

Protocolos de actuación

Residencias de personas mayores

Servicio Foral Residencial



Bizkaiko Foru Aldundia
Diputación Foral de Bizkaia



Componentes del grupo de trabajo

REPRESENTACIÓN DE ENTIDADES PRIVADAS MERCANTILES

Cristina Cantero Mollinedo
Verónica Cadiñanos Marco-Gardoqui

REPRESENTACIÓN DE ENTIDADES PRIVADAS SIN ÁNIMO DE LUCRO

Lidia Carrillo Izquierdo

REPRESENTACIÓN DE RESIDENCIAS MUNICIPALES

Jaione Arretxe Zamakona

REPRESENTACIÓN DE RESIDENCIAS DE AZPIEGITURAK (BIDEAK-BIZKAIKO BIDEAK)

Nora León García

REPRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE INSPECCIÓN Y CONTROL DEL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA

Fermin Olalkiaga Benito

REPRESENTACIÓN DEL INSTITUTO FORAL DE ASISTENCIA SOCIAL DE BIZKAIA-IFAS

Amagoia Gorozika Bidaurratzaga
Rosana Mañoso Hierro
Iñaki López Ugarte (Coordinador del grupo de trabajo)

Agradecimiento a las y los profesionales que han participado tanto en la fase de elaboración como de revisión de estos protocolos.

Bilbao, 29 de Noviembre de 2010



Con la revisión realizada de los protocolos de actuación seleccionados por la Comisión Permanente de Centros de la Red Foral Residencial, concluye la pretendida complementariedad entre la actitud profesional, recogida en el Manual de Buena Práctica elaborado anteriormente, y la aptitud profesional, recogida en los presentes Protocolos, por medio de actuaciones y procedimientos técnicos de los y las distintas profesionales de la residencia.

Los protocolos de actuación recogen y hacen suyos los objetivos definidos en el Manual, es decir:

- Proponen las acciones sobre las que el manual ha establecido las pautas o actitudes.
- Normalizan y sistematizan las actuaciones profesionales.
- Recogen actuaciones consensuadas en relación con la práctica diaria.

Para facilitar su lectura y comprensión, se les ha dotado de una estructura ágil basada en dos fichas:

- En la primera se recoge la definición, objetivos, alcance y responsable del protocolo.
- La segunda, en forma de diagrama de flujo, recoge secuencialmente las diferentes actuaciones que completan el protocolo, ampliándose estas con la información imprescindible para su correcta ejecución.

Así mismo, con el objeto de poder facilitar la necesaria y pretendida complementariedad con el Manual de Buena Práctica, el índice de los Protocolos asistenciales ha seguido el mismo esquema y estructura que el del Manual, asignando cada uno de los protocolos a alguno de los capítulos del mismo.

El coordinador del grupo de trabajo.



PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INICIAL

Protocolo de preingreso	8
Protocolo de ingreso	10
Protocolo de adaptación	12

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN BIOSANITARIA

Protocolo de actuación terapéutica	14
Protocolo de actuación en úlceras por presión	16
Protocolo de prevención y tratamiento de caídas	18
Protocolo de prevención y tratamiento de infecciones	20
Protocolo de prevención y tratamiento de la agitación psicomotriz	22
Protocolo de higiene y cuidado personal	24
Protocolo de nutrición e hidratación	26
Protocolo de movilización	28
Protocolo de eliminación	30
Protocolo de restricciones físicas	32
Protocolo de atención al final de la vida	34

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Protocolo de resolución de conflictos	36
Protocolo de atención familiar continuada	38
Protocolo de decisiones personales	40
Protocolo de fugas	42

PROTOCOLOS DE FINALIZACIÓN

Protocolo de baja (renuncia, traslado)	44
Protocolo de fallecimiento	46

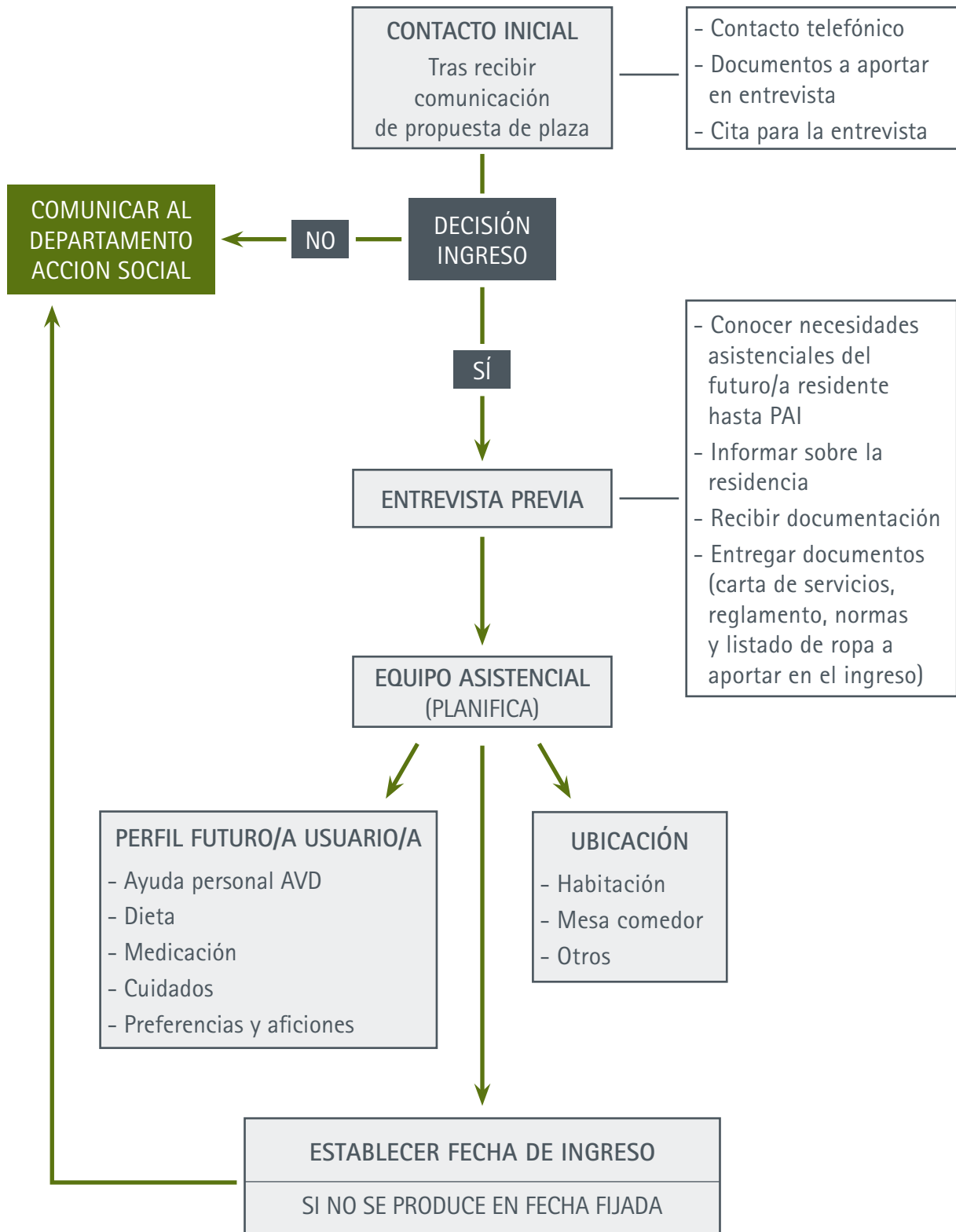


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INICIAL
SUBPROCESO:	PREINGRESO

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE PREINGRESO
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones que se realizan desde la residencia, mediante el contacto directo con la persona propuesta y/o representante, para favorecer el ingreso en condiciones óptimas.</p>
OBJETIVOS	<p>Propiciar el conocimiento mutuo y el intercambio de documentación. Ofrecer un canal de comunicación claro entre la residencia y la persona usuaria, su familia, referente o representante legal.</p> <p>Informar sobre las características y funcionamiento de la residencia.</p> <p>Facilitar la toma de decisión por parte de la persona usuaria o su representante legal.</p> <p>Minimizar los efectos adversos del cambio de domicilio y entorno relacional.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a la persona propuesta, su representante legal y familiares y/o referente, así como a las y los profesionales que intervienen en alguna de las actuaciones que se llevan a cabo durante la fase de preingreso.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia o persona en quien se delegue (la designación debe estar debidamente registrada), preferentemente del área de intervención psicosocial.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE PREINGRESO: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



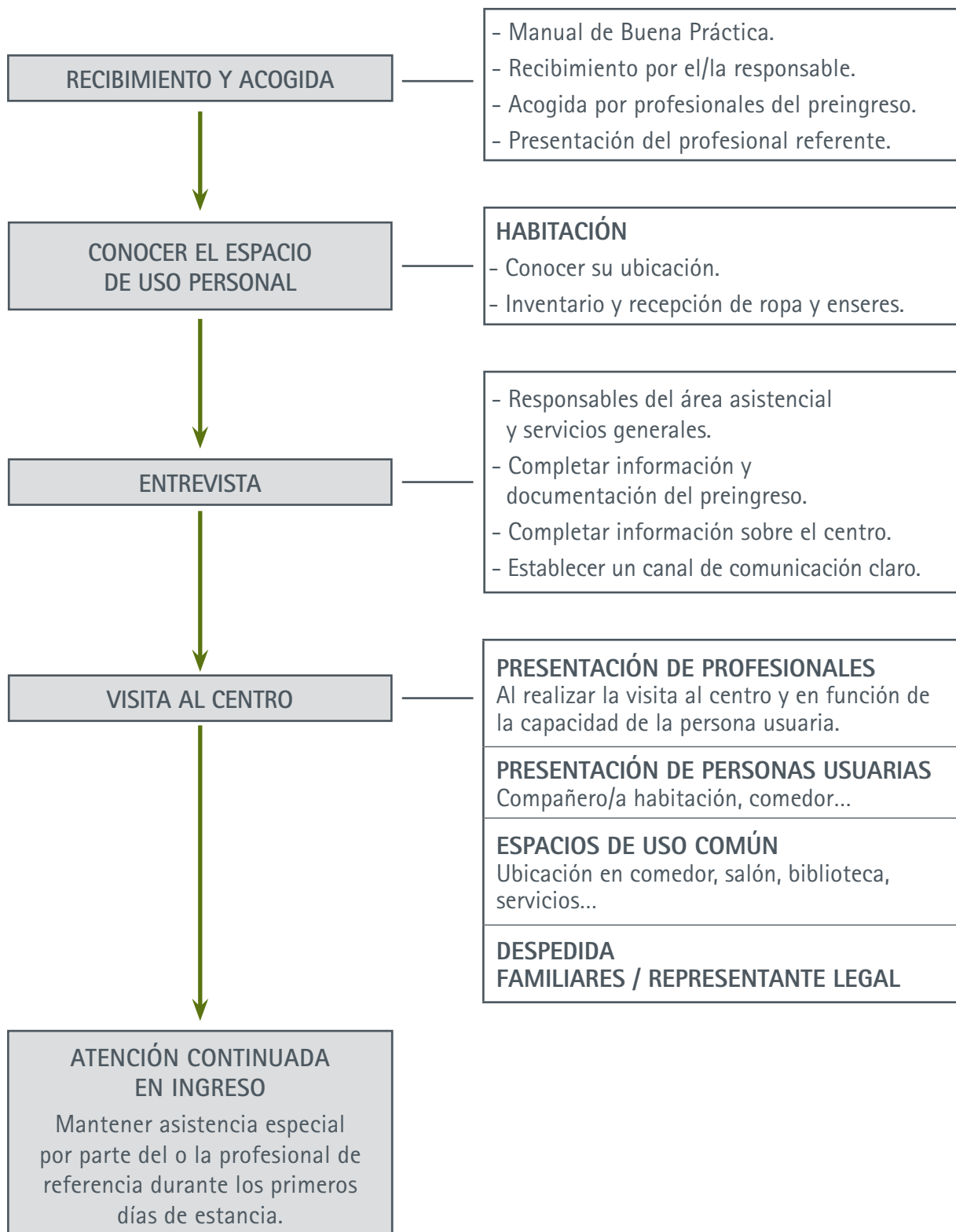


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INICIAL
SUBPROCESO:	INGRESO

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE INGRESO
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones encaminadas a recibir, acoger y presentar a la nueva persona usuaria, sus familiares y/o referente, o su representante legal, en la que va a ser su nueva vivienda.</p> <p>Se inicia con el recibimiento y se extiende a los primeros días de estancia en la residencia.</p>
OBJETIVOS	<p>Conocer a profesionales que le van a atender inicialmente y personas con las que más estrechamente va a convivir.</p> <p>Conocer los espacios de uso personal y los comunes de uso cotidiano.</p> <p>Minimizar los efectos adversos del cambio de domicilio previo a la residencia.</p> <p>Establecer los canales de comunicación, favorecer la expresión de sus sentimientos y tranquilizarle mediante la generación de confianza y seguridad.</p>
ALCANCE	El protocolo está dirigido a la persona usuaria, su representante legal y familiares, así como a las y los profesionales que intervienen en alguna de las actuaciones que se llevan a cabo durante el ingreso.
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia o persona en quien se delegue (la designación debe estar debidamente registrada), preferentemente del área de intervención psicosocial.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas, con especial relevancia del o la profesional referente durante la fase de ingreso.</p>



