són la millor
presentació
del professional
de la salut***

Aspecte físic i vestit

- És fonamental tenir cura del nostre aspecte físic, sobretot pel que fa al pentinat, l'afaitada i l'atenció de les mans i ungles.
- Qualsevol indumentària haurà d'oferir una imatge endreçada i exempta de brutícia, en especial de taques relacionades amb l'activitat (sang, antisèptic, guix, etcètera).
- És preferible l'ús de la roba institucional a la del carrer.
- La roba institucional proporciona una imatge d'ordre i ajuda l'usuari a identificar les diferents categories professionals.
- El canvi de roba de carrer a institucional s'ha de realitzar en els vestuaris, i s'ha d'evitar penjar peces de carrer en els despatxos i consultes, perquè ofereix una mala imatge a la vista dels usuaris.
- Si es vist roba de carrer, i sobretot en els llocs de contacte directe amb el públic, haurà de fer-se amb correcció, evitant roba excessivament lleugera o esportiva.
- En la zona quirúrgica només es podrà vestir pijama verd, amb el qual no es podrà circular per altres àrees de l'hospital.
- És convenient eliminar polseres i anells amb relleus que poden albergar brutícia o provocar algun arrap durant el treball amb el pacient.

Ordre, neteja i assossec

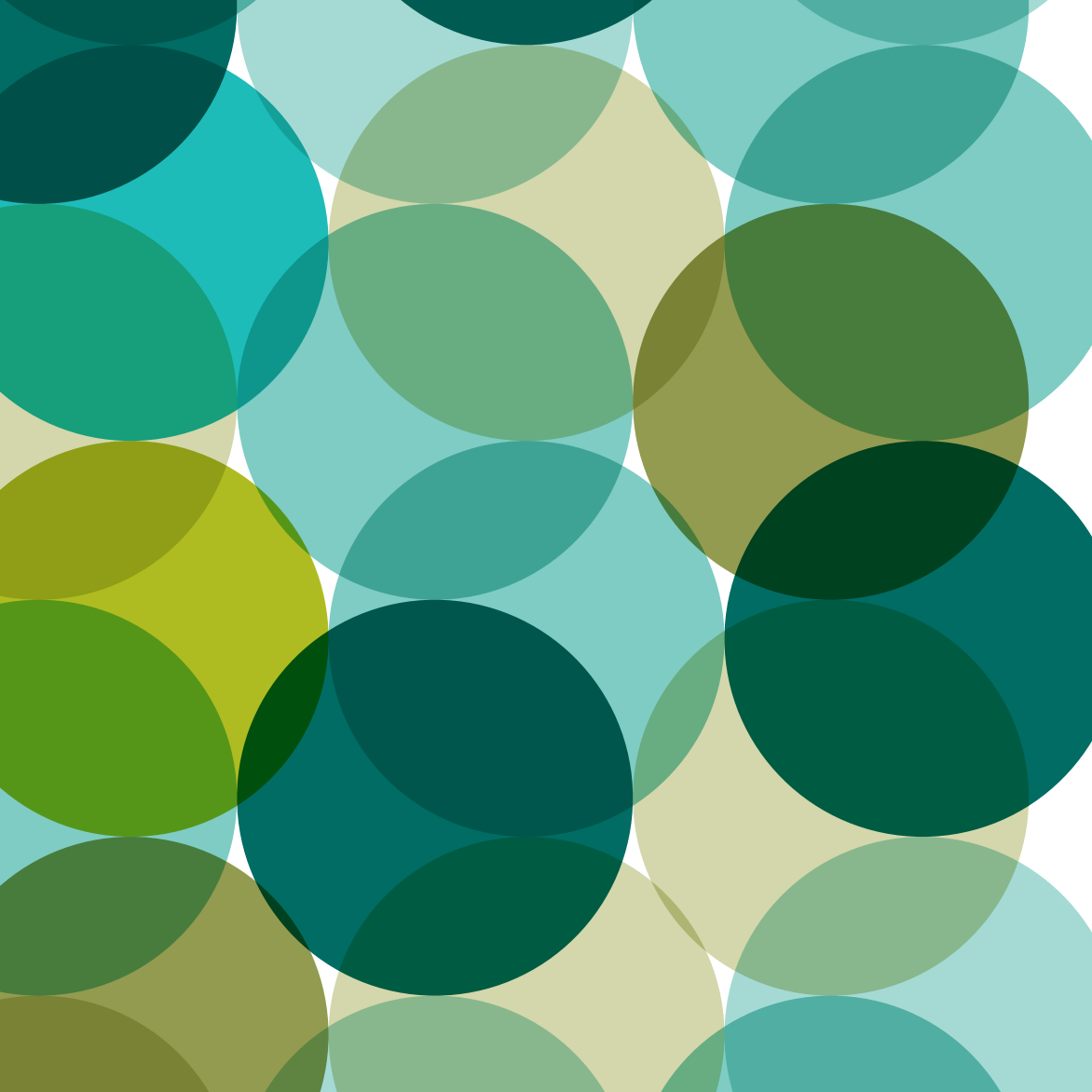
- Han d'extremar-se les mesures d'asèpsia, higiene o simple neteja.
- L'estímul adequat a llavar-se les mans és una de les mesures més importants per a reduir la incidència d'infeccions.
- Els centres del departament han de ser llocs ordenats, tranquils, silenciosos, exempts de males olors, lluminosos i agradables a la vista.
- Les zones de pas estaran lliures d'objectes abandonats, aparcats o emmagatzemats, incloent els propis de l'activitat sanitària, com ara cadires de rodes, llits, lliteres, suports de goters, etcètera.
- Pareds i portes han d'estar lliures de rètols, cartells o anuncis impresos o manuscrits diferents dels institucionals o autoritzats.
- Els diferents anuncis o manuscrits es podran col·locar en els llocs i espais habilitats a tals efectes.
- Si es detecta algun focus de brutícia o problema inadvertit avisarem el servei de Manteniment perquè se n'ocupe com més prompte millor.
- En les sales d'espera, vestíbuls i la resta de zones on puguen concentrar-se les persones, es conversarà en veu baixa. Si fóra necessari, els treballadors recordaran cortesament als usuaris esta necessitat.
- Les zones de treball individual de cara al públic, com ara mostradors o taules, oferiran un aspecte ordenat, lliure d'elements impropis de l'activitat, objectes personals inclosos.
- Tots els treballadors del departament estan autoritzats a cridar cortesament l'atenció d'aquells usuaris el comportament indegut dels quals atempte contra l'ordre, la neteja i l'assossec.

