



Trauma Survivors Network

Guía para pacientes
y sus seres queridos





Esta guía fue elaborada para usted por el Centro de Traumatología de Danbury Hospital, en colaboración con la Trauma Survivors Network (TSN) de la American Trauma Society. Esperamos que esta información le resulte útil a usted, el paciente, o a sus seres queridos durante la hospitalización.

Al final de esta guía, encontrará espacio para hacer anotaciones y escribir preguntas para el personal del hospital. De este modo, podrá asegurarse de obtener respuestas a todas sus preguntas.

También le recomendamos visitar el sitio web de la TSN en traumasurvivorsnetwork.org/trauma_centers/182 para obtener información sobre los servicios que ofrece este programa.

El sistema de Nuvance Health existe para lograr lo imposible. Ofrecemos una atención personalizada, imaginativa, ágil y conectada para mejorar la vida de quienes viven en la comunidad. Creemos que, al poner en práctica nuestros valores, podemos mejorar el estándar de la atención traumatólogica que se brinda a los miembros de la comunidad y ofrecer el acceso tan necesario a los servicios especializados para la región, además de redefinir cómo atendemos a la población lesionada.



Índice

Llegada

Introducción.....	4
Inmediatamente después de un traumatismo	5
Las visitas son importantes	6
El equipo de atención médica necesita la ayuda de la familia	7

Hospitalización

Unidades hospitalarias donde se atiende a pacientes con traumatismos.....	9
El equipo de atención médica	10
Derechos y responsabilidades del paciente	12
Información médica: qué se conserva, por qué y quién tiene acceso	12
Si un paciente no puede tomar decisiones.....	13
Glosario de términos médicos frecuentes.....	14
Recursos del hospital.....	20
Grupos de apoyo.....	21
Información sobre discapacidad y seguros	22

Alta

Después de la hospitalización: planificación del alta.....	23
Nombres de los proveedores	
Traumatismos y procedimientos	
Preguntas	
Cosas que hacer y buscar.....	27

Recuperación

Su respuesta al traumatismo: dolor y pérdida	28
¿Es estrés o trastorno de estrés postraumático (PTSD)?	29
Conocimientos de otros pacientes con traumatismos y sus familias.....	31
Información sobre la American Trauma Society y la Trauma Survivors Network.....	32



Llegada

En esta sección, encontrará información útil para recorrer Danbury Hospital, una explicación de lo que sucede cuando usted llega al hospital, información sobre visitas y el importante papel de la familia o de los seres queridos durante la hospitalización.



Introducción

Estamos para ayudarlo

Un traumatismo es un algo que sucede de manera imprevista. Casi nadie piensa: "Hoy sufriré un traumatismo". Un traumatismo repentino, estar en el hospital y atravesar el proceso de recuperación pueden provocar ansiedad, temor y frustración. Usted o su ser querido pueden sentirse confundidos y asustados por algunas cosas que ven u oyen, y tal vez no comprendan algunas de las palabras que se usan. Esta experiencia de atención médica avanzada puede ser un mundo totalmente nuevo para usted o su ser querido.

Esperamos que la información que encontrará en esta guía le permita afrontar mejor este momento difícil. Incluye datos básicos sobre los tipos de traumatismos más frecuentes y los tratamientos correspondientes, el proceso de atención del paciente, y los servicios y las políticas del hospital.

Centro de traumatología de nivel 2

Actualmente, Danbury Hospital, Norwalk Hospital y Vassar Brothers Medical Center cuentan con la designación de "centros de traumatología" establecida por el Comité de Traumatología del American College of Surgeons y por los estados donde funcionan. Por esta razón, nuestros hospitales forman un sistema regional de traumatología. La integración y coordinación entre ellos permite que se apliquen las "prácticas recomendadas" de atención traumatológica, similar a lo que ocurre en los sistemas regionales de traumatología de todo el país. Si bien New Milford, Sharon, Putnam y Northern Dutchess Hospitals actualmente no están reconocidos como centros de traumatología, sí participan en la atención y el tratamiento inicial de los pacientes con traumatismos.

Inmediatamente después de un traumatismo

Llegada al hospital

Esto puede ser lo que ocurrió hasta ahora...

Es muy posible que usted o su ser querido hayan sido trasladados al Departamento de Emergencias (ED) en ambulancia o helicóptero. El personal de traumatología puede informarle qué servicio realizó el traslado al hospital.

Durante el traslado, los servicios médicos de emergencia (EMS) estuvieron en contacto con el hospital por radio. Proporcionaron información sobre los traumatismos que usted o su ser querido sufrieron. De este modo, el equipo del centro de traumatología puede prepararse para brindar tratamiento lo antes posible.

El equipo de traumatología suele estar formado por los siguientes profesionales:

- Traumatólogos y residentes de cirugía
- Médicos del Departamento de Emergencias
- Anestesiistas
- Enfermeros
- Terapeutas respiratorios
- Técnicos radiólogos

El equipo brinda servicios las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Además, hay médicos especialistas de guardia, quienes cuentan con la certificación de la junta y colaboran con la atención.

Evaluación inicial

La atención traumatológica en el hospital comienza en el ED. Incluye las siguientes prácticas:

- Examen para detectar lesiones que ponen en peligro la vida
- Radiografías, ecografías y tal vez tomografías computarizadas (CT) para que los médicos puedan entender mejor la envergadura de los traumatismos
- Si es necesario, traslado al quirófano (OR) para realizar una cirugía; el OR cuenta con un equipo experimentado
- Admisión en unidades de pacientes hospitalizados

Cómo cuida el hospital a los familiares y seres queridos

Al principio se evalúa al paciente en el ED. Tenga en cuenta que la sala de traumatología tiene acceso restringido.

Mientras el paciente es evaluado, la familia no puede estar presente. Un miembro del equipo médico mantendrá informados a los familiares, amigos o acompañantes a la mayor brevedad posible.



Por qué un paciente puede tener un nombre falso

El hospital a veces no sabe el nombre de un paciente. Para garantizar que los médicos puedan relacionar los resultados de las pruebas de laboratorio y otros informes con ese paciente, puede darle a esa persona un nombre falso. Estos nombres pueden ser "Jane Doe" o "John Doe".

A raíz del nombre falso, al principio puede ser difícil que usted encuentre a su ser querido. Cuando este ha sido debidamente identificado, se actualizará el registro médico con el nombre real. Si el paciente es víctima de un delito, puede conservar el nombre falso por cuestiones de seguridad.

Las visitas son importantes

El horario de visitas está pensando para acompañar a su ser querido, hacer preguntas y conocer al personal. Las visitas reconfortantes de amigos y familiares pueden favorecer el proceso de recuperación. La familia y los amigos íntimos conocen al paciente mejor que cualquier otra persona y pueden marcar la diferencia en el tratamiento. El horario de visitas suele ser un buen momento para aprender a cuidar a su ser querido en casa.

Tal vez deba esperar antes de poder visitarlo. Las visitas suelen estar limitadas para los pacientes que tienen traumatismos cerebrales.

Estamos para ayudarlo

Puede pedir ayuda para buscar la habitación de un paciente, algún departamento del hospital, etc. Todos los empelados, médicos y voluntarios tienen tarjetas de identificación visibles.

Salas de espera para familiares

Cada piso de hospitalización cuenta con una sala de espera para familiares. El proveedor (médicos, enfermeros, técnicos en atención del paciente) puede indicarle la ubicación exacta.

Acceso a Internet inalámbrico

Hay servicio de Internet inalámbrico gratuito en todo el hospital y en las habitaciones de pacientes. La red inalámbrica "NVH-GUEST" es para visitas e invitados del hospital.

Goldstone Caregiver Center en Danbury Hospital

Goldstone Caregiver Center está ubicado cerca de la entrada principal de Buck Pavilion.

Como cuidador, es posible que usted esté atravesando dificultades desde el punto de vista físico, emocional o espiritual en este proceso. Goldstone Caregiver Center reconoce que el cuidado personal saludable es fundamental y ofrece distintos tipos de apoyo a los cuidadores. No es necesario cuidar a un paciente de Nuvance Health para acceder a nuestros programas y servicios de apoyo.

Horarios de Goldstone Caregiver Center

Lunes a viernes: 11 a. m. a 5 p. m. (horario sujeto a cambios)

Fines de semana y días festivos: cerrado



El equipo de atención médica necesita la ayuda de la familia

El trabajo principal del equipo de traumatología es tratar a los pacientes. Necesitamos su ayuda para cuidar a su ser querido y asegurarnos de que este reciba la mejor atención posible. Mencionamos a continuación lo que usted puede hacer para ayudarnos y ayudar a su ser querido.

Cuídese

La preocupación y el estrés le generan dificultades, y usted necesita fuerza para apoyar a su ser querido. El equipo de traumatología entiende que este momento puede generar el mismo nivel de estrés en familiares y amigos que en los pacientes.

Siga tomando los medicamentos que le haya recetado el médico. Tómese descansos. Salga a caminar por el predio del hospital. Dormir bien y alimentarse regularmente pueden ayudarlo a pensar mejor, mantener la fuerza y prevenir enfermedades; de este modo, usted podrá acompañar a su ser querido cuando este lo necesite.