PROTOCOLO DE INGRESO: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

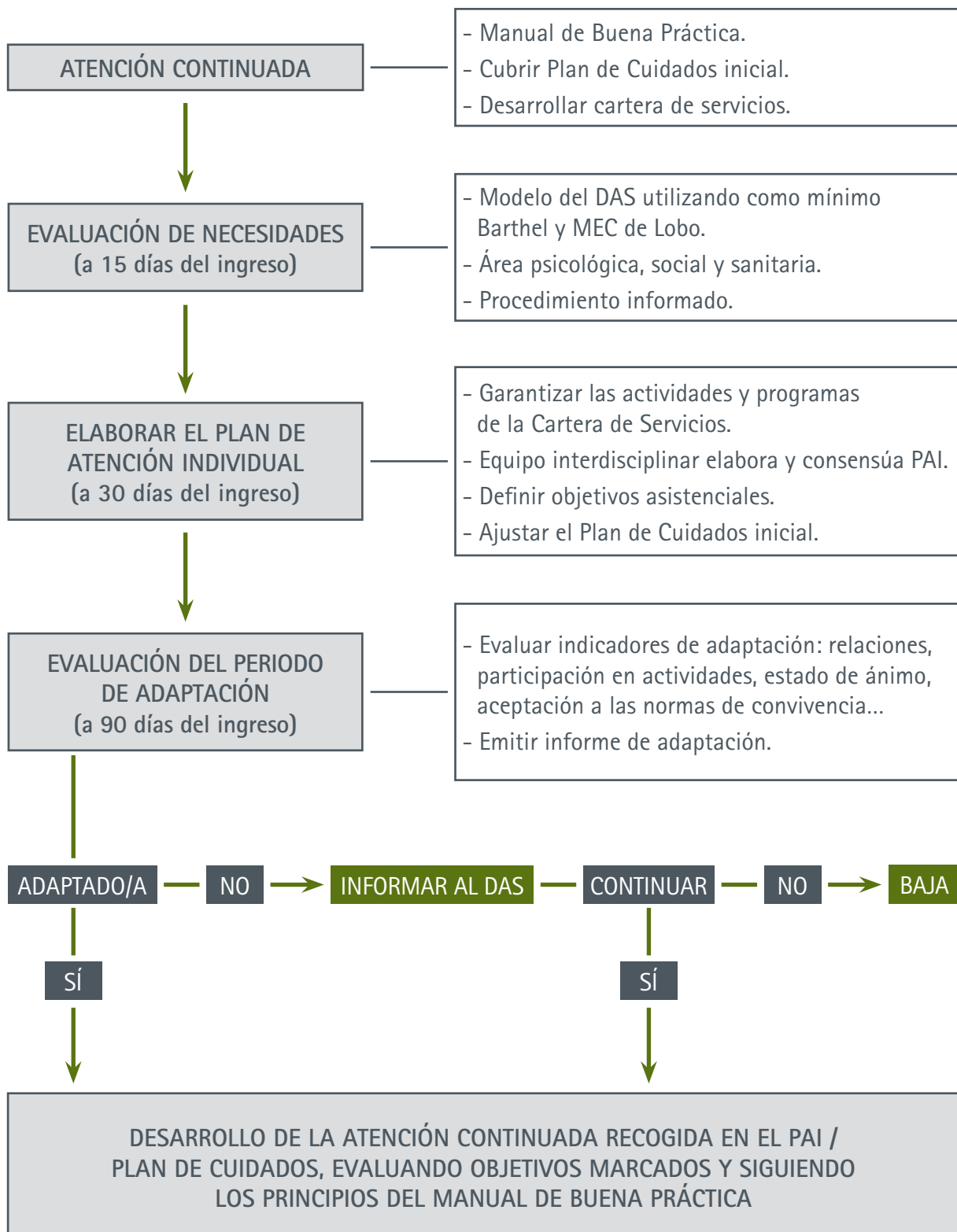


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INICIAL
SUBPROCESO:	ADAPTACIÓN

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ADAPTACIÓN
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones encaminadas a completar un periodo de ajuste convivencial (nuevo proyecto vital) entre la persona usuaria y sus familiares con el nuevo entorno de vida (el centro con sus características y funcionamiento y las y los profesionales que les van a atender durante su estancia en el mismo).</p> <p>Se inicia tras el ingreso y se extiende a los tres primeros meses de estancia en la residencia.</p>
OBJETIVOS	<p>Realizar la evaluación de necesidades, informando de los resultados a la persona usuaria o su representante legal.</p> <p>Con los datos aportados por la evaluación de las necesidades, elaborar el Plan de Atención Individual (PAI), cubriendo las actividades y programas de la cartera de servicios y marcando los objetivos asistenciales.</p> <p>Asegurar la continuidad del Plan de Cuidados inicial ajustándolo para la fase de atención continuada.</p> <p>Evaluar la adaptación de la persona usuaria al centro al finalizar el plazo de los tres meses posteriores a su ingreso.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a la persona usuaria o su representante legal y sus familiares, así como a las/os profesionales que intervienen en las actuaciones que se llevan a cabo durante la fase de adaptación en el centro.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en el equipo multiprofesional de la residencia, representado por la persona responsable o coordinadora del mismo.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE ADAPTACIÓN: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

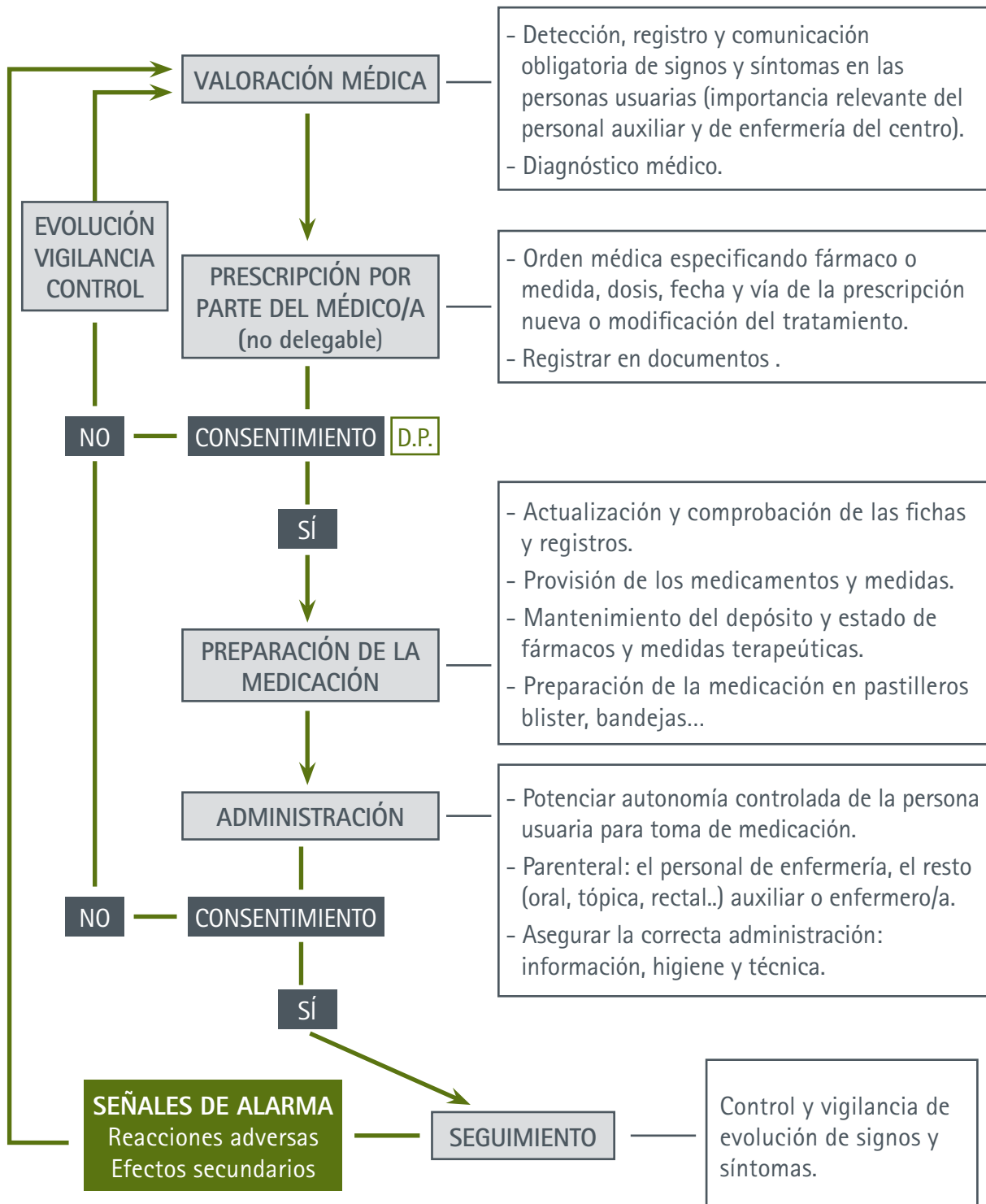


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TERAPÉUTICA
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones estructuradas, dirigidas a garantizar el cumplimiento terapéutico, farmacológico o no, prescrito a las personas usuarias, para promover, mantener o recuperar su estado de salud.</p> <p>Fármaco = medicamento: Cualquier sustancia administrada por vía oral, parenteral o tópica, utilizada para tratar una enfermedad.</p> <p>Terapia no farmacológica: El protocolo se dirige expresamente a administración de oxígeno, aerosolterapia, alimentación por sonda y enemas...</p> <p>Se inicia tras el ingreso y se extiende durante toda la estancia en la residencia.</p>
OBJETIVOS	<p>Mantener o recuperar el estado de salud de las personas usuarias.</p> <p>Registrar y comunicar al médico/a los signos y síntomas detectados por auxiliares y enfermeros/as del centro en las personas usuarias.</p> <p>Asegurar el cumplimiento del tratamiento prescrito, tanto en lo concerniente a la preparación, administración como seguimiento del mismo.</p> <p>Informar y posibilitar la educación sanitaria de las personas usuarias y sus familiares.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a las personas usuarias con prescripción terapéutica farmacológica o no, así como a las familias y profesionales que intervienen en las actuaciones que se llevan a cabo.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en el área sanitaria de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente registrada.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a los y las profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TERAPEÚTICA: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



