

Guía del Paciente

Para pacientes bajo cuidado en sus hogares
y para las personas encargadas en cuidarles



CHRISTIANA CARE
HEALTH SYSTEM

Suministrando cuidado curativo en los hogares desde 1922.

Visiting Nurse Association



Visiting Nurse Association

One Reads Way, Suite 100
New Castle Corporate Commons
New Castle, Delaware 19720-1606

New Castle County 302-327-5200
Kent/Sussex County 302-698-4300

302-327-5200

Estimado/a Paciente:

Le agradecemos haber escogido a la Asociación de enfermeros/as visitantes de Christiana Care (VNA) como el proveedor de cuidado de salud en su hogar. VNA es una agencia sin ánimo de lucro para el cuidado de la salud en los hogares. Nos esmeramos por mejorar la salud de nuestros pacientes, suministrando un servicio de cuidado donde el paciente está más cómodo, en su hogar y su comunidad.

Nuestra meta es ayudarle a que usted y su familia aprendan las prácticas necesarias para su rápida recuperación o para controlar su condición de salud. Su doctor ha ordenado servicios de cuidado de salud en su hogar para usted y ha creado un plan para su cuidado que le ayudará a alcanzar su meta.

Este folleto le provee información de nuestros servicios, sus derechos y responsabilidades como paciente, lo que debe hacer en caso de una emergencia e información importante acerca de seguridad en su hogar. Le recomendamos que use los recursos en esta guía para facilitar su recuperación.

Nosotros nos esmeramos en satisfacer a cada paciente y familia bajo nuestro cuidado. Sus llamadas, comentarios o preocupaciones acerca de los servicios que recibe, son bienvenidos. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. Si desea comunicarse con nosotros en otro horario, tenemos personal de servicio al cliente/enfermeros que están disponibles para ayudarle. Nuevamente le agradecemos que haya escogido a VNA para sus necesidades de cuidado en el hogar.

Sinceramente,

Lynn C. Jones
Presidente

Asociación de enfermeras/os visitantes de Christiana Care

Índice de contenido

Índice de contenido	1
¿Cómo VNA puede ayudarle?	2
Declaración de los derechos del Paciente	3
Tome control de su salud (Diga lo que piensa)	5
Instrucciones por adelantado y órdenes de no resucitar (DNR)	7
Planeación en el evento de una catástrofe	11
Seguridad en el hogar	12
Detectores de humo.....	13
Prevención de caídas	14
Control de infecciones	16
Seguridad en el manejo de agujas y lancetas.....	17
¿Cómo controlar el dolor?.....	18
Notificación de privacidad de nuestra práctica	20
Important information about your medicare.....	26
Formularios	
Plan para cuidado de emergencia – ¿Qué hacer en caso de una emergencia?.....	30
Listado de medicamentos	31
Consentimiento del paciente	32
Notificación al paciente de servicios y responsabilidad financiera.....	Inside Back Cover
Recursos en la comunidad	Back Cover

¿Cómo VNA puede ayudarle?

Confíe en nuestra experiencia

La asociación de enfermeros/as visitantes (VNA) de Christiana Care es una organización sin ánimo de lucro para el cuidado de la salud en los hogares y es miembro de la familia de servicios de salud de Christiana Care. Como la agencia de cuidado en hogar de Delaware más grande y con más experiencia, hemos sido líderes en ayudarle a las personas recuperarse y mejorarse en sus hogares desde 1921. Nuestra extensa variedad de servicios le ayuda a lograr una rápida recuperación e independencia en su domicilio.

VNA es una agencia enteramente acreditada, pertenece a United Way y está certificada por Medicare y Medicaid. VNA está también acreditada por la Joint Commission de acreditaciones de organizaciones de cuidado de la salud y recibió el Sello Dorado de Aprobación de la Joint Commission para servicios de cuidado en hogar. Por todo esto, la VNA cumple con los requisitos estatales y nacionales para proporcionar cuidado y servicios.

Cuidado curativo entregado a su puerta

Nuestros profesionales para el cuidado de la salud transforman miles de vidas día a día. Nuestro personal clínico trabaja con sus médicos y especialistas para ayudarle a que tenga una transición exitosa en su hogar y para lograr sus metas de recuperación. VNA le ofrece los siguientes servicios:

- Servicio de enfermería especializado.
- Asesoramiento de salud en el hogar.
- Servicios de rehabilitación (incluyendo terapia física, ocupacional y del habla).
- Trabajadores sociales médicos.
- Enfermeros/as con horarios personalizados.
- Programas especializados incluyendo cuidado pediátrico en el hogar, cuidado cardiaco, cuidado de heridas, cuidado de cáncer y cuidado especializado de adultos o programas de tratamiento diurnos de la enfermedad de Alzheimer.

Métodos de pago

VNA acepta Medicare, Medicaid y la mayoría de seguros disponibles. VNA está certificado por Medicare y Medicaid, y es el proveedor preferido de muchas otras compañías de seguro. Un representante de VNA le informará de cualquier co-pago del cual pueda ser usted responsable. Si no tiene seguro u otro recurso financiero, pregúntele a su enfermero/a o terapeuta acerca del Fondo de Cuidado Compasivo VNA.

Declaración de derechos del Paciente

Los pacientes bajo cuidado en el hogar tienen el derecho de ser notificados por escrito de sus derechos y obligaciones antes de comenzar el tratamiento. La familia o persona encargada del paciente puede ejercer el derecho del paciente cuando éste sea juzgado incompetente. Los proveedores del cuidado en el hogar están obligados a proteger y promover los derechos de sus pacientes.

Los pacientes tienen derecho a:

- Recibir cuidado de salud de calidad en un tiempo razonable.
- Tratamiento indicado por un médico sin importar raza, creencia, género, lugar de origen, edad, incapacidad, estatus de veterano, forma de pago, orientación sexual u otro prejuicio.
- Ser tratado con dignidad y mantener su salud, seguro social y sus circunstancias financieras confidenciales.
- Participar en la planeación del tratamiento a seguir y ser notificado de los cambios al plan de cuidado.
- Un intérprete u otra ayuda, cuando sea posible si no entiende el idioma predominante en la comunidad o tiene dificultad de comunicación.
- Información necesaria para comprender su condición, incluyendo los resultados previstos y no previstos del tratamiento.
- Notificación por escrita del cuidado que va a recibir, quién se lo proveerá, frecuencia y duración.
- Notificación verbal de investigaciones médicas o proyectos que afecten su cuidado o tratamiento. Tiene el derecho a negarse a participar en tal actividad.
- Ser informado, antes de que se le provea el cuidado, acerca de su derecho a hacer una instrucción por adelantado y que sea cumplida por la VNA.
- Negarse al servicio o pedir un cambio de encargado del cuidado sin temer a ser discriminado.
- Obtener una consulta o cambiar de proveedor al usted pedirlo y pagarlo.
- Ser notificado por escrito de todos los cargos por los servicios proveídos por el proveedor de cuidado en el hogar; la cantidad cubierta por Medicare, Medicaid u otra compañía; y la cantidad, si hay alguna, por la cual usted puede ser responsable. Esto incluye notificación verbal o escrita de los cambios en los cargos dentro de 15 días laborales de la notificación al proveedor de cuidado en el hogar.
- Información y consejería referente a la disponibilidad de ayuda financiera para el cuidado de su salud.
- Contar con obtener la información necesaria para que usted pueda continuar cuidando de su salud al término de los servicios. Esto incluye referidos para darle seguimiento apropiado cuando sea necesario.
- Una manera eficaz para manejar el dolor.
- Estar libre de abuso físico, verbal, sexual, negligencia o explotación de alguna manera.

Toda comunicación de preocupaciones, quejas, conflictos y recomendaciones será bien recibida por el personal administrativo de VNA. Como paciente de VNA, usted también tiene derecho a:

- Llamar al representante de satisfacción del paciente VNA al 302-327-5687 para hacer preguntas, hablar de quejas o informar de un trato insatisfactorio sin temer a ser discriminado. Un miembro de nuestro personal le responderá en un tiempo razonable.
- Expresar preocupaciones a la Junta de Consulta de Ética. Su proveedor de cuidado de salud le ayudará a hacer estos arreglos.
- Infórmenos de cualquier queja no resuelta del cuidado en su hogar a la línea de salud del estado al 1-800-942-7373 en Delaware, 1-717-783-1379 en Pensilvania o 1-800-492-6005 en Maryland. El propósito de estas líneas es el de solucionar quejas o preguntas no resueltas a través de VNA.

Los pacientes tienen la responsabilidad de:

- Permanecer bajo supervisión médica como sea requerido por la ley o por la política de la agencia.
- Proveer información de salud certera y completa e informarnos de cualquier cambio.
- Seguir el plan del tratamiento y participar en su tratamiento haciendo preguntas e informándole al personal si tiene alguna preocupación.
- Notifíquelo a su proveedor de cuidado de salud si tiene una instrucción anticipada, un testamento, o un poder notarial para el cuidado de su salud y entréguele una copia a VNA si es admitido para servicio.
- Provea un ambiente razonable para su cuidado. Esto incluye:
 - Tratar a los proveedores del cuidado con dignidad y respeto, sin prejuicio o discriminación.
 - Mantener sus citas y permitir un cuidado apropiado y seguro.
 - Guardar todo animal durante las visitas.
 - Hacer arreglos para que un familiar o amigo le ayude con su cuidado cuando sea necesario.
- Proveer a VNA con la información necesaria de seguro y finanzas para procesamiento y pago de cargos.
- Informarle a VNA cualquier plan de ingresar en planes de seguros de organización de mantenimiento de salud (HMO), Medicare advantage (MA) o managed care.
- Comprender que al personal que provee cuidado se le prohíbe que acepte regalos o que tome prestado algo de los pacientes.
- Comprender y aceptar las consecuencias de no seguir el plan de su tratamiento y de no respetar al personal ni la propiedad de la organización. Cuando un paciente se rehusa a cumplir con el plan de tratamiento amenaza comprometer la dedicación del proveedor a brindar un cuidado de calidad y VNA puede verse forzado a referir a los pacientes a otra organización de cuidado.

Tome Control de su Salud (Diga lo que piensa)

Su salud es muy importante para preocuparse de avergonzarse si no entiende algo que el profesional del cuidado en su hogar le dice. Hable y comunique cualquier pregunta o preocupación que tenga. Si usted no entiende, vuelva a preguntar. Es su cuerpo y usted tiene derecho a saber todo lo que tenga que ver con su salud.

