

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO.

SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

ÍNDICE

1.-Introducción

2.-Justificación

3.-Objetivo General

4.-Objetivo Especifico

5.-Definición del Proceso de Información

6.-Actuaciones

6.1.-Proceso de Información.

6.1.1.-Información General

A-Información Personal (Recursos Humanos)

A.1.-Informador de Urgencias

-Perfil específico

-Formación

-Procedimiento General y actuaciones

-Punto de Información

-Dotación

-Acondicionamiento estructural

-Recursos Materiales

-Recursos Humanos

B-Información Estática (Recursos Materiales)

6.1.2.-Información Médica

6.2.-Proceso de Comunicación.

6.2.1.-Comunicación Intraservicio

6.2.2.-Comunicación Interservicios

6.3.-Proceso de Trato.

7.-Evaluación

8.-Mapa del Proceso

9.-Diagrama de Flujo

10.-Ficha del Indicador

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO.

SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

1.-INTRODUCCIÓN

El servicio de Urgencias es en muchas ocasiones el primer contacto del ciudadano con el Sistema Sanitario Público. Esto significa, que la percepción sobre su funcionamiento y la valoración subjetiva que hará sobre instalaciones, calidad asistencial y humanización de la asistencia recibida, será el punto de partida en la relación futura y en las expectativas del usuario con el Sistema.

Conforme al marco normativo actual, las organizaciones sanitarias no pueden limitarse a prestar una asistencia de calidad sólo a nivel técnico, sino que es imprescindible considerar aspectos que afectan al respeto de los derechos de las personas desde una perspectiva integral, que comprende, entre otros muchos, el derecho a la información sanitaria adecuada en relación con su proceso.

La Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información (41/2002) y la Ley sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud (8/2003), determinan, de forma directa, los cambios en materia de la relación clínico-asistencial y la necesaria evolución de los profesionales y la propia organización sanitaria, para adecuar sus esfuerzos a la consecución de las actuaciones que propicien e impulsen aquellos aspectos que favorezcan la información de los pacientes en el ámbito asistencial.

Es por ello que mejorar el proceso de información proporcionando al paciente, personas vinculadas a él o sus representantes, una información puntual, detallada y precisa sobre el momento del proceso en el que se encuentra su atención en el servicio de Urgencias, puede ser la clave para minimizar o resolver situaciones que de otra forma pueden abocar a conflictos o a una percepción de menor calidad que la realmente dada en el servicio prestado.

2.-JUSTIFICACIÓN

Una de las primeras necesidades, como hombres y mujeres, es la de comunicarnos, por ello ha de ser esta, la comunicación e información, entre trabajadores y usuarios, la imagen de nuestro centro. Estemos en el proceso que estemos, realizando la actividad que realicemos, será la información, comunicación y la cordialidad la filosofía que envuelva nuestra labor diaria, y por la que en un futuro nos irán conociendo, además de por nuestro buen hacer profesional. Como Institución pretendemos que esta sea nuestra "máxima".

El Proyecto de mejora de la información del Servicio de Urgencias propone facilitar las referencias sobre los aspectos que no son estrictamente asistenciales y que básicamente le informen en todo el tiempo de estancia en Urgencias. Estas expectativas se traducen en diferentes actividades que se deberían de llevar a cabo desde que un paciente acude al Servicio de Urgencias hasta que lo abandona:

- 1) Acogida a su llegada al Servicio de Urgencias
- 2) Información sobre prioridad señalada después de su clasificación triaje
- 3) Tiempos de espera en cada fase del proceso
- 4) Información de las actuaciones que se llevaran a cabo con el paciente durante su estancia.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

Estas actividades servirán de apoyo a la información facilitada por los profesionales sanitarios, evitando interrupciones innecesarias en el desempeño de su trabajo y situaciones críticas, debidas, en parte, a la posible ansiedad del momento que viven los pacientes o personas allegadas a ellos y que en ocasiones abocan en problemas innecesarios.

3.-OBJETIVO GENERAL DEL PROCESO

Establecer criterios de actuación, que garanticen una información clara, eficaz y en tiempo real a pacientes y familiares sobre el momento del proceso asistencial en el que se encuentra el paciente durante su estancia en Urgencias y sobre aquellos aspectos no asistenciales, que sirvan para humanizar y aumentar su confianza en los profesionales y en el sistema sanitario, mejorando las relaciones y la sensación de calidad percibida por los pacientes.

4.-OBJETIVO ESPECÍFICO

Crear una cultura de comunicación que de lugar a una forma de convivencia y de trabajo donde la información a través del trato lleguen a ser nuestro "Estilo de Vida Laboral".

