PLAN DE INCORPORACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

P.I.P.E.

UNIDADES DE MEDICINA INTERNA (M.I.), ENFERMEDADES INFECCIOSAS (U.E.I.) Y CUIDADOS RESPIRATORIOS INTERMEDIOS (U.C.R.I.)

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO (CHUA).

GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALBACETE (GAI).

1.Bienvenida.

Bienvenido/a a la planta de hospitalización de la 3ª izquierda del Hospital General de Albacete. Alberga tres unidades complejas, pero bien organizadas. El personal de enfermería de la planta debe conocer y llevar a cabo este plan para el desarrollo optimo del trabajo fomentando el trabajo en equipo para prestar unos cuidados de calidad. Cuidamos a pacientes frágiles, pluripatológicos y muchas veces dependientes para las actividades de la vida diaria con varias necesidades alteradas. Nuestro fin debe ser el bienestar del paciente.

2.Descripción del ámbito.

En la hemiplanta se ubican:

-Hospitalización del servicio de Medicina Interna.

-Hospitalización de la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

-Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios.

3.Entorno de trabajo en la Gerencia de Atención Integrada.
La unidad de hospitalización consta de:

Encamación con 43 camas distribuidas de la siguiente manera:

-6 camas de UCRI, en una unidad cerrada e independiente, de nueva creación ubicada al principio de la planta y adscrita al servicio de Neumología.

-37 camas repartidas en 13 habitaciones para Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas. La distribución de estas camas por servicio está por concretar de manera definitiva.

El resto de la unidad se completa con:

- Sala de ordenadores (habitación 324) en la que se ubican 3 puestos de ordenador de sobremesa para los registros de la historia clínica y los carros de unidosis de medicación de enfermería.

-Despachos: la planta dispone de 5 despachos: 2 despachos médicos para M.I., 1 para U.E.I., 1 para el jefe de servicio y secretaría y otro para la supervisora que es compartido con la supervisora de la 3ª derecha.

-Zona de enfermería que consta de: control de enfermería, una sala de preparación de medicación y sueroterapia con un pequeño stock de farmacia que se suministra los viernes, sala de estar de enfermería y sala de lavado de material donde se ubican una vitrina con material de curas y los frigoríficos para la conservación nutriciones, batidos y medicación.

-Almacén para sueros y todo el material necesario que se suministra martes y viernes

-Sala de sucio para la gestión de residuos y ropa sucia de la planta, y donde también hay un frigorífico para las muestras de los pacientes.

3.1 Ubicación de la Unidad/Servicio. Se encuentran integrados dentro de la GAI en el CHUA ubicados en la 3ª hemiplanta izquierda.

- **<u>4.Descripción de la unidad organizativa (organigrama).</u> Los recursos humanos con los que cuenta el servicio son:**

-Personal facultativo, que consta de un jefe de servicio, 3 jefes de sección (dos para M.I. y uno para U.E.I.), doce médicos adjuntos (ocho para M.I., cuatro para la sección de encamación, cuatro para sección de interconsulta y cuatro para U.E.I.) y médicos residentes de diferentes años. Los facultativos responsables de la U.C.R.I. son dos.

-Personal de enfermería, que consta de una enfermera supervisora, 24 enfermeras en turno rotatorio de 12 horas (5 de ellas con reducción de jornada) y 20 TCAE en turno rotatorio de 12 horas (3 de ellas con reducción de jornada).

Coberturas actuales incluída la U.C.R.I.: 5-4 para enfermeras y 5 (de 8 a 15h)-4 (de 15 a 20h)-3 (de 20 a 8h) para TCAE.

-Un celador en turno de mañana y compartido para 2 plantas en tardes y para 4 plantas en noches.

- Una secretaria.

-Una trabajadora social.

-Una limpiadora.

- **5.Plan de trabajo.**

PLAN DE TRABAJO PARA ENFERMERO/AS DE MI/UEI.

TURNO DIURNO

8 horas:

-Relevo, validación y extracción de analítica ordinaria y urgente, comprobando que tubos y petición estén bien etiquetados. Antes de la extracción de una gasometría hay que comprobar si es basal o con oxígeno y si está puesto adecuadamente. También valorar la necesidad de canalizar nueva vía, para así realizarlo con la misma técnica de extracción.

