

FUNCIONES DE ENFERMERAS/OS U.G.C.ENFERMEDADES INFECCIOSAS

TURNO DE MAÑANA

- .-Extracciones analíticas
- .-Confirmación de las Pruebas Diagnósticas o citas a Consultas Externas
- .-Comprobar volantes de ambulancias
- .-Actividades propias de enfermería: preparación de fármacos y administración, curas, toma de constantes...
- .-Supervisión de vías periféricas (escala de Maddox) y proceder a su solución o cambio
- .-Anotar falta de fármacos y/o material sanitario de almacén, ponerlo en conocimiento del supervisor y si es urgente pedirlo a Farmacia a través de una petición por Fax y /o teléfono
- .-Una vez que los facultativos nos dejen las peticiones de P. Diagnosticas, analíticas, interconsultas,etc...cumplimentar la hojilla personal que cada paciente tendrá en su carpeta de enfermera.
- .- Ir cumplimentando la solicitud de ambulancia y hojilla de ayunas
- .-Retirar las Ordenes de Tratamiento Enfermería firmadas y guardarlas en el AZ destinado para tal efecto.
- .-Imprimir a ultima hora las nuevas ordenes de tratamiento

TURNO DE TARDE

- .-Preparar y administrar los TTOS de los pacientes
- .-Preparar los TTOS del turno de noche con el fin de detectar faltas en la medicación y subsanar tal incidencia
- .-Realizar actividades propias de los cuidados enfermeros
- .-Aprovechar si la carga de trabajo lo permite para revisar la farmacia (orden, caducidades..) sueros, cuarto sucio,almacén,estupefacientes, limpieza de zonas comunes con sus útiles....
- .-Si es posible dejarán preparado el TTO al turno de mañana

TURNO DE NOCHE

- .-Comprobar las Ayunas de los pacientes por pruebas ,analíticas,,,

- .-Comprobar si están cumplimentadas la petición de ambulancias y localizada dentro de la H^a C^a
- .-Administrar el TTO a los pacientes
- .-Preparar el TTO del turno de las 9 h IV y oral del Desayuno.
- .-Extracción de Analíticas Urgente
- .-En el caso de las extracciones vía normal descargar al turno de mañana.

PETICIÓN DE AMBULANCIAS

- .- Si son para desplazamientos al H .General, deberán ser cumplimentadas por el/la facultativo/a; o en su defecto por enfermería.
- .-Cumplimentar bien los datos de ubicación destino ,si se desplaza andando, en silla o camilla, si precisa aislamiento y hora (anotar hora de citación)).
- .- Si son para el Alta Medica de un paciente, se necesita un volante Naranja cumplimentado por facultativa/o y nosotros la solicitaremos a través de la app.

METADONAS

Cuando un paciente ingresa tomando METADONA se supone que debe aportarlas, y así se le debe pedir al familiar, ya que la mayoría tienen varias dosis en su domicilio facilitadas por sus médicos del CPD, (Centro Provincial de Drogodependencias).

Si no las traen consigo, habrá que confiar en su palabra respecto a la dosis que toma.

En la primera mañana laborable hay que llamar al CPD para que nos confirmen la dosis que toma, los compañeros del CPD nos informaran de cuantos comprimidos de metadona le dieron en su ultima visita, y EXIGIRLE que las aporte, para evitar un mal uso de las mismas.

Una vez en nuestro poder y según valoremos nosotros, se la daremos al paciente para que las gestione como hacía en su domicilio o bien se la administraremos nosotros.

Según horario prescrito se la administraremos y se la daremos EN PRESENCIA siempre que percibamos posibles maniobras de engaño o mala actitud del paciente.

Las Metadonas se piden a farmacia con receta de estupefacientes según las vayamos necesitando. Las Metadonas administradas siempre deben quedar registradas en el Libro de Estupefacientes.

