



**PLANIFICACIÓN Y/O CRONOGRAMA, ENFOQUE****HABITACIONES PARA PACIENTES DE LARGA ESTANCIA, PROCESO AL FINAL DE LA VIDA Y SALA DE ESTAR PARA PADRES DE NIÑOS NEONATOS Y EN PROCESOS ONCOLÓGICOS.**

1

**FASE 1.**

Reforma de zona de descanso y adaptación de aseo a minusvalorado: 12.000 €

Mobiliario zona de descanso familiar: 3.000 €

TOTAL FASE 1: 15.000€**FASE 2.**

Pasillo de zona de aislamiento. 10.950 €

TOTAL FASE 2: 10.950 €**FASE 3.**

2 Habitaciones para estancias de larga duración: 15.600 €

2 Aseos adaptados: 5.000 €

Mobiliario y decoración 2 habitaciones: 4.000 €

TOTAL FASE 3: 24.600 €**FASE 4.**

2 Habitaciones para final de la vida 15.600 €

2 Aseos adaptados: 5.000 €

Mobiliario y decoración 2 habitaciones: 4.000 €

TOTAL FASE 4: 24.600 €**DESARROLLO, EJECUCIÓN Y DESGLOSE**

El desarrollo y ejecución del proyecto, va dirigido a la renovación y humanización de una zona concreta de la planta de Pediatría del Hospital Universitario de Jerez, que pertenece al AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Nos referimos a una zona que pertenece a la parte más antigua del primer hospital construido y que ha sufrido muy pocas remodelaciones a lo largo de los años.

**Con este proyecto** queremos resaltar la importancia de los procesos pediátricos, que no por constituir un número menor de estancias en comparación con el resto de especialidades de mayores a nivel hospitalario; no debemos olvidar la vulnerabilidad que los NIÑOS tienen a nivel humanitario. Evitando así, las repercusiones psicológicas que estancias no adecuadas pueden producir en los pacientes. **Obtendremos mejores resultados en SALUD** proporcionando un ambiente cálido y agradable a todas las personas implicadas: pacientes, familiares y profesionales. Nos dirigimos hacia un **MODELO DE ATENCIÓN** centrado en la familia y en el niño.

En la actual Área de Enfermería de Pediatría del HUU, haremos intervención en la zona

---

<sup>1</sup> Los importes señalados en las distintas fases, son los que la asociación ROTARY ha estimado ya que la colaboración totalmente desinteresada de sus socios profesionales pueden modificar a la baja los mismos. Así como el orden de las mismas puede verse alterado en el desarrollo según la priorización de la necesidad.

María Antonia Bretón Suano

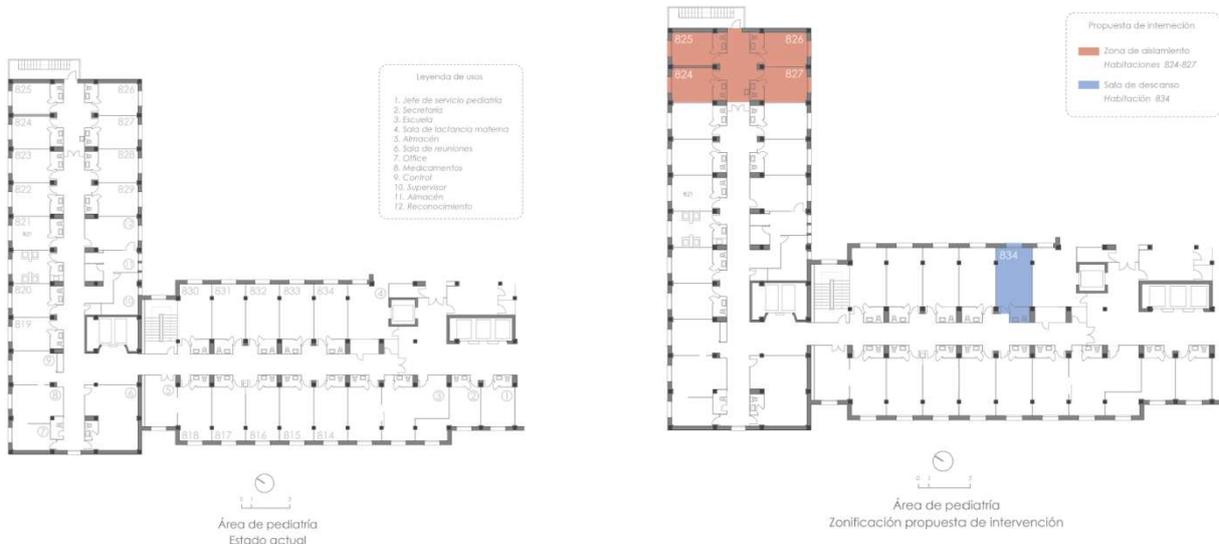
Comisión de Humanización del AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Proyecto: Humanización en Pediatría para niños en procesos de Larga Estancia y proceso al Final de la Vida