Pida ayuda a familiares y amigos

No dude en pedir ayuda. Haga una lista al final de esta guía para estar preparado para aceptar ayuda cuando los amigos la ofrezcan. Estos suelen valorar el hecho de poder ayudar y participar en el cuidado del paciente.

Haga preguntas y manténgase informado

El equipo de traumatología sabe lo importantes que son las actualizaciones de información para los familiares y amigos. La familia es una parte importante del equipo de atención médica. Es práctico escoger a una persona (acompañante) de su grupo para que represente a la familia. De este modo, el personal puede concentrarse en atender al paciente en lugar de repetir la misma información.

Ayude a mantener un lugar de sanación y reposo

Cuando visite al paciente, hable en voz baja. Su ser querido necesita tranquilidad y las familias merecen un buen trato. Para mantener un entorno saludable, el hospital cuenta con su ayuda.

Recuerde lo siguiente:

- Respete los horarios de visita del área donde se encuentra su ser querido.
- No duerma en las habitaciones de pacientes ni en las salas de espera, a menos que se lo permitan.
- Respete el derecho a la privacidad de los demás pacientes.
- Salga de la habitación de pacientes o del área de atención cuando así se lo indique el personal del hospital.
- Toque la puerta o diga el nombre del paciente en voz baja antes de entrar si la puerta o las cortinas están cerradas.
- Tenga en cuenta que el registro médico es un documento privado.
- Lávese las manos antes de entrar en la habitación de un paciente y al salir.
- No visite a su ser querido si usted no se siente bien o si tiene alguna enfermedad que podría contagiar a los pacientes.
- Hable con el personal de enfermería asignado al paciente antes de que los menores de 16 años ingresen en la habitación.
- Los niños pequeños deben estar bajo la supervisión de un adulto en todas las áreas del hospital.
- Respete las pertenencias de las demás personas y del hospital.
- No pregunte a los demás pacientes ni a sus familias sobre cuestiones privadas de la atención.
- Respete los derechos de todos los pacientes y del personal del hospital.



Cuando se le ocurran preguntas durante el día, anótelas. Cuando vea al médico, hágaselas. Usted querrá hacer preguntas hasta comprender el diagnóstico y las opciones de tratamiento. No hay problema si pregunta lo mismo dos veces. A causa del estrés, es difícil comprender y recordar la información nueva. Pregunte hasta que logre entender. Anote lo que le digan para poder brindar la información con exactitud a los demás. En este manual hay espacio para anotar preguntas y respuestas.

Hospitalización

En esta sección, encontrará respuestas a preguntas que pueden plantearse durante la hospitalización.



Tras la evaluación, usted o su ser querido serán trasladados a otra unidad del hospital, según la envergadura del traumatismo.

Es probable que usted o su ser querido sean trasladados primero a la unidad de cuidados intensivos. Cuando estén listos, pasarán a una unidad de cuidados intermedios u otra del hospital. Esto ocurrirá cuando el equipo de traumatología considere que están dadas las condiciones correspondientes.

Cada habitación tiene una pizarra blanca de comunicación. El personal de enfermería anota allí los nombres de los miembros del personal que trabajarán con usted o su ser querido en cada turno, cada día. También anotará los objetivos y las actividades de cada día. Lea la pizarra con el personal de enfermería.

El personal del hospital hace lo mejor posible para que los familiares y amigos sepan cuando se traslade a un paciente de una unidad a otra. Si su ser querido ha sido trasladado y usted no sabe dónde, llame a la operadora del hospital al **(203) 739-7000**.

Unidades del hospital donde se atienden pacientes con traumatismos

Unidad de cuidados intensivos (ICU) o unidad de cuidados intensivos quirúrgicos (SICU)

Un equipo de médicos, asistentes médicos y enfermeros capacitados para atender a pacientes con traumatismos graves son parte del equipo de atención médica asignado a los pacientes que se encuentran en la ICU o SICU. El equipo de atención médica diseñará un plan de tratamiento con usted o su ser querido.

Unidad de cuidados intermedios

La unidad de cuidados intermedios es el paso que sigue después de que el paciente muestra signos de mejoría en la ICU. Según la atención necesaria, usted o su ser querido pueden ser trasladados directamente a esta unidad desde la admisión.

Unidad de atención médica

Usted o su ser querido pueden ser trasladados a esta unidad si ya no se necesita la atención en la ICU o SICU.

Atención pediátrica

Algunos pacientes pediátricos con traumatismos ingresan en la sala pediátrica. Nos hemos asociado con Connecticut Children's Medical Center (CCMC), Yale New Haven Health y Westchester Medical Center (WCMC) para que los pacientes pediátricos con traumatismos graves reciban atención continua. El proveedor médico y el personal de apoyo gestionan el traslado de los pacientes a los centros asociados.

Cómo ayudar a los niños

Sea directo, simple y honesto. Explique lo ocurrido en términos que el niño pueda entender. Sugiera que exprese sus sentimientos abiertamente. El llanto es una reacción normal. Acepte las emociones y reacciones del niño; tenga cuidado de no decirle cómo debe o no sentirse. Mantenga el orden y la seguridad en la vida del niño en la mayor medida posible. Tenga paciencia. Sepa que los niños necesitan escuchar "la historia" y hacen las mismas preguntas una y otra vez.



Un día típico en la ICU o SICU

Usted o su ser querido pueden estar conectados a equipos que proporcionan información importante al personal médico.

Estos equipos:

- monitorean a los pacientes;
- administran medicamentos;
- permiten que el paciente respire.

No se preocupe si oye alarmas. Algunas no necesitan atención inmediata. El personal sabe a cuáles debe responder.

En la mañana, el equipo de traumatología pasa por la habitación del paciente para hacer exámenes, verificar la evolución y planificar la atención. Este momento es valioso para todos los que intervienen en la atención de su ser querido. Se recomienda a los familiares participar en el plan de atención del paciente.

Los fisioterapeutas, los terapeutas ocupacionales y el personal de enfermería trabajan juntos para ayudar a los pacientes a moverse normalmente y recuperar la fuerza.

Por ejemplo, pueden hacer lo siguiente:

- Levantar la cabecera de la cama
- Dar vuelta al paciente cada dos horas
- Ayudar al paciente a sentarse en la cama o en una silla

Es posible que trasladen al paciente a otras áreas del hospital para realizarle pruebas. En este momento, otros pacientes pueden ingresar en la unidad. Es previsible que el lugar esté concurrido. A veces, el personal pide a todas las visitas que se retiren de la unidad a fin de preservar la privacidad de los pacientes.

El equipo de atención médica

Existen muchos tipos de cuidadores que pueden atenderlo a usted o a su ser querido en el hospital. Los distintos pacientes necesitarán diferentes tipos de atención. A continuación, incluimos una lista de los tipos de médicos, enfermeros y demás cuidadores que usted puede ver o sobre quienes puede escuchar.

Especialistas en anestesia y manejo del dolor Estos especialistas están capacitados para atender a pacientes que sienten dolor. Elaboran un plan para aliviarlo y mejorar la calidad de vida.

Los tratamientos pueden incluir lo siguiente:

- Medicamentos
- Implantación de bombas o estimuladores nerviosos
- Fisioterapia o programas conductuales

Administradores de casos

Se asigna un administrador de casos a todos los pacientes hospitalizados. Este tiene experiencia para ayudarlo a usted y ayudar a sus seres queridos durante la hospitalización.

Los administradores de casos pueden hacer lo siguiente:

- Trabajar con las compañías de seguros
- Ayudar a conseguir los suministros que se necesitan en el hogar
- Ayudar a los pacientes a cuidarse solos
- Remitir al paciente a una agencia de atención de la salud a domicilio, si es necesario
- Colaborar con la atención continua
- Coordinar el traslado a un centro de rehabilitación
- Comunicarse con el coordinador de la TSN en el centro, según sea necesario

Capellanes

Los capellanes tienen habilidades especiales para ayudar a las personas en momentos de enfermedad. Satisfacen las necesidades espirituales de los pacientes y sus seres queridos en diferentes religiones. Los capellanes visitan a todas las personas que necesitan apoyo espiritual.

Pueden ofrecer lo siguiente:

- Visitas de atención pastoral
- Asesoramiento pastoral
- Adoración
- Servicios conmemorativos
- Grupos de apoyo

Puede comunicarse por teléfono con el área de Atención Pastoral llamando al (203) 739-7059. También puede pedir estos servicios a través del equipo médico.

Nutricionistas

Los nutricionistas trabajan con el equipo de traumatología para atender a los pacientes. Por ejemplo, si un paciente necesita una sonda nasogástrica en casa, el nutricionista explica la alimentación que recibirá.

Neurocirujanos

Los neurocirujanos son médicos que están capacitados para realizar cirugías en el cerebro o en la médula.

Enfermeros

Los enfermeros trabajan con el equipo de traumatología para gestionar la atención y la recuperación de los pacientes.

Enfermeros especializados (NP) o enfermeros titulados de práctica avanzada (APRN)

Son enfermeros que tienen capacitación avanzada y tratan a los pacientes junto con el médico.

