



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS



Calidad y seguridad del paciente

Hospital Del Salvador

Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

Contenido

INTRODUCCION	3
DOCUMENTACION DE REFERENCIA	3
OBJETIVO.....	4
ALCANCE	4
RESPONSABLES DE EJECUCIÓN.....	4
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	7
SIGLAS.....	7
DESARROLLO.....	9
PROCEDIMIENTO DE PRE INGRESO/ INGRESO DE USUARIOS/AS A RESIDENCIA PROTEGIDA	9
PERFIL DE POSTULANTES A RESIDENCIA PROTEGIDA:.....	10
PROCEDIMIENTO DE CAMBIO DE USUARIOS/AS DESDE O HACIA RESIDENCIA PROTEGIDA A OTRO DRP I	
PROCEDIMIENTO FRENTE A DESCOMPENSACIÓN/ URGENCIA PSIQUIÁTRICA.....	12
PROCEDIMIENTO FRENTE A HOSPITALIZACIÓN DE USUARIOS/AS EN HDS U OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	13
PROCEDIMIENTO FRENTE A ACCIDENTES E INCIDENTES (LESIONES) QUE AFECTEN A RESIDENTES DE RESIDENCIA PROTEGIDA	14
PROCEDIMIENTO FRENTE A PESQUISA DE AUSENCIAS DE USUARIOS/AS DESDE RESIDENCIA PROTEGIDA.	16
ASISTENCIA A CONTROLES DE SALUD MENTAL.....	16
ASISTENCIA A CONTROLES EN OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	17
PROCEDIMIENTO FRENTE A FALLECIMIENTO	18
PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	19
PARTICIPACIÓN Y REALIZACIÓN DE ASAMBLEAS.....	20
REALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE RECREACIÓN	20
FICHA PERSONAL DEL RESIDENTE	21
VISITAS.....	22
ACTA DE NOVEDADES	23
REGISTRO DE DIRECTOR TECNICO	23
OBTENCIÓN CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	24
GESTIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS (ADULTOS MAYORES).....	25
ADMINISTRACIÓN DEL DINERO / GIROS.....	25
USO DE SISTEMAS DE CALEFACCION	27
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA, PARA SER APLICADOS EN USUARIOS CON FUNCIONAMIENTO DEPENDIENTE	29
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL.....	29
USO DE TARJETÓN DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	30
ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO INTRAMUSCULAR	30



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

BAÑO 31

AFEITADO 32

CORTE DE UÑAS EN PACIENTES QUE NO RECIBEN SERVICIO PODOLOGÍA 32

TECNICA ASEO GENITAL MASCULINO 33

TECNICA ASEO GENITAL FEMENINO 34

CONFECCION DE CAMA ABIERTA 35

CONTROL DE PRESION ARTERIAL 36

CONTROL DE TEMPERATURA AXILAR 36

PLAN DE MONITOREO 37

PLAN DE SUPERVISION 37

DISTRIBUCIÓN 37

FLUJOGRAMA 38

ANEXOS 42

CONTROL DE CAMBIOS 47



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

INTRODUCCION

El presente manual actualiza, sistematiza y presenta una serie de procedimientos que tienen por propósito el resguardo del óptimo funcionamiento y los derechos y dignidad de los usuarios/as residentes de Dispositivos Residenciales Protegidos del Hospital Del Salvador. (el resguardo del óptimo funcionamiento del dispositivo residencial y velar por los derechos y dignidad de los usuarios).

Los Dispositivos Residenciales Protegidos resultan ser una oferta programática de vital importancia y significado para la red de Establecimientos de Salud Mental y los usuarios/as de éstos, puesto son alternativas residenciales alternativas insertas en la comunidad y dispuestas para personas con discapacidad de causa psíquica que no cuenten con una red de apoyo familiar y sus habilidades para vivir en forma independiente se hayan visto reducidas, sin perjuicio de ser recuperadas a través de acciones y programas de rehabilitación psicosocial. Estos dispositivos además resultan consistentes con el modelo de intervención y los fundamentos del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud (MINSAL) en el cual se argumenta “**...las acciones que favorecen la salud mental son todas aquellas que promueven mejores condiciones psicosociales a lo largo de la vida, principalmente en el ámbito de la familia, de la escuela y del trabajo Es decir, las que generan un mayor nivel de bienestar, que permiten acceder oportunamente a los apoyos o tratamientos que cada persona y familia necesita y minimizan la discapacidad y marginación social aceptando y creando espacios de integración para personas con enfermedades mentales.**”

Desde esta óptica surge la necesidad de establecer y definir procedimientos actualizados y óptimos que propicien el bienestar y la calidad de vida de las personas afectadas por alguna enfermedad mental y adicionalmente favorezcan el proceso de rehabilitación psicosocial y de integración socio comunitaria de nuestros/as usuarios. Procedimientos presentados y descritos a continuación en el presente documento.

DOCUMENTACION DE REFERENCIA

Norma técnica MINSAL 2006 para Residencia Protegida.

Bases de Licitación de DRP (Residencia Protegida) 2019.

Manual DRP versión 1, 2017.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Establecer procedimientos generales para permitir el óptimo funcionamiento de Residencias Protegidas RRPP dependientes técnica y administrativamente del HDS y contribuir con ello al bienestar y calidad de vida de los usuarios/as residentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sistematizar procedimientos generales a realizar y respetar en Residencias Protegidas.
- Definir acciones determinadas según situaciones particulares y eventuales a generarse al interior de las Residencias Protegidas.
- Facilitar una orientación técnica y ejecutiva a las/os Administradoras/es respecto al funcionamiento de las Residencias Protegidas.
- Propender al Resguardo del bienestar, calidad de vida y respeto de los derechos y dignidad de los usuarios/as residentes de Residencias Protegidas.
- Contribuir a la generación de instrumentos que permitan observar, medir y cuantificar el cumplimiento, eficiencia y eficacia en la implementación de los procedimientos de las Residencias Protegidas.

ALCANCE

El presente protocolo será aplicado en todas las Residencias Protegidas dependientes técnico administrativamente del HDS.

RESPONSABLES DE EJECUCIÓN

Unidad de Dispositivos Residenciales Protegidos (DRP):

- Será responsable de entregar el presente protocolo a las/os Administradoras/es, y deberá velar por la aplicación de éste en los procedimientos que establece.
- Sera Responsable de supervisar de manera regular el funcionamiento de las residencias y el estado de los usuarios resguardando el cumplimiento de los compromisos técnicos establecidos por las contratistas y su personal.

Administradoras/es de Residencias Protegidas: Velará por capacitar a las/os cuidadoras/es del dispositivo a su cargo según lo establecido en el presente protocolo.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

Las funciones específicas de las/os administradoras/es son:

- Firma de convenios con las instancias respectivas en los cuales se especifican las responsabilidades administrativas.
- Asistencia a reuniones de coordinación técnica.
- Recepción de fondos.
- Control de gastos de acuerdo con ítems preestablecidos.
- Procurar lugares de residencia y equipamiento de las viviendas, resguardando los requisitos básicos de seguridad establecidos en la legislación de vivienda y seguridad vigente.
- Mantención de la casa – habitación.
- Contratación de cuidadores, responsabilizándose tanto de su idoneidad como de los aspectos contractuales y legales.
- Procurar apoyo, supervisión y capacitación a los cuidadores contratados.

Director /a Técnico/a de Residencia Protegida: Profesional de Enfermería quien efectúa acompañamiento a cuidadoras y labores de trato directo a los residentes con presencia mínima en la Residencia de 11 horas semanales. Este profesional depende laboralmente de la administradora "Contratista" a quien debe responder solicitudes del área técnica.

Rol y funciones Director Técnico Residencia Protegida:

- Orientar y dar apoyo técnico a la administradora y cuidadoras en temáticas de salud, como tratamientos, exámenes, procedimientos médicos etc.
- El director técnico de Residencia es responsable de la mantención y organización para un uso adecuado de la sala de Procedimientos.
- Controlar la administración de medicamentos revisando los dispensadores y almacenamiento de fármacos.
- Realizar valoración de enfermería según requerimiento, emanando informe escrito solicitado por administradora.
- Seguimiento y revisión de indicaciones médicas, a fin de mantener actualizados tarjetones de indicaciones.
- Controlar el adecuado registro, actualización y manejo de las fichas de residente que deben estar disponibles en sala de procedimientos.
- Implementar un sistema de registros de inyectables de depósito y otros (complejos B, etc).
- Disponer de calendario actualizado de los controles médicos, exámenes y procedimientos que se encuentren disponibles para el personal de la Residencia Protegida (especialidad psiquiátrica).



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- Disponer de un registro actualizado de deposiciones y diuresis de los residentes a fin de pesquisar y prevenir problemas de salud asociados.
- Gestión y control de atenciones en la red de salud primaria (Control de salud general, controles crónicos, dental, nutricional, kinésico. etc) y de especialidad según corresponda (interconsultas).
- Coordinar e Informar a administradora situaciones que requieran una evaluación médica.
- Entregar orientación de los cuidados de los usuarios respecto de las necesidades de manejo cotidiano, aspectos de enfermería y otros del ámbito psicosocial.
- Manejo e intervención en crisis, según solicitud de la administradora.
- Registrar visita y acciones realizadas en libro de registros de Director Técnico, el cual debe estar disponible para personal de la Residencia (cuidadoras, Administradora) y para supervisión de equipo Técnico de DRP.
- Participar en reuniones de retroalimentación respecto del funcionamiento de la Residencia con Enfermera y/o equipo técnico de DRP.

Cuidadoras/es: Aplicarán el presente protocolo a los usuarios/as que se encuentren a su cuidado. Las/os cuidadoras/es supervisan y apoyan a los residentes en áreas tales como autocuidado, autonomía doméstica, interacción social, conductas instrumentales, estructuración de rutina, integración comunitaria con otras instancias.

Las principales funciones son las siguientes:

- Observación activa de los residentes.
- Estimulación para desarrollo de conductas.
- Asistencia directa en aquellas áreas de mayor discapacidad.
- Cuidados básicos de enfermería.
- Velar por la seguridad de los residentes.
- Reconocimiento del entorno comunitario.
- Contacto con instancias o personas de acuerdo a intereses y necesidades de los residentes.
- Aplicación de tratamientos específicos indicados por el equipo tratante de cada residente.
- Mantener vínculos con familiares y/o personas relevantes en bienestar de los residentes.
- Mantener a los Residentes con sus controles salud al día.

Director del HDS: El Director del Hospital del Salvador tiene a cargo en su rol institucional la curaduría provisoria de los residentes, desde el ingreso de los postulantes y mientras dure su permanencia en Hogar Protegido, siempre y cuando no existiere al momento de su ingreso un



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

tutor legal obtenido en base a proceso de Interdicción legal previa, será el director del Hospital del Salvador el curador de los bienes y patrimonio de los residentes que allí vivan, basándose en el artículo 133 del código sanitario.

Oficina de Calidad y Seguridad: Cooperará en la monitorización del presente protocolo.

Sub Dirección Administrativa: autoriza procesos de gestión financiera, relacionados con dinero de residentes con fondos en HDS y licitaciones.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Hogar Protegido: Instancia residencial alternativa, para personas con discapacidad de causa psíquica que no tienen las habilidades para vivir en forma independiente y no cuentan con el apoyo de sus familias. En el hogar protegido se garantiza una dinámica de funcionamiento que se asemeja lo más posible al de cualquier grupo de humanos adulto que habita una residencia común.

Residencia Protegida: Es una instancia residencial para personas con un trastorno mental severo, quienes estando compensados clínicamente muestran un alto grado de discapacidad psíquica y dependencia, requiriéndose por ello un ambiente terapéutico con un alto nivel de protección y de cuidados de enfermería. En este sentido se diferencia de un Hogar Protegido por el mayor grado de complejidad técnica y psicosocial.