denominada “Zona de Aislamiento” para la adecuación de cuatro habitaciones de estancia individual, cama acompañante, sillón cama para un segundo familiar y baños adaptados; reuniendo las condiciones óptimas necesarias para estancias prolongadas.

Una de las habitaciones estará destinada a pacientes y familiares que se encuentren en proceso al final de la vida.

Por otro lado, en la zona del pasillo que se encuentra anexa con Neonatal, se instalará una sala de estar que permita a los padres de los niños con procesos oncológicos y neonatales sentirse cerca de ellos. Una estancia que invite al descanso y relajación.



La nueva propuesta para las cuatro salas que se encuentran en la zona llamada de aislamiento, sería una estancia claramente diferenciada del resto del Área de Pediatría, con lo que se otorga de esta forma un ambiente íntimo y reservado óptimo para los procesos a los que están destinadas. A su vez de esta forma conseguiremos que al estar separado del resto de la planta no produzca ningún sentimiento de discriminación con el resto de pacientes ingresados.

#### HABITACIÓN INDIVIDUAL CON ASEO:

**FUNCIÓN:** Espacio para la estancia hotelera del paciente y cuidados de enfermería.

#### Características:

Dimensión mínima 3.50x4.80 m. Dimensión mínima de aseo 2.80x1.60. Deberán existir sistemas de sujeción en ducha e inodoro, espacio suficiente para la aproximación del paciente con acompañante. La ducha dispondrá de silla para el enfermo, estará empotrada en el pavimento. Todo el aseo tendrá suelo antideslizante. Dispondrá de avisador de emergencia y una toma eléctrica. Dispondrá de encimera con piletta y cambiador para la higiene de los niños pequeños. Los acabados de las paredes y techos serán fáciles de limpiar. La puerta de los aseos abrirá hacia fuera y dispondrá de condensa desbloqueable exteriormente. El vestíbulo de la habitación posibilitará el movimiento de las dos puertas (entrada y aseo) sin interferencias.

Con mesa baja para juegos de niños, con sillas a su medida y estanterías con juegos. Dispondrá de espacio para un sofá o sillón extensible para que pueda pernoctar un familiar. Armario (0.40x0.60 m), con posibilidad de almacenamiento de ropa del acompañante. Con

María Antonia Bretón Suano

Comisión de Humanización del AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Proyecto: Humanización en Pediatría para niños en procesos de Larga Estancia y proceso al Final de la Vida

cerradura. Interior lavable.

Ventanas con posibilidad de bloquearse, postura para ventilación y apertura total mediante llave. Persiana para total oscurecimiento, con accionamiento eléctrico desde el cabecero de la cama. Protecciones en las paredes para impedir los impactos de las camas. Diferentes tipos de iluminación, ambiente, reconocimiento, particular, nocturna, emergencia, etc.