Tots hem de participar activament en la promoció de la bona higiene de les mans per a evitar infeccions



Relació amb proveïdors

- A més de promoure els productes de les seues empreses, els comercials sanitaris exercixen una labor informativa beneficiosa en els centres sanitaris. Esta, tot i amb això, es desenrotllarà en els llocs i horaris autoritzats i no haurà d'obstaculitzar les tasques assistencials, sempre prioritàries.
- Els treballadors no hauran d'acceptar gratificació per part d'un proveïdor, i menys encara quan la seua acceptació poguera considerar-se que respon a un intent d'influenciar-lo favorablement en la prescripció o adquisició de qualsevol producte.



Normes d'actuació



Generals

Medi ambient

Sistemes d'informació

Respecte/lleialtat

Medi ambient

Som un departament compromés amb el medi ambient. Per això, hem de mantindre unes pràctiques adequades que es concreten en:

Paper. Com reduir-lo?

- Comprova que totes les fotocòpies es fan a doble cara, si és possible.
- Anul·la el correu innecessari i les publicacions no desitjades per a reduir la quantitat de residus a eliminar.
- Utilitza mitjans de comunicació electrònics en la mesura que siga possible.
- Assegura't que tots els faxos estan configurats de manera que no s'imprimisquen encapçalaments o informes de confirmació no desitjats.
- Els materials promocionals poden imprimir-se sempre en cartó i/o paper reciclats, amb la qual cosa també es fan arribar al pacient i usuari evidències palpables de la nostra gestió mediambiental.

Paper. Com reutilitzar-lo?

- Arreplega tot el paper que únicament s'haja utilitzat per una cara i torna a utilitzar-lo per a imprimir esborranys o com a bloc de notes.
- Deposita el paper i el cartó usats en les papereres especialment marcades per al seu reciclatge.
- Utilitza els sobres d'enviament intern dissenyats especialment per a ser reutilitzats fins a 20 vegades.





Residus. Com reduir-los?

- Sol·licita als teus proveïdors que t'entreguen els seus productes amb embalatge reduït.
- És fonamental la segregació adequada de tots els teus residus sanitaris, classificats i en el seu corresponent contenidor.
- En el teu centre disposes dels contenidors necessaris degudament senyalitzats per a arreplegar cada tipus de residus. En cas de dubte, comenta-ho amb el responsable de medi ambient.
- L'eliminació de residus sanitaris Tipus III i IV té un elevat cost econòmic. Intenta que el contenidor estiga el més ple possible abans de segellar-lo.

Residus. Com reutilitzar-los?

- Imprimix realment les còpies que necessites, i només quan ho necessites.
- Torna els cartutxos de tinta i el tóner usats, per al seu reciclatge. No tires les piles usades al fem.

Aigua. Com reduir-ne el consum?

- Tanca completament les aixetes (un corrent de 5mm malgasta 528.000 litres d'aigua a l'any).
- Abans d'anar-te'n, comprova que no s'ha quedat oberta cap aixeta ni cap cisterna.

Energia. Com reduir-ne el consum?

