



Servicio Madrileño de Salud
Dirección General de Atención Especializada

Comunidad de Madrid



Ilustre Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

ACOGIDA AL PACIENTE

Cod.: PROT-AE-03

Nº versión	Fecha entrada en vigor	Justificación de la revisión	Fecha próxima revisión (mes y año)
01	18 Junio 2014	1ª Versión	Junio-2017

Aprobada la versión "01" por:

Comité Técnico

INDICE

1. Introducción y justificación.....	3
2. Objetivos.....	4
3. Responsabilidades	4
4. Ámbito asistencial.....	4
5. Población diana	5
6. Desarrollo	5
6.1. Actividades previas a la acogida del paciente.....	5
6.2. Consideraciones generales en la acogida del paciente	6
6.3. Acogida en el área de Urgencias Hospitalarias.....	6
6.4. Acogida en el área de Hospitalización.....	7
6.5. Acogida en el área de Consultas Externas.....	9
6.6. Acogida en los Servicios Diagnósticos.....	9
6.7. Acogida en los Servicios de Procedimientos Terapéuticos Ambulantes....	10
7. Indicadores	11
8. Glosario	11
9. Bibliografía.....	12
10. Anexos.....	13
Anexo I. Carátula de la “guía de acogida” y del folleto de seguridad “mejoramos juntos.....	14
Anexo II. Ficha de indicadores	15
Anexo III. Estrategia de búsqueda.....	17
Anexo IV. Control de cambios	18
Anexo V. Autores y revisores	19
Anexo IV. Declaración de conflicto de intereses.....	21

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Todo cambio en el estado de salud de las personas, máxime si va asociado al ingreso en un centro hospitalario, puede producir en el paciente y familia sentimientos de miedo, ansiedad e incertidumbre. Cualquier persona al entrar en contacto con un entorno desconocido, desvinculado de su medio habitual y en situación de vulnerabilidad, ha de adaptarse a su nuevo rol y establecer nuevas relaciones interpersonales.

El primer contacto con los profesionales sanitarios es un momento clave que puede condicionar la actitud del paciente y familia durante el resto de la hospitalización y su grado de satisfacción¹. Por ello, la interacción que se establece en el proceso de acogida ofrece oportunidades para desarrollar la relación de confianza profesional-paciente facilitando la comunicación entre ellos, así como su integración en el entorno hospitalario.

Desde las Instituciones Públicas se aboga cada vez más por la calidad humana de la asistencia y la mejora de la imagen corporativa de las organizaciones. La Consejería de Sanidad tiene entre sus objetivos ofrecer al ciudadano una sanidad cercana y personalizada, y para lograrlo considera que su principal activo son los profesionales. A ellos va dirigido un conjunto de recomendaciones, métodos y pautas de actuación recogidos en un manual de estilo, "Recomendaciones de Estilo", que deberán servir de guía para mejorar la satisfacción de profesionales y pacientes².

La dimensión ético-legal se encuentra ratificada, entre otros documentos, por el Código Deontológico de Enfermería en el capítulo II, artículos 10 y 11³ y por la legislación sanitaria vigente, como la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica⁴ y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre protección de datos de carácter personal⁵.

La literatura científica aporta evidencia sobre los aspectos relevantes a tener en cuenta dentro del plan de acogida del paciente. Existen trabajos que avalan la importancia de la información y la comunicación como elementos clave para salvar las barreras entre paciente y profesional sanitario^{1,6}, o el incremento en el grado de satisfacción de los usuarios después de una acogida protocolizada^{1,7,8}.

Todo lo anteriormente expuesto justifica la elaboración e implementación de un protocolo normalizado de acogida del paciente para todos los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Su desarrollo deberá centrarse en una serie de aspectos fundamentales, como la empatía, el respeto y la comprensión, reforzado por actitudes de tolerancia y falta de prejuicios que refuercen la comunicación, y generen en el paciente un clima de seguridad y confianza hacia las personas que le atienden y la institución a la que acuden para su asistencia¹. Sin olvidar que en un mundo global, la diversidad cultural nos obliga como profesionales sanitarios a establecer una relación apropiada con pacientes procedentes de otras culturas, eligiendo estrategias de comunicación en función de su sistema cultural de creencias⁹.