Administrador/a: Persona natural o jurídica, pública o privada, responsable de la administración de la Residencia Protegida, a nivel financiero y de gestión, debiendo ocuparse de todos aquellos aspectos relativos a la operación de la Residencia que tiene a su cargo.

Cuidador: Persona natural dependiente del administrador, encargado de realizar funciones relacionadas con el cuidado y protección de los usuarios/as.

Trastorno psiquiátrico Severo: incluye Esquizofrenias, Trastornos bipolares, Depresión mayor, Trastornos paranoides, Patología Dual.

Red básica de apoyo: persona o conjunto de personas y/o soporte social con la capacidad de contener, otorgar cuidados mínimos, salvaguardar la seguridad personal y apoyar las indicaciones y acciones del equipo de salud respecto de su paciente.

SIGLAS

RRPP: Residencias Protegidas



**Manual de procedimientos para
Residencias Protegidas
Dependientes de HDS**

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

RP: Residencia Protegida

HDS: Hospital Psiquiátrico del Salvador

DRP: Dispositivo Residencial Protegido

Poli: Policlínico del HDS

CSMC: Centro de Salud Mental Comunitario

UEA: Unidad de Emergencia Adultos del Hospital Carlos Van Buren.

GAP: Gestión al paciente.

PBS: Pensión Básica Solidaria.

T.S: Trabajadora Social

CD: Centro Diurno



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

DESARROLLO

PROCEDIMIENTO DE PRE INGRESO/ INGRESO DE USUARIOS/AS A RESIDENCIA PROTEGIDA

Pre-ingreso: Periodo de 1 a 2 meses de prueba en el cual el usuario habita en la Residencia Protegida. En este periodo se evalúa la adaptación al funcionamiento y se confirma si el perfil es el adecuado, como también se confirma mantención de la voluntad por parte del usuario y/o Familiar o Equipo postulador a ingresar a dicho dispositivo.

Objetivo: Definir y sistematizar acciones, roles y funciones al momento del Pre Ingreso/ ingreso de usuario/a a DRP. Optimizar la coordinación entre Equipo Técnico, Familia del usuario/a y Administradora de la R.P.

Responsables: Equipo Técnico DRP y Administrador /a

Procedimiento:

1. El Comité de Selección, en virtud de que existe un cupo en alguno de las Residencias Protegidas y de acuerdo con la lista de espera, evalúa al usuario/ postulante. Si el Comité considera que el usuario/postulante cumple el perfil y/o requisitos para dicho dispositivo y además manifestara voluntad de ingresar, el Equipo Técnico informa a la Administrador/a de DRP el Pre-ingreso.
2. Se agenda Fecha de Pre-ingreso formal del usuario/postulante donde se realiza la presentación del usuario/a, se entregan los antecedentes clínicos y psicosociales del usuario/a la Administrador/a.
3. En esta misma reunión se entregan indicaciones a usuario/a y familia respecto a las normas de funcionamiento del dispositivo, se entrega, se lee y se firma cartilla de Derechos y Deberes de usuarios/as en DRP.
4. Encargada de DRP realiza registro en Ficha Clínica del usuario/a, adjunta copia del consentimiento de Pre-ingreso el cual debe firmar el usuario y el familiar si hubiere, ingresa información a base de datos de la Unidad, finalmente se realiza retroalimentación a postulador del usuario/a de ingreso a DRP.
5. Una vez en Hogar Protegido administradora elabora inventario de vestuario, documentos, fármacos y pertenencias de usuario/a. Enviando copia a DRP para archivar.
6. Una vez que se cumple el periodo de pre-ingreso (1 a 2 meses según determine equipo DRP) la administradora envía a DRP informe de pre-ingreso el cual contiene registro de las observaciones en relación con el funcionamiento y el periodo de adaptación con ello equipo DRP confirma o descarta INGRESO.
7. Si se confirma el ingreso se agenda entrevista en oficina DRP nuevamente a fin de cumplir con los protocolos de Ingreso, en relación con el consentimiento Informado que debe firmar el usuario y el familiar responsable si lo hubiere. Este se debe adjuntar a la ficha



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

clínica junto con el registro respectivo. A su vez debe equipo postulador debe efectuar interconsulta dirigida a Policlínico HDS o Centro de Salud Mental Comunitario según corresponda (depende de la ubicación de la Residencia).

8. Administradora deberá solicitar al Equipo Técnico la Ficha personal del residente de DRP. Es responsabilidad de la Administrador/a actualizar y registrar en ficha de DRP del usuario, los controles médicos, de enfermería y con Equipo técnico de HDS, en CESFAM o consultorio y reportar a Equipo de DRP respecto a adaptación y funcionamiento del usuario/a en el dispositivo.

Importante considerar: Tanto el postulante, como el familiar y/o referente del equipo postulador deben ser informados al momento de la entrevista, la atribución del director de HDS como Curador provisorio según el artículo 133 del código sanitario, esto a fin de que la voluntad de ingreso a Hogar Protegido considere esta información.

PERFIL DE POSTULANTES A RESIDENCIA PROTEGIDA:

Personas que cumplan los siguientes requisitos:

1. Tener domicilio en la jurisdicción territorial del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.
2. Tener entre 18 y 64 años.
3. Presentar un trastorno psiquiátrico severo en condición defectual y psiquiátricamente compensado, sin trastornos conductuales que alteren la dinámica y convivencia de la residencia. En Retardo Mental, si se asocia a un cuadro psiquiátrico, al tratarse clínicamente este último debería conservarse la condición inicial. De todos modos, el Comité evaluará los casos de excepción. Si el usuario presenta un Trastorno Orgánico Cerebral, este debe ser de un nivel manejable y siempre y cuando cumpla los demás requisitos de ingreso.
4. Presentar un alto grado de discapacidad de causa psíquica que limite notoriamente la realización de sus actividades básicas cotidianas y la conducción independiente de su vida.
5. Presentar una capacidad insuficiente para velar por su seguridad personal, que lo haga altamente vulnerable y que requiera, por tanto, un mayor nivel de protección.
6. Si coexiste una patología somática aguda o crónica, ésta debe estar en tratamiento, bajo control médico o de otro profesional de la salud, haber sido evaluada por especialista y estar en etapa de estabilización.
7. Pueden incorporarse a la Residencia las personas con discapacidad física y/o sensorial invalidante.
8. No presentar adicción actual a alcohol y otras drogas.
9. No contar con una red básica de apoyo, ni familiar ni comunitaria.
10. Su previsión debe corresponder a Fonasa Tramo A o B. Los Tramos C y D deben acreditar a través de un Informe Social una situación de precariedad socioeconómica.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

11. Contar con ingresos económicos para solventar sus gastos personales (Pensión Básica Solidaria, otro tipo de pensión, aporte de la familia u otro ingreso estable). Si tiene la PBS en trámite, ésta debe haber cumplido la etapa de declaración de discapacidad de parte de la Comisión Médica.

PROCEDIMIENTO DE CAMBIO DE USUARIOS/AS DESDE O HACIA RESIDENCIA PROTEGIDA A OTRO DRP

Objetivo: Definir acciones y responsabilidades al momento de hacerse efectivo el cambio de usuario/a de DRP. Resguardar los derechos y la integridad del usuario/a.

Responsables: Equipo Técnico DRP y Administrador /a

Procedimiento:

1. Consideraciones: El cambio de un usuario/a de DRP a otro dispositivo puede generarse, bajo 3 posibles condiciones:
 - a. La primera, es en respuesta a la solicitud de usuario/a de cambiarse de dispositivo que ha sido planteada al Equipo Técnico. Si existiera el cupo en otro dispositivo, el Equipo Técnico realizará una evaluación y junto al usuario/a se elaborará la decisión final.
 - b. La segunda, puede generarse considerando las necesidades, cambios y la evolución del usuario/a pudiendo realizar el cambio de un usuario/a desde un Hogar Protegido a Residencia Protegida o a la inversa.
 - c. Y la tercera, es si dos usuarios de DRP del mismo sexo, manifestaran la intención de querer cambiarse de Dispositivo Residencial.
2. Una vez realizada las evaluaciones correspondientes, el Equipo Técnico iniciará coordinaciones con Administrador/a, la cual disponiendo de cupo no podrá oponerse ni rechazar el cambio, esto considerando que la prestación que se entrega es dirigida a un perfil determinado de usuario/a.
3. Sólo en la alternativa A, previo a hacer efectivo el cambio se puede realizar una visita del usuario/a al nuevo DRP, siempre que sea necesario y coordinado con administradora involucrada.
4. El Equipo Técnico citará a ambas administradoras para entregar los antecedentes que justifican el cambio, se hará entrega de los antecedentes del usuario/a, se resolverán inquietudes y se establecerá la fecha para el cambio.
5. El día del cambio de Dispositivo, la administradora que entrega a usuario/a debe facilitar a Equipo Técnico y a Administradora que acoge, Inventario de pertenencias (vestuario, accesorios, fármacos, documentos, inmuebles, etc.), el cual será revisado en conjunto. Además, la administradora que entrega deberá otorgar la ficha personal del usuario de



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

DRP para que administradora cuente con los antecedentes del proceso de rehabilitación del usuario/a en el otro DRP.

6. Finalmente, se refuerza información relativa al funcionamiento del DRP y usuario en conocimiento y aceptando voluntariamente procede a firmar el consentimiento de egreso de DRP y consentimiento de ingreso a otro DRP.
7. Administradora le muestra el DRP, le presenta a compañeros/as y le enseña su habitación.
8. Encargada de DRP realizará registro en Ficha Clínica del usuario/a y adjuntará copia de consentimientos informados.
9. Administradora que acoge a usuario/a recientemente incorporado deberá reportar a Equipo Técnico de proceso de adaptación de usuario/a en el DRP.
10. En términos administrativos se debe rendir la prestación de dicho día en solo 1 dispositivo, lo cual dependerá del horario en el que se realiza el cambio en oficina DRP. Si este es anterior a las 12.00 hrs del día en curso se rendirá para el dispositivo que recibe, si es posterior a las 12.00 se considerará rendir en el Dispositivo de salida.

PROCEDIMIENTO FRENTE A DESCOMPENSACIÓN/ URGENCIA PSIQUIÁTRICA

Objetivo: Entregar atención oportuna al residente que sufre descompensación psiquiátrica.

Responsables: Administrador/a de Residencia Protegida. Director Técnico de Residencia protegida.

Procedimiento en Descompensación:

1. Cuidador pesquisa cambio conductual en el residente que pueda generar un riesgo para el mismo o para otros residentes y/o cuidadores/as (ejemplo: alteraciones del sueño, de la alimentación, cambios en el lenguaje, expresión de ideas anormales, delirantes o bizarras, entre otros)
2. Informa descriptiva y oportunamente a Director Técnico y administradora.
3. Administrador/a y/o DT se comunica con equipo tratante de Poli HDS o CSMC (enfermera/o) según corresponda e informa de episodio de descompensación a fin de solicitar pronta atención.
4. A su vez es responsabilidad de la administradora que cuidadora que acompañe al usuario al siguiente control pueda reportar y referir aspectos del funcionamiento del usuario previo al control de médico tratante.

Procedimiento en Urgencia Psiquiátrica:

1. Cuidador pesquisa cambio conductual en el residente que pueda generar un riesgo inmediato para el mismo o para otros residentes y/o cuidadores/as (ejemplo: ideas



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

suicidas, daño a mobiliarios, almacenamiento de objetos cortopunzantes, intento suicida, agresión a otros usuarios/as, ideas homicidas, etc.).

