

**ESTRUCTURA Y
FUNCIONAMIENTO
EN LA UNIDAD DE
UROLOGÍA Y
GINECOLOGÍA
CHUA**

PIPE

**SUPERVISORA DE PLANTA 5ª IZQ. UROLOGÍA-GINECOLOGÍA 2022
GEMA CUARTERO MONSALVE**

INDICE

- INTRODUCCIÓN
- ESTRUCTURA Y DISTRIBUCIÓN
- RECURSOS HUMANOS
- RECURSOS MATERIALES
- ORGANIZACION GENERAL DEL SERVICIO Y TECNICAS FRECUENTES
- PLAN DE TRABAJO DE ENFERMERÍA POR TURNOS

- PLAN DE TRABAJO DE TECNICOS CUIDADOS ENFERMERÍA POR TURNOS

- PLAN DE TRABAJO DE CELADORES

- PROTOCOLOS DE LA UNIDAD.

- **INTRODUCCIÓN**

Nuestra unidad acoge los servicios médico-quirúrgicos de las especialidades de urología y ginecología.

La incorporación de nuevo personal a nuestro equipo, precisa de un periodo de reciclaje, que les instruya en el manejo del paciente quirúrgico y les familiarice tanto con el entorno como con el material, técnicas, guías de prácticas clínicas, que se usan o incluso portan los pacientes a su llegada a planta.

- **ESTRUCTURA Y DISTRIBUCIÓN**

Unidad ubicada en el ala izquierda de la quinta planta del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, perteneciente a la Gerencia de Atención Integrada de la misma.

La planta consta de 2 pasillos principales con 17 habitaciones (a los cuales se puede acceder a través de los ascensores o por las escaleras principales.

- Enfrente de los ascensores parte central de la planta se encuentra: DESPACHO Y SALA DE REUNIONES DE GINECOLOGÍA. Unidad de Fisioterapia Respiratoria Post-Covid.

Pasillo Anterior:

Habitaciones situadas en el pasillo Dcho (**12 habitaciones**)

- CENTRALITA situada en la primera habitación de la planta a su entrada en el pasillo.
- HABITACIONES numeradas de la 521 a la 531.
- HABITACIÓN 524: sala de ordenadores y carros de medicación y ropa de cama y pacientes así como almacenaje de aparatos.

Habitaciones situadas en el pasillo Izq (**5 habitaciones**)

- Numeradas 534 a 538.

Todas las habitaciones son de 2 camas y 2 habitaciones (527 y 537) son de 3 camas.

Pueden ingresar 32 pacientes. NOTA: Si todas las unidades del CHUA están ocupadas en esta unidad pueden ingresar 2 pac. más si son de Urología o Ginecología.

- SECRETARIA, situada enfrente de la terraza, al final del pasillo.
- SALA DE REUNIONES DE UROLOGÍA, al lado de la secretaria.
- Habitación para Residente de Urología.
- Baño
- TERRAZA EXTERIOR
- ESCALERA DE EMERGENCIA.

CONTROL DE ENFERMERÍA ubicado en el medio de la unidad, conecta parte anterior del pasillo con la posterior.

Pasillo Posterior, en el que se ubican, desde el acceso principal:

- Enfrente de los ascensores, compartido con el ala derecha, el OFFICE DE COCINA y el CUARTO DE LIMPIEZA.
- ASCENSOR DE LIMPIO.
- ASEO DE PERSONAL.
- SALA DE SUCIO, donde se realiza la limpieza de cuñas, recogida y almacenamiento de residuos.
- ALMACÉN de material, sueroterapia (propio de la planta)
- DESPACHO DEL JEFE DE SERVICIO DE UROLOGÍA.
- SALA DE EXPLORACIONES GINECOLÓGICAS, Almacenaje de material de curas y ostomias y despacho de supervisora.
- ESTAR DE ENFERMERÍA.

- LAVADERO DE LIMPIO, STOCK DE FARMACIA, y el ASEO DE PERSONAL. situado detrás del control, antes del estar del personal. En esta sala se encuentra el wc y vestuario del personal que no dispone de taquilla

- **RECURSOS HUMANOS**

- 1 Enfermera de Control. de Lunes a Viernes por las mañanas.
- Turnos de Enfermería rotatorio de mañana, tarde y noche.
- 1 Limpiadora en turno de mañana para pasillo anterior y $\frac{1}{2}$ limpiadora para pasillo posterior compartida con 5ª Dcha.
2 limpiadoras para todo el hospital en turno de Noche.
- 1 Celador en turno de Mañana de lunes a viernes.
 $\frac{1}{2}$ Celador en turno de Tardes de lunes a viernes y Fines de semana.
 $\frac{1}{4}$ Celador en turno de Noches.