Los enfermeros acreditados en traumatología pueden hacer lo siguiente:

- Realizar exámenes físicos
- Indicar pruebas e interpretarlas
- Recetar medicamentos y otros tratamientos
- Remitir pacientes a otros especialistas

Terapeutas ocupacionales

Los terapeutas ocupacionales ayudan a los pacientes a recuperar la fuerza para que puedan realizar tareas cotidianas como las siguientes:

- Levantarse de la cama
- Comer
- Vestirse
- Ir al baño y bañarse

También pueden recomendar equipos que pueden servirles a los pacientes para hacer estas tareas.

Traumatólogos

Los traumatólogos son médicos que tienen capacitación especializada para tratar fracturas.

Técnicos de atención de pacientes

Los técnicos de atención de pacientes colaboran con los enfermeros en la atención de un paciente. Tienen habilidades técnicas avanzadas y pueden colocar una vía intravenosa, extraer sangre, o insertar o quitar catéteres. También pueden ayudar a levantar al paciente de la cama o a alimentarlo. Los técnicos de atención trabajan bajo la dirección de un enfermero o médico.

Camilleros

Los camilleros son miembros del equipo de atención médica que se ocupan del traslado de los pacientes de un departamento a otro. Trabajan bajo la dirección del personal de enfermería y están preparados para manejar a los pacientes durante los traslados.

Pediatras

Los pediatras son médicos que tienen capacitación especial en el tratamiento de niños y adolescentes.

Farmacéuticos

Los farmacéuticos trabajan con los enfermeros y médicos. Brindan información y ayudan a escoger medicamentos.

Fisiatras o médicos especialistas en medicina de rehabilitación

Los fisiatras son médicos que realizan una serie de pruebas y exámenes para planificar la rehabilitación de un paciente. Indican dispositivos como sillas de ruedas, férulas y prótesis de miembros. El objetivo es ayudar al paciente a vivir con independencia.

Fisioterapeutas

Los fisioterapeutas pueden ayudar a los pacientes a recuperar la fuerza y el movimiento. También tratan las articulaciones rígidas y otros problemas de movimiento y cicatrización de heridas.

Enfermeros especialistas en procedimientos

Los enfermeros especialistas en procedimientos tienen capacitación especial para ayudar a los cirujanos a realizar determinados procedimientos como abrir las vías respiratorias de un paciente, observar los pulmones y cambiar vendajes quirúrgicos.

Psiquiatras

Los psiquiatras son médicos que tratan trastornos mentales y emocionales. Pueden recetar medicamentos.

Psicoterapeutas

Los psicólogos son profesionales de salud mental con licencia. Un psicólogo no es médico, pero posee capacitación avanzada a nivel de maestría o doctorado.

Residentes/residentes de cirugía/residentes médicos

Se trata de médicos con licencia que están en proceso de capacitación en una especialidad. Atienden pacientes y mantienen informado al médico a cargo sobre la evolución de cada uno.

Terapeutas respiratorios

Los terapeutas respiratorios ofrecen apoyo y tratamiento para la respiración. Tienen capacitación especial y una licencia del estado.

Trabajadores sociales

Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes y a sus familias a adaptarse al traumatismo. Los trabajadores sociales hospitalarios se especializan en asesoramiento médico y para crisis. Hablan con los pacientes y con el equipo médico. También ayudan a los pacientes y sus familias con los servicios en el hospital y en la comunidad. El trabajador social también puede ayudar a que el paso del hospital a la casa sea más sencillo.

Terapeutas del habla y del lenguaje

Los terapeutas del habla trabajan con los pacientes que tienen problemas de lenguaje, memoria y para tragar, a menudo bajo la dirección de un fisiatra. También pueden evaluar la audición.

Enfermeros estudiantes

Dado que Danbury Hospital es una institución académica afiliada, hay enfermeros estudiantes presentes en las salas médicas durante la atención del paciente. Estos colaboran con la atención del paciente bajo la supervisión directa de un enfermero titulado.

Asistentes del médico de la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos (SICU APP)

Los SICU APP son asistentes médicos y enfermeros de práctica avanzada que tienen capacitación especializada para atender a pacientes graves y traumatizados en la ICU. Supervisan la atención de los pacientes en el hospital junto con los traumatólogos. Visitan regularmente a los pacientes para comprobar su evolución y coordinan la atención con otros miembros del equipo médico y traumatológico.

Traumatólogos

Los traumatólogos son médicos que tienen años de capacitación en cirugía traumática. Estos especialistas están en el hospital las 24 horas del día. Supervisan toda la atención que reciben usted o su ser querido en el hospital. Visitan regularmente a los pacientes para comprobar su evolución y coordinan la atención con otros miembros del equipo traumatológico.

Coordinadores de la Trauma Survivors Network

El coordinador de la Trauma Survivors Network (TSN) ayuda a coordinar el apoyo durante la recuperación. El coordinador de la TSN está capacitado especialmente por la American Trauma Society para ofrecer recursos útiles y apoyo durante la recuperación tras un traumatismo grave.

Su coordinador de TSN en Danbury Hospital es:

Rosa Bowden-MacCalla (203) 739-7562
rosa.bowden-maccalla@nuvancehealth.org

Visitantes pares de la Trauma Survivors Network

Todos los visitantes pares han recibido capacitación hospitalaria como voluntarios y capacitación especializada como visitantes pares. Si bien no se trata de terapeutas capacitados y no ofrecerán asesoramiento médico, legal ni personal, los visitantes pares entienden las preocupaciones de los pacientes traumatizados y ofrecen una perspectiva de primera mano. Están disponibles a solicitud mediante el coordinador de la Trauma Survivors Network: (203) 739-7562.

Coordinadores de unidad

Los coordinadores de unidad están disponibles en el Departamento de Emergencias y en las salas de hospitalización. Pueden responder preguntas sobre orientación general y políticas hospitalarias.

Derechos y responsabilidades del paciente

En Danbury, New Milford, Sharon y Norwalk Hospitals (colectivamente, "los hospitales"), el interés primordial es cuidar a los pacientes para que recuperen la salud. Para que esta tarea sea más eficaz, debe realizarse mediante una alianza entre el equipo de atención médica y el paciente, quienes trabajan juntos en un entorno de respeto y consideración mutuos. El hospital respeta los valores, las creencias y las preferencias personales y culturales de los pacientes y su derecho a la privacidad, al manejo del dolor, a recibir información completa sobre la atención y a no ser víctimas de discriminación.

Esta declaración de derechos y responsabilidades tiene como fin cumplir con los requisitos de la Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations y las pautas de la American Medical Association y de asociaciones profesionales, además de las disposiciones pertinentes de la ley federal y de Connecticut, incluidas las disposiciones de las Condiciones de participación en Medicare para hospitales referidas a los derechos de los pacientes, título 42 del Código de Regulaciones Federales, estatuto 482.13. A fin de lograr y mantener una atención médica eficaz para todos los pacientes, la junta directiva ha adoptado los siguientes principios que rigen el tratamiento, la seguridad, los intereses y la responsabilidad de los pacientes.

Si desea descargar o leer una versión electrónica de la Declaración de derechos y responsabilidades del paciente, visite nvh.org/patients-and-visitors/patient-relations-and-patient-experience/rights-and-responsibilities-connecticut o escanee el código QR a continuación con la función cámara de un dispositivo electrónico.



Escanee el código QR para visitar la sección Derechos y responsabilidades del paciente de nuestro sitio web.

Información médica: qué se conserva, por qué y quién tiene acceso

Cuando usted o un ser querido acudan al hospital, les pediremos información relacionada con la atención. Podemos incluirla en registros de papel o en un archivo de computadora.

Conservamos la siguiente información:

- Nombre
- Dirección
- Fecha de nacimiento
- Familiar más cercano
- Información sobre afecciones y tratamientos
- También conservamos radiografías e informes de pruebas durante un plazo limitado.
- Conéctese al portal de pacientes y acceda a registros médicos, notas de visitas, resultados de pruebas y más. Si desea obtener más información, visite nvh.org/patients-and-visitors/patient-portals.

Existen leyes muy estrictas respecto a quién puede acceder a esta información:

- Usted puede ver sus propios registros médicos.
- Sus cuidadores médicos también pueden verlos.
- Algunos otros miembros del personal del hospital pueden ver la información por otros motivos, por ejemplo, con fines de enseñanza o para supervisar la atención que brinda el hospital.
- Sus familiares y amigos no están autorizados a ver sus registros, a menos que usted lo permita.
- Su representante legal puede ver la información.

Autorización para acceder a registros médicos

Un paciente puede autorizar a alguien a ver sus registros médicos. Para ello, debe completar un formulario de autorización para acceder a registros médicos. El personal médico puede entregarle este formulario. A veces es posible que se necesite un abogado,

por ejemplo, en los siguientes casos:

- Su ser querido tiene más de 18 años.
- Su ser querido no puede firmar y no tiene un apoderado.

El equipo de traumatología puede ayudarlo a escoger una persona con quien se establecerá una comunicación directa y se le brindarán actualizaciones.