Preste atención para asegurarse que usted recibe el tratamiento correcto y el medicamento indicado por parte del personal de cuidado.

- Exija que los empleados del cuidado en el hogar se identifiquen cuando entren a su casa y pídale sus identificaciones.
- Asegúrese que el profesional del cuidado en el hogar confirma su identidad antes de administrarle cualquier medicamento o tratamiento.
- Dígale al profesional de cuidado en el hogar si usted piensa que está a punto de recibir el medicamento o la terapia equivocada, si usted recibe un equipo que no necesita o si usted piensa que él/ella te tiene confundido con otro paciente.
- Asegúrese que su organización de cuidado en el hogar tiene un teléfono donde usted puede llamar las 24 horas con preguntas o quejas.
- Dese cuenta si el empleado del cuidado en el hogar se lava las manos. No tenga miedo de recordarle la importancia de hacerlo- lavarse las manos es la mejor manera de prevenir que se propague cualquier infección.

Infórmese acerca de su diagnóstico, de los tratamientos y de los servicios que va a recibir. Usted es la persona esencial del equipo del cuidado de su salud.

- Investigue y recopile información acerca de su condición. Algunas fuentes buenas son su doctor, su organización de cuidado en el hogar, la biblioteca o páginas en la red con buena reputación y grupos de apoyo.
- Escriba los datos importantes que le diga su doctor acerca de los servicios de cuidado en el hogar que va a recibir, de esta forma puede buscar información adicional más tarde. Pregúntele a su doctor por cualquier información escrita con la que usted pueda quedarse.
- Lea y comprenda todos los formularios antes de firmarlos. Si no entiende algo, pídale a la persona a cargo de su cuidado en la casa que se los explique.
- Pida que lo entrenen o a un miembro de la familia responsable, en el uso apropiado y cuidado de cualquier equipo médico tal como máquina de succión, oxígeno o silla de ruedas usada en su casa. Si usa oxígeno, no fume ni permita que nadie fume cerca de usted mientras esté usando el oxígeno.
- Entienda que más tratamientos o medicamentos no es siempre lo mejor. Pregúntele a su profesional del cuidado en el hogar lo que un nuevo tratamiento o medicamento puede lograr.

Pídale a un miembro de familia confiable o a un amigo por que sea su protector.

Un protector debe:

- Estar con usted durante las visitas del cuidado en el hogar para asegurarse de que usted obtenga los medicamentos, equipo y tratamientos correctos.
- Hacer preguntas que usted puede que no piense hacer y ayudarle a recordar las respuestas.
- Repasar los consentimientos del tratamiento para asegurar que ambos entienden exactamente lo que usted está acordando al firmar.
- Saber qué síntomas indican que su condición está empeorando y dónde llamar para pedir ayuda.
- Comprender sus preferencias en el cuidado y sus deseos con respecto a resucitación y soporte vital y hablar por usted en caso de que usted no pueda.

Reconozca qué medicamentos toma y cuándo debe tomarlos. Los errores con los medicamentos son los errores más comunes en cuidado de la salud.

- Pregunte acerca de cuál es el propósito de tomar la medicina y pida información escrita acerca de ella incluyendo su nombre de marca y genérico. Pregunte acerca de los efectos secundarios del medicamento.
- Si no reconoce un medicamento, verifique que es para usted. Pregunte acerca de los medicamentos orales antes de tomarlos y lea el contenido de las bolsas de fluidos intravenosos (IV). Si usted no se siente del todo bien, pídale a su protector que se encargue de hacerlo.
- Si le administran una medicina intravenosa, pregúntele a la enfermera cuánto tiempo debe tomar para que el líquido se acabe. Dígale a la enfermera si no parece estar goteando apropiadamente (o muy rápido o muy lento).
- Recuérdele a los doctores y enfermeras acerca de efectos secundarios pasados y alergias o reacciones negativas en todo momento que reciba un medicamento nuevo.
- Si toma muchos medicamentos, confirme con su doctor o farmacéutico si es seguro tomar sus medicamentos al mismo tiempo. Asegúrese de incluir vitaminas, suplementos herbales y otros medicamentos no recetados.
- Asegúrese de que puede leer las recetas escritas a mano por su doctor. Si no puede leerlas, el farmacéutico no podrá tampoco leerlas.
- Si usted recibe medicamentos por correo, verifique en las etiquetas que es el medicamento correcto y la dosis correcta.

Use una organización que se adhiera a los estándares establecidos, tanto de seguridad como de calidad, como los proveídos por la Joint Commission.

- Pregunte acerca de la experiencia que tiene la organización de cuidado en el hogar para el tratamiento de su enfermedad. ¿Qué cuidado especializado necesitan proveer para ayudarle a los pacientes para que se recuperen?
- Si usted tiene más de una organización de cuidado en el hogar para escoger, pregúntele a su doctor cuál ofrece el mejor cuidado para usted.
- Antes de ser dado de alta del cuidado en su hogar, pregunte por el cuidado que debe seguir como seguimiento y asegúrese que entiende todas las instrucciones.
- Visite la página de red www.jcaho.org y pulse en Verificación de calidad para averiguar si su organización de cuidado en el hogar está acreditada por la Joint Commission.
- Los pacientes pueden contactar a la Joint Commission para registrar sus quejas al 1-800-994-6610, fax 1-630-792-5636 o por e-mail: complaint@jointcommission.org

Instrucciones por adelantado

Sólo usted tiene el derecho de decidir lo mejor para su vida. Esta sección habla acerca de hacer planes antes de enfermarse.

¿Qué es una instrucción por adelantado?

Una instrucción por adelantado es un documento escrito que usted completa antes de estar gravemente enfermo. Este documento tiene sus opciones para cuidado de salud y/o nombra a una persona designada para escoger estas opciones por usted si usted pierde la conciencia o está muy enfermo para tomar decisiones acerca de su tratamiento médico. El mejor momento para escribir una instrucción por adelantado es cuando usted se siente bien y puede discutir sus deseos con su familia, amistades y con el clero.

¿Cómo escribo una instrucción por adelantado?

Las instrucciones por adelantado pueden ser escritas de dos maneras:

- **Instrucciones individuales (antes conocido por testamento de vida)**
Este documento escrito le comunica a su familia o proveedor de salud qué clase de cuidado médico usted desea (o no desea) si usted no puede comunicarlo por sí mismo. Se le conoce como testamento de vida porque es válido mientras usted todavía está vivo.
- **Poder notarial para el cuidado de su salud**
Este es un documento que nombra a otra persona en la que usted confía para hablar en su lugar. Esta persona, conocida por tu agente, hablará con tus doctores acerca del cuidado médico que usted quiere, si usted está muy enfermo para comunicarlo por sí mismo.

¿Cómo puedo hacer instrucciones individuales?

Para hacer instrucciones individuales tiene que:

- Tener al menos 18 años y estar capacitado para tomar decisiones para el cuidado de su salud.
- Indicar en términos generales qué procedimientos o tratamiento usted desea o no, incluyendo el uso de un ventilador para que respire por usted o un tubo para alimentarle, etc. Es una buena idea discutir estas opciones con su doctor o con un clérigo antes de escoger.

Nota: Las Instrucciones individuales que indican su preferencia a rehusar el uso de soporte vital o de removerlo son efectivas sólo si usted tiene una condición de enfermedad terminal o pérdida de conocimiento permanente.

- Use el formulario de instrucciones individuales (disponible en La división de servicios para ancianos y adultos con impedimentos físicos de Delaware) u otros formularios que cumplen con los requisitos de leyes de Delaware. Un abogado puede crear este documento, pero no es necesario.
- Provéale copias del documento a sus doctores, familiares y al clérigo. También recuerde de llevar una copia consigo cuando sea hospitalizado. Mantenga la copia original en un lugar seguro en su casa, pero no encerrada en una caja de seguridad pues se le haría difícil sacarla a sus familiares.

¿Cómo puedo nombrar un poder notarial para el cuidado de mi salud?

Para nombrar un poder notarial para el cuidado de su salud tiene que:

- Tener al menos 18 años y estar capacitado para tomar decisiones para el cuidado de su salud.
- Seleccionar la persona que desea darle el cargo de agente. Discuta sus deseos con esa persona para asegurarse de que él/ella se siente cómodo con sus preferencias.
- Darle copias de los documentos a la persona que escoja como agente, al igual que a sus doctores, familiares y al clérigo. También debe recordar de llevar consigo una copia de sus instrucciones cuando sea hospitalizado. Mantenga la original en un lugar seguro en su casa, pero no encerrada en una caja de seguridad pues se le haría difícil sacarla, a sus familiares.

Nota: Designar un poder notarial para el cuidado de su salud a largo plazo puede ser preparado con o sin un abogado. Su agente puede dar consentimiento o rehusarse a que se le hagan exámenes o cirugías a usted. No obstante, su agente puede rehusarse a que se le aplique soporte vital o se le remueva si usted tiene una enfermedad terminal o está permanentemente inconsciente.

¿Cómo puedo saber si mis instrucciones individuales o el poder notarial para el cuidado de mi salud son válidos?

Para que sus documentos sean válidos, usted debe firmarlos y tener dos testigos que tengan al menos 18 años y que:

- No sean miembros de su familia (de sangre, por casamiento ni por adopción).
- No estén heredando nada de usted cuando muera.
- No tengan que pagar por su tratamiento.
- No sean dueños, operadores o empleados del establecimiento de cuidado de salud de donde usted es paciente en el momento que el documento es firmado y presenciado.

¿La asociación de enfermeros de visita de Christina Care honrará mis instrucciones por adelantado?

Usted tiene el derecho de decir “sí” o “no” a cualquier tratamiento ofrecido. Es nuestra política el honrar sus deseos con respecto a su cuidado médico a través de instrucciones anticipadas siempre y cuando éstas cumplan con la ley de Delaware. Sin importar su decisión acerca del tratamiento, usted recibirá todo el cuidado necesario para mantenerlo lo más cómodo posible.

Si usted vive en Nueva Jersey, Pensilvania o Maryland y usualmente viene a Delaware para su cuidado médico, considere escribir instrucciones por anticipado que cumplan con las leyes de Delaware. Las leyes estatales varían considerablemente en instrucciones por adelantado y no hay garantía que su instrucción por adelantado sea honrada en cualquier otro lugar. Sin embargo, su instrucción por adelantado de otro estado será válida en Delaware hasta la medida en que sea consistente con le ley del estado.

¿Tengo que escribir una instrucción por adelantado?