2. Informa descriptiva e inmediatamente a administrador/a y Director Técnico. Si DT determina que la situación es una emergencia, el paciente deberá ser atendido de inmediato en servicio urgencia del HCVB.
3. Administrador/a se comunicará a la brevedad con encargada de DRP del HDS e informará episodio de Urgencia psiquiátrica.
4. Administrador/a de la Residencia o a un/a cuidador/a enviado/a por administrador/a debe trasladar y acompañar inmediatamente a usuario/a a la UEA del Hospital Van Buren, donde, según criterio del médico de turno, usuario/a será hospitalizado o dado de alta con tratamiento.
5. Si el usuario/a es tratado sin ser trasladado a HDS (ya sea de forma ambulatorio o con hospitalización), una vez indicado el egreso, administrador/a debe presentar epicrisis y carné de alta a encargada de DRP para que se extraigan copias de documentos y éstas se adjunten en Ficha DRP del usuario.
6. Toda información relativa a los usuarios/as debe registrarse en Ficha Personal del residente (ficha DRP) y/o en cuaderno de novedades del Dispositivo Correspondiente.
7. Luego de realizadas las gestiones y acciones indicadas para proceder en esta situación se debe hacer envío digital de informe de caso reportando y detallando lo hechos ocurridos y las gestiones realizadas, a fin de facilitar la descripción de la información.

PROCEDIMIENTO FRENTE A HOSPITALIZACIÓN DE USUARIOS/AS EN HDS U OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Objetivo: Mantener comunicación con equipo tratante y manejar información del diagnóstico, indicaciones y tratamiento del usuario/a.

Responsables: Equipo Técnico DRP, Administrador /a y cuidadores de la Residencia.

Procedimiento:

1. Una vez hospitalizado un usuario/a en el HDS u otro Establecimiento de Salud, por descompensación psiquiátrica u otro problema de salud, se debe garantizar la cobertura de necesidades básicas de usuarios/as durante su internación, esto es por concepto de vestuario (ropa interior, ropa de dormir, pantuflas, sandalias, ropa de uso diario, limpias y en buenas condiciones) medicamentos indicados por el médico tratante y que no fuesen entregados por farmacia del establecimiento, útiles de aseo y otros, los cuales deberán ser llevados por Administrador/a o cuidador/a del dispositivo en horario indicado de visitas.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

2. Es responsabilidad de la administradora entregar información oportuna del caso a los familiares responsables y/o vinculados como también al equipo tratante de dicha hospitalización (psiquiátrica u otra)
3. La administradora será quien mantenga comunicación directa con equipo tratante en caso de hospitalización en otros Establecimientos de Salud en caso de no existir los familiares responsables o vinculados ,reportando oportunamente acerca de estado de salud y evolución del usuario/a a Equipo Técnico de DRP enviando informa de caso a encargada vía correo electrónico.
4. Por su parte Equipo Técnico de DRP efectuará seguimiento con el personal de salud del establecimiento a través de enfermera de DRP
5. Si el usuario requiere consentimiento informado para algún procedimiento, el consentimiento puede ser firmado por:
 - a. El paciente si este se encuentra en condiciones y
 - b. Familiar referente si el paciente lo tuviera o
 - c. Director del HDS en paciente interdicto y con familiares ausentes.
6. En este último caso será administradora quien lo gestione en la institución que lo requiera con TODA la información requerida para la firma y lo presente a encargada de DRP para gestión de firma del Director de HDS.

Será rol del enfermero/a de DRP efectuar seguimiento del estado del caso en y con el otro establecimiento, a través de contacto telefónico o de manera presencial, generando siempre reporte a equipo DRP.

PROCEDIMIENTO FRENTE A ACCIDENTES E INCIDENTES (LESIONES) QUE AFECTEN A RESIDENTES DE RESIDENCIA PROTEGIDA

Objetivo: Entregar atención oportuna Y adecuada al residente que sufre caída o sufre alguna lesión producto de accidente doméstico.

Responsables: Administrador/a de Residencia Protegida.

Procedimiento:

1. Cuidador advierte situación de caída o lesión en usuario residente (ejemplo: caídas, torceduras, esguinces, cortes, quemaduras etc. entre otros) Informa descriptiva y oportunamente a administrador/a. siempre dejando registro además en libro de novedades.
2. Administradora y/o cuidadora gestionará la atención oportuna en la red (SAPU o Urgencia HCVB entre otros)



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

3. Administrador/a informa a equipo DRP, en un plazo máximo de 48 hrs. incorporando envío por correo electrónico de informe de caso que describe lo sucedido y las gestiones y acciones realizadas en apoyo a dicha situación (ver anexo).
4. Administradora informará a Familiar si cuenta con familiar responsable o vinculado a residente dentro de 48 horas.
5. Encargada de DRP u otro miembro del equipo técnico hará seguimiento al estado del usuario pudiendo ser visitado en terreno para valoración de enfermería y reforzar indicaciones entregadas en la red de salud pertinente.
8. Toda información o indicaciones con registro desde la red asistencial deben ser guardados en ficha del residente a fin de seguir adecuadamente las indicaciones entregadas y aclaración diagnóstica.

Proceso de notificación:

1. Cuidadora pesquiza el evento adverso.
2. Llena formulario de notificación de eventos adversos y lo entrega a administradora (ver anexo).
3. Administrador/a informa a equipo DRP, en un plazo máximo de 48 hrs. incorporando envío por correo electrónico de informe de caso que describe lo sucedido y las gestiones y acciones realizadas en apoyo a dicha situación (ver anexo).
4. Equipo DRP evalúa ocurrencias de eventos y determina acciones orientadas a planes de mejora.

ALGUNOS EJEMPLOS DE ACCIDENTES E INCIDENTE:

1. CAIDA: Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad. Con o sin lesión.
2. GRAVE ERROR DE MEDICACION: Cualquier evento previsible y evitable que pueda causar el uso inapropiado de la medicación en un paciente, bajo el control de él mismo o de un cuidador. Casos en que los pacientes hayan recibido medicamentos no indicados, o que los hayan recibido en horario o dosis no correspondiente con indicación médica y que hayan afectado de alguna forma en su evolución.
3. AUTOAGRESION: acto realizado por el propio paciente con la finalidad de causarse algún daño físico, con consecuencia leve (sin intención de muerte). Cabe destacar que autoagresión NO es sinónimo de intento suicida.
4. CONSUMO DE SUSTANCIAS ILICITAS: es cuando se pesquiza que un usuario, ha consumido cualquier tipo de droga ilícita y/o alcohol dentro del DRP.
5. AGRESIONES, Y/O ABUSO: son aquellos episodios, en que un paciente ejerce violencia o abuso sexual, ya sea de tipo físico o psicológico, sobre otro/a paciente. También se consideran aquellos episodios de tipo sexual, que, si bien han sido consensuados por los involucrados, hayan ocurrido dentro del DRP y no estén permitidas por equipo tratante.
6. ACCIDENTES DOMESTICOS EN GENERAL: tales como quemaduras, cortes, descargas eléctricas, intoxicaciones u otros.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

PROCEDIMIENTO FRENTE A PESQUISA DE AUSENCIAS DE USUARIOS/AS DESDE RESIDENCIA PROTEGIDA.

Objetivo: Pesquisar oportunamente ausencias desde Residencia Protegida para activar procedimiento de búsqueda.

Responsables: Equipo Técnico DRP, Administrador /a y cuidadores de Residencia Protegida.

Procedimiento:

1. Cuidador pesquisa ausencia del residente desde el DRP y comprueba que no se encuentre con permiso o salida autorizada a algún lugar (ejemplo: visitas a familiares).
2. Informa de inmediato a Administrador/a.
3. Administrador/a notifica a encargada de DRP y familiares del residente si hubiere.
4. Paralelamente administradora inicia búsqueda en el sector, visitando lugares que el usuario/a frecuente.
5. Transcurrida 24 hrs. la Administradora debe realizar denuncia de presunta desgracia del residente en la comisaría más cercana y Encargada de DRP informará de situación a Dirección del HDS.
6. Si el residente llega por sus propios medios a Residencia Protegida, Administrador/a notifica a: carabineros, familiares del usuario/a, y encargada de DRP.
7. Transcurridas 48 horas de desaparición del usuario/a se inicia la difusión de afiches de búsqueda del residente, en conocimiento previo de encargada de DRP y coordinación con familiares si estos hubiere.

ASISTENCIA A CONTROLES DE SALUD MENTAL

Objetivo: Asegurar continuidad de la atención de salud mental a los residentes.

Responsables: Administrador/a – Director Técnico de Residencia.

Procedimiento:

1. Los residentes deben asistir a sus controles según la periodicidad establecida por equipos tratantes (Policlínico o Centro de salud Mental según corresponda)
 - a. En los casos de usuarios que reciben tratamiento de Clozapina, los controles son mensuales, y en ellos se toma un examen de sangre (hemograma) el que será evaluado por médico a cargo.
 - b. Es responsabilidad del Director Técnico consultar y hacer seguimiento a las horas médicas en Policlínico o Centro de salud mental según corresponda. Quien debe mantener informado al personal incluida la administradora.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

2. El residente de Residencia Protegida debe asistir a controles acompañado por un cuidador, administrador/a.
3. Durante los controles, el Administrador/a y/o cuidador/a debe informar al profesional los aspectos relevantes en la evolución del residente, tales como: alteración del sueño y/o apetito, adherencia a tratamiento, hábitos no saludables, consumo de sustancias ilegales, cooperación en actividades del dispositivo, entre otras.
4. La Administrador/a y/o cuidador/a debe acudir a controles con ficha personal de las atenciones médicas de cada usuario en HDS a fin de mantener registros oportunos y al día respecto de requerimientos administrativos internos de DRP, el cual debe ser firmado por médico tratante.
5. Una vez finalizado el control, la Administrador/a y/o cuidador/a debe procurar que el usuario/a tenga:
 - a. Recetas para retiro mensual de fármacos,
 - b. Citación al próximo control entregada en GAP según indicación del profesional,
 - c. Fecha de exámenes entregada en clínica (si fueran solicitados).
6. La Administrador/a y/o cuidador/a, una vez que haya finalizado de tramitar, apoyar o supervisar en usuarios más independientes los aspectos explícitos en el punto 6, debe asegurar el retiro de medicamentos.

ASISTENCIA A CONTROLES EN OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Objetivo: Asegurar continuidad y oportunidad de la atención de salud médico quirúrgica que reciben los residentes de RP.

Responsables: Administrador/a y cuidadores del RP.

Procedimiento:

1. El residente que se encuentra en Residencia Protegida debe estar inscrito en el consultorio o centro de salud familiar (CESFAM) que le corresponda según ubicación geográfica del hogar.
2. El administrador debe procurar que cada residente a su cargo cuente al menos con EMPA o EMPAM al día (uno cada 12 meses).
3. Cualquier antecedente relevante de salud médico-quirúrgica debe ser informado a equipo técnico de DRP con copia a Encargada.
4. Cuando el residente asiste a controles de salud médico quirúrgica debe ser siempre acompañado por la Administrador/a y/o cuidador/a, quien notificará al profesional que realiza el control que el usuario/a recibe atención de salud mental y el tratamiento que recibe.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

5. En caso de que el residente requiera controles con especialistas en el extra sistema (ejemplo, controles con dermatólogos u otros carentes en el sistema público), la gestión debe ser autorizada por la encargada de DRP.
6. La Administrador/a y/o cuidador/a procurará que los controles que el usuario/a reciba en otros centros no coincidan en fecha y horario con los controles de salud mental.
7. Se solicitará e incorporará a la ficha personal de Residencia Protegida, todo tipo de documento entregado que resuma diagnóstico tratamiento e indicaciones, como epicrisis, carnet de alta, recetas y otros.

PROCEDIMIENTO FRENTE A FALLECIMIENTO

Objetivo: Resguardar la dignidad del residente en su fallecimiento. Asegurar la celeridad de los procesos relacionados con el fallecimiento (velorio, funeral, etc.).