Es por ello que este Servicio está comprometido en un proceso de mejora continua de la Información, Comunicación y del Trato.

5.-DEFINICIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN

Este proceso se concreta y documenta en 10 pasos.

- 1. Misión del proceso,** está definida en su objetivo para *garantizar la información clara y eficaz* sobre el momento del proceso asistencial en el que se encuentra el paciente, que sirva para humanizar la asistencia y mejorar las relaciones y la sensación de calidad percibida por los usuarios.
- 2. Límites del proceso,** actividad que inicie y finalice el proceso:
 - *Límite inicial,* se señala en la llegada del usuario a la Unidad de Urgencias.
 - *Límite final,* el proceso acaba con la salida del paciente de Urgencias, bien sea fuera del hospital o a planta de hospitalización.
- 3. Destinatarios del proceso,** la persona sobre la que impacta el proceso es el paciente y familiares que se encuentra en Urgencias.
- 4. Expectativas de los destinatarios,** es la definición de las necesidades detectadas de los usuarios, o la desviación entre las prestaciones del hospital y los requerimientos de los pacientes. En la mayoría de las ocasiones debemos traducirlas a cuestiones concretas, mediante realización de encuestas de satisfacción, entrevistas con cuestionario dirigido a valorar lo que esperan nuestros usuarios, etc. Entendiendo como expectativa aquellos deseos que sean necesarios y que se traduzcan en requisitos convenidos acorde a las prestaciones del hospital.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

5. **Las características de la calidad del servicio**, deben plantearse como servicios tangibles traducidas a cuestiones técnicas dentro de la organización, en función de las expectativas convenidas con el usuario previamente, por ejemplo la información transmitida según está pautado cada dos horas.
6. **Actividades del proceso**, conjunto de actuaciones recogidas en el *procedimiento*.
7. **Características de la calidad de las actividades y recursos del proceso**, estarán definidas por la adecuación de los recursos humanos mínimos necesarios y los materiales imprescindibles para mantener el nivel de calidad de las actividades descritas en el procedimiento.
8. **Representación grafica del proceso**, *Mapa del Proceso* representado en ANEXO y *Diagrama de Flujo* en ANEXO .
9. **Indicadores de medida**, se señalizara la variable a cuantificar para medir el comportamiento del proceso. En el ANEXO , está descrita la ficha del indicador cuya fuente se recoge de la encuesta de satisfacción de los usuarios sobre la calidad percibida en la prestación del servicio.
10. **Ficha del proceso**, describe claramente el indicador de medida y el seguimiento del protocolo de actuación. De esta manera se establece unos plazos para su evaluación y propuestas de mejora de sus aspectos más relevantes.

6.-ACTUACIONES

6.1.PROCESO DE INFORMACIÓN

6.1.1.Información General

La prestación de una adecuada asistencia sanitaria de calidad así como la información en todo momento del paciente y sus familiares sobre los procedimientos a seguir son objetivo prioritario del servicio de Urgencias. Este Proceso tiene lugar desde la llegada del paciente al servicio hasta que lo abandona por alta o ingreso.

Para ello nos servimos de Recursos Humanos y Materiales:

- A.-Información Personal e
- B.-Información Estática.

A.-Información Personal (Recursos Humanos):

Esta tiene su inicio cuando el paciente es atendido por el Servicio de Admisión con una correcta identificación del paciente que la acreditará mediante cartilla sanitaria acompañada de DNI (u otro documento identificativo oficial). Se seguirá de la atención por el Servicio de Celadores e inmediatamente o con la máxima brevedad posible el paciente será clasificado de acuerdo al grado de gravedad en la consulta de triage.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

En cada uno de los pasos el personal del servicio esta comprometido con el mantenimiento de una información continua, de manera y forma que el paciente sepa en todo momento cual es el siguiente paso en la atención.

Será importante que el paciente conozca la identificación de todo el personal sanitario responsable de su proceso de atención. Tanto el personal médico como de enfermería se presentarán en el momento de su recepción en la consulta. En caso de necesidad o de duda preguntará por ellos al servicio de información, *Informador de Urgencias*.

Informador de Urgencias:

Tiene entidad propia la figura del **Informador de Urgencias**. El servicio de atención al usuario dispone de personal en los "puntos de información", siendo los más próximos al Servicio de Urgencias los encargados de pasar cada dos horas por la sala de espera para facilitar a los familiares información siempre en conexión con el personal de propio Servicio de Urgencias. Este servicio se mantiene en horario de mañana y tarde de lunes a viernes.

En un futuro y como oportunidad de mejorará en este servicio, al igual que sucede en otros centros de la Comunidad, será preciso dotar de los recursos humanos y materiales necesarios para la adecuación de ésta prestación.

