

Política de visitas

Rehabilitation Hospital of Phenix City
3715 US Highway 431 N
Phenix City, AL 36867-2363
334.732.2200

OBJETIVO

Delimitar los procedimientos a seguir para garantizar los derechos de visita de los pacientes, establecer cualquier restricción o limitación clínicamente necesaria que se deba imponer a dichos derechos para mejorar la atención, la seguridad y el bienestar de los pacientes y visitantes, así como definir los procedimientos para la designación de una persona de apoyo al paciente.

RESPONSABILIDAD

Comisión administrativa del hospital

POLÍTICA

El hospital aprobará políticas y procedimientos con respecto a los derechos de visita de los pacientes, que incluirán las horas de visita de rutina (incluida cualquier excepción), cualquier restricción o limitación clínicamente necesaria o razonable que el hospital deba imponer a dichos derechos y los motivos de la restricción o limitación clínica. El procedimiento para informar al paciente o a la persona de apoyo sobre los derechos de visita al momento de la admisión se describirá en la política del hospital. Estas políticas serán consistentes con las *Condiciones de participación (CoP) del hospital de Medicare* como se describe en el *C.F.R. Número 42, Artículo 482.13*.

El hospital no restringe, limita o niega de otra manera los privilegios de visita por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad. Todos los visitantes serán tratados por igual de conformidad con los privilegios de visita de acuerdo con las preferencias del paciente.

Los niños menores de 16 años deben estar acompañados por un adulto que no sea el paciente, a menos que la ley estatal indique lo contrario. Los niños no pueden quedar al cuidado de un paciente.

Si un paciente cree que se infringieron sus derechos de visita, puede presentar una queja por medio del proceso de quejas del hospital.

- I. El hospital debe contar con un proceso para informarle a cada paciente (o persona de apoyo, si corresponde) sobre sus derechos:
 1. Visitas, incluida cualquier restricción clínica o limitación de dichos derechos

2. Designar a una persona de apoyo (la persona de apoyo puede ser un amigo, un familiar u otra persona que esté presente para brindar apoyo al paciente en el transcurso de la estadía)
 3. Recibir visitantes, incluidos, entre otros, su cónyuge, pareja de hecho, independientemente del sexo, otro miembro de la familia o amigos
 4. Restringir, retirar o negar dicho consentimiento para visitas en cualquier momento
- II. El hospital puede limitar/restringir las visitas en función de:
1. Cualquier orden judicial válida que limite o restrinja el contacto
 2. El comportamiento que presente un riesgo directo para el paciente, el personal del hospital y otras personas en el área inmediata
 3. El comportamiento destructivo del funcionamiento del área de atención al paciente
 4. Riesgo de contagio del paciente por parte del visitante
 5. Riesgo de contagio del visitante por parte del paciente
 6. Precauciones extraordinarias debido a una pandemia o brote de enfermedades infecciosas
 7. Protocolos de abuso de sustancias que requieren visitas restringidas
 8. La necesidad de privacidad o descanso del paciente
 9. La necesidad de privacidad o descanso de otro paciente en una habitación compartida
 10. El tratamiento de atención al paciente
 11. La posibilidad de interferir con la atención de otros pacientes
 12. Las solicitudes del paciente, de otros pacientes o la preocupación de la seguridad del hospital
- III. El paciente podrá designar a su persona de apoyo de diversas formas, como:
1. La designación verbal de una persona de apoyo es suficiente en la mayoría de los casos
 2. Cuando el paciente está incapacitado y dos o más personas afirman ser la persona de apoyo del paciente, puede usarse documentación para indicar una relación como:
 - Vivienda compartida
 - Interdependencia económica
 - Estado civil/relación
 - Reconocimiento de una relación comprometida, directivas anticipadas, poderes legales, etc.
 3. Se deben seguir las leyes estatales que rigen las visitas, la designación de personas de apoyo o cualquier tema relacionado, si dichas leyes establecen derechos más amplios que las *CoP federales* o no son incompatibles con ellas.

Referencias

Code of Federal Regulations, 42 CFR 482.13(h), 42 CFR 485(f)

PROCEDIMIENTO

Ley de Alabama: SB 113, Ala. Ley 2023-24

El proyecto de ley 113 del Senado de Alabama, conocida como Harold Sachs and Anne Roberts Act (Ley Harold Sachs y Anne Roberts), exige que cada centro autorizado establezca los requisitos de visitas en persona y del clero, la designación de un cuidador esencial y el orden de prioridad de un paciente incapacitado. Cada centro de Alabama deberá presentar una copia de su política al Departamento de Salud Pública de Alabama en el momento de la renovación de la licencia y publicar la política en la página de inicio de su sitio web. La ley añade el artículo 22-21-437 al Código de Alabama de 1975.

- I. Todos los visitantes menores de 18 años deben ir acompañados de un adulto durante las visitas.
- II. Se exigirá la visita en persona en las siguientes circunstancias, a menos que el paciente se oponga:
 1. Situaciones del final de la vida;
 2. Un paciente que vivía con su familia antes de ser admitido al cuidado del centro de atención médica y tiene dificultades con el cambio de entorno y la falta de apoyo familiar en persona;
 3. Un paciente que toma una o más decisiones médicas importantes;
 4. Un paciente que experimenta angustia emocional o sufre la pérdida de un amigo o familiar que falleció recientemente;
 5. Un paciente necesita indicaciones o ánimo para comer o beber, lo cual anteriormente se lo brindaba un miembro de la familia o el cuidador;
 6. Un paciente que solía hablar e interactuar con otros, pero ahora rara vez habla;
 7. El paciente es un paciente pediátrico; y
 8. La visita de un miembro del clero.
- III. Los derechos y responsabilidades de los visitantes incluyen, entre otros:
 1. Protocolos de control y pruebas de detección de infecciones, incluido el equipo de protección personal, según lo requiera el centro;
 2. Educación sobre la duración permitida de las visitas, las horas de visita y el número de visitantes;
 3. No están obligados a presentar prueba de ninguna vacunación o inmunización; y
 4. Contacto consensuado entre el paciente y el visitante.
- IV. Un cuidador esencial:
 1. Puede ser un familiar, amigo, tutor u otra persona;
 2. Se le debe permitir el derecho de visita en persona durante al menos dos (2) horas diarias, además de cualquier otra visita autorizada por el centro; y
 3. Puede compartir esta función en un horario rotativo con otros cuidadores esenciales designados por el paciente en el cual el paciente puede elegir un cuidador diferente cada día, pero no más de un cuidador a la vez.
- V. En caso de que el paciente esté incapacitado y no pueda designar a un cuidador esencial, las siguientes personas nombrarán a un cuidador en su nombre, en el siguiente orden de prioridad:
 1. El tutor del paciente.

2. El poder legal duradero del paciente.
- VI. Si el paciente no tiene tutor ni poder legal duradero, un familiar designará a un cuidador esencial en su nombre, en el siguiente orden de prioridad:
1. El cónyuge del paciente.
 2. El hijo o hijos del paciente, siempre que hayan cumplido 19 años.
 3. El padre o los padres del paciente.
 4. El hermano o hermanos del paciente.
- VII. El director de calidad/riesgo del centro será responsable de garantizar que el personal cumpla con los procedimientos de visita.