La praxis de los cuidados comienza con la valoración de enfermería como fase inicial de la metodología de cuidados¹⁰, garantizando que se cubren las necesidades y expectativas del paciente y familia.

2. OBJETIVOS

Objetivo principal

Facilitar la integración del paciente, familia y/o acompañante en el entorno hospitalario con un trato personalizado, humano y respetuoso.

Objetivos específicos

Proporcionar la información mínima necesaria, manteniendo una comunicación efectiva.

Realizar la valoración de enfermería al ingreso del paciente que permita identificar problemas de salud para la elaboración del plan de cuidados, en las primeras 24h.

Proporcionar un entorno de seguridad al paciente, familia y/o acompañante.

3. RESPONSABILIDADES

- Dirección de enfermería del hospital: responsable de la divulgación, despliegue e implementación.
- Mandos intermedios de enfermería: responsables de que el protocolo sea

conocido y aplicado en las unidades asistenciales.

- Personal de enfermería: responsables de la aplicación y cumplimiento del protocolo.
- Servicio de calidad o en su defecto el que la dirección de enfermería designe: realizar periódicamente estudios para evaluar la implantación y/o el resultado de la aplicación del protocolo.

4. ÁMBITO ASISTENCIAL

Este documento aplica a todo el personal que depende orgánicamente de la dirección de enfermería y desarrolla su actividad asistencial en el ámbito hospitalario.

5. POBLACIÓN DIANA

Paciente y/o acompañante que acuden al hospital con independencia de la edad.

6. DESARROLLO

6.1. Actividades previas a la acogida del paciente

- Verificar que el espacio de acogida esté limpio y ordenado.
- Preparar el material necesario comprobando su correcto estado y funcionamiento.
- Solicitar la historia clínica del paciente, si procede¹¹.
- Comprobar que la iluminación, temperatura y ruidos son los adecuados para proporcionar un entorno confortable^{12,13}.
- Proporcionar la atención en un entorno seguro¹².

6.2. Consideraciones generales en la acogida del paciente

- El paciente puede acceder a las distintas áreas de atención del Centro, acompañado por el personal responsable designado, solo o con acompañantes.
- Confirmar que los datos de filiación e historia clínica son correctos.
- El personal de enfermería que realiza la acogida al paciente, deberá presentarse y portar la tarjeta identificativa, así como mantener una apariencia física cuidada y aseada. La identificación permitirá al paciente y acompañante conocer en todo momento quiénes son los profesionales encargados de atender sus demandas asistenciales^{2,6}.
- Informar al paciente y/o acompañante sobre las actividades a desarrollar relacionadas con su asistencia.
- Ofrecer al paciente la posibilidad de aclarar cualquier duda que surja sobre la información recibida, si su estado de consciencia lo permite¹⁴.
- Mostrar una actitud positiva y cordial, utilizando un lenguaje claro y conciso con un tono de voz empático y dirigiéndose al paciente por su nombre⁹.
- Preservar en todo momento la intimidad del paciente, utilizando para ello los recursos disponibles a nuestro alcance^{2,4,11}.
- Comunicar al paciente y/o tutor legal, que la información clínica relativa a su proceso, le será facilitada a él y a las personas que nos indique, de acuerdo a la normativa vigente en materia de información y documentación clínica^{4,5,14}.
- Garantizar al paciente la confidencialidad sobre la información obtenida referida a su proceso^{4,5}.
- Prestar especial atención a pacientes con dificultad en el idioma, utilizando los recursos disponibles para mantener una comunicación efectiva¹³.
- Identificar factores de riesgo para la seguridad del paciente^{12,13}.

6.3. Acogida en el área de Urgencias Hospitalarias:

- Tras la gestión administrativa, siguiendo las recomendaciones científicas de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, se procederá a la Recepción, Acogida y Clasificación del paciente¹⁵.

