



**INSTRUCCIÓN**  
**Primera Acogida y Adaptación**  
**Valoración del usuario**

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 1 de 6

NOMBRE	PROPIETARIO	TIPO DE PROCESO
Primera Acogida y adaptación.	Dirección – Dpto. Atención Directa	Apoyo

**MISIÓN – OBJETO**

El propósito del presente protocolo es describir las tareas básicas a realizar en la actividad de primera acogida y adaptación

FECHA	ESTADO	DESCRIPCIÓN
10/01/2018	Rev. 0	Emisión inicial del documento

Elaborado por:	Aprobado por:
Cargo: Responsable de Calidad	Cargo: Gerencia
Fecha: 10/01/2018	Fecha: 10/01/2018



## INSTRUCCIÓN

### Primera Acogida y Adaptación Valoración del usuario

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 2 de 6

ACTIVIDAD	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CON QUÉ?
Definición	-	<p>Este tipo de protocolo está dirigido a facilitar la adaptación del residente a su nueva situación y al centro. Para cualquier persona, cambiar de domicilio y de personas que le cuidan es un paso muy importante. Si no se hace con cuidado, se genera desconfianza, desorientación o depresión.</p> <p>Por ello se debe plantear un plan de acogida para que el ingreso sea lo menos traumático posible tanto para el/la residente como para los familiares. Este plan debe ser lo más individualizado posible (a pesar de que se deben seguir unas pautas comunes), ya que las circunstancias del ingreso no son siempre las mismas.</p>	-
Objetivos	Dptc. Atención Directa	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Facilitar la adaptación de la persona mayor al centro.</li> <li>-Promover entorno familiar dónde el/la residente y su familia se sientan cómodos.</li> <li>-Implicar ala familia en la medida de lo posible para conseguir un buen estado anímico del residente</li> <li>-Trabajar con la persona mayor la elaboración de la pérdida de autonomía.</li> <li>-Generar confianza y dar puntos de referencia claros.</li> </ul>	-
Procedimiento	Dptc. Atención Directa	<p>Función de los/las trabajadores en el proceso de acogida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La dirección se encargarán de recibir a la persona mayor y a los familiares.</li> <li>-El equipo sanitario y de atención directa deberá recoger información médica y acompañar, presentar, orientar y ayudar a la persona mayor.</li> <li>-La terapeuta ocupacional se encargarán de la planificación de actividades y su participación en las mismas de cara a recoger datos para la intervención terapéutica y sociocultural.</li> <li>-Personal de cocina y limpieza, y todo el personal, se presentarán al/la residente y le explicarán su función en el centro.</li> </ul> <p>Hay que tener en cuenta la situación del residente y hay que diferencias entre residentes sin deterioro cognitivo o deterioro cognitivo leve y residentes con un elevado deterioro cognitivo.</p> <p>Es importante cuidar lo que ocurra en los primeros días ya que la persona mayor puede sentirse desorientada y sin comprender el funcionamiento de su nuevo lugar. Es importante hacer las presentaciones con calma, amabilidad, al ritmo que la propia persona va solicitando y es capaz de asimilar. De ahí la importancia de conocer las situación de la persona previo al ingreso</p>	-