La figura del informador, pretende por tanto:

1. Significar **un apoyo** para el personal asistencial y **una ayuda** para el usuario y sus familiares, suponiendo un punto de contacto ágil y eficaz que ayude a unos en el desempeño de sus funciones y que satisfaga y clarifique las expectativas de los otros.
2. Favorecer las **relaciones humanas** con nuestros usuarios como valor añadido a la asistencia fomentando la confianza y respeto en nuestros profesionales y a la organización en general.
3. Mejorar el proceso de información incrementando la sensación de **calidad percibida** por pacientes y acompañantes.

Para la consecución de los objetivos propuestos se llevará a cabo la realización de unas actuaciones que a continuación se enumeran:

- 1) Definición del **perfil del Informador de Urgencias**.
- 2) **Formación** de los profesionales que vayan a desempeñar esta tarea.
- 3) Elaboración del **procedimiento y actuaciones** a desempeñar por el informador.
- 4) **Ubicación** del "Punto de Información", con la correspondiente dotación de recursos.
- 5) **Dotación**.

1)-Perfil Específico del Informador

Los profesionales que desempeñen esta tarea de *Informador* podrán ser del grupo profesional C ó D, pero en cualquier caso, deberán tener criterios comunes en el desempeño de sus tareas, para lo que

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

precisarán una capacitación con directrices muy claras que orienten actitudes en los aspectos a fomentar y desarrollar.

Sin duda sería de desear contar con personal con experiencia previa en puestos de información o atención a los usuarios.

El personal que desarrolle esta labor debe de responder a un perfil general básico que casi interfiere con rasgos de personalidad propios, que sin ellos difícilmente se puede desempeñar bien el trabajo asignado a esta labor. Para ello será preciso demostrar una cierta predisposición o facilidad para la comunicación que posteriormente se reforzaría con la realización de una formación posterior adecuada:

- 1.1.- Debe de demostrar un comportamiento comunicacional maduro ante situaciones difíciles, evitando todo tipo de conducta agresiva pero que sin embargo, sea firme frente al que de alguna manera inquiera desairadamente o incluso agrede, y exprese sus recomendaciones con la suficiente autoridad y tranquilidad sin tener que recurrir a actitudes impulsivas.
- 1.2.- Su actitud tiene que favorecer la comprensión del usuario ante esperas interminables en los servicios.
- 1.3.- Debe de potenciar positivamente la imagen de la Institución, favoreciendo el sentido de eficacia del Sistema.
- 1.4.- Debe de generar bienestar emocional del paciente o sus familiares, agobiados ante determinadas situaciones.
- 1.5- Debe de transmitir una actitud que promueva el respeto de los usuarios.

2)- Formación del Informador

Una vez seleccionado el personal adecuado al perfil definido, será necesario ampliar su formación en aquellos aspectos que se considere necesario aumentar su capacitación. Incidiendo especialmente en los siguientes aspectos:

- Definición de **Cursos Específicos** para el puesto:
 - 1.-Habilidades en comunicación.
 - 2.-Adiestramiento frente a situaciones críticas.
 - 3.-Conducta preventiva ante conflictos o situaciones de riesgo.
 - 4.-Pautas de actuación frente a reacciones violentas o posibles agresiones de familiares y pacientes.
 - 5.-Conocimiento de la normativa vigente en relación con los deberes y derechos de los pacientes en relación con la salud.
 - 6.-Manejo de todas las aplicaciones informáticas necesarias para del proceso, así como conocimientos mínimos en ofimática para el correcto desarrollo de su actividad.
 - 7.-Nociones de legislación sanitaria actual.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

8.-Conocimiento de la organización y funcionamiento del Centro.

3)-Procedimiento General y Actuaciones

Más que un rígido procedimiento, se trata más bien de una filosofía de actuación común para poder ofrecer las mismas ventajas a todos los usuarios.

A continuación se describe el proceso de "Información en Urgencias" durante una jornada laboral, con las diferentes actuaciones que conlleva:

- 1º) En el momento en que el *Informador* se incorpora a su jornada laboral, recibirá de su compañero la información detallada de la situación que en ese momento se está produciendo:
 - a. Actualización del censo de Urgencias.
 - b. Comunicación de incidencias.
- 2º) El proceso empieza con la **acogida personalizada** de los pacientes y familiares que acuden al servicio de Urgencias:
 - a. Se presentará a los usuarios explicándoles sus funciones.
 - b. Facilitará la información general sobre la normativa de funcionamiento del servicio y del centro.
- 3º) Proporcionará **información no clínica**, de forma puntual, pautada cada dos horas y siempre que surja algún cambio en la situación de algún paciente, y continuada a pacientes y familiares en sala de espera respecto a:
 - a. Posibles demoras en la asistencia tras triaje.
 - b. Pruebas pendientes.
 - c. Asistencia del Especialista.
 - d. Situación del paciente durante su estancia en sala de observación.
 - e. Todas las actuaciones precisas para mantener a las personas de la sala de urgencias perfectamente informadas del momento del proceso asistencial en que se encuentran, bien sea atendiendo a su requerimiento o periódicamente según la pauta establecida.
- 4º) Actuará de **mediador** entre el personal sanitario y los pacientes, intentando agilizar la realización de procedimientos administrativos, como:
 - a. Tramitaciones (traslados, pruebas, solicitud de nuevas consultas...etc.) e información sobre las mismas al usuario.
 - b. Justificación/explicación de posibles demoras hasta su realización o recepción de resultados.
 - c. Localización de cama en caso de ingreso.
 - d. Comunicación a los profesionales del cambio o agudización del proceso durante la espera.
 - e. Información a familiares y personal sanitario de las posibles incidencias sufridas por pacientes en la sala de espera o durante el traslado para alguna exploración.
 - f. **Localización de familiares** de pacientes cuando sean menores y/o la situación lo requiera, facilitará apoyo y mantendrá informados a los familiares de pacientes en estado crítico y en caso de fallecimiento, colaborando en la preparación para su traslado.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

- 5º) Apoyará a los usuarios fomentando la **educación sanitaria** orientada a la adecuada utilización de los recursos sanitarios, mediante el reparto de guías, folletos informativos de urgencias y recursos sanitarios, atención a las reclamaciones y sugerencias, escritas y verbales, durante su estancia en Urgencias.
- 6º) **Recordará** el cumplimiento de la **normativa** en el ámbito hospitalario, utilización de móviles, prohibición de fumar, horarios de visita, ausencia de ruidos y voces en la sala de espera, etc...
- 7º) **Apoyará** la acogida de pacientes que vayan a ser **ingresados**, hasta su cambio de ubicación a la planta de hospitalización.
- 8º) **Registrará** las actuaciones en una aplicación informática elaborada al efecto, tanto las realizadas periódicamente según protocolo establecido, como las situaciones extraordinarias o las incidencias que hayan surgido durante el turno, para el conocimiento de los compañeros y dejar constancia de las mismas para la información de otras unidades o la Dirección, cuando la situación trascienda y convenga conocer lo sucedido durante este periodo de su estancia en el Centro.

4)- Punto de Información

El Punto de Información de Urgencias deberá situarse estratégicamente en la zona de Urgencias y deberá estar correctamente señalizado para poderse identificar rápidamente y resulte fácilmente accesible.

Deberá destinarse un lugar propicio, ya que en muchas ocasiones acogerá al paciente o aquellas personas vinculadas por razones familiares o de hecho, que él haya autorizado de manera expresa o tácita, debiendo preservar escrupulosamente la intimidad y confidencialidad cuando se transmita información.

Por tanto que el lugar habilitado para este fin, deberá estar **próximo** a la zona destinada para sala de espera de Urgencias, **cerrado** para poder transmitir de forma individualizada la información, sin que esto suponga estar **aislado** para evitar situaciones críticas que puedan abocar en conflicto o riesgo para el trabajador.

Asimismo deberá dotarse de los recursos necesarios para desempeñar su tarea adecuadamente:

1. Mobiliario adecuado.
2. Terminales informáticos que permitan el acceso a las aplicaciones necesarias para transmitir de manera rápida y precisa la información requerida (listas de espera, consultas y pruebas pendientes y realizadas, tarjeta sanitaria, otros listados del centro que puedan ser de utilidad, etc.).
3. Teléfono con salida al exterior e intercomunicador interno.
4. Aplicación informática de registro de actividad y estadística.
5. Dotación de uniforme identificativo para distinguir al personal del punto de información de Urgencias del resto de los profesionales.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

5)-Dotación del Punto de Información

Una vez realizadas las actuaciones necesarias para garantizar el correcto funcionamiento del servicio del informador, será preciso abordar los cálculos básicos para llevar a efecto el proceso de implantación del proyecto, que desarrollaremos en tres aspectos:

- A. Dotación Estructural.
 - B. Recursos Materiales.
 - C. Recursos Humanos.
- A. **El acondicionamiento estructural, Ubicación Punto de información:** en un lugar adecuado según los requisitos descritos, sin que ello suponga un gasto, sino una decisión que en algunos casos dependerá de la infraestructura que tenemos en el Servicio de Urgencias, pero manteniendo las condiciones de accesibilidad y confidencialidad que se describen y de las que no debemos prescindir en ningún caso.
- B. **Los Recursos Materiales** incluyen:
- Mobiliario adecuado, entendiendo esto como el suficiente e indispensable, Mesa, sillas, archivador, expositor de catálogos, etc.
 - Documentación necesaria para el desempeño de su trabajo, así como folletos informativos, guías, catálogos, etc.
 - Material Informático, terminal con capacidad suficiente para garantizar el correcto y ágil funcionamiento de todas las aplicaciones necesarias para la información que se necesita transmitir.
Será imprescindible el acceso a las bases de datos del Hospital, correo electrónico, Internet, etc.
 - Material de telefonía y papelería, que será el que se utilice habitualmente en el hospital, por lo que no supone coste añadido.
- C. **Los Recursos Humanos**, constarán de profesionales formados en la preparación específica descrita para sujetarse al perfil definido.

Jornada laboral: De lunes a domingo en horario desde las 9 h. a las 23 h. en turno de mañana y tarde, en turnos de 7 horas de jornada y 35 horas semanales.

B.-Información Estática (Recursos Materiales).

El Plan de Calidad Integral del Servicio de Urgencias en relación al Proceso de Información, contempla entre sus objetivos las acciones relacionadas con la adecuación de las instalaciones sanitarias que transcribimos a continuación y en las que se enmarcan como Oportunidades de Mejora:

- Se mejorarán las zonas de espera y acogida a pacientes y familiares, haciéndolas más confortables y accesibles, adaptándolas de forma que además puedan desarrollarse en ellas actividades

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

informativas y de educación sanitaria.

-Se crearán zonas comunes que favorezcan la humanización de la asistencia, a la vez que instalaciones que permitan preservar la intimidad del paciente.

-Espacios específicos para información a familiares, fomentando una rápida y periódica información sobre el estado del paciente, a la familia o a las personas a él vinculadas.

Aprovechamiento de las posibilidades que nos brindan las salas de espera del SUH, para llevar a cabo intervenciones de educación Sanitaria de la población relacionados con:

- La dinámica del SUH, con la utilización racional de los servicios sanitarios.
- La información relativa a los servicios de urgencia extrahospitalarios del Área de Salud.
- La donación de sangre.
- Los primeros auxilios.
- La automedicación.
- La importancia del cumplimiento terapéutico.

En este sentido los métodos de educación basados en los soportes escritos sensibilizan a la población frente a cuestiones tan habituales como las olas de calor o las intoxicaciones alimentarias en la época estival, o las epidemias de gripe y su prevención en invierno.

En el momento actual el Servicio se compromete a mantener una información visual a lo largo de todo el proceso asistencial:

- En el Servicio de admisión recibirá un tríptico informativo.
- Las salas de espera disponen de paneles en los que se recogen los aspectos más relevantes del funcionamiento del servicio, así como recomendaciones para la mejora en la atención.
- En todos los espacios hay carteles que permite al paciente y a su familia precisar en que área se encuentra en cada momento.
- Se pretende, en un futuro, la colocación de pantallas de televisión en las salas de espera para mantener informados a los pacientes del funcionamiento del Hospital y del Servicio, así como videos educativos en temas de salud y prevención sanitaria.

6.1.2. Información Médica

El Personal Médico está comprometido a lo largo de todo el proceso asistencial en mantener informados al paciente y sus familiares, tanto en cuestiones generales como médicas. Para ello se establece una periodicidad que viene marcada con unos tiempos y la entrega de la documentación clínica al final del proceso.

De igual manera el Personal de Enfermería trabaja las recomendaciones en temas de salud y prevención sanitaria.

6.2. PROCESO DE COMUNICACIÓN

La atención sanitaria se mide cada vez más, no solo por los parámetros de eficacia, eficiencia y efectividad, sino también en términos de la percepción del usuario, de su satisfacción con la atención recibida el trato y la información recibida, así como la rapidez en la atención y el confort de las

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

instalaciones. La infraestructura científico-técnica y la capacitación de los profesionales necesitan dar respuestas a las constantes preguntas “¿cómo está?”, “¿qué le pasa?”, “¿se curará?”, “¿es grave?”, “¿se quedará ingresado?”, ¿por qué no puedo pasar con él?” “¿cuándo podré verle?”.

Son realmente, la satisfacción del usuario y la calidad de la atención, los principales retos que debe asumir nuestro sistema sanitario en aras de la calidad total. El derecho “a ser verazmente informado, en términos comprensibles, de forma completa y continuada, verbal y por escrito, en relación con su propia salud” y “a que la información sea proporcionada a sus familiares, allegados y otros”.