-Administrar y validar la medicación IV y oral pautada a las 8 y a las 9h. La medicación que se deba administrar por SNG o PEG se debe dejar preparada en un vaso para que la administre la TCAE junto con la dieta programada. Comprobar que la sonda está permeable y bien colocada.

-Realización de toma de constantes (glucemia, presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de O2, etc.) programadas y registrarlas en el formulario de Mambrino.

9:30 horas:

- Revisión de cuidados en Mambrino

-Comentar con la TCAE los pacientes encamados que lleven curas de úlceras por presión, úlceras venosas, heridas quirúrgicas, etc. para ponerse de acuerdo con la hora de realizar dicha tarea en equipo junto con el aseo.

-Validar los cuidados y revisarlos para añadir nuevos o suspender los finalizados: cuidados del catéter periférico; de la sonda vesical, anotando el número de días desde su inserción y realizar cambio según protocolo; registro de la cura describiendo la forma y material utilizado; cuidados de las SNG (revisar, comprobar y movilizar); valoración y cuidados de UPP; revisión y cuidados de la cavidad oral en pacientes comatosos, con NE o parenteral o que estén tomando inhaladores; en resumen todos los cuidados que precise el paciente.

- Se fomentará el autocuidado.

12 horas:

-Preparar la pauta con horarios de la nutrición enteral del paciente prescrita por endocrino nutricionista.

-Administrar la medicación correspondiente a ese horario.

-Retirada de vías, sondas, etc. a los pacientes dados de alta. Finalizar los cuidados de enfermería y realizar el formulario de alta de enfermería para garantizar la continuidad asistencial con atención primaria.

13:30 horas:

-Revisión junto con TCAE de los cambios de dietas, de acuerdo con las necesidades de los pacientes.

- Dejará recogido y repuesto el carro de unidosis.

14 horas:

-Se revisará el tratamiento médico por si hay cambios de última hora.

-Preparación de la fluidoterapia de 24 horas.

- Los sistemas de fluidoterapia se cambiarán cada 7 días excepto los de nutrición parenteral que se cambian diariamente. Cuando se inicie sueroterapia se etiquetará el sistema con fecha de inicio y fecha de cambio.

-Se dejarán cambiados los sueros de este horario.

-Realizar la valoración de seguimiento y validar los cuidados realizados durante el turno, así como la medicación administrada.

<u>14:00-15:00: turnos de comida</u>

1º. 14:00-14:30. Salen a comer pasillos 1, 3 y 5. El 2 cubre la UCRI, el 4 se queda en el control.

2º. 14:30-15:00. Salen a comer pasillo 2 y 4

<u>15:00:</u>

- Revisión de cuidados de enfermería.

-Preparar los tubos y códigos de analítica del día siguiente.

-Preparar el carro de unidosis.

-Sacar el parte del servicio de RX y anotar pruebas a realizar en la pizarra.

-Comprobar que el servicio de endoscopias ha enviado su parte de trabajo y anotarlo en la pizarra comprobando la preparación.

15:45 horas:

-Administración y validación de la medicación parenteral y oral pautada a esa hora.

-Cambiar la NPT poniendo sistema nuevo y siguiendo el protocolo de prevención de infecciones poniendo gasa con clorhexidina en conexiones.

-Educación sanitaria que lleven inhaladores en el manejo de estos. Los inhaladores no suben en la unidosis, la TCAE del pasillo debe bajar a farmacia a recogerlos.

-Se tomarán las constantes pautadas y se registrarán en el formulario.

18 horas:

-Administrar medicación pautada en este horario.

-Recibir traslados e ingresos llevando a cabo el plan de acogida de hospital.

-Revisión y ejecución de cuidados de enfermería que necesiten los pacientes, cambios posturales, vía periférica, prevención de caídas, etc.

-Revisar la preparación de los pacientes que llevan pruebas al día siguiente (suspensión de heparinas, protocolo de nefropatía, etc.).