REGISTRO DE UUPP

- .- Si el paciente ingresa con UU.PP dejarlo reflejado en la valoración Enfermería y en los comentarios.
- .- Hacer el registro cuando se realicen las curas en Plan de Cuidados, con la evolución y tratamiento aplicado

.-Si tienen Riesgo de padecer UU.PP, realizar Valoración con la Escala de Bradem y hacer seguimiento

INTENDEMOS REDUCIR LAS U.U.P.P

.-Motivar siempre el cambio de técnica o tratamiento de una cura y dejarlo reflejado en los comentarios de enfermería

.- Mantendremos la pauta de TTO local tópico durante-----días para poder evaluar resultados.

.- Estas mismas pautas son aplicables a cualquier otro tipo de cura

INGRESO

.- Complimentar Hoja de Ingreso de Paciente en Infecciosas

.-Complimentar Hoja de Pruebas Diagnosticas

.- Anotar teléfonos de familiares

.- Registrar si hay presencia de UUPP al ingreso

.- Valorar si presenta lesiones corporales o de cualquier otro tipo.

.- Conciliar TTO farmacológico con ayuda de familiar y / o pacientes

.- Custodiar la medicación que aporta el paciente haciendo uso de un cajetín bien identificado.

ALIMENTACIÓN

.-Elección de dieta al ingreso del paciente según indicación médica o a criterio de enfermería

.-No seleccionar basal, sino opcional para que el paciente pueda elegir los platos

.- Ante un cambio de dieta, motivarlo.

RESPIRACIÓN

.-Cambio de mascarilla oxígeno y aerosoles así como alargaderas los **L / M / V**

.-Siempre que sea posible fomentar el uso de enjuagues con colutorio tras la dosis de aerosoles

ALTAS DE PACIENTES

.- No olvidar devolver aquellos fármacos que teníamos de uso propio de los pacientes al no ser dispensados por el hospital

.- Devolver también los dispositivos de insulinas

.- Revisar que no queden volantes para recogida de muestras a nombre del paciente dado de alta

.- Recoger toda la H^a C^a incluyendo nuestras ordenes de tratamiento administrado.

.- Complimentar el Alta de Enfermería y firmarla

PRUEBAS DIAGNOSTICAS

- .- Cada paciente tendrá en la Carpeta de Enfermería un documento para llevar el control de PD y C. Externas, donde se anotara el día de petición y el día de la cita.
- .- Cuando nos den cita , anotarla también en Libro de Citas e ir cumplimentando los P10 de ambulancias y de ayunas
- .- Día previo a la cita, por la tarde , llevar los volantes de solicitud de ambulancias a Admisión para que los registren y soliciten la ambulancia.
- .- Cumplimentar bien dichos volantes con N.º cama, Tipo de Aislamiento, Tipo de traslado, y Hora de citación (nunca pedir adelantada)
- .- Guardar en Hª Cª

ALMACÉN

- .-El pedido y reposición del almacén lo realizan los trabajadores de una empresa externa.
- .-Hacen el pedido los VIERNES y reparten los MARTES.
- .-En el interior del almacén hay un soporte de metacrilato donde podremos ir anotando aquellos productos que hayamos detectado falta de existencias, para que les sirva de recordatorio a los repartidores.
- .-Si fuese urgente ponerlo en conocimiento del Supervisor para que lo pida.

FARMACIA

- .- El pedido a farmacia lo hace el Supervisor (o enfermera/o delegada)
- .- Para facilitarle la tarea, iremos anotando en la pizarra del control aquellos que veamos van a faltar y ponerlo en su conocimiento.
- .- Si es en turno de tarde y es urgente, podemos hablar directamente con farmacia y solicitarlo

CONTENEDORES EN CONTROL DE ENFERMERÍA

- .- De viales de vidrio vacíos
- .-Genéricos asimilables a urbanos
- .- Papel / cartón
- .- Envases ligeros
- .- Pilas
- .- Cortantes/punzantes

CONTENEDORES EN CUARTO SUCIO

- .- Fármacos caducados
- .-Bolsas con restos de fármacos biopeligrosos/tóxicos

GRUPOS ESPECIALES DE PACIENTES

.- Evitar ingresar pacientes frágiles en Cámaras de Presión Negativa aunque ingresen con sospecha de TBC. Para un mejor control de los mismos.

.-Utilizar la opción Uso de Habitación Individual si el paciente se considera que reúne dichas características; si es en turno de mañana consensuarlo con la facultativa.

