

GUÍA PARA EL APRENDIZAJE 3° MEDIOS

Fecha: 01/06/2021 – 30/06/2021

Nombre del alumno: _____ Curso: _____

Asignatura: Sistema de Registro e Información en Salud

Objetivo de la clase: Identificar los tipos de egresos en la atención de salud y las características e importancia de la entrevista al paciente en la atención de salud.

Objetivo de aprendizaje: Registrar información, en forma digital y manual, relativa al control de salud de las personas bajo su cuidado, y relativa a procedimientos administrativos de ingreso, permanencia y egreso de establecimientos de salud o estadía, resguardando la privacidad de las personas.

Tipos de Egreso del Paciente

Alta se refiere a los procedimientos de gestión técnica que se realizan cuando el paciente sale del hospital según el tipo de alta.

Objetivos:

- Enseñar al paciente y familiar los conocimientos y habilidades necesarias para continuar los cuidados en su hogar.
- Garantizar los cuidados a domicilio, la comunicación y la interrelación con la atención primaria.
- Entregar la documentación clínica / legal pertinente para la salida del área hospitalaria.

Egreso por Mejoría:

Corresponde al alta de un paciente cuya condición de salud es satisfactoria. El paciente tras recibir atención médica fue evolucionando considerablemente hasta alcanzar su recuperación. Al ser dado de alta debe ser atendido en controles periódicos los cuales permiten asegurar la recuperación del paciente y advertir en caso de recaídas.

Egreso Voluntario:

Este egreso puede suceder por diversos factores; económicos, transferencia a otra institución de salud, inconformidad por la atención recibida y mala adaptación al recinto. Es de suma importancia dejar por escrito la decisión tomada por el paciente o tutores en donde renuncian a la prestación de salud entregada en el recinto asistencial y cuál es el motivo.

Egreso por Fuga:

Corresponde a la salida del paciente del hospital sin autorización médica. El paciente evade la seguridad del recinto asistencial y los protocolos administrativos retirándose sin que el personal de salud tenga conocimientos. En la gran mayoría de los casos los familiares desconocen la decisión tomada por el paciente.

Egreso por Defunción:

Corresponde al egreso del paciente de las dependencias hospitalaria después de su defunción (muerte). Tras el fallecimiento del paciente se realizan trámites administrativos para dejar establecida la defunción del paciente, se realizan estudios para determinar el fallecimiento. Se debe dejar estipulada la fecha y hora del deceso del paciente.

Actividad

1. Indique cual es la importancia de clasificar los tipos de ingresos y egresos del paciente en la atención en salud.

2. ¿Cuál es la relación de la epicrisis con el egreso del paciente?

3. Relate una situación en cada uno de los tipos de egresos mencionados anteriormente.

Entrevista clínica

Debemos comenzar por el hecho de que una entrevista es un proceso de comunicación que generalmente se lleva a cabo entre dos personas. En este proceso, el entrevistador obtiene información directamente del entrevistado.

Si se generalizara una entrevista sería una conversación entre dos personas por el mero hecho de comunicarse, en cuya acción la una obtendría información de la otra y viceversa. La entrevista no se considera una conversación normal, si no una conversación formal, con una intencionalidad, y que lleva implícitos objetivos.

Durante la entrevista se pueden presentar diferentes sensaciones por parte del paciente, las cuales son:

- Ansiedad, que va cediendo a medida que transcurre la entrevista.
- Miedo ante lo desconocido.
- Esperanza.
- Confianza.
- Rapport: es una relación de afecto.

Las entrevistas se deben realizar en lugares privados, libres de ruidos y cómodos, todo lo necesario para lograr una instancia de dialogo efectiva entre el profesional de salud y el paciente. Aunque existen situaciones adversas en el cual se requiere información de manera urgente, para esto se ubica al entrevistado en un lugar adecuado, ejemplo: servicio de urgencia en donde asisten pacientes con diferentes tipos de padecimientos, requieren atención inmediata y para lograr este cometido se necesita obtener información sobre su condición rápidamente.

La finalidad de la entrevista para el paciente (entrevistado) es conseguir alivio a su padecimiento o al menos clarificar su problema y para el profesional de salud (entrevistador) es obtener datos para elaborar un posible diagnóstico que permita la planificación de los cuidados.