19:30 horas:

-Administración de medicación oral, realizar glucemias y administrar insulinas pautadas.

-Se registrarán en Mambrino solo las incidencias mediante la nota de progreso y se validarán los cuidados y la medicación administrada.

-A todos los pacientes que ingresan se les debe realizar la valoración al ingreso y valoración de riesgo de caídas para poder pautar los cuidados que precisen.

TURNO NOCTURNO

20:00 horas:

-Se dará relevo oral, sin abandonar el servicio sin este requisito.

20:30 horas:

-Administración de medicación IV y SC pautada a las 20 y 21 horas.

21:30-22.30: turnos para cenar

1º. 21:30-22 horas: pasillos 1 y 3. Pasillo 2 cubre la UCRI, el 4 control.

2º. 22-22:30 horas: pasillos 2 y 4. El 3 se queda en el control.

22:45 horas:

- Revisión de cuidados y formularios de Mambrino.

-Preparar los carros de unidosis.

-Administrar medicación oral e IV correspondiente a este horario y validarla junto con los cuidados programados.

-Toma de constantes (TA, FC, Sat.O2, glucemia) pautadas y registro en su formulario.

-Preparar los tubos de analítica con códigos de los ingresos que se produzcan durante el turno para que se extraiga en el turno de mañana. Recordar que todos los ingresos nuevos llevan analítica de control ordinaria al día siguiente.

6 horas:

-Administrar y validar medicación de las 6h y cuidados pautados a esa hora.

7:15-8 horas:

-Administración de antibióticos pautados a las 8h con el fin de ajustar mejor los horarios. Se cambiará la hora para poder validarlos. En los pacientes que lleven pautada medicación que pueda llevar monitorización de niveles (Gentamicina, Vancomicina, etc.) se revisará su analítica para realizar la extracción del valle antes de su administración.

-Dar medicación oral en ayunas pautada a las 7h.

-Al finalizar el turno se dejarán cambiados los sueros de las 8h.

-Se registrarán en Mambrino las incidencias mediante la nota de progreso.

-Revisar que toda la medicación administrada está validada.

-Relevo oral como en todos los turnos.

-Se dejarán los carros de unidosis repuestos y preparados para el turno siguiente, así como cada ordenador en su sitio y cargado.

¡PLANIFICA CUIDADOS! HAZ VISIBLE TU TRABAJO.

ASEGURA UNOS CUIDADOS DE CALIDAD.

PLAN DE TRABAJO PARA TCAE MI/UEI/UCRI.

TURNO DIURNO

8 horas:

-Relevo y revisión en Mambrino de actividad, dieta y cuidados a realizar.

-Comprobar los pacientes que llevan cambios posturales y realizarlos de acuerdo con el protocolo de prevención de úlceras por presión del hospital.

-Repartir ropa y enseres de aseo para los pacientes independientes.

-Toma de temperaturas informando a la enfermera responsable si fiebre y registrarla. Medir diuresis y débito de sonda nasogástrica y registrarlas en el formulario de Mambrino.

-Realizar higiene y cambio de cama a los pacientes citados para pruebas diagnósticas (radiología, endoscopias, hemodiálisis, etc.) o intervención quirúrgica (2º en adelante del parte). Los que van a primera hora se realizarán a las 7h.

<u>9 horas</u>:

-Repartir desayunos, comprobando ayunas y vigilando que se encuentran en posición correcta para tomarlo. Prestar ayuda para los pacientes que lo necesiten vigilando que toman correctamente la medicación oral.

-Dar alimentación por SNG o PEG a los enfermos que lleven nutrición enteral según protocolo de nutrición cambiando los sistemas todos los días. Los cuidados y revisión de la SNG son responsabilidad de la enfermera, por tanto, antes de iniciar una nutrición la enfermera revisará y comprobará que la sonda es permeable y está bien colocada.

<u>9:30 horas</u>:

-Con ayuda del celador realizar aseo y cambio de cama de los pacientes que lo precisen y encamados, poniéndose de acuerdo con la enfermera responsable del mismo para que realice las curas de heridas, vías, etc. A los pacientes portadores de vías centrales con bomba de perfusión se les pondrá camisón de quirófano.