- Acomodar y orientar con respecto al espacio físico, si procede.
- El personal de enfermería colocará y/o verificará la presencia de la pulsera identificativa, comprobando que los datos correspondan a la identidad del paciente.
- Entregar la “Guía de Acogida”, junto con el folleto de seguridad “Mejoramos Juntos” si fuera pertinente (ver anexo I)¹⁴. En el supuesto de que otros colectivos sean los encargados de la entrega de la guía, el personal de enfermería se asegurará de dicha entrega.
- Ayudar al paciente al cambio de ropa si es necesario para poder realizar su atención.
- Indicar al paciente que entregue los objetos de valor y dinero a la familia o bien indicar el circuito existente en el Centro para la custodia de objetos de valor¹⁴.
- Indicar al paciente portador de algún tipo de prótesis (dentaduras, audífonos, lentes, etc.), que la mantenga en lugar seguro y controlado para evitar incidencias¹⁴.
- Organizar y registrar los datos recogidos en la valoración.

6.4. Acogida en el área de Hospitalización:

- Confirmar la disponibilidad de la historia clínica, en soporte papel (comprobando que esté completa y ordenada) o informatizada.
- El personal de enfermería acomodará al paciente en la habitación o cama asignada desde el Servicio de Admisión.
- El personal de enfermería colocará y/o verificará la presencia de la pulsera identificativa, comprobando que los datos correspondan a la identidad del paciente, señalándoles la importancia de llevarla puesta.
- Facilitar las relaciones interpersonales procediendo a la presentación de los pacientes que comparten el mismo espacio asistencial, si procede, manteniendo en todo momento la confidencialidad sobre la información sanitaria⁴.
- Explicar las normas generales del hospital y las específicas de la unidad: horarios de atención y visita, comidas, atención médica, servicios religiosos, atención al paciente, etc.

- Informar sobre la atención de enfermería durante las 24 horas del día, asegurando de este modo la continuidad de los cuidados que precise.
- Orientar al paciente y/o acompañante sobre el entorno de cuidados⁹.
- Entregar y explicar la “Guía de Acogida”, junto con el folleto de seguridad “Mejoramos Juntos” (ver anexo I) y la específica de la Unidad, si procede¹⁴. En el supuesto de que otros colectivos sean los encargados de la entrega de la guía, el personal de enfermería se asegurará de dicha entrega.
- Animar al paciente y/o acompañante a su lectura, facilitando cualquier aclaración en caso de duda.
- Informar y orientar sobre el espacio físico: luces, cama, mesilla, uso de timbre de llamada, baño, etc¹³.
- Informar al paciente y/o acompañante sobre la necesidad de permanecer durante toda su estancia hospitalaria con la ropa adecuada, pijama o camisón, que será proporcionada por el Centro. El personal de enfermería ayudará en este cuidado si el paciente lo precisa¹².
- Indicar al paciente que entregue los objetos de valor y dinero a su acompañante o bien indicar el circuito existente en el Centro para la custodia de objetos de valor¹⁴.
- Indicar al paciente portador de algún tipo de prótesis (dentaduras, audífonos, lentes, etc), que la mantenga en lugar seguro y controlado para evitar incidencias¹⁴.
- Una vez que el paciente esté acomodado en la habitación, el enfermero procederá a realizar la Valoración de Enfermería al ingreso siguiendo el modelo de cuidados del Centro^{10,12}.
- En caso necesario, recoger todos los datos para realizar una valoración integral a través del acompañante¹⁰.
- Organizar y registrar los datos recogidos en la valoración, continuando con el resto de las etapas de la metodología de cuidados¹³.
- Registrar que se ha entregado o tiene la guía de acogida¹³, según proceda.

6.5. Acogida en el área de Consultas Externas:

- Confirmar la disponibilidad de la historia clínica si es en soporte papel (comprobando que esté completa y ordenada) o acceder a la aplicación informática si es digital.
- El paciente será recepcionado por el enfermero y/o auxiliar de enfermería en el área de consultas externas; a continuación se realizará la identificación del mismo mediante documento acreditativo, si procede, según la normativa del centro.
- Comprobar que la citación es correcta (día, hora, departamento y profesional), y que el paciente tiene realizados los estudios diagnósticos prescritos para la realización de la consulta, si procede.
- Indicar al paciente la sala correspondiente, donde será atendido.

