

UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO

Guía de orientación a familiares

Para familiares y visitas de pacientes hospitalizados en la
Unidad de Paciente Crítico del Hospital Clínico FUSAT.

EDICIÓN 2026

V 2.0

UCI · UNI

Cómo usar esta guía

Cinco bloques que siguen el orden de su experiencia: conocer, visitar, participar, entender y cuidarse.

Como servicio, nos hemos propuesto humanizar la atención que brindamos, poniendo en el centro de nuestro trabajo a los pacientes, su familia y amigos. Esta guía busca entregarle información para resolver sus dudas cada vez que lo necesite. No necesita leerla completa ni en orden: vaya directo al bloque que responde su duda de hoy. Y si surge una consulta que no está aquí, pregunte al personal — estamos para ayudarle.



Lo esencial de un vistazo

pág. 3

Teléfonos, horarios, cómo llegar, qué traer — para fotografiar con su celular

1

Conociendo la UPC

pág. 4

Qué es la Unidad de Paciente Crítico · UCI y UNI: en qué se diferencian · El equipo que cuida a su familiar · Cómo es la unidad y cómo llegar

2

Visitas y normas

pág. 7

Horarios y flexibilidad · Antes de entrar: higiene y recomendaciones · Acompañamiento nocturno · Visita de niños menores de 12 años · Sala de estar · Qué traer y qué no

3

La familia es parte del cuidado

pág. 11

Por qué su presencia ayuda · Cuidados básicos · La información médica y la persona de contacto · Comunicación con el equipo · Toma de decisiones compartida

4

Equipos, procedimientos y el día a día

pág. 15

Los equipos junto a la cama · Dispositivos y procedimientos frecuentes · Apoyo respiratorio · Preguntas frecuentes: cómo respira, come, duerme y se comunica su familiar

5

Cuidarse y pedir ayuda

pág. 21

Es normal sentirse desbordado · Apoyo psicológico y espiritual · Qué puedo hacer para sentirme mejor · Licencias, informes y servicio al cliente · Ingresos programados



¿Primera vez en una UCI? Empiece por la página “Lo esencial” y el bloque 1. Si su familiar lleva días hospitalizado y usted quiere ayudar más activamente, el bloque 3 es para usted.



Guárdela

Escanee el código QR de la página 3 y téngala siempre en su celular, actualizada.



Compártala

Con su familia: así todos cuentan con la misma información y pueden acompañar mejor coordinados.



Pregunte sin miedo

El equipo de UPC está disponible para resolver todas sus dudas.

Lo esencial de un vistazo

Los datos que necesitará una y otra vez. Fotografíe esta página con su celular.

TELÉFONOS DE LA UPC

● HORARIO HÁBIL (LUN-VIE)

72 220 28 15

Secretaría de UPC — llame aquí primero

● FUERA DE HORARIO HÁBIL

72 220 42 65

Estación de Enfermería UNI

72 220 42 78

Estación de Enfermería UCI

Por confidencialidad, el estado de salud no se informa por estos anexos; ante un cambio importante llamaremos a la persona de contacto.

🕒 HORARIO DE VISITAS

14:00 – 18:00

Lunes a domingo. Si no puede venir en este horario, converse con la enfermera y acordarán uno en conjunto. Hay flexibilidad para situaciones especiales y fechas significativas (Navidad, cumpleaños, Día de la Madre o del Padre).

📄 INFORMACIÓN MÉDICA

14:00 – 15:00 todos los días

El médico informa diariamente al paciente y a la persona de contacto designada. Si no puede asistir, la información puede entregarse por teléfono a la persona de contacto registrada.

📍 CÓMO LLEGAR

Desde la entrada principal del hospital, siga la **franja verde** de la señalética de piso que dice “Hospitalización”, por el pasillo interno a mano izquierda, hasta la UPC.

La sala de espera de familiares está junto al ingreso de la unidad. El mapa de accesos está en la página 6.

📋 QUÉ TRAER

- ✓ Útiles de aseo y fotocopia del carnet del paciente
- ✓ Lentes, audífonos o prótesis dental, avisando a la enfermera
- ✓ Celular o tablet si su familiar está despierto
- ✓ Fotos familiares, reloj o calendario para orientarlo

El detalle completo está en la página 10.

🚫 QUÉ NO HACER

- ✗ No traer alimentos a su familiar
- ✗ No fotografiar a ningún paciente
- ✗ No dejar objetos de valor: se entregan a la persona de contacto o van a la caja de seguridad
- ✗ No bajar las barandas de la cama ni soltar las contenciones del paciente

⚠️ Antes de entrar a la unidad: lávese las manos con agua y jabón o use el alcohol gel disponible. Si ve un cartel amarillo, verde o rojo en la unidad de su familiar, pregunte a la enfermera qué significa antes de ingresar.



ESTA GUÍA, SIEMPRE CON USTED

En fusat.cl, sección "Guía para pacientes".



WIFI PARA ACOMPAÑANTES

WIFI_HCF **Fu\$4t..2022#**
Red Clave

BLOQUE 1 · CONOCIENDO LA UPC

¿Qué es la Unidad de Paciente Crítico?