- Utilitza la llum natural en la mesura que siga possible.
- Assegura't que les finestres i portes estan tancades quan les calefaccions i l'aire condicionat estan funcionant.
- Assegura't que apagues sempre el teu ordinador i la teua impressora en acabar la jornada laboral, i també l'aire condicionat.
- La temperatura recomanada per als mesos d'estiu és de 25°C. Una diferència amb la temperatura exterior de més de 12°C no és saludable, i cada grau que disminuïska la temperatura estarà consumint un 8 per cent més d'energia.
- Activa les opcions de desconexió en el teu ordinador. Els protectors de pantalla no estalvien energia. Apaga la pantalla quan assistisques a reunions o per a l'esmorzar.
- Apaga les llums innecessàries.





Sistemes d'informació

Per a optimitzar-ne els resultats hem de tindre en consideració unes normes bàsiques:

- Hem d'usar únicament els programes oficials proporcionats pel departament. En cas de necessitat es pot consultar amb els professionals de l'àrea de Sistemes d'Informació.
- És convenient mantindre les precaucions degudes respecte a l'ús de dispositius d'emmagatzemament d'origen dubtós i que poden contindre virus informàtics.
- En navegar per Internet, evitarem llocs no segurs.
- Usarem adequadament els equips, preservant la seua integritat.
- Garantirem la confidencialitat de les dades dels usuaris, mitjançant la correcta orientació de la pantalla que n'impedisca la visualització pel públic.

Respecte i lleialtat

Als valors individuals que ha de posseir tot bon professional de la salut, se n'afigen dos d'imprescindibles quan es treballa en una organització: el respecte i la lleialtat.

- Els professionals del departament no hem de fer comentaris o judicis negatius destinats a desprestigiar, desacreditar o desqualificar persones, unitats o institucions relacionades amb el nostre treball.
- Cal procurar no transmetre als pacients i usuaris els problemes que puguem sorgir, en qualsevol moment del seu procés assistencial, en forma de desqualificacions a organismes o persones. Esta actitud negativa genera desconfiança i no contribuïx a solucionar els problemes.
- La detecció de possibilitats de millora en el funcionament del departament dins del marc de la millora contínua ha de comunicar-se a través dels corresponents canals interns.

Els comentaris o judicis negatius que desprestigien, desacrediten o desqualifiquen generen desconfiança



Per àrees

Àrees d'atenció a l'usuari

Atenció primària

Consultes externes

Urgències

Hospitalització

Quiròfans

Cures crítiques

Normes d'actuació en les àrees d'atenció al pacient

La qualitat i imatge d'un servei sanitari públic està en funció de la seua receptivitat i de la seua capacitat de resposta a les demandes i necessitats la població a qui presta els seus serveis.

En este context, les àrees d'atenció a l'usuari desenrotllen un paper important com a reflex de la qualitat que es proporciona.


Cada contacte, ja siga telefònic, en els mostradors o en les consultes, és una oportunitat per a satisfer el pacient i mostrar una bona imatge del centre.

Per això, el personal que entaula una relació directa amb els pacients ha de ser especialment exquisit en el seu tracte, ja que no sols es percep la imatge de la persona que atén, sinó la del departament com a totalitat.

Els treballadors d'estes àrees (informació, admissió, centraleta, etc.) tenen una capacitat especial de comunicació per a:

- Acollir els usuaris amb amabilitat, simpatia i dinamisme, oferint sempre la seua col·laboració.
- Adequar el seu volum de veu i la seua velocitat de parla: to mitjà-baix i càlid, separant bé les paraules.
- Saludar sempre amb un somriure, identificar-se i presentar-se.



- 
- Usar les fórmules socials de cortesia habituals en la nostra cultura.
 - Mirar als ulls, mantindre la postura corporal adequada (lleugerament inclinat cap avant) i controlar l'expressió facial.
 - Interés per resoldre de manera ràpida i eficaç les demandes plantejades pels usuaris, evitant les molèsties d'una nova cua o demanda.
 - Demostrar fermesa i seguretat.
 - El pacient o usuari no sempre té la raó, però cal permetre-li que s'equivoque amb dignitat.
 - El treball en primera línia requereix acurar especialment l'aspecte físic i el vestit.

Conversació telefònica:

- Contestar ràpidament, saludant i identificant, a més, el centre i el servei receptor.
- Quan se somriu la veu sona més atraient, cosa que permet empatitzar amb l'usuari, obtenint millors resultats de la conversació.
- El silenci servix per a transmetre una actitud d'escolta activa, indicant a l'interlocutor que estem prop d'ell, però sense interrompre'l.
- És especialment important parlar amb nitidesa, articular bé les paraules i adaptar el to de veu i la velocitat a les diferents circumstàncies de la conversació.

- Si necessitem demanar informació sobre el tema, mai no hem de deixar l'usuari esperant més d'un minut.
- En finalitzar la comunicació i acomiadar-se cortesament, deixar que siga l'usuari el qui penge.