La satisfacción es un concepto complejo, subjetivo, cambiante, dependiente de la naturaleza del problema que origina la atención urgente. Es por ello que los profesionales de Servicio de Urgencias están implicados en la Mejora Continua de la Comunicación, tanto entre profesionales como con los pacientes y familiares. Los profesionales se implican en considerar las expectativas de los usuarios en la mayoría de sus dimensiones (fiabilidad, seguridad, sensibilidad y empatía). Lo óptimo en la consecución de la calidad global, no es satisfacer esas expectativas, sino superarlas, consiguiendo maximizar la satisfacción. No basta con dar información, sino que sea oportuna, además de asumida y entendida por el usuario, mediante la utilización del código de comunicación adecuado a su nivel sociocultural, emocional y a su nivel de información, y a través del canal tanto de la comunicación verbal como de la no verbal.

6.3.PROCESO DE TRATO

El usuario “supersatisfecho”, genera la imagen de buen servicio, cuya condición se asocia, entre otras variables, con el Trato Personal y la Información recibida, siendo ambos, el Trato y la Información ofrecida a pacientes y familiares, factores altamente decisivos en la conformación del grado de satisfacción.

Nuestros profesionales tienen presente que las dimensiones que participan en la conformación de la satisfacción son principalmente los tiempos de espera, así como la amabilidad, la calidad de la información, la escucha activa, la relación de confianza o intimidad en la conversación y en definitiva, la humanización en la asistencia prestada.

El Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Salamanca, se plantea como otra Oportunidad de Mejora la implementación de una Unidad “Info-Familia”, que debería ser un servicio de vanguardia en nuestro hospital, contemplado como modelo de gestión sanitaria, siendo el garante de una atención de calidad. Nuestra propuesta trata de ir más allá de los ya instalados Servicios de Atención al Paciente, que han constituido un gran avance tanto en la democratización como en la humanización y mejora de la calidad asistencial, dando un paso mas hacia el usuario del SUH en la figura de la familia y los acompañantes.

Buscamos la excelencia en la satisfacción de los usuarios en un servicio de características tan peculiares como lo es el SUH. Nuestra propuesta se centra en la creación de una Unidad de Atención e Información a los Familiares y Acompañantes (“Info-Familia”) con dotación de personal propia, dependiente del Servicio de Atención al Paciente aunque ubicada en el SUH, y absolutamente integrada en el funcionamiento y dinámica del propio SUH.

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

EVALUACIÓN

Es preciso analizar los datos recogidos de las actuaciones del informador con el objetivo de valorar su operatividad.

Para lo que llevaremos a cabo el *desarrollo de indicadores*, partiendo de los datos recogidos en el registro de actividad y de los objetivos del Servicio. Para lo que podemos contar con:

- Encuestas de satisfacción sobre la calidad percibida.
- Encuestas generales.
- Encuestas elaboradas por el Centro.
- Censo de Urgencias.
- Registro de actividad realizada por el *informador*.

En base a la información recogida en estas fuentes, podemos desarrollar varios indicadores:

1. Número de intervenciones realizadas por el informador = $\frac{\text{Nº absoluto}}{\text{Número de personas censadas en Urgencias}}$
2. Tiempo de permanencia en Urgencias(nivel II, III y IV)
 $\frac{\text{Nº de informaciones transmitidas por el informador}}{\text{Nº de incidencias registradas}}$
3. Nº de pacientes informados
 $\frac{\text{Nº de informaciones transmitidas por el informador}}{\text{Nº de incidencias registradas}}$

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

PE-01 INFORMACIÓN.

TÍTULO DEL PROCESO	PROPIETARIO
Información, Comunicación y Trato.	

MSIÓN DEL PROCESO
<i>Garantizar la información clara y eficaz sobre el momento del proceso asistencial en que se encuentra el paciente, que sirva para humanizar la asistencia y mejorar las relaciones y la sensación de calidad percibida por los usuarios.</i>

ENTRADAS	PROCESO/S-G.I.
<i>Limite inicial, se señala en la llegada del usuario a la Unidad de Urgencias. La persona sobre la que impacta el proceso es el paciente y familiares que se encuentra en Urgencias.</i>	

RESULTADO del PROCESO-SALIDAS	PROCESO/S-G.I.
<i>Limite final, el proceso acaba con la salida del paciente de Urgencias, bien sea fuera del hospital o a planta de hospitalización.</i>	