Si un paciente no puede tomar decisiones

Idealmente, los pacientes siempre podrán tomar sus propias decisiones de atención médica. Cuando no estén en condiciones de hacerlo, el equipo de traumatología consultará al apoderado para cuestiones médicas. Se trata de una persona elegida por el paciente que puede tomar decisiones que respeten los deseos de este. Este tipo de poder se aplica únicamente a la atención médica. Otra opción es un tutor designado por un tribunal. Se trata de una persona designada por un tribunal, no por el paciente, para que tome decisiones sobre la atención médica del paciente.

Quando no existe un apoderado ni un tutor designado por un tribunal, el equipo de traumatología hablará con una persona que tome las decisiones. Esta será un adulto que haya mostrado preocupación por el paciente y lo haya cuidado, que conozca sus valores y que esté dispuesto a asumir esta función. Cuando un paciente no puede tomar sus propias decisiones debido a enfermedades o traumatismos, el equipo médico escogerá a una persona para que lo haga en nombre del paciente.

Esta opción está establecida por ley y tiene el siguiente orden:

- Cónyuge
- Hijo adulto
- Padre o madre
- Hermano adulto
- Cualquier otro pariente adulto
- Cualquier otro amigo adulto que cumpla los requisitos indicados anteriormente

Si tiene preguntas sobre la toma de decisiones en nombre del paciente, consulte al personal de la unidad de traumatología.

Notas:



Glosario de términos médicos frecuentes

Procedimientos

Craneotomía: realizar una incisión en el cráneo (la parte de la cabeza que aloja el cerebro); en general, el objetivo es liberar la presión alrededor del cerebro.

Craniectomía: extraer parte del hueso del cráneo para darle al cerebro más espacio para inflamarse. Este tipo de cirugía también puede realizarse cuando se extrae un coágulo. El hueso del cráneo suele reemplazarse cuando el paciente mejora (en general, varios meses después).

Gastrostomía: cirugía en la que se realiza un orificio en el estómago para insertar una sonda nasogástrica. Suele realizarse en la habitación del paciente. En general, esta sonda es temporal. El médico puede quitarla cuando el paciente es capaz de ingerir alimentos.

Laparotomía: cirugía en la que se abre el abdomen para que los médicos puedan examinar y tratar órganos, vasos sanguíneos o arterias.

Succión: procedimiento para eliminar secreciones de la boca y los pulmones. Los médicos también la usan para eliminar los líquidos en las cirugías.

Toracotomía: cirugía en la que se abre el tórax.

Traqueotomía: cirugía en la que se realiza una incisión en la garganta, justo por encima de la tráquea, para insertar un tubo. Al terminar el procedimiento, se quita el tubo de la boca. Suele realizarse en la habitación del paciente. El tubo de traqueotomía puede quitarse cuando el paciente puede respirar solo y expectorar secreciones.

Yeyunostomía: cirugía en la que se realiza un orificio en el intestino delgado para colocar una sonda nasoyeyunal. Esta sonda suele ser temporal. El médico puede quitarla cuando el paciente es capaz de ingerir alimentos.

Equipos

Ambú: dispositivo que se utiliza para ayudar a los pacientes a respirar.

Bomba de alimentación por sonda: máquina para administrar líquidos y nutrición (alimentos) en el estómago o en el intestino delgado con una sonda nasogástrica.

Bomba intravenosa: máquina que administra un ritmo preciso de líquidos o medicamentos en una vena.

Catéter de arteria pulmonar: vía que se coloca en una vena del hombro o del cuello para medir la presión cardíaca y saber cómo funciona el corazón.

Catéter de tres lúmenes: vía que se coloca en una vena del hombro o del cuello para administrar líquidos y medicamentos intravenosos.

Collarín cervical: collarín de plástico duro que evita que el cuello se mueva. La mayoría de los pacientes tienen puesto un collarín cervical hasta que el médico puede garantizar que no hay lesiones en la columna. Si no hay lesión, el médico quita el collarín.

Electrocardiograma (ECG/EKG): rastreo indoloro de la actividad eléctrica del corazón. Proporciona información importante sobre el ritmo y el daño cardíacos.

Halo cervical: dispositivo usado para evitar que el cuello se mueva cuando hay una lesión de la columna cervical. Si se usa este dispositivo, no se necesita un collarín.

Líquido intravenoso: líquido que se coloca en una vena para administrar medicamentos y nutrición (alimentos) al paciente.

Manguito del tensiómetro: brazalete que se coloca alrededor del brazo o de la pierna y que está unido al monitor cardíaco. El manguito presiona levemente el brazo o la pierna para medir la presión arterial.

Máquina de movimiento pasivo continuo (CPM): máquina que aplica movimiento constante a las articulaciones seleccionadas. Se suele usar en el hospital después de una cirugía para reducir los problemas y favorecer la recuperación.

Monitor de presión endocraneal: tubo que se coloca en el cerebro para medir la presión cerebral causada por el exceso de líquido.

Ortesis: dispositivo, como una férula, que impide el movimiento de una parte del cuerpo.

Oxímetro de pulso: dispositivo electrónico que se coloca en un dedo de la mano o del pie, o en el lóbulo de la oreja para controlar los niveles de oxígeno.

Prótesis: dispositivo que reemplaza una parte faltante, como una pierna, un brazo o un ojo.

Respirador: máquina que permite que el paciente respire y proporciona oxígeno a los pulmones.

Sonda de Foley: sonda que se coloca en la vejiga para recoger la orina.

Sonda nasogástrica: sonda que se coloca en la nariz y que permite administrar alimentos y nutrición (alimentos) directamente en el estómago. También sirve para eliminar el exceso de líquido del estómago.

Tubo endotraqueal: tubo que se coloca en la boca y que llega hasta los pulmones para permitir que el paciente respire. El paciente no puede hablar mientras lo tiene puesto porque este pasa por las cuerdas vocales. Cuando se retira el tubo, el paciente puede hablar, pero tal vez sienta dolor en la garganta.

Anatomía/huesos, esqueleto

Carpianos: los ocho huesos de la muñeca.

Clavícula: hueso curvo en forma de F que se mueve con el esternón y con las escápulas.

Cotilo: cavidad cotiloidea.

Cubital: hueso interior y más grande del antebrazo; se extiende desde la muñeca hasta el codo, del lado opuesto del dedo pulgar.

Escápula (omóplato): hueso grande, plano y triangular que forma la parte trasera del hombro.

Esternón: hueso angosto y plano ubicado en la línea media del tórax.

Falanges: cualquiera de los huesos de los dedos de las manos o de los pies.

Fémur: hueso del muslo, que se extiende desde la cadera hasta la rodilla; es el hueso más largo y fuerte del esqueleto.

Huesos del tarso: los siete huesos del tobillo, el talón y la curvatura plantar.

Húmero: hueso superior del brazo, que se extiende desde el hombro hasta el codo.

Ilión: uno de los huesos de la pelvis; es la parte más ancha y alta, y sostiene al flanco (parte externa del muslo, la cadera y el glúteo).

Isquiión: parte baja y trasera del hueso de la cadera.

Metacarpianos: los huesos de la mano que forman el área denominada "palma".

Metatarsianos: los huesos del pie que forman el área denominada "arco".

Pelvis: tres huesos (ilión, isquiión y pubis) que forman la cintura pélvica y apoyan la columna vertebral; la pelvis está conectada por ligamentos e incluye la cavidad cotiloidea.

Peroné: hueso externo más pequeño de la pierna, que se extiende desde el tobillo hasta la rodilla; es uno de los huesos más largos y delgados del cuerpo.

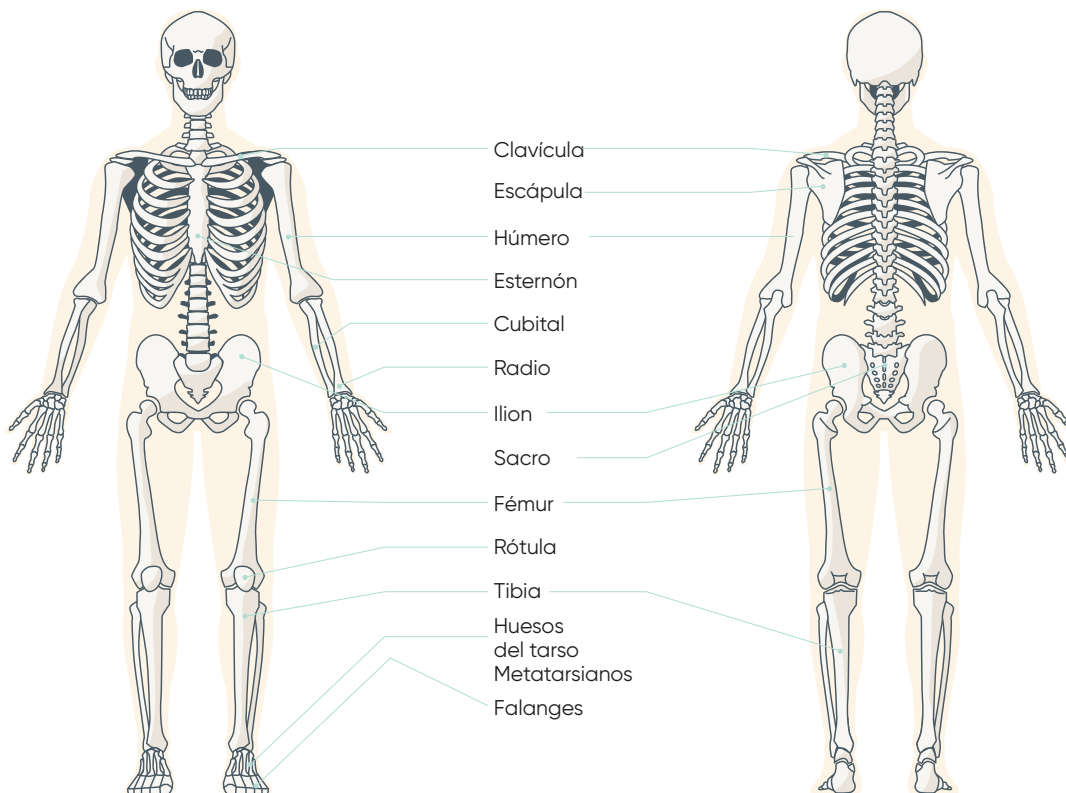
Pubis: hueso ubicado en la parte delantera de la pelvis.