Responsables: Administrador/a y Equipo Técnico de DRP

Procedimiento:

1. Frente a fallecimiento del usuario/a, ya sea en el Residencia Protegida o en algún establecimiento de salud, será la administradora quien de aviso a encargada de DRP y familiares.
2. Encargada de DRP dará aviso del fallecimiento del usuario/a al director/a del HDS.
3. Administradora y/o Familiar del usuario/a debe solicitar certificado médico de defunción, siempre que usuario haya recibido atención médica y con este realizar a la brevedad la inscripción del fallecimiento en el Registro Civil correspondiente. TODA ESTA DOCUMENTACION DEBE SER PRESENTADA SIMULTANEAMENTE EN ORIGINAL O COPIA ENVIADA EN FORMATO DIGITAL A EQUIPO DE DRP.
4. Importante es definir si el usuario/a era beneficiario de PBS o tenía Pensión de AFP (casos excepcionales), para entrega de cuota mortuoria. Esta gestión se realiza por familiares responsables al ingreso (si los hubiera) o por administradora de no contar con ellos.
5. Posteriormente hay que considerar lo siguiente:
 - a. Si Usuario ya tiene sepultura adquirida por DRP, se debe gestionar cuota mortuoria (según PBS o AFP).
 - b. Si Usuario no tiene sepultura adquirida, se deben gestionar beneficios municipales para sepultura en tierra.
 - c. Si Usuario tiene familiares responsables al ingreso, gestiones deben ser realizadas por estos.
 - d. Si Usuario no tiene familiares responsables o vinculados, gestiones deben ser realizadas por DRP y Administradora.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- e. Si el usuario no tiene familiares responsables ni vinculados Encargada de DRP debe gestionar la autorización de director del HDS para pagar gastos relacionados a misa, velatorio y derecho de ingreso a cementerio.

Los usuarios que no poseen familiares vinculados, y no poseen sepultura adquirida anticipadamente, como tampoco fondos de pensiones en HDS se debe gestionar beneficio de Municipalidad para sepultura en tierra (casos sociales), este trámite queda a cargo de Asistente Social de DRP si el fallecimiento ocurriera entre lunes a Viernes, de ocurrir fin de semana o feriados la administradora deberá reportar dicha situación a la institución respectiva donde haya ocurrido el fallecimiento.

Administradora debe presentar a Encargada de DRP copia de Certificado médico de defunción para ser incorporados a Ficha Clínica en HDS. Encargada de DRP registrará en ficha datos relacionados con la defunción, dará aviso a Equipo tratante del usuario/a y notificará a GAP de HDS del deceso.

6. Administradora realizará devolución de excedentes de medicamentos al Equipo DRP y el inventario de las pertenencias para determinar si se entregarán a familiares o serán donados.
7. Finalmente, saldo de dineros del usuario/a deben ser gestionados por familiares a través de posesión efectiva en registro civil y con equipo de DRP.

PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Objetivo: Facilitar oportunidad de acceder a rehabilitación psicosocial. Favorecer la activación ocupacional de los residentes

Responsables: Administrador/a y cuidador de Residencia Protegida, equipo DRP.

Procedimiento:

1. El usuario/a que posee la necesidad y voluntad de acceder a la oferta de rehabilitación psicosocial existente en la red del SSVSA es considerado por equipo DRP el cual corrobora previamente si cumple con los requisitos (perfil estipulado por cada centro). Luego el residente es postulado por equipo técnico a través de Ficha de postulación que se entrega en Sección de Integración Comunitaria en HDS.
2. Centro diurno establece entrevista personal al postulante y dependiendo de los cupos disponibles se determina el ingreso el cual se informa a Administradora.
3. Administradora Informa vía correo resultado de la postulación y fecha de ingreso del residente si esta amerita.
4. La asistencia a los centros diurnos es primordial para la consecución de una buena adaptación al espacio, como también fundamental del proceso terapéutico del



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

usuario/a. En caso de situaciones en que el residente no puede asistir por motivos de salud o de controles médicos u otros la administradora debe mantener la comunicación con dicho centro a través de la encargada del Centro Diurno respectivo.

5. Para casos en lo cual el residente presenta de manera recurrente inasistencias sin justificación o presenta desinterés en su participación la administradora debe informar a equipo técnico tanto del Centro diurno como DRP para evaluar la situación y determinar si amerita la mantención y/ o egreso del residente en dicho Centro Diurno.

Importante considerar la voluntad de los usuarios en acceder a estos espacios que involucran asistencia diaria, basándose en los derechos de los pacientes y el enfoque de derechos de los Dispositivos Residenciales Protegidos.

PARTICIPACIÓN Y REALIZACIÓN DE ASAMBLEAS

Objetivo: Favorecer la participación de los usuarios de RP. en la toma de decisiones y asuntos pertinentes a sus actividades en el hogar.

Responsables: Usuarios residentes, Administrador/a y cuidador de Dispositivo Residencial Protegido.

Procedimiento:

1. Administradora deberá facilitar instancias de asambleas según necesidad, con los usuarios residentes del DRP, visualizar como es el funcionamiento y participación de cada uno a fin de potenciar el empoderamiento y autonomía de dicho espacio
2. De igual manera la administradora podrá exponer temas y asuntos generales del funcionamiento a fin de lograr la opinión y decisión del grupo en aspectos como. Salidas de esparcimiento, situaciones domesticas a solucionar, acuerdos internos, invitaciones o convocatorias a otras actividades o información proporcionada por el equipo de DRP.
3. Identificadas las características de funcionamiento en dicho espacio se debe realizar registro escrito de los temas tratados y los acuerdos asumidos con fecha y participantes, esto a cargo que quien acepte asumir dicha labor dentro del grupo.

REALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE RECREACIÓN

Objetivo: Satisfacer la necesidad de recreación y esparcimiento de los/as usuarios/as que viven en RP.

Responsables: Administrador/a y cuidador de RP.

Procedimiento:



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

1. Administradora deberá convocar a asamblea a usuarios/as del Dispositivo para acordar y consensuar realización de la actividad de recreación de los usuarios de Residencia Protegida.
2. La administradora debe facilitar la organización de estas actividades cuando surja del interés de los propios residentes a efectuarlas y organizarse
3. Establecerán lugar y costos económicos convenientes y favorables para todos/as los usuarios/as y en virtud de ello definirán la duración de la actividad de recreación.
4. Administradora será la responsable de cotizar lugares que cumplan con las características solicitadas por la mayoría de usuarios (80% de los usuarios/as) y presentarlas en otra asamblea definitoria.
5. Una vez tomada la decisión por los Usuarios/as la administradora, informará a equipo DRP en caso de tratarse de paseos por el día o vacaciones con pernoctación, no así en caso de actividades de esparcimiento al interior del Hogar o a nivel local.
6. La administradora deberá tomar contacto con **familiares responsables** de los residentes que los tuvieren a fin de informar la salida y características de esta esperando la avenia respecto de la participación sobre todo en casos de mayor nivel de dependencia.
7. Una vez realizada la actividad de recreación, la administradora deberá facilitar registro fotográfico de la actividad al equipo de DRP, esto enviado en formato digital.
8. En el caso de que la actividad e recreación sea un paseo, éste tendrá siempre un carácter de voluntario.

FICHA PERSONAL DEL RESIDENTE

Objetivo: Tener un registro integral del usuario/a y su historia en la RP.

Responsables:

De su confección: Equipo DRP.

De su uso y mantención: Administradoras y Directores Técnicos de Residencias Protegidas.

De su supervisión: Equipo DRP

Procedimiento:

1. La ficha personal del residente es una carpeta en la que se registran antecedentes relevantes de la salud del usuario/a.
2. Se divide en:
 - a. Datos personales del residente:
 - b. Antecedentes clínicos varios: del HDS o de CSMC (fechas de controles, de Neuroléptico de depósito, exámenes, otros) externos.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

c. Antecedentes administrativos varios: pensiones, adquisición de elementos personales, inventario, asistencia a dispositivos diurnos, otros generales Medicamentos.

3. La administradora deberá velar que la ficha se encuentre actualizada y ordenada y disponible físicamente en el dispositivo que administra.

VISITAS

Objetivo: Velar por la seguridad de los residentes durante visitas de personas externas a la Residencia Protegida y Contribuir a la mantención del vínculo con la red de apoyo familiar del usuario/a siempre que ésta se constituya en un factor protector para el residente.

Responsables: Administrador/a y cuidador de Residencia Protegida

Procedimiento:

1. Todo/a usuario/a de DRP tiene derecho a recibir visitas, este derecho se ve afectado si existe una orden de Tribunales que restrinja la cercanía entre alguna persona y el usuario/a, velando por la protección e integridad de éste.
2. La regularidad de las visitas dependerá de la disponibilidad de los familiares sin embargo esta no debe afectar el funcionamiento diario de la residencia en sus horarios de atención más álgidos.
3. Las visitas que reciba el usuario/a deberán ser personas previamente identificadas por las cuidadoras.
4. Las visitas serán recibidas por los residentes en espacios comunes predeterminados para este fin (está prohibido autorizar visitas en dormitorios, a no ser de familiares directos que sean identificados como factor protector para el usuario/a).
5. Cada visita deberá dejar registro en el Libro de visitas, identificando su nombre y relación con el residente.
6. Frente a alguna situación que al cuidador le parezca de riesgo para el residente (discusiones, peleas, abusos, u otro estresor), se deberá poner fin a la visita y dar aviso a administradora y encargada de DRP.

Las visitas espontaneas de personas no identificadas deben ser filtradas por las cuidadoras entregando los datos y motivos que justifican el resguardo del usuario como de todos los residentes, para ello se entrega contacto telefónico de Asistente Social de DRP, para coordinar futuras visitas o contacto si amerita. Hay que considerar que: Siempre el cuidador o Administradora debe tener claridad del vínculo familiar o de amistad de quien visita, como así también conocer la identidad y el contacto (telefónico o dirección) de quien visita frecuente o esporádicamente.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

ACTA DE NOVEDADES

Objetivo: Mantener registro de las actividades y novedades relacionadas con la atención y evolución de los usuarios/as En Residencias Protegidas.

Responsables: De su uso: Cuidadoras.

De su supervisión: Administradora y Equipo DRP.

Procedimiento:

1. En forma diaria, cada cuidadora debe registrar en un libro foliado aquellos aspectos relevantes asociados a los residentes acontecidos durante su jornada laboral.
2. Se consideran como aspectos relevantes:
 - a. Alteraciones conductuales o de necesidades básicas, tales como sueño, alimentación u otras.
 - b. Alteraciones relacionadas con la adherencia al tratamiento.
 - c. Patologías agudas.
 - d. Asistencia a controles médicos.
 - e. Otros determinados por la administradora del DRP.
3. El registro incluye fecha, nombre y firma de la cuidadora.
4. No está autorizado el uso de corrector o arrancar hojas del libro. Frente a errores en el registro sólo se permite tachar con lápiz.
5. La supervisión del libro es realizada por administradora semanalmente, quien debe dejar constancia a través de firma.
6. La supervisión del libro es realizada por encargada de DRP en cada visita realizada.

REGISTRO DE DIRECTOR TECNICO

Objetivo: Mantener registro de las actividades efectuadas por director técnico de RP, observaciones e indicaciones efectuadas al personal de la residencia. Mantener un verificador de la presencia y el seguimiento de los casos que efectúa el Director Técnico de RP.

Responsables: De su uso: Director Técnico/ administradora / Cuidadoras. De su supervisión: Enfermera DRP/ equipo DRP.

Procedimiento:

1. En cada visita, DT debe registrar actividades y procedimientos realizadas
2. Evaluaciones de pacientes realizadas.
3. Indicaciones a cuidadoras
4. Estado general, y numero de cuidadoras.
5. Incidentes o eventos extraordinarios.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- DT debe llevar control mensual realizado a cada usuario de la Residencia en carpeta ad-hoc.