Aproximadamente para lograr realizar una entrevista efectiva se requieren de 30 minutos, los cuales se cuentan desde que el paciente ingresa al sitio en donde se va a entrevistar.

Tipos de Entrevistas

- **Entrevistas estructuradas:** en una entrevista estructurada todo está planeado y el plan es seguido estrictamente. Las preguntas cerradas son la parte medular de una entrevista completamente estructurada, ejemplo; cuestionario.
- **Entrevistas no estructuradas:** en esta entrevista el tiempo no tiene límite y por lo tanto es posible recolectar información de todo tipo y se necesita la habilidad del entrevistador para improvisar y tocar áreas no contempladas.
- **Entrevistas semiestructuradas:** se determina de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir. Se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas. (Actitud de escucha)

Etapas de la entrevista

- Preentrevista.
- Entrevista propiamente dicha (desarrollo).
- Postentrevista.

Preentrevista

El entrevistador obtiene datos del paciente que favorezcan el encuentro inicial.

Fase de aproximación: se centra en la creación de un ambiente favorable y del control de las variables intervinientes.

Principios de la entrevista

- Lo que está claro para un paciente, solo está claro para sí mismo, hasta que se comprueba. Se tiende a pensar que los demás contextualizan y entienden como nosotros.
- El significado de las palabras está afectado por las subjetividades y experiencias personales. Ejemplo; Concepto de un profesional de salud ante un trato adecuado e inadecuado. Todo comportamiento tiene un significado preciso para cada persona. Los individuos interpretan los hechos antes de implicarse en los mismos.
- Las palabras son portadoras de significado. Lo que se dice y como se lo dice.

Es importante, además, consultar al paciente y/o familiares sobre ámbitos educacionales, laboral, sus creencias y valores, etc. (Atención biopsicosocial) al paciente, familia o comunidad:

- Nivel educacional.
- Creencias y valores.
- Trabajo.
- Donde vive ¿Zona rural o urbana?
- ¿Tiene acceso a servicios de salud?
- ¿Cuenta con servicios básicos? (Agua, luz, calefacción)
- ¿Cómo se calefacciona? (Estufa a gas, leña, parafina, etc)
- ¿Cómo es su hogar? (Puede subir escaleras, lo protege ante climas desfavorables)
- ¿Cómo se alimenta? (Cuánto y cómo)
- ¿Cómo es su higiene personal?
- ¿Tiene redes de apoyo?
- ¿Cómo financia sus necesidades?
- ¿A quién recurre cuando tiene problemas?

La atención de salud ve más allá de lo biológico.

¿Cómo abordamos la Entrevista?

- Con preguntas abiertas. ¿Cómo esta Ud.? ¿En qué le puedo ayudar? ¿Qué puedo hacer por Ud.?

- Registrar la información personal del paciente. Es una manera de relajarse para ambos, distender un poco el clima, a su vez es útil por el hecho se comienza a conocer al paciente. No debe prolongarse si el paciente está muy ansioso.
- No generalizar ni universalizar la entrevista.
- Conviene descartar preguntas de tipo ¿Qué le pasa? ¿Qué le ocurre?
- No es conveniente usar el modo imperativo ¡Hable! ¡Comience!

Tipos de Preguntas.

Preguntas Abiertas

- Permite al paciente expresarse con sus respuestas.
- Son aquellas preguntas que describen hechos o situaciones por parte del entrevistado con una gran cantidad de detalles que a juicio del entrevistador son importantes.
- Los beneficios de usar este tipo de preguntas son:
 - Genera instancias de dialogo.
 - Permite analizar cómo se expresa el paciente.
 - Proporciona riqueza de detalles.
 - Revela caminos para preguntas posteriores que podrían haber quedado sin dialogar.
 - Permite la espontaneidad.

Las desventajas del uso de estas preguntas son:

- El usar estas preguntas pueden dar como resultado muchos detalles irrelevantes.
- Se puede perder el control en la entrevista.
- Permitir respuestas que pueden llevarse demasiado tiempo para la cantidad de información útil obtenida.
- Puede dar la impresión de falta de objetivo en la entrevista.