- **RECURSOS MATERIALES**

- 37 CAMAS DISPONIBLES.
- 1 mesita, 1 banqueta y 1 sillón por enfermo. (37 de cada)
- 31 tomas de oxígeno (en la hab 522 no ha sido posible poner doble)
- 18 tomas de aspiración (17 habitaciones + 1 en sala de curas)
- 17 habitaciones con ducha. 2 Aseos habilitados para personas con discapacidad física (525 y 526).
- 40 armarios para pacientes dentro de habitación o Baño.
- 37 tomas de timbres para avisar a control (de los cuales no se entiende ninguno, revisados a petición de supervisora en Junio de 2021 y sin resultado de solución. **NO FUNCIONAN**)
- 1 estación de bote neumático con 1 bote situado en el control de enfermería.
- 7 ordenadores + 4 ordenadores portátiles en los carros de medicación.
- 4 ordenadores en secretaria.
- 2 ordenadores y proyector en sala de reuniones de Urología.
- 2 ordenadores en Centralita.
- 1 Carro de Paradas con Monitor Desfibrilador.
- 1 ECG (en periodo de compra)

- 2 Pulsioxímetros grandes situados en el control de enfermería + 2 Pulsioxímetros de dedo.
- 1 Bomba de Nutrición enteral.
- 3 Bombas de Perfusión Parenteral.
- 4 Termómetros con carro.
- 3 Colchones antiescaras
- 1 Lavacabezas
- 1 Andador
- 1 Silla de ruedas.

- **ORGANIZACION GENERAL DEL SERVICIO Y TECNICAS FRECUENTES**

La unidad tiene ingresos programados e urgentes para procedimientos quirúrgicos en ambas especialidades.

Las **patologías más frecuentes en urología** son: Cistoprostatectomias radicales, Nefroureterectomía, Nefrostomías, Prostatectomias, RTU vesical, Orquiectomias y Penectomias. Y no quirúrgicas las patologías más frecuentes son Hematurias, Cólicos Nefríticos y Obstrucciones de vía urinaria (RAO).

Las **patologías más frecuentes en Ginecología** son ILE, EIP y quirúrgicas las más frecuentes son Laparotomias o laparoscopias abdominales o vaginales.

PROCEDIMIENTOS SANITARIOS Y ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA SEGÚN

CARTERA DE SERVICIOS:

CUIDADOS AL PACIENTE CON PROCESO UROLÓGICO QUIRÚRGICO HOSPITALIZADO:

- Identificación de pacientes.
- Política de evaluación de pacientes.
- Consentimiento informado.
- Nutrición y dietética.
- Guía de aislamientos.
- Guía de práctica clínica del dolor en paciente hospitalizado. Evaluación y manejo del dolor.

CUIDADOS AL PACIENTE EN FASE TERMINAL Y A SUS FAMILIARES:

- Asistencia al final de la vida. Voluntades anticipadas.
- Atención al paciente terminal. Limitación del esfuerzo terapéutico.

TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN INTRA Y EXTRAHOSPITALARIA PARA GARANTIZAR LOS CUIDADOS.

- Continuidad asistencial.
- Actuación ante el paciente en situación vulnerable.

MANEJO DE MEDICAMENTOS:

- Uso y gestión de medicamentos
- Utilización de Medicamentos con sistema de dosis unitarias.
- Administración de medicamentos: vía intramuscular, vía intradérmica, vía oral, vía rectal, vía subcutánea, vía intravenosa.

PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES QUE AUMENTAN LA MORBILIDAD:

- Cuidados de E^a ante el paciente con riesgo de caídas.
- Prevención y tto de la UPP.
- Restricciones mecánicas.

ACTUACIONES DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DIRECTA Y TRATAMIENTO DE PACIENTES:

- Gestión de residuos y residuos peligrosos (citostáticos)
- Transfusión de hemoderivados.
- Manejo y extracción de muestras
- Aerosolterapia
- Oxigenoterapia
- Monitorización de ctes no invasivas: TA, T^a, Saturación de oxígeno.
- Petición y cuidados de catéter central de acceso periférico.
- Inserción de catéteres venosos periféricos.
- Prueba cutánea de PPD: Mantoux, Coagucheck.
- Sondaje nasogástrico: cuidados de Enfermería.