OBTENCIÓN CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD

Objetivo: Mantener usuario activo en red y registro nacional de discapacidad

Responsable: Trabajadora Social DRP

Procedimiento:

- Usuario hace ingreso de manera formal a Residencia Protegida, Trabajadora Social indaga si usuario posee Credencial o no, si usuario no posee Credencial de manera física o no sabe si esta está vigente Trabajadora Social indicará a Usuario con apoyo de administradora acercarse a Registro Civil y solicitar "Certificado de Discapacidad".
- Si certificado dice que "NO tiene Fecha de Reevaluación" quiere decir que esta es permanente por ende solo debe mantener el cuidado de credencial, ya sea plastificando y/o algo similar.
- Si Credencial no se encuentra vigente es decir que "Fecha de Reevaluación" fue anterior a su ingreso a R.P, el trámite se debe realizar nuevamente, para ello debe comenzar la tramitación según el siguiente detalle:
- Administradora deberá acercarse a Trabajadora Social en oficina de DRP a reportar situación.
- Trabajadora Social gestionará obtención de formularios necesarios para realizar trámites, según lo informe COMPIN en su página oficial (Documentos solicitados a la fecha, 2019).
 - Formulario Solicitud de Evaluación de Discapacidad,
 - Informe Social y de Redes de Apoyo.
 - Informe de Sobrecarga del Cuidador (ZARIT)
- Trabajadora Social D.R.P efectuará gestiones de coordinación con Asistente social (de Policlínico HDS o CSMC según corresponda) para que Médico Tratante realice Informe Biomédico Funcional con certificado pertinente de patología.
 - Administradora por su parte deberá gestionar:
 - Certificado Residencia según dirección de R.P.
 - Fotocopia de Cedula Identidad por ambos lados
 - Solicitar Informe IVADEC esto en CESFAM (Sala Rehabilitación) "Personal Certificado".
- En caso de que CESFAM no cuente con personal certificado para realizar dicho informe Administradora deberá informar a Trabajadora Social de DRP para que dicha profesional gestione en COMPIN una vez que posea todos los formularios y documentos señalados anteriormente.
- De igual manera si Informe IVADEC e gestionó en CESFAM Administradora entregará todos los documentos faltantes a Trabajadora Social de DRP quien junto a los otros informes finalizará la entrega en COMPIN.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

Es importante considerar que Administradoras sepan fechas de Reevaluación para que tramite sea coordinado con tiempo ya que este tiene una demora de 20 días hábiles y documentos a presentar no deben tener una antigüedad mayor a 6 meses.

GESTIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS (ADULTOS MAYORES)

Objetivo: Conocer y aportar en mantener activos beneficios para usuarios de DRP que sean Adulto Mayor

Responsables: Trabajadora Social DRP y Administradoras

Procedimiento:

1. Solicitar información a Trabajadora Social D.R.P, quien deberá proporcionar la misma de forma pertinente y actualizada, respecto de beneficios y accesos para usuarios Adulto Mayor.
2. Trabajadora Social deberá estar coordinada con red para estar al día respecto presentaciones que puede solicitar usuarios/as mayores de 60 años (adulto mayor) en las distintas instituciones
3. Administradora deberá estar pendiente de usuarios que pertenezcan a sector Adulto Mayor e indagar en los interés que puedan manifestar traspasando información a T.S con motivo de gestiones apoyar en trámites que solicite T.S con el fin de que conozca red y como hacer solicitudes en caso de tener que repetir tramite.
4. Ambas partes deben trabajar de forma eficiente con el fin de que usuarios acceda finalmente a ayuda social.

ADMINISTRACIÓN DEL DINERO / GIROS

1. Dependiendo del perfil de funcionamiento los usuarios de Residencia protegida el manejo de dineros va a ser a través de Giros Independientes o Giros dependientes.
2. Una vez que ingresa un nuevo usuario a Residencia Protegida, equipo DRP evalúa en etapa de pre ingreso el funcionamiento individual del usuario respecto de su dinero (PBSI u otro). El cual durante ese periodo se mantiene de la misma forma que lo desempeña previo al pre ingreso.
3. Luego de este periodo equipo DRP determina que puede ser:
 - a. **Manejo dependiente:** Sus fondos de pensiones se encuentran en HDS o bien se gestiona para que sus PBSI pase directamente a cuenta individualizada en HDS, debiendo efectuar **GIRO DEPENDIENTE** de dinero, asistido y supervisados por Asistente Social o Encargada de DRP de manera mensual.
 - b. **Manejo independiente con supervisión:** Sus fondos de pensiones se encuentran en HDS o bien se gestiona para que sus PBSI pase directamente a cuenta individualizada en HDS, sin embargo debe efectuar **GIRO INDEPENDIENTE** de dinero asistido y supervisado por Asistente Social o Encargada de DRP de manera mensual.



**Manual de procedimientos para
Residencias Protegidas
Dependientes de HDS**

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

4. A continuación se detallan los dos tipos de GIROS.
- a. **GIRO DEPENDIENTE:** Procedimiento individualizado que se realiza una vez al mes en el cual junto a administradora y usuario se registra en talonario los gastos efectuados por la administradora durante el mes a fin de cubrir sus necesidades individuales entre ellas están los siguientes ítems:
- a) Corte de pelo
 - b) Podología
 - c) Actividad de esparcimiento
 - d) Movilización
 - e) Administración personal: Monto de dinero para la administración personal del residente, el cual no requiere rendir con boleta y que se dirige al disfrute de gastos sencillos y económicos que el usuario/a determine.
 - f) Celebración de cumpleaños
 - g) Vestuario
 - h) Artículos de Higiene
 - i) Cigarrillos
 - j) Otros.

Todos estos deben ser SIEMPRE deben ser rendidos con boleta, de estos gastos se saca el total el cual el usuario firma tomando conocimiento. Luego dando continuidad al proceso administrativo se procede a presentar en Subdirección administrativa y Dirección a fin de ser visada para pago a nombre de la administradora al mes siguiente.

Las características del GIRO DEPENDIENTE están en relación al nivel de dificultad del residente tanto mental como físicamente de hacerse cargo de cubrir y/o identificar sus necesidades, Siendo el Director el curador transitorio de los bienes y fondos de cada uno de los residentes.

- a. **GIRO INDEPENDIENTE** Procedimiento individualizado que se realiza una vez al mes en el cual junto a administradora y usuario se registra en talonario el ítem correspondiente a MANEJO Independiente de dinero, el cual corresponde a un monto total, designado por el residente para cubrir sus necesidades personales de manera mensual, emitiéndose un cheque desde HDS con pago directo al usuario, quien cobrará dicho monto en banco. Este procedimiento permite al usuario administrar dinero, identificar necesidades, disponer de dinero y favorecer aspectos de inclusión (participación y movilidad en la comunidad) y a su vez ser orientado y supervisado en dichos aspectos a través de Equipo de Rehabilitación Psicosocial y equipo DRP.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

USO DE SISTEMAS DE CALEFACCION

Durante la temporada de otoño e invierno resulta necesario en muchas oportunidades el acceso a calefacción en Hogares y Residencias , a fin de permitir mantener una sensación térmica óptima en días fríos de invierno. Por ello, al igual que en cualquier casa, se puede temperar los espacios comunes con algún tipo de calefacción.

Por motivos de seguridad y prevención de riesgos asociados a lo estructural, se descarta el uso de: estufas eléctricas, estufas a parafina, brasero u otros, autorizándose solo el uso de dos tipos de calefacción: calefacción a gas y a leña (Bosca o similar)

CONSIDERACIONES GENERALES:

1. Mantenión de los artefactos: hacer una revisión anual (mantenimiento preventivo) y limpiar cada vez que sea necesario. Se debe revisar que artefactos no presenten presente roturas o partes en mal estado. Si se llega a pesquisar daños, se debe gestionar arreglo por parte de personal calificado (mantenimiento correctivo).

El mantenimiento es responsabilidad de la administradora, y debe ser realizado por personal calificado

2. No dejar ropa secando sobre la estufa. No dejar teteras, elementos con agua u otros.
3. Mantener objetos combustibles lejos de la estufa: Si las chispas alcanzan algún elemento inflamable (plástico, enchufes, cortinas, madera etc.) podría ocasionar un incendio, pues prenden estos materiales rápidamente.
4. Sólo las personas autorizadas deben manejar las estufas a leña: En el caso de hogares y residencias protegidas serán los cuidadores de turnos los responsables de manipular y supervisar el funcionamiento óptimo de la estufa a leña, teniendo a cargo el encendido y apagado (suspensión de la alimentación del fuego).
5. Para uso de los aparatos se debe siempre leer y aplicar las instrucciones de uso del proveedor
6. El cuidador que detecte el mal funcionamiento de la estufa es el responsable de suspender el uso y de notificar a la administradora del dispositivo.
7. El artefacto no debe ser instalado cerca de materiales inflamables como ej., muebles, cortinas, etc.
8. Educar a pacientes: no deben acercarse demasiado a la llama con ropa que puede inflamarse, no deben manipular el aparato.
9. No quedarse dormido con las estufas encendidas.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

CALEFACCIÓN A GAS

1. Estufas a gas solo deben ser utilizadas en espacios comunes y/o amplios, como salas de estar o living y/o comedor. Se debe descartar el uso de este artefacto en dormitorios ya que generan dióxido de carbono y aumentan riesgo de intoxicación.
2. Queda prohibido la instalación de estufas en pasillos y otras vías de evacuación (obstáculo en la única vía de evacuación de los usuarios en caso de presentarse una emergencia).
3. Se recomienda que las estufas no permanezcan encendidas por más de 1 hora posterior al último usuario que se duerma
4. Se prohíbe usar la estufa a gas para secar prendas sobre esta ya que el artefacto se puede sobrecalentar o bien la prenda puede prenderse en fuego.
5. Si se nota alguna fuga, o se llega a tener alguna sensación de malestar con la estufa encendida, lo más adecuado es apagarla y ventilar la habitación. Si el problema persiste, se debe verificar el funcionamiento de esta, comprobando que el color de la llama sea azul.

CALEFACCIÓN A LEÑA

1. Estufas certificadas: No se debe comprar cualquier estufa a leña, debes tener la precaución de que ésta sea certificada, de buena calidad y de diseño sólido.
2. Instalación segura: La instalación se deber realizar de acuerdo con el manual de usuarios y por personal certificado, además considerar que esta debe ser instalada en suelos que tengan una capacidad para soportar al menos el peso del artefacto. Nunca se deberán instalar en suelos de material inflamable tales como madera, parquet, laminado o alfombras, si no hay otra alternativa se deben protegerse con una base ignífuga debajo de la estufa. En el caso de alfombras éstas deben retirarse. La base puede ser, por ejemplo, de acero, cerámica, porcelanato o piedra.
3. Ubicación del artefacto: la ubicación de la estufa a leña debe evitar que éste se convierta en un obstáculo para la libre circulación de los usuarios.
4. No usar líquidos combustibles: Se aconseja no utilizar gasolina, parafina, cera o ningún otro combustible líquido para encender o vigorizar el fuego ya que esto puede producir una reacción en cadena.
5. No cargar demasiado la estufa con leña: Evite cargarla cuando el fuego esté intenso ya que esto puede generar un sobrecalentamiento del artefacto.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

6. Retiro de cenizas: Cuando se retiren las cenizas de la estufa hágalo cuidadosamente para posteriormente dejarlas en un recipiente de metal, pues puede haber brasas encendidos.
7. Leña Seca: Jamás usar leña húmeda ni carbón para encender la estufa, pues esto genera además mucha contaminación y exceso de monóxido de carbono en la habitación.
8. Se recomienda dejar de alimentar la estufa a leña una vez que los usuarios concurren a sus dormitorios.

