MANUAL DE INCORPORACIÓN AL NUEVO TRABAJADOR EN:

NEUMOLOGÍA UH5C

Fecha de actualización: JUNIO 2015

INDICE

1. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD..... 3

2. TURNOS Y COBERTURA ESTABLECIDA..... 5

3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES
- 3.1 SUPERVISOR/COORDINADOR..... 6
- 3.2 ENFERMERAS..... 6
- 3.3 AUXILIARES DE ENFERMERÍA..... 9

4. NORMAS GENERALES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA..... 12
- 4.1 PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES..... 12
- 4.2 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS..... 13
- 4.3 MEDICINA PREVENTIVA..... 13

5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DE COMPLICACIONES MÁS RELEVANTES..... 15

6. RECURSOS MATERIALES..... 17

7. CUMPLIMENTACIÓN DE REGISTROS DE ENFERMERÍA..... 18

1. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

La Unidad de Hospitalización 5C esta ubicada en el nivel 5º, control C del Hospital General y alberga las especialidades de Neumología y Neurología.

Distribución de camas:

La Unidad acoge pacientes de Neumología y Neurología, con la siguiente distribución de habitaciones**:**

- Hab. 545-554: Neurología.
- Hab. 555-563: Neumología.

Esta Unidad está dividida en dos pasillos, izquierdo y derecho, con un control de enfermería en el centro. El pasillo derecho va de la habitación 545 a la 554 y acoge salvo excepciones a enfermos de Neurología. El pasillo izquierdo va desde la habitación 555 a la 563, donde ingresan los enfermos de Neumología. El pasillo derecho tiene 10 habitaciones, 4 de las cuales son individuales y el pasillo izquierdo tiene 9 habitaciones, 4 de ellas individuales. La capacidad de acogida de la unidad es de 30 pacientes.

Existen en la unidad 2 habitaciones con presión negativa, destinada a los pacientes con aislamiento respiratorio (555 y 556).

Descripción y Ubicación de las distintas áreas:

1. Pasillo Derecho:

- Despacho de Información a familiares: se informa a los familiares de cada enfermo que así lo requiera una vez terminada la visita médica.
- Baño Asistido: para aquellos enfermos que por su estado físico o situación clínica no se pueda llevar a cabo el aseo en su habitación. Dispone de una bañera regulable en altura, con opciones de baño o ducha; silla de ruedas y grúa para facilitar el acceso en caso necesario a la bañera.
- Sala de curas: para realización de técnicas ambulatorias, por ejemplo toracocentesis, EDTSA. Esta dotada de:
    - Báscula electrónica.
    - Foco de exploración.
    - Camilla eléctrica de 3 cuerpos con posiciones tren y antitren, ruedas y freno.
    - Monitor cardiorespiratorio portátil.
    - Bipap y ventiladores.
    - Ecógrafo.
    - Estanterías con material de curas y respiratorio diverso.
    - Carro de técnicas.
- Útiles de Limpieza: donde se ubica el carro del personal de limpieza.
- Ropa Limpia: donde se deja el carro con la ropa limpia, que se repone diariamente, según cantidades pactadas previamente dependientes de la ocupación de la Unidad. En él también se encuentran los pies de suero y andadores.
- Ropa Sucia: donde se encuentra una jaula para depositar los sacos con la ropa sucia.
- Zona de Sucio: en esta dependencia se encuentra un vertedero, un mueble con fregadero para la limpieza de cuñas, botellas, palanganas, etc. y un desinfectacuñas automático.
- Despacho del Supervisor.
- Office: adaptado como despacho de neurólogos, con equipo informático mesa, sillas de despacho y estanteria.

2. Pasillo Izquierdo

En el se encuentra el control de enfermería y a un lado la zona de trabajo de enfermería y el estar de enfermería al fondo.

- Zona Intermedia: donde se encuentran los tensiómetros portátiles, electrocardiógrafo, carro de paradas con desfibrilador semiautomático, pulsioxímetro y armario para la medicación.
- Almacén de Material: en el se encuentran las bombas de perfusión, colchones antiescaras y material para el aseo de pacientes. En esta dependencia también se deja el segundo carro de ropa limpia, para facilitar el trabajo de las/os Auxiliares de enfermería, así como las cajas con sueros.
- Fungible: donde se encuentra todo el material almacenable para desarrollar la labor de enfermería. Todo el material está colocado por un sistema de doble compartimento.
- Útiles de Limpieza: donde se ubica el carro del personal de limpieza. En él se encuentra también el contenedor par eliminación de residuos biosanitarios específicos.
- Office: el de este pasillo se utiliza para uso y disfrute del personal.

En el pasillo interno de este lado se encuentra un ensanche que se dedica habitualmente al trabajo del personal facultativo.

Ambos pasillos, poseen a su vez un pasillo interno, que el del lado derecho, además de las dependencias descritas aloja también los aseos femenino y masculino del personal.