- Sondaje rectal: cuidados de E^a.
- **Sondaje vesical:** cuidados de E^a.
- Aseo del paciente encamado.
- Ayuda al autocuidado.
- Higiene de genitales en el portador de sondaje vesical.
- Higiene de la boca.
- Higiene del cabello.
- Higiene de ojos.
- Lavado de genitales masculino.
- Lavado de genitales femenino.
- Cuidados de E^a: extracción de fecalomas.
- Lavado vesical continuo y manuales.
- Alimentación enteral por sonda.
- Plan de cuidados.
- Historia del paciente.
- Trípticos educativos: cuidados catéter nefrostomía, urostomías, seguridad de pacientes (prevención de caídas), manejo del dolor.
- Alta de Enfermería de pacientes.
- Cuidados postmortem.
- Cumplimentación de registros de Enfermería.

Sesiones de equipo (un representante de cada categoría) facultativo, supervisora de enfermería, enfermera, TCAE y celador.

“Todavía no hemos realizado sesiones de este tipo” Estamos en proceso.

• PLAN DE TRABAJO DE ENFERMERÍA POR TURNOS

• NORMAS ESPECÍFICAS

Existe un esquema de trabajo que toda la enfermería debe cumplir para un mejor desarrollo y organización de nuestra actividad. Registrar todo nuestro trabajo en formularios destinados para ello.

Registrar todos los cuidados que se le realizan al paciente.

Seguir los protocolos y planes de cuidados así como las guías de buena práctica clínica que tenemos en nuestro GAIAB.

Recibir a los pacientes ingresados ya sean programados o procedentes de urgencias atendiendo al plan de acogida de pacientes y familiares de la planta.

ENFERMERA DE CONTROL (Turno de Mañana de 8h a 15h)

-Extracción de analíticas que hayan quedado pendientes de sacar en el turno de noche por precisar una extracción especial o por exceso de número de analíticas en turno anterior.

- Si el volumen de analíticas se lo permite, tomará TA a los pacientes y lo registrará en mambrino.

- Revisar junto con celador que los pacientes que bajan a qx sea el correcto y condiciones correctas.

- Controlar la asignación de camas para quirófanos e ingresos (en ausencia de la supervisora)

- Avisar a ECOGRAFIAS de Gine en la 1ª planta para saber cuando podemos bajar a la paciente y prepararla con **vejiga llena**.

-Procedimientos que puedan surgir mientras la enfermera del pasillo está administrando medicación.

- Asistir a Ginecólogo/a en sala de curas.

- Realizar pase de planta con facultativos si la enfermera de dicho pasillo está ocupada con administración farmacológica o curas. Y transmitir el pase.

- Recepción de ingresos y de quirófanos programados y preparación (comprobación de pulsera identificativa, poner vía periférica, sacar pruebas cruzadas, realización de ECG, pre- medicación anestésica...) En la actualidad varias de estas técnicas se realizan en la USP (Unidad de Soportes y Procedimientos).

- Recibir a los pacientes cuando salen de quirófano, toma de constantes y registro de formularios.
- Bajar a Farmacia, laboratorio, banco de sangre, etc. Si las TCAE están con los aseos de pacientes.
- Realización y cuidado de envíos de muestras a laboratorio, farmacia, AP, etc.
- Enviar a Celador con los aparatos o mobiliario averiado (con cartel de 5ªizq) al servicio correspondiente (electromedicina, mantenimiento, etc..) REALIZAR PARTE A MANTENIMIENTO EN MAMBRINO.
- Cursar Interconsultas, analíticas para el día siguiente y volantes de pruebas.
- Apuntar en pizarra los qx del día siguiente (en ausencia de supervisora)
- Apuntar pruebas en la pizarra de pruebas. Condiciones que debe ir el pac. (ayunas, protocolo nefropatía, preparación intestinal, etc..)
- Asistir al teléfono de control y timbres, siempre que pueda.
- Colaborará en la colocación de Almacén (Lunes y Jueves) y Farmacia (jueves).
- Preparar vale de estupefacientes para que lo rellene el facultativo correspondiente. (firmado x facultativo, datos del paciente, sello de planta)
- Apoyar a las compañeras TCAE y Enfermeras siempre que sea posible.