# INSTRUCCION

## Primera Acogida y Adaptacion

### Valoración del usuario

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 3 de 6

ACTIVIDAD	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CON QUÉ?
Residentes sin deterioro cognitivo o con deterioros cognitivo leve	Dpto. Atención Directa	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Fase pre-ingreso:</u><p>En la primera entrevista diferenciaremos dos fases:</p><p>- <u>1ª Fase.</u></p><ul style="list-style-type: none"><li>- Lo prioritario es recibir información del futuro residente y su familia.</li><li>- Intentaremos dirigirnos al nuevo/a residente para que sea él, el que efectúe su presentación, presente a los familiares, así como referir los motivos de su ingreso y todo lo referente a la decisión de ingresar en la residencia. Por nuestra parte, debemos colocarnos en situación de escucha activa e intentaremos dirigir mediante preguntas abiertas para que el/la residente nos informe de lo que queremos saber.</li><li>- Se intentará que la familia participe, pero en ningún caso el residente ha de pasar a un segundo plano. Por ello es recomendable tener una pequeña entrevista con los familiares previa a la que se llevará a cabo con el/la residente, en ella se les informará de que el periodo de adaptación suele ser de 15 días y de los pasos que pueden seguir para favorecer este proceso, así como de los pasos que se seguirán en la posterior entrevista en la que estará presente el futuro residente.</li><li>- Siempre llamaremos de usted tanto al/la residente como a los familiares a no ser que nos pidan lo contrario</li></ul><p>D rante esta fase se hará todo lo posible para evitar interrupciones, ya que esto puede alterar al/la residente.</p><p>- <u>2ª Fase</u></p><ul style="list-style-type: none"><li>- En primer lugar le explicamos el funcionamiento del centro:<ul style="list-style-type: none"><li>- Horarios de visitas de los familiares. Así como el uso del teléfono.</li><li>- Horarios de las comidas.</li><li>- Los diferentes tipos de dietas y menús semanales.</li><li>- Los servicios internos como lavandería y los servicios adicionales como la peluquería, podología etc.</li><li>- Horarios de visitas del médico.</li><li>- Tras preguntarle sobre sus aficiones se le explicarán las actividades que se llevan a cabo y la importancia de participar en ellas.</li><li>- Se le informa de que existe un buzón de sugerencias y reclamaciones a disposición de los clientes.</li><li>- Ayudas y recursos que se realizan para la higiene del residente.</li><li>- Cuotas.</li><li>- A continuación se le hace un resumen de todo lo necesario para el ingreso:<ul style="list-style-type: none"><li>- La documentación necesaria: informe médico del estado de salud del residente, medicación actual, fotocopia del D.N.I, original de la cartilla de la seguridad social. Además se les informa de</li></ul></li></ul></li></ul></li></ul>	Documentación del usuario



## INSTRUCCION

### Primera Acogida y Adaptacion Valoración del usuario

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 4 de 6

ACTIVIDAD	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CON QUÉ?
		<p>que sería conveniente traer toda la documentación relacionada con partes de urgencia, ingresos o informes psicológicos y físicos de su situación actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseres: neceser, ropa marcada. Se les sugiere la importancia de traer objetos personales como fotografías, recuerdos, etc.</li> <li>- Datos personales del residente.</li> <li>- Datos personales del responsable.</li> <li>- Teléfonos de contacto.</li> </ul> <p>Hay que dejar claro que pueden pedir información y ayuda siempre que lo necesiten. La persona que efectúe la entrevista se dirigirá a enseñar las instalaciones del centro, juntamente con el/la residente y su familia. Sin olvidar que su atención debe centrarse en mayor medida en explicárselo al residente. Tanto durante como después de la visita, se resolverán las dudas. Tras esta, se procederá a la recogida de datos y se fijará la fecha y hora de ingreso.</p>	
Residentes sin deterioro cognitivo o con deterioros cognitivo leve	Dpto. Atención Directa	<p>A continuación, se procederá a rellenar el contrato y se le dará una copia a la familia para que pueda leerlo con tranquilidad y firmarlo el día del ingreso, sin olvidarnos de ofrecernos para resolver cualquier duda que se les plantee.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Fase de ingreso</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se revisarán los datos y se revisa que todo lo que se pide esté correcto.</li> <li>- El día del ingreso hay que dar una atención especializada al nuevo/a residente.</li> <li>- Se reitera la importancia de recibir visitas por parte de los familiares y amigos, así como de la posibilidad de que el/la residente salga acompañado del centro. Se aconseja que las salidas al exterior se avisen con antelación.</li> <li>- Se firma la autorización para que el usuario pueda o no realizar salidas del centro</li> <li>- Se les dará una persona de referencia.</li> <li>- A continuación se les vuelven a enseñar las instalaciones de una manera más minuciosa y prestando especial atención a los mecanismos de seguridad (como agarradera, timbres de aviso etc.). Les presentaremos a los demás residentes y a los/as trabajadores/as implicados en su cuidado.</li> </ul> </li> </ul> <p>Después de las presentaciones acompañaremos al residente y a la familia a la habitación asignada, en caso de ser compartida se le presentará a su nuevo compañero/a utilizando estrategias para favorecer la comunicación entre los/las dos. Tras esto, se le explicará dónde están colocados sus objetos personales (tanto los de la habitación como los del cuarto de baño). Una vez se despida a la familia se acompañará al/la residente al lugar dónde haya de ir.</p>	<p>Contrato</p> <p>Registro de profesional de referencia en el Programa individual de intervención</p> <p>Registro de autorización de salidas del centro</p>