La UPC atiende a los pacientes más graves y de mayor cuidado del hospital, con diferentes enfermedades y niveles de gravedad. Son personas en situación crítica, que necesitan tratamiento, vigilancia y cuidados específicos de manera continua. La unidad está conformada por dos áreas:

UCI · Unidad de Cuidados Intensivos

Recibe a los pacientes de **mayor complejidad**, que requieren soportes vitales y equipamiento avanzado, como ventilación mecánica invasiva y estabilización hemodinámica.

UNI · Unidad de Cuidados Intermedios

Ingresa pacientes que **se mantienen graves, pero han logrado estabilizarse**, y que necesitan monitorización y cuidados avanzados.



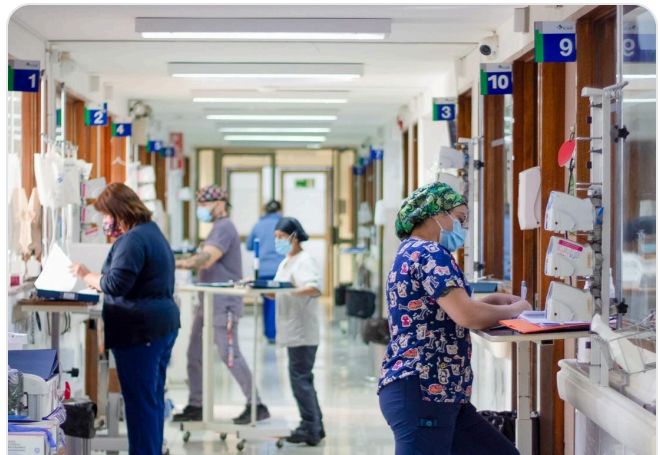
Las siglas que escuchará: UPC es el servicio completo; UCI y UNI son sus dos áreas. Es habitual que un paciente pase de la UCI a la UNI a medida que mejora — es una buena señal.

— Cómo es la unidad por dentro

El servicio está conformado por **21 unidades: 6 de UCI y 15 de UNI**, que se distribuyen a ambos lados de un pasillo principal. Cada paciente tiene su propio espacio, rodeado del equipamiento que apoya su recuperación.



Unidad de hospitalización



Pasillo interno

Cada unidad tiene **su número destacado en la entrada**, para que usted ubique fácilmente dónde está su familiar. Memorícelo o anótelos: será su referencia cada vez que consulte por él con el equipo de la unidad.

El equipo que cuida a su familiar

Un equipo multidisciplinario, las 24 horas del día.



El equipo de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital Clínico FUSAT

En la UPC, su familiar nunca está solo. Un equipo multidisciplinario trabaja unido, **de día y de noche**, para cuidar a nuestros pacientes: médicos, enfermeras y enfermeros, técnicos de enfermería, kinesiólogos, auxiliares, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, psicólogo y trabajadora social. Más que una suma de especialidades, es **un solo equipo** que se coordina cada día en torno al mismo objetivo: la recuperación de su ser querido.

A ellos se suma el personal de apoyo — secretarías y guardias — que mantiene el buen funcionamiento de la unidad, orienta a las visitas y canaliza las solicitudes administrativas. Si no sabe a quién dirigirse, cualquier miembro del equipo lo guiará con la persona indicada.

El objetivo de todos es ofrecer una atención **de calidad, humana y oportuna**, con un trato amable y personalizado, capaz de dar respuesta a sus necesidades.



Todos los días el equipo completo realiza una visita multidisciplinaria a cada paciente, donde médicos, enfermeros, kinesiólogos y otros profesionales revisan juntos el tratamiento y definen las mejores estrategias. Si desea participar, coordínelo con la enfermera a cargo.

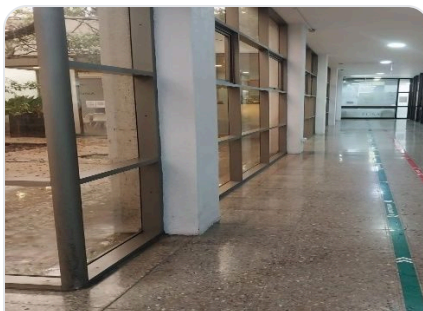
Cómo llegar a la unidad

La franja verde del piso lo guía desde la entrada principal.

- 1 Ingrese por la **entrada principal** del hospital.
- 2 Tome la **franja verde** de la señalética del piso.
- 3 Avance por el **pasillo principal**.
- 4 En el cruce, **doble a la derecha**.
- 5 Al final del pasillo encontrará la **entrada a la UPC**. Siga siempre la línea verde.