2. TURNOS Y COBERTURA ESTABLECIDA

La unidad cuenta con los siguientes profesionales:

- 1 Supervisora de Unidad
- 13 Enfermeras/os.
- 12 Auxiliares de enfermería
- 1 Celador/a en turno de mañanas y 1 en turno de tardes y noches compartido con la UH5B

Coberturas:

- Turno de Mañanas (de Lunes a Domingo): 3 Enfermeras/os y 3 Auxiliares.
- Turno de Tardes (de Lunes a Domingo): 3 Enfermeras/os y 2 Auxiliares.
- Turno de Noches (de Lunes a Domingo): 2 Enfermeras y 2 Auxiliares.

LA **PETICIÓN DE PERMISOS** SERÁ:

- Permisos oficiales PO: Todos deberán estar solicitados antes del 1 de diciembre, con un mínimo de 15 días por escrito. El disfrute será desde el 1 de enero hasta el 15 de enero del año siguiente; para los trabajadores dependientes de la Diputación será hasta el 31 de enero. Para las fiestas de Navidad (del 15 de diciembre al 15 de enero) solo se podrá disfrutar de un máximo de 4 PO.
- Permisos por formación PF: Se solicitarán por escrito con un mínimo de 15 días de antelación y adjuntando el programa de la actividad.
- Permisos discrecionales PD: Se solicitarán por escrito y se facilitarán los días, después se deberán aportar los justificantes oportunos.

3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

3.1 SUPERVISOR / COORDINADOR

- Recibir incidencias de la unidad del turno de tarde y noche.
- Colaborar en la implantación y cumplimentación de protocolos y planes de cuidados de la unidad.
- Verificar qué pacientes tienen programadas pruebas complementarias, comprobando la correcta preparación para las mismas.
- Revisar stock de farmacia y sueros y realizar pedidos. Control de unidosis y stock de medicamentos para el mejor funcionamiento terapéutico de la unidad.
- Realizar pedido a almacén general para reponer material fungible (periodo semanal). Control de stock de cocina, lencería y almacén.
- Realizar pedidos de Esterilización.
- Vigilar el buen estado del material (electrocardiógrafo, desfibrilador, aspiradores, etc.)
- Pasar visita con el Médico y Enfermera/o si es necesario.
- Comunicar a Admisión los pacientes que tienen el Alta Hospitalaria.
- Elaborar y gestionar turnos del personal de Enfermería.
- Asegurar siempre la cobertura de turnos con el personal necesario en caso de imprevistos.
- Revisar periódicamente todos los registros de enfermería para comprobar su correcta cumplimentación.
- Comprobar revisiones del carro de paradas.
- Será el coordinador entre el Personal de la Unidad y la Dirección de Enfermería.
- Procurar que las relaciones interprofesionales y humanas sean lo más idóneas.
- Integrar a todo el Personal de su equipo dentro de la dinámica del centro, secundando las indicaciones de la Dirección de Enfermería.
- Informar, orientar y adaptar, en lo posible, a todo el personal, principalmente a los de nueva incorporación.
- Mantener reuniones periódicas con el Personal para evaluar el funcionamiento y trabajo de la Unidad.
- Colaborar con el personal facultativo para un mejor funcionamiento asistencial y administrativo del servicio.
- Interrelación entre el Personal Médico y de Enfermería.
- Fijar junto con el personal de la unidad los objetivos y seguimiento de los mismos.

*** AUSENCIA DEL SUPERVISOR:**

En ausencia del supervisor en el turno de mañana, éste dejará indicado quién realizará sus funciones así como su número para localizarle.

En los turnos de tarde, noche y fines de semana se avisará al supervisor de Guardia correspondiente a través del busca 27180.

3.2 ENFERMERAS

3.2.1 FUNCIONES GENERALES

- Cuidado y atención de forma integral al paciente y su familia.
- Verificar datos de pulsera identificativa del paciente al ingreso, colocarla en el brazo del paciente y reposición si fuera necesario (Protocolo de pulseras identificativas).
- Recepción del paciente cumplimentando la valoración de enfermería al ingreso en Historia Clínica Electrónica Mambrino.
- Valoración continua de los signos clínicos y patológicos, avisando al médico si lo cree necesario.
- Colaborar con el personal Auxiliar en los cuidados de los enfermos encamados que así lo requieran.