6.6. Acogida en los Servicios Diagnósticos:

- El paciente será recepcionado por personal de enfermería y/o técnico y realizará la identificación del mismo mediante el documento acreditativo.
- Comprobar que la citación es correcta, en día y hora, departamento, estudio diagnóstico prescrito y preparación previa a la prueba.
- Comprobar que el paciente está informado sobre el estudio que se va a realizar y tiene el consentimiento informado firmado, que deberá añadirse a la historia clínica⁴.
- Ayudar al paciente siempre que sea necesario, para realizar cualquier tipo de preparación que se requiera, previa a la entrada en la sala donde le será realizada la prueba diagnóstica.
- Indicar al paciente portador de algún tipo de prótesis (dentaduras, audífonos, lentes, etc.), que si fuera necesaria su retirada, la mantenga en lugar seguro y controlado para evitar incidencias¹⁴.
- Indicar al paciente la sala donde va a llevarse a cabo el estudio y explicarle el procedimiento que se le va a realizar.

6.7. Acogida en los Servicios de Procedimientos Terapéuticos Ambulantes:

- El paciente será acogido por personal de enfermería de la Unidad.
- Comprobar que la citación es correcta, en día y hora, servicio y tratamiento a realizar.
- Realizar la identificación inequívoca del paciente y colocar pulsera identificativa, si procede.
- Confirmar la disponibilidad de la historia clínica, en soporte papel (comprobando que esté completa y ordenada) o informatizada.
- Comprobar que el paciente está informado sobre el tratamiento al que será sometido y tiene el consentimiento informado firmado, si procede.
- Acomodar al paciente en el lugar correspondiente según el procedimiento terapéutico al que vaya a ser sometido.
- Explicar las normas generales del Hospital y las específicas de la Unidad, al paciente y/o acompañante.
- Entregar y explicar la “Guía de Acogida”, junto con el folleto de seguridad “Mejoramos Juntos” (ver anexo I) y la específica de la unidad, si procede¹⁴. En el supuesto de que otros colectivos sean los encargados de la entrega de la guía, el personal de enfermería se asegurará de dicha entrega.
- Animar al paciente y/o acompañante a su lectura, facilitando cualquier aclaración en caso de duda.
- Orientar al paciente y/o acompañante sobre el entorno de cuidados y la zona de espera para familiares en aquellos tratamientos que se realizan en los servicios ambulantes.
- Indicar al paciente portador de algún tipo de prótesis (dentaduras, audífonos, lentes, etc.), que si fuera necesaria su retirada, la mantenga en lugar seguro y controlado para evitar incidencias¹⁴.
- El enfermero procederá a realizar la Valoración de Enfermería siguiendo el modelo de cuidados del Centro¹¹.
- Organizar y registrar los datos recogidos en la valoración¹⁶.

7. INDICADORES

- Indicador 1. Presentación del personal de enfermería en el proceso de acogida del paciente (ver anexo II).
- Indicador 2. Realización de la valoración de enfermería durante el proceso de acogida del paciente (ver anexo II).

8. GLOSARIO

Acogida: recibimiento u hospitalidad que ofrece una persona o un lugar¹⁷. En el medio hospitalario, conjunto de actividades coordinadas que realiza el profesional sanitario durante el proceso de recepción.

Acompañante: persona que acude con el paciente al entorno hospitalario, pudiendo tratarse de un familiar, allegado o persona responsable del mismo.

Consentimiento informado: conformidad libre, voluntaria y consciente que ha de prestar el paciente o tutor legal para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud⁴.

Documento acreditativo: aquel que prueba o justifica la identidad de la persona subsidiaria de atención sanitaria.

Espacio de acogida: lugar físico dentro del entorno hospitalario, donde el paciente va a recibir la atención sanitaria en relación a su proceso de salud.

Guía de acogida: documento de información práctica dirigida a los pacientes hospitalizados y sus acompañantes. La guía recoge los consejos y las normas que rigen en los centros sanitarios, para hacer más acogedora la estancia y facilitar a los profesionales su labor asistencial, lo que redundará en una mejor atención, tratamiento y cuidados.

Identificación inequívoca: acción de identificar al paciente, mediante la confirmación de los datos mínimos necesarios de identificación, que no admite duda o equivocación: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y número de historia clínica.

