



ADMINISTRACIÓN LOCAL

AYUNTAMIENTOS

MATAMALA DE ALMAZÁN

Al no haberse presentado reclamaciones durante el plazo de exposición al público, queda automáticamente elevado a definitivo el Acuerdo plenario inicial aprobatorio de la Modificación del Reglamento de R.I. de la Residencia de Mayores de Matamala de Almazán, cuyo texto íntegro se hace público, para su general conocimiento y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.

Art. 10 bis Protocolo de ingreso.

10. Bis 1. Objetivo: Facilitar la integración de la persona en su “nueva vivienda”, estableciendo canales de comunicación e información adecuados, prestando apoyo para reducir el estado de ansiedad y valorar la situación de la persona en el momento del ingreso.

10. Bis.2. Pautas a seguir:

- Será la Dirección del Centro la persona encargada de recibir al nuevo residente y a sus familiares.

En caso de que la Dirección del Centro no se encuentre, será la enfermera la encargada de la recepción y recogida de datos clínicos; y la terapeuta ocupacional la encargada de la recogida de datos administrativos.

- Realizar los documentos necesarios a la hora del ingreso: Registro de Solicitud de Ingreso (en ellas se especifica la documentación/enseres necesarios que se debe aportar).

Explicación de las normas y la organización del centro, momento de aclaración de dudas.

- Realizar valoración médica/enfermera. Es en este punto cuando se valora la necesidad de medidas de contención según las patologías de la persona.

- Presentación de la habitación y las demás instalaciones. En este momento los familiares son los encargados de colocar los enseres de la persona en su habitación, (antes de producirse el ingreso se le ha explicado a la persona/familia las condiciones para la decoración de la habitación).

- Presentación al personal de atención directa e indirecta.

- Presentación de los compañeros residentes.

- Nombrar personal de referencia (este puede variar según se va viendo la evolución de la persona/familia).

Art. 30 Sobre las habitaciones

Art. 30.1.- El residente, previa comunicación a la dirección del centro, podrá colocar en la habitación cuadros, fotos, etc., siempre teniendo en cuenta que sus derechos los adquiere respecto a una plaza, no a la titularidad de la habitación. La comunicación a la Dirección tiene por objeto valorar si, por la estructura arquitectónica, composición, situación u otras características de la habitación es posible la petición de personalizar la habitación, ofreciendo en su caso una alternativa.

Art. 34 Gestión y administración farmacológica

Art. 34.1.- Preparación de medicación/pedido sanitario



La preparación y la solicitud de pedido sanitario es función de la enfermera del centro.

Art. 34.2.- Administración farmacológica:

Cuando la enfermera del centro se encuentre en su horario laboral será la encargada de repartir la medicación de los residentes.

Cuando la enfermera no se encuentre en el centro, los gerocultores serán los encargados de esta función. Ellos pueden administrar insulinas y heparinas. Todo se hará bajo la supervisión de la médica y la enfermera.

Existe un registro en el cual debe firmar la persona que reparte la medicación. Seguir los pasos de las 5C:

Dosis correcta.

Medicamento correcto.

Paciente correcto.

Vía correcta.

Momento correcto.

Estos 5 pasos serán seguidos con minucioso cuidado por los gerocultores cuando haya que administrar insulina o heparinas.

En caso de medicamentos que son administrados por vía oral/intradérmica, la enfermera es la encargada de que la dosis y el medicamento sean los correctos.

Como verificar el momento correcto.

Art. 34 bis

Art. 34. bis. 1.- Protocolo de traslado a consultas médicas

Objetivo: traslado del residente a consulta médica de Atención Especializada. Normas:

El acompañamiento a la consulta de Especialista será responsabilidad de la familia/responsable del residente. Si no hubiera familiar, el residente debe buscar un sistema de acompañamiento. La Residencia no se hace responsable. (Este punto se deja aclarado en el momento que una persona pide información sobre la Residencia).