- Realizar los registros de Enfermería y anotar las incidencias del turno en Historia Clínica Electrónica Mambrino.
- Formación a pacientes y familia en aquellas patologías o cuidados que pudiese necesitar el paciente tras su alta al domicilio (alimentación por sonda, cuidados, aseo, curas...)
- Comunicar las altas al servicio de Admisión en ausencia de la supervisora.
- Se pondrá en contacto con la familia del paciente en caso de gravedad o fallecimiento.
- Traslado del paciente de manera adecuada, acompañando a éste si fuese necesario por su estado clínico en su salida de la Unidad a pruebas y siempre si debe ser trasladado el paciente a la UCI.
- Vigilar la correcta distribución de las dietas.
- Las peticiones de analítica por vía normal, se enviarán a laboratorio, antes de las 14h., las que se produzcan después de esta hora se enviaran entre las 7 y las 8 horas de la mañana siguiente.
- Cada petición de analítica o prueba complementaria que se curse deberá quedar registrada en la hoja de control de pruebas así como la anotación correspondiente una vez recibida la cita.
- Cumplir los principios de asepsia y antisepsia. Higiene de manos.
- Realizarla profilaxis antiescaras en los enfermos que lo precisen.
- Anotar y explicar al paciente la preparación necesaria para las pruebas que se le vayan a realizar (ayunas para Lab, Rx, quirófano, preparación previa de pruebas especiales).
- Realizar los cuidados post-mortem del paciente fallecido y atención a la familia.
- Formación del personal nuevo de enfermería.

3.2.2 FUNCIONES ESPECÍFICAS

a) Turno de mañana

- Los pacientes se dividen por enfermera/o de la siguiente manera:
  - De la habitación 545 a la 550B.
  - De la habitación 551 a la 558.
  - De la habitación 559A a la 563B.
- Las funciones son las siguientes:
  - Control de constantes (Temperatura, pulso, T.A.) y diuresis y registro.
  - Pasar visita con el facultativo anotando los cambios de tratamiento que este indique, cursando y anotando en la hoja de pruebas especiales las pruebas complementarias solicitadas.
  - Recepción de las incidencias del turno de la noche (parte oral y lectura de las incidencias anotadas en la hoja de observaciones).
  - Extracción de analíticas.
  - Reparto de medicación del desayuno, junto con el reparto de medicación se suelen realizar los controles de glucemia, toma de constantes y verificación y control de flujo de las perfusiones.
  - Revisión de apósitos. El cambio de apósito de vías se realiza cada 48 horas o cuando sea necesario y las vías se cambian cada 5 días o igualmente cuando su estado así lo requiera.
  - Los sistemas de perfusión y llaves de tres pasos se cambiarán cada 72 horas.
  - Los sistemas de perfusión de nutrición parenteral y enteral se cambiarán cada 24 horas.
  - Curas de escaras o heridas quirúrgicas.
  - Realización de ECG.
  - Apuntar en la hoja de control de pruebas las distintas peticiones que se han hecho durante la visita. Cursar dichas peticiones. Actualizar las citas.
  - Cursar las peticiones de analítica para su numeración y etiquetado de 13h. a 14h.
  - Revisión de historias.

- Reparto de medicación de la comida, junto con la realización de glucemias.
- Supervisión de comidas y dietas.
- Anotar las observaciones de enfermería.
- Anotar en la gráfica las constantes vitales.
- Relevo al turno de la tarde.
- Atención de los pacientes a su ingreso.
- Atender a las distintas llamadas y peticiones de los enfermos.
- Relación con el paciente.

b) Turno de tarde

- La distribución de pacientes por enfermera en turno de tardes es la siguiente:
  - De la habitación 545A a la 550B.
  - De la habitación 551 a la 558.
  - De la habitación 559A a la 563B.
- Las funciones son las siguientes:
  - Recepción de incidencias del turno de mañanas (parte oral y lectura de las incidencias anotadas en la hoja de observaciones).
  - Revisar carro de unidosis.
  - Preparar y administrar medicación de las 16 h, junto con la toma de constantes.
  - Atención de los pacientes a su ingreso.
  - Supervisión de meriendas y cenas.
  - Reparto de medicación de la cena y realización de controles de glucemia.
  - Pasar a la gráfica las constantes.
  - Revisión de sueros.
  - Revisión de sondas y catéteres.
  - Revisión de las ayunas.
  - Anotar incidencias de enfermería.
  - Atender a las distintas llamadas y peticiones de los enfermos.
  - Relación con el paciente.
  - Relevo al turno de noches, dando parte de las incidencias de la tarde.

c) Turno de noche

- Cada enfermera atiende uno de los pasillos.
- Las funciones son las siguientes:
  - Cambio de turno y parte de incidencias de la tarde.
  - Preparar y revisar carro de medicación.
  - Revisión de enfermos y necesidades.
  - Reparto de medicación, toma de constantes y controles de glucemia de las 24h.
  - Reparto de medicación y toma de constantes pautadas a otras horas distinta de las 24h.
  - Anotar en la gráfica las constantes.
  - Atender las distintas llamadas y peticiones de los enfermos.
  - Anotar incidencias.
  - Atender a los pacientes a su ingreso.
  - Cambio de turno y parte de incidencias al turno de la mañana