D.P. PROTOCOLO DE DECISIONES PERSONALES

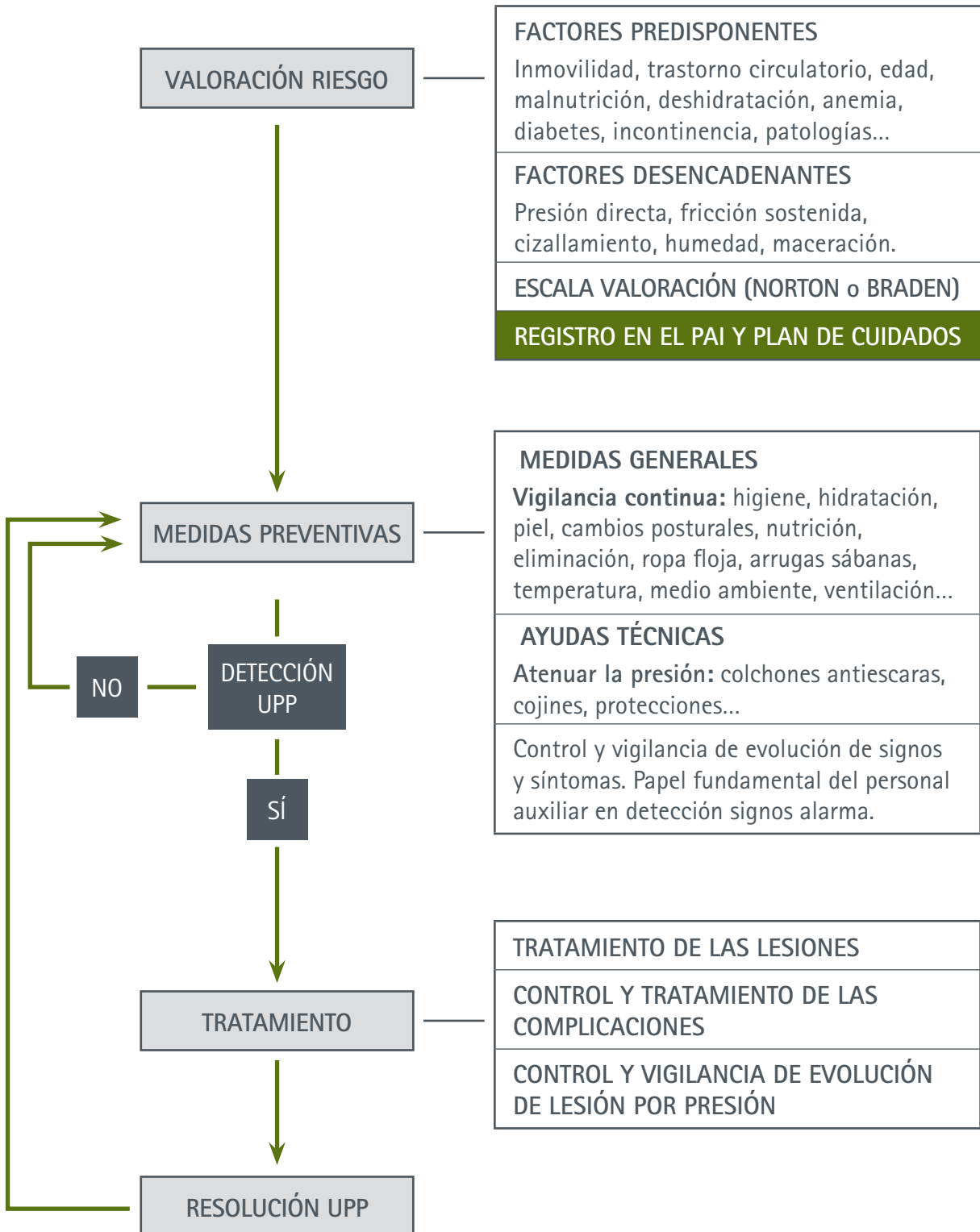


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones que se realizan para evitar la aparición o, si aparecen, tratar las lesiones de la piel y tejidos subyacentes, que se producen por la presión anormal y sostenida sobre un plano óseo.
OBJETIVOS	<p>Evitar la aparición de úlceras por presión (UPP) en las personas usuarias de la residencia.</p> <p>Identificar las personas usuarias de riesgo en la valoración inicial de necesidades asistenciales.</p> <p>Aplicar las medidas preventivas.</p> <p>Tratar las UPP establecidas y sus complicaciones.</p>
ALCANCE	El protocolo está dirigido a las personas usuarias con UPP establecida, o aquellas valoradas como de riesgo de aparición de la misma, así como a las y los profesionales que intervienen en las actuaciones que se llevan a cabo.
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en el área de enfermería de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

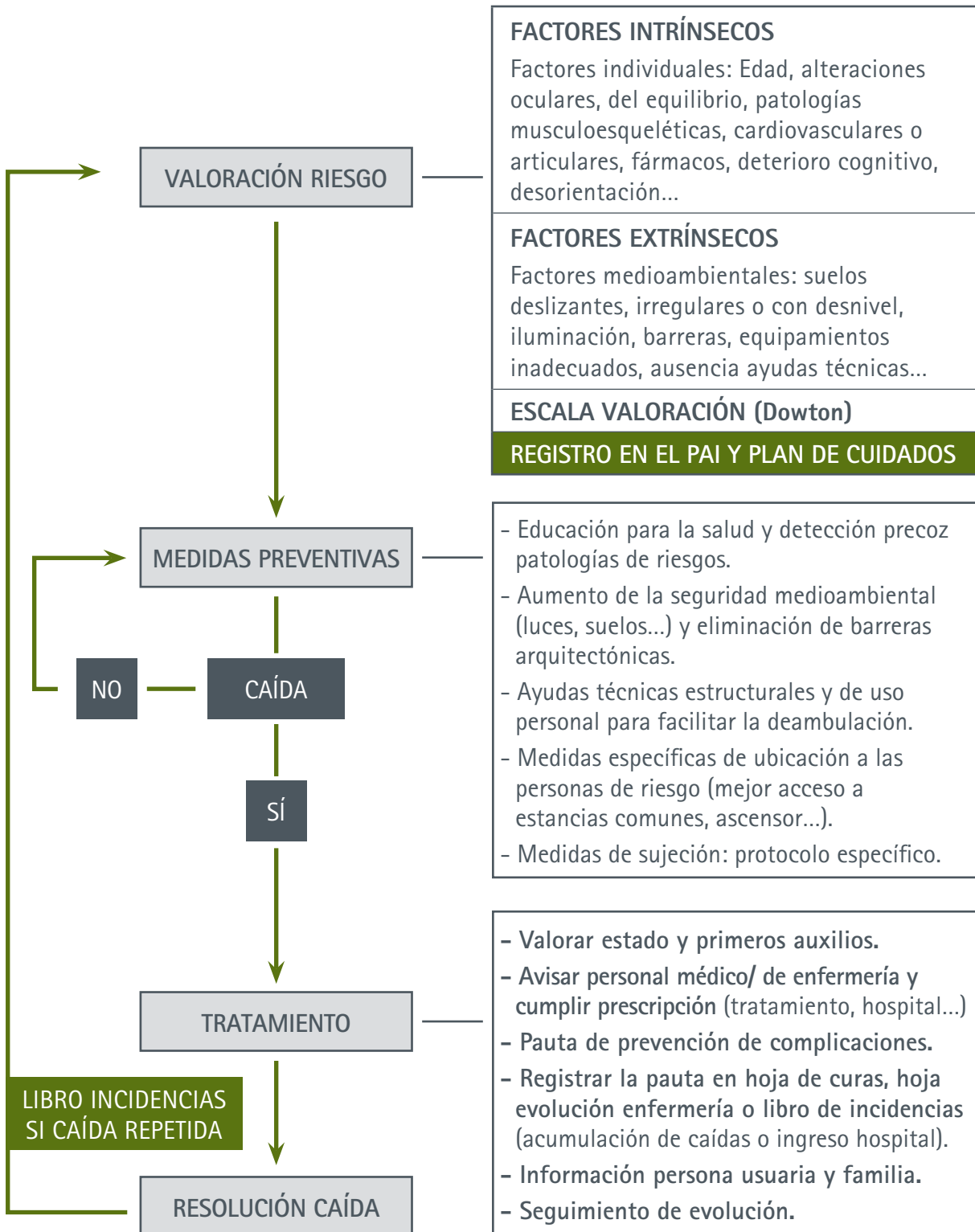


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CAÍDAS
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones que se realizan para prevenir las caídas de las personas usuarias, y en su caso, establecer las medidas técnicas y terapéuticas para corregir sus consecuencias una vez producidas.
OBJETIVOS	<p>Identificar a las personas usuarias con mayor riesgo de caídas.</p> <p>Prevenir las caídas de las personas usuarias del centro actuando sobre los factores favorecedores.</p> <p>Atender a las personas que han sufrido la caída.</p> <p>Establecer las medidas terapéuticas y técnicas tendentes a evitar nuevas caídas.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo tiene como objeto a las personas usuarias de la residencia, más concretamente a las personas valoradas y registradas como de riesgo de padecer caídas y a aquellas que la han padecido.</p> <p>Se extiende al personal que lleva a cabo las actuaciones contempladas en el protocolo.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad recae, especialmente, sobre el área sanitaria de la residencia (médico/a, enfermeros/as y personal auxiliar), de acuerdo a sus respectivas funciones. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Es imprescindible para el objetivo compartir las medidas adoptadas con la persona usuaria y sus familiares.</p>



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CAÍDAS: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

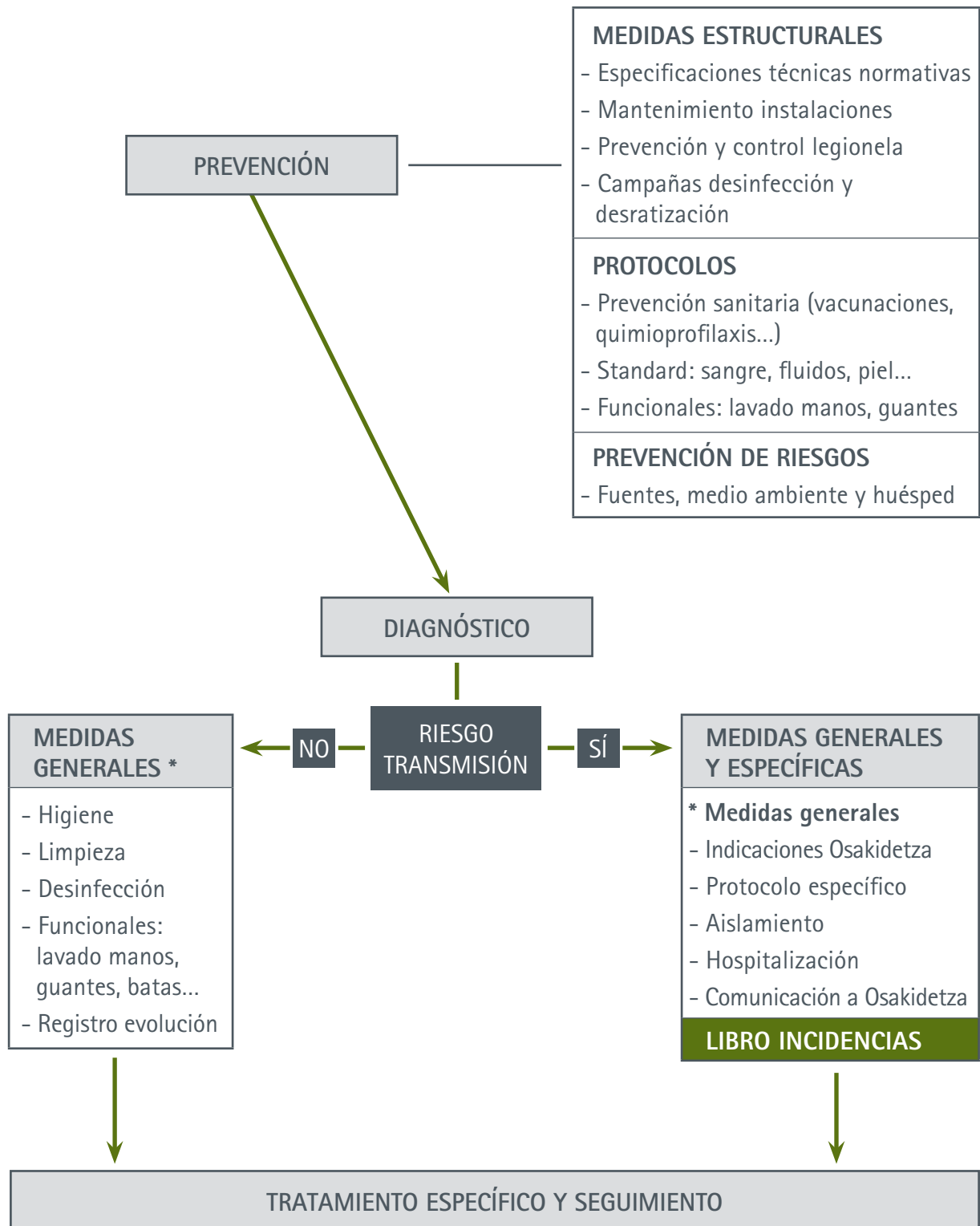


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones que se realizan tendentes a prevenir y tratar la presencia de agentes infecciosos que puedan repercutir en el estado de salud de las personas que viven, trabajan o visitan la residencia.
OBJETIVOS	<p>Cumplir las especificaciones técnicas contempladas en la normativa al respecto.</p> <p>Establecer las medidas de prevención de riesgos laborales.</p> <p>Prevenir la aparición de procesos infecciosos y evitar la colonización.</p> <p>Tratar a las personas que padecen algún proceso infeccioso.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo tiene como objeto, en lo que respecta a medidas preventivas y eliminación de riesgos laborales, a todas las personas que tienen presencia en el centro.</p> <p>Específicamente, en lo que se refiere al tratamiento, alcanza a las personas residentes con manifestación de algún proceso infeccioso.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad recae, especialmente, sobre el área sanitaria de la residencia (médica/o, enfermeros/as y personal auxiliar), de acuerdo a sus respectivas funciones. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>La responsabilidad del cumplimiento y mantenimiento de las especificaciones técnicas y medidas preventivas de riesgo recae en la dirección del centro.</p>