No, esto depende de usted. La ley federal requiere que las agencias de cuidado en el hogar y otras instituciones de cuidado de la salud les pregunten a sus clientes si tienen instrucciones por adelantado para el cuidado médico. Si estos documentos existen, los colocamos en su expediente como una fuente valiosa para ayudar a su familia y al personal de asistencia médica a tomar las decisiones que usted quiere que tomen. Si no hay instrucciones por anticipado, su doctor le preguntará a un miembro de la familia (ejerciendo como sustituto) a que tome las decisiones acerca del cuidado médico en su lugar.

¿Qué pasa si cambio de parecer?

Usted puede cambiar o revocar su instrucción por adelantado en cualquier momento, destruyéndola o haciendo una nueva o informándole sus deseos a dos personas, al mismo tiempo. Infórmele su decisión de cambiar o revocar la instrucción por adelantado a su doctor u otro proveedor de cuidado de salud y a cualquier agente que usted haya designado. Si usted es ingresado al hospital, el personal le preguntará por la instrucción por adelantado, más reciente.

¿Cuánto tiempo duran las instrucciones adelantadas?

Las instrucciones por adelantado no expiran en Delaware. Se mantienen vigentes hasta que sean modificadas o revocadas.

¿Los proveedores de mi cuidado de salud, honrarán mis preferencias expresadas en mis instrucciones individuales o a través de mi agente designado? ¿Instrucciones o agente designado?

Generalmente, lo harán. No obstante, a veces un proveedor de cuidado de salud puede titubear un poco en cumplir sus deseos por preocupaciones morales o éticas. Si esto ocurre, es la responsabilidad del proveedor de cuidado de salud de decirle a usted o a su agente sus preocupaciones y ofrecerle la opción de transferir su cuidado a otro proveedor de cuidado de salud.

¿El personal de servicios de emergencia médica (EMS) honrará mis preferencias tal y como están expresadas en mis instrucciones individuales o a través de mi agente?

El personal de EMS requiere que usted complete un formulario pre-hospitalización de instrucción por adelantado (PACD) antes de ingresar al hospital para que sean cumplidas sus instrucciones por adelantado. Pregúntele a su enfermero o llame a los servicios de Salud de Delaware o a servicios sociales al 1-800-223-9074 para conseguir más información o para pedir la forma PACD.

¿Son las instrucciones por adelantado válidas durante el embarazo?

El tratamiento de soporte vital no puede ser aplazado ni removido de una mujer embarazada si hay posibilidad de salvar al feto al usarlo.

¿Puedo donar mis órganos para mejorar o salvar la vida de alguien?

El programa de donación regalo de vida (1-800-366-6771) es un excelente recurso para hacer preguntas acerca de donación de órganos. Para información acerca de la donación de ojos, contacte al Club de Leones del Valle de Delaware para donaciones de ojos al 1-800-743-6667.

Orden de no resucitar (DNR)

La asociación de enfermeros visitantes de Christiana Care (VNA) está comprometida a preservar la vida y disminuir el sufrimiento y el dolor, especialmente al acercarse el final de la vida. VNA reconoce su derecho a escoger el cuidado que usted quiere recibir.

¿Qué es un DNR?

La orden de no resucitar (DNR) es una orden escrita por un doctor o firmada por él. Significa que en el evento de un paro cardíaco o respiratorio la resucitación artificial (CPR) no será iniciada por la enfermera, terapeuta o ayudante y que 911 no será llamado.

¿Recibiré algún tratamiento aunque tengo una DNR ?

Aún cuando hay una orden de DNR, los pacientes continúan recibiendo comodidad y apoyo mediante el uso de otros tratamientos. Las órdenes del médico pueden incluir:

- Constantes visitas de enfermeros, tratamiento y control del dolor con medicamentos u otras modalidades, junto con la habitual comunicación con su médico.
- Servicio de ayuda de cuidado de salud en su hogar para asegurar un ambiente seguro y cómodo por medio del cuidado personal, incluyendo baños, cuidado de la piel e higiene oral.

¿A quién debo informarle acerca de mi orden DNR?

Dígale a su familia y a los que cuidan de usted en casa o en una casa de reposo, que no desea ser resucitado. Ellos van a tener que entender que si llaman al 911 o lo llevan a una sala de emergencia, el personal médico iniciará resucitación cardíaca si es necesaria. Necesita discutir esta decisión con su médico para asegurarse de que sus deseos sean cumplidos. Sólo se puede dar el dictamen de defunción en un hogar si es ordenado por su médico.

¿Qué tal si estoy en el hospital?

Si está hospitalizado y ha pedido una orden DNR, su doctor escribirá esta orden en su expediente médico para que el personal que le cuida, sepa sus deseos.

¿Qué pasa si cambio de parecer?

Una orden de no resucitar (DNR) puede ser cancelada en cualquier momento con decirle a su doctor o proveedor de cuidado de su salud, que usted no quiere más esa orden. La orden DNR será removida de su expediente médico.

¿Qué pasa si tengo preguntas?

Para preguntas acerca de instrucciones por adelantado u órdenes de no resucitar, puede llamar a cualquiera de los siguientes lugares:

Fuente	Ubicación	Teléfono
Servicio al Paciente	Christiana Hospital	302-733-1340
	Wilmington Hospital	302-428-4608
Cuidado Pastoral	Christiana Hospital	302-733-1280
	Wilmington Hospital	302-428-2780
Estado de Delaware División de servicios para ancianos o adultos con impedimentos	New Castle County	302-255-9390 ó
	Condados Kent y Sussex	1-800-223-9074

Planeación para desastres (preparación para emergencias)

En el evento de una emergencia muy pocas veces hay tiempo para actuar. Planear con anticipación es una buena forma de protegerse si nos acecha un desastre. Use estos consejos para crear su propio plan de emergencia.

Sepa las fuentes en evento de emergencia:

- Estación de radio KYW 1060 a.m.
- La Cruz Roja: (302) 656-6620 o (800) 777-6620.
- División de salud pública de Delaware: (302) 744-4700.
- Policía y Bomberos: 911.

Cree un plan de emergencia:

- Reúnase con los miembros de su familia para discutir cómo responder en caso de un fuego, clima inclemente, terremotos u otras emergencias.
- Discuta cómo manejar apagones eléctricos o lesiones personales.
- Escriba un plano de su hogar. Marque dos rutas de escape para cada cuarto.
- Mantenga los teléfonos de emergencia cerca de su teléfono. Incluya un miembro familiar o amistad que no viva en su mismo estado para llamar en caso de separación durante un desastre ya que es más fácil lograr la comunicación con otros estados durante un desastre.
- Enséñele a los niños cuándo y cómo llamar al 911. Enséñeles también cómo llamar al contacto de emergencia (familiar o amigo) en caso de una emergencia.
- Escoja un lugar de emergencia para reunirse cerca de su casa en caso de un fuego y otro lugar lejos de su vecindario en caso de que un desastre no le permita regresar a su hogar.
- Mantenga los expedientes familiares en un envase a prueba de fuego y agua.
- Tome un curso básico de primeros auxilios o resucitación cardiaca.

Reúna provisiones:

- Agua potable: 1 galón de agua por persona por día.
- Comida enlatada y un abridor manual (sopas, guisos, frijoles cocidos, pasta, carne, atún, vegetales y frutas).
- Comida seca (galletas, miel, mantequilla de maní/cacahuete, jarabe, jalea, sal, pimienta, azúcar, café instantáneo, té).
- Ropa y calzado.
- Mantas o sacos para dormir.
- Medicamentos recetados y botiquín de primeros auxilios.
- Un radio de baterías, linterna y baterías extras.
- Llaves extras para el carro y efectivo o tarjetas de crédito.
- Una lista de médicos de familia o información de salud importante incluyendo los números de serie de equipos como el marcapasos.
- Artículos especiales para niños, ancianos o miembros familiares con impedimentos.
- Contacte al hospital más cercano por medicamentos de emergencia y equipo de soporte vital.

Seguridad en el hogar

En Christiana Care, nos preocupamos por su seguridad, especialmente si está solo todo el día o parte del día. Debe tener presente que nunca debe permitir que entren extraños a su hogar. Asegúrese de pedirle las identificaciones con fotos a los empleados de Christiana Care. También considere los siguientes consejos para ayudarlo a planear un ambiente seguro.

En general (Esta lista aplica a todas las habitaciones de su hogar)

- Asegúrese que tiene suficiente luz en las escaleras y el pasillo.
- Elimine todo obstáculo (cajas, revistas, juguetes y muebles que no estén en uso).
- Elimine todos los tapetes sueltos. Fije con tachuelas las secciones de la alfombra que estén sueltas o desgarradas.
- Use tapetes que tengan hule en la parte de atrás para evitar resbalones.
- Use cera que no provoque resbalones en el piso.
- Aplique una cinta amarilla de seguridad en las áreas de cambio en la superficie (escalones, umbrales) para que sean más visibles.
- Asegúrese que la luz es adecuada. Instale luces nocturnas o luces con sensores de movimiento en las áreas más usadas (pasillos, escaleras, baños, habitaciones).
- Cree un plan de escape en caso de fuego e instale detectores de humo.
- Mantenga los cables eléctricos y los del teléfono fuera de las áreas transitadas y lejos del agua.
- Nunca sobrecargue los interruptores. Use cables eléctricos con el voltaje apropiado y recuerde que los cables desgastados son una amenaza de fuego.
- Esté consciente de que las mascotas pueden meterse debajo de sus pies y enredarlo.
- Considere un sistema de respuesta de emergencia o un celular.
- Mantenga números de teléfonos importantes cerca de todos sus teléfonos y un teléfono cerca de su cama para emergencias.
- Consulte a un profesional antes de invertir en equipo médico.
- Limpie los derrames de líquidos y superficies mojadas inmediatamente.

Medicamentos

- Tome sus medicamentos siguiendo las instrucciones de la receta. Entienda cómo y cuándo tomar cada medicamento.
- Nunca tome más o menos medicamentos de lo ordenado por su médico.
- Si recibe Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4223) – para información acerca de su tarjeta de beneficios y medicamentos.
- Aprenda la utilidad y los posibles efectos secundarios de cualquier medicamento que usted debe tomar. Comuníquelo los efectos secundarios o síntomas a su doctor. Algunos medicamentos pueden ponerlo en alto riesgo de caídas (pastillas para el corazón, presión sanguínea alta, pastillas para dormir y diuréticos).
- Guarde los medicamentos en lugares donde no puedan ser alcanzados por niños ni por adultos que puedan estar confundidos.
- Mantenga su lista de medicamentos consigo en todo momento. Tenga una copia cerca de su teléfono, en caso de una emergencia.
- Si necesita abandonar su hogar o tiene una práctica de escape de fuego en su edificio, llévese todos los medicamentos consigo. Es muy importante que usted tenga acceso a sus medicinas durante una emergencia.

