

MATERIAL SUPLEMENTARIO

CONSENTIMIENTO PARA FAMILIARES QUE CONTESTEN LA ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE EL RÉGIMEN DE VISITAS DE UCI

Le invitamos a que participe en un estudio, promovido por el servicio de medicina intensiva del Hospital de Galdakao-Usansolo, (enfermería y facultativos). Este estudio ha sido evaluado por el Comité Ético de Investigación Clínica de dicho hospital.

El objetivo del estudio es conocer la opinión de los usuarios (familiares y pacientes) y profesionales sobre el régimen de visitas en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Galdakao-Usansolo (OSI Barrualde-Galdakao).

Para ello, conocer su opinión como familiar directo de un paciente ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos, nos es de gran ayuda y valor, tanto para el objeto del estudio como para mejorar nuestro trabajo.

La recogida y tratamiento de todos los datos se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Si los resultados de este estudio llegan a publicarse, su identidad será absolutamente confidencial.

Su participación en el estudio es totalmente voluntaria, pudiendo retirarse del mismo en cualquier momento y sin dar explicaciones. Participe en el estudio o no, la atención que reciba tanto usted como su familiar no se verá afectada en absoluto.

Si desea más información puede contactar en el tfno.: 94 400 7019

ENCUESTA DE OPINIÓN DIRIGIDA A FAMILIARES DE PACIENTES DE UCI SOBRE EL RÉGIMEN DE VISITAS EN LA UNIDAD

Datos socio demográficos y personales:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Número de hijos:

Lugar del domicilio:

Kilómetros de su domicilio al hospital:

Fecha de Ingreso en UCI:

Fecha de alta de UCI:

Días de estancia en UCI:

CUESTIONES PREVIAS

1.- ¿Habias visitado anteriormente algún familiar en una UCI?

SÍ__ NO__

2.- ¿Estás satisfecha/o con el actual sistema de visitas?

SÍ__ NO__

3.- ¿Te parece que se debería cambiar el horario actual de visitas?

SI__ NO__

En caso afirmativo expón los motivos-----

4.- ¿Cómo valoras el tiempo destinado a la visita de familiares y allegados en ésta Unidad?

1. Muy escaso
2. Escaso

3. Adecuado
4. Amplio
5. Muy amplio

5.-¿Cuál sería en tu opinión el horario de visitas más adecuado?

1. Restringir el actual.
2. Mantener el actual.
3. Ampliar a 2 horas por la mañana y 2 horas por la tarde.
4. Ampliar desde las 13.00 horas hasta las 21:00 horas, es decir juntar las 2 visitas actuales.
5. Horario libre.

CUESTIONES GENERALES

Dinos tu grado de conformidad con las siguientes cuestiones, **evaluándolas del 1 al 5** , siendo:

1 muy en desacuerdo

2 en desacuerdo

3 neutral

4 de acuerdo

5 muy de acuerdo

0 no sabe/ no contesta

1.- ¿Crees que el paciente desea más tiempo de visita de sus familiares y allegados?

2.- ¿Cómo familiar habrías deseado más tiempo de visita al paciente?

3.- ¿Crees que es bueno para los pacientes un mayor tiempo de visita?

4.- ¿Crees que es bueno para los familiares y allegados un mayor tiempo de visita?

- 5.- ¿Crees que la presencia de los familiares favorece la recuperación del paciente?
- 6.- ¿Crees que la presencia de familiares genera problemas con el personal de la UCI?
- 7.- ¿Crees que se debe permitir la visita de menores en la UCI?
- 8.- ¿Crees que se debe permitir la libre permanencia de familiares o allegados cuando un paciente está cercano a su fallecimiento?
- 9.- ¿Crees que se debe permitir la libre permanencia de familiares o allegados cuando un paciente lo necesita?
- 10.- ¿Crees que se debe permitir la visita fuera de horario de familiares o allegados cuando estos no pueden acudir en los horarios prefijados?
- 11.- Estarías de acuerdo en que el horario de visitas fuera libre desde las 13:00 horas hasta las 21:00 horas?
- 12.- ¿Crees que se debe permitir la presencia de un familiar durante la noche?
- 13.- ¿Crees que la flexibilización del horario de visitas de UCI conllevaría una pérdida de la intimidad de los pacientes?