Rótula: hueso en forma de lente que está adelante de la rodilla.

Radio: el hueso exterior y más corto del antebrazo; se extiende desde el codo hasta la muñeca.

Sacro: cinco vértebras unidas en la base de la columna vertebral.

Tibia: hueso interior y más grande de la pierna; se extiende desde la rodilla hasta el tobillo.



Huesos del cráneo y del rostro

Hueso cigomático: hueso de ambos lados de la cara, debajo de los ojos.

Hueso frontal: hueso de la frente.

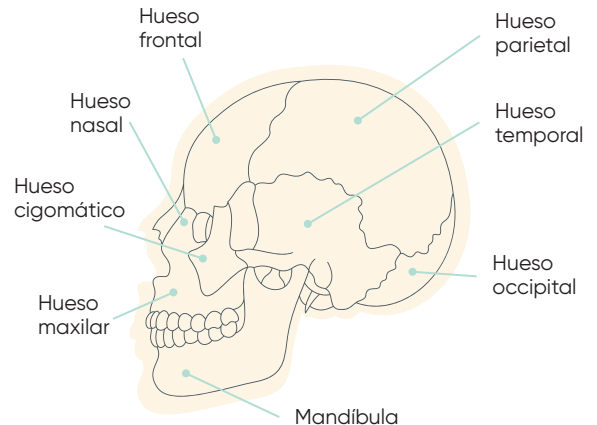
Hueso nasal: cualquiera de los dos huesos pequeños que forman el arco de la nariz.

Hueso parietal: uno de los dos huesos que forman el techo y los laterales del cráneo.

Hueso temporal: hueso en ambos lados de la base del cerebro.

Mandíbula: hueso en forma de herradura que forma la mandíbula inferior.

Maxilar: hueso maxilar; es la base de la mayor parte de la porción superior de la cara, del techo de la boca, de los laterales de la cavidad nasal y base de la cavidad del ojo.



Huesos de la columna vertebral

Apófisis espinosa: hueso pequeño que sobresale en la parte posterior de cada vértebra.

Apófisis transversa: los dos pequeños huesos que sobresalen de ambos lados de cada vértebra.

Atlas: la primera vértebra cervical.

Axis: la segunda vértebra cervical.

Cóccix: hueso pequeño ubicado en la base de la columna vertebral, también denominado "rabadilla".

Discos intervertebrales: espaciadores que absorben choques; están ubicados entre los huesos de la columna (vértebras).

Nervio ciático: el nervio más grande del cuerpo; atraviesa la pelvis y baja por la parte posterior del muslo.

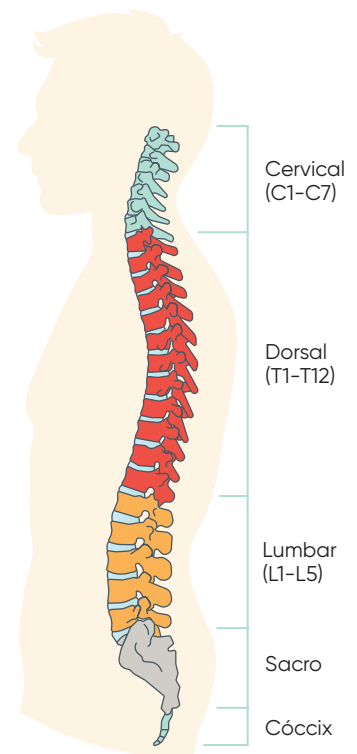
Sacro: cinco vértebras unidas en la base de la columna vertebral.

Vértebras cervicales (C1-C7): los primeros siete huesos de la columna vertebral; las lesiones en la médula espinal en el nivel C1-C7 pueden generar parálisis desde el cuello para abajo (cuadriplejía).

Vértebras dorsales (D1-D12): las 12 vértebras ubicadas en la parte media de la espalda que se conectan con las costillas; las lesiones en la médula a nivel dorsal pueden provocar parálisis desde la cintura para abajo (paraplejía) y afectar otros órganos como el hígado, el estómago y los riñones, y funciones como la respiración.

Vértebras lumbares (L1-L5): las cinco vértebras de la zona lumbar; las lesiones en la médula espinal a nivel lumbar pueden afectar la función intestinal y de la vejiga, y pueden o no provocar parálisis por debajo de la cintura (paraplejía).

Vértebras sacras: vértebras que forman el sacro.



Cerebro

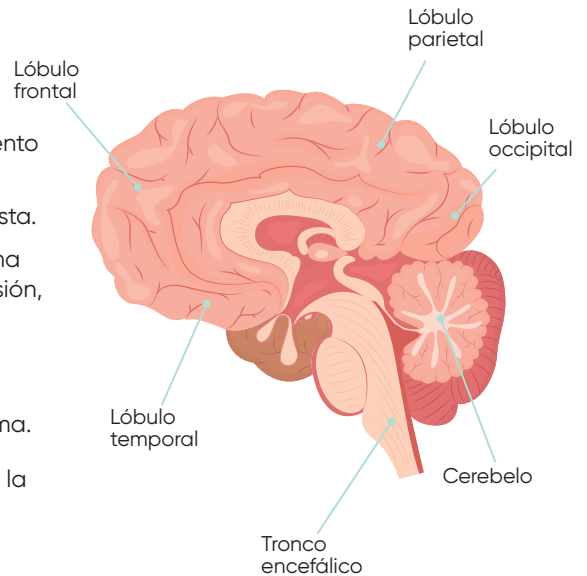
Cada hemisferio se divide en cuatro lóbulos:

- **Lóbulo frontal:** área detrás de la frente que ayuda a controlar el movimiento corporal, el habla, el comportamiento, la memoria y el pensamiento.
- **Lóbulo occipital:** área en la parte posterior del cerebro que controla la vista.
- **Lóbulo parietal:** parte superior y central del cerebro, ubicada por encima del oído; nos ayuda a comprender cosas como el dolor, el tacto, la presión, el conocimiento corporal, la audición, el razonamiento, la memoria y la orientación espacial.
- **Lóbulo temporal:** parte del cerebro cercana a las sienes; controla las emociones, la memoria y la capacidad de hablar y comprender el idioma.

Cerebelo: la segunda parte más grande del cerebro; controla el equilibrio, la coordinación y la marcha.

Cerebro: la parte más grande del cerebro, don dos mitades conocidas como "hemisferios"; la mitad derecha controla el lado izquierdo del cuerpo, mientras que la mitad izquierda controla el lado derecho.

Tronco encefálico: parte del cerebro que se conecta con la médula; controla la presión arterial, la respiración y los latidos.



Sistema digestivo y abdomen

Bazo: órgano ubicado en la parte superior izquierda del abdomen; filtra los desechos, almacena células sanguíneas y destruye las células sanguíneas viejas; no es esencial para sobrevivir, pero sin su presencia, existe un mayor riesgo de infecciones.

Colon sigmoide: parte del colon con forma de S; se ubica entre el colon descendente y el recto.

Colon: la última parte del intestino grueso; mezcla el contenido intestinal y absorbe los nutrientes restantes antes de que el organismo los expulse.

Duodeno: la primera parte del intestino delgado; recibe las secreciones del hígado y del páncreas a través del conducto colédoco.