Ropa

- Limpie los lentes de sus anteojos con frecuencia y mantenga pilas nuevas en su audífono.
- Use zapatos que le queden bien, con tacón bajo o sin tacón. Lleve pantuflas que tengan suela antideslizante. Trate de usar zapatos con cordones elásticos o con velcro.
- Use ropa corta o pantalones en lugar de trajes largos o batas.
- Use el equipo de ayuda de movilidad, como bastones, andadores y sillas de ruedas cuando sean recomendados. Medicare, Medicaid u otras compañías de seguro pueden cubrir el valor de esos artículos. Verifique esa posibilidad con su proveedor de seguro médico.

Actividad

- Si experimenta mareos por niveles de azúcar bajos o baja presión, coma tan pronto se levante. Mantenga algo para tomar y para comer cerca de su cama.
- Cambie de posición lentamente. Deje que sus piernas le cuelguen al lado de su cama o sofá por un momento antes de pararse.
- Coloque los artículos que usa en un lugar accesible.
- Evite subirse en muebles para tratar de alcanzar objetos en estantes altos. Use un escalón de alcance con pasamanos. No se pare en una silla.

Detectores de humo

¿Por qué necesito detectores de humo?

Los detectores de humo responden rápidamente al humo producido por un fuego. Los estudios realizados por la Asociación Nacional de Protección de Fuegos (NFPA) demuestran que los detectores de humo reducen el riesgo de muertes en un fuego casi en 50% cuando el equipo es instalado y mantenido propiamente.

¿Qué tipo de detector de humo debo escoger?

Los códigos y leyes locales requieren que los detectores de humo sean conectados con el servicio de electricidad en hogares nuevos y con sistema de batería en caso de apagones. En hogares ya construidos, los detectores de humo con baterías son permitidos.

¿En dónde puedo poner los detectores de humo?

Los códigos y leyes locales requieren que los detectores de humo en casas nuevas sean instalados en cada planta del hogar y en cada habitación. La cantidad mínima de detectores en hogares ya construidos es uno fuera de cada habitación, uno en cada planta y uno en el sótano.

¿Sus detectores de humo requieren mantenimiento?

Todos los detectores de humo vienen con manual de operación que describe el tipo de mantenimiento y pruebas para ser efectuadas por el dueño del hogar. El programa nacional "cambie su reloj, cambie sus pilas" fue creado para recordarnos darle regularmente servicio a los detectores de humo.

¿Dónde puedo comprar detectores de humo?

Los detectores de humo están disponibles en cualquier ferretería o tienda de mejoras del hogar. Si escoge los detectores eléctricos, un electricista autorizado debe instalarlos. Sin importar el modelo que escoja, siempre compre las unidades que tengan la etiqueta Underwriters Laboratories (UL).

¿Dónde puedo encontrar más información?

Para más información contacte a su compañía local de bomberos o la oficina estatal del jefe de bomberos.

Adaptando su hogar

Puede ser necesario cambiar el ambiente para hacer de su hogar un lugar más fácil y seguro para habitar. Abajo tiene una guía para ayudarlo a evaluar en su hogar los posibles riesgos de seguridad. Por favor tenga en cuenta: Todas las respuestas NO, indican un posible riesgo de seguridad que debe ser corregido inmediatamente.

Entrada delantera/trasera al garaje	Sí	No
¿Puede entrar/ salir de su hogar sin ayuda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene pasamanos en todos los conjuntos de escalones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Las aceras están niveladas y son anti-resbalantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay interruptores cerca de las puertas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede alcanzar los interruptores para encender la luz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Las puertas interiores abren hacia la escalera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los arbustos están recortados y alejados de la entrada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las escaleras

¿Están las escaleras siempre libre de todo peligro? (zapatos, juguetes, etc?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tienen pasamanos del largo indicado y en buen estado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Las escaleras están bien alumbradas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los pisos, alfombras y peldaños en buen estado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay interruptores en la parte alta y baja de las escaleras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Salón y Sala de estar

¿Puede caminar de manera segura sobre los tapetes y alfombras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los umbrales de las puertas nivelados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay suficiente espacio libre para pasar por las puertas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede abrir las manijas o pomos de las puertas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede alcanzar los interruptores y los tomacorrientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede tener acceso a las ventanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los cables eléctricos han sido removidos de los pasillos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los tapetes han sido removidos o asegurados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sus muebles están colocados de manera que se pueda usted mover fácilmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede levantarse del sillón o el sofá de manera segura y sin ayuda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sus muebles están firmes en el piso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Consejos

Entrada

Tenga una rampa instalada por un profesional autorizado.

Si tiene un butaco o escalón portátil, debe tener un soporte para que pueda agarrarse.

Escaleras

Coloque pasamanos a cada lado de las escaleras.

Salón/ sala de estar

Considere cambiar los pomos redondos de las puertas por manijas.

Considere un sillón con brazos para más seguridad.

Todos los cables deben estar ubicados a lo largo de las paredes y no debajo de alfombras o en áreas transitadas.

Use topes anti- resbalantes en la parte inferior de los muebles que están sobre pisos de madera.

Cocina

Mantenga todos los mangos de las ollas hacia dentro de la estufa.

Mantenga los artículos usados con frecuencia en un área fácil de ser alcanzados.

Nunca se pare sobre una silla para alcanzar un estante alto.

Coloque la leche en envases pequeños para que sea más fácil de cargar.

Adaptando su hogar

Cocina

	Sí	No
¿Hay espacio adecuado para moverse libremente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los controles de la estufa están en una posición segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede abrir y cerrar el horno de forma segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene los guantes para el horno o agarraderas de ollas cerca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los trastes/vasos/utensilios cerca y fáciles de alcanzar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede manejar sus ollas y sartenes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El mostrador está a una altura accesible para usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La superficie del mostrador está libre de desorden, para su mejor uso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede usar el fregadero y las llaves del agua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La mesa está accesible y libre de desorden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede abrir/cerrar el refrigerador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede cargar artículos a la mesa/mostrador de la cocina/u otro cuarto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Baño

¿Hay suficiente espacio para pasar por la puerta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay espacio para sentarse/pararse del inodoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Es adecuada la altura a la que está el inodoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede tener acceso al lavamanos y las llaves?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El espejo está montado al nivel correcto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay espacio para entrar/salir de la bañera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay barras disponibles para agarrarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Es a prueba de resbalones la superficie del piso y bañera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede permanecer de pie lo suficiente para ducharse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede acceder los artículos en el closet del baño fácilmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuarto

¿Hay suficiente espacio para pasar por la puerta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay espacio libre alrededor de la cama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Los muebles están colocados de manera que le permiten moverse libremente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El armario es fácilmente accesible?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede tener acceso a los artículos en las gavetas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede meterse/salirse de la cama de forma segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su cama es segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede manejar los cubrecamas, cuando está en la cama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede llegar hasta el inodoro en medio de la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay una lámpara/linterna cerca de la cama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay una silla resistente donde se puede sentar para vestirse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lavandería

¿El área de la lavandería es de fácil acceso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Puede pasar la ropa de la lavadora a la secadora de forma segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Consejos

Baño

No le ponga seguro al baño.

Nunca use la barra del toallero como apoyo o soporte.

Considere una silla para la ducha o una ducha manual.

Remueva todo desorden de todas las superficies.

Cuarto

Mantenga una campana al lado de la cama para pedir ayuda.

Cierre todas las puertas y gavetas después de usarlas.

Coloque la ropa de uso diario en los cajones de arriba del gavetero, para fácil acceso.

Lavandería

Si su lavadora/secadora, están en el sótano, considere sacarlas del sótano.

Considere usar una bolsa de lavandería con una manija en lugar de un canasto.

¿Necesita información adicional de cómo lograr hacer de su hogar un lugar más seguro?

Si piensa que necesita información adicional o la opinión de un experto usted puede ser elegible para una evaluación de seguridad en el hogar por un médico o terapeuta ocupacional. Por favor, contacte a la asociación de enfermeros visitantes de Christiana Care al 1-888-VNA-0001.

Control de infecciones

Las infecciones pueden ocurrir cuando una bacteria que ocasiona enfermedades, o un virus, hongo, una bacteria o microbio se desarrolla en una persona. Los gérmenes se propagan al tener contacto con fluidos corporales (sangre, vómito, orina, heces) u otros objetos con gérmenes (juguetes, ropa, ropa de cama). El contacto de piel con piel, toser o estornudar y los mosquitos y mascotas pueden también propagar los gérmenes. Use los siguientes consejos para reducir el riesgo a propagar una infección.

5 formas de reducir infecciones en su hogar

1. Lávese las manos antes y después de dar cuidar a alguien; después de estornudar; después de toser o usar el inodoro o después de tener contacto con sangre o fluidos corporales. Para lavarse las manos de forma eficaz, debe hacer lo siguiente:
 - Use jabón; agua tibia y mucha fricción.
 - Haga espuma y restriéguese las manos y muñecas por 15 segundos, prestando atención especial a las uñas y el área alrededor de los dedos.
 - Enjuáguese y séquese las manos completamente.
 - Use la toalla de papel con que se secó para cerrar la llave del agua.
2. Mantenga un ambiente limpio. Esto incluye la cocina, los baños, los topes de gabinetes, pisos y refrigeradores limpios. Siga estas pautas:
 - Dele a cada persona su cepillo de dientes, toalla y paños para lavarse.
 - Lave los platos y lavandería utilizados por la persona enferma con agua tibia jabonosa. Permita que se sequen al aire si es posible.
 - Cúbrase al toser y estornudar con papel facial. Coloque los papeles faciales usados en el basurero.
 - Póngale bolsas a las canecas o botes de basura. Póngale doble bolsa a la caneca/bote de una persona enferma.
3. Disminuya su riesgo:
 - Cocine la comida completamente
 - Limpie las tablas de cortar y las superficies de la cocina para que las carnes crudas y los huevos no toquen otras comidas. Lávese las manos después de tocar carnes crudas y huevos.
 - No comparta vasos al tomar o coma comida compartiendo salsas con otras personas.
 - Si usa agua de pozo, mándela examinar anualmente. Puede obtener botiquines de primeros auxilios a través de la División de Salud Pública de Delaware.
4. Tome precauciones al cuidar de las mascotas:
 - Mantenga las cajas de arena higiénica de gatos, las jaulas de pájaros y los acuarios, limpios.
 - Lávese las manos después de tener contacto con animales o con su habitat.
5. Use guantes correctamente:
 - Sólo use los guantes una vez (No trate de lavarlos y guardarlos).
 - Cámbiese los guantes y lávese las manos después de cada contacto con una persona enferma; haga lo mismo al cambiar un pañal o vaciar un urinal.
 - Use guantes limpios y sin esterilizar cuando toque llagas o heridas; fluidos corporales como orina, heces o artículos cubiertos con sangre o fluidos corporales.