RECURSOS
RECURSOS HUMANOS-PARTICIPANTES
Servicio de Admisión Servicio de Celadores Servicio de Atención al Paciente (Informador de Urgencias) Personal Sanitario del Servicio de Urgencias (Auxiliar, Enfermería, Médicos).
INFRAESTRUCTURA
Cartelería Folletos informativos
OTROS

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

INDICADORES
- Nº de actividades de información. - Reclamaciones. - Encuestas de satisfacción

DOCUMENTACIÓN APLICABLE-NORMATIVA ASOCIADA
PROCEDIMIENTO PG-01 del Servicio de Urgencias de Salamanca Manual de Calidad del Servicio de Urgencias de Salamanca

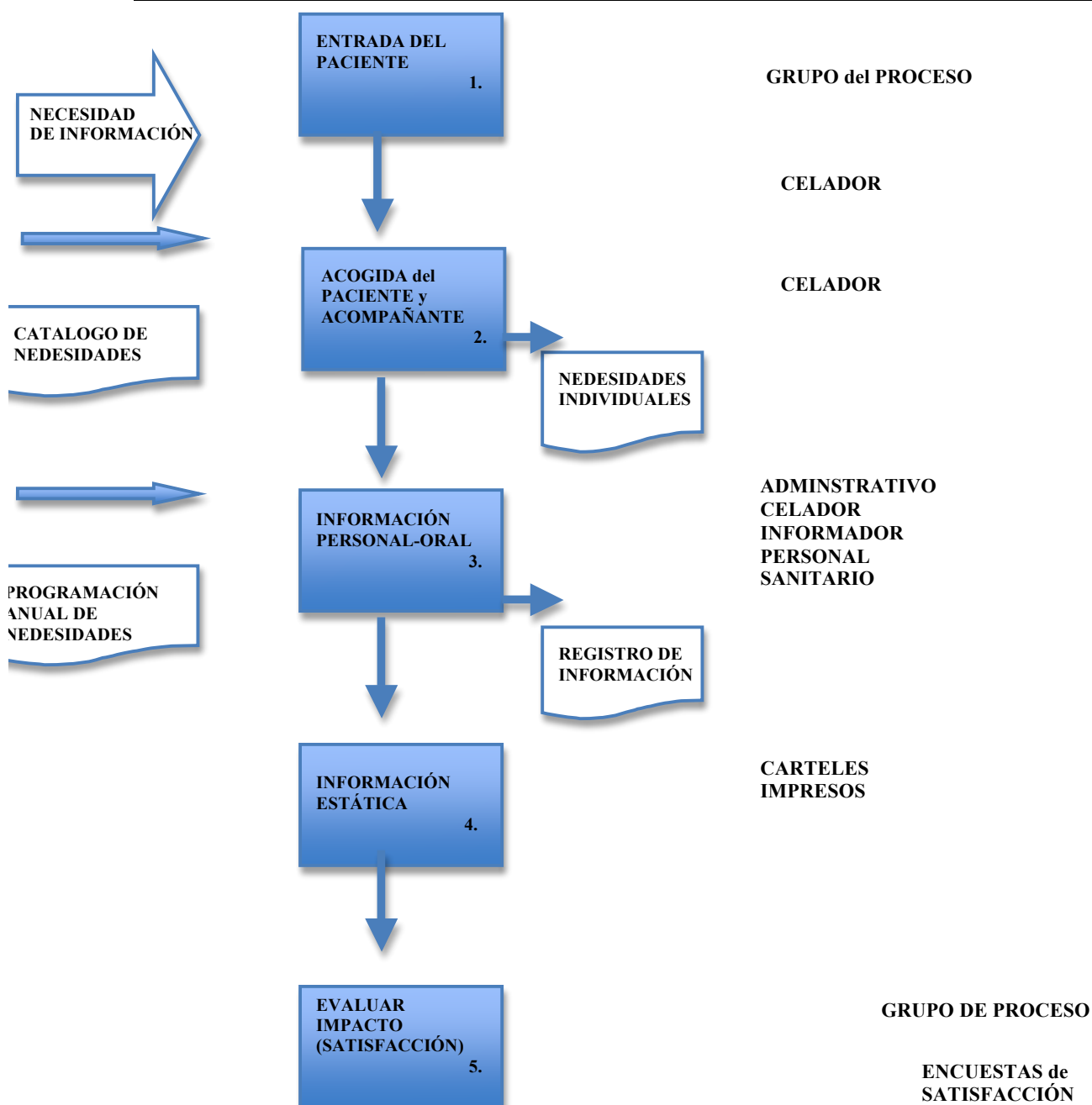
REGISTROS (FORMATOS / IMPRESOS)
- Registro de informadores. - Número de documentos informativos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

PANEL IPO DEL PROCESO

ACTIVIDAD(Entrada-Proceso-Salida)	QUIÉN	CÓMO	CÚANDO
-----------------------------------	-------	------	--------



**PROCESO DE INFORMACIÓN,
COMUNICACIÓN Y TRATO.
SERVICIO DE URGENCIAS DE
SALAMANCA**

PE-01 INFORMACIÓN.