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

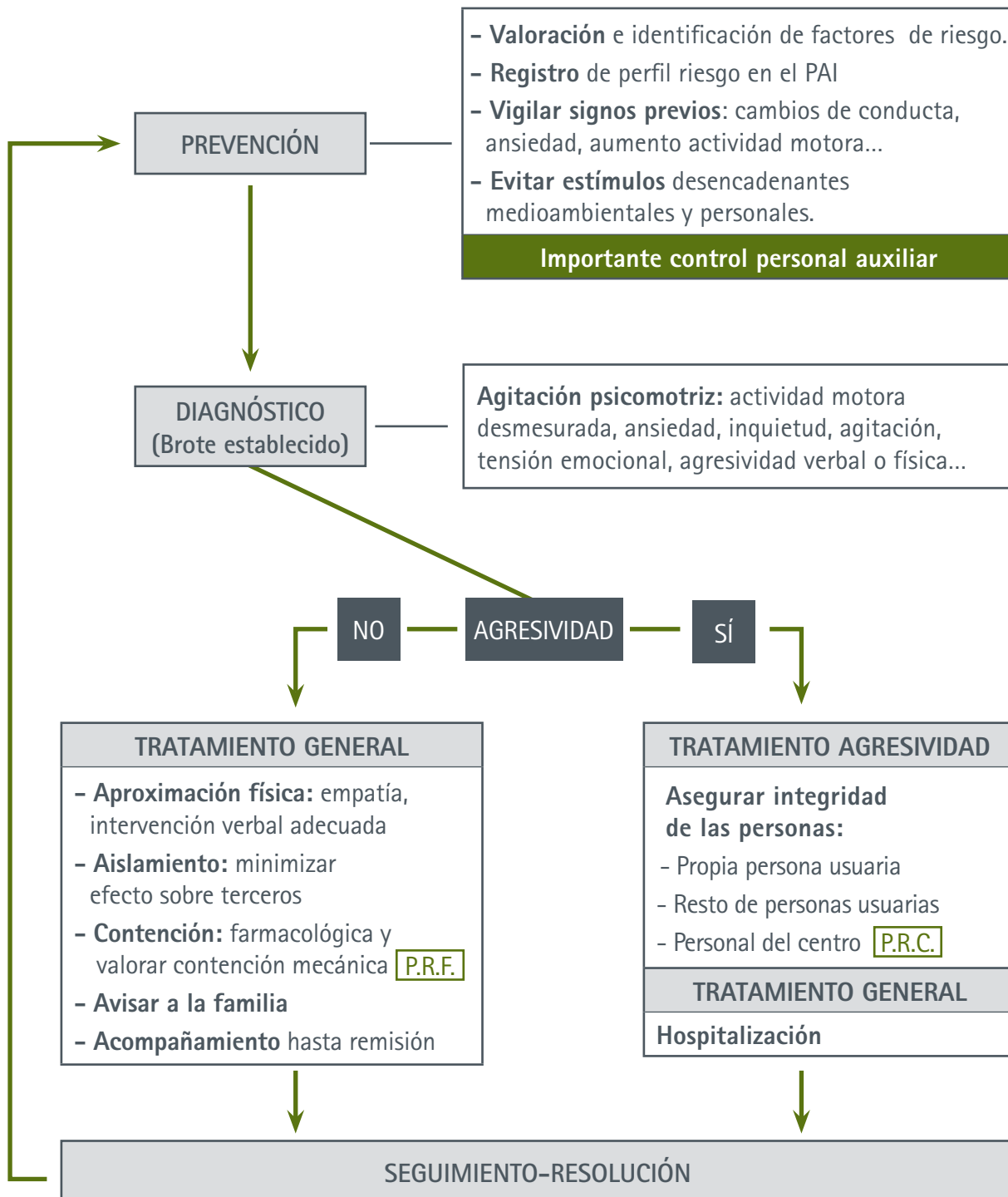


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones que se realizan tendentes a prevenir y tratar alteraciones del comportamiento de etiología variable, que se agrupan bajo este término y que se manifiestan por la presencia de actividad motora excesiva y desmedida que puede ir acompañada de comportamientos agresivos auto o heterolesivos.
OBJETIVOS	<p>Identificar personas usuarias en riesgo de padecer brotes de agitación psicomotriz.</p> <p>Prevenir su aparición evitando estímulos, controlando los factores desencadenantes y detectando las manifestaciones previas.</p> <p>Tratar el brote y posibles consecuencias y complicaciones.</p>
ALCANCE	El protocolo tiene como objeto principal a las personas residentes con factores de riesgo de manifestación de cuadro de agitación psicomotriz o que se encuentren en fase de brote establecido.
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad recae, especialmente, sobre el área sanitaria de la residencia (médico/a, enfermeros/as y personal auxiliar), de acuerdo a sus respectivas funciones. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Papel fundamental del personal auxiliar sanitario en la detección de signos previos y evitación de factores desencadenantes.</p>



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



P.R.F. PROTOCOLO DE RESTRICCIONES FÍSICAS

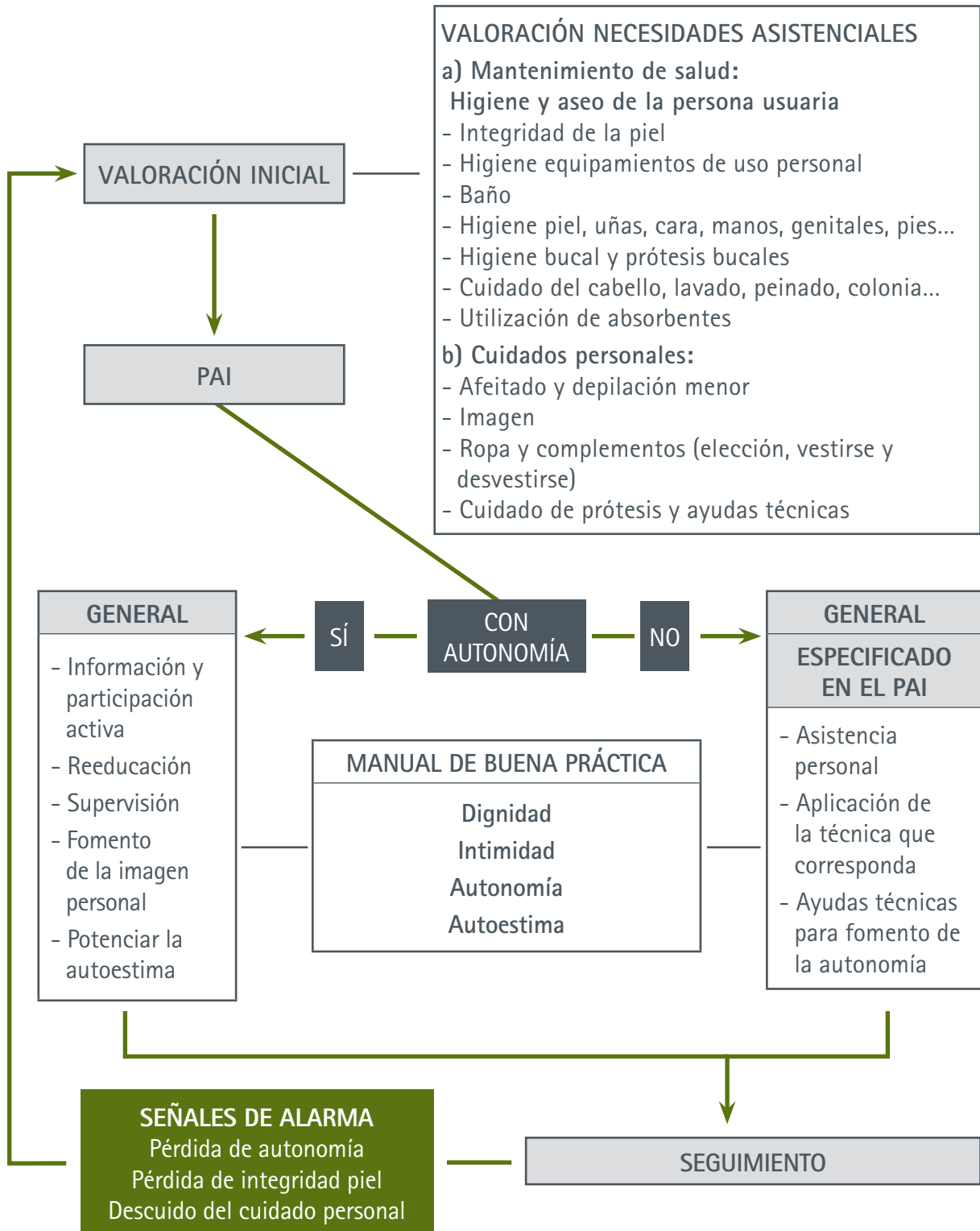
P.R.C. PROTOCOLO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones que se realizan dentro de los apartados de higiene, aseo y cuidado personal, para conseguir las mejores condiciones de salud, imagen y defensa de la piel de la persona usuaria y por lo tanto para aumentar su calidad de vida, estado anímico, autoestima y relaciones sociales.</p> <p>Dichas actuaciones deben preservar en cualquier caso el mayor grado de autonomía, intimidad y dignidad.</p>
OBJETIVOS	<p>Mantener el estado de salud de las personas usuarias.</p> <p>Garantizar la higiene y aseo de las personas usuarias.</p> <p>Controlar y preservar la integridad de la piel de las personas usuarias.</p> <p>Mantener la imagen personal y aspecto favorable adecuados a las características de gustos y preferencias de la persona usuaria.</p> <p>Reeducar y propiciar las ayudas personales y técnicas precisas para la ejecución de las actividades.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas residentes, en especial a aquellas que requieran apoyo (total o parcial) y las personas residentes autónomas que precisen de estímulo adecuado para su higiene o imagen personal.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del proceso recae en el área asistencial de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Las y los auxiliares serán las personas encargadas de detectar cambios y necesidades específicas de higiene, aseo o imagen personal así como derivar a los servicios generales (peluquería, manicura...), propios o concertados.</p>