En caso de ingreso en UCI de tu familiar más cercano te gustaría acompañarlo en las siguientes situaciones?:

Valóralo del 1 al 5siendo

1 MUY EN DESACUERDO

2 EN DESACUERDO

3 NEUTRAL

4 DE ACUERDO

5 MUY DE ACUERDO

0 NO SABE / NO CONTESTA

1.- Acompañarlo el mayor tiempo posible

2.- Cuando está dormido

3.- Cuando está despierto conectado a un respirador

4.-Cuando está en coma

5.- Cuando está dolorido

6.-Cuando está agitado

7.-Cuando está comiendo

8.-Cuando le están aseando

9.- Cuando hay que hacer algún acto médico poco agresivo como sacarle una analítica, cogerle una vía en el brazo, que le explore el médico, hacerle una ecografía....

12.-Cuando hay que hacerle maniobras más agresivas como cogerle una vía en el cuello, sedarle para ponerle un tubo por la boca, realizarle maniobras de reanimación cardiaca.....

EXPÓN LOS PROBLEMAS QUE EN TU OPINIÓN SE PUEDEN DERIVAR DE UN HORARIO DE VISITAS MÁS FLEXIBLE Y ABIERTO

EXPÓN TUS OBSERVACIONES, SUGERENCIAS Y POSIBLES PROPUESTAS PARA UN REGIMEN DE VISITAS MÁS ÓPTIMO

CONSENTIMIENTO PARA PACIENTES QUE CONTESTEN LA ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE EL RÉGIMEN DE VISITAS DE UCI

Le invitamos a que participe en un estudio, promovido por el servicio de medicina intensiva del Hospital de Galdakao-Usansolo, (enfermería y facultativos). Este estudio ha sido evaluado por el Comité Ético de Investigación Clínica de dicho hospital.

El objetivo del estudio es conocer la opinión de los usuarios (familiares y pacientes) y profesionales sobre el régimen de visitas en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Galdakao-Usansolo (OSI Barrualde- Galdakao)

Para ello, usted como paciente ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos, debe consentir la recogida de algunos datos de interés para el estudio, de su historia clínica.

La recogida y tratamiento de todos los datos se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Si los resultados de este estudio llegan a publicarse, su identidad será absolutamente confidencial.

Su participación en el estudio es totalmente voluntaria, pudiendo retirarse del mismo en cualquier momento y sin dar explicaciones. Participe en el estudio o no, la atención que reciba no se verá afectada en absoluto.

Si desea más información puede contactar con cualquiera de las investigador/as señaladas en el tfno.: 94 400 7019.

Yo (Nombre y apellidos)con DNI.....,

He leído la información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que la participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera

2. Sin tener que dar explicaciones

3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha:

Paciente: Investigador:

MATERIAL SUPLEMENTARIO

ENCUESTA DE OPINIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL DE UCI SOBRE EL RÉGIMEN DE VISITAS EN LA UNIDAD

Con el objetivo de conocer la opinión del personal de UCI, familiares y pacientes hemos elaborado la siguiente encuesta sobre el régimen de visitas a pacientes de UCI.

Por favor, contesta individual y sinceramente a las siguientes cuestiones.

La encuesta es anónima y se informará de los resultados una vez finalizada la recogida y el análisis de los datos.

Gracias.

Datos socio demográficos y personales:

edad:

sexo:

estado civil:

número de hijos:

categoría profesional:

tipo de contrato:

Años de experiencia profesional:

Años de experiencia en UCI:

CUESTIONES PREVIAS

1.- ¿Has visitado a un familiar cercano en una UCI?

SÍ _____ **NO** _____

2.- ¿Estás satisfecha/o con el actual sistema de visitas?

SÍ _____ **NO** _____

3.- ¿Te parece que se debería cambiar el horario actual de visitas?

SI _____ **NO** _____

4.- ¿Cómo valoras el tiempo destinado a la visita de familiares y allegados en tu Unidad?

1. Muy escaso
2. Escaso
3. Adecuado
4. Amplio
5. Muy amplio

5.- ¿Cuál sería en tu opinión el horario de visitas más adecuado?

1. Restringir el actual.
2. Mantener el actual.
3. Ampliar a 2 horas por la mañana y 2 horas por la tarde.
4. Ampliar desde las 13:00 horas hasta las 21:00 horas, es decir juntar las 2 visitas actuales.
5. Horario libre.