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA, PARA SER APLICADOS EN USUARIOS CON FUNCIONAMIENTO DEPENDIENTE

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL.

Objetivo: Asegurar continuidad del tratamiento médico.

Responsables: Administradoras y cuidadores/as del Dispositivo administran

Procedimiento:

1. Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el usuario/a, momento correcto, vía correcta, identidad del usuario/a.
2. Comprobar la caducidad del fármaco.
3. Preparar el fármaco, sin tocar los comprimidos, directamente desde la caja del usuario/a.
4. Valorar el estado de conciencia y la capacidad de deglución del usuario/a; de no poder tragar, triturar los comprimidos,
5. Si está indicado triturar el fármaco, se recomienda el uso de un mortero o de otro equipo adecuado, no poroso, que pueda limpiarse fácilmente y que evite la contaminación cruzada.
6. Todos los implementos deben limpiarse y secarse después de cada uso (especialmente vasos y jarros).
7. Higiene de manos del usuario/a.
8. Entregar la medicación al usuario/a comprobando que la toma (mediante la revisión de la cavidad bucal y bajo la lengua) y prestándole ayuda, si precisa.
9. Dejar al usuario/a en posición cómoda.
10. Retirar todo el material.
11. Higiene de manos.
12. Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándoselos al Director Técnico y este efectuando informe de caso (de ser necesario)
13. Recordar no acumular medicamentos (devolución de medicamentos no ocupados se debe realizar a Enfermera del Equipo Técnico).



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

USO DE TARJETÓN DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Objetivo: Facilitar la administración de medicamentos, en relación con su horario y dosis.

Responsables: de su confección y mantenimiento es Director Técnico. De su uso Administrador/a y cuidador/a. pacientes, en caso de que estos sean calificados como autovalentes y aptos para llevar tratamiento.

Procedimiento:

1. Los tarjetones en blanco serán entregados por enfermera de DRP Por una vez al ingreso de los residentes (ver anexo).
2. El tarjetón será realizado al momento del ingreso del usuario/a al DRP, y en él se reflejarán las indicaciones médicas en relación con tratamiento farmacológico.
3. En el tarjetón se refleja nombre de usuario/a, los medicamentos que utiliza, su dosis, y horario (8:00, 15:00, y/o 21:00 hrs).
4. El tarjetón debe ser revisado siempre previa administración del medicamento.
5. El tarjetón será modificado si médico tratante realiza algún cambio en el tratamiento.
6. Si tarjetón está deteriorado debido a su uso prolongado, debe ser cambiado manteniendo indicaciones.

- Se recomienda que el contenedor de tratamiento sea guardado bajo llave de uso exclusivo de Director Técnico, Administradoras y cuidadoras de RP.
- En caso de tener medicamentos sobrantes, estos se deben devolver a Enfermera de DRP.

ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO INTRAMUSCULAR

Objetivo: Asegurar la administración de medicamento de efecto rápido, por vía intramuscular.

Responsables: Director técnico de RP, o alguien con capacitación en administración de medicamentos intramusculares y autorizado por la directora técnica.

Procedimiento:

1. Se debe informar al usuario/a del procedimiento a efectuar.
2. Se deberá corroborar la indicación en la tarjeta de tratamiento del usuario/a (medicamento, dosis, vía).
3. Se deberá mantener en todo momento el respeto estricto de los principios de asepsia y de las áreas estéril, limpia y sucia.
4. Previo a la preparación del fármaco revisar la fecha de caducidad del mismo
5. Trasladar siempre el equipo a la unidad del usuario/a utilizando bandeja, ubicándolo en un lugar seguro.
6. Si se punciona región glútea, colocar al usuario/a en posición decúbito ventral (boca abajo).



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

7. Ubicar la zona de punción adecuada:
 - a. Cuadrante superior externo glúteo (no se debe administrar más de 6 CC por glúteo)
 - b. Cuatro traveses de dedo bajo el hombro, músculo deltoides (no más de 2 CC en esta zona)
 - c. Tercio medio región anterior muslo (no más de 5 CC)
8. Introducir la aguja con un movimiento firme y de una sola vez, afirmando con la otra mano el músculo a puncionar en un ángulo perpendicular a la piel (90°).
9. Aspirar antes de inyectar el medicamento.
10. Si se cae en un capilar o vaso sanguíneo, cambiar la dirección de la aguja sin retirarla totalmente.
11. Inyectar lentamente el medicamento.
12. Retirar la aguja y hacer presión con tórula de algodón en la zona de punción hasta comprobar que no hay sangramiento.
13. Dejar la zona cubierta con algodón seco fijado con tela adhesiva.
14. Dejar cómodo al usuario/a.
15. Retirar el material de la unidad del usuario/a, desechar tórulas en tarro de desechos y agujas en tarro o caja habilitada para ello y ordenar o lavar el resto del material.
16. De la farmacología utilizada tradicionalmente en psiquiatría:
 - a. Solo se pueden mezclar: Haldol y Amparax.
 - b. No se pueden mezclar con ningún fármaco tanto el Diazepam, como la Clorpromazina.

En relación a SOS: Se administrará medicamentos por vía intramuscular en todo usuario/a que tenga la indicación de SOS y cuya situación psiquiátrica de alteración conductual lo amerite. NO se administrará SOS en residentes para conseguir que duerman o como medida de castigo.

BAÑO

Objetivo: Fomentar el autocuidado de los pacientes -Supervisar y apoyar al paciente en los hábitos de higiene del paciente

Responsables: Cuidadoras: Vigilancia: en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Procedimiento:

1. El horario de la actividad es a las nueve horas aproximadamente, aunque se debe programar en caso de salidas.
2. Se realizará ducha matinal a todo paciente que no esté impedido de deambular.
3. Entrarán a las duchas disponibles de 1 paciente en cada baño.
4. Durante la actividad, cuidador controlará que el paciente se aplique el jabón y shampoo de manera adecuada, que lave bien pliegues, axilas, genitales y pies.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- Luego a la salida de la ducha que se seque bien y aplique talco, colonia y desodorante. Especial atención a los pliegues.

AFEITADO

Objetivo Promover y mantener hábitos de higiene en el paciente.

Responsables Cuidador, en pacientes que son dependientes. En pacientes autovalentes, servirá solo como supervisor de la actividad

Materiales

- máquina desechable
- jabón o crema de afeitar
- Toalla
- espejo

Procedimiento:

- Lávese las manos
- Prepare el equipo y llévelo a la unidad del paciente o al baño, depende de la condición física del paciente.
- Informe al paciente del procedimiento.
- Si el paciente está en cama lo ayuda a sentarse y pone la toalla sobre el pecho y los hombros del paciente.
- Aplique el jabón en la cara del paciente, mentón y bajo la nariz.
- Sujete la máquina con la mano dominante y ponga la máquina en ángulo de 45 grados sobre la cara del paciente, afirmando la piel con la otra mano.
- Terminada la técnica enjuague la cara con agua caliente.
- Deje cómodo al paciente y luego el material desechable se elimina y el resto se guarda en lugar correspondiente.

CORTE DE UÑAS EN PACIENTES QUE NO RECIBEN SERVICIO PODOLOGÍA

Objetivo Promover y mantener hábitos de higiene personal

Responsables: cuidadoras: vigilancia en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Materiales:

- cortaúñas / lima
- guantes
- toalla
- recipiente para la basura

Procedimiento

- Lávese las manos y prepare los materiales antes del procedimiento
- Informe al usuario



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

3. Mantenga al usuario en posición cómoda.
4. En uñas en extremo duras, ponga a remojar las uñas durante un rato y luego ponga las manos sobre una toalla para secar e iniciar el corte.
5. Si se trata de los pies, se recomienda remojar en un lavatorio por un periodo de 10 minutos y luego procederá al secado y corte de uñas correspondiente
6. La técnica es cortar las uñas de manera recta y paralela a la punta de los dedos.
7. Con una Lima moldee las uñas, retire la cutícula y limpie la zona bajo las uñas.
8. Quítese los guantes, elimine el material y guarde el equipo de corte de uñas.
9. Deje al usuario cómodo.

TECNICA ASEO GENITAL MASCULINO

Responsables: Vigilancia en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Equipo:

1. Una bandeja con,
2. 1 jarro con agua tibia
3. 1 riñón con solución jabonosa
4. frasco con tómulas de algodón grandes bolsas plásticas o sabanillas
5. 1 chata con su cubre (papel o bolsa plástica) 1 receptáculo para desechos
6. guantes de procedimiento
7. papel higiénico

Recomendaciones:

1. Mantenga la privacidad del paciente
2. Los movimientos para realizar el aseo de los genitales deben ser firmes, evitando la suavidad
3. Compruebe si la temperatura del agua es tolerable para él, dejando caer un pequeño chorro sobre la parte interna del muslo.
4. No olvide dejar el prepucio en posición anatómica
5. Si el paciente está en condiciones de hacerse el aseo, proporcionele el material necesario
6. Mientras realiza el aseo, observe las condiciones de los genitales para pesquisar signos de irritación y presencia de secreciones ajenas a las naturales (si las hay, registre tipo y cantidad)

Procedimiento:

1. Informe al usuario de la técnica a realizar.
2. Lávese las manos, prepare el equipo y llévelo a la unidad.
3. Colóquese los guantes, prepare cama en dos y proteja la sábana inferior con bolsas plásticas o sabanillas.
4. Coloque entre las piernas del paciente:
 - a. la chata



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- b. el receptáculo para desechos
 - c. el riñón con solución jabonosa y
 - d. tómulas de algodón
5. Con tómulas de algodón impregnado en solución jabonosa, lave zona suprapúbica, pliegues inguinales, escroto y pene.
 6. Deje escurrir la solución jabonosa, ayudándose con tómulas impregnadas sobre el escroto y pene. La tómula se usa una vez y se desecha
 7. Lave posterior del pene, desde arriba hacia la base
 8. Retire el prepucio hacia atrás y límpielo con tómula impregnada el surco balano-prepucial y glande.
 9. Vacíe el resto de la solución jabonosa sobre los genitales
 10. Enjuague con agua limpia temperada cuantas veces sea necesario
 11. Seque con papel higiénico: zona suprapúbica, pliegues inguinales, escroto y Pene. Vuelva el prepucio a su lugar.
 12. Seque glúteos
 13. Retirarse los guantes. Lávese las manos, rehaga la cama y deje cómodo al paciente
 14. Registre el procedimiento en la Hoja de Enfermería
 15. Retire el equipo y guárdelo. Deseche lo sucio.
 16. Lávese las manos

TECNICA ASEO GENITAL FEMENINO

Responsables: Vigilancia en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Equipo:

1. 1 jarro con agua tibia
2. 1 riñón con solución jabonosa
3. Frasco con tómulas de algodón grandes Bolsas plásticas o sabanillas
4. 1 chata
5. 1 receptáculo para desechos
6. Guantes de procedimiento
7. Papel higiénico

Recomendaciones:

1. Mantenga la privacidad de la paciente
2. Compruebe si la temperatura del agua es tolerable para la paciente, probándola con el dorso de la mano.
3. Si la paciente está en condiciones de hacerse el aseo, proporciónale el material necesario
4. Mientras realiza el aseo, observe las condiciones de los genitales para pesquisar signos de irritación y presencia de secreciones ajenas a las naturales (si las hay, registre tipo y cantidad)



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

Procedimiento:

1. Informe a la paciente lo que se le hará.
2. Lávese las manos, prepare el equipo y llévelo a la unidad.
3. Prepare los guantes y cama en dos y proteja la sábana inferior con bolsas plásticas o sábanillas.
4. Coloque entre las piernas de la paciente:
 - a. la chata
 - b. el receptáculo para desechos
 - c. el riñón con solución jabonosa y tómulas de algodón grandes
5. Con tómula de algodón impregnado en solución jabonosa, lave el monte de Venus, pliegues inguinales y parte externa de los muslos.
6. Con tómulas nuevas, limpie labios mayores con un sólo movimiento de arrastre hacia abajo. (La tómula se usa una vez y se deseché). Elimine tómula usadas en el receptáculo y no en la chata.
7. Separe los labios mayores, limpie los labios menores y vestíbulo con un sólo movimiento de arrastre (en la misma forma anterior) tantas veces como sea necesario, cambiando tómulas cada vez.
8. Limpie el perineo y ano con movimiento de arrastre hacia atrás
9. Deje caer el resto del agua jabonosa del riñón sobre la vulva, manteniendo los labios mayores y menores separados.
10. Vierta agua limpia templada sobre la vulva, cuidando de separar los labios, tantas veces como sea necesario.
11. Seque la vulva, muslo y monte de Venus con papel higiénico
12. Retire la chata y seque los glúteos
13. Retirarse los guantes. Lávese las manos y rehaga la cama
14. Registre el procedimiento
15. Retire el equipo, lávelo y guárdelo. Deseche lo sucio.
16. Lávese las manos.