3.3 AUXILIARES DE ENFERMERÍA

3.3.1 FUNCIONES GENERALES

- Aplicar protocolo de acogida a pacientes del HGCR para los ingresos. (Acompañará al paciente a su ingreso llevándole a su habitación y proporcionándole información y material necesario como pijama, esponja, toalla).
- Realizar las camas y aseo de los pacientes encamados.
- Vigilar estado de pulsera identificativa del paciente y avisar a enfermera si es necesaria su reposición.
- Mantenimiento del orden y limpieza de carro de curas y material de cura.
- Reponer material y sueros en el área de trabajo de enfermería
- Mantener el orden de la ropa en los carros de lencería.
- Repartir las comidas, facilitando su recogida en los carros y ayudando al paciente dependiente.
- Indicar a las pacientes con dieta basal que llevan dentro de las bandejas del desayuno un tríptico para elegir menú, e informarles de dónde se deposita una vez elegido para su recogida por el Servicio de cocina (bandeja en control).
- Colaborar en administración de medicación oral y rectal.
- Mantenimiento del orden y colocación del almacén.
- Tomará los controles de temperatura e informará de ellos al enfermero/a correspondiente.
- Se encargará de llevar muestras a laboratorio, recoger pedidos extraordinarios de farmacia y recoger hemoderivados para transfusión.
- Se encargara de sacar las ayunas y comunicar al paciente.
- Colaborará con el enfermero/a en sondajes y curas.
- Rasurado de mujeres.
- El trabajo de cada una de las auxiliares estará dividido en su totalidad, siendo cada una responsable de los cuidados y demandas de todos y cada uno de sus pacientes.
- La división de los pacientes es rotatoria, cambiando según la semana del patrón elegido de turnos.

3.3.2 FUNCIONES ESPECÍFICAS

a) Turno de mañana

- En turno de mañanas la distribución de auxiliares por enfermo es la siguiente:
    - Habitaciones 545A-550B.
    - Habitaciones 551-558
    - Habitaciones 559A-563B
- Las funciones son las siguientes:
    - Recepción de incidencias del turno de la noche.
    - Poner los termómetros a cada uno de los pacientes y pasarlos a la gráfica de enfermería.
    - Realizar junto con el celador, la higiene total de los pacientes encamados (según protocolo de la unidad) y ayudar a movilizar total o parcialmente a aquellos que lo necesiten. La movilización y dependencia del enfermo será valorada por la enfermera que lleve al paciente.
    - Cambiar las sábanas y ayudar al aseo parcial de los pacientes independientes en caso de que lo necesiten, sin ayuda del celador.
    - A la hora del aseo, se dará preferencia a los enfermos encamados que tengan que ir a realizarse alguna prueba, seguidamente tendrán preferencia a la hora de hacer los encamados la auxiliar que tenga el mayor número de ellos.
    - El aseo del enfermo encamado se hará de forma escrupulosa, pero rápida, dando preferencia al aseo corporal y la movilización, es decir a todas aquellas actividades que dependan del celador y el resto de las actividades secundarias, pero necesarias

(limpieza de boca, ojos, etc.), se harán sin presencia del celador, que en ese momento debemos ceder a la compañera que lo necesita para el aseo básico y la movilización.
- Una vez atendidas todas la necesidades y demandas del paciente, este debe quedar en perfectas condiciones y estar cómodo, sobretodo los pacientes de neurología cuyas capacidades físicas y psicológicas pueden estar disminuidas.
- Los desayunos serán repartidos y recogidos por cada auxiliar a cada uno de sus enfermos, fijándose muy bien en los enfermos que tienen ayunas. Cada auxiliar ayudará o dará de comer a sus pacientes que lo necesiten.
- Dar agua a los enfermos que la tengan pautada.
- Cada auxiliar de los extremos colocará los carros de ropa de limpia y organizará la lencería de su pasillo procurando que esté en perfecto orden y velando porque no se acumule demasiada ropa innecesaria. La auxiliar asignada a los pacientes del centro recogerá la zona de trabajo de enfermería y repondrá el material así como los sueros, procurando que no falte de nada y que cada cosa esté colocada en el lugar que le corresponde. Los carros de medicación los limpiaran las auxiliares que lleven los extremos, dos carros por cada auxiliar (cada una los de su pasillo)
- La auxiliar que lleve los pacientes del centro ayudará a la recogida y envío de muestras de sangre, orina, esputos, etc., tanto urgentes como por vía normal por el tubo neumático.
- Revisar las dietas comprobándolas con los libros de medicación y con el programa informático (cada una las de sus pacientes.)
- Reparto y recogida de comidas.
- Si hubiera alguna cura, punción o técnica de enfermería que requiera la presencia de la auxiliar, esta ayudará a la realización de la misma, preparando el material necesario y reponiendo y colocando el carro de curas una vez utilizado.
- Cada auxiliar abrirá una nueva hoja de relevo de auxiliares, con sus pacientes.
- Cambio de pañales de segunda hora de la mañana, cada una los suyos, teniendo en cuenta que si la situación no puede esperar y el celador está ocupado se atenderán a los pacientes con la ayuda de las compañeras.
- Realización de cambios posturales, en caso necesario, junto con la ayuda del celador.
- Hacer las altas, recogiendo, limpiando y colocando en su sitio todos aquellos utensilios que haya utilizado el paciente (pie de suero, andador, pulsioxímetro, etc.). Hacer la cama de limpio, recoger el armario y revisar la habitación para que esta se encuentre en perfecto estado para recibir un nuevo paciente.
- Se procurará dejar hechas el máximo número de camas de alta posible.
- Control de aspiradores y drenados: retirar bolsas de drenado y diuresis cuando sea necesario y anotarlo en la gráfica.
- Dejar los sacos de la ropa limpios.
- Atender al enfermo a su ingreso.
- Atender las distintas llamadas y peticiones de los enfermos.
- Relevo al turno de tarde dando las incidencias ocurridas en la mañana.