Seguridad en el manejo de agujas y lancetas

Si usted utiliza medicina inyectada, es importante que maneje apropiadamente las agujas y lancetas usadas para evitar contagiarse o contagiar a alguien con gérmenes o enfermedades serias. Proteja a su familia y amigos siguiendo las siguientes recomendaciones:

Manejo seguro:

- Nunca le dé a otra persona una aguja o lanceta usada. Debe colocar la aguja o lanceta en una superficie plana para que la otra persona la agarre.
- Nunca camine con una aguja o lanceta usada en la mano.
- Nunca introduzca la mano dentro de un un contenedor para eliminar objetos punzantes.

Desecho

- Ponga las agujas usadas, jeringas y lancetas en un contenedor de plástico duro o de metal que tenga una tapa de seguridad que se pueda apretar bien. Se pueden usar latas de café o contenedores de detergente o de cloro líquido para uso doméstico. No use botellas de soda o de leche porque las agujas o lancetas pueden abrir huecos en el plástico delgado. También evite envases de vidrio o de cartón.
- Mantenga el contenedor de desecho en un sitio seguro, lejos del alcance de los niños.
- Bote el contenedor en la basura cuando esté lleno al 75%. Aprete la tapa con fuerza y luego, bótela a la basura.

Almacenamiento

- Guarde las agujas y lancetas sin usar lejos del agua porque la humedad puede facilitar la introducción de gérmenes en el empaque. Si el empaque se llega a humedecer, bótelo.
- Guarde las agujas y lancetas nuevas en un lugar seguro, lejos del alcance de los niños.

Utilización del frío para aliviar el dolor

El frío puede aliviar estos tipos de dolor y algunas veces es más eficiente que el calor:

- Dolores musculares o espasmos tales como dolor del cuello o el dolor de la espalda baja.
- Dolores de las articulaciones.
- Dolor de cabeza.
- Dolores en las incisiones quirúrgicas.
- Picazón.

Precauciones:

- No use frío sobre áreas con pobre circulación o sobre la piel de áreas tratadas con radiación.
- Descontinúe el uso del frío si el dolor aumenta. Nota: la humedad hace sentir el frío con mayor intensidad.
- Remueva la compresa fría si la piel se siente adormecida para evitar congelar la piel.

El equipo para usar el frío incluye:

- Bolsa de hielo o una compresa de gel.
- Una bolsa con agua y hielo.
- Una bolsa de alverjas o maíz congelados (golpee la bolsa contra en el mostrador de la cocina para separar los vegetales y así poder acomodarlos sobre la piel).
- Compresa hecha en una bolsa plástica (bien sellada) con 1/3 de alcohol y 2/3 de agua.
- Toalla remojada en agua y cubos de hielo
- Compresa flexible hecha con una toalla húmeda, doblada y colocada en una bolsa sellada y puesta en el congelador.

Aplicación del frío:

- Cubra la compresa con una funda o con una o más toallas.
- La sensación de frío debe sentirse a un nivel cómodo. Debe pensar en que sea fría pero no congelada.
- Aplíquela al área dolorida de 10 a 20 minutos (hasta un poco más si no le causa irritación).
- Si no logra poner el frío en el lugar exacto del dolor, aplíquelo:
 - Al lugar opuesto del cuerpo de donde tiene el dolor (ej: la pierna izquierda si la derecha le duele).
 - Arriba del lugar donde tiene el dolor (ej: sobre el brazo si le duele el ante-brazo).
 - Abajo del lugar donde tiene el dolor (ej: sobre el ante-brazo si le duele el brazo).

Utilización del calor para aliviar el dolor

El calor puede ayudar a aliviar estos tipos de dolor:

- Dolores musculares o espasmos, tales como el dolor del cuello o el dolor de la espalda baja.
- Dolores de las articulaciones.
- Dolores rectales.

Precauciones:

- Descontinúe el uso del calor si el dolor aumenta. Nota: la humedad hace sentir el calor con mayor intensidad.
- No use calor si ha usado cremas con grasa o mentol en la piel del área a tratar.
- No lo utilice en áreas que estén sangrando o donde tiene una herida reciente.

El equipo para usar el calor incluye:

- Botella con agua caliente.
- Almohadilla eléctrica.
- Compresas húmedas y calientes (ej: toalla).
- Inmersión en agua (ej: tina, palangana, hidro masaje).
- Retención del calor corporal con envolturas plásticas (ej: Saran Wrap, envolverse con una bolsa plástica de lavandería). No aplique la cinta pegante a la piel directamente. Lave y seque la piel bien antes y después de usar el Saran Wrap. Puede usar una media o ropa que le quede apretada para mantener el Saran Wrap en su lugar. Puede dejárselo de 4 a 6 horas.

Aplicación del calor:

- Cubra la fuente de calor con una funda o con una o más toallas.
- La sensación de calor debe sentirse a un nivel cómodo. Que sea caliente pero no excesivamente caliente.
- No se quede dormido usando una almohadilla eléctrica.
- Aplique calor en el área adolorida por 10-20 minutos (hasta un poco más si no le causa irritación).
- Si no logra poner el calor en el lugar exacto del dolor, aplíquelo:
 - Al lugar opuesto del cuerpo de donde tiene el dolor (ej: la pierna izquierda si la derecha le duele).
 - Arriba del lugar donde tiene el dolor (ej: sobre el brazo si le duele el ante-brazo).
 - Abajo del lugar donde tiene el dolor (ej: sobre el ante-brazo si le duele el brazo).

Nota: Alternar calor y frío por pocos segundos o minutos es un tratamiento efectivo para controlar el dolor severo.

From McCaffery M, Pasero C: Pain: Clinical manual, p. 410. Copyright© 1999, Mosby, Inc. Permission allowed for duplication and use in clinical practice.

Comunicación de las Prácticas Privadas de la Asociación de enfermeros/as visitantes de Christiana Care

Mediante esta comunicación le describimos la forma en que su información médica puede ser usada y divulgada y la forma en que usted puede acceder esa información. Por favor, revísela cuidadosamente.

Fecha de iniciación: 14 de abril de 2003

Si tiene preguntas acerca de esta comunicación, por favor, comuníquese con el funcionario encargado de la información privada del Sistema de Salud de Christiana Care.

Nuestro compromiso

Sabemos que su información básica y la de su salud son privadas. Hacemos lo posible para proteger su información. Llevamos un registro del cuidado y tratamiento que le provee la agencia. Necesitamos ese registro para proporcionarle el mejor cuidado y para seguir ciertas reglas y leyes. Esta comunicación se aplica a todos los registros sobre su cuidado que la agencia tiene. Su doctor puede tener políticas diferentes con respecto al uso y divulgación de su información médica, creadas en su consultorio o clínica. Mediante esta comunicación le informaremos sobre las formas en que vamos a usar y compartir su historia médica. Se le informará sobre sus derechos y ciertas reglas y leyes a seguir para el uso y divulgación de su información médica.

Confidencialidad

VNA no libera ninguna información médica sin que usted nos autorice, por escrito. Al usted firmar, nos permite discutir su condición con médicos, profesionales de la salud, representantes de las compañías de seguros y los proveedores de cuidado de la salud que están involucrados en su cuidado.

The U. S. Department of Health and Human Services (Health Care Financing Administration) requiere que todas las agencias que prestan servicios en los hogares obtengan una evaluación estandarizada en el momento de admitir a los pacientes; cada dos meses mientras dura el servicio y al finalizar el servicio. La Comunicación del Conjunto de Resultados de Evaluación de Información confidencial (OASIS) se utiliza para monitorear y evaluar el cuidado prestado por las agencias de cuidado en el hogar. Según la Ley Federal de Privacidad, esta información es confidencial y sólo puede ser compartida con las agencias autorizadas en el formulario de autorización.

¿Quiénes seguirán esta comunicación?

- Todas las dependencias de la agencia.
- Cualquier doctor que contribuya con información para su historial médico.
- Cualquier voluntario a quien permitamos trabajar, archivando la información.
- Todos los empleados, el staff y el personal de la agencia.
- Todas estas personas seguirán estas reglas y pueden compartir información entre ellas para su tratamiento, pagos o para el manejo de la agencia.

La ley requiere que nosotros:

- Nos aseguremos de que su información se mantiene privada.
- Le informemos sobre las reglas y leyes que seguimos.
- Cumplamos con este comunicado.

Cómo podremos usar y compartir su información médica.