CONFECCION DE CAMA ABIERTA

Definición: Es una variante de la cama cerrada. Se realiza cuando ha sido asignada a un paciente nuevo o cuando el paciente no se encuentra acostado en ella.

Responsables: Vigilancia en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Equipo:

1. 1 funda de almohada
2. 2 sábanas
3. 1 colcha o cubrecama.
4. 1 o 2 frazadas
5. Bolsas plásticas y receptáculo para desechos. Toalla nova.

Procedimiento



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

1. Lávese las manos
2. Prepare el material y trasládalo a la unidad.
3. Despeje la unidad. Ubique bandeja sobre velador o mesa de comer limpia.
4. Si la cama ha sido confeccionada como cama cerrada realice los siguientes pasos para transformarla en abierta.
5. Suelte la ropa por ambos lados (sacarla de debajo del colchón).
6. Revise fijación de sábana Inferior y acomode.
7. Fije colche con 1/2 ángulo solamente.
8. Forme puño en l parte superior Introduciendo colcha bajo frazadas y pasando sábana superior por encima de éste.
9. La cama puede quedar abierta en sobre o doblada sobre el colchón en triángulo por el lado en que va a entrar el paciente.
10. Acomode la unidad, retire el material.
11. Lávese las manos.
12. Registre el Procedimiento.

CONTROL DE PRESION ARTERIAL

Definición: Técnica que consiste en la cuantificación de la fuerza de la sangre al moverse por las arterias, de manera inducida, considerando el componente cardíaco y la resistencia vascular periférica.

Responsables: Cuidadoras en pacientes autovalentes, realización en pacientes dependientes.

Procedimiento:

1. Se realizará en todos aquellos pacientes con indicación médica y/o de Enfermería.
2. Será realizado por el Técnico Paramédico y en caso de alteración de las cifras tensionales se controlará nuevamente por Enfermero.
3. Se tomará a pacientes en posición sentado o acostado con reposo previo de aproximadamente 10 minutos. En caso de pacientes agitados y contenidos se podrá tomar la presión arterial por encima de la camisa de contención cuyos valores resultantes serán solo de referencia.
4. Explique la actividad al paciente.
5. Haga funcionar toma presión digital, según indicación del fabricante.

CONTROL DE TEMPERATURA AXILAR

1. Se realizará en todos aquellos pacientes con indicación médica y/o enfermería.
2. Será realizado por el Técnico Paramédico.
3. Se tomará al paciente en posición sentado o acostado.
4. Se le explica la actividad al paciente.
5. Verifica que indicador esté en "cero"
6. Limpia la axila antes de poner el termómetro.
7. Espera aproximadamente 5 minutos a que marque la temperatura.
8. Leer correctamente la temperatura marcada.



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

PLAN DE MONITOREO

Las visitas regulares serán efectuadas por equipo de DRP. Estas serán registradas en el libro de visitas, dicho registro debe incluir una descripción del proceso, además de los hallazgos, recomendaciones y plazos para cumplir con éstas.

La supervisión Anual se efectúa durante el primer semestre de cada año por parte de comisión del Hospital del Salvador (Jefe Gestión del cuidado, Prevencionista de Riesgos HDS, Encargado de Calidad HDS) pudiendo participar también Profesionales del Subdepartamento de Salud Mental del SSVSA, quienes aplicarán planilla de supervisión cuyo documento contendrá las observaciones y hallazgos a mejorar, estos tendrán un periodo para ser subsanados y/o establecer mejoras lo cual será indicado por la comisión en virtud de la necesidad de urgencia detectada.

Informe de desempeño y funcionamiento: Una vez al año la Encargada Técnica de Dispositivos Residenciales Protegidos efectuará retroalimentación de desempeño y funcionamiento emanando informe respectivo firmado por ambas partes, la cual concluirá la calidad del servicio y del desempeño como administradora basado en los hallazgos de las visitas regulares y supervisión anual.

PLAN DE SUPERVISION

No aplica

DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- DRP del HDS
- Unidades de Atención Abierta del HDS
- Administradores de Residencias dependientes del HDS.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

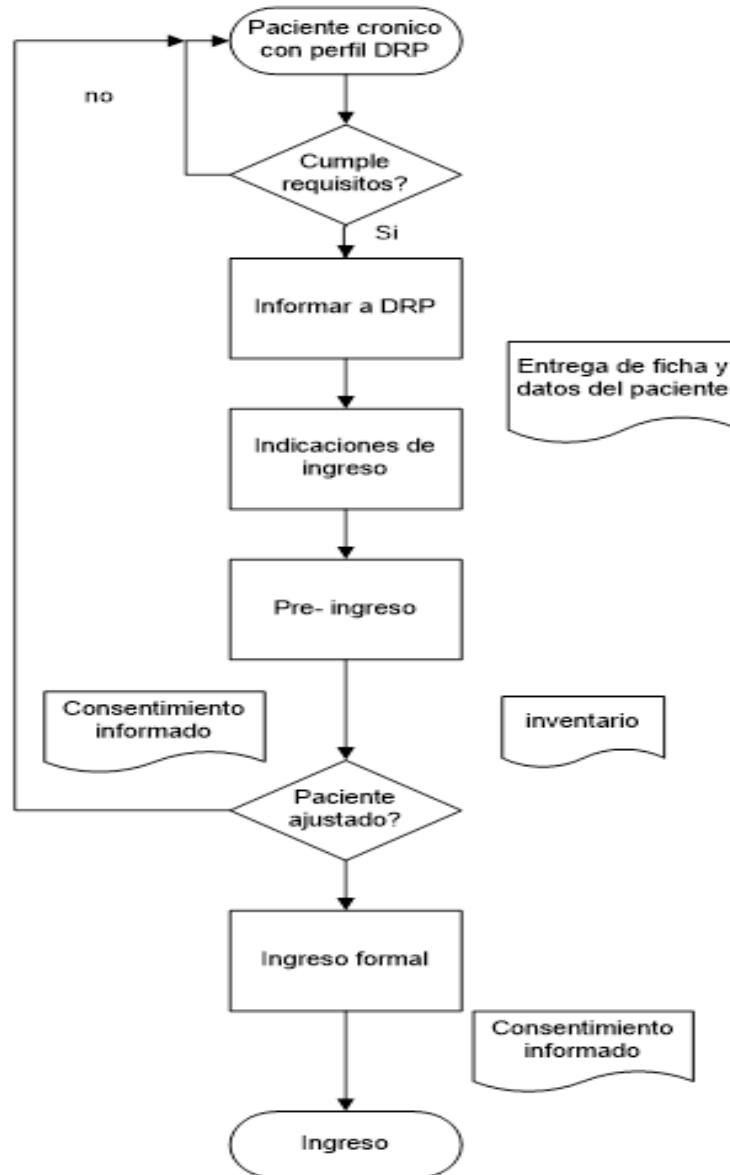
SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

FLUJOGRAMA

INGRESO A DRP





Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

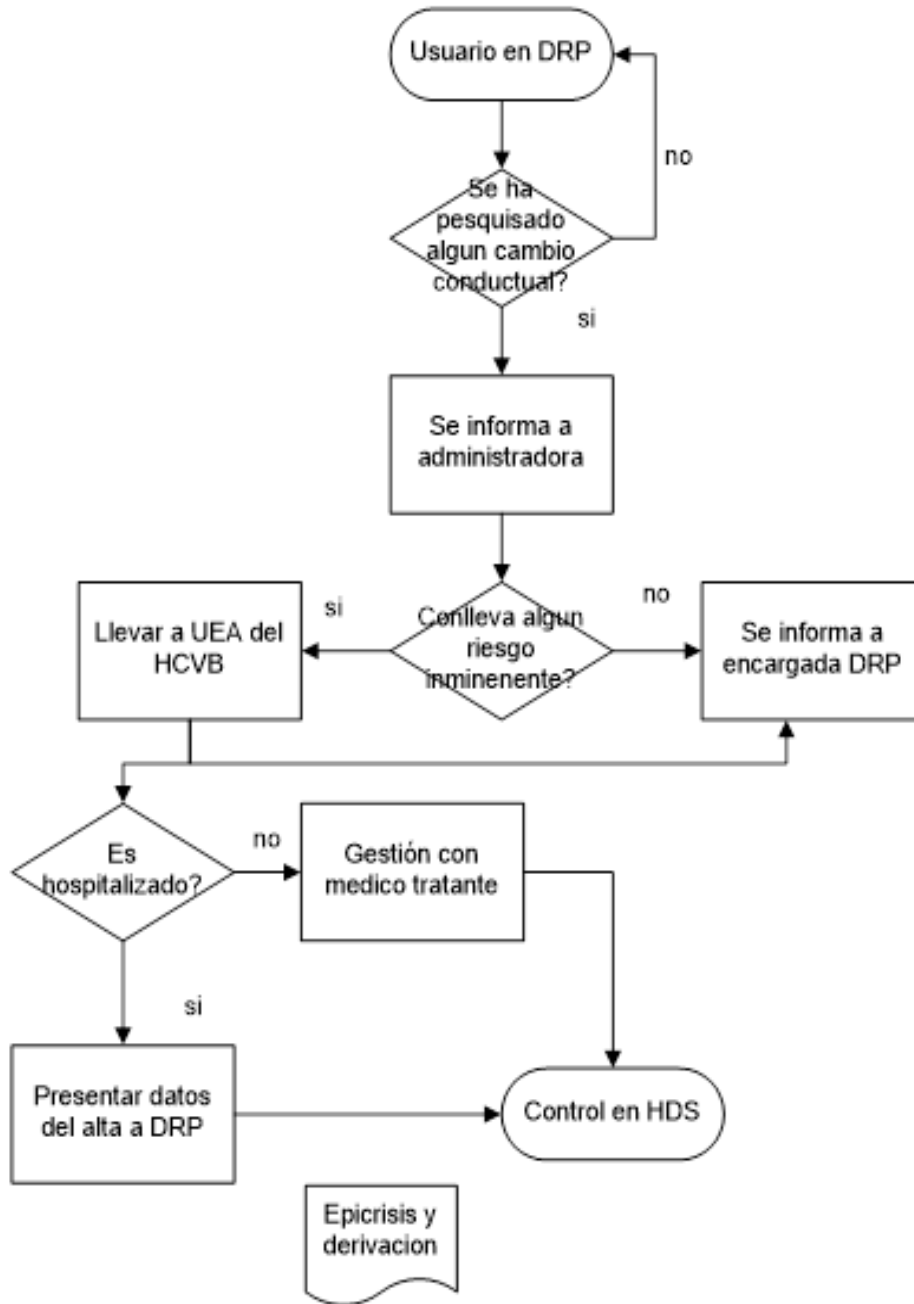
Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