-Realizar cambio de camas de los pacientes independientes vigilando su correcta higiene, recomendando la ducha diaria y fomentando el autocuidado.

<u>12:30 horas</u>:

-Revisión de oxígenos según pauta médica comprobando con la enfermera la modificación de éste.

Los humidificadores se revisan los LUNES, cambiandolos cada semana y anotando siempre la fecha de apertura. Cada TCAE también llevará a cabo la limpieza de caudalímetros y aspiradores comprobando que están bien montados y funcionan correctamente y firmar la hoja de registro, de las habitaciones a su cargo.

-MARTES y VIERNES se cambiarán mascarillas, gafas nasales y nebulizadores y cada vez que sea necesario en pacientes con secreciones abundantes.

-Revisión junto con su enfermera de los cambios de dietas y el tipo de dieta más recomendable para sus pacientes. La TCAE los pasará al programa informático de las dietas.

<u>13 horas</u>:

-Cada TCAE repartirá las bandejas de comida a los pacientes de su pasillo, ayudando a comer a los que lo necesiten, así como a

administrar las dietas por SNG.

-Dejar repuesto de material necesario (sueros, jeringas, agujas, tapones, etc.) en los lugares asignados a ello.

13:30 horas:

-Limpieza de los carros de curas y aseo después de su uso.

-Los JUEVES se realizará la limpieza de los carros de unidosis de su pasillo.

-Recogida de información sobre la ingesta de los pacientes según el protocolo del hospital y cumplimentar el formulario de TCAE en Mambrino.

14:15 horas:

-Revisar que no queden bandejas de comida en las habitaciones, ni en las mesas auxiliares de los pasillos.

-Revisión de pañales y cambio si lo precisan a los pacientes incontinentes.

TURNOS PARA COMER

14:30-15: Pasillos 3 y 4. M5 se queda en el control para lo que surja.

15-15:30: Pasillos 1 y 2.

15:30 horas:

-Realización de cambios posturales a los pacientes que lo precisen.

16 horas:

-Toma de temperaturas, informando a la enfermera responsable si fiebre y registrarla.

-Medir diuresis y drenajes y registrar en formulario si el paciente lo lleva pautado cada 8 horas.

-Con ayuda del celador sentar a los pacientes que lo tengan indicado.

-Repartir meriendas ayudando a los enfermos que lo precisen.

-Recogida de bandejas procurando que no quede nada depositado en las mesas auxiliares.

17 horas:

-Revisar y preparar ayunas para el día siguiente.

-Poner enemas programados.

-Dar y comprobar que lo toman, según protocolo, la preparación para colonoscopia a los pacientes que lo tienen pautado.

-Revisar peticiones de analítica para heces, esputos, orinas y entregar a los pacientes los contenedores para su recogida a las 7:30h de la mañana.

- Dejar repuesto de material necesario (sueros, jeringas, agujas, tapones, etc.) en los lugares asignados a ello.

-Recoger de farmacia la medicación de los ingresos nuevos.

-Recibir a los ingresos según el plan de acogida a pacientes y familiares del hospital.

20 horas: Relevo oral.

TURNO NOCTURNO

20 horas:

-Repartir bandejas de la cena a los enfermos de su pasillo y ayudar a los pacientes que lo precisen.

20:45 horas:

-Recoger todas las bandejas de la cena.

-Preguntar a cada enfermo de su pasillo la ingesta y las deposiciones según protocolo, registrándolo en el formulario de Mambrino.

-Acostar a los pacientes dependientes con ayuda del celador.

-Revisar pañales de los pacientes incontinentes.

<u>21:15 horas</u>:

-Comprobar que no queda ninguna bandeja de comida sin recoger de las habitaciones ni de las mesas auxiliares de los pasillo.

<u>21:30-22:30 horas</u>: TURNOS PARA CENAR

21:30: Pasillo 2

22:00: Pasillos 1 y 3

<u>23 horas</u>:

-Revisar cuidados de enfermería y enemas pautados por indicación médica o porque tengan alguna prueba que lo requiera.