PROTOCOLO DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



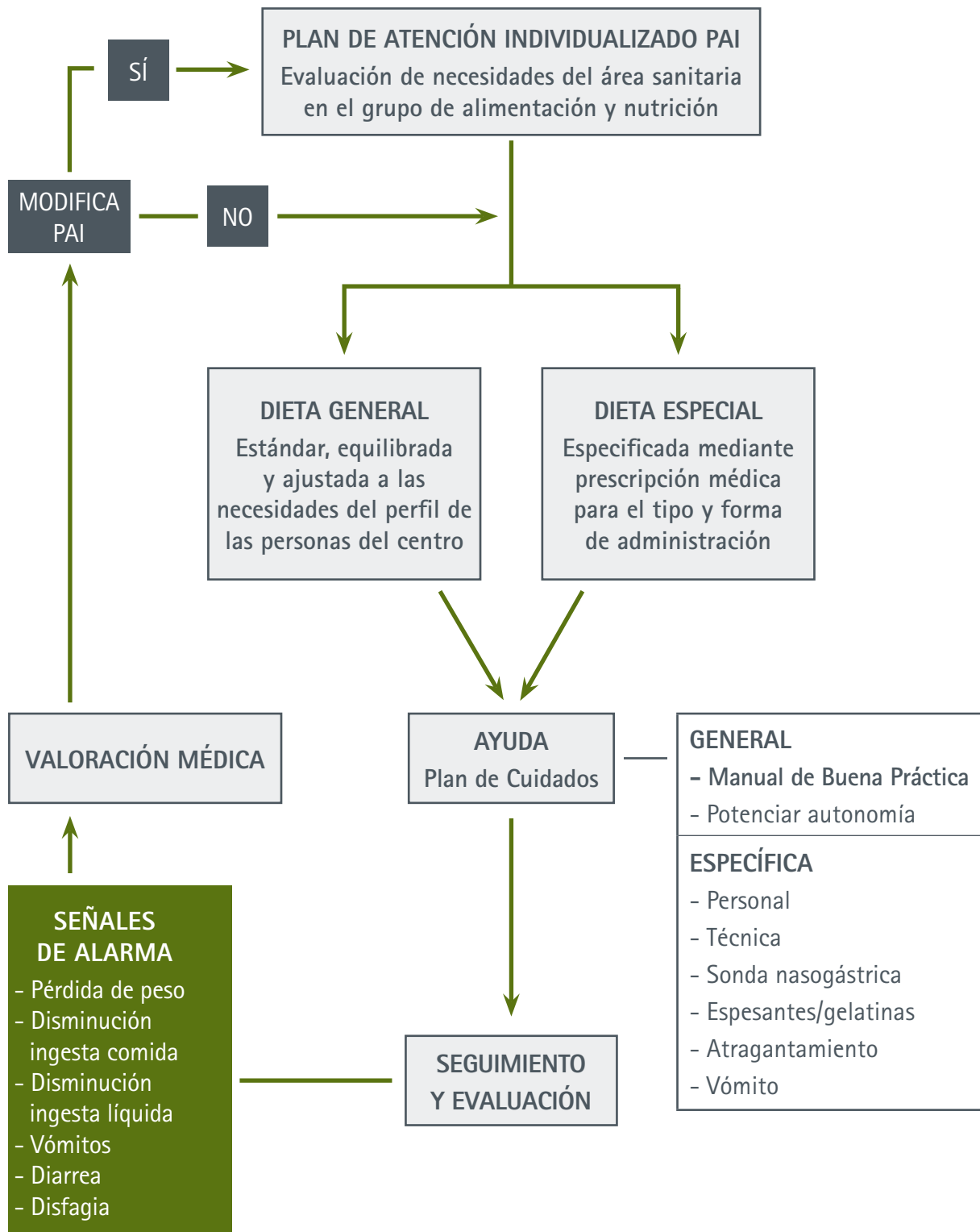


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones que conforman el proceso por el cual se garantiza que las personas usuarias del centro reciben el correcto aporte de alimentos y líquidos, cubriendo sus necesidades específicas de nutrición.</p> <p>Dicho proceso contempla además los distintos tipos de dietas, la modalidad de presentación y la vía de administración.</p>
OBJETIVOS	<p>Proporcionar una alimentación e hidratación adecuada a las necesidades de las personas usuarias, atendiendo de forma personalizada las necesidades específicas de todo tipo.</p> <p>Supervisar, apoyar o ayudar a la persona usuaria durante la toma del alimento y de los líquidos.</p> <p>Proporcionar ayuda a las/os profesionales para llevar a cabo correctamente el proceso de alimentación e hidratación de todas las personas del centro.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas residentes y a las y los profesionales que intervienen en alguna de las fases del proceso de nutrición e hidratación.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en el área de enfermería de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a los y las profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

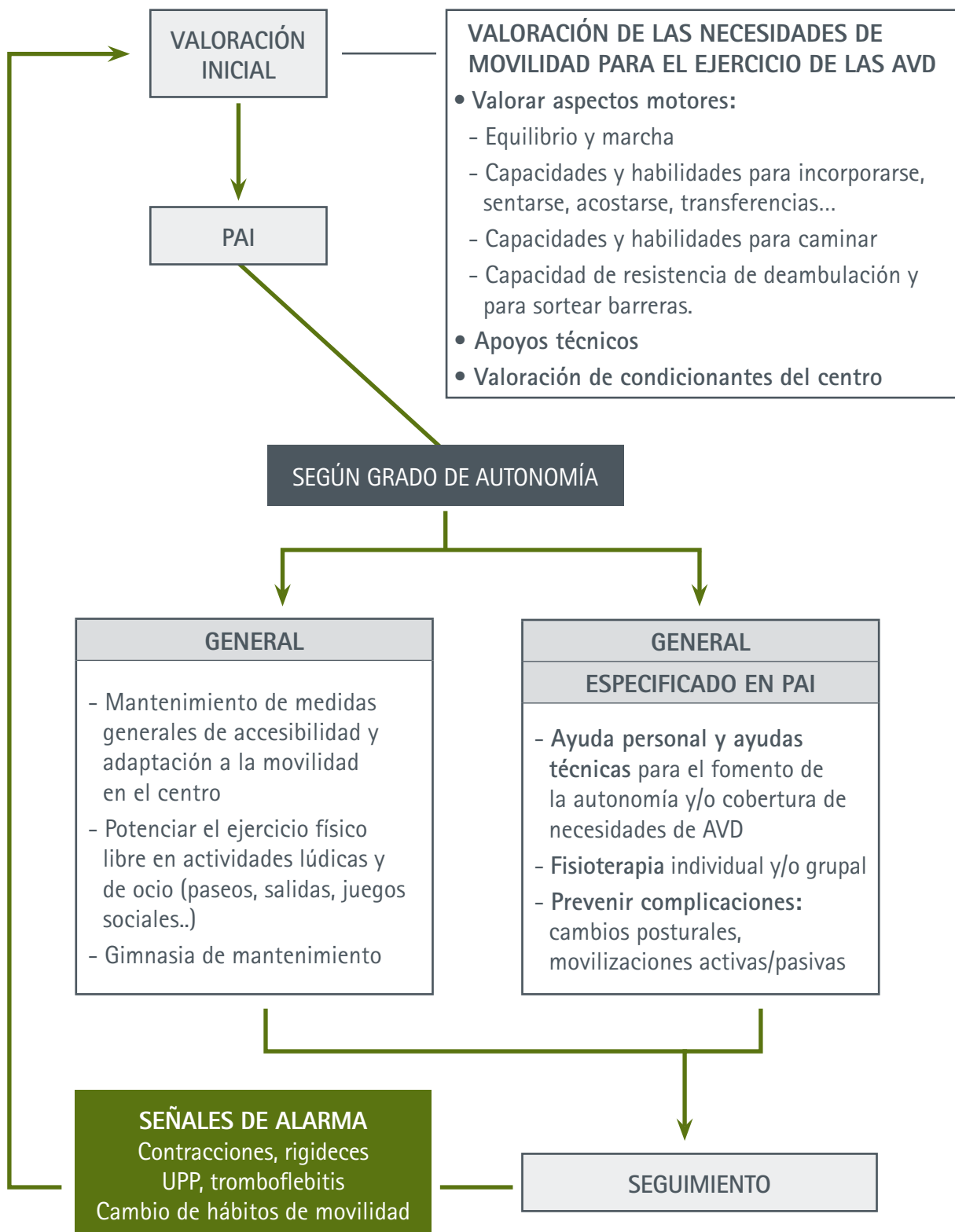


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE MOVILIZACIÓN
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones que se realizan para prevenir y/o en su caso, corregir la disminución de la capacidad de las personas usuarias para ejecutar las actividades de la vida diaria (AVD) por deterioro de las funciones motoras, así como aquellas que impliquen levantar, mover o desplazar a aquellas personas usuarias que lo precisen.</p> <p>Dicha dificultad o impedimento, en función del grado de dependencia, viene determinado por el deterioro de las funciones motoras independientemente de su origen físico o mental.</p>
OBJETIVOS	<p>Estimular la actividad física y potenciar el movimiento y las posturas correctas de las personas usuarias, para mejorar su salud y autonomía y prevenir inmovilismo y sedentarismo.</p> <p>Evitar las complicaciones que se asocian al síndrome de inmovilidad.</p> <p>Proporcionar ayuda profesional y/o técnica para paliar los déficits de capacidad para moverse autónomamente.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas usuarias de la residencia y de manera especial a aquellas que presentan alguna dificultad para moverse o permanecer en una postura adecuada.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en el área de enfermería. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE MOVILIZACIÓN: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

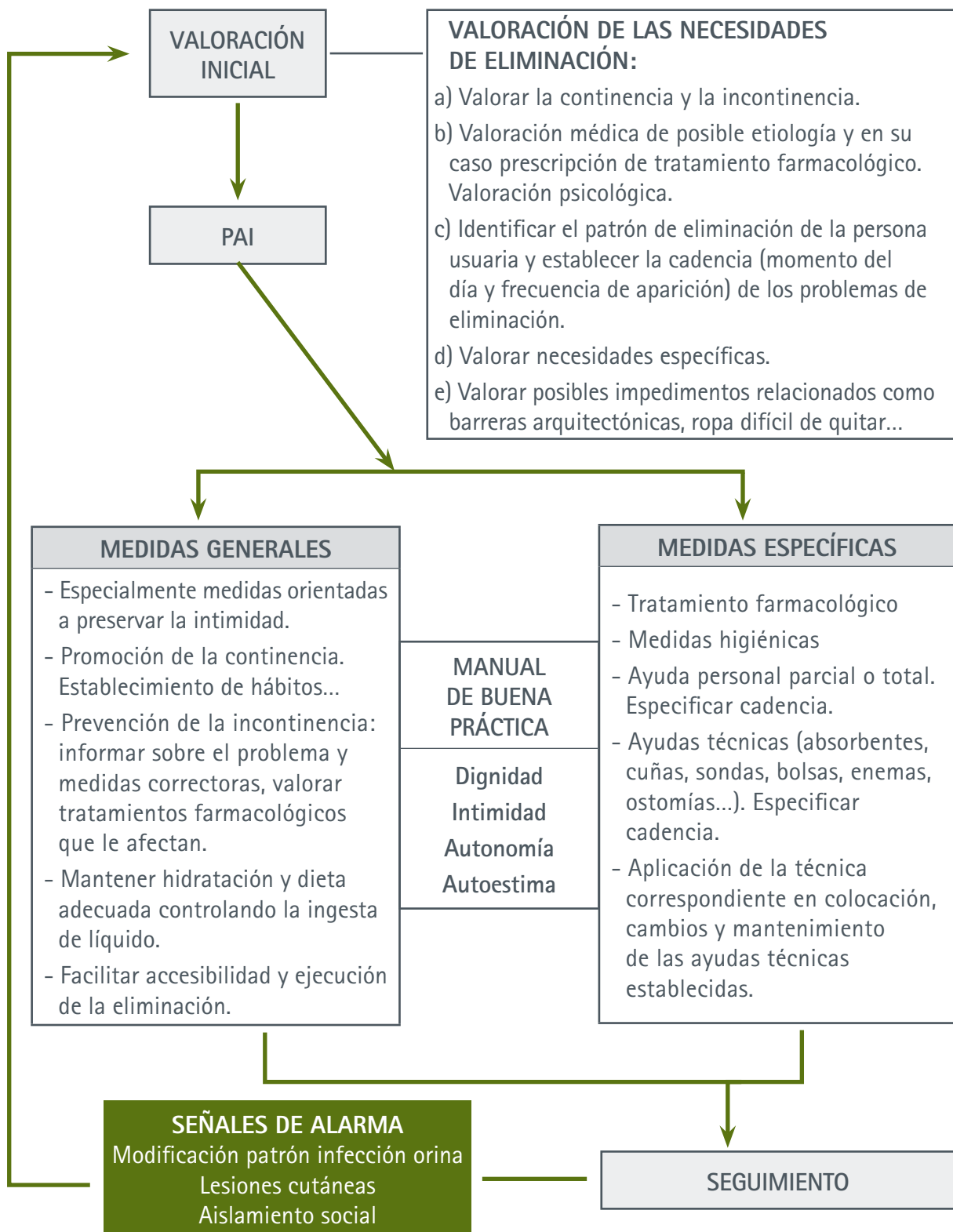


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ELIMINACIÓN
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones tendentes a prevenir, detectar, mejorar y cuidar los problemas de eliminación (orina y heces) de las personas usuarias de la residencia, para mejorar su calidad de vida, estado anímico, autoestima y relaciones sociales.</p> <p>Dichas actuaciones deben preservar en cualquier caso el mayor grado de autonomía, intimidad y dignidad.</p>
OBJETIVOS	<p>Prevenir o retrasar la aparición de trastornos de eliminación, mediante medidas generales de promoción de la continencia.</p> <p>Mantener a la persona usuaria seca y limpia para evitar la aparición de riesgos secundarios como lesiones cutáneas, infecciones de orina o problemas derivados del sondaje.</p> <p>Evitar la aparición de la pérdida de autoestima y aislamiento social resultante de percepciones personales de incomodidad, vergüenza o humillación inherentes a la incontinencia.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas usuarias de forma preventiva y más específicamente que requieran apoyo personal (total o parcial) y/o algún tipo de ayuda técnica como absorbentes, sondaje...</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del proceso recae en el área sanitaria de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>Las actuaciones pertenecientes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas. Los y las auxiliares serán las encargadas de detectar y comunicar cambios en las necesidades específicas de eliminación.</p>