A continuación listaremos unos ejemplos de la manera en que nosotros podemos compartir su información:

- **Para cuidarle.** Podemos usar su información médica para proporcionarle cuidado o servicios. Podemos darle su información médica a doctores, a doctores en entrenamiento, enfermeras, terapeutas, ayudantes, estudiantes o a personal de otras agencias que tengan que ver con su cuidado. Podemos también compartir su información médica para planear y gestionar cuidado con terceros y con aquellos que van a cuidar de usted después de ser dado de alta de VNA.
- **Para recibir pagos.** Podemos divulgar la información médica relacionada con su cuidado y servicios para recibir pagos de parte suya, su compañía de seguros o de terceros. Por ejemplo: Podemos decirle a su compañía de seguros o fuente de pago los servicios y cuidado que va a recibir de tal manera que los aprueben o para determinar si su plan cubre el cuidado y los servicios.
- **Para manejar la agencia.** Podemos usar y divulgar su información médica para manejar la agencia y cerciorarnos de que todos nuestros pacientes reciben buen cuidado. Podemos usar su información médica para evaluar el cuidado, los servicios y el personal. Podemos combinar la información médica de muchos pacientes. Ésto nos permite decidir cuándo ciertos servicios y cuidados son necesarios y cuándo no. Su información médica puede ser usada para crear un plan para mejorar los servicios y el cuidado. Podemos combinar su información médica con información de otras agencias. Ésto nos ayuda a comparar el tipo de servicio que estamos prestando y determinar si podemos mejorarlo. Por ejemplo: La información de la Comunicación del Conjunto de Resultados de Evaluación de la Información Confidencial (OASIS) se obtiene en el momento de la admisión a la agencia, si se reanuda el cuidado, si se hace una transferencia o cuando se termina el servicio y es transmitido a programas estratégicos de salud. Podemos suprimir la información que lo identifique de conjuntos de información médica de tal manera que otros puedan usarla para estudiar el cuidado de la salud y la prestación de asistencia sanitaria. Podemos compartir su información médica con compañías que nos suministran servicios. Si es así, tendremos un acuerdo por escrito requiriendo que esta compañía proteja su información médica.
- **Opciones de tratamiento.** Podemos usar y dar su información médica para decirle o recomendarle las opciones disponibles de cuidado/servicio.
- **Beneficios de salud y servicios.** Podemos usar y divulgar su información médica para informarle sobre servicios que le pueden interesar.
- **Actividades para obtener fondos.** Christiana Care puede llamarle para pedirle donaciones o apoyo para un programa de Christiana Care. Christiana Care se reserva el derecho de acceder sólo cierta información (nombre, dirección, número de teléfono, dirección de internet, fechas de servicio, su estatus con el seguro, edad y género) de cualquier individuo utilizando los servicios de Christiana Care. Podremos compartir esta información con la Fundación Christiana Care por el mismo propósito. Los dineros obtenidos se usarán para aumentar y mejorar los servicios y programas en la comunidad. Si no quiere que lo contactemos para obtener su ayuda para conseguir fondos, por favor, póngase en contacto por escrito con la Fundación Christiana Care, P.O. Box 1668, Wilmington, DE 19899.
- **Familia y amigos.** Podremos divulgar su información médica a un amigo o a un familiar a quien usted haya autorizado para enterarse de su cuidado y los servicios que le proveemos. Ésto puede incluir en un poder para el cuidado de su salud o un documento similar que nos haya sido entregado. Podremos darle información también a la persona que paga por su cuidado. Además, podremos darle su información médica a una agencia que preste ayuda por motivos de un desastre de tal manera que puedan contactar a su familia para informarle de su estado, condición y ubicación.

- **Investigación:** En la mayoría de los casos, pediremos su autorización por escrito antes de usar o compartir con otros su información médica para llevar a cabo estudios de investigación. Sin embargo, podemos usar su información médica sin su aprobación:
 - Después de haber pasado un proceso especial y podemos asegurarle que sus derechos de privacidad no se verán afectados.
 - Para compartir con las personas que trabajan en nuestras instalaciones y que están preparando un proyecto o tratando de que los pacientes hagan parte de la investigación.

En caso de muerte, podremos compartir su información con las personas que están haciendo la investigación con tal de que ellos consientan en no remover de nuestras instalaciones ninguna información que identifique a la persona.

- **Si es requerido por la ley.** Daremos información sobre usted cuando sea requerida por la ley federal, estatal o local.
- **Para evitar una seria amenaza a la salud o a la seguridad.** Podemos dar información médica acerca de usted para ayudar a evitar una amenaza contra la salud y seguridad o la salud y seguridad de otra persona o del público en general.

Situaciones Especiales

- **Donaciones de órganos o de tejidos.** Podemos darle su información médica a las agencias encargadas de obtener órganos, ojos, transplante de tejidos o a un banco de órganos.
- **A los militares del país y a los veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas podremos divulgar su información médica si es requerida por las autoridades de comando militar. Podremos divulgar información de personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes. Podemos usar o divulgar su información al Departamento de Asuntos de los Veteranos para saber si usted puede obtener ciertos beneficios.
- **Compensación laboral.** Podemos divulgar su información médica para compensación laboral o programas similares.
- **Riesgos a la Salud Pública.** Podemos dar su información médica por las siguientes razones:
 - Por actividades de salud pública como reportar brotes de enfermedades.
 - Para reportar muertes.
 - Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos.
 - Para notificarle a la gente de retiro de medicamentos o productos que pueden estar usando.
 - Para notificarle a una persona que ha podido estar expuesta a una enfermedad o que puede correr el riesgo de enfermarse o de infectar a otra persona con esa enfermedad o condición.
 - Para informarle a las autoridades competentes si creemos que una persona ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Actividades para supervisar la salud.** Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, los programas de gobierno y para asegurar que las agencias están cumpliendo con las leyes de derechos civiles. Podemos dar información médica a una agencia supervisora de la salud por las razones permitidas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias.

- **Actividades para supervisar la salud.** Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, los programas de gobierno y para asegurar que las agencias están cumpliendo con las leyes de derechos civiles. Podemos dar información médica a una agencia supervisora de la salud por las razones permitidas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias.
- **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar información médica si es solicitada por un oficial de la ley:
 - Para responder a una orden de la corte, a una citación, orden judicial, citación o por un proceso similar.
 - Para identificar o encontrar a un sospechoso, fugitivo, un testigo o a una persona extraviada.
 - Para reportar un crimen; el lugar del crimen o de las víctimas o para encontrar a la persona que cometió el crimen.
- **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Le podemos dar información a médicos forenses o examinadores médicos. Puede ser necesario por ejemplo, para identificar a la persona que ha muerto o para encontrar la causa de la muerte.
- **Seguridad nacional y actividades de inteligencia.** Podemos divulgar su información médica a oficiales federales de inteligencia, contra-inteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Servicios de protección al Presidente y otros.** Podemos divulgar su información médica a algunos oficiales federales para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales para que puedan proteger al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado de otros países.
- **Prisioneros.** Si usted es un prisionero de una institución correccional o está bajo custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al oficial de la ley. Ésto será necesario (1) para que la institución le brinde el cuidado necesario para su salud; (2) para proteger su salud y seguridad y la salud y seguridad de otros; (3) por la seguridad y protección de la institución correccional o (4) para obtener pago por los servicios que le hemos prestado.

Sus derechos con respecto a su información médica.

Usted tiene los siguientes derechos en cuanto a su información médica:

- El derecho a revisar y a copiar. Usted tiene derecho de mirar y obtener una copia de su información médica si la tenemos dentro de nuestros archivos. Ésto incluye archivos médicos y registros de facturación. Para que lea o para que obtenga una copia de su información médica, por favor, solicítela por escrito al departamento de registros médicos de VNA. Si usted pide una copia de su información, podemos cobrarle por el valor de hacer las copias, por el envío y otros suministros que tengamos que usar para cumplir con su solicitud.

Responderemos a su solicitud dentro de 30 días si la información está localizada en nuestras oficinas y en 60 días si está en otra ubicación. Le informaremos por escrito si más tiempo es necesario. Esa notificación explicará la razón de la demora y cuándo usted recibirá una respuesta final.

En ciertas circunstancias su solicitud de leer u obtener una copia de su información puede ser rechazada. Si rechazamos parte de su solicitud, le permitiremos acceso a las partes restantes. Si rechazamos parte o toda su solicitud, le daremos una explicación por escrito explicándole las razones por las cuales nos negamos a satisfacer su solicitud y su derecho a que se haga un análisis de la decisión. Esa carta la informará la forma como debe presentar una queja al U.S. Department of Health and Human Services.

- **Derecho a modificar/corregir.** Si usted piensa que la información que tenemos de usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que modifiquemos o corrijamos la información. Usted tiene el derecho a pedir una modificación/ corrección mientras VNA tenga la información. Para solicitar una modificación, su solicitud y razón para ella debe ser hecha por escrito al oficial encargado de privacidad. Podemos rechazar su solicitud para una modificación si no está hecha por escrito o si no incluye una razón. Podemos rechazar su solicitud si usted nos pide que cambiemos la información que:
 - No fue hecha o archivada por VNA.
 - Fue creada por una persona que ya no está disponible para VNA.
 - No pertenece a la información que se le permite leer o copiar
 - Es precisa y completa.
- **Derecho a declaraciones contables.** Tiene derecho a pedir “una declaración contable”. Ésta es una lista de las personas y lugares con los cuales hemos compartido su información médica. No incluye a las personas que trabajan para la agencia o su compañía de seguros. Para pedir una declaración contable, debe hacer una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud debe ser hecha dentro de un período de tiempo que no puede ser mayor de seis años y que no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril 2003. Su solicitud debe indicar la forma en que quiere la lista (impresa en papel o electrónica). La primera lista que usted solicite dentro de un período de tiempo de 12 meses, será gratis. Si usted quiere más listas, le podremos cobrar por los costos para suministrarsela. Le informaremos el costo y le pediremos su aprobación antes de hacer las copias.
- **Derecho a pedir límites.** Usted tiene el derecho a pedirnos que limitemos la información médica suya que usamos o que divulgamos para tratamientos, pagos y actividades de cuidado de la salud. También tiene el derecho de pedirnos que limitemos la información médica que damos de usted a otros involucrados con su cuidado tales como un miembro de la familia o un amigo. Si la información es necesaria para suministrarle cuidado de emergencia, no podremos cumplir con su requerimiento. Usted debe solicitar los límites por escrito al oficial de privacidad. Su solicitud debe decir: (1) la información que desea limitar (2) Si usted quiere que limitemos el uso que le damos, la divulgación o ambos y (3) a qué persona(s) se le aplicarán los límites, por ejemplo: Informaciones a su esposo/a.
- **La Comunicación del Conjunto de Resultados de Evaluación de Información Confidencial (OASIS).** Tiene el derecho de que su información de salud personal se mantenga confidencial, el derecho a rechazar cualquier pregunta y el derecho de revisar cualquier información de salud personal. Si usted pide una restricción, la enfermera/terapeuta le pedirá que firme una Forma de Restricción de OASIS.
- **Derecho a comunicaciones confidenciales.** Puede pedirnos que le enviemos información a una dirección alterna. Trataremos de hacer lo que usted nos pide, si es razonable. No nos tiene que dar ninguna explicación. Debe darnos esa dirección cuando le hacen el referido a nuestros servicios. Si más tarde usted decide que prefiere que la información sea enviada a otra dirección, dígaselo a una enfermera o a un/a terapeuta.
- **Derecho a recibir una copia impresa de esta comunicación.** Recibirá una copia de esta comunicación en el momento de admisión a los servicios de VNA.

Cambios a esta comunicación

- **Podemos cambiar esta comunicación.** Si esta comunicación se cambia, se aplicará a la información que ya tenemos de usted lo mismo que a la información que recibamos en el futuro. Esta comunicación es válida a partir de la fecha reseñada en la primera página.