1 · Entrada principal



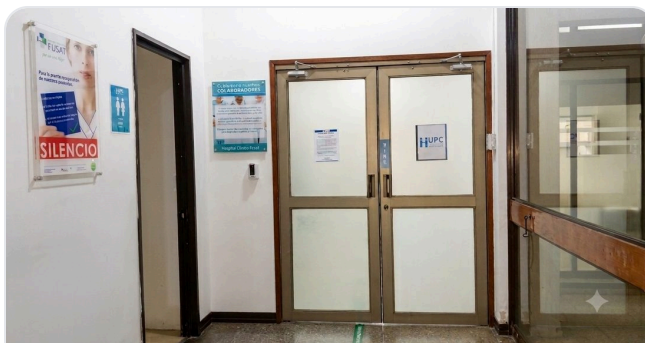
2 · Franja verde



3 · Pasillo principal



4 · En el cruce, doble a la derecha



5 · Entrada a la UPC

» HOSPITALIZACIÓN » » HOSPITALIZACIÓN » » HOSPITALIZACIÓN »

La señalética "Hospitalización" acompaña la línea verde durante todo el recorrido



La sala de espera de familiares está junto al ingreso de la unidad. Si se desorienta, pregunte a cualquier funcionario: todos conocen el camino a la UPC.

Horarios de visita y flexibilidad

14:00 – 18:00

Horario extendido de visitas para familiares y amigos, **de lunes a domingo**.

Nos preocupamos de las necesidades de cada persona y familia individualmente. Si usted no puede asistir dentro del horario establecido, **comuníquese con las enfermeras y acordarán un horario en conjunto**.

Además, contamos con flexibilidad horaria para **situaciones especiales** y fechas significativas — como Navidad, Año Nuevo, cumpleaños, o el Día de la Madre o del Padre — según lo establecido en nuestros protocolos institucionales.



Reconocemos la figura del cuidador principal. A esa persona se le entregará una credencial de identificación, con la cual podrá ingresar a la unidad y permanecer junto al paciente fuera del horario de visita.

— Durante la visita

- Siga las indicaciones del personal de enfermería: ellas permiten que la visita funcione con orden y seguridad para todos.
- Mientras espera su turno de ingreso, permanezca en la **sala de estar de familiares** — no en el pasillo interno de la unidad —, para que las visitas puedan alternarse con tranquilidad.
- Cada paciente puede recibir a **un acompañante a la vez**. Si en un momento especial su familia necesita una compañía más numerosa, converse con la enfermera: buscaremos la forma de hacerlo posible.

— Acompañamiento nocturno

Está autorizado para pacientes:

- ✓ Menores de 18 años
- ✓ Personas con una condición de salud mental que requiera acompañamiento
- ✓ Personas con capacidades diferentes
- ✓ Casos especiales, evaluados por el profesional de enfermería según las necesidades y condición del paciente



La visita puede alterarse transitoriamente por contingencias: esta es una unidad donde ingresan pacientes críticos. Haremos todo lo posible por que no suceda, y el personal le avisará y orientará si ocurre.

Antes de entrar a ver a su familiar

Tres gestos simples que protegen a su familiar y lo ayudan a usted.



Mantenga una actitud calmada

Use un tono suave y claro al hablarle. Puede establecer contacto físico con el paciente, transmitiendo seguridad y confianza. Su tranquilidad se contagia.



Lávese las manos

Para prevenir infecciones, antes de acercarse al paciente lávese las manos con agua y jabón o aplíquese el alcohol gel disponible en la unidad. Es la medida más efectiva que existe.

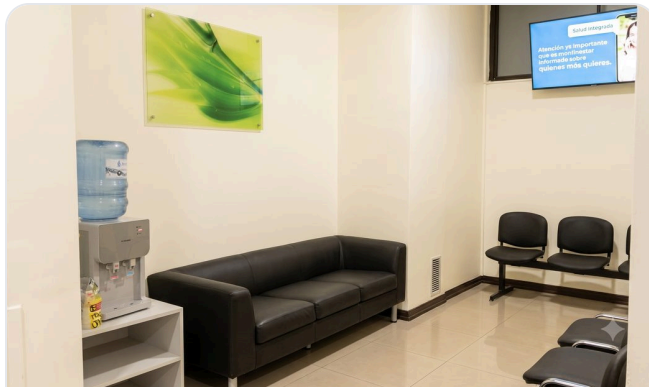


Atento a los carteles de colores

Si observa en la unidad de su familiar un cartel amarillo, verde o rojo, solicite orientación a la enfermera a cargo para que le explique su significado antes de ingresar.

— Sala de estar de familiares

Disponemos de una sala de estar a la que los familiares pueden acceder si necesitan un momento de privacidad o consumir algún alimento. Úsela con confianza: está pensada para que usted también pueda hacer pausas.



Sala de estar de familiares



Casilleros para guardar sus pertenencias



Casilleros disponibles: contamos con lockers para que usted guarde sus pertenencias con seguridad mientras acompaña a su familiar.

— Sala de entrevistas

Para mayor privacidad en la entrega de información — o cuando se requiera conversar con calma con el equipo — contamos con una sala de entrevistas. El personal lo invitará a usarla cuando la situación lo amerite.

Visita de niños menores de 12 años

La visita de un niño a un familiar hospitalizado es una situación que requiere especial cuidado y preparación. Su ingreso debe realizarse de manera segura y respetuosa, considerando su edad, grado de comprensión, disposición para realizar la visita y la condición clínica del paciente.

Al considerar la visita de un niño o niña menor de 12 años, los padres o tutores deben tener siempre presente el deseo del niño, así como el vínculo que lo une con su familiar hospitalizado. Durante toda la visita, deberá permanecer acompañado por un adulto responsable.