- Además de estas actividades:
  - El primer lunes de cada mes se limpiará el frigorífico de medicación y las estanterías de los sueros, revisando caducidades.
  - El primer martes de cada mes se limpiará igualmente la estantería de la medicación, revisando caducidades.
  - Los lunes de cada semana se organizará y comprobará que la sala de curas esté en perfecto estado.
  - Los miércoles de cada semana se limpiará y colocará el aparataje de la planta.
  - Los viernes de cada semana se colocará el almacén.
  - Los domingos se limpiarán los carros de medicación por dentro, junto con la enfermera que repondrá y colocará el material que haya dentro.

- Todas estas actividades se harán entre las tres auxiliares. Si existe algún problema se consultará con la supervisora de la unidad.

b) Turno de tarde

- En el turno de tarde la distribución de auxiliares según pacientes es la siguiente:
  - Habitaciones 545A-554
  - Habitaciones 555-563B
- Las funciones son las siguientes:
  - Recepción de las incidencias del turno de mañanas.
  - Toma de temperatura a todos los pacientes y anotarlas en la gráfica.
  - Distribución de meriendas y recogida de bandejas.
  - Preparación de botes de orina, esputo, etc. para su recogida al día siguiente.
  - Distribución de cenas y recogida de bandejas.
  - Ayudar total o parcialmente a realizar la higiene y movilización de aquellos pacientes que lo necesiten. Sacar las ayunas y anotarlas en la hoja de relevo, poniendo la hora aproximada a la que se realizará la prueba.
  - Hacer las altas, recogiendo, limpiando y colocando en su sitio todos aquellos utensilios que haya utilizado el paciente (pie de suero, andador, pulsioxímetro etc.). Hacer la cama de limpio, recoger el armario y revisar la habitación para que esta se encuentre en perfecto estado para recibir un nuevo paciente.
  - Realización de cambios posturales en caso necesario junto con la ayuda del celador.
  - Reponer estanterías de sueros y material de la zona de trabajo, la auxiliar que lleve el centro.
  - Control de aspiradores y drenados: retirar bolsas de drenado y diuresis cuando sea necesario y anotarlo en la gráfica.
  - Dejar los sacos de la ropa limpios
  - Atender al enfermo a su ingreso.
  - Atender las distintas llamadas y peticiones de los enfermos.
  - Relevo al turno de la noche dando las incidencias ocurridas en la tarde.

c) Turno de noche

- En turno de noches la cobertura de auxiliares será de dos como en el turno de noche, con la misma distribución de pacientes.
- Las funciones son las siguientes:
  - Recepción de las incidencias del turno de tarde.
  - Repartir a los diferentes pacientes los frascos de orina, esputos, etc. preparados por el turno de la tarde, haciendo un verificación previa y previniendo adecuadamente a los pacientes que así lo tengan, que se queden en ayunas.
  - Tomar la temperatura a todos los pacientes y pasarlas a la gráfica.
  - Distribución del suplemento nocturno (leche, zumo, yogur, etc.)
  - Ayudar total o parcialmente a la movilización e higiene de aquellos pacientes que así lo requieran, con ayuda del celador cuando sea necesario y las veces que sea necesario(de forma pautada y como mínimo, dos veces a lo largo de la noche, procurando distribuir el horario de forma adecuada)
  - Medir diuresis y anotar en la hoja de relevo y en la gráfica de enfermería.
  - Control de aspiradores y drenados, cambiando la bolsa.
  - Cambiar por limpios y limpiar en el desinfectacuñas los medidores de diuresis diaria.
  - Reponer estanterías de sueros y material de la zona de trabajo.
  - Dejar los sacos de la ropa limpios.
  - Atender las llamadas y peticiones del enfermo.
  - Atender ingresos que surjan durante la noche