Pulsera identificativa: Dispositivo que se le coloca al paciente, generalmente en la muñeca o en otra zona corporal, en la que figuran los datos identificativos inequívocos del propio paciente.

Servicios ambulantes: áreas del entorno hospitalario, que acogen al paciente para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas, resolviéndose en el mismo día.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Sanz P, Jurado MC, Fernández MM. La Humanización de los cuidados la clave de la satisfacción asistencial: hacia un plan de acogida y acompañamiento. Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de la Fundación "la Caixa"; 2009 [citado 2013 Ene 25]. Disponible en: www.diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21526/1/2009_2.pdf
2. Comunidad de Madrid. Recomendaciones de estilo. Madrid: Servicio Madrileño de Madrid, Consejería de Sanidad; 2012 [citado 2012 Dic 15]. Disponible en: http://www.madrid.org/ccmadrid/attachments/016_Manual%20de%20estilo%20web.pdf
3. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Consejo internacional de enfermeras. 2006 [citado 2012 Dic 15]. Disponible en: www.usal.edu.ar/archivos/medi/otros/14_codigo_deontologico.pdf
4. Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002 de 14 de noviembre. Boletín oficial del Estado, nº 27, (15-11-2002). Disponible en: www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf
5. Protección de datos de carácter personal. Ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre. Boletín oficial del Estado, nº 29, (14-12-1999). Disponible en: www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf
6. Llamas F, Flores J, Acosta ME, González J, Albar MJ, Macías C. Necesidades de los familiares en una Unidad de Cuidados Críticos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2009 [citado 2013 Ene 25]; 20 (2): [aprox. 7 p]. Disponible en: www.elsevier.es/en/node/2073988
7. Roser R, Oliva E, Saucedo MJ, Surroca LI, Jover C. Impacto de los familiares del paciente crítico. Ante una acogida protocolizada. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2003 [citado 2013 Feb 22]; 14(2): [aprox. 11 p]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239903781048>
8. Díaz A, Díaz N. Ampliando horizontes: Una experiencia sobre las vivencias de los familiares de pacientes críticos. *NURE Inv* [Internet]. 2004 Nov [citado 2013

- Feb 20]; 10:[aprox.16 p.]. Disponible en:
www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_USUARIO/ Originales_Imagenes/original10.pdf
9. Blanca JJ, Sáez R, Fernández ME, Muñoz R, Caraballo MA, Hervas J. La intimidad del paciente y su familia en el hospital en función de la diversidad cultural: análisis de esta necesidad sentida. Biblioteca Lascasas. 2007 [citado 2013 Ene 15];3(3). Disponible en: www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0262.pdf
 10. Mesa E, Conde MA, Moral J. Protocolo de valoración inicial del paciente al ingreso en la unidad de cuidados de enfermería. NURE Inv [Internet]. 2010 Ene-Feb [citado 2011 Dic 10];7(44): [aprox. 7 p.]. Disponible en: www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/protabac431510209102235.pdf
 11. López F, Moreno ME, Pulido ML, Rodríguez M, Bermejo B, Grande J. La intimidad de los pacientes percibida por los profesionales de Enfermería. NURE Inv [Internet]. 2010 May-Jun [citado 2012 Nov 18];7(46): [aprox. 10 p.]. Disponible en:
http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/orig_intimidad_46.pdf
 12. Pades A. La entrevista clínica: Herramienta para cuidar. Ágora de enfermería. 2006 [citado 2012 Nov 22];10(1):900-04. Disponible en: www.agoradenfermeria.eu/CAST/num005/inferm.html
 13. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5th ed. Barcelona: Elsevier España, S.L. 2009.
 14. Guía de acogida. Información para pacientes hospitalizados y acompañantes. Comunidad de Madrid. Servicio Madrileño de Salud. 2013.
 15. Alfieri P, Benítez M, Cardozo N, Escobar S, Luaces C, Merlo O, et al. Manual de procedimientos. Recepción, Acogida y Clasificación (RAC). Viviana S, Rivas F, editores. MSPBS. Paraguay; 2011.
 16. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de procedimientos generales de Enfermería. Cuidados de Enfermería al Ingreso. 2012 Sep [citado 2012 Dic 15]. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compart

idos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf

17. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 22ª Ed. 2001. [citado 2013 May 13]. Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>

10. ANEXOS

ANEXO I: Carátula de la “guía de acogida” y folleto de seguridad “mejoramos juntos”.