Cinco días antes de la consulta médica se avisa al acompañante de la consulta y de la hora citada.

Si la persona es necesario que vaya con oxígeno o por motivos físicos no puede ser trasladada por los familiares, se solicitará una ambulancia para su traslado. Esta acción es responsabilidad de la enfermera del centro, que entregará un documento al médico de cabecera para que tramite la solicitud.

Un día antes de la consulta se confirma hora de recogida por parte del Servicio de Ambulancias y se avisa al acompañante para que lo sepa. El acompañante puede acompañar al residente en la ambulancia (siempre que la empresa lo autorice) o desplazarse con su propio vehículo.

El día de la consulta con especialista, al acompañante se le entregará la documentación necesaria, (suele ser papel cita y medicación que toma el residente).

Tras la consulta la familia/responsable entregará en la Residencia la documentación facilitada por los especialistas y la próxima cita en la que debe acudir el residente.

(Es el acompañante quien se encarga de solicitar próxima revisión en coordinadora del hospital).



El acompañante está obligado a facilitarnos toda la información recibida.

En caso de que el residente se le haya modificado una pauta de medicación y ésta conlleve la toma de un nuevo medicamento, el acompañante debe traerla a su llegada a la Residencia.

Art. 34.bis. 2.- Protocolo de traslados al servicio de urgencias

Objetivo: traslado del residente al servicio de urgencias, ya sea de atención primaria o atención hospitalaria.

Pautas a seguir:

Las situaciones que acarreen un riesgo de salud inminente para la persona serán derivadas al servicio 112.

Mientras el Servicio 112 viene a valorar a la persona, hacer fotocopia de la medicación del residente para que se la lleven adjunta. Debe avisarse a familiar/responsable del residente para ponerle en conocimiento de lo ocurrido.

También debe avisarse a la Dirección y servicio de enfermería del centro si en ese momento no se encuentra en las instalaciones.

Nunca dejar al residente solo. Seguir pautas médicas que haya dado el 112.

Las situaciones en las que la salud de la persona no corre peligro, pero debe ser valorado por los Servicios de Urgencias, ya que no se está en horario laboral del servicio de AP para ser valorado por su médico de cabecera, se realizarán las siguientes actuaciones:

Avisar a la Dirección y al servicio de Enfermería del centro.

Toma de ctes. vitales actualizada.

Tener a mano hoja de medicación.

Datos del paciente: nombre apellidos y DNI.

Llamar al servicio de urgencias del C.S. Almazán y dar una descripción objetiva y clara de los hechos.

Llamar al familiar del residente e informar que va a ser valorado.

Tras venir del servicio de urgencias, éste valorará la acción a seguir. Si el residente es derivado al hospital, se avisará a sus familiares del traslado.

En situaciones en las que no es una urgencia “real”, pero es necesario una valoración de la Atención Especializada por los recursos que son necesarios; esta derivación se hablará con los familiares/responsables y son ellos los encargados de realizarla. No la realizarán ellos si por razones físicas o por la administración de oxigenoterapia fueran necesario una ambulancia. En este caso se hablará con el médico responsable de AP para esta valoración.

Ejemplo: radiografía de rodilla tras una semana de evolución con dolor y disminución de la movilización.

Datos a tener en cuenta:

Tanto en traslado a consulta como en traslado hospitalario de urgencia, se valorará la hora en la que se realice, ya que hay que notificar que se guarde comida para su regreso, o darle de comer antes de ser trasladado a urgencias (si el estado del paciente lo permite), ya que en el Servicio de Urgencias del Hospital no le dan de comer.

Entregar los objetos personales a los familiares para que en caso de ingreso hospitalario pueda disponer el residente de ellos (máquina de afeitarse, desodorante, etc.).

BOPSO-52-31052019



Si el paciente usara andador para sus desplazamientos, entregar a familiares en caso de ingreso hospitalario para que el residente mantenga el mayor nivel su autonomía.

Art. 40 Horario de visitas.