## INSTRUCCION

### Primera Acogida y Adaptacion Valoración del usuario

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 5 de 6

ACTIVIDAD	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CON QUÉ?
		Sería aconsejable dedicar un tiempo para hablar a solas con la familia con el fin de mitigar la situación de estrés y explicarles la importancia de su implicación en el proceso de adaptación.	
Residentes con deterioro cognitivo	Dpto. Atención Directa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Fase preingreso:</u> Será la familia la que nos proporcione todo el conocimiento sobre la situación. El resto de la fase de ingreso se hará igual que a una persona sin deterioro cognitivo pero dirigiéndose a la familia en vez de al/la residente. Es importante explicarle a la familia la necesidad de poner a su familiar en manos de profesionales, para así mitigar el estrés y sentimiento de culpa derivados de esta situación.</li> <li>• <u>Fase de ingreso:</u> En la acogida de ingreso nos presentaremos al/la residente y en la medida de lo posible le pediremos que nos presente a las personas que le acompañan, este primer paso nos orientará acerca del nivel cognitivo y del tipo de comunicación que podemos establecer con él. Las frases han de ser breves, claras y con un tono de voz suave. Se le tratará siempre por su nombre. El resto de la fase se realizará del mismo modo que con el/la residente sin deterioro cognitivo.</li> </ul>	-
Seguimiento de acogida Valoración del usuario	Dpto. Atención Directa	<p>Al ingreso se le realiza una exploración física y cognitiva. El día de ingreso se recogen los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los datos personales</li> <li>- Los datos sanitarios de interés, en dónde constarán las enfermedades actuales, las alergias y contraindicaciones, la medicación prescrita, las atenciones sanitarias o de enfermería y el régimen dietético.</li> <li>- Una valoración sobre la dependencia funcional.</li> </ul> <p>En las próximas 4 semanas se realizará la valoración inicial que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una valoración sobre la dependencia de las actividades de la vida diaria mediante el test de Barthel.</li> <li>- Una valoración cognitiva mediante el test de Pfeiffer</li> <li>- Una valoración de la marcha y el equilibrio mediante la escala de Tinetti.</li> <li>- Una evaluación sobre el posible de úlceras por presión mediante la escala de Norton o similar</li> <li>- Se llevarán a cabo todas las pruebas pertinentes en función de las características del nuevo/a residente (valoración del lenguaje, orientación, conductas agresivas, habilidades sociales y comunicativas....)</li> <li>- Los datos sociales de interés</li> <li>- Una historia clínica, que incluirá la situación del residente en todas las áreas evaluadas.</li> </ul> <p>Los primeros días tras el ingreso son los más importantes para el/la nuevo/a residente. Se ha de sentir</p>	<p>Registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato</li> <li>Programa de intervención individualizada</li> <li>Listado de usuarios</li> <li>Escalas de valoración</li> <li>Registro de autorización de salidas</li> </ul>



**INSTRUCCION**  
**Primera Acogida y Adaptacion**  
**Valoración del usuario**

REFERENCIA: IT-LU-01

REVISIÓN: 0

Pág: 6 de 6

ACTIVIDAD	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CON QUÉ?
		<p>escuchado, apoyado y acompañado. Se mantendrá con él un contacto diario y se tratarán de conocer sus inquietudes, deseos, quejas o simplemente se le escuchará de forma activa con el fin de eliminar su sensación de soledad y desamparo.</p> <p>Se le preguntará por sus aficiones, lo que le gusta hacer y se le informará de las actividades que se hacen en el centro facilitándole y potenciando su participación en ellas.</p> <p>Dentro de los primeros 30 días se efectuará el plan de atención personalizado interdisciplinario marcando los objetivos y planificando actuaciones, mediante el estudio de los datos obtenidos en la evaluación. Este proceso se llevará a cabo en una reunión interdisciplinaria.</p> <p>A la familia se le mantendrá informada del estado general de su familiar. En esta fase la atención a la familia también es muy importante, además se les deben facilitar pautas a actuación para facilitar tanto su adaptación como la del/la residente a la nueva situación.</p> <p>Al año del ingreso se realizará una evaluación de los objetivos e intervenciones planificadas, se volverá a hacer el estudio cognitivo, emocional y funcional del residente y se volverán a fijar objetivos con sus correspondientes actuaciones.</p> <p>En ocasiones, esta revisión de objetivos y actuaciones se hará con anterioridad, debido a que en algunos casos la situación del paciente cambia antes de este periodo, para lo cuál dispondremos de un documento de revisión P.I.I.</p>	