-Realizar pedido de cocina según las necesidades de cada día. -Recoger y medir diuresis, drenajes, débito digestivo y registrarlas en el formulario de Mambrino.

Toma de temperaturas e informar a la enfermera si fiebre y registrarlas.

-Reparto de líquidos a los enfermos que lo requieran.

<u>24 horas</u>:

-Revisión de los enfermos encamados y con incontinencia.

-Realizar cambios posturales pautados y a los enfermos que precisen.

<u>4 horas</u>:

-Realizar cambios posturales a los pacientes que lo requieran.

<u>7 horas</u>:

-Revisión de pacientes encamados y con incontinencia.

- Medir drenajes.

- Con ayuda del celador se realizará el aseo y cambio de cama de los pacientes que vayan a quirófano, tengan pruebas o hemodiálisis programados a las 8h.

-Recogida de muestras de orina, heces y esputos para analítica de ese día.

-Reponer material necesario.

-Recoger de farmacia la medicación de los ingresos.

8 horas

-Relevo oral y no abandonar el servicio sin que haya llegado el siguiente turno.

PLAN DE TRABAJO EN HABITACIONES COVID.

Todas las medidas están publicadas en la intranet del hospital, así como en una carpeta en la unidad. En resumen y siguiendo las pautas de Medicina Preventiva:

E.P.I.

El equipo de protección individual se colocará antes de entrar en la habitación. Una vez utilizado se eliminará dentro de la habitación con excepción de la protección respiratoria y la protección ocular que se retirarán fuera de la misma. Se realizará una correcta higiene de manos después de retirar el equipo de protección.

-BATA IMPERMEABLE. Ponerse la bata antes de entrar a la habitación. Se retira antes de salir, dentro de la habitación y se deposita en el contenedor de ropa para lavar con bolsa roja y con tapa de apertura con pedal. Se usará una bata en cada habitación, según protocolo de medicina preventiva. Cuando haya que optimizar el uso de batas impermeables, usaremos una bata impermeable y se protegerá con una desechable que cambiaremos en cada habitación de aislamiento.

-PROTECTOR RESPIRATORIO. Se utiliza en la atención del paciente una protección respiratoria con una eficacia de filtración mínima equivalente a FFP2, que se colocará antes de entrar en la habitación.

Comprobar que está bien ajustado y que no sale aire por las zonas laterales.

En caso de que se vayan a generar aerosoles se utilizará una protección respiratoria FFP3

Retirar siempre la protección respiratoria fuera de la habitación.

Realice una adecuada higiene de manos.

-PROTECCIÓN OCULAR, GAFAS O PANTALLA. Antes de entrar en la habitación colóquese una protección ocular anti-salpicaduras. En caso de que se vayan a generar aerosoles podrá utilizar una protección ocular ajustada de montura integral o un protector facial completo.

El protector ocular podrá ser reprocesado (si su ficha técnica lo permite) y para ello se transportará a la zona de limpieza. Se echan en los contenedores amarillos con la dilución de Daroclor al salir de la habitación para su correcta desinfección.

-GUANTES. Después de realizar la higiene de manos colocarse unos guantes limpios; no necesitan ser estériles si la técnica no lo requiere.

Cambiar de guantes si se rompen o están visiblemente sucios. Y siempre entre paciente y paciente.

Desecha los guantes antes de abandonar la habitación en un contenedor de residuos con tapa. Realizar inmediatamente una adecuada higiene de manos.

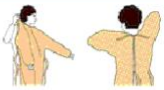
SECUENCIA Y RETIRADA DE EPI

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario: por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.

1. BATA

- *Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda*
- *Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura*



2. MÁSCARA O RESPIRADOR

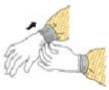
- *Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello*
- *Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz*
- *Acomódesela en la cara y por debajo del mentón*
- *Verifique el ajuste del respirador*

3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- *Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela*

4. GUANTES

- *Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento*



UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- *Mantenga las manos alejadas de la cara*
- *Limite el contacto con superficies*
- *Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados*
- *Realice la higiene de las manos*

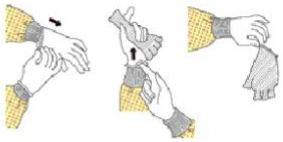
Fuente:
SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)
Centers for Disease Control and Prevention

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.