La visita se prepara junto al equipo, acompañada por un adulto responsable

— Procedimiento

El familiar deberá informar al personal de enfermería la solicitud de visita de un menor de 12 años.

- 1 Una vez autorizado el ingreso, la enfermera se reunirá con el menor y el adulto responsable en la sala de familiares. Con un lenguaje sencillo y acorde a su edad, le explicará las características de la unidad, el estado de su familiar, los equipos y dispositivos que encontrará y las formas en que podrá interactuar con él, como hablarle o acariciarlo, según su condición clínica.
- 2 El equipo de enfermería instruirá al menor sobre la higiene de manos. Posteriormente, ingresará acompañado por el adulto responsable y la enfermera, quien lo orientará durante la visita.
- 3 La visita tendrá una duración previamente acordada, considerando la condición clínica del paciente y el bienestar del menor.

El niño deberá permanecer **acompañado por un adulto responsable** durante toda la visita.

¿Qué le puedo llevar a mi familiar?

El hospital tiene un procedimiento de recepción, resguardo y entrega de artículos personales.

ÚTILES DE ASEO

Jabón líquido neutro, shampoo, crema hidratante, cepillo y pasta dental, desodorante, máquina de afeitar y peineta, según su condición. Incluya una **fotocopia por ambos lados del carnet** del paciente.

LENTES, AUDÍFONOS Y PRÓTESIS

Si la condición del paciente lo permite, puede traerle lentes, audífonos o prótesis dental.

Comuníquese a la enfermera para mantener un registro.

CELULAR, TABLET Y ENTRETENCIÓN

Si su familiar está despierto, el celular o tablet está recomendado para que se distraiga y se comunique (puede solicitar la **clave wifi**). También radio, libros, revistas y diarios, según su preferencia. **Fotos familiares**, reloj o calendario ayudan a orientarlo en tiempo y espacio.

ACTIVIDADES MANUALES

Si el paciente está en condiciones de realizar actividades manuales, puede traer materiales para tejer, bordar o pintar, entre otros.

Consulte previamente con el equipo médico.



Objetos de valor: si su familiar llega con billetera, documentos, dinero, joyas, lentes, audífonos, celular o prótesis, serán **entregados inmediatamente a la persona de contacto** según nuestro procedimiento institucional, o guardados en la caja de seguridad disponible.



Dos reglas sin excepción: no debe traer alimentos a su familiar, y no se debe fotografiar a ningún paciente durante la hospitalización.



Recuerde traer la prótesis dental de su familiar cuando el equipo se lo solicite: es importante para su alimentación y comunicación. Ante cualquier duda sobre artículos personales, consulte a la enfermera a cargo.

Su presencia tiene un efecto real

En la Unidad de Paciente Crítico del Hospital Clínico FUSAT estamos seguros de que la presencia y participación de la familia es un **pilar fundamental** en la recuperación de su ser querido. Hablarle con calma, tomarlo de la mano o simplemente estar cerca reduce la ansiedad del paciente, incluso cuando está sedado.

— Participación en los cuidados básicos

El equipo le guiará en cada actividad. No necesita experiencia previa, solo disposición y cariño.



Hidratación de labios y boca

Con una esponjita húmeda puede mantener la boca de su familiar cómoda y limpia, siguiendo la técnica que le enseñará la enfermera.



Masaje suave en manos y pies

Un masaje gentil mejora la circulación y el bienestar. Es un gesto de cariño que el paciente percibe.



Estimulación sensorial

Traer su música favorita a bajo volumen, fotos familiares visibles o leerle en voz alta son acciones con evidencia de beneficio en UCI.



Apoyo en movilización temprana

Cuando el equipo lo indique, puede acompañar y animar al paciente durante los ejercicios de rehabilitación.

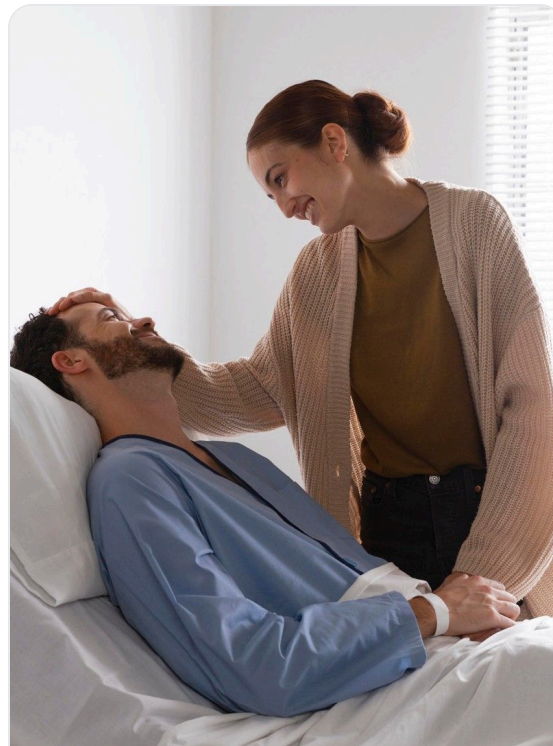
Cada pequeña acción de cuidado que usted realiza le dice a su familiar que **no está solo**. Esto tiene un impacto directo en su voluntad de recuperarse.