QUEJAS: Si usted presenta una queja, de ninguna manera será tratado de forma diferente.

Si usted piensa que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentarnos una queja o puede enviarla a Secretario del U.S. Department of Health and Human Services. Las quejas dirigidas a Christiana Care deben ser enviadas por escrito al representante de satisfacción del cliente y deben proporcionar suficientes detalles para permitirnos estudiar el asunto.

The U. S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, DE 20201
202-619-0257
Número telefónico gratis: 1-877-696-6775

Christiana Care Visiting Nurse Association
Client Satisfaction Representative
One Reads Way, Suite 100
New Castle, DE 19720
302-327-5687

Otros usos de la información médica

Otros usos y razones para divulgar la información médica no cubierta por esta comunicación o por la ley sólo se causarán mediante autorización escrita. Si usted nos da permiso de usar y divulgar su información médica, posteriormente usted puede cambiar de idea y rescindir el permiso, por escrito, cuando usted lo desee. Si usted rescinde la autorización no podremos usar o divulgar su información médica por las razones definidas en su autorización escrita. No podemos recobrar la información que hayamos compartido con su permiso. También mantendremos todos los archivos del cuidado que le hemos proveído.

¿Cómo contactarnos?

Si tiene alguna pregunta sobre esta política o si necesita hacer una solicitud al Oficial de Privacidad, por favor escríbanos a:

Christiana Care
c/o Privacy Officer
P. O. Box 1668
Wilmington, DE 19899

Información importante relacionada con los beneficios de Medicare para el cuidado en el hogar

Es importante que usted comprenda que los servicios de cuidado de la salud en el hogar suministrados por Medicare están destinados a ayudarle a recobrase de una enfermedad grave (seria, que ocurre una vez) tal como recobrase de una fractura de una extremidad. Los beneficios de Medicare para cuidado en el hogar no están destinados a suministrar cuidado a largo plazo o para cuidado y seguimiento permanente.

De acuerdo al reglamento de Medicare para cuidado en el hogar, usted debe cumplir con las siguientes condiciones para recibir servicios:

- Debe haber consultado a ese médico antes de 90 días o 30 días después de haber empezado el servicio de cuidado en el hogar, por las razones por las cuales fue ordenado.
- Los servicios de cuidado en el hogar debe ser determinados por su médico como razonables y como una necesidad médica para el tratamiento de su enfermedad o lesiones. Medicare no cubrirá cuidado y seguimiento permanente.
- Usted debe necesitar servicio básico profesional como **enfermería, terapia física o del lenguaje. Terapia ocupacional** puede ser considerada en algunos casos como un servicio básico.
- Los servicios profesionales deben ser suministrados de forma periódica o intermitente. El cuidado debe ser prestado por corto plazo y para rehabilitación. Medicare no cubre consultas particulares o cuidado permanente. **De nuevo, cuidado permanente es considerado a largo plazo. Medicare no está destinado a proveer beneficios de salud a largo plazo.**
- Las directrices para el pago por equipo médico para ser utilizado en los hogares son específicas para el equipo ordenado. VNA no es un proveedor permanente de equipo. VNA trabajará con los proveedores de equipo de su preferencia.

Usted debe estar limitado a permanecer en su casa y su condición debe estar documentada en su historia clínica. La definición de Medicare de limitación a permanecer en la casa, incluye:

- Imposibilidad de salir de su casa excepto con un esfuerzo considerable y agotador. No va a ser considerado limitado a permanecer en su casa por Medicare si usted puede manejar un carro.
- Sólo se puede ausentar de su casa por períodos cortos y usualmente para recibir tratamiento médico.
- Que sólo pueda salir de su casa con ayuda de un aparato de apoyo y la ayuda de otra persona.

La duración del servicio prestado por VNA y los servicios cubiertos son determinados en base a sus necesidades médicas. Usted será dado de alta de los servicios prestados por VNA cuando su enfermera/terapeuta y su doctor estén de acuerdo con:

- Usted no está limitado a permanecer en su casa.
- Ya no requiere un servicio profesional de cuidado en el hogar.
- Ya no cumple las condiciones de Medicare para proveer cuidado en el hogar.
- No desea que VNA le suministre más servicios en el hogar o no cumple con las condiciones para que Medicare le cubra los servicios de cuidados en el hogar y decide no continuar pagando particularmente por los servicios.
- Usted ya no necesita más equipo médico.

Sus responsabilidades

- Usted debe tener un médico que coordine el cuidado y servicios que debe prestarle VNA.
- Usted debe clasificar para Medicare o sea, debe tener una tarjeta válida de Medicare. Los requisitos de Medicare para cuidado en el hogar son diferentes a los de administración de programas de salud.
- Usted debe comprender, participar y cumplir con el plan de servicios de cuidado desarrollado por usted, su enfermera y autorizado por su médico.
- Usted debe entender el propósito de su plan de cuidado y la expectativa de ser dado de alta del cuidado en el hogar.
- Usted y su familia deben asumir responsabilidad por todo el cuidado que usted necesita.
- Usted debe estar limitado a permanecer en su hogar. La definición de Medicare de limitación de permanencia en el hogar es muy específica.

VNA de Christiana Care es una agencia certificada por Medicare para proporcionar cuidado en el hogar. Como parte de estar aprobados por Medicare, dentro de sus beneficios de Medicare, no habrán cargos médicos compartidos o deducibles. Puede preguntarle a su enfermera o terapeuta si tiene alguna pregunta sobre los requisitos para Medicare.

New Castle County

One Read's Way, Suite 100
New Castle, DE 19720
302-327-5200
1-888-VNA-0001

Kent & Sussex County

2116 S. DuPont Hwy., Suite 2
Camden, DE 19934
302-698-4300 (Kent) 302-855-9700 (Sussex)
1-800-290-2800

www.christianacare.org/vna

Christiana Care es un sistema regional de salud, privado y sin ánimo de lucro y depende en parte de la generosidad de los individuos, de la fundación y de corporaciones para cumplir su misión.

Plan de cuidado de emergencia: ¿Qué hacer en una emergencia?

Es importante estar preparado para una emergencia. Saber qué hacer puede salvar la vida. Use la siguiente guía para decidir a quién llamar y cuándo para buscar atención médica.

- Llame al 911 en caso de emergencia.
- VNA tiene un servicio telefónico 24 horas al día y una enfermera registrada disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Para emergencias o problemas relacionados con el servicio, llame al 302-327-5200 (New Castle), 302-698-4300 (Kent) o al 302-855-9700 (Sussex).

Condición	Llame a VNA o a un médico	Llame al 911
Insuficiencia cardiaca	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar especialmente cuando está acostado. • Aumento de fatiga/debilidad. • Tos seca persistente. • Tos nocturna. • Aumento de peso de dos libras en un día O de 3-5 libras en una semana. • Pies, tobillos, piernas y estómago más hinchados que de costumbre (los zapatos y pantalones se sienten apretados). • Mareo/vértigo cuando se levanta. • Náusea o falta de apetito • Ritmo cardíaco irregular o rápido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Severa dificultad para respirar.
Dolor de pecho (Angina)	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de pecho u opresión que mejora con descanso y medicina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de pecho que no mejora, opresión después de tratamiento con nitroglicerina. • Dolor que va y vuelve. • Molestia en áreas de la parte superior del cuerpo (puede incluir uno o los dos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago). • Molestia en el pecho asociada con problemas para respirar, sudor o náusea).
EPOC (Emphysema) (Asma)	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la dificultad para respirar. • Tos que empeora. • Cambio del color, densidad, olor o cantidad de flema/esputo. • Si se siente inquieto o agitado. • Aumento de fatiga. • Pérdida de apetito o de peso. • Fiebre (temperatura oral >100.5 F). 	<ul style="list-style-type: none"> • Severa dificultad para respirar o sibilancia que no responde a tratamiento con broncodilatador. • Cambio en el color de la piel a gris o azul o si se le pone azul alrededor de los labios. • Confusión.

Condición	Llame a VNA o a un médico	Llame al 911
<p>Presión alta Accidente cerebro-vascular</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas de presión arterial fuera de su rango normal. • Síntomas que incluyen dolor de cabeza, hemorragias nasales, visión borrosa, zumbidos en los oídos, mareos o palpitaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adormecimiento o debilidad en la cara, brazo o pierna especialmente en un lado del cuerpo. • Confusión repentina, problema para hablar o para entender. • Problemas de visión en uno o ambos ojos. • Problemas repentinos para caminar, mareo, pérdida de balance o coordinación. • Jaqueca repentina sin causa conocida.
<p>Anticoagulantes o hemorragia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre oscura o negra en las heces. • Vómito de sangre. • Sangrado en una incisión quirúrgica. • Sangrado en las encías. • Moretones. • Sangre en la orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia imposible de contener.
<p>Heridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio en la cantidad, color u olor en el drenaje de la herida. • Aumento del dolor en el lugar de la herida • Aumento del enrojecimiento/calor en el lugar de la herida. • Fiebre/escalofríos. 	
<p>Diabetes (Nivel alto de azúcar en la sangre)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la sed. • Orinar frecuentemente. • Hambre excesiva. • Visión borrosa. • Fatiga. • Picazón o sequedad de la piel. • Varias mediciones del azúcar en la sangre, mayores de 200. 	<ul style="list-style-type: none"> • Náusea y vómitos. • Problemas para respirar. • Mal aliento. • Mediciones del azúcar en la sangre, mayores de 400.
<p>Diabetes (bajo nivel de azúcar en la sangre)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temblores o mareos. • Sudor. • Latidos cardíacos rápidos. • Hambre o irritabilidad. • Dolor de cabeza o cambios en la visión. • Confusión o dificultad para poner atención. <p><i>Mida su nivel de azúcar primero (si es posible) luego, tome azúcar (3 tabletas de glucosa) ½ vaso de jugo o 5-6 dulces duros). Si el nivel de azúcar sigue siendo bajo y no mejoran los síntomas, coma algo ligero como ½ sánduche de mantequilla de maní/cacahuete o ½ sánduche de jamón y ½ vaso de leche. (Repita si los resultados de la medición son < 70).</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desmayo. • No le es posible tratar el bajo nivel de azúcar en la casa. • Convulsiones.