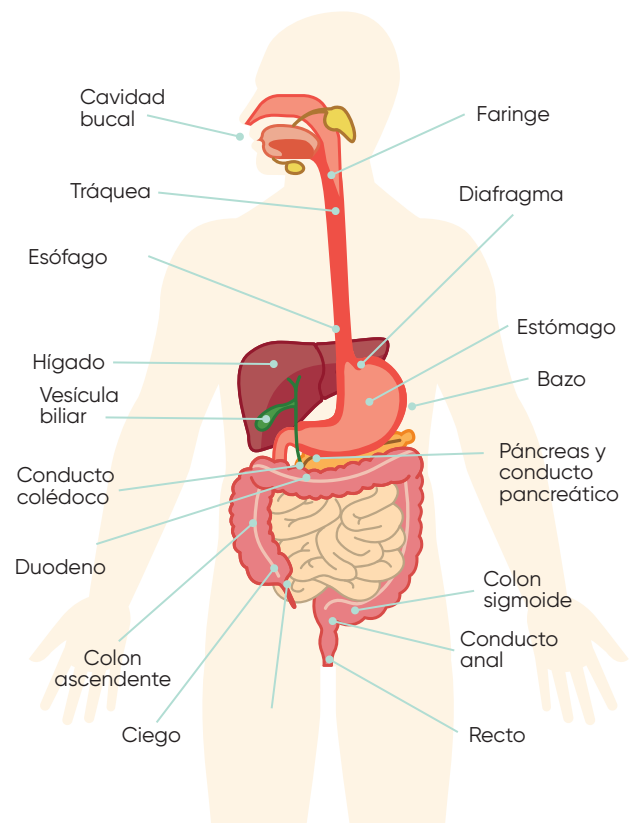
Esófago: tubo muscular, de poco más de 9 pulgadas de largo, que traslada los alimentos y líquidos ingeridos desde la boca hasta el estómago.

Estómago: órgano grande que digiere los alimentos y los envía al intestino delgado.

Faringe (garganta): conducto por el que atraviesa el aire desde la nariz hasta la tráquea y por donde pasan los alimentos desde la boca hasta el esófago.

Hígado: órgano que filtra y almacena sangre, secreta bilis para favorecer la digestión y regula la glucemia; debido a su gran tamaño y ubicación en la parte superior derecha del abdomen, es el órgano que suele lesionarse más a menudo.

Íleon: últimos tres quintos del intestino delgado.



Intestino delgado: parte del tubo digestivo que descompone los alimentos, los lleva al intestino grueso y absorbe los nutrientes.

Intestino grueso: absorbe los nutrientes y elimina las heces del organismo.

Páncreas: glándula que produce insulina para generar energía y secreta enzimas digestivas.

Recto: parte inferior del intestino delgado, entre el colon sigmoide hasta el ano.

Riñón: uno de un par de órganos ubicados en la parte posterior de la cavidad abdominal; filtra los desechos y el agua en exceso de la sangre para producir orina.

Vesícula: saco en forma de pera ubicado debajo del hígado; almacena la bilis proveniente del hígado.

Yeyuno: segunda parte del intestino delgado; se extiende desde el duodeno hasta el íleon.

Aparato respiratorio

Cavidad nasal: espacio grande lleno de aire, ubicado por encima y detrás de la nariz, en la parte media del rostro; allí, el aire inhalado se calienta y humecta.

Cuerda vocal: uno de dos pliegues de tejido ubicados dentro de la laringe; vibran cuando el aire los atraviesa y producen sonidos de habla.

Diafragma: músculo esquelético con forma de domo, ubicado entre la cavidad torácica y el abdomen; se contrae cuando inhalamos y se relaja al exhalar.

Epiglotis: lámina cartilaginosa ubicada detrás de la lengua; cubre la tráquea al tragar para evitar que los alimentos y líquidos ingresen en las vías respiratorias.

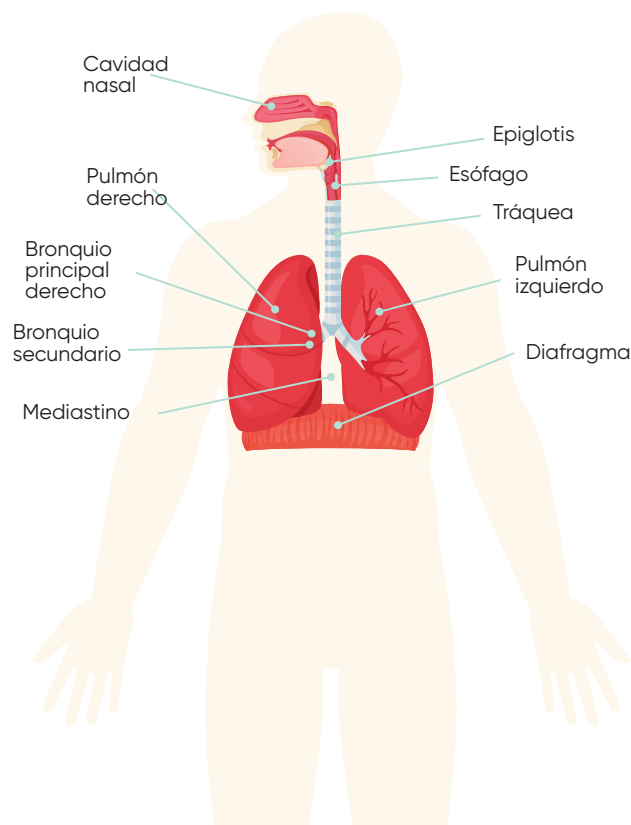
Faringe (garganta): conducto por el que atraviesa el aire desde la nariz hasta la tráquea y por donde pasan los alimentos desde la boca hasta el esófago.

Laringe (órgano para la fonación): parte de las vías respiratorias; se ubica en la garganta, donde se encuentran las cuerdas vocales.

Mediastino: parte ubicada entre los pulmones; contiene el corazón, la tráquea, el esófago, las vías respiratorias superiores que llegan a los pulmones (bronquios) y los ganglios linfáticos.

Pulmón: uno de dos órganos del tórax que proporciona oxígeno al organismo y elimina el dióxido de carbono.

Tráquea: vía respiratoria principal que suministra aire a los pulmones.



Recursos del hospital

Bancos (cajeros automáticos)

- Entrada de Stroock cerca de Praxair Cancer Center
- Main Buck Pavilion

Administración de casos

Hay administradores de casos disponibles en el Departamento de Emergencias y en las salas de hospitalización. Hable con el personal de enfermería o con el médico para solicitar los servicios.

Servicios de comunicación

Están disponibles sin cargo en el Departamento de Emergencias y en las salas de hospitalización. Hable con el proveedor de atención o llame al **TTY (800) 842-9710**.

- Personas que no hablan inglés
- Personas con problemas auditivos
- Personas con problemas de la vista

Comidas

- Cafetería, tercer piso, edificio Stroock
- Restaurante (abierto 24/7), entrada principal, Buck Pavilion
- Praxair Café, primer piso, edificio Stroock

División de Traumatología

(203) 739-7131

Donaciones a la Trauma Survivors Network

Visite nuvancehealth.org/givenow



También puede escanear el código QR para hacer donaciones en línea.

En la sección "Leave a comment"
(Dejar un comentario), agregue lo siguiente:
Trauma Survivors Network/Danbury Hospital

Tienda de regalos

(203) 739-7400

Entrada principal, Buck Pavilion

Goldstone Caregiver Center

Buck Pavilion **(203) 739-7027**

goldstonecaregivercenter@nuvancehealth.org

Servicios de salud mental

- Línea directa para suicidios y crisis: **988**
- Línea directa del equipo de crisis: **(203) 739-7799**

Manejo del dolor

Consulte al médico o al personal de enfermería.

Asistencia financiera para pacientes

(203) 739-7773

Disponible en inglés, español, portugués, mandarín, haitiano criollo, árabe y albanés.

Información para pacientes

(203) 739-7000

Farmacia

(203) 792-2040

Farmacia Walgreens, primer piso, edificio Stroock

Cuidado espiritual

(203) 739-7885

Capilla en el quinto piso, edificio Tower

Coordinadora de Trauma Survivors Network (TSN)

Rosa Bowden-MacCalla **(203) 739-7562**

Correo electrónico:

rosa.bowden-maccalla@nuvancehealth.org

Sitio web:

traumasurvivorsnetwork.org/trauma_centers/182



Grupos de apoyo

Participar en grupos de apoyo puede ayudar a establecer comunicación con otras personas que han atravesado experiencias similares, mejorar el ánimo y facilitar la transición a la vida después de los traumatismos.

Danbury Hospital cuenta con grupos de apoyo centrados en traumatismos, los cuales están a cargo de la TSN; también hay conexiones a recursos adicionales en la comunidad. Asimismo, hay terapeutas y trabajadores sociales que están disponibles para hablar con usted. Hable con el personal médico para conocer cuáles son las mejores opciones de apoyo disponibles para su caso.

NextSteps en línea

NextSteps es un programa en línea GRATUITO que lo ayudará a manejarse después de una lesión grave. Participe en módulos educativos semanales y en chats en vivo con otros sobrevivientes de traumatismos. NextSteps puede ayudarlo a indagar en cómo le ha cambiado la vida después de un traumatismo y cómo seguir adelante. Con este programa, usted o su ser querido pueden aprender a controlar las emociones fuertes y encontrar el coraje para lograr sus metas. ¡Acompáñenos! Visite nextstepsonline.org

Grupo virtual de apoyo para sobrevivientes de traumatismos

Las reuniones de los grupos virtuales de apoyo son gratuitas; duran 90 minutos y su objetivo es apoyar a los sobrevivientes de traumatismos. Los grupos son codirigidos por profesionales especialistas en traumatismos y por pares de la TSN; las reuniones se llevan a cabo el segundo y el cuarto miércoles de cada mes.