PROTOCOLO DE ELIMINACIÓN: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

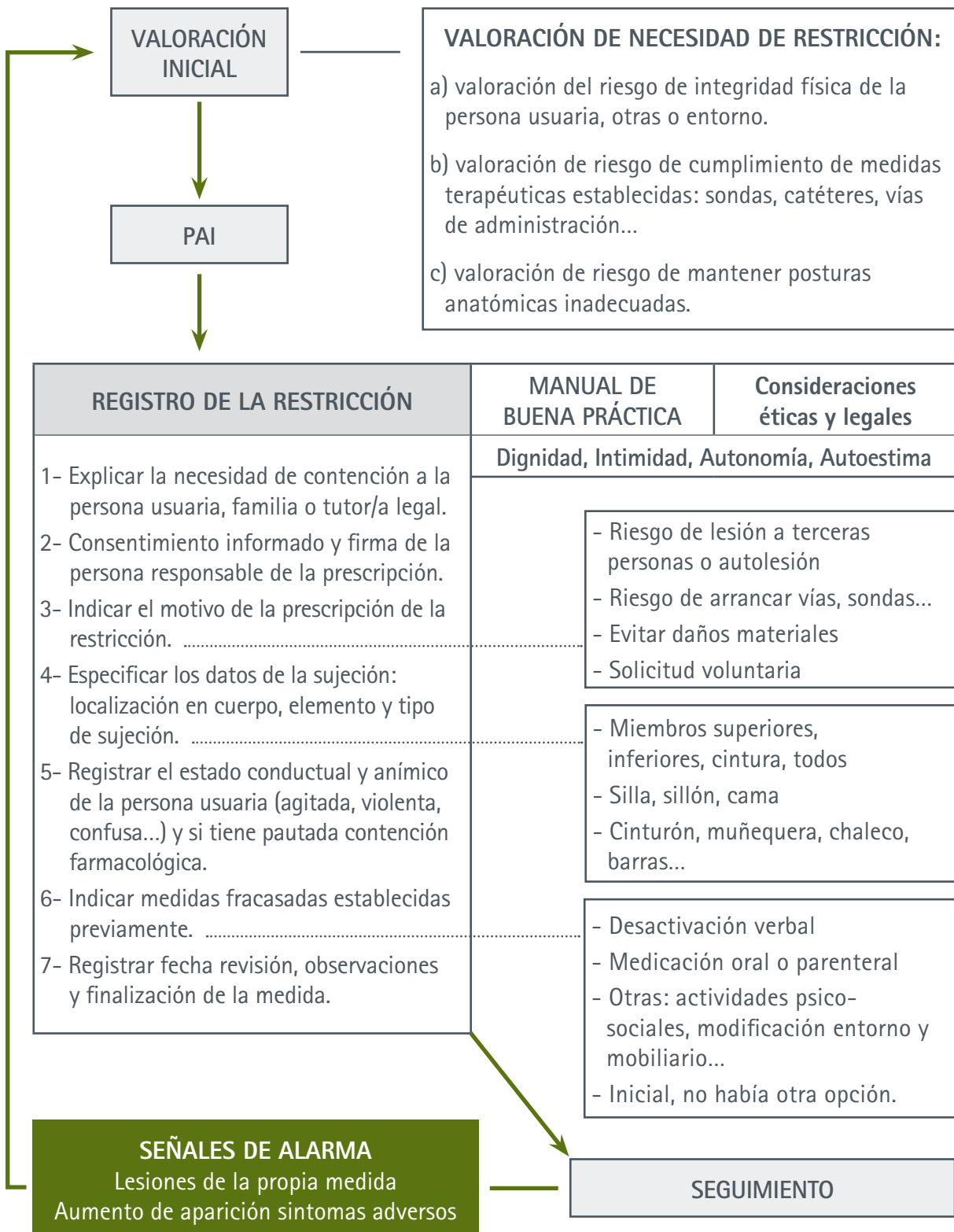


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE RESTRICCIONES FÍSICAS
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones que tienen como finalidad aplicar aquellas medidas terapéuticas necesarias y de carácter excepcional, mediante el uso de procedimientos físicos o mecánicos dirigidos a limitar los movimientos de parte o de todo el cuerpo de una persona usuaria.</p> <p>Las personas sometidas a restricciones físicas se enfrentan a una pérdida de autonomía, dignidad y autoestima, por lo que se hace necesario aplicar estas medidas respetando sus derechos así como las consideraciones éticas y legales de su utilización.</p>
OBJETIVOS	<p>Prevenir situaciones que representen una amenaza contra la integridad de la propia persona usuaria, terceras personas y/o del entorno.</p> <p>Garantizar el cumplimiento de medidas terapéuticas externas establecidas, como sondas, vías...</p> <p>Ayudar a mantener la correcta posición anatómica del cuerpo.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas usuarias, que de manera excepcional precisan de sujeción terapéutica o restricción de movimientos, a sus familias, así como a todo el personal que interviene en las actuaciones.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del proceso recae en el área asistencial sanitaria de la residencia. La persona responsable del protocolo debe estar debidamente designada.</p> <p>El equipo interdisciplinar valora las alternativas, o en su ausencia, las medidas de restricción más adecuadas, e informa a la persona usuaria y a su familia.</p> <p>El médico/a prescribe la medida terapéutica y las pautas de aplicación por parte del resto de profesionales sanitarios.</p>



PROTOCOLO DE RESTRICCIONES FÍSICAS: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO





DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN BIOSANITARIA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones encaminadas a proporcionar cuidados paliativos totales, activos y continuados, que mejoren la calidad de vida de las y los pacientes y sus familias cuando la enfermedad es avanzada, progresiva, incurable y sin posibilidad razonable de respuesta a tratamiento específico y/o ante la muerte inminente.</p> <p>Dichas actuaciones engloban en la mayoría de los casos el período de duelo.</p>
OBJETIVOS	<p>Atención integral de la persona residente terminal y su familia: aspectos biomédicos, psicológico-emocionales, social y espiritual. Si es necesario apoyo en el periodo de duelo.</p> <p>Proporcionar el mayor grado de bienestar posible a las personas implicadas.</p> <p>Garantizar la dignidad de la persona usuaria y el respeto a los aspectos bioéticos, especialmente la autonomía.</p>
ALCANCE	<p>El alcance del protocolo está dirigido a la persona usuaria en la fase final de la vida, su familia o personas allegadas, el equipo asistencial que las atiende y personas usuarias de su entorno más cercano.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad es múltiple y compartida entre los y las profesionales de atención directa de la residencia; el área sanitaria de la residencia en referencia a los tratamientos y cuidados físicos que precise la persona residente y el área psico-social en atención de los aspectos de apoyo e intimidad.</p> <p>Es imprescindible nominalizar en cada caso la persona responsable o referente del protocolo.</p>



PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

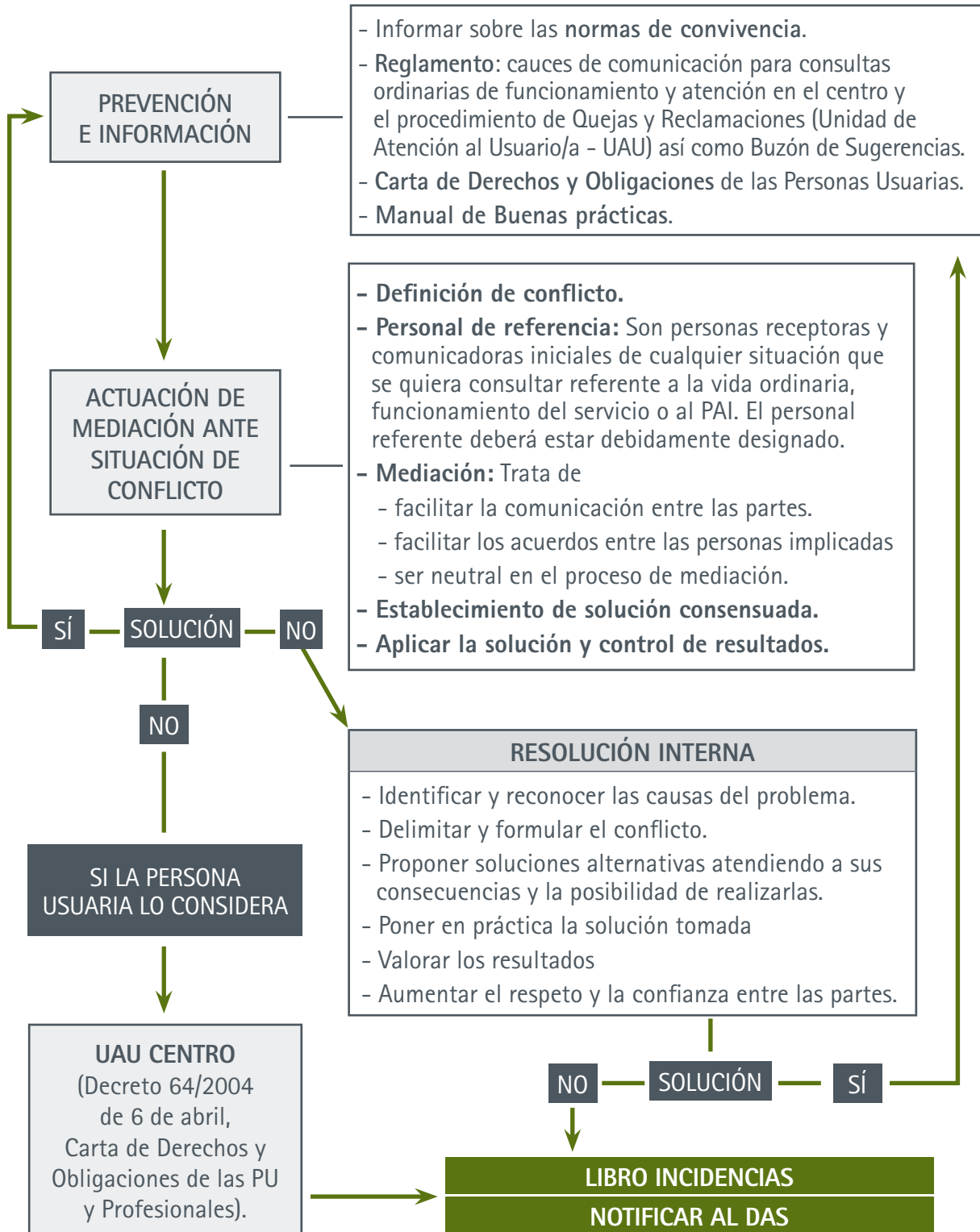


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN PSICOSOCIAL

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones encaminadas tanto a evitar, como a resolver conflictos de convivencia entre personas usuarias, o de éstas o sus familiares con los y las profesionales y/o la residencia.
OBJETIVOS	Prevenir las alteraciones de convivencia y de la vida diaria y los problemas derivados de estas. Resolver los conflictos intentando alcanzar un acuerdo. Regular la solución de los conflictos de forma lo más constructiva posible.
ALCANCE	El protocolo está dirigido a todas las personas que conviven en la residencia, tanto las personas usuarias, sus familiares y personas allegadas como a las y los profesionales.
RESPONSABLE	La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia. Cada centro dispone de un procedimiento de comunicación para la mediación de conflictos, en el que se concreta qué profesionales serán las o los receptores iniciales y quiénes participan en su solución. Así mismo existe un procedimiento de quejas y sugerencias a disposición de la persona usuaria. Si no se consigue solucionar los conflictos la dirección del centro articulará las medidas oportunas para su resolución.