Normes d'actuació en les àrees d'Atenció Primària

És el primer nivell de contacte de l'individu i de la seua família amb el sistema de salut. Este contacte es realitza en la seua gran majoria en el servici d'admissió, que haurà de ser especialment exquisit en el seu tracte, perquè reflectirà la imatge del departament en general.

- Els centres d'atenció primària oferiran una imatge neta i ordenada.
- Estaran clarament senyalitzades les seues dependències i la ubicació dels seus professionals.
- Els professionals estaran perfectament acreditats.

En atenció primària, les consultes poden ser: a demanda, concertada i urgent. Se seguirà el mateix estil, detallat en esta guia, en les àrees de consulta, urgències i atenció a l'usuari.

Atenció en el domicili: l'atenció primària té una situació privilegiada per a poder realitzar una atenció de qualitat en processos aguts i crònics de pacients a domicili, de forma activa, integral i continuada en el seu entorn sociofamiliar, que no poden acudir per problemes de salut al seu centre de referència.




***Respectarem
la vivenda i
no deixarem
cap rastre de
l'assistència
(residus
biològics,
material, etc.).***

- El professional acudirà al domicili identificat, presentant un aspecte físic acurat.
- Ens presentarem indicant el nostre nom, categoria i centre de referència.
- Disposarem del material necessari per a evitar molèsties a l'usuari (bolígraf, paper, desinfectant, cotó).
- Explicarem la tècnica: si és dolorosa, efectes secundaris, consentiment informat i pautes que s'ha de seguir.
- Intentarem fomentar, amb amabilitat, la col·laboració del pacient i del cuidador, si fóra necessari, per a atendre'l en les millors condicions i en l'ambient més adequat, amb suficient llum, lliure de sorolls, etc.
- Tractarem de disminuir el temor i l'ansietat. Donarem suport emocionalment al pacient i al familiar.
- Atendrem pacients conflictius i fins i tot agressius en el seu domicili, sense cap discriminació. Se sol·licitarà la col·laboració d'agents de l'ordre per a evitar possibles agressions.
- Si detectem problemes d'higiene i socio-sanitaris, els abordarem amb habilitat i oferirem informació que potencie i facilite els recursos necessaris (diètes, higiene, prevenció de caigudes, assistència social).

Normes d'actuació en les consultes externes

Les sales d'espera en consultes externes solen ser compartides per diverses especialitats, la qual cosa pot generar confusió i desorientació en els pacients.

- L'avís de presència del pacient es realitza de manera telemàtica. Els pacients acosten la seua identificació a un terminal d'ordinador que estarà degudament senyalitzat i amb característiques d'accessibilitat.
- La privacitat del pacient quedarà garantida en tots els casos. Quan el pacient ha sigut cridat a la consulta corresponent, el seu nom ha de desaparèixer del panell de crides.
- El primer contacte del pacient en consultes externes ha de ser amb el personal d'infermeria o auxiliar d'infermeria, que li indicarà la consulta en què ha de ser atés.
- Una vegada dins de la consulta, el pacient serà rebut pel metge, que es presentarà i corroborarà la identitat del pacient.
- Durant l'assistència es recomana que s'evite qualsevol tipus d'interrupció de la visita i que es protegeixca la intimitat del pacient en l'exploració física.
- Si l'estat clínic del pacient féra necessari el trasllat a urgències, es farà en el menor temps possible i acompanyat d'un zelador.



La puntualitat és un aspecte de l'assistència molt important. Hem de fer un esforç per respectar l'hora programada d'assistència

- És aconsellable que el metge remetent facilite la màxima informació clínica als metges d'urgència o especialistes sobre el pacient. La història clínica mai no serà traslladada pel mateix pacient.
- Hem de fer un esforç per respectar l'hora programada d'assistència. Quan açò no siga possible, és recomanable intentar explicar al pacient la causa de la demora. El personal d'infermeria comunicarà la demora acumulada en aquella consulta per a informació dels pacients que esperen el seu torn.

Normes d'actuació en el Servei d'Urgències

El comportament dels usuaris dels servicis d'urgències tendix a la demanda d'una atenció sanitària completa i immediata. Com a conseqüència, els professionals sanitaris prioritzen l'atenció d'acord al nivell de gravetat, i no de l'ordre d'arribada.

Hi ha dues situacions que solen considerar-se les principals fonts d'ansietat per part dels usuaris en Urgències:

- 1. Temps d'espera prolongats.** Donem per fet que el pacient ha de conèixer la idiosincràsia dels servicis d'Urgències, però això no és així. Amb una adequada informació sobre els temps d'espera, dels circuits en el servici, de la sobrecàrrega en determinades franges horàries, etcètera, podem reduir i fins i tot eradicar esta ansietat.
- 2. El constant esdevenir de bates i pijames.** Els pacients poden arribar a enutjar-se en observar este deambular i percebre que no els aportem cap tipus d'informació sobre el seu cas. Poden dirigir una pregunta al primer professional que vegem passar i que no forme part de l'equip responsable del pacient. Açò incrementa la sensació d'inseguretat, indefensió, desconfiança i enuig. L'adequada identificació dels professionals davant del pacient i l'adequada informació és vital per al procés d'atenció a una urgència. No oblidem que sempre és millor dir que un resultat tardarà un estona més o que encara no està el llit disponible, en lloc de no proporcionar cap informació.