1. GUANTES

- *¡El exterior de los guantes está contaminado!*
- *Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quítesela*
- *Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada*
- *Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca*
- *Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante*
- *Arroje los guantes en el recipiente de deshechos*



2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- *¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!*
- *Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas*
- *Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de deshecho*

3. BATA

- *¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!*
- *Desate los cordones*
- *Tocando solamente el interior de la bata, páselo por encima del cuello y de los hombros*
- *Voltee la bata al revés*
- *Dóblela o enróllela y deséchela*

4. MÁSCARA O RESPIRADOR

- *La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE!*
- *Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador*
- *Arrójela en el recipiente de deshechos*

EFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

NORMAS GENERALES DE LAS HABITACIONES COVID

Dejar preparadas las habitaciones con todo el material necesario y se repone por turno. Al alta del paciente se limpia todo, se desecha material abierto y otros materiales como de curas, etc. y se deja preparado para el siguiente paciente.

Los pacientes de las habitaciones de sospecha si se confirma la enfermedad pasarán a habitación COVID; la habitación se fumigará y limpiará a fondo.

No acumular material dentro de las habitaciones.

Material que prepararemos dentro de la habitación:

-Tensiómetro.

-Fonendoscopio

-Termómetro

-Guantes

-Glucómetro, agujas para pluma, jeringas de insulina, tiras y pauta de insulina rápida si el paciente es diabético

-Gasas

-Solución alcohólica repuesta

-Clorhexidina

-Jeringas precargadas

-Tapones

-Compresor

-Contenedor de punzantes

-Pulsioxímetro de dedo

Cubos:

Tapa roja de pedal con bolsa roja biodegradable: Ropa lavable (ropa de cama y batas impermeables)

Contenedor negro con tapa y bolsa roja: Residuos tipo III

-Hay que extremar las precauciones universales e incidir en el lavado de manos. Una bata en cada habitación.

-Todo el material desechable se retira según el protocolo de residuos de riesgo biológico clase III. Cubo negro con bolsa roja.

-Las batas, gafas y pantallas son reutilizables. La bata se desecha en cubo con tapa en una bolsa roja, aunque no requiere ningún tratamiento especial.

-Se prohibirán las visitas al paciente, sólo tendrán un acompañante por paciente

-Para las pruebas el paciente saldrá de la habitación con mascarilla quirúrgica.

-Las muestras se bajarán en mano a laboratorio.

-La ropa depositada en los cubos de pedal se sacará de las habitaciones al finalizar cada turno, para el buen funcionamiento del circuito de lavado de batas.

-Durante el turno de noche se realizarán rondas para comprobar que todos los pacientes llevan bien colocada la oxigenoterapia.

INGRESOS.

El personal de enfermería debe conocer y llevar a cabo el plan de acogida a usuarios y familiares.

ALTAS.

La TCAE recoge todos los elementos que ha utilizado el paciente como cuña, botella, terminal de termómetro, etc. Retira ropa de cama y avisa a la limpiadora para limpiar y preparar la cama para poder ser utilizada por el siguiente paciente.

La enfermera finaliza todos los cuidados y realiza el alta de enfermería y entrega el formulario al paciente si procede.

EXITUS.

Los cuidados postmorten corresponden a la enfermera y TCAE acompañadas por el celador. Una vez confirmado por el facultativo:

-la enfermera procederá a la retirada de vías, sondas drenajes, etc. y posteriormente taponará el cadáver si precisa;

-la TCAE ayudada por el celador realizará la higiene del

fallecido, lo preparará con sábana y sudario.

CARRO DE PARADAS

Los miércoles cada 7 días, indicado en la planilla de turnos con un asterisco rojo, el carro de paradas se limpiará y revisará según protocolo por la enfermera y TCAE.