Tomas de gases por cama de oxígeno y vacío. Toma eléctrica para accionamiento de cama. Aparato lavacañas empotrado y soporte para una o dos cuñas. Sistema integrado de llamada y comunicación con enfermera, timbre de alarma y avisador de presencia. Telefonía, TV individual con mando desde la cama, una caja de acceso a la red de transmisión de datos del hospital para el trabajo del personal del hospital, Cuadro eléctrico con un diferencial que permitirá el corte de energía a toda la habitación.

El mobiliario de las salas tendrá todas las necesidades clínicas adaptadas a un mobiliario de uso normal lo más cercano al propio de una habitación de niño en un domicilio particular. Queremos alejarnos también del concepto mobiliario de hotel impersonal.



### HABITACIÓN AL FINAL DE LA VIDA

**Morir es un proceso.** Esta idea de “proceso” tiene una importancia decisiva, ya que permite acompañar al paciente y a su familia en el itinerario que conduce al fallecimiento. Identificar fases y necesidades, tomar conciencia de la fase terminal, de la agónica y humanizar la muerte todo lo posible; son las líneas estratégicas que queremos reforzar para la habitación al final de la vida.

María Antonia Bretón Suano

Comisión de Humanización del AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Proyecto: Humanización en Pediatría para niños en procesos de Larga Estancia y proceso al Final de la Vida

Por ello consideramos que dentro de este proyecto no debería faltar la atención a dicho proceso. El paciente y los familiares deben estar atendidos por los profesionales adecuados, pero también deben tener un espacio de intimidad, de recogimiento donde puedan despedirse del ser querido.

Hemos hecho hincapié en que la estancia destinada a ello, se encuentre integrada en un espacio apartado, sereno y luminoso. Un oasis de tranquilidad en el que los niños y adolescentes ingresados junto a su familia les permita la cercanía y la intimidad necesaria para la despedida.

Está más que fundamentado por el método científico la utilidad real de algunas medidas prácticas, como los cuidados al final de la vida, la importancia de un ambiente acústico respetuoso o el manejo y prevención del *delirium*. Dicha fundamentación es cardinal para que un sector como el nuestro, que tradicionalmente mira con escepticismo hacia la dimensión emocional, ponga en valor las verdaderas iniciativas encaminadas a este fin.



### SALA DE ESTAR DE PADRES

La sala de estar para padres de niños neonatales y niños en procesos oncoematológicos debe ser una estancia luminosa y con espacios de relax y descanso que permita una espera agradable.

Los padres son las personas más importantes para su hijo y todavía más cuando este necesita estar ingresado en una unidad neonatal. Por ello es fundamental su presencia, junto a él, entregándole su cariño y colaborando y participando en sus cuidados.

Este será un lugar perfecto para poder abordar con los padres los procesos psicológicos de autoayuda con la colaboración de profesionales tanto propios como de asociaciones voluntarias colaboradoras.

María Antonia Bretón Suano

Comisión de Humanización del AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Proyecto: Humanización en Pediatría para niños en procesos de Larga Estancia y proceso al Final de la Vida



## RESULTADOS

Buena parte de los logros que esperamos conseguir redundan en la obtención de dos metas: satisfacción moral para el ejecutante y calidad percibida para el destinatario.

Valoración de los objetivos desde la perspectiva de paciente, familiares y profesionales implicados.

Ejecutante:

Como hemos reflejado a lo largo del desarrollo del proyecto, las sinergias creadas por espacios y estructuras adecuadas redundan en mayor salud ejerciendo positividad emocional tanto en profesionales como en los pacientes y familiares. Respectivamente hablando, todos somos un grupo implicado en un mismo fin. LA SALUD.

Destinatario:

Los resultados se medirán en encuestas de satisfacción de todos los implicados, en los tiempos de estancias del paciente y en la salud emocional de los mismos.

María Antonia Bretón Suano

Comisión de Humanización del AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

Proyecto: Humanización en Pediatría para niños en procesos de Larga Estancia y proceso al Final de la Vida