Por qué su visita importa

La colaboración de la familia ayuda a proporcionar los mejores cuidados al paciente.

Su cercanía es, en sí misma, una forma de cuidado. No necesita saber de medicina para acompañar bien: basta con estar presente, hablarle con calma y dejarle sentir que no está solo. La evidencia respalda lo que muchas familias ya intuyen.

- **Disminuye el estrés del paciente**, lo que ayuda directamente a su recuperación.
- **Aporta apoyo emocional**: mejora su bienestar y su capacidad para hacer frente a la enfermedad.
- **Reduce la ansiedad y la soledad** de nuestros pacientes.
- **Mejora la comunicación** entre el paciente y el personal de salud: la familia puede ser parte del plan de cuidados, con beneficios para ambos.
- **Facilita la adaptación** del paciente al ambiente hospitalario: la UCI es una unidad altamente especializada, con tratamientos complejos, y los rostros conocidos son un ancla.
- **Ayuda a la orientación del paciente** en tiempo, espacio y persona — un factor protector frente a la confusión, especialmente en hospitalizaciones prolongadas.



El contacto cercano transmite calma y consuelo a su familiar

— Momentos especiales

Cumpleaños y fechas

Si su familiar está de cumpleaños o se acerca una fecha significativa (Día de la Madre, del Padre, Navidad, etc.) y su condición lo permite, coordine con la enfermera para celebrarlo junto a sus seres queridos.

Apego y lactancia

Si nuestra paciente es puérpera, ofrecemos que visite a su bebé o que él o ella la visite, y realizar amamantamiento o extracción de leche, si no existe contraindicación médica. Coordínelo con enfermería.

Mascotas (solo caninos)

Por protocolo, solo se permite el ingreso de perros. Pueden ser un gran consuelo para el paciente: coordine esta visita especial con el equipo de enfermería.

La información médica, día a día

Usted tiene derecho a información clara y comprensible.

— Al ingreso

Al ingreso del paciente a la unidad, el equipo de salud lo atenderá de forma inmediata. Una vez finalizados los procedimientos iniciales, el **Médico Residente le entregará información en la Sala de Familiares** y usted podrá ingresar a visitar a su familiar.

— Información diaria

Se priorizará siempre la entrega de información al paciente, quien decidirá si esta debe comunicarse a la **persona de contacto** designada. El médico informará diariamente a dicha persona, en el horario de visita y en la unidad del paciente, sobre su estado de salud, tratamiento y pronóstico.

Cuando se requiera mayor privacidad o deban tomarse decisiones importantes, estará disponible la Sala de Familiares de UPC.



El horario de entrega de información es de 14:00 a 15:00 horas.

La enfermera, además, le informará sobre los **cuidados y necesidades** de su familiar.

Si una situación le impide asistir en el horario de visita, la información también podrá entregarse vía telefónica; la enfermera le solicitará el teléfono de la persona de contacto. Ante cualquier duda sobre nuestros protocolos de entrega de información, consulte con la enfermera de continuidad.

Diariamente se realiza una visita multidisciplinaria — médicos, enfermeros, kinesiólogos y otros profesionales — a todos nuestros pacientes. En ella, el equipo define en conjunto las mejores estrategias de tratamiento en beneficio de su familiar. Si desea participar, puede coordinarlo con la enfermera a cargo.

— Teléfonos de UPC

Disponemos de números de teléfono habilitados para consultar por su familiar, según el horario.



● HORARIO HÁBIL (LUN-VIE)

Secretaría UPC: 72 220 28 15 — llame aquí primero

● FUERA DE HORARIO HÁBIL

Estación de Enfermería UNI: 72 220 42 65

Estación de Enfermería UCI: 72 220 42 78



Confidencialidad de la información: por estos anexos telefónicos no se entrega el estado de salud. Solo se le contactará por esta vía ante un cambio importante, o si se requiere su consentimiento o coordinar un traslado.

Comunicarse con el equipo y decidir juntos

Cuando su familiar no puede expresarse, usted es su voz.

— Para mantenerse informado



Entrevista médica diaria

Cada día hay un horario de entrevista con el médico tratante. Es el espacio para preguntar, entender el plan y expresar inquietudes.



Anote sus preguntas

Es normal olvidar lo que quería preguntar bajo estrés. Lleve una libreta o use su teléfono para anotar dudas antes de la entrevista.



Pida que le expliquen de nuevo

No hay preguntas tontas. Si no entendió algo, pida que se lo expliquen de otra forma: comprender el estado de su familiar reduce la angustia.



Un vocero familiar

La persona de contacto recibe la información y la transmite al resto de la familia (ver página 13). Así todos escuchan lo mismo.

— Toma de decisiones compartida



Cuéntenos sobre su familiar

¿Qué cosas le importaban?
¿Cómo era su vida antes?
¿Expresó alguna preferencia sobre su cuidado? Esta información nos ayuda a tratarlo como persona, no solo como paciente.