El horario de visitas es de 10:00 hs hasta las 20:30 hs.

En caso de que algún residente se encuentre en situación paliativa y haya sido trasladado a la habitación habilitada para estos casos, pueden ser acompañados por dos familiares durante las 24 horas del día.

Art. 41 Horarios de comedor.

Existen dos turnos de comida durante todo el año, que sólo podrá ser modificado por la Dirección del Centro en días festivos o por prescripción médica.

Residentes asistidos:

Desayuno: 8:45H

Comida: 12:30H

Merienda: 16:30H

Cena: 19:30H

Residentes válidos:

Desayuno: 9:30H

Comida: 13:30H

Merienda: 17H

Cena: 20:30H

Se recomienda puntualidad en los horarios acordados para todos los servicios con el fin de garantizar un mejor funcionamiento del centro.

Los residentes deben estar como muy tarde en el centro a las 20:30H.

En fechas especiales o casos excepcionales se podrá solicitar a la Dirección regresar más tarde al Centro, permiso que será concedido sólo cuando el residente esté acompañado por un familiar o tutor y previa declaración y autorización firmadas por el residente (salvo supuestos de incapacidad) por el familiar/tutor y por la Dirección.

Art. 42. bis peticiones, sugerencias y quejas.

1.-Se entiende por petición o sugerencia toda aquella propuesta que tenga por finalidad promover la mejora de la calidad de los servicios mediante la aportación de ideas o iniciativas.

Dichas peticiones o sugerencias podrán formularse.

2.- Se entiende por queja la manifestación de insatisfacción que la persona usuaria realiza sobre los defectos de funcionamiento, estructura, recursos, organización, trato, desatención, dilación o cualquier otra imperfección derivada de la prestación del servicio.

En ningún caso las quejas tendrán la consideración de recurso administrativo, y por tanto, no se acogerán a los procedimientos que tienen establecidos estos últimos.

3.- Dichas quejas y sugerencias pueden presentarse de cualquiera de las siguientes formas:

- Presencial: Será necesario disponer de formularios que se colocarán en lugares visibles y accesibles del servicio o centro.

- Correo Postal: Para poder recibir quejas, sugerencias y reconocimientos a través de este medio, se deberá facilitar la dirección postal de la unidad responsable.



- Medios telemáticos: La presentación por medios telemáticos podrá realizarse tanto a través de la página Web como del correo electrónico.

Para la presentación de las mismas se dispondrá de formularios a disposición de los residentes y familiares.

4.- Otras vías de presentación

- Comunicaciones informales.

En este caso nos referimos a comentarios realizados por teléfono o verbalmente.

Sería recomendable informar e invitar a utilizar alguno de los canales previamente definidos para formular, quejas, sugerencias o reconocimientos.

En el supuesto de las llamadas telefónicas es importante dar formación al receptor de las mismas para saber gestionarlas adecuadamente, priorizando los canales formalmente establecidos para su formulación.

En todo caso quedará recogido el motivo de la comunicación informal para su registro y codificación, con el fin de que sean tenidas en cuenta para su estudio y tratamiento estadístico.

Será la dirección del Centro la encargada de:

- Recoger las quejas, sugerencias que le lleguen.
- Comunicar a la parte interesada la recepción de la queja.
- Registrar las quejas, sugerencias que reciba.
- Tramitar la queja, sugerencia dando traslado de la misma al Presidente del OOAA el cual previo informe-propuesta de Dirección adoptará la Resolución que considere oportuna.
- Responder a la persona que ha presentado la queja, sugerencia y
- Elaborar un informe anual de las quejas, sugerencias y reconocimientos.

Recibidos.

Contra el presente Acuerdo, se interpondrá recurso contencioso-administrativo, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León con sede en Burgos, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la publicación del presente anuncio, de conformidad con el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Matamala de Almazán, 23 de mayo de 2019.– El Alcalde, Mariano Hernández Cedazo. 1279

BOPSO-52-31052019