CUESTIONES GENERALES

Dinos tu grado de conformidad con las siguientes cuestiones, **evaluándolas del 1 al 5**, siendo:

1 muy en desacuerdo

2 en desacuerdo

3 neutral

4 de acuerdo

5 muy de acuerdo

0 no sabe / no contesta

1.- ¿Crees que el paciente desea más tiempo de visita de sus familiares y allegados?

2.- ¿Crees que los familiares y allegados desean más tiempo de visita a los pacientes?

3.- ¿Crees que es bueno para los pacientes un mayor tiempo de visita?

4.- ¿Crees que es bueno para los familiares y allegados un mayor tiempo de visita?

5.- ¿Crees que un mayor tiempo de visita mejora la relación del personal de la Unidad con los familiares?

6.- ¿Crees que un mayor tiempo de visita aumenta la confianza de los familiares con el personal de la Unidad?

7.- ¿Crees que la presencia de los familiares favorece la recuperación del paciente?

8.- ¿Crees que el horario de visitas influye en la satisfacción del paciente y sus familiares con la asistencia recibida durante su estancia en la UCI?

9.- ¿Crees que la presencia de familiares genera problemas con el personal de la UCI?

10.- ¿Crees que se debe permitir la visita de menores en la UCI?

11.- ¿Crees que se debe permitir la libre permanencia de familiares o allegados cuando un paciente está cercano a su fallecimiento?

12.- ¿Crees que se debe permitir la libre permanencia de familiares o allegados cuando un paciente lo necesita?

13.- ¿Crees que se debe permitir la visita fuera de horario de familiares o allegados cuando estos no pueden acudir en los horarios prefijados?

14.- Estarías de acuerdo en que se ampliara el horario actual de visitas permitiéndolas de desde las 13:00 horas hasta las 21:00 horas?

15.- ¿Crees que se debe permitir la presencia de un familiar durante la noche?

16.- ¿Crees que la flexibilización del horario de visitas de UCI conllevaría una pérdida de la intimidad de los pacientes?

Como profesional que trabajas en una UCI, señala de 1 a 5 tu acuerdo con que un familiar directo que convive con el paciente (esposo/a, hija/o) pueda permanecer en la habitación SI AMBOS (PACIENTE Y FAMILIAR) LO DESEAN, en cada una de las siguientes circunstancias:

Valóralo del 1 al 5 siendo:

1 MUY EN DESACUERDO

2 EN DESACUERDO

3 NEUTRAL

4 DE ACUERDO

5 MUY DE ACUERDO

0 NOSABE/ NO CONTESTA

1.- Acompañarlo el mayor tiempo posible

2.- Cuando el paciente está dormido

3.- Cuando el paciente está intubado

4.- Cuando el paciente está en coma

5.- Cuando esta dolorido

6.- Cuando el paciente está agitado

7.- Cuando el paciente está comiendo

8.- Cuando se está aseando al paciente

9.- Cuando se realizan maniobras poco agresivas para el paciente como sacar una analítica, pasar visita médica, canalizar una vía periférica, hacer una ecografía....

10.- Cuando hay que realizar maniobras más agresivas como: coger una vía central, intubar, realizar RCP

En caso de tener ingresado en UCI a tu familiar más cercano (pareja, hijo, padres...), te gustaría permanecer a su lado en cada una de las siguientes circunstancias?:

Valóralo del 1 al 5 siendo

1 MUY EN DESACUERDO

2 EN DESACUERDO

3 NEUTRAL

4 DE ACUERDO

5 MUY DE ACUERDO

0 NOSABE/ NO CONTESTA

1.- Me gustaría permanecer a su lado el mayor tiempo posible

2.- Cuando mi familiar está dormido

3.- Cuando mi familiar está intubado

4.- Cuando mi familiar está en coma

5.- Cuando esta dolorido

6.- Cuando mi familiar está agitado

7.- Cuando mi familiar está comiendo

8.- Cuando le está aseando al paciente

9.- Cuando le realizan maniobras poco agresivas como sacar una analítica, pasar visita médica, canalizar una vía periférica, hacer una ecografía....

10.- Cuando hay que realizarle maniobras más agresivas como: coger una vía central, intubar, realizar RCP

EXPÓN LOS PROBLEMAS QUE EN TU OPINIÓN SE PUEDEN DERIVAR DE UN HORARIO DE VISITAS MÁS FLEXIBLE Y ABIERTO

EXPÓN TUS OBSERVACIONES, SUGERENCIAS Y POSIBLES PROPUESTAS PARA UN REGIMEN DE VISITAS MÁS ÓPTIMO