Consentimiento informado

En decisiones importantes, el médico le explicará opciones, riesgos y beneficios. Puede pedir tiempo para pensar y consultar con otros familiares antes de responder.



Reuniones familiares

Cuando la situación lo amerita, organizamos una reunión con el médico tratante, el equipo de enfermería y la familia para revisar juntos el plan de cuidados.

Tomar decisiones difíciles es una de las experiencias más duras que puede vivir una familia. **No está solo en esto:** nuestro equipo lo acompaña en cada paso.

Los equipos que verá junto a su familiar

Cada unidad está rodeada de equipos que apoyan la recuperación. Algunos tienen alarmas que avisan al equipo ante cualquier situación — incluso menores, como el término de una infusión o la oclusión de una conexión. **Una alarma no significa una emergencia:** el equipo clínico irá lo antes posible a revisar su causa.



Unidad con sus equipos de soporte — cada número corresponde a la lista siguiente

- 1 **Máquina de diálisis:** elimina líquidos y toxinas cuando el riñón no funciona: la sangre sale por un catéter hasta la máquina que la limpia, y regresa al cuerpo.
- 2 **Bombas de infusión:** administran sueros, medicamentos o alimentación por vía venosa, a la velocidad exacta indicada.
- 3 **Monitor de cabecera:** detecta en forma continua los signos vitales y los cambios que se producen, y avisa al equipo.
- 4 **Ventilador mecánico:** ayuda a respirar aportando oxígeno y aire, a través de una máscara o de un tubo colocado en la boca o la tráquea.



No manipule los equipos ni sus conexiones. Si algo le llama la atención o una alarma no se detiene, avise a la enfermera de la unidad.

Dispositivos que puede tener su familiar

Durante la hospitalización es posible que se realicen procedimientos que usan estos dispositivos.



Catéteres

Tubos delgados y flexibles que se introducen en una vena — por lo general en brazos, zonas inguinales o cuello — para extraer sangre y administrar líquidos intravenosos, medicamentos o transfusiones.



Sondas

La sonda nasogástrica entra por boca o nariz hasta el estómago: permite extraer sustancias o administrar alimentación, líquidos y medicamentos. La sonda vesical llega a la vejiga para recolectar la orina.



Drenajes

Tubos que se colocan en distintas partes del cuerpo — tórax, cabeza, abdomen — para extraer líquidos o aire, y ayudar así a la recuperación de su familiar.



Mascarilla de oxígeno o naricera

Ambas administran oxígeno: la mascarilla cubre boca y nariz; la naricera se apoya al inicio de las fosas nasales.



Cánula nasal de alto flujo (CNAF)

Un dispositivo conectado por mangueras a una pequeña máquina, que entrega oxígeno a mayor flujo por la entrada de la nariz.



Verá que su familiar puede estar hinchado (edematoso): es frecuente en pacientes críticos, por la inmovilidad y la retención de líquidos. El equipo lo maneja día a día; no dude en preguntar.

Apoyo respiratorio y otros procedimientos

Qué son, para qué sirven y qué esperar de cada uno.



Ventilación mecánica no invasiva

Aire y oxígeno llegan a los pulmones a través de una máscara facial — que cubre boca y nariz, o toda la cara — conectada a un ventilador. La máscara debe quedar bien ajustada para que no escape aire; por eso pedimos **evitar la comunicación verbal** mientras la usa.



Traqueostomía

Inserción temporal de una cánula en la tráquea, a la altura del cuello, para que el oxígeno llegue a los pulmones. Es una pequeña intervención realizada en la unidad, con anestesia y manejo del dolor los primeros días. Ayuda a **desconectarse antes del ventilador**.



Intubación y ventilación mecánica invasiva

Consiste en la inserción de un tubo por la boca hasta los pulmones para ayudar a respirar. Antes se administran medicamentos para dormir, y luego el paciente se conecta al ventilador mecánico con medicamentos para que no sienta molestias. **Mientras esté intubado no podrá hablar** — en la página 19 le contamos cómo comunicarse.



Contención de pacientes

Procedimiento que limita el movimiento aplicando contenciones en muñecas, tórax o pies, para evitar que el paciente se lesione o se desconecte de los dispositivos. No deben quedar apretadas ni lesionar la piel — el equipo lo revisa continuamente.



Ver a un ser querido con estos dispositivos impresiona. Es normal. Recuerde que cada uno cumple una función concreta en su recuperación, y que puede pedirle al equipo que le explique cualquiera de ellos, las veces que necesite.

El día a día de su familiar

Respuestas a las preguntas más frecuentes en la unidad.

? ¿Cómo respira mi familiar durante su hospitalización?

Generalmente los pacientes que ingresan a la UCI y la UNI necesitan un aporte suplementario de oxígeno, que puede entregarse por mascarilla, naricera u otros dispositivos.

Los pacientes de UCI que lo requieran tendrán un tubo o una cánula de traqueostomía conectada a un ventilador mecánico, que se retira en forma progresiva hasta que la persona vuelve a respirar por sí misma. En la UNI, algunos pacientes tendrán conectada una mascarilla.