TURNO DE MAÑANA:

8 horas:

- Abrir nuestra sesión de mambrino.
- Revisar la prescripción no farmacológica que aparece en nuestra pantalla de cuidados al tiempo que ponemos el tratamiento de cada uno de nuestros pacientes.
Poner medicación según **prescripción farmacológica en mambrino** (cualquiera que sea la vía de administración), pautada como 8 horas o desayuno.
- Tomar las constantes (excepto temperatura que es tarea de la a.e.).
- Valoración del dolor y posterior valoración postanalgesia.
- Rellenar el formulario de constantes, drenajes, y cualquier otro que tengamos que realizar.
- Confirmar aquellos cuidados que hayamos realizado.

A partir de 9;30 horas:

- Pasaremos visita con cada una de nuestras especialidades, provistos de nuestro

ordenador, para ver la historia y las incidencias acaecidas en turnos anteriores.

- Si el paciente corresponde a otra especialidad (lo que denominamos periférico) pasaremos visita con el facultativo, si así, lo requiere.

11 horas:

- Tras la visita el médico debe confirmar la prescripción que se manda
 - directa a farmacia para la preparación de la unidosis.
 - Cursar las peticiones de laboratorio, interconsultas o radiología pedidas por el facultativo
 - Comprobar el régimen dietético del paciente, y en su caso lo
- Cambiaremos en programa de dietética si es preciso.
- Preparar las historias de aquellos pacientes que hayan sido dados de alta, adjuntando a su historial cualquier hoja impresa de la que se disponga en la historia.
 - Realizar el informe de Alta de Enfermería.

12 horas:

- Poner la medicación de las 12 horas, (cualquiera que sea la vía de administración).
- Toma de glucemia, poniendo tt^o insulínico si precisa.
- Montar el carro de curas, y al terminar recoger el material no utilizado colocándolo en su sitio.
- Realizar las curas, cumplimentar el formulario de curas.
- Realizar los procedimientos de enfermería prescritos y/o precisos y rellenar los formularios correspondientes:
- Revisión de vias periférica ó central
- Sondas vesical, sonda nasogástrica, si precisa o no su cambio, sujeción de la misma,...
- Drenajes permeables
- Perfusiones continuas.



Crear los cuidados necesarios de enfermería en el mambrino

Es importante el registro de cuidados de la urostomía para poder llevar control de los cambios de discos, cuando escribimos en formulario de estomaterapia no escribimos en los espacios que ya ha escrito nuestra compañera especialista (Carmen) para que no quede oculto en el

formulario sus anotaciones que son de gran ayuda.

- Preparación de la habitación para el nuevo ingreso.

14 horas:

- Preparar sueroterapia según pauta médica, para las siguientes 24 horas, según horario establecido en planta.
- Preparar historias de quirófano de la tarde, o del día siguiente, revisando si falta cualquier dato (consentimiento, profilaxis...), e informando a quién corresponda.
- Prepara el quirófano de la tarde si está ingresado o en su defecto realizar el ingreso del paciente si existe disponibilidad de cama.
- Terminar de cumplimentar y realizar las notas de progreso del paciente en de dicho turno y confirmación de las actividades realizadas.
- Reponer el carro de la medicación, cambiar la bolsa de basura y el contenedor de punzantes si fuera preciso.
- Pedir a farmacia la medicación que vaya a faltar a la compañera para la toma de las 16:00 hrs.

15 horas:

- Informar a la compañera que nos releva en el turno, de la evolución del paciente así como aquellos datos de especial interés que hayan acontecido.

TURNO DE TARDES:

15 horas:

- La compañera nos informará de la evolución del paciente.
- Repasar y modificar si precisa, el régimen dietético, junto con la auxiliar

de enfermería.

- Comprobar el parte de Pruebas Diagnósticas correspondiente a nuestros pacientes y comprobar si necesitan preparación.
- Recibir a los pacientes programados para Cirugía de Tarde, si no ha sido posible su ingreso por la mañana (ver ingresos).

16 horas:

- Poner la medicación de las 16 horas.

- Tomar las constantes (excepto la temperatura que será tarea de la a.e.).
- Valoración del dolor y si precisa valoración postanalgesia.
- Rellenar el formulario correspondiente y confirmar las tareas.