L'ansietat dels pacients i familiars es reduïx considerablement amb la informació periòdica

Normes d'actuació en l'hospitalització

- La intimitat i la confidencialitat han de ser garantides estrictament durant l'ingrés.
- Trucar a la porta abans d'entrar en l'habitació és un signe de correcció.
- Ens dirigirem als pacients mitjançant el seu nom de pila, evitant l'ús de diminutius o altres expressions paternalistes.
- Es guanya en intimitat en invitar els familiars a abandonar l'habitació durant l'assistència, llevat que l'estat de salut del pacient requereixi la seua presència durant l'acte clínic.
- Els actes que impliquen nuesa del pacient (per exemple, durant l'exploració física) o aquelles tècniques invasives realitzades dins de les habitacions han de ser correctament explicats, i preses les mesures de manteniment de la privacitat.
- Tota manipulació del pacient (canvis posturals, neteja personal assistida) és més elegant si el personal sanitari evita la distracció amb conversacions no relacionades amb l'activitat realitzada.
- És important mantindre els corredors de les sales lliures per al trànsit de malalts.
- La comunicació amb els familiars ha de realitzar-se en un ambient d'intimitat, així que evitarem l'ús dels corredors per a la dita finalitat.

- La comunicació de males notícies requereix un espai físic adequat perquè el professional sanitari comuniqui la informació desfavorable; d'esta manera, els familiars es veuen acollits físicament i amb la seua intimitat o reaccions emocionals preservades.

Normes d'actuació en els quiròfans

Els temors o pors davant de les intervencions i el mateix entorn quirúrgic transformen els quiròfans en un dels llocs que més estrés i incertesa generen, tant en el pacient com en els seus familiars. L'aplicació d'unes senzilles normes contribueix a convertir l'acte quirúrgic en una cosa menys traumàtica:

- Rebre el pacient en l'interior del quiròfan, anomenar-lo pel seu nom, presentar-nos davant d'ell i iniciar una conversació que contribueixca a l'expressió de les seues emocions, acompanyant-la de frases tranquil·litzadores.
- Procurar que el pacient estiga còmode. Les taules quirúrgiques són dures i estretes, li ho explicarem i facilitarem la seua comoditat en la mesura que siga possible.
- Procurarem que no tinga fred proporcionant-li els mitjans per a això.
- Respectarem la seua intimitat, procurant no descobrir-li el cos per complet fins que estiga adormit o siga estrictament necessari.
- Mentre estiga despert, l'informarem del que estem fent per a contribuir a calmar la seua ansietat. D'esta manera, en les intervencions en què el pacient estiga despert, se l'ha d'anar informant de l'evolució.



- Serem curosos amb els comentaris que fem, sobretot mentre el pacient puga escoltar-nos.
- En el cas d'intervencions quirúrgiques llargues, s'eixirà periòdicament a informar els familiars.
- Finalitzat l'acte quirúrgic, el cirurgià informarà el pacient si està conscient, i immediatament informarà els familiars
- Es proporcionarà la informació en el lloc adequat, respectant la confidencialitat, utilitzant un llenguatge adequat i amb vestuari quirúrgic net.

Normes d'actuació en les àrees de Cures Crítiques

Pel que respecta al pacient:

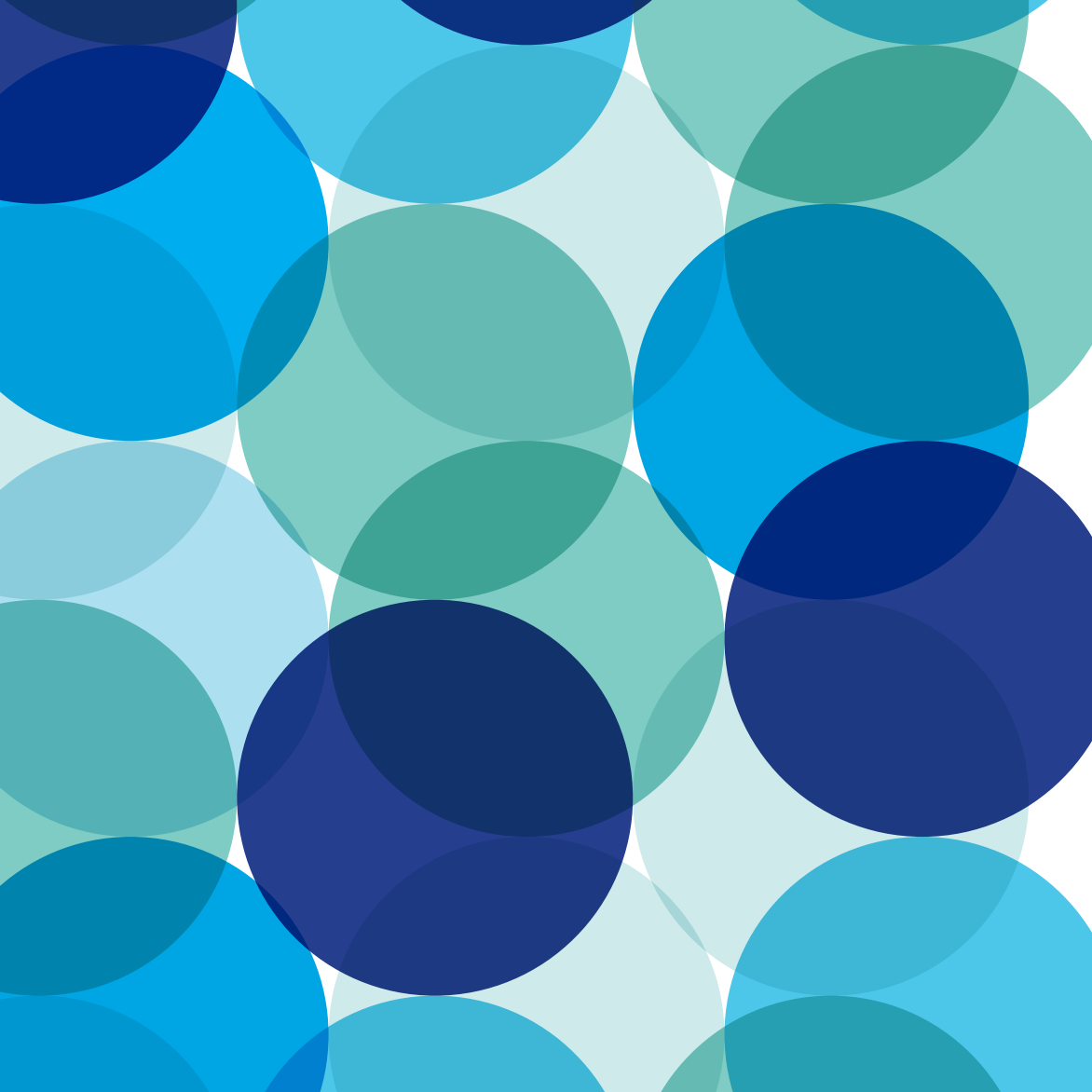
- Combatre l'ansietat, l'estrés i la desesperació del pacient crític. Açò disminuirà l'aparició d'anomalies psicològiques conegudes com «síndrome de vigilància intensiva», caracteritzada per fluctuació del nivell de consciència, desorientació, al·lucinacions, etc.
- Intentarem restablir l'autonomia del pacient com més prompte millor. El sentiment de falta d'independència per a tasques senzilles i habituals pot generar sensació d'angoixa i desemparament.
- Intentarem preservar la intimitat del pacient durant les exploracions, sobretot en aquelles que impliquen nuesa, mitjançant cortines o paravents.

- Informarem el pacient conscient i ben adaptat de tot el procés. El desconeixement de què passarà es converteix en element estressant important. Els pacients en general preferixen conèixer i sentir-se participants de les decisions executades per l'equip mèdic.
- Proporcionarem un ambient tranquil.
- Establirem una política de visites ajustada a les necessitats del pacient, que no perjudique el funcionament normal de la unitat.
- Proporcionarem suport espiritual si el pacient ho desitja.

Perspectiva dels familiars:

- La informació a les famílies es reconeix com una cosa positiva que ajuda als familiars a disminuir el grau d'estrés. Hem d'evitar la falta de consens dins de l'equip multidisciplinari sobre quina informació proporcionar als familiars. Buscarem espais de consens previ (sessions matinals conjuntes de tot l'equip).
- Evitar informació contradictòria millora la confiança cap a l'equip terapèutic.
- Abordarem amb respecte, claredat, informació, assertivitat i acompanyament el procés de dol en els familiars i la limitació de l'esforç terapèutic.
- Crearem un entorn còmode i d'intimitat al voltant de pacients i famílies en procés de dol.





Actuació davant de situacions difícils o de conflicte


*Mecanismes de comunicació i actuació
davant dels errors*

Queixes /reclamacions

Peticions no raonables

Agressivitat

Com donar males notícies assistencials



***Errar és humà,
però no hem de
permetre'ns
no aprendre
dels errors
com a acció de
millora***

Mecanismes de comunicació i actuació davant dels errors

La seguretat del pacient és un component fonamental i clau en l'assistència sanitària entesa com: l'absència, prevenció o minimització dels danys produïts durant el procés d'atenció sanitària.