ANEXO II: Fichas de los indicadores.

ANEXO III: Estrategia de búsqueda de documentación.

ANEXO IV: Control de cambios.

ANEXO V: Autores y revisores. Declaración de conflicto de intereses.

ANEXO I. CARÁTULA DE LA “GUÍA DE ACOGIDA” Y FOLLETO DE SEGURIDAD “MEJORAMOS JUNTOS”

La Guía de acogida es un documento de información para los pacientes que ingresan en el Hospital que incluye datos generales sobre: Normas básicas de estancia en el hospital, consentimiento informado, alta hospitalaria, instrucciones previas, servicio de Atención al paciente, derechos y obligaciones del paciente.



Se adjuntará con la guía el documento “Mejoramos juntos” que hace especial referencia a los aspectos de la seguridad de paciente en los que se busca la implicación del mismo desde el ingreso.

Mejoramos juntos

INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y FAMILIARES

- La mejor manera de asegurar una correcta atención durante su estancia en el hospital es colaborar activamente con los médicos y enfermeras, por lo que regámas los con atención las siguientes recomendaciones:
- 1** Asegúrese que en cada momento los profesionales conocen su identidad, confirmando con usted sus datos personales, comparándolos con el sistema que utilice el hospital (pulsar de identificación...).
- 2** Infórmeles del nombre del médico, enfermera y profesionales que le atienden.
- 3** Facilite por escrito a los médicos y enfermeras que le atienden todos los medicamentos que usted toma (nombre, dosis...) y toda la información importante sobre sus problemas de salud.
- 4** Asegúrese que su médico y enfermera conocen cualquier alergia o problema que haya tenido con medicamentos u otros productos (lácteos, contrastes, alimentos).
- 5** Planee abiertamente cualquier pregunta, duda o preocupación que pueda tener.

Plan de Calidad del Servicio Madrileño de Salud

Ministerio Regional de Sanidad

Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

Mejoramos juntos

INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y FAMILIARES

- 6** Si se le realiza algún tipo de análisis o prueba pregunte al médico y/o enfermera para que se le expliquen los posibles resultados o efectos secundarios que puede tener y pida conocer los resultados.
- 7** Si va a ser operado, asegúrese que entiende lo que le van a hacer, y que el cirujano responsable le informe de los beneficios, riesgos y resultados que se pueden esperar.
- 8** Los profesionales sanitarios que le atienden deben mantenerle informado para que usted pueda conocer y decidir sobre su asistencia. Cuando le soliciten su consentimiento por escrito, léalo atentamente y pregunte cualquier duda que tenga.
- 9** Cuando vayan a darle el alta, pídale al médico y a la enfermera que le expliquen el plan de tratamiento que debe seguir en casa y cuándo puede volver a realizar sus actividades normales. Pídele su informe escrito de alta y la receta o medicación necesaria hasta que pueda acudir a su médico de atención primaria.
- 10** No olvide llevar el informe de alta hospitalaria a su médico o enfermera cuando acuda al Centro de Salud.

Recuerde No dude en preguntar o solicitar información a los profesionales

Plan de Calidad del Servicio Madrileño de Salud

Ministerio Regional de Sanidad

Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

ANEXO II. FICHAS DE INDICADORES**Indicador 1: Presentación del personal de enfermería en el proceso de acogida del paciente**

Nombre del indicador	Presentación del personal de enfermería en el proceso de acogida del paciente
Área del indicador	Unidades de hospitalización
Criterio de Calidad	El personal de enfermería se presentará a todo paciente en el proceso de acogida
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes que refieren que el personal de enfermería se ha presentado}}{\text{Nº total de pacientes ingresados}} \times 100$
Explicación de términos	
Población	Pacientes que ingresan en unidades de hospitalización
Tipo de indicador	Proceso
Fuente de datos	Cuestionario
Responsable de la medición	Unidad de Calidad o quien la Dirección de enfermería designe
Periodicidad de la medición	Semestral o la establecida por el centro
Estándar	100%
Comentarios /Bibliografía	Se excluyen los pacientes que por su situación no proceda aplicar el cuestionario