DESARROLLO DE TAREAS DEL PROCESO

QUE	QUIEN	COMO	CUANDO

**PROCESO DE INFORMACIÓN,
COMUNICACIÓN Y TRATO.**
SERVICIO DE URGENCIAS DE
SALAMANCA

PE-01 INFORMACIÓN.

DESARROLLO DE OBJETIVOS DEL PROCESO

PE-01 AÑO 2011.

Nº DE FASE	OBJETIVO DE FASE	FECHA
1	Encuesta de Satisfacción al Usuario	Marzo de 2011
2	Encuesta de clima laboral	Marzo 2011
3	Plan de difusión del proceso al personal del servicio	Marzo/Abril de 2011
4	Punto del Informador de Urgencias	Marzo de 2011
5	Hoja informativa en Admisión	Marzo/Abril de 2011
6	Hoja Informativa en Triage	Marzo/Abril de 2011
7	Cartel de Información en la Sala de Espera	Abril/Mayo 2011
8	Encuesta de satisfacción y clima laboral, usuarios y trabajadores	Junio 2011

Recurso Adicionales	
Indicadores	
Observaciones	

**PROCESO DE INFORMACIÓN,
COMUNICACIÓN Y TRATO.
SERVICIO DE URGENCIAS DE
SALAMANCA**

**PROCESO DE INFORMACIÓN,
COMUNICACIÓN Y TRATO.
SERVICIO DE URGENCIAS DE
SALAMANCA**

PROCESO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y TRATO. SERVICIO DE URGENCIAS DE SALAMANCA

SERVQHOS

Encuesta de opinión sobre la Calidad de la Atención en Urgencias.

Basandose en su experiencia actual, señale si la Calidad Asistencial que le ha proporcionado este Servicio de Urgencias, ha sido mejor o peor de lo que Ud. Esperaba. Si cree que ha sido MUCHO PEOR de lo que esperaba, ponga una "X" en la casilla 1. Si ha sido MUCHO MEJOR, ponga una "X" en la casilla 5.

EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber donde ir en las urgencias ha sido	1	2	3	4	5
El interes personal por cumplir lo que promete ha sido	1	2	3	4	5
El estado en el que estan las dependencias de urgencias (apariencia, comodidad) ha sido	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para que su familiar haya sido atendido por el médico ha sido	1	2	3	4	5
El interes del personal por solucionar sus problemas ha sido	1	2	3	4	5
La rapidez con que se consigue lo que se necesita ha sido	1	2	3	4	5
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	1	2	3	4	5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los familiares ha sido	1	2	3	4	5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con usted ha sido	1	2	3	4	5
La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	1	2	3	4	5
El trato personalizado dado a la familia ha sido	1	2	3	4	5
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los familiares ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los familiares ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los familiares ha sido	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al hospital ha sido	1	2	3	4	5

Clav de Respuesta:

- 1.-Mucho peor de lo que esperaba.
- 2.-Peor de lo que esperaba.
- 3.-Como lo esperaba.
- 4.-Mejor de lo que esperaba.
- 5.-Mucho mejor de lo que esperaba.

**PROCESO DE INFORMACIÓN,
COMUNICACIÓN Y TRATO.**
SERVICIO DE URGENCIAS DE
SALAMANCA

SERVQHOS

Encuesta de opinión sobre la Calidad de la Atención en Urgencias.

MARQUE SENCILLAMENTE CON UNA "X" LA CASILLA QUE MEJOR REFLEJE SU OPINIÓN

- Su nivel de satisfacción global con la atención que ha recibido durante su espera en urgencias, como familiar y acompañante

☐	☐	☐	☐
Muy Satisfecho	Satisfecho	Poco Satisfecho	Nada Satisfecho

- ¿Recomendaría este servicio de urgencias a otras personas?

☐	☐	☐
Sin dudarlo	Nunca	Tengo dudas

- A su juicio, han estado en urgencias

☐	☐	☐
Menos de lo necesario	El tiempo necesario	Más de lo necesario

- ¿Conoce el nombre del médico que ha atendido a su familiar?

☐	☐
Si	No

- ¿Conoce el nombre del profesional de enfermería que ha atendido a su familiar?

☐	☐
Si	No

- ¿Cree que ha recibido usted suficiente información sobre la evolución de su familiar?

☐	☐
Si	No