Información sobre seguros y discapacidad

Seguros y discapacidad

La cobertura del seguro para pacientes con traumatismos puede ser muy compleja. Un asesor financiero puede ayudarlo con cuestiones relativas al seguro y al pago.

Asistencia financiera

Si usted no tiene un seguro de salud o le preocupa no poder pagar la totalidad de la atención, es posible que podamos ayudarlo.

Nos comprometemos a ayudarlo a comprender la factura completa. Si tiene preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicios Financieros o con el Departamento de Acceso para Pacientes a este teléfono:

Danbury Hospital (203) 749-2650

Medicaid

Para solicitar los beneficios de Medicaid, comuníquese con el Departamento de Servicios Sociales (DSS) de la ciudad o el condado donde usted vive.

DSS de Connecticut: (855) 626-6632 o visite **connect.ct.gov** **DDS de Nueva York: (212) 361-8000**

Pagos por discapacidad

Los pagos para ayudar a un paciente con alguna discapacidad a largo o a corto plazo son distintos. Los pacientes o sus familiares son responsables de gestionarlos. El trabajador social o administrador de casos puede responder preguntas básicas.

Cómo solicitar beneficios por discapacidad a corto plazo

Su ser querido puede tener derecho a acceder a beneficios por discapacidad a corto plazo por medio del empleador. Si usted solicita estos beneficios, recuerde lo siguiente:

- Firme todas las partes del formulario que necesiten estar firmadas e indique el número de fax del trabajo donde deben enviarse los formularios (en general, la oficina de servicios sociales o de personal).
- Lo ideal es enviar estos formularios mientras su ser querido todavía se encuentra en el hospital.
- Los médicos completan la documentación en el consultorio. El personal del consultorio le envía la documentación a usted para que la entregue al empleador; el médico también puede optar por enviar por fax los formularios directamente al empleador.
- Si tiene preguntas sobre los formularios, comuníquese con la oficina de traumatología al **(203) 739-7131** o llame al consultorio del médico. Completar estos formularios suele demorar de siete a diez días hábiles.

Seguro Social

El Seguro Social paga beneficios a las personas que no pueden trabajar debido a una afección que se prevé durará al menos un año o que provocará la muerte. El sitio web del Seguro Social (**ssa.gov**) es fácil de usar si usted solicita el ingreso suplementario del Seguro Social (SSI). Puede llamar al **(800) 772-1213** o a la oficina local del Seguro Social. Procesar una solicitud demora varios meses, por lo cual debe comenzar el trámite rápido.

Cartas para empleadores, instituciones educativas y otros

El hospital tiene cartas para empleadores, instituciones educativas o tribunales para informar que usted o su ser querido se encuentran hospitalizados. El personal de enfermería puede indicarle cómo obtenerlas. Están disponibles únicamente durante la hospitalización. Tras el alta, usted deberá comunicarse directamente con el consultorio del médico.

Alta

En esta sección, encontrará información que le servirá para el momento en que deba ir a casa. Incluye la planificación del alta, información y recursos prácticos y un lugar para anotar el nombre de los médicos, los procedimientos realizados y las preguntas que desee hacer.



Después de la hospitalización: planificación del alta

Muchos pacientes necesitan atención especializada después del alta. Esta puede incluir lo siguiente:

- Equipos especiales
- Atención de enfermería
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia del habla

Un administrador de casos o trabajador social diseñarán un plan con usted. Estos profesionales pueden hablar con la compañía de seguros para ver qué servicios cubrirá. También pueden ayudarlo a gestionar la atención. Si usted no tiene un seguro de salud, el trabajador social o el asesor financiero pueden ayudarlo a averiguar dónde solicitar ayuda.

Niveles de atención en la comunidad

Cada persona, traumatismo y proceso de recuperación es diferente. El equipo de traumatología puede informarle qué nivel de atención es mejor. El trabajador social o el administrador de casos lo ayudarán a buscar la atención que usted necesita. Tendrán en cuenta su seguro y su capacidad de pago.

Niveles de atención:

Hospital de rehabilitación

Las personas que pueden hacer tres o más horas de terapia por día pueden ir a un hospital de rehabilitación de pacientes agudos. Los pacientes pueden elegir a qué hospital de rehabilitación acudir.

Centro de enfermería especializada

Los pacientes que no están recuperados por completo para hacer tres horas de terapia por día, pero necesitan esa terapia, pueden beneficiarse de una internación breve en un centro de enfermería especializada. Esta atención está disponible en varios hogares de ancianos locales y puede ser gestionada por el administrador de casos.

Atención en el hogar

Algunos pacientes pueden permanecer en el hogar, y los enfermeros y terapeutas van a atenderlos allí. El administrador de casos gestionará estos tipos de servicios. También pueden indicarle el nombre y el número de teléfono de alguna agencia de atención médica en el hogar.

Atención de pacientes ambulatorios

Los pacientes que pueden salir del hogar para ir a terapia recibirán una receta en el momento del alta. Esta es la nota del médico que necesitará para programar las citas. El administrador de casos puede indicarle los nombres de proveedores que atiendan cerca de su hogar.

Hogar sin atención a domicilio

Muchos pacientes no necesitan que un enfermero o terapeuta les brinde atención en el hogar. Reciben el alta y quedan al cuidado de la familia. El traumatólogo puede indicarle que regrese a verlo o que vea a su médico de cabecera después del alta. Usted deberá programar las citas en el consultorio del médico.

Notas:

Preferencias de centro de enfermería especializada

1.	4.
2.	5.
3.	6.

Preferencias de rehabilitación:

1.	4.
2.	5.
3.	6.

Información de salud personal

Indique la siguiente información en estas páginas:

- Nombre de médicos, enfermeros y demás profesionales que lo atienden o que atienden a su ser querido
- Traumatismos y procedimientos
- Preguntas posibles
- Cosas que hacer y buscar
- Al final de este manual, también hay espacio para que anote lo que desee.

Nombres de los proveedores

Usted o su ser querido serán atendidos por muchos médicos, enfermeros y otros profesionales. Estos forman parte del equipo de traumatología, que es dirigido por el traumatólogo.

Estos médicos, certificados por la junta, están disponibles en el centro de traumatología las 24 horas. Se los llama "traumatólogo a cargo". Aquí también se capacita a futuros cirujanos. Se los conoce como "residentes de cirugía". En la primera parte de este manual, se enumeran otros miembros del equipo de traumatología y se indican sus funciones.

¿Quiénes son los traumatólogos a cargo y los residentes? _____

¿Quiénes son los médicos adjuntos?

Son médicos que colaboran con el diagnóstico y tratamiento de tipos específicos de lesiones.

Traumatología _____

Neurocirugía _____

Cirugía de la columna _____

Cirugía estética _____

Rehabilitación _____

Otro _____

¿Quiénes son los enfermeros que atienden a su ser querido? _____

¿Quién es el coordinador de la Trauma Survivors Network (TSN)? _____

¿Qué otra persona en el hospital colabora con la atención? _____

Fisioterapeuta _____

Terapista ocupacional _____

Logopeda _____

Psicólogo _____

Psiquiatra _____

Trabajador social _____

Asesor financiero _____

Otro _____

Traumatismos y procedimientos

Lista de traumatismos graves

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Lista de procedimientos de envergadura:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Preguntas para los médicos y enfermeros

Cosas que hacer y buscar

Recuerde, pida ayuda.

Recuperación

En esta sección, encontrará información sobre cómo afrontar el dolor y la pérdida, el trastorno de estrés postraumático o los síntomas, palabras sabias de sobrevivientes como usted y recursos disponibles durante la recuperación.



Su respuesta al traumatismo: dolor y pérdida

Así como el cuerpo puede lastimarse, la mente también. Los traumatismos pueden incidir en las emociones y en las ganas de vivir. El efecto puede ser tan grande que su forma normal de pensar y sentirse puede cambiar. Las formas en que solía manejar el estrés quizás ya no funcionen.

Los pacientes pueden tener una reacción tardía al traumatismo. En el hospital, tal vez se concentren en la recuperación física en lugar de centrarse en las emociones. A medida que afrontan la recuperación, pueden tener una variedad de sentimientos, desde alivio hasta ansiedad intensa.

Los familiares y seres queridos también pueden atravesar una variedad de emociones desde el momento en que se enteran de lo ocurrido hasta que el paciente se recupera.

Los pacientes con traumatismos y sus seres queridos suelen tener sentimientos de pérdida. La pérdida puede relacionarse con cambios en la salud, los ingresos, la rutina familiar o los sueños sobre el futuro. Cada persona responde a estos cambios a su manera. El dolor es una respuesta frecuente. Cuando el dolor no mengua, puede retrasar la recuperación y generar más problemas familiares. Es importante conocer los primeros síntomas de la depresión y del trastorno de estrés postraumático (PTSD).

Afrontar la pérdida

El estrés que generan el traumatismo y el dolor puede afectar la salud. También puede repercutir en las decisiones que se toman durante los primeros meses tras el traumatismo. Es importante que intente comer bien, dormir y hacer actividad física. Si tiene problemas de salud a largo plazo, como alguna enfermedad cardíaca, debe mantenerse en contacto con el médico.