4. NORMAS GENERALES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

- Adecuada uniformidad, puntualidad en los cambios de turno.
- Distribución del trabajo por pacientes y no por tareas.
- Se llevarán los mismos pacientes desde el ingreso hasta el alta, siempre que la situación de turnos lo permita.
- La petición de días se realizara a través de supervisor de la unidad en turno de mañana y a través del supervisor/a de guardia durante tardes y fines de semana.
- No se irá de la unidad hasta haber recibido y dado el relevo, es importante la puntualidad.
- No se ausentará nadie de la unidad sin permiso de la supervisora.
- Todo el personal tendrá turno rotatorio.
- Colaborar en la implantación y cumplimentación de protocolos y planes de cuidados de la unidad.
- Realizar la higiene de manos según las medidas descritas por la OMS en el "Manual técnico de referencia para la higiene de las manos" colgado en la pestaña del portal "Programa Higiene de manos" (ver imagen en apartado 4.3).
- El cambio de cama, aseo y baño del paciente se hará por la mañana, y tantas veces sea necesario.
- Los cambios de sistema de goteo se harán por la mañana cada 48 horas, excepto los de nutrición parenteral y enteral que se harán cada 24 horas.
- Todas las técnicas se harán según protocolos.
- Se avisará al servicio de limpieza tantas veces sea necesario, para mantener las habitaciones siempre limpias y ordenadas.
- Ante un ingreso, el Enfermero y la Auxiliar de Enfermería responsable de la habitación se harán cargo del mismo.
- Si se abre el carro de paradas, dejar constancia para su reposición.
- Cambios posturales, si los hubiera.
- Informar y dar apoyo a paciente y familiares sobre el proceso de su enfermedad.

4.1 NORMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

En caso de sufrir un accidente biológico, se comunicará lo antes posible al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, bien directamente o a través de la Supervisora de la Unidad, siguiendo el procedimiento publicado en el portal en la pestaña "Comité de Seguridad y Salud laboral" llamado: PROCEDIMIENTO COMUNICACION ACCIDENTES BIOLOGICOS HGCR.

En esta misma pestaña del portal del empleado podemos encontrar información referente a procedimiento en caso de accidentes que no sean biológicos así como normas de trabajo seguro en distintos ámbitos.

4.2 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

CLASE II: Residuos biosanitarios específicos. CLASE III: Residuos punzantes y cortantes.

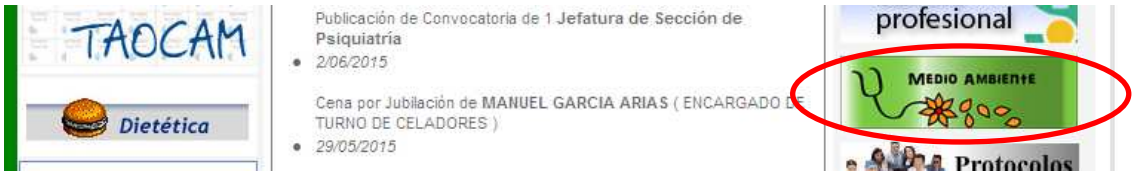
Los envases para residuos punzantes y cortantes no se llenarán más de 3/4 partes aproximadamente de su capacidad, con la finalidad de evitar pinchazos o cortes accidentales al acercar la mano al desechar, así como salidas accidentales al mover el contenedor.

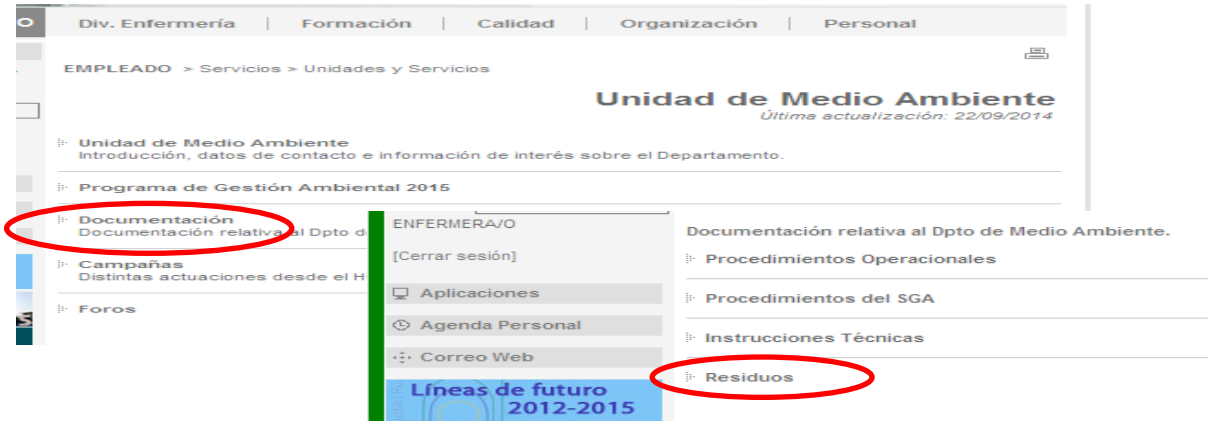
No se encapsularán agujas ni objetos cortantes ni punzantes, ni se someterán a ninguna manipulación que no sea imprescindible excepto la de su introducción en los contenedores de residuos biológicos. Para ello, se separará la aguja (clasificada como residuo peligroso Clase III) de la jeringa (clasificada como residuo no peligroso Clase II) a través siempre del soporte del envase del contenedor de punzantes.