Els efectes adversos i no desitjats, secundaris a esta atenció, representen una important causa d'elevada morbiditat i mortalitat. Açò és degut, entre altres motius, al fet que és una activitat cada vegada més complexa, no exempta de riscos potencials i que pot originar lesions i danys als pacients, amb importants conseqüències per a ells, per al sistema sanitari i per a la societat.

Evitar i previndre estos danys és la principal causa que ens ha de portar a formular estratègies de seguretat, on la cultura i l'estil d'una organització com la nostra cobra especial rellevància.

Per tant, la seguretat clínica ha d'interioritzar-se en la nostra organització com un dels elements consubstancials de tota actuació clínica per a garantir una atenció segura i de qualitat.

És fonamental incorporar mecanismes de comunicació davant d'errors o efectes adversos, que han d'incloure accions dirigides a la prevenció, detecció i mitigació dels esdeveniments adversos cada vegada que ocorren, com també a l'anàlisi de les seues causes, a l'aprenentatge dels errors i a la difusió de les lliçons apreses.

- **Notificar** i aprendre. A través de la notificació s'augmentarà la seguretat. La premissa fonamental és que el sistema de comunicació siga segur per a les persones: qui informe no ha de ser castigat, perquè este sistema de comunicació d'incidents tindrà valor si conduïx a una resposta constructiva.

Queixes i reclamacions

El conflicte és inherent a les relacions humanes i en les institucions sanitàries sol adoptar la forma de queixes i reclamacions. Estes no són més que l'expressió del malestar, justificada o no, d'un usuari davant d'una determinada resposta del sistema sanitari en una circumstància determinada.

Com a professionals sanitaris n'hem de fer un ús considerant-les una important font d'informació. Són, per tant, oportunitats de millora contínua.



Com afrontar millor este tipus de situacions?

- Totes les queixes, reclamacions o suggeriments emesos per un usuari han de respondre's de manera adequada.
- Si un pacient exposa un problema a un professional, encara que no estiga implicat, ha d'atendre'l, tenint en compte que els professionals som els representants de la institució en tot moment.
- Davant d'un usuari o pacient indignat, el professional ha d'allunyar-se de reaccions de victimisme, desqualificació o reivindicació, i mai no ha de fomentar la presentació de reclamacions o queixes formals.
- No rebatrem l'argument o imposarem la nostra veritat, sinó que tractarem d'esbrinar què ha pogut portar-lo davant d'esta situació.
- En cas de necessitat, el professional indicarà al pacient o usuari qui pot ajudar-lo. Informarà els responsables per tal que tinguen en compte la queixa i s'eviten circumstàncies semblants en un futur.
- No oblidem que, moltes vegades, les reclamacions no sorgixen d'una mala actuació, sinó d'una informació deficient o d'un tracte inadequat, aspectes que sempre són millorables.

Peticions no raonables

La relació que plantegen els pacients i usuaris normalment és de cooperació i no de conflicte. Quan es produïx una situació conflictiva, la primera consideració és valorar si el funcionament dels servicis està sent realment adequat, i actuar en conseqüència. No obstant això, no sempre és possible evitar situacions en què un usuari pot plantejar una petició no raonable, que vaja en contra dels valors de l'organització, contra la responsabilitat professional o contra la llei.

- En el cas que un usuari plantege demandes que el sistema no pot o no deu atendre, se l'ha d'informar d'esta circumstància i explicar-li'n els motius.
- Mai no s'han d'utilitzar exclusivament criteris economicistes: normalment, les raons són d'indicació, eficiència i caràcter legal.
- Una conducta de complaença davant d'una petició no raonable pot ser interpretada com a desqualificació als professionals que hagen actuat correctament, i més quan és la resposta d'un superior jeràrquic. A més, este tipus de conducta danya la imatge del professional que la segueix, i la del centre.



Comunicació de males notícies mèdiques

Comunicar males notícies és, probablement, una de les tasques més difícils a què han d'enfrontar-se els professionals de la salut. Els professionals que treballen en unitats de cures crítiques, sala d'emergències i oncologia es veuen amb molta freqüència en la situació d'haver de comunicar males notícies. La falta de formació en àrees de comunicació en general, fa que donar males notícies ens genere ansietat i inseguretats i de vegades pot ser motiu de conflicte amb el pacient o amb els familiars.

A l'hora de comunicar males notícies hem de tindre en compte una sèrie de consideracions:

Pel que respecta al pacient i als seus acompanyants:

- Si el pacient ens ha indicat que la seua preferència és saber tota la veritat de la seua malaltia, procedirem d'acord amb la seua voluntat.
- Si ens ha indicat que la seua preferència és no saber els detalls de la seua malaltia, procedirem llavors a discutir l'estratègia terapèutica i els plans que s'han de seguir, des del màxim respecte a la seua decisió.
- El pacient té dret a acceptar o rebutjar qualsevol proposta de tractament oferida i té dret a reaccionar i expressar-se afectivament de la manera que considere millor, sempre dins del marc de conductes socialment acceptades.