17 horas:

- Recibir a los pacientes programados para Cirugía del día siguiente (ver ingresos).
- Recibir a los ingresos de urgencias (ver ingresos).
- Recibir a los pacientes procedentes del Servicio de Reanimación, que han sido operados por la mañana.
- Realizar valoración y seguimiento del paciente post-quirúrgico (ver normas generales).

18 horas:

- Poner la medicación de las 18 horas.
- Atender las solicitudes y necesidades de nuestros pacientes.
- Realizar las curas precisas.

20 horas:

- Realizar la toma de glucemia antes de la cena.

Dar la medicación prescrita cada 12 horas: toma de la cena y prescripción de las 21 horas.

21 horas:

- Escribir la evolución del paciente en la nota de progreso.
- Reponer el carro.

22 horas:

- Informar a la compañera que nos releva en el turno de las incidencias habidas.

TURNO DE NOCHE:

22 horas:

- La compañera nos informará de la evolución de los pacientes.
- Repasar el régimen dietético, realizando las modificaciones pertinentes junto con TCAE. para quirófano o pruebas diagnósticas.
- Preparar las analíticas que se sacarán a las 7 horas.

24 horas:

- Poner la medicación de las 24 horas.
- Tomar las constantes (excepto la temperatura que será tarea de la a.e.).

- Valoración del dolor y si precisa valoración postanalgesia.
- Revisar las actividades y tareas, tanto las prescritas por el facultativo como las creadas por la enfermería.

01 horas:

- Revisar y preparar las ordenes médicas y documentación de los pacientes que se van a intervenir por la mañana.
- Atender las necesidades y solicitudes de los pacientes.

06 horas:

- Poner la medicación prescrita a la hora indicada en el tratamiento médico (3, 4 ó 6 horas).
- Valoración del dolor (si es un paciente postquirúrgico dentro de las 24 primeras horas) y si precisa valoración postanalgesia.

07 horas:

- Se extraerán las analíticas urgentes y vía normal. Si el número de analíticas es excesivo se podrán dejar 3 o 4 analíticas de vía ordinaria para ser extraídas por la enfermera de control.
- Se comenzará a preparar a los pacientes que van a quirófano por la mañana:
 - Identificación del paciente.
 - Comprobar que tiene los consentimientos.
 - Toma de constantes.
 - Revirar Alergias.
 - Realización de órdenes médicas y preanestésicas.
 - Comprobar: Ropa del paciente adecuada, ropa de cama limpia, retirar prótesis, joyas, esmaltes, etc...
 - Dejar los sueros conectados y la medicación cargada pero sin pasarle, para que la pongan en Quirófano.
 - Si tiene solicitadas pruebas, ponerlo en conocimiento del facultativo.
Cumplimentar registro en formulario prequirúrgica
- Poner sonda vesical a las pacientes de ginecología que lo llevan escrito en las no farmacológicas.

08 horas:

- Informar a la compañera que nos releva en el turno de las incidencias acontecidas.

PLAN DE TRABAJO DE TCE 5ª IZO. CON TURNO DE 12H.

TURNO DIURNO (8H-20H)

8H:

- La TCE del pasillo 1, revisará y bajará analíticas a laboratorio de vía normal y Bajar a esterilización a por paños estériles y material de curas.
- Toma de temperaturas.
- Medir Pérdidas (se medirán cada 12h, si no se prescribe lo contrario): Diuresis (sonda vesical, Urostomias, bote), sonda Nasogástrica, drenajes, nefrostomías, catéteres ureterales, es muy importante registrarlos en el mambrino junto con enfermera para que ambas les demos la misma numeración. (Si hay derecho e izquierdo se numerará siempre los izquierdos en 1er lugar.
- Pesar a los pacientes que lo lleven prescrito.

9H:

- Repartir desayunos (ayudar al paciente dependiente cuando lo precise)

10H:

- Preparar el carro de lencería de cada pasillo con lo necesario para los aseos. No se dejarán en las habitaciones suapeles, ni pañales, ni aceite hiperoxigenado ni crema.
- Si está encamado se valora la necesidad de ayuda por el celador de planta.
- Avisar a enfermera de la aparición de UPP o si precisa alguna cura QX o UPP y valorar juntas si el pac. Se puede levantar o esperar tras la cura.
- Realizar cambios posturales, aseo, cambio de cama s/p.

12H:

- Administrar enemas prescritos.