NORMAS GENERALES DE LA PLANTA

-Control de enfermería: debe permanecer al menos un miembro del equipo de enfermería durante los turnos de trabajo, para asegurar la atención al usuario en todo momento. Es fundamental que tanto la enfermera como la TCAE se impliquen en este cometido.

-Libro de control: se anotarán a diario y con la hora correspondiente todos los movimientos de enfermos, ingresos, traslados, altas, exitus, etc.

-Todos los protocolos, así como las normas de funcionamiento de la unidad están colgadas en la intranet del hospital; es fundamental conocerlos para trabajar sin disparidad entre los profesionales.

FOMENTAR EL TRABAJO EN EQUIPO CADA UNO CON SU RESPONSABILIDAD Y FUNCIONES Y RESPETO MUTUO.

6.Perfil del puesto de trabajo.

6.1 Competencias. Cada profesional debe tener las aptitudes o competencias necesarias para desarrollar su trabajo, integrar y aplicar conocimientos y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión, para el cuidado del paciente.

6.2 Responsabilidades. Descritas en la ley 55/2003 de 1 de diciembre del Estatuto Marco Capítulo XII.

6.3 Derechos y deberes. Descritos en la ley 55/2003 de 16 de diciembre del Estatuto Marco Capítulo IV, en los artículos 17, 18 y 19.

7.Protocolos de interés. Dentro de la intranet del CHUA se pueden encontrar todos los protocolos actualizados, generales o por unidades. En la unidad disponemos de una carpeta con toda la información disponible sobre protocolos, procedimientos, notas de interés y preparaciones a pruebas más usuales.

Los protocolos más utilizados en la unidad son:

-Guía de prevención de caídas en pacientes hospitalizados.

-Vía periférica, línea media y PICC.

-Extracción de hemocultivos.

-Sondaje vesical.

-Punción lumbar.

-Toracocentesis evacuadora o diagnóstica.

-Paciente portador de tubo de tórax con Pleur-evac.

8.Herramientas y aplicaciones informáticas. Todo el personal de la planta debe conocer y manejar las herramientas disponibles para cumplimentar la historia electrónica del paciente a través de la aplicación Mambrino XXI.

Actualización de Mambrino.

Al ingreso:

-Valoración de enfermería al ingreso: valoración por necesidades, nos ayuda a crear los cuidados que necesita el paciente

-Formularios: registros de procedimientos realizados

-F. Constantes.

-F. Catéteres.

-F. Sondajes

-F. Drenajes

-F. Curas

-F. de TCAE.

-Asignación de cuidados en función de las necesidades del paciente.

-Agrupación de cuidados: prevención de caídas, perfil médico (específico para nuestra unidad) y guía del dolor.

-Cuidados del catálogo se asignan individualmente.

Durante al ingreso se deben cumplimentar:

-Valoración de seguimiento: cumplimentación diaria en turno de mañana. Para registro de cambios en las necesidades del paciente y actualizar los cuidados.

-A diario hay que revisar los cuidados y eliminar los que han finalizado.

-Al alta eliminar todos los cuidados creados por enfermería, para que no aparezcan en el siguiente ingreso.

-Alta de enfermería, con las recomendaciones, curas, catéteres, etc. que lleve el paciente al alta a su domicilio.

9.Información laboral y turnos. Los turnos son rotatorios de 12 horas para enfermeras y TCAE.

La jornada actualmente es de 35 horas semanales. El turno completo se puede consultar desde la aplicación Saint 7. Existe una unidad de atención al profesional a nuestra disposición que actualmente se encuentra localizado en el centro de especialidades.

10.Formación, docencia e investigación. El CHUA cuenta con una unidad de docencia e investigación liderada por Pilar Córcoles, que ofrece un amplio abanico de cursos tanto presenciales como on-line para garantizar nuestra formación continuada y actualizada. Se accede a través de la aplicación SOFOS.

En la unidad tenemos enfermera, profesora asociada que se encarga de la formación de los estudiantes de enfermería que vienen a la planta.

La supervisora pertenece a la Comisión de Cuidados, subgrupo de trabajo, Protocolos de enfermería.

11.Prevención de riesgos laborales.