DESCOMPENSACION PSIQUIATRICA





Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

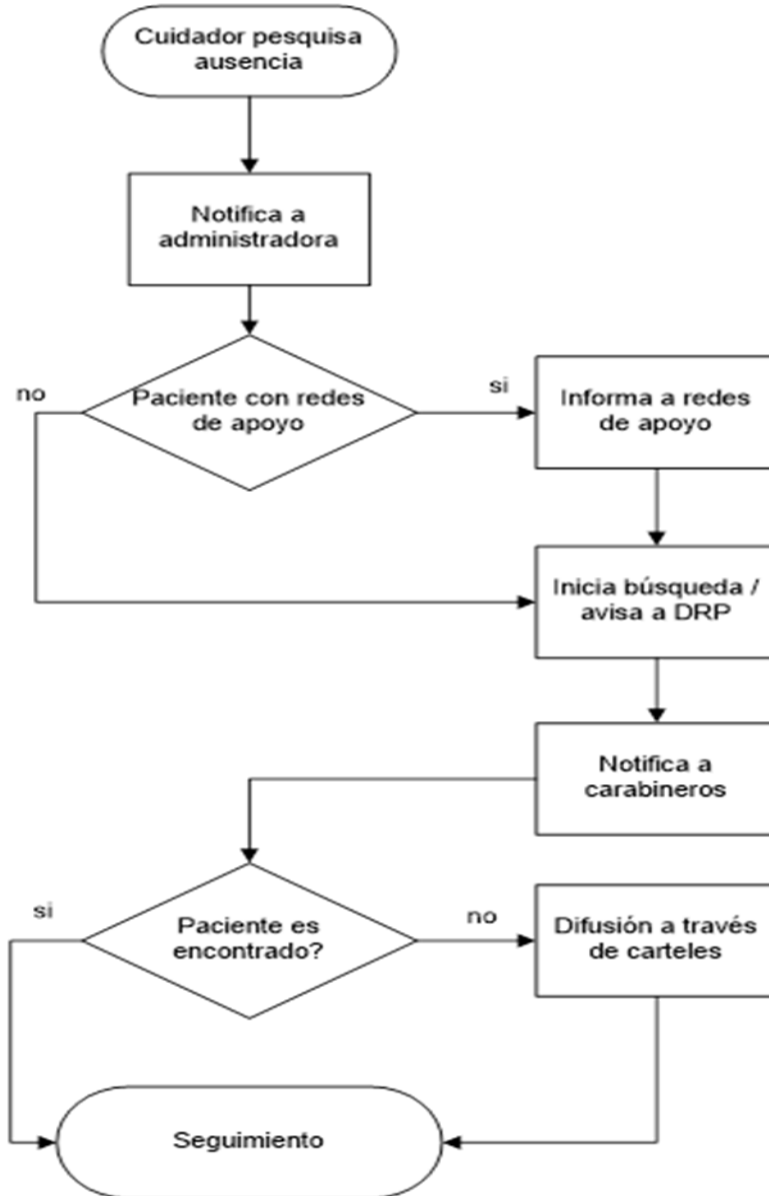
Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

PROCEDIMIENTO FRENTE A AUSENCIA / ABANDONO DE RP PARA CUIDADORAS / ADMINISTRADORAS





Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

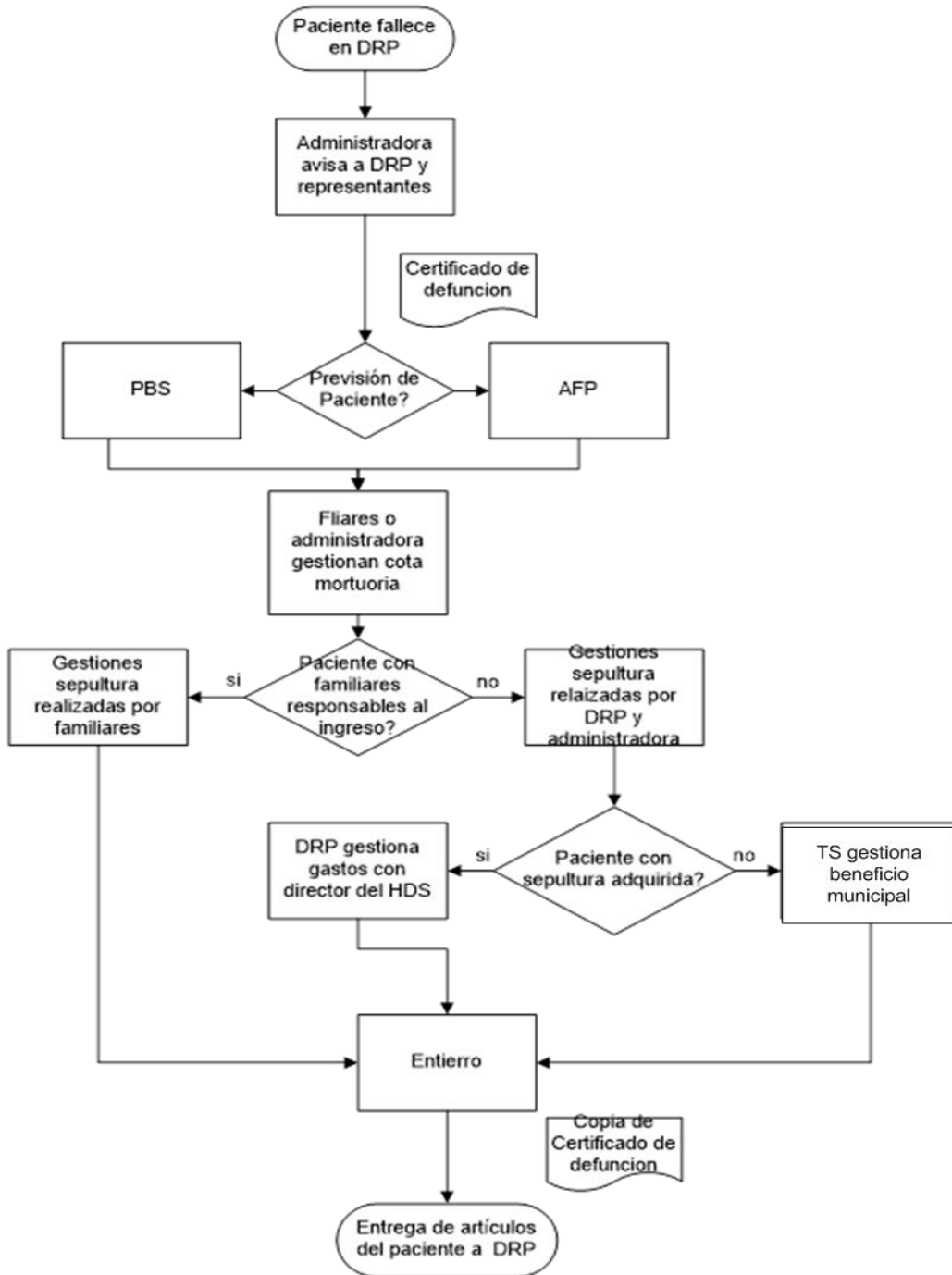
Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

PROCEDIMIENTO FRENTE A FALLECIMIENTO DE PACIENTES





Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

ANEXOS

ASIGNACIÓN POR CAUSA DE MUERTE (CUOTA MORTUORIA)

Es un beneficio que consiste en la devolución de los gastos funerarios ocasionados por el fallecimiento de pensionados, imponentes activos, subsidiados por cesantía o incapacidad laboral, escolares y beneficiarios de pensión básica solidaria carentes de recursos (aquellos que tengan un puntaje menor o igual a 8.500 puntos en la Ficha de Protección Social a la fecha del fallecimiento). Su monto es el equivalente a tres ingresos mínimos no remuneracionales.

¿A quiénes está destinado?

A las personas o Instituciones que hayan efectuado los gastos funerarios de las siguientes personas:

- Cotizante activo o pensionado del Instituto de Previsión Social (IPS, ex INP)
- Beneficiarios de pensión básica solidaria carentes de recursos.
- Beneficiarios del subsidio de discapacidad mental para menores de 18 años.
- Beneficiarios del subsidio por cesantía o incapacidad laboral.
- Escolares que fallezcan como consecuencia de un accidente a causa o con ocasión de sus estudios o práctica profesional.

¿Dónde debo ir?

Al Centro de Atención del IPS más cercano a su domicilio

¿Qué documentación se debe mostrar?

Si el fallecido fue imponente activo:

- Certificado de defunción.
- Planilla de pago de imposiciones.
- Comprobante de pago de Subsidio de Cesantía, cuando el fallecido se encontraba cesante.

Si el fallecido fue pensionado:



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

- Certificado de Defunción.
- Última liquidación de pago de pensión.

El beneficiario, además de los documentos del fallecido, debe acreditar los siguientes documentos propios:

- Cédula de Identidad
- Original y tercera copia de factura de los servicios funerarios. La factura debe ser extendida por la empresa funeraria a nombre de quien se hizo cargo de los gastos.
- Certificado que acredite parentesco o matrimonio, cuando corresponda.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INGRESO

HOSPITAL DEL SALVADOR
SUBDEPTO. REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA
EQUIPO DISPOSITIVOS RESIDENCIALES PROTEGIDOS

FECHA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INGRESO A RESIDENCIA PROTEGIDA

Yo, Postulante a Residente:

Ficha Clínica:

RUT:

Acepto mi **Pre ingreso** a Residencia Protegida: por
período de 1 mes, tiempo en el cual se evaluará mi funcionamiento y
adaptación a la dinámica del dispositivo.

Yo:

Parentesco:

Acepto el **Pre ingreso** de mi representado (a) a Residencia Protegida
en las condiciones que me fueron señaladas presencialmente por
Equipo.

En este mismo acto, afirmo que se me han informado los derechos y
deberes de mi familiar residente del dispositivo, incluido el punto de
curaduría provisoria y sus características, que recae en Director de
HDS

FIRMA POSTULANTE

FIRMA FAMILIAR RESPONSABLE



**Manual de procedimientos para
Residencias Protegidas
Dependientes de HDS**

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

INFORME DE PRE INGRESO

Informe de Pre ingreso

Fecha:

Persona Informante:

Residencia Protegida:

Identificación de Usuario/a

Nombre:

Rut:

Fecha de pre ingreso a Residencia:

Equipo postulador:

Observaciones por área de desempeño

Descripción y detalle de antecedentes relevantes observados durante el período de pre ingreso a Residencia.

Administración de fármacos:

Cuidado personal e Higiene:

Alimentación:



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

Manejo de Dinero:

Uso del tiempo libre:

Relaciones interpersonales:

Conclusiones Mes de

Adaptación

Administradora de Residencia Protegida “ “



Manual de procedimientos para Residencias Protegidas Dependientes de HDS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

INFORME DE CASO

Informe de Caso

Fecha:

Persona Informante:

Cargo:

Residencia Protegida:

Fono de contacto:

Identificación de Usuario/a Residente

Nombre:

N° Ficha:

Descripción de la situación:

Detallar lo más posible los acontecimientos y aspectos como comportamiento, sintomatología observada, situaciones y en orden cronológico, gestiones y acciones del personal de Residencia como así también gestión en la red de salud en caso que amerite.

Administradora de Residencia Protegida ^o



**Manual de procedimientos para
Residencias Protegidas
Dependientes de HDS**

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

DRP 1.1

Versión:

2

Fecha:

SEPTIEMBRE 2019

Prox. Revisión:

2024

CONTROL DE CAMBIOS

Numero edición	de	Cambios	Fecha	Firma
2				
2.1		Se agrega punto calefacción: uso de estufas	Agosto 2021	JC Lopez Florysol Lillo