Indicador 2: Realización de la valoración de enfermería durante el proceso de acogida

Nombre del indicador	Realización de la valoración de enfermería durante el proceso de acogida
Área del indicador	Unidades de hospitalización
Criterio de Calidad	Todos los pacientes deberán tener realizada la valoración de enfermería durante el proceso de acogida
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes con valoración de enfermería realizada en las primeras 24 horas del ingreso del paciente}}{\text{Nº total de pacientes ingresados}} \times 100$
Explicación de términos	
Población	Pacientes que ingresan en unidades de hospitalización
Tipo de indicador	Proceso
Fuente de datos	Historia clínica
Responsable de la medición	Unidad de Calidad o quien la Dirección de enfermería designe
Periodicidad de la medición	Semestral o la establecida por el centro
Estándar	100%
Comentarios /Bibliografía	Se considera que el proceso de acogida termina a las primeras 24 horas del ingreso del paciente

ANEXO III. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE DOCUMENTACIÓN

TIPO DE ESTUDIOS

La estrategia de búsqueda ha tenido como objetivo encontrar estudios publicados relacionados con la acogida del paciente en el medio hospitalario.

Se han realizado búsquedas en español e inglés, sin límite en el tipo de estudios ni en años de publicación. Dada la escasez de estudios con evidencia científica, se realiza revisión manual de revistas especializadas de enfermería y medicina, se consultan manuales enfermeros que aportan información transversal sobre el tema, se recopilan los protocolos utilizados en distintos hospitales sobre el tema de estudio y se trabaja con las distintas normativas y leyes publicadas, código deontológico profesional, normativas y documentos publicados por la Comunidad de Madrid relacionados con el tema de acogida.

RECURSOS DE BÚSQUEDA

Guías de práctica clínica (RNAO)

GuíaSalud

Biblioteca Cochrane Librery

Centro Colaborador español del Instituto Joanan Briggs

Medline (Pubmed)

Cuiden Plus

CINAHL

Nure

Google búsqueda avanzada (búsqueda de protocolos y legislación)

Manuales de Enfermería

TÉRMINOS DE BÚSQUEDA

Intervention

Nursing

Nurse

Admission

Patient

Patient receiving

Hospital patient care income

Hospital patient satisfaccion

Nurse-patient interaction

Acogida paciente

Intervención enfermera

Protocolo acogida
Comunicación
Trato
Confidencialidad
Atención enfermería ingreso

ANEXO IV. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de modificación	Modificaciones realizadas	Autores

ANEXO V. AUTORES Y REVISORES.

- González Sánchez, Luisa. Enfermera. Supervisora de Área de Calidad. H. U. La Paz.
- Henche Peinado, Carmen. Enfermera. Área Asistencial. H.U. de Móstoles.
- Heras Gombao, M^a Teresa. Enfermera. Supervisora de Área de Cuidados. H.U. Príncipe de Asturias.
- Jiménez Zurdo, Antonio. Enfermero. Área Asistencial. H.U. Puerta de Hierro-Majadahonda.
- Martí Domínguez, M^a Lidón. Enfermera. Supervisora de Área. H.U. Infanta Cristina.
- Muñoz Jiménez, Vanesa. Enfermera. Área Asistencial. H.U. Clínico San Carlos.
- Parrondo Fernández, Manuela. Enfermera. Supervisora de Unidad de Formación Continuada, Docencia y Calidad. H.U. La Princesa.
- Pérez García, Santiago. Enfermero. Supervisor de Área. Investigación, Docencia e Innovación. H.U. 12 de Octubre.
- Rodríguez Gonzalo, Ana. Enfermera. Supervisora de Investigación. H.U. Ramón y Cajal.
- Yagüe De Antonio, Gema. Enfermera. Supervisora de Unidad de Calidad. H.U. La Paz.

ANEXO VI. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores del protocolo declaran que no poseen ningún interés directo o indirecto en la industria farmacéutica o en otras organizaciones que puedan interferir con la elaboración/desarrollo del procedimiento/protocolo: *“Acogida al paciente”* que realiza este grupo de trabajo.

Madrid, a 10 de Noviembre de 2013