? ¿Puede comer o beber?

Si su familiar está **intubado**, no podrá comer ni beber por la boca: recibirá medicamentos, agua y alimentación a través de una sonda hacia el estómago. Es posible que sienta sed; puede aliviarla mojándole los labios con un algodón o gasa húmeda, **previa autorización y supervisión de la enfermera**.

Algunos pacientes **operados** no podrán alimentarse por la boca al inicio, porque necesitan reposo del estómago; recibirán una alimentación especial por catéter.

Si usa **mascarilla** para respirar o recibir oxígeno, podrá comer pausadamente pequeñas cantidades de alimento y agua, evitando desconexiones prolongadas. Si quiere ayudar durante la alimentación, pida las indicaciones a la enfermera a cargo.

? ¿Cómo orina?

Algunos pacientes, según su gravedad y enfermedad, usarán una sonda para controlar la orina. Es frecuente que, por la inmovilidad, retengan líquidos y se vean edematosos (hinchados).

? ¿Y su temperatura?

El estado crítico, el manejo de sus patologías y el desarrollo de la enfermedad pueden generar fiebre o hipotermia. Por eso puede encontrarlo con paños fríos o con equipos que ayudan a mantener una temperatura corporal determinada.

? ¿Siente dolor?

El equipo evalúa el dolor de su familiar de forma regular, aunque no pueda comunicarlo con palabras: observa señales como el gesto facial o los cambios en los signos vitales. Existen tratamientos para aliviarlo — si nota molestia, coménteselo a la enfermera.



Usted conoce mejor que nadie a su familiar. Si nota algún cambio que le preocupa — en su respiración, su piel, su estado de conciencia o cualquier otra cosa — coménteselo de inmediato al equipo de enfermería.

Contacto, descanso y comunicación

Lo que puede hacer usted, y lo que hace el equipo.

? ¿Puedo tocarlo y hablarle?

Sí. Puede tocar a su familiar y hablarle, y también reproducir música a volumen moderado durante la visita, aunque esté sedado. Si fue sedado y luego despierta, es probable que no recuerde dónde está y se agite: ayúdelo orientándolo — dónde está, qué fecha es, si es de día o de noche — y converse temas agradables, como recuerdos familiares o sus mascotas.

? ¿Por qué lo cambian de posición?

Cuando el paciente no puede movilizarse solo, por gravedad o sedación, el personal lo moviliza para evitar lesiones en la piel. Por eso puede encontrarlo en distintas posiciones, alternando de un lado a otro y acomodado con almohadas. Si quiere participar en estos cuidados, consulte a la enfermera a cargo.

? ¿Cómo duerme? ¿Qué es el delirio?

Durante la hospitalización puede cambiar el ritmo de sueño de su familiar, lo que a veces favorece un estado temporal de confusión y desorientación llamado **delirio**. En la UCI contamos con normas y protocolos para prevenirlo. Usted también ayuda: recuérdale dónde está, y tráigale un reloj, calendario, fotos o dibujos.

? ¿Cómo se mantiene su higiene?

Diariamente se realiza baño en cama y lubricación de la piel. Si quisiera participar en estos cuidados, consulte a la enfermera a cargo para recibir orientación.

? ¿Cómo se puede comunicar si no puede hablar?

Si está intubado y despierto, hágale **preguntas simples que se respondan con sí o no**, o use los tableros de comunicación aumentativa/alternativa disponibles en la unidad. También sirven una pizarra, una libreta o el celular, donde puede escribir. Si está con máscara de ventilación, es preferible no estimular el habla — la máscara debe mantenerse sellada.

? ¿Qué hago si se agita e intenta quitarse las vías o el tubo?

Es un comportamiento frecuente en pacientes críticos, especialmente al despertar o durante episodios de confusión. **No intente sujetarlo usted mismo:** llame de inmediato a la enfermera, quien evaluará la situación y aplicará el protocolo de la unidad para proteger a su familiar.



Antes de retirarse, siempre: si nota que alguna baranda de la cama quedó abajo, no la manipule usted mismo — avise de inmediato a la enfermera para que la revise. Es la forma más simple de prevenir caídas.

Trámites y situaciones especiales

Ingresos programados, licencias e informes.

— Ingresos programados: conozca la unidad antes

Si usted se hospitalizará de manera programada en la UCI, ofrecemos la posibilidad de realizar **visitas previas** para conocer la unidad y resolver sus dudas, con el fin de minimizar el estrés y la ansiedad que conlleva una hospitalización en una unidad crítica. Coordine esta visita con la secretaria de Hospitalización, que derivará su solicitud al equipo de enfermería.

— Licencia médica e informes

Si el paciente requiere licencia médica o algún informe clínico, diríjase a la **secretaría de UPC**, quien gestionará su emisión por el médico de la unidad.



Apoyo espiritual

Es posible autorizar la visita de un sacerdote, pastor o guía espiritual. El Hospital cuenta con un capellán y voluntarias de la pastoral. La capilla está en el subsuelo, frente a Anatomía Patológica, y todos los viernes a las 12:00 h se reúne un grupo de oración.