Preguntas Cerradas

En las preguntas cerradas las respuestas posibles están cerradas al entrevistado, debido a que solamente puede responder con un número definido de opciones, tal como “ninguno”, “uno”, “sí” o “no”.

Ejemplo.

¿Presenta dolor?

¿Cuántos años tiene?

¿Cuántos hijos tiene?

Tipos de Respuestas.

- Monosilábicas breves: si, no
- Prolijas: minuciosas, abunda en detalles innecesarios.
- Confusas: no consiguen hilvanar una respuesta adecuada. Ej. trastornos de conciencia.
- Fraccionada: la respuesta se inicia, pero se detiene.
- Evasiva: hace rodeos. Habla de otros temas.
- Para – respuesta: contesta con un tema diferente ¿ES Ud., el menor de sus hermanos? “mi hermano es ingeniero”
- No responde
- El tiempo de respuesta: puede retardar por el impacto emocional de la pregunta. El retardo puede producir reacción emocional observada: rubor, palidez., abatimiento.

Como apoyar al paciente durante la entrevista

- Interjecciones tales como “Aha”, ...”hum” ...”bien,” “¿y entonces?
- Otro recurso es repetir las últimas palabras del paciente. (parafraseo)

La actitud del paciente frente a la pregunta.

- Respuesta NO VERBAL, se observa a través de los gestos, cambio de posición, desviación de la mirada, el llanto, la sorpresa, etc.
- Valorar también la correspondencia entre el mensaje verbal y no verbal. Convergencia o divergencia.

¿Qué pasa si a quien tenemos que entrevistar a un sujeto que no habla?

- Tenemos un objetivo que alcanzar y nos valemos en general por el discurso del paciente.
- Lo que dice, lo que no dice, sus silencios, sus tonos, nos permiten indirectamente conocer algo de su mundo privado.
- Si no habla nos queda LA OBSERVACION: atento a los gestos, la postura, el movimiento, etc.
- ¿El paciente no habla porque no quiere? ¿Porque no puede?
- Ejemplo, en un estado depresivo la postura abatida acompaña su mutismo, a veces solo un llanto profuso acompaña el mutismo.
- Hay silencios que expresan momentos de miedo, reflexión, de evitación, de apatía, etc.

Término de la entrevista

La despedida nunca debe ser abrupta “ya es la hora, aquí terminamos”, debe terminar con frases como “bien, finalizando...”

“para terminar, ¿desea realizar alguna pregunta?”

“este tema lo analizaremos en detalle mañana”

No se debe introducir temas nuevos.

Resumir los datos más significativos. Recopilación.

La Postentrevista.

- Cuál es la impresión general que dejó la entrevista.
- Si se sintió comprendido el paciente, verbalizará esto con frases como “me siento mejor” “estoy un poco más aliviado” “muchas gracias”.
- Constituye las bases para establecer las primeras pautas de planificación.

Características de un buen entrevistador.

- Tiene un plan.
- Conoce adecuadamente su rol profesional.
- Organiza la entrevista.
- Asegura que la entrevista sea privada.
- Facilita que el paciente se sienta cómodo
- Deja hablar al entrevistado
- Utiliza un lenguaje adecuado a la capacidad cognitiva del Edo.
- Evita preguntas sugerentes.
- Es consciente de sus propios prejuicios y evita juicios y conclusiones.
- Sabe cómo y cuándo terminar la entrevista.
- Presenta una atención selectiva y flotante durante la entrevista.

Algunas herramientas que favorecen la entrevista al paciente:

- Disociación instrumental.
- Escucha activa.
- Inteligencia emocional.
- Empatía.
- Asertividad.
- Persuasión.

Actividad

1. ¿Cuál es la importancia de la entrevista del paciente en la atención de salud?

2. ¿Qué acción realizaría usted cuando está entrevistando a un paciente agresivo?

3. ¿En qué situaciones de la atención de salud cree usted que se debe utilizar la entrevista al paciente?

4. El paciente esta inconsciente ¿Es correcto entrevistar al tutor para obtener información? ¿Por qué?

5. Se requiere información sobre sintomatología del paciente ¿Usted realizaría preguntas de carácter cerradas? ¿Por qué?

Webgrafía

<https://yoamoenfermeriablog.com/2018/04/17/egreso-hospitalario-protocolo/>

<https://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num005/inferm.html>