Una vez llenos, fijar el cierre de seguridad existente en la parte superior e introducir en cajas de cartón homologadas para el transporte extracentro, identificadas con el código productor de cada GFH.

RESTO CLASE III (BIOSANITARIOS); CLASE IV (CITOSTÁTICOS); CLASE V (QUÍMICOS)

Para el resto de los residuos se procederá según los procedimiento y protocolos referidos en el Portal del Empleado: Unidad de Medio Ambiente / Documentación.





4.3 MEDICINA PREVENTIVA

El SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA de la GAI-CR es el encargado, entre otras tareas, de la Vigilancia y Control de la infección en el centro sanitario. Para ello se le ha de comunicar, para su evaluación y seguimiento, cuáles son los pacientes ingresados con algún tipo de infección, con especial interés en las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs), que han de ser notificadas a la autoridad sanitaria, y en las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IRAS), o infecciones nosocomiales, especialmente las de mayor importancia epidemiológica, como las originadas por gérmenes Multirresistentes, a fin de establecer las recomendaciones sobre precauciones higiénicas estándar, de contacto, de gotas y/o por aerosoles, así como las indicaciones sobre el aislamiento de los pacientes infectados, cuando corresponde, y realizar el estudio de sus contactos. En el caso de los pacientes con tuberculosis u otras infecciones de transmisión por aerosoles (sarampión, varicela), es el servicio encargado de la gestión y distribución de mascarillas de alta protección para uso del personal sanitario en las unidades clínicas.

Por otra parte, se ocupa de la bioseguridad ambiental (agua, aire, instalaciones, superficies, dispositivos). En este ámbito es el encargado de establecer, entre otras, las instrucciones, protocolos y procedimientos para la limpieza y desinfección de las unidades clínicas, los dispositivos médicos, etc., así como para el uso correcto de los productos desinfectantes.

Su teléfono de contacto es el 78886 y los espacios del portal con información relevante sobre estas cuestiones son los señalados en la siguiente imagen:

5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DE COMPLICACIONES MÁS RELEVANTES

La complicación más importante de los pacientes respiratorios es la insuficiencia respiratoria aguda, cuyos signos y síntomas son los siguientes:

- Respiración rápida y dificultosa.
- PA disminuida.
- Dificultad para respirar.
- Cianosis.
- Ruidos respiratorios anormales.

Otra de las patologías muy comunes dentro de las patologías respiratorias es la Neumonía que se caracteriza por Insuficiencia respiratoria aguda y sepsis, esta última con los siguientes signos y síntomas:

- Dificultad para respirar.
- Escalofríos y fiebre.
- Respiración aguda y con dolor.
- Tos con esputo hemoptoico.
- Dolor torácico que empieza al toser o estornudar.

Dentro de la especialidad de Neurología las patologías más frecuentes son los ACVA, las patologías desmielinizantes, parkinson y epilepsia. Vamos a destacar los signos y síntomas del ACVA y la crisis epilépticas por ser las que pueden producir complicaciones más alarmantes:

- Signos y síntomas de alarma del ACVA:
    - Cefalea intensa.
    - Aumento de TA.
    - Entumecimiento u hormigueo en un lado del cuerpo.
    - Problemas para hablar o entender.
    - Disminución de la visión.
    - Coma, somnolencia y pérdida de conocimiento.

- Signos y síntomas de alarma de Crisis epiléptica:

La epilepsia además de los síntomas típicos de convulsiones recurrentes y crónicas puede acompañarse de mareos, desmayos, confusión y pérdida de la memoria. Algunas personas presentan un “aura”, que son sensaciones personales que indican que una convulsión es inminente justo antes de sufrir una convulsión generalizada.

<u>Convulsiones Generalizadas</u>

- Convulsiones de “pequeño mal”:
    - Aparece con una pose de movimientos mínimos o de inmovilidad total excepto “parpadeo” que puede hacer parecer al afectado con un aspecto rígido, con una mirada perdida.
    - Pérdida repentina y breve del conocimiento o la actividad consciente que puede durar solo unos segundos.
    - Los cuadros se repiten muchas veces.