Parte de la recuperación implica recibir la ayuda de otras personas. Usted también puede buscar un sistema de apoyo. Puede ser un amigo, un familiar, un miembro del clero, un grupo de apoyo o alguna otra persona que haya experimentado una pérdida similar. No todos saben qué decir ni cómo ayudar. Algunas personas evitan a quienes han sufrido un traumatismo en la familia porque se sienten incómodas. Puede tomar un tiempo encontrar amigos o familiares que sepan escuchar bien.

Pérdida de un ser querido

Pocas cosas en la vida son tan dolorosas como la pérdida de un ser querido. Todos sentimos dolor cuando perdemos a alguien que amamos. El dolor también es una respuesta muy personal. Puede dominar nuestras emociones durante meses o años. En la mayoría de los casos, la intensidad del dolor al inicio cambia con el correr del tiempo. Pasar del sufrimiento a recordar y honrar la memoria del ser querido puede requerir tiempo y ayuda.

Cuándo buscar ayuda profesional



A veces el dolor nos abruma. En esta instancia, la ayuda profesional puede ser útil.

Usted puede necesitar ayuda en los siguientes casos:

- El dolor es constante una vez transcurridos seis meses.
- Hay síntomas de PTSD o depresión grave.
- La reacción interfiere con la vida cotidiana.

El médico puede ayudarlo a buscar servicios de apoyo locales disponibles, incluidos los de la Trauma Survivors Network.

¿Es estrés o trastorno de estrés postraumático (PTSD)?

Tener un traumatismo puede provocar distintas reacciones fuertes.

Por ejemplo, es frecuente sentir o experimentar las siguientes emociones después de un traumatismo:

- Tristeza
- Ansiedad
- Ataques de llanto
- Dificultad para dormir
- Ira
- Irritabilidad
- Dolor o baja autoestima

Estas emociones son normales.

En algunos casos, la angustia desaparece con el paso del tiempo. En otros, puede persistir o, incluso, empeorar. Aproximadamente en una de cada cuatro personas, la angustia es tan intensa que se denomina “trastorno de estrés postraumático” (PTSD).

¿Qué es el PTSD?

El PTSD es un tipo de ansiedad que se manifiesta en respuesta a un acontecimiento traumático. Se describió por primera vez en excombatientes. Ahora se sabe que el PTSD se presenta en la vida cotidiana. Este trastorno tiene síntomas definidos que se manifiestan durante al menos cuatro semanas.

Después de un traumatismo, las personas pueden tener síntomas de PTSD, pero eso no significa que tengan este trastorno. PTSD significa tener determinada cantidad de síntomas durante un plazo determinado.

Los tres tipos de síntomas de PTSD

Tipo	Síntomas
Hipervigilancia	Tener dificultades para conciliar el sueño o para mantenerse dormido Sentirse irritable o tener ataques de ira Tener dificultades para concentrarse Sobresaltarse exageradamente
Reexperimentación	Tener recuerdos recurrentes del acontecimiento Tener sueños recurrentes sobre el acontecimiento Actuar o sentirse como si el acontecimiento sucediera de nuevo (alucinaciones o recuerdos recurrentes) Sentirse angustiado al estar expuesto a señales que se parecen al acontecimiento
Evasión	Evadir pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares o personas que recuerdan el acontecimiento Menos interés o participación en actividades que solían ser importantes Sentirse distante; no ser capaz de sentir

Solo un profesional especializado en salud mental puede diagnosticar el PTSD. Sin embargo, si un familiar o amigo detecta alguno de los síntomas, puede ser un signo de que se necesita ayuda.

Obtenga ayuda si es víctima de violencia

Violencia de pareja (IPV) o violencia intrafamiliar

(800) 799-7233 (inglés)
(800) 942-6908 (español)

National Center for Victims of Crime
victimsofcrime.org

National Organization for Victim Assistance
trynova.org/help-for-crime-victims

Violencia sexual

RAINN (inglés) (800) 656-4673
rainn.org

RAINN (español) (800) 656-4673
rainn.org/es

United Way Crisis Hotline



Conocimientos de otros pacientes con traumatismos y sus familias

Las fechas y los horarios de los procedimientos médicos, pruebas o incluso el alta hospitalaria no son inamovibles. Suele haber muchos factores y personas involucradas, y cosas que no siempre salen según lo previsto. Por ejemplo, si tiene una cita para una resonancia magnética (MRI), pero hay una emergencia en la unidad, el personal primero debe atender a ese paciente. Las fechas y los horarios son objetivos, no garantías.

No tema preguntar sobre analgésicos. Sin embargo, recuerde que el personal debe seguir un proceso y puede demorar gestionar la solicitud. El personal de enfermería debe obtener la autorización del médico antes de que usted pueda recibir medicamentos.

Participe en su tratamiento. Usted tiene derecho a conocer las opciones y a conversar al respecto con el médico. Si le informan que necesita una determinada prueba, puede pedir que le expliquen lo que implica y qué mostrarán los resultados.

Pregunte el nombre de la persona que lo atiende en la compañía de seguros y siempre intente hablar con esta misma persona. El trabajador social o el administrador de casos en el hospital tal vez puedan ayudarlo a buscar a esta persona. Es más fácil para usted y también para este empleado del seguro. Tener a alguien que conozca su caso puede ser muy útil cuando empiecen a llegar las facturas.

La fisioterapia puede ser muy importante. Los músculos se debilitan rápido y toda actividad que usted pueda hacer lo ayudará a recuperarse antes. Intente acomodarse para tomar los analgésicos unos 30 minutos antes de la sesión de fisioterapia. Si lo hace, no le dolerá tanto y podrá hacer más ejercicios y evolucionar más.

Planifique con tiempo. El alta hospitalaria puede llegar más rápido de lo previsto, incluso antes de que usted se sienta preparado. La mejor manera de estar preparado es planificar de antemano. Pregúntele al personal de enfermería qué tipo de ayuda hay disponible para gestionar la rehabilitación, la atención en el hogar, los equipos o las citas de seguimiento. Incluso si planifica, al final puede necesitar otros equipos o dispositivos al regresar a casa. No se asuste. El proveedor de atención en el hogar o el personal del consultorio médico pueden ayudarlo cuando usted ya esté en casa.

Téngase paciencia. La recuperación no siempre sigue una "línea recta". Es posible que se sienta bien un día, luego muy cansado y de mal humor después. Puede ser frustrante sentir que se atrasa, pero deberá ser paciente y concentrarse en su evolución con el correr del tiempo.

Haga anotaciones. Pídale a un familiar o amigo que escriban un diario de lo que ocurre durante la hospitalización. Estas notas pueden resultarle interesantes en el futuro.

Pida ayuda. Estar en el hospital altera todos los aspectos de la vida: las rutinas, los horarios, las relaciones y los planes. Es probable que haya estado acostumbrado a ser muy independiente, pero ahora depende de que los demás lo ayuden. Sus familiares y amigos seguro quieren ayudarlo como puedan. Lo único que necesitan es que usted se los pida.

Información sobre la American Trauma Society y la Trauma Survivors Network

La American Trauma Society (ATS) es un grupo destacado que se ocupa de la prevención y la atención de los traumatismos. Defiende a los sobrevivientes de traumatismos hace 30 años. Su misión es salvar vidas mediante una atención traumatológica mejorada y la prevención de traumatismos. Si desea obtener información detallada, visite amtrauma.org.

La ATS sabe que un traumatismo grave representa un desafío. Esta institución se ha aliado con el centro de traumatología para ayudarlo durante este proceso difícil. El objetivo de la Trauma Survivors Network (TSN) es ayudar a los sobrevivientes de traumatismos y a sus familias a comunicarse y reconstruir sus vidas.

Esta red asume los siguientes compromisos:

- Capacitar a los proveedores de atención médica para que brinden el mejor apoyo a los pacientes y sus familias
- Poner en contacto a los sobrevivientes con mentores pares y grupos de apoyo
- Fortalecer las habilidades de los sobrevivientes para que afronten los problemas día tras día
- Proporcionar información práctica y remisiones
- Formar comunidades de apoyo en línea

La TSN ofrece sus servicios junto con los centros de traumatología locales.

Entre sus servicios, pueden incluirse los siguientes:

- Biblioteca en línea donde usted podrá obtener información sobre traumatismos comunes y los tratamientos correspondientes
- Este manual personalizado para pacientes y sus seres queridos
- Un foro en línea donde los sobrevivientes de traumatismos y sus familias pueden compartir sus experiencias
- Clases de NextSteps NextSteps es un programa interactivo que ayuda a los sobrevivientes a manejar su vida después de un traumatismo grave.

Si desea conocer los programas y servicios de la TSN, visite nuestro sitio web:

traumasurvivorsnetwork.org/trauma_centers/182.

Si cree que podemos ayudarlo o desea ayudar a apoyar e inspirar a otras personas, súmese hoy mismo a la TSN. Unirse a esta red solo le llevará un minuto y es totalmente gratis. Si desea registrarse, visite **traumasurvivorsnetwork.org/signup**.



Danbury Hospital
24 Hospital Avenue
Danbury, CT 06810

Llámenos al
(203) 739-7000

TTY/Accesibilidad
(800) 842-9710

nuvancehealth.org