13H:

- Repartir comidas (ayudar al pac. Dependiente que lo precise)
- Recoger ropa y material de las Altas en la habitación y baño.
- Anotar las altas en la pizarra y la salida del pac de la planta. Para información de la limpiadora.
- Dejar camas hechas para los ingresos.

13:45H:

- Recoger bandejas.
- Registrar ingestas/deposiciones
- limpiar material de curar y embolsar para bajar al día siguiente a esterilización.
- Revisar que no quede ropa sucia en los baños. Recoger ropa y material en las altas.
- Limpieza de carro de medicación y curas junto con Enfermer@ (a los que les toque según las tareas de limpieza establecidas en el tablón del estar).
- Acostar a pacientes que precisen ayuda en la movilización.

14H: Horario de comidas de personal. 30 min.

- 14h a 14:30h : comen TCE pasillo 2 y 3.

- 14:30h a 15h: comerá TCE pasillo 1.

Nota: en todo momento durante el horario de comidas debe haber una TCE en el pasillo/control para cubrir a l@s compañer@s.

15H:

- Sacar el parte de Radiología.(prestar atención a aquellos que tienen observaciones o precisan preparación de algún tipo)
- Repasar junto con la enfermera el régimen dietético de los pacientes.
- Preparar y repartir las tarjetas de las dietas basales.
- Preparar las camas para los ingresos, si no se ha podido realizar por la mañana.

16:30H – 19H: Levantar y Acostar a pacientes dependientes que tengan preescrito levantar x la tarde.

17H:

- Repartir las meriendas.
- Tomar las temperaturas.

18 H:

- Cambios posturales y de pañales.
- Realizar las preparaciones intestinales de las cirugías
- Recibir los ingresos de urgencias o programados (VER INGRESOS)
Anotar si trae sonda vesical, drenaje, ostomías, etc...
- Bajar las pruebas cruzadas al banco de sangre (de los programados para cirugía).

19:30H: Rellenar el formulario y registrar cualquier incidencia surgida.

19:45h: Repartir Cenas.

19:55 H – 20H: dar RELEVO.

TURNO NOCTURNO (20H-8H)

20:30H: RECOGER CENAS.

21 H:

- Registrar la ingesta/excreta
- Medir las pérdidas: diuresis, drenajes,...
- Realizar y colocar los carteles de los pacientes en ayunas para Rx ó Qx.
- Cambios posturales y de pañal.
- Rellenar el formulario y registrar cualquier incidencia surgida.

22 H:

- Repasar el régimen dietético, junto con la enfermera, realizando las modificaciones pertinentes, para quirófano (ABSOLUTA) o pruebas diagnósticas (**RX: AYUNAS, COLONOSCOPIAS, CPRE Y GASTROSCOPIAS: ABSOLUTA**)
- Realizar el pedido de cocina (SI NO HAY QUE PEDIR NADA, PONER 0)
- Preparar las hojas de registro y control de diéresis del turno de mañana.

23 H:

- Repartir los líquidos de la noche.

24 H:

- Poner las preparaciones intestinales (enemas) de las 00 horas.
- Repartir la lencería necesaria para que el paciente se asee por la mañana para quirófano.
- Dar colutorio para el aseo bucal.
- Cambios posturales y de pañal.
- Atender las necesidades de los paciente.

06 H:

- Poner los enemas que precisen (Qx o Pruebas).
- Realizar los cambios posturales.
- Cambiar pañales.

07 horas: PREPARAR QUIRÓFANOS (TODOS LOS DEL PARTE QUE ESTÉN INGRESADOS)

- Cambiar la cama del paciente que va a quirófano. Y poner o dar camisón de qx, retirar enseres (anillos, pulseras, cadenas, etc..), revisar uñas (quitar con acetona si las lleva

pintadas el dedo índice de ambas manos)

- Aseo de paciente si está encamado y si es válido proporcionar colutorio bucal y decirle que se asee.
- Tomar la temperatura y registrarla.
- Rellenar el formulario registrando cualquier incidencia surgida.

07:55 - 8H:

- Dar el relevo a la compañera.