- <u>Convulsiones tónico-clónicas o “gran mal”:</u>
    - Se presentan contracciones musculares violentas de todo el cuerpo.
    - Aparece el afectado rígido y duro.
    - Suele afectar a una parte importante del cuerpo.
    - Hay pérdida del conocimiento.
    - La respiración se detiene temporalmente, par a luego suspirar.

- Se acompaña de incontinencia urinaria.
- Pueden aparecer mordeduras en la lengua o los carrillos interiores de la boca.

-Convulsiones Parciales

- Convulsiones parciales simples o focales:

- Contracciones musculares de una parte del cuerpo.
- Aparece una sensibilidad normal.
- Se acompaña de náuseas, sudoración, enrojecimiento de la piel y pupilas dilatadas.

- Convulsiones parciales complejas:

- Existe automatismo o ejecución automática de conductas complejas.
- Aparece la sensibilidad anormal.
- Se acompaña de náuseas, sudoración, enrojecimiento de la piel y pupilas dilatadas.
- Existen cambios de personalidad o de agudeza mental.
- Puede aparecer con pérdida o no del conocimiento.
- Se asocia a alucinaciones olfativas o gustativas.

6. RECURSOS MATERIALES

FARMACIA

Existe un stock de medicamentos pactados con Farmacia. Los pedidos a farmacia se realizan a través del programa informático Athos. Se realizan los pedidos ordinarios los jueves y los urgentes por la mañana. Los pedidos del stock los realiza el supervisor / coordinador. Los pedidos de las incidencias de medicación en el tratamiento de un paciente determinado al servicio de Farmacia se realizarán por turno y enviando copia de la hoja de tratamiento de la prescripción electrónica del paciente reflejado en hoja incidencias de medicación.

Las órdenes de tratamiento de los facultativos y la administración del mismo por parte del personal de enfermería se realizan a través de la prescripción electrónica.

En caso de precisar algún psicofármaco del que no se disponga en la Unidad, deberá avisar al Facultativo de Guardia para que firme el correspondiente VALE DE ESTUPEFACIENTES.

Todos los Estupefacientes están en un armario ubicado en la zona de preparación de la medicación. La llave está en la nevera. Dejad siempre el armario cerrado y la llave en su sitio. Dentro del armario existe un LIBRO DE ESTUPEFACIENTES, en el que **la enfermera que los administre debe anotar** los datos del paciente, facultativo responsable, firma y el saldo existente. Los fármacos a anotar son:

- Cloruro Mórfico®
- Dolantina ®
- Durogesic parches.
- MST®
- Sevredol®

ESTERILIZACION

Se mandará el material a esterilizar conjuntamente con la hoja de esterilización al servicio de Esterilización. Se mandará el material limpio y la hoja debidamente cumplimentada.

ALMACEN

En él se encuentra todo el material fungible necesario mediante sistema de doble compartimiento representado con tarjetas verdes y rojas que se sacarán agotado el producto correspondiente para su lectura y reposición.

Los pedidos pactados de almacén se realizan todos los jueves por la mañana.

Los pedidos urgentes se envían previamente para su autorización a Dirección de Enfermería. Estos pedidos los realiza el supervisor / coordinador.

COCINA

El pedido del pacto de cocina se realiza diariamente, siempre antes de las 13 h. a través del programa de dietética (DIETOOLS).

LENCERIA

El pacto de ropa con lencería sube diariamente por las tardes distribuido en 2 carros uno para el ala derecha y otro para el izquierdo.

Si hiciese falta ropa se avisara a lencería.

7. CUMPLIMENTACIÓN DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

Los registros de enfermería conforman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente. Su finalidad primordial es la asistencial, asegurando unos cuidados de calidad esto es, eficaces, eficientes y adecuados, permitiendo la continuidad de los cuidados a los pacientes, al ser utilizada como herramienta básica de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud de atención primaria y especializada.

Los registros de enfermería son el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración al ingreso, el gráfico de constantes, la aplicación terapéutica de enfermería y la evolución y planificación de cuidados. De todos es sabido que la función primordial de los mismos es la asistencial, pero es su uso en la actividad docente-investigadora y de gestión, los que permiten a través de los resultados proporcionados contribuir al desarrollo de nuestra profesión, optimizando los registros y generando unos cuidados más eficientes a los pacientes.

"La cumplimentación de la historia clínica, en los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria del paciente, es una obligación de los profesionales asistenciales que intervengan en ella". "Cuando participen más de un profesional sanitario o equipo asistencial, deben constar individualizadas las acciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional. Cualquier información incorporada deberá ser fechada y firmada de manera que se identifique claramente la persona que la realiza".

Legislación aplicable vigente:

- *Ley 41/2002 14 Noviembre" ley básica de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica"*
- *Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.*
- *Ley 5/2010, de 24/06/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.*
- *Decreto 24/2011, de 12/04/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha. [2011/5924]*
- *Ley 59/2003, de 19 de Diciembre, de firma electrónica*