PROTOCOLO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



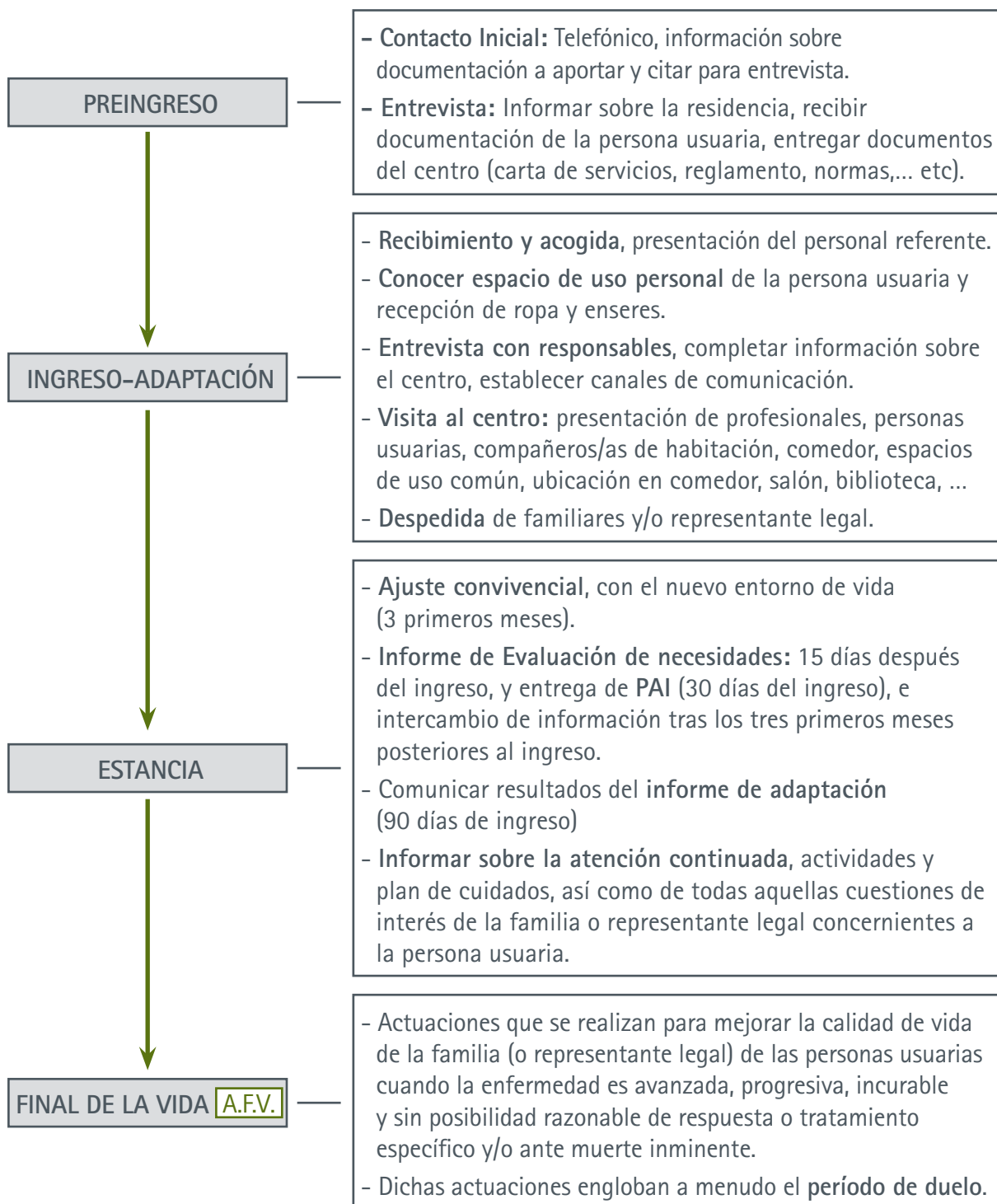


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ASISTENCIA PSICOSOCIAL

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE ATENCIÓN FAMILIAR CONTINUADA
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones que se realizan con la familia o representante legal (en su caso) y que abarcan desde la fase de preingreso y a lo largo de toda la estancia de la persona usuaria, encaminadas a mejorar su calidad de vida en el centro.
OBJETIVOS	<p>Recoger y aportar información a la familia o representante legal de la persona usuaria.</p> <p>Facilitar la comunicación y la participación en los cuidados a la persona usuaria, tanto a la familia o representante legal como a las personas allegadas, en todos los aspectos de la residencia.</p> <p>Proporcionar asesoramiento o información, así como hacerles partícipes de los resultados.</p> <p>Apoyarles en la toma de decisiones y momentos difíciles.</p> <p>Favorecer actitudes de aceptación y expectativas adecuadas hacia la persona usuaria y hacia el centro.</p>
ALCANCE	El alcance del protocolo es a la persona usuaria y a su familia o representante legal, personas allegadas así como a las y los profesionales que participan en la atención a la familia.
RESPONSABLE	La responsabilidad del protocolo es del o la trabajadora social o persona responsable en quien se delegue. Es imprescindible nominalizar en todos los casos la persona responsable o persona referente.



PROTOCOLO DE ATENCIÓN FAMILIAR CONTINUADA: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



A.F.V. PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA

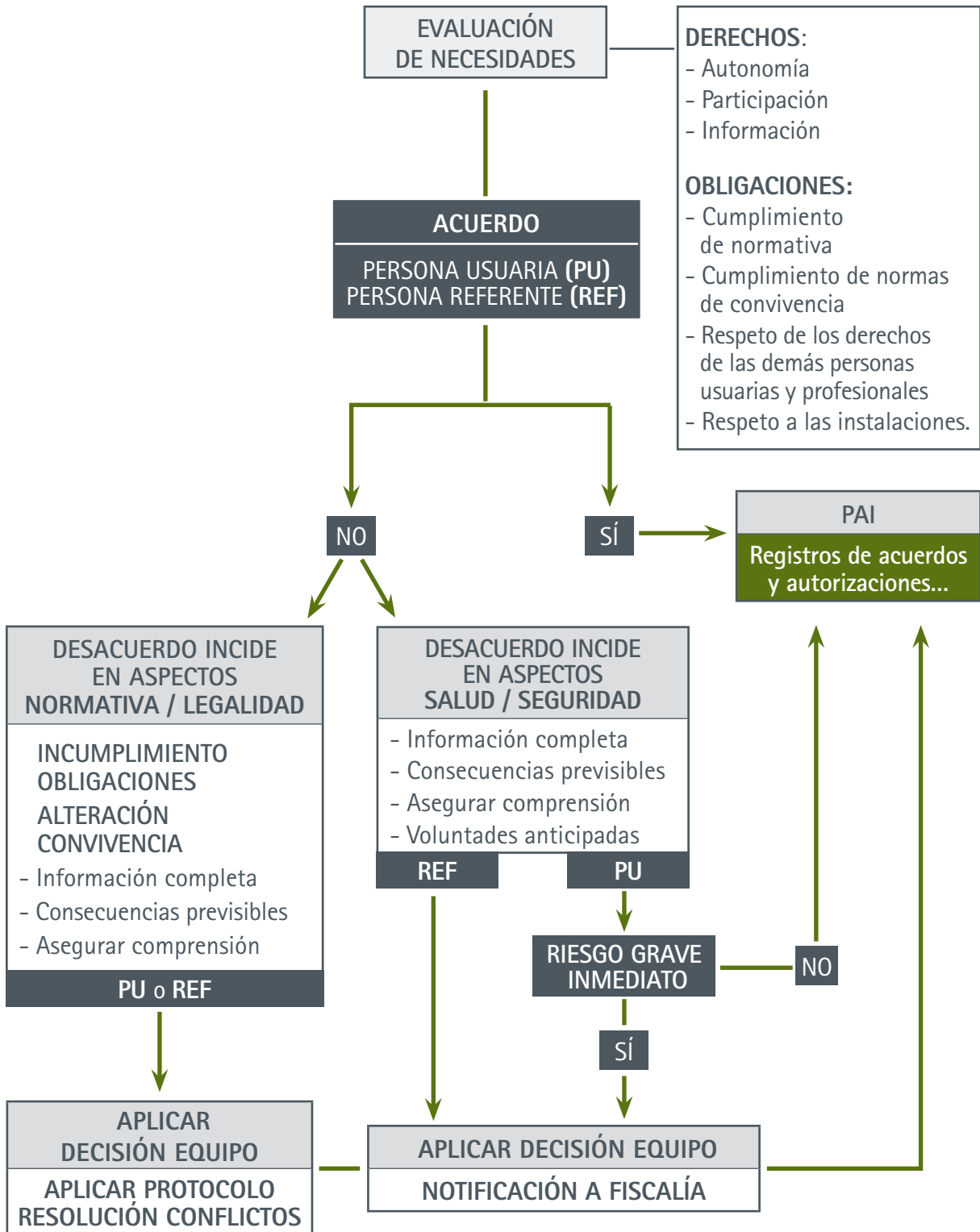


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ASISTENCIA PSICOSOCIAL

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE DECISIONES PERSONALES
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones encaminadas a garantizar el derecho a tomar decisiones de la persona usuaria o su representante legal, teniendo en cuenta el derecho a que se gestione su vida privada de acuerdo a sus valores y creencias y, en su caso, aquellas pertinentes cuando no haya acuerdo.</p>
OBJETIVOS	<p>Promover el derecho a tomar decisiones personales de la persona usuaria.</p> <p>Establecer las acciones necesarias para facilitar que la persona usuaria sea capaz de tomar decisiones acordes a sus intereses, estableciendo cauces de información.</p> <p>Proporcionar actuaciones ante situaciones de disparidad entre la persona usuaria y la residencia.</p> <p>Notificar a quien sea preciso ante situaciones de disparidad de criterios en la toma de decisiones personales.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a las personas usuarias y/o su representante legal, así como a su familiar referente y profesionales del centro.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección del centro quien ha de velar por el derecho de decidir de las personas usuarias y garantizar la defensa de sus intereses cuando no tenga capacidad de obrar (de hecho o de derecho), contando para ello con el apoyo del equipo multidisciplinar de la residencia.</p>



PROTOCOLO DE DECISIONES PERSONALES: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

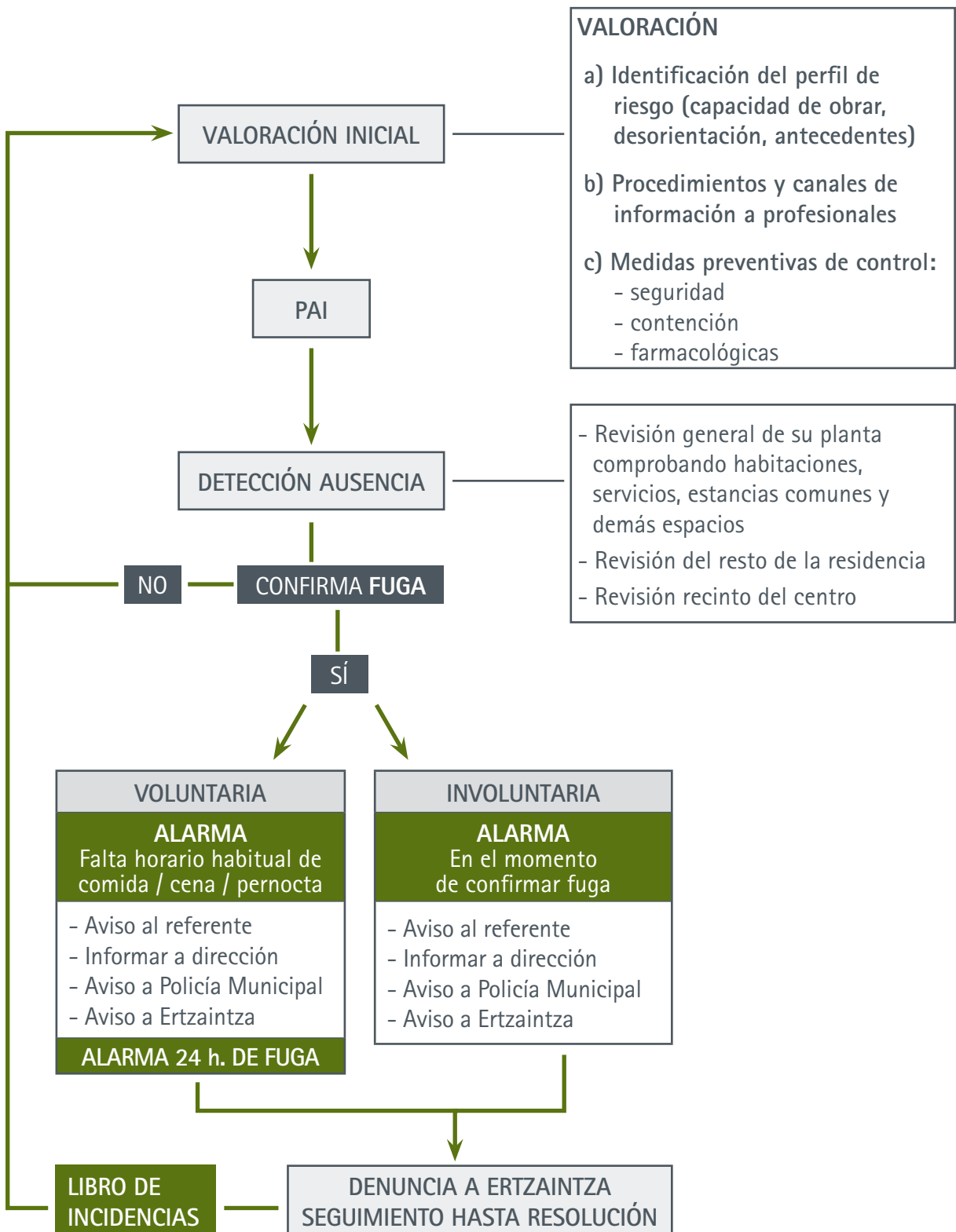


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUADA
SUBPROCESO:	ATENCIÓN PSICOSOCIAL