TAREA CONTINUA 24H Y ESPECÍFICA DE ESTA PLANTA

- L@ TCE es responsable del Control y cambio de **bolsas de diuresis** de los lavados continuos, así como asistir a la enfermera en los lavados manuales del paciente con obstrucción de sonda vesical (en hematurias o postquirúrgicos).
- Las bolsas de suero fisiológico de lavado de 3000ml serán colocadas por **I@s** TCE en las mesitas del pasillo en la puerta de la habitación donde esté el paciente que lo lleva. Si están peladas mejor porque x la noche se molestaría a los pacientes.
- L@ enfermer@ es responsable de la **bolsa de Suero de Lavado y de controlar su ritmo** (según la hematuria presentada x el paciente)
- Sin embargo, **habrá colaboración** en el cambio de la bolsa de lavado continuo tanto de arriba como en el vaciado de abajo. Ambas Enfermera y auxiliar son responsables durante su turno de este procedimiento. El paciente no puede estar durante tiempo sin el lavado vesical continuo.

• TAREAS GENERALES DE LA UNIDAD PARA ENFERMERAS Y TCAES

Existen otras tareas que se irán realizando a lo largo de cada turno sin horario establecido:

- Recibir ingresos de urgencias (ver ingresos).
- Recibir ingresos programados para cirugía de tarde o del día siguiente (ver ingresos).
- Recibir pacientes que vienen del Servicio de Reanimación, cirugías que precisan 24 horas de observación, (se realizan las mismas tareas que un ingreso de urgencias).
- Bajar las interconsultas, pruebas diagnósticas, pruebas de laboratorio o de Banco de Sangre, urgentes o que no puedan mandarse por el bote.
- Subir pedidos de farmacia, u otras peticiones.



Realizar partes de averías.

- Mantener el estar y control limpio y ordenado.
- Atender los timbres, teléfono y cualquier otra incidencia
- Según el pasillo que corresponda en turno de MAÑANA:

1º PASILLO: Orden y reposición de la sala de curas.

Limpiar y preparar el material para esterilización.

2º PASILLO: Reposición de farmacia y sueros.

3º PASILLO: Reposición de almacén.

Limpiar material del cuarto de sucio (cuñas y botellas de diuresis).



LUNES Y JUEVES: Colocar el pedido de almacén, farmacia y sueroterapia.



VIERNES: Revisar los humidificadores, mascarillas y nebulizadores, cambiando aquellos que sean necesarios (= 7 días).

Revisar los sistemas de aspiración.



MARTES Y MIERCOLES: Limpiar a fondo los carros de unidosis.

- **El paciente con actividad (levantar/sillón) se levantará mañana y tarde si lo tolera:**

Mañana 12 – 14 horas.

Tarde 17 – 19 horas.

(El horario será flexible, si precisa, adaptado a la carga de trabajo de ese turno)

- **CAMBIOS POSTURALES Y DE PAÑAL**

Mañana: 10 h. y 14 h.

Tarde: 17 h. y 21 h.

Noche: 24 h. y 6 h.

- **PLAN DE TRABAJO DE CELADORES**

Funciones de celadores en *turno de mañana*:

- Bajar a los pacientes de quirófano que están ingresados en la planta.
- Ayudar a repartir los desayunos junto con TCAE.
- Colaborar a pesar a pacientes que lo necesiten junto con TCAE o bajarlos a la planta 2ª izq si precisan ser pesados en bascula-grua.
- Colaborar en el aseo y movilización de pacientes.
- Colaborar en bajar y subir material para reparación.
- Mantener el mobiliario de la planta en su lugar y el número correcto.
- Realizar traslados de pacientes a pruebas o que estén en otros servicios y suban al nuestro.
- Recoger en despertar a los pacientes intervenidos en ese día.
- Colocar sueros del pedido de farmacia los Lunes y Jueves.
- Colaborar en colocación de material de pedido de planta los Lunes y Jueves
- Revisar baja de oxigeno de planta y del carro de paradas diariamente y avisar a supervisora si hay que cambiarla.

Turno de tarde: (1/2 celador compartido con la 5ª Dcha)

- Colaborar en la movilización y aseo de pacientes.
- Realizar los traslados de pacientes, que estén en despertar todavía, en otros servicios o en la misma unidad.
- Colaborar en el reparto de meriendas y cenas.

Turno de noche: (1/4 celador compartido con las 2 hemiplantas 6 y 5)

- Colaborar en movilización y cambio de pañales de pacientes.
- Colaborar en inmovilización de pacientes agitados siempre que esté preescrito por facultativo.

En todos los turnos será el encargado de trasladar al pac. fallecido al túmulo. Colaborará en los cuidados del paciente post-mortem El jefe de celadores se encargará de traer el certificado de defunción para que lo firme el facultativo.

- ***