Si es en turno de tarde o noche, comunicárselo a admisión y al día siguiente confirmar con la orden de su médico responsable.

ESTUPEFACIENTES

.- Registrar la administración de los mismos

.-Si hubiese que pedirlos a FARMACIA ,cumplimentar receta de estupefacientes firmada por facultativo/a de la unidad o medico de guardia y enviarla por FAX. Cuando traigan el fármaco nos solicitaran la receta.

.-Registrar la entrada del fármaco en el Libro de Estupefacientes

SUEROTERAPIA Y TRATAMIENTOS ENDOVENOSOS

.-En nuestro servicio se administran muchos antibióticos en perfusión extendida (recomendado por Farmacia) y se debe proceder a su cumplimiento (entre 2 a 3 horas) salvo casos especiales.

.-No dejar sueros con medicación finalizada si el paciente no tiene sueroterapia continua

.-Lavar siempre la vía después de la retirada

.-No dejar jeringuillas con S F, ni precargadas, por la mesita del paciente.

FRIGORÍFICOS EN LA UNIDAD

.- En el estar de enfermería esta el frigorífico de medicación. También se podrán guardar fármacos de los pacientes que aporten .

.- En el estar también esta el frigorífico de Alimentos, *USO EXCLUSIVO* para el personal de la unidad y para refrigerar los yogures, zumos, suplementos dietéticos,etc que se le dan a los pacientes.

NUNCA GUARDAR ALIMENTOS NI BEBIDAS PROCEDENTES DE PACIENTES

.- El ubicado en el Cuarto Sucio, para mantener o congelar Muestras Biológicas de pacientes,siempre bien identificadas y guardadas en bolsas

510510 CENTRAL DE AVERIÁS

Cuando se detecte una avería,deterioro,rotura,mal funcionamiento de cualquier material sanitario,mobiliario, mandos ,goteros.etc.....hacer llamada al 510510, que es la Central de Averías y notificarlo.

Dejarlo anotado en la pizarra del control para saber que se ha dado el parte y poder hacer el seguimiento.

O bien, comentárselo al supervisor para que lo gestione él.

Cualquier miembro del equipo puede y debe hacer esta gestión.

DISPOSITIVOS DE INSULINAS

Los bolígrafos en uso se dejaran en el cajetin destinado para tal fin, bien identificados con la etiqueta del paciente y metidas en una bolsa transparente.

¡¡¡ SIN AGUJAS PUESTAS !!!

AISLAMIENTOS

RESPIRATORIO

.-no dejar aparataje dentro de la habitación (termómetros, tensiómetros...) no procede.

CONTACTO/ GOTITAS

.-dejar el material sanitario necesario dentro de la habitación.

.-si no fuese posible ¡¡¡LIMPIAR DESPUÉS DE SU USO!!!

.-*NO ACUMULAR* material dentro de la habitación como apósitos, esparadrapos,cremas, pañales,etc.....al final es un gasto desproporcionado.

.-el contenedor que queda dentro de la habitación solo debe ser utilizado para desechar materiales contaminados con fluidos (pañales,gasas,guantes,sistemas de sueros...)

EVITEMOS LAS FLEBITIS

.- Dentro de los OBJETIVOS DE LA UNIDAD esta el Registro de Valoración de Accesos Venosos

.-Usar apósitos transparentes para cubrir la inserción del catéter.

.-Si los apósitos son de plástico,cambiar cada 7 días (o antes si se deterioran)

.-Si son de gasa, cambiar cada 48 horas.

.-Los sistemas de sueroterapia y conectores se cambiaran los SÁBADOS,salvo suciedad o deterioro.

.-Apliquemos a diario la Escala de MADDOX. A partir del nivel 2, valorar cambio de catéter.

.-Los sistemas de NPT se cambiaran a diario, a las 9 h.

.-Los sistemas de los LIPIDOS se cambiaran cada 12 horas, a las 9 y 21 h.

.-No reutilizar los sistemas de infusión para la administración de diferentes fármacos, riesgo de interacciones cruzadas, precipitación, etc..