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE FUGAS
DEFINICIÓN	<p>Conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar los riesgos de ausencia de la persona usuaria del recinto residencial, sin constancia del personal del centro (en adelante fugas) y, en su caso, intentar resolverlas en el menor tiempo posible para evitar los riesgos sobre la seguridad y salud de las mismas.</p>
OBJETIVOS	<p>Prevenir los riesgos de salida al exterior de las personas con control de movimiento delimitado al entorno residencial.</p> <p>Detectar lo mas rápidamente posible una vez producida la fuga.</p> <p>Resolver la fuga con la reincorporación de la persona usuaria a la residencia.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a todas las personas identificadas con perfil de riesgo de fuga, y aquellas que sin estar valoradas, han protagonizado un episodio de fuga.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia, siendo fundamental la participación del conjunto de profesionales en función de los distintos niveles de control establecido en el protocolo.</p>



PROTOCOLO DE FUGAS: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

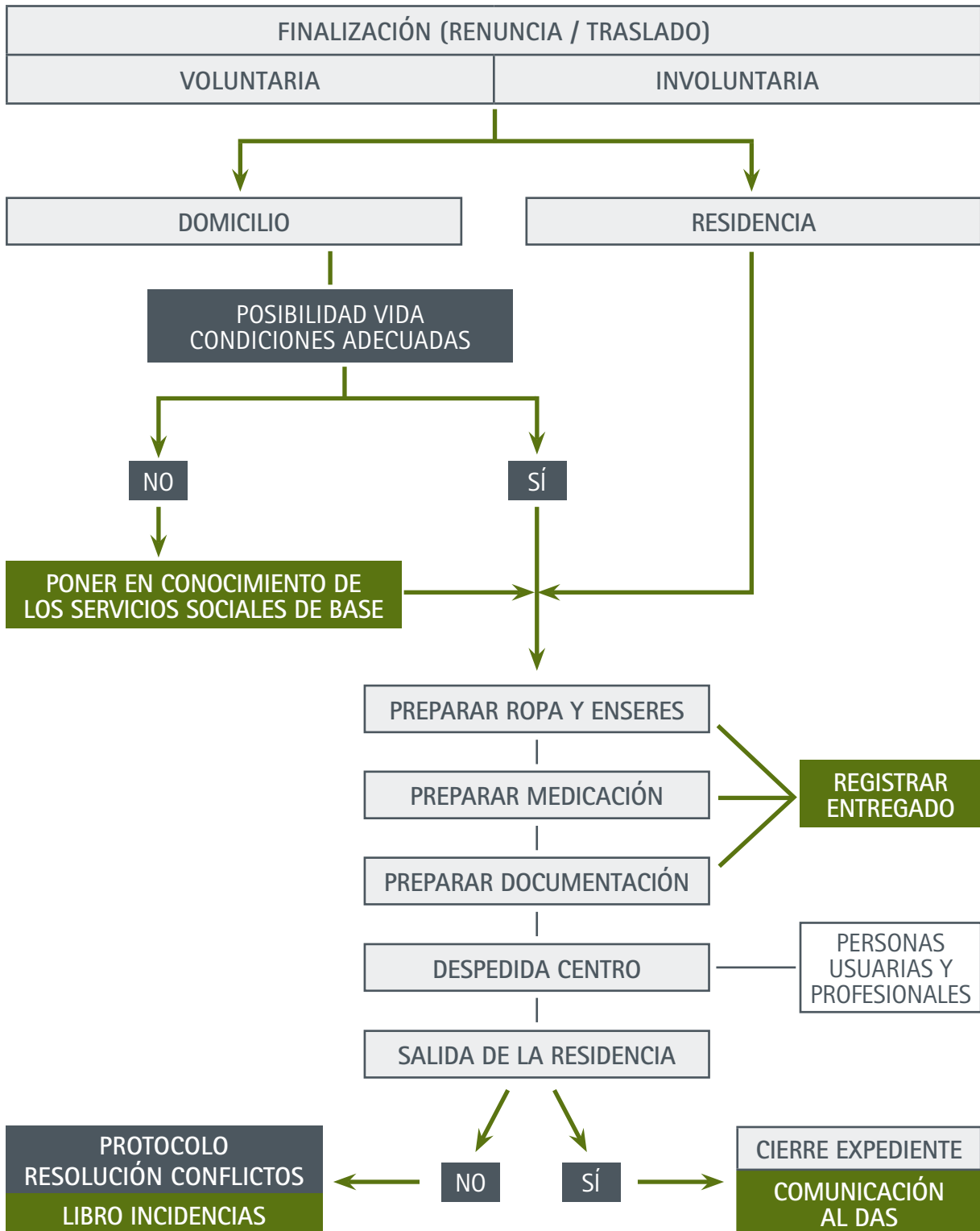


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	FINALIZACIÓN
SUBPROCESO:	BAJA

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE BAJA: RENUNCIA / TRASLADO
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones encaminadas a la tramitación de las bajas definitivas tanto voluntarias como obligatorias que se producen en la residencia.
OBJETIVOS	<p>Poner a disposición de la persona usuaria la documentación general, así como sus pertenencias, que se debe llevar a la salida del centro.</p> <p>Proporcionar la información necesaria para facilitar la continuidad de atención a las necesidades de la persona en su nuevo domicilio.</p> <p>Facilitar el mantenimiento de relaciones establecidas con otras personas de la residencia.</p> <p>Cerrar administrativamente la estancia en el centro.</p>
ALCANCE	<p>El protocolo está dirigido a la persona usuaria que deja la residencia o sus familiares o representante legal.</p> <p>Así mismo, se extiende a las y los profesionales que intervienen en alguna de las actuaciones que se llevan a cabo en el protocolo y a las personas usuarias de relación más cercana.</p>
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia o persona en quien se delegue (la designación debe estar debidamente registrada), preferentemente del área de intervención psicosocial.</p> <p>Las actuaciones pertinentes en cada fase del proceso corresponden a las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.</p>



PROTOCOLO DE BAJA: RENUNCIA / TRASLADO. DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO

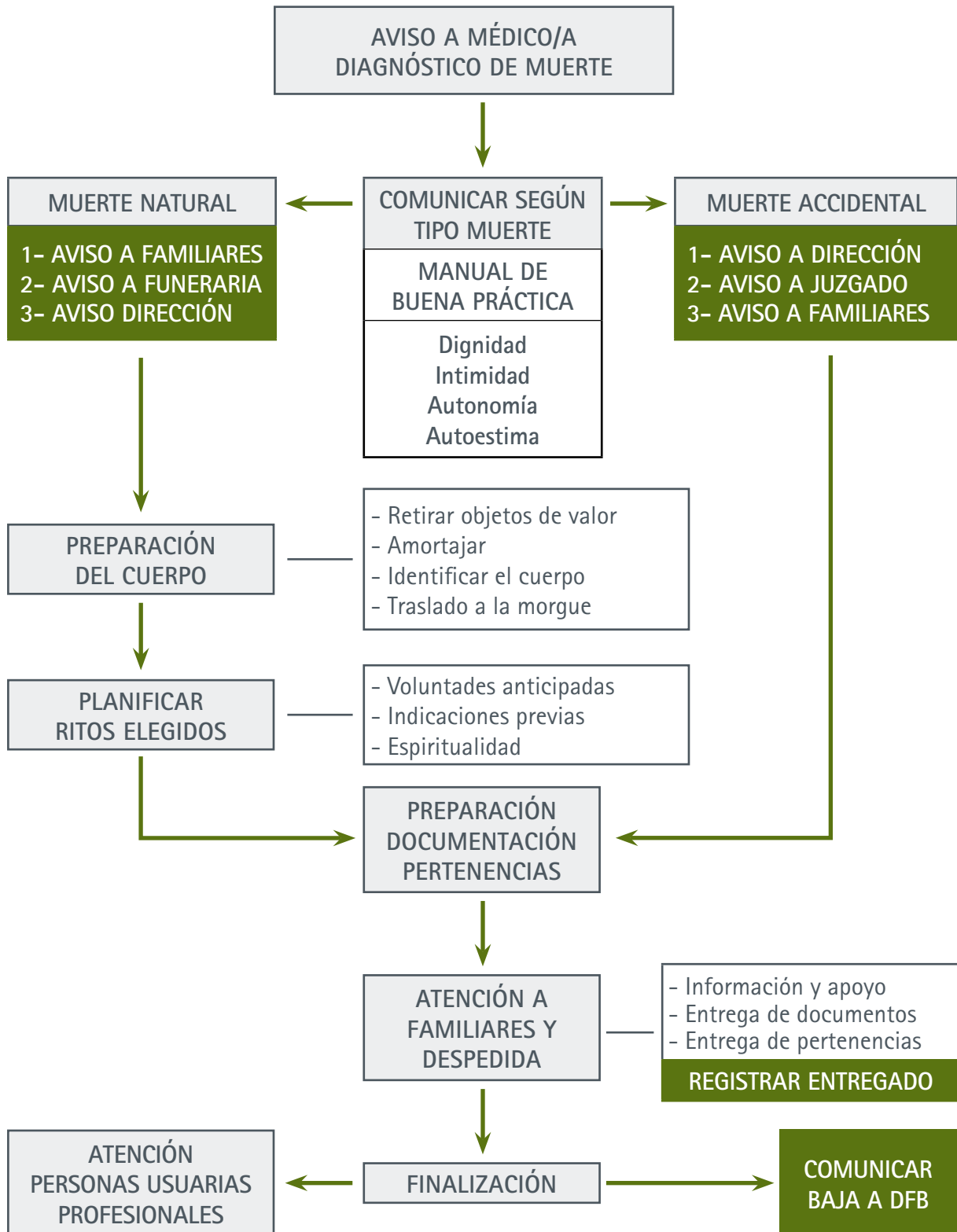


DOCUMENTO:	PROTOCOLOS ASISTENCIALES
PROCESO:	FINALIZACIÓN
SUBPROCESO:	FALLECIMIENTO

DENOMINACIÓN	PROTOCOLO DE FALLECIMIENTO
DEFINICIÓN	Conjunto de actuaciones a adoptar ante la muerte de una persona usuaria entre las que se incluyen la tramitación de la propia defunción así como el apoyo necesario a la familia para afrontar la pérdida de su familiar.
OBJETIVOS	<p>Finalizar el proceso de atención a la persona usuaria.</p> <p>Apoyo en el proceso de duelo a la familia.</p> <p>Ayuda a la familia en los trámites correspondientes.</p> <p>Garantizar el cumplimiento de las voluntades anticipadas y los requerimientos que transmitan las familias.</p> <p>Extender el abordaje de la intervención a profesionales y personas usuarias más cercanas a la persona usuaria fallecida.</p>
ALCANCE	El protocolo está dirigido a la persona usuaria fallecida, su familia o personas allegadas, al equipo asistencial que la atiende y a las personas usuarias de su entorno más cercano.
RESPONSABLE	<p>La responsabilidad del protocolo recae en la dirección de la residencia o persona en quién se delegue, preferiblemente una persona profesional del área asistencial.</p> <p>Es imprescindible nominalizar en todos los casos la persona responsable o referente.</p>



PROTOCOLO DE FALLECIMIENTO: DIAGRAMA DE FLUJO Y PROCEDIMIENTO



Protocolos de actuación
Residencias de personas mayores
Servicio Foral Residencial