Condición	Llame a VNA o a un médico	Llame al 911
Caídas	<ul style="list-style-type: none"> • Caídas sin daño serio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Caídas con posibles fracturas o heridas.
Infección urinaria	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio del estado mental. • Necesidad urgente y frecuente de orinar/dificultad para orinar. • Orinar sólo pequeñas cantidades frecuentemente. • Orina con sangre, turbia o con un olor fuerte. • Dolor en la espalda baja • Posible fiebre y escalofríos. • Náusea. 	
Mal funcionamiento del catéter	<ul style="list-style-type: none"> • El catéter tiene una fuga/está obstruido/la conexión está suelta. 	
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas nuevos. • Preocupaciones por la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imposibilidad de despertar al paciente. • Dolor severo y prolongado.

Inclencias del tiempo

En caso de un desastre natural (huracán, tormentas de nieve) la persona encargada de su caso le llamará. VNA prioriza el cuidado para cumplir con las necesidades críticas de nuestros pacientes y al mismo tiempo para proteger la seguridad de nuestro personal. Si usted recibe cuidado de enfermería, terapia o servicios de salud en el hogar alguien va a llamarle para informarle cuándo puede recibir el servicio. Se puede preparar haciendo:

- Revisar el suministro de oxígeno y llamar al representante del equipo médico domiciliar.
- Tenga una fuente de energía alternativa para todo el equipo eléctrico.
- Mantener siempre a mano, suficiente cantidad de las medicinas que toma.
- Tener un plan de acción adicional de cuidado en caso de que nuestro personal no pueda asistirle en una emergencia.

Instrucciones especiales

Equipo: Llame a su compañía del equipo médico domiciliar si tiene alguna preocupación sobre el funcionamiento del equipo:

Otro: Algunas instrucciones especiales relacionadas con su condición:

Nombre del Paciente _____ Documento de Identidad _____ ADM#: _____

CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Consentimiento para el Tratamiento:

Mediante el presente, doy autorización al personal para que se hagan todos los procedimientos y tratamientos formulados por mi doctor para los servicios de cuidado en el hogar. Entiendo que soy responsable de crear un plan alternativo de cuidado en el evento que el personal de VNA no esté disponible en una emergencia.

Consentimiento de Pago (Índice de la Guía del Paciente):

Autorizo a la compañía de seguros que haga pagos directos a la Asociación de Enfermeros/as Visitantes de Christiana Care (VNA). Certifico que he dado la información correcta al solicitar los pagos, según la Ley del Seguro Social, Título XVIII. Acepto pagarle a la agencia todos los cargos que no sean cubiertos por la póliza o pólizas de mi seguro, incluyendo los deducibles y co-pagos.

Comunicación de Prácticas privadas (Índice de la Guía del Paciente):

La ley le exige a VNA de Christiana Care que le informe sus prácticas privadas y que mantenga la confidencialidad de su información médica.

¿Quiere usted que amigo(s)/ miembro(s) de su familia estén informados de su condición y progreso?

No Sí – Si acepta, a quién autoriza? _____

Comunicación del Conjunto de Resultados de Evaluación de Información Confidencial (OASIS) (Índice de la Guía del Paciente):

VNA de Christiana Care es requerida por la ley a informarle sus derechos de privacidad. Usted tiene derecho a:

- Saber por qué necesitamos hacerle preguntas.
- Que mantendremos su información médica confidencial.
- Rehusarse a contestar preguntas.
- Ver su información médica.

Divulgación de su Información médica (Índice de la Guía del Paciente):

Autorizo la divulgación de mis registros médicos a otros miembros del equipo de servicios médicos, a las compañías de seguro, a la agencia para reglamentos y certificaciones involucrados en mi cuidado con el propósito de coordinar mi plan de cuidado, calidad, encuestas y acreditación y para la realización de los pagos correspondientes.

Derechos de los Pacientes (Índice de la Guía del Paciente):

He recibido una copia de los Derechos de los Pacientes y una persona del equipo de VNA me los ha explicado.

Instrucciones por Adelantado (Índice de la Guía del Paciente):

No tengo una Instrucción por adelantado Tengo una Instrucción por Adelantado y le he entregado una copia a VNA de Christiana Care.

Plan para Cuidado de Emergencia (Índice de la Guía del Paciente):

He recibido información de qué hacer en caso de emergencia, incluyendo los números telefónicos de emergencia.

Autorización para el uso de Imágenes Digitales para propósito de cuidado (Índice de la Guía del Paciente):

Si se necesitan usar imágenes digitales para definir el plan para mi cuidado, entiendo el propósito y uso de las imágenes digitales.

Autorización para Telesalud:

Entiendo que si recibo televigilancia como parte de mi plan de cuidado, el aparato es propiedad de la agencia. Comprendo que yo soy la única persona que debe usar el monitor y que si soy admitido en el hospital durante mi cuidado con VNA, un representante de VNA puede retirar el aparato. El telemonitor no es un aparato para respuesta de emergencia. Si requiero ayuda médica yo llamaré a VNA de Christiana Care, a mi médico, a un centro médico de emergencia o al 911.

Mediante la presente, certifico que he leído cada una de las declaraciones anteriores y que me han explicado cada una de ellas a satisfacción. He recibido también una copia de esta declaración lo mismo que una **Guía de Cuidado para el Paciente** y que estoy de acuerdo y acepto sus términos y condiciones.

Firma del paciente o representante autorizado

Fecha

Relación del representante autorizado con el paciente

Fecha

Representante de VNA

Fecha

COMUNICACION DE SERVICIO & RESPONSABILIDAD FINANCIERA DEL PACIENTE

Las agencias de servicios en el hogar tienen la responsabilidad de aconsejar a los pacientes con anticipación sobre los servicios ordenados por el médico y las cantidades a ser pagadas por las compañías de seguro u otras fuentes, incluyendo al paciente.

Esta información está relacionada a continuación:

Nombre del Paciente _____ Documento de identificación _____ SSN _____
 Nombre del Asegurado _____ Empleador _____
 Compañía de seguros _____ HIC _____ Grupo _____
 Cantidad a deducir _____ Co-pago del Seguro Compartido _____
 Nombre de su otra compañía de seguros _____

Ponga una X en cada casilla para determinar QUE HA RECIBIDO Y ACEPTA LOS DOCUMENTOS A RELACIONADOS A CONTINUACION. Estos documentos me han sido explicados y acepto participar activamente en mi plan de cuidado en el hogar.

- Formulario de consentimiento & Información Derechos de Privacidad de OASIS
 Comunicación de Prácticas Privadas Derechos & Responsabilidades del Paciente

INSTRUCCIONES POR ADELANTADO: Ponga una X en cada casilla de los puntos relacionados con el informe paciente/persona encargada del cuidado y la revisión del contenido con el paciente/persona encargada del cuidado

Tengo una instrucción por adelantado en la forma de:

- Testamento en vida No efectuado una Instrucción por Adelantado
 Tengo un poder vigente Deseo más información
 La Instrucción por Adelantado incluye orden de No Resucitar Información proporcionada

¿La agencia ha obtenido una copia? Sí No Ubicación del documento: _____
 ¿El médico tiene una copia? Sí No Nombre del médico: _____
 Nombre del poder notarial Teléfono: _____

MEDICARE O MEDICAID TRADICIONALES

Requisitos para elegibilidad	Su responsabilidad de pago	Responsabilidad de VNA de cobrar	Servicios	Visitas
Coloque una X en cada uno de los requisitos presentados al paciente.	No hay cobro por los servicios.	Se le cobrará a su compañía de seguro	Tipo	Frecuencia & Duración

- Necesita servicio profesional intermitente *Enfermería profesional* _____
 Su doctor determina que usted necesita cuidado en el hogar & que certifica para usted *Terapia Física* _____
 Usted está esencialmente confinado en su casa por las siguientes razones *Terapia Ocupacional* _____
- Está medicamente contraindicado que se ausente de su casa *Terapia del Lenguaje* _____
 - No se le puede prestar el tratamiento médico en casa, por lo que tiene que salir de casa *Trabajador/a Social* _____
 - Salir de casa por corto tiempo es infrecuente y requiere la ayuda de otra(s) persona(s) y/o un dispositivo de ayuda. *Ayudante de la salud en el hogar* _____

APROBACIÓN DE LA VISITA INICIAL

TODOS LOS OTROS SEGUROS

<i>Enfermero/a profesional</i>	Tipo de cubrimiento	Su Responsabilidad de pago	Responsabilidad de VNA de Cobrar
<i>Terapia física</i>	Medicare o Medicaid	Co-seguro (cantidad que usted pagará después de pagar su deducible) Co-pago (valor determinado que usted paga por cada visita o por cada servicio médico).	Se le envía la cuenta a su compañía de seguros para que calculen su co-seguro y para que le informen a VNA lo que tiene que pagar como co-pago .
<i>Terapia Ocupacional</i>			
<i>Terapia del lenguaje</i>			
<i>Trabajador/a social</i>	Otras compañías de seguro	Cualquier y todos los deducibles, co-seguros y co-pagos de acuerdo a su contrato con la compañía de seguros.	Se le envía la cuenta a su compañía de seguros para que calculen su co-seguro y para que le informen a VNA lo que tiene que pagar como co-pago .
<i>Ayudante de salud en el hogar</i>			

Firma del Paciente _____ Fecha _____ Persona Responsable/Guardián _____ Fecha _____

Firma del Testigo _____ Fecha _____ Nombre en letras de molde & relación con el paciente de la persona responsable/Guardián _____

Recursos de la Comunidad:

Servicios Sociales y de Salud del Estado de Delaware

División de Servicios para los Ancianos y Adultos con Limitaciones Físicas
Línea telefónica gratis: 1-800-223-9074
www.dhss.delaware.gov

En New Castle (oficina administrativa):

1901 N. DuPont Highway
New Castle, DE 19720
Teléfono: 302-255-9390 Fax: (302) 255-4445

En Newark:

256 Chapman Road
Oxford Building, Suite 200
Newark, DE 19702
Teléfono: 302-391-3500 Fax: 302-391-3501
TDD: 302-391-3505

En Milford:

Centro de Servicio del Estado
18 N.Walnut St., First Floor
Milford, DE 19963
Teléfono: 302-424-7310 Fax: 302-422-1346
TDD: 302-422-1415

Folleto disponible: Guía de Servicios para los Ancianos en Delaware. Agencias de cuidado en el hogar y agencias para proporcionar equipo médico para el hogar y otros recursos importantes están listados en este libro.



CHRISTIANA CARE
HEALTH SYSTEM

Visiting Nurse Association

One Reads Way, Suite 100
New Castle Corporate Commons
New Castle, Delaware 19720-1606
302-327-5200
www.christianacare.org/vna