- Si hi ha una o més persones amb el pacient, preguntarem gentilmente qui és o qui són i quin n'és el parentiu o la relació.
- Si la o les persones que estan allí no mostren intencions de retirar-se espontàniament, preguntarem al pacient si vol que continue l'entrevista amb tots els presents.
- Valorar la diferència que hi ha entre la realitat mèdica i el coneixement de la situació crítica per part del pacient. De vegades, els pacients referixen no haver entès res o no saber res a pesar que estem segurs que algú ha parlat amb ells sobre el tema amb anterioritat. Acceptem esta conducta com un mecanisme de negació o fins i tot com un mecanisme de reafirmació del pacient per a comparar la informació que ha rebut d'altres fonts.
- Oferir al pacient l'ajuda que puga necessitar. Eixe poc més que puguem oferir és acollit pel pacient com una gran atenció.

Pel que respecta al professional:

- Preparar-nos adequadament per a poder prestar la major atenció possible durant la trobada.
- Assegurar-nos de no ser interromputs (desconnectar telèfons, no atendre altres demandes durant aquell temps, etcètera).
- Evite tecnicismes innecessaris.
- Desenrotlle explicacions comprensibles que el pacient puga recordar.





Quan hi ha problemes de comunicació la responsabilitat és de l'emissor

- Establir plans de contingència: explicar què fer quan les coses no es produeixen com estaven previstes és un factor bàsic de seguretat en la pràctica mèdica, així com un element que col·labora en la consolidació de la relació metge-pacient.
- Done informació a poc a poc. La informació mèdica és difícil d'entendre i digerir, en particular si es tracta de males notícies.
- Comprove sovint el grau de comprensió. Pregunte: m'ha entès? Si li queden dubtes sol·licite al pacient que li explique amb les seues pròpies paraules què ha entès.
- Permetre ser interromput. Els problemes o sensacions profundes no emergixen amb facilitat.
- Acceptar les opinions i els punts de vista del pacient i dels seus familiars.

Pel que respecta a les condicions del lloc on es comunica:

- Portar el pacient o els familiars a un lloc privat, evitant donar informació en sales comunes o corredors.
- Evitar donar informació de peu.

Pel que respecta als modes

- Preparar-nos adequadament per a poder prestar la major atenció possible durant la trobada.
- Utilitzar material gràfic o vídeo si ho té a la seua disposició.

Comunicació de situacions inesperades

Quan es tracta d'informar els familiars d'un succés inesperat, com ara una mort en accident, una malaltia greu sobtada, etcètera, és aconsellable utilitzar la tècnica narrativa, és a dir, narrar tot allò que ha succeït des de l'inici. Per exemple: accident, mesures de reanimació, transport, arribada a l'hospital. La narració permet als familiars anar adaptant-se a la nova realitat.

Estes situacions són cada vegada més freqüents en el nostre medi i generen un gran patiment. Per això, hem de tindre habilitat per a informar els familiars i donar-los suport emocionalment des del primer moment.



Bibliografía

AYARRA, M. y LIZARRAGA, S. (2001): «Malas noticias y apoyo emocional». *Anales Sis San Navarra* 2001; 24 (supl. 2): 55-63.

BUCKMAN, R. y KANSON, Y. (1992): «Breaking bad news: a six-step protocol». En: Buckman R, editor. *How to break bad news: a guide for health care professionals*. Baltimore: The John Hopkins University Press. p. 65-97.

BUCKMAN, R.; KORSCH, B. y BAILE, W.F. (1999): *Guía práctica de habilidades de comunicación en la práctica clínica*. Versión española. Fundación Ciencias de la Salud. Madrid.

CONSEJERÍA DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (Ed). (2003) *Libro de Estilo del Servicio Andaluz de Salud*.

DAVIS, F. (1987): *La comunicación no verbal*. Alianza Editorial. Madrid.

GÓMEZ-CARRETERO, P.; MONSALVE, V.; SORIANO, J. y DE ANDRÉS, J. (2007): «Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos». *Med Intensiva*. 2007; 31 (6): 318-25.

GÓMEZ-CARRETERO, P.; MONSALVE, V.; SORIANO, J. y DE ANDRÉS, J. (2006): «El ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos. La repercusión en el familiar del paciente. Boletín de Psicología». 87 (julio). 61-87.

HOSPITAL OBISPO POLANCO (Ed.) (2009): *Libro de Estilo*. Teruel.

SÁNCHEZ ALDANA, F. (2003): *Manual de estilo de la Fundación Hospital de Calahorra*. Fundación hospital de Calahorra.

ZAFORTEZA C. (2009): «Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas». *Enferm Intensiva*. doi: 10.1016/j.enfi.2009.07.002.