Trabajadora social

Orienta en trámites sociales, previsionales o de continuidad de cuidados tras el alta. Solicítela, de **lunes a viernes en horario hábil**, a través de la enfermera a cargo o la secretaria de UPC.



¿Reclamos, felicitaciones o agradecimientos? El Servicio al Cliente está en el Centro Médico FUSAT (lunes a viernes, 8:00 a 17:00 h), o por escrito a través de www.fusat.cl

— El equipo de UPC en acción



Preparación de medicamentos



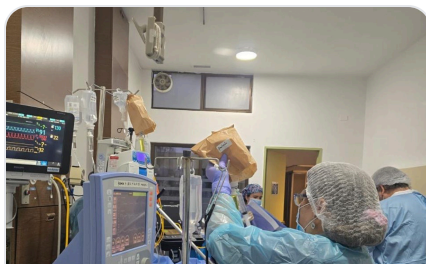
Equipo con protección personal



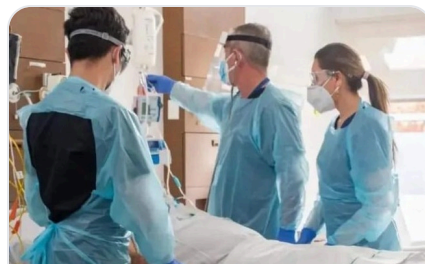
Manejo de terapias de soporte



Revisión de bombas de infusión



Equipo en un procedimiento



El equipo de UPC en Vida & Salud

La familia también necesita cuidado

La familia está compuesta por personas con una historia común: cuando uno de sus miembros atraviesa una situación desfavorable, repercute en los demás y altera la estructura, la rutina y el funcionamiento familiar. Ese desequilibrio, junto con la incertidumbre de no saber qué pasa o qué va a pasar, puede producir ansiedad, enfado, culpa, miedo, pena, negación o desesperanza. Como equipo, nos esforzamos por dar una asistencia de calidad a su familiar — **pero usted también nos importa.**



Es normal sentirse desbordado

Ansiedad, miedo, enojo, culpa o entumecimiento emocional son respuestas normales ante esta situación. No significa que usted esté fallando.



Apoyo psicológico disponible

Contamos con psicólogo(a) de apoyo para familias. Puede solicitarlo en cualquier momento, sin necesidad de que la situación sea una crisis.



Cuídese para poder cuidar

Dormir, comer y descansar no es egoísmo: es necesario. Un familiar agotado no puede acompañar bien. Organice turnos con otros familiares.



Cuando el desenlace es difícil

Si su familiar enfrenta una situación de fin de vida, lo acompañaremos para que ese momento sea lo más digno y humano posible, con su familia presente.

El duelo puede comenzar antes de una pérdida. Si siente que necesita hablar, **nuestro equipo de humanización está aquí.** No tiene que esperar a que algo pase para pedir ayuda.



Acompañar también es dejarse acompañar: el equipo está para ambos

¿Qué puedo hacer para sentirme mejor?

Cuatro hábitos con efecto real durante las semanas de hospitalización.



El descanso es importante

Sabemos que necesita estar cerca de su ser querido, pero tómese pequeños espacios para desconectarse, descansar y dormir lo suficiente. La privación de sueño afecta su claridad para pensar y tomar decisiones, y lo expone a riesgos. Si las dificultades para dormir se prolongan, consulte a un especialista.



Aliméntese de manera equilibrada

Evite la comida ultraprocesada, alta en grasas, azúcares, sal y aditivos. Coma tranquilo, incorpore frutas y verduras a diario y beba 1,5 litros de agua. Una dieta equilibrada lo ayudará a sentirse mejor.



Expresa sus sentimientos y necesidades

Hable con sus familiares y amigos, e incluso con el personal de salud de la unidad: estaremos atentos a responder y resolver lo que esté a nuestro alcance. Llevar un diario de vida — escribir lo que pasa y lo que siente cada día — puede ayudarlo a ordenar sus ideas.



Pregunte todo lo que necesite

El equipo de UPC siempre está dispuesto a aclarar sus dudas. Es esperable tenerlas, y es muy importante resolverlas antes de tomar decisiones respecto a su familiar. Escriba todas las que surjan para consultarlas en la entrevista diaria.

Su familia es parte de nuestro equipo de cuidado.

Esta guía fue elaborada por el equipo de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital Clínico FUSAT, como parte de su compromiso con una atención humanizada, centrada en los pacientes, sus familias y amigos.

TELÉFONOS DE LA UPC

● HORARIO HÁBIL (LUN-VIE)

72 220 28 15 · Secretaría UPC — llame aquí primero

● FUERA DE HORARIO HÁBIL

72 220 42 65 · Estación de Enfermería UNI

72 220 42 78 · Estación de Enfermería UCI

COORDINACIÓN DE LA UPC

Coordinador médico: Dr. Juan Carlos Hechavarría Soulary

Enfermera coordinadora: EU Moll Rojas Gaete

VERSIÓN DIGITAL



Escanee para ir a www.fusat.cl y, en la sección "Guía para pacientes", descargar esta guía en versión digital, siempre actualizada.