11.1Normas de trabajo seguro para el profesional. Se encuentran descritas en el art. 18 Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Deber de información. Se entregará a cada trabajador las normas de trabajo seguro Nº1, Nº15 y Nº16 para enfermeras y Nº1 y Nª12 para TCAE y lo dejarán firmado con fecha de entrega. Toda la información está recogida en una carpeta en la unidad.

12.Normativa en seguridad y Salud Laboral

Notificación de accidente, incidente de trabajo o enfermedad profesional. En caso necesario se rellenará impreso para este fin, con ayuda de la supervisora y en su ausencia con la supervisora de guardia (25085).

Se cumplimentará por duplicado con letra legible y firmado por el trabajador y por la supervisora. Una copia es para el trabajador y otra es para el servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

13.Lencería /Uniforme. Todo el personal debe vestir con uniforme blanco y calzado reglamentario durante todos los turnos de trabajo. En el semisótano se encuentra ubicado el departamento de lencería en un horario de lunes a domingo en horario de 7:30 a 15:00h para recoger cada día un uniforme limpio. Excepcionalmente, en la actualidad y debido a la presencia en la planta de pacientes COVID, se cuenta con un pequeño stock diario de pijamas verdes para el personal asignado al cuidado de dichos pacientes.

14.Tarjeta identificativa. Todos los profesionales deben llevar visible su tarjeta identificativa en todos los turnos de trabajo.

15. Informática. El CHUA cuenta con el servicio de informática a disposición de los trabajadores para poder resolver problemas que puedan surgir. Nos comunicamos con el servicio a través de la aplicación CASSUS o de forma telefónica (74500). La supervisora de la unidad se encarga de registrar de forma telemática las incidencias mediante CASSUS y de las solicitudes de acceso a la aplicación Mambrino mediante claves personales para los profesionales de la unidad.

16. <u>SINASP.</u> Es el sistema de notificación y aprendizaje para la Seguridad del Paciente desarrollada por el Ministerio de Sanidad y Consumo como parte de la estrategia de seguridad del paciente. Lo podemos encontrar en el menú principal del Mambrino XXI, y debemos dar parte en el de todo incidente que haya ocurrido en la jornada del trabajo que haya podido ser o suponer un riesgo para la seguridad del paciente. Los datos con los que aquí se accede son tratados de forma anónima y suponen un aprendizaje a la hora de prevención de sucesos adversos para el paciente.

17.<u>Teléfonos de interés:</u> seguridad, distintas salas o controles, centralita, supervisora, médico y residente de guardia, farmacia, supervisora de guardia, etc. Todos ellos están colgados en el control de enfermería de la planta. La centralita del centro funciona las 24 horas del día para consultar cualquier contacto del hospital, su número es el 37615.

18. <u>Buenas prácticas medioambientales.</u> En la planta estamos reciclando plásticos que se depositan en el contenedor amarillo situado en el pasillo paralelo al control de enfermería.

18.1 Plan de residuos del centro. Liderada por Medicina Preventiva. Existen carteles de gestión de residuos a disposición del personal. Toda la información está recogida en la carpeta de protocolos en la unidad.

18.2 Higiene de manos. Existen un plan de higiene de manos llevada a cabo por Medicina Preventiva con sesiones anuales formativas para recordar a todo el personal la importancia de su adecuada realización.

18.3 Respeto y descanso nocturno. Se realizan medidas para favorecer el sueño y descanso nocturno de los pacientes (apagar las luces, encendido de pilotos, uso de linterna para el control de sueroterapia y medicación, bajar el tono de voz, etc.).

18.4 Humanización de la asistencia. Todos los profesionales de la unidad llevarán a cabo las medidas para humanizar la asistencia a todos los pacientes, tales como escucha activa, presentase al empezar el turno, informar, mostrar afecto, comprensión y empatía; preservar la intimidad, privacidad y confidencialidad; promover su autonomía y hacerle partícipe de su proceso y cuidados generando un clima de confianza.

ANA M. RODRÍGUEZ lÁZARO

Supervisora de M.I./ U.E.I./ U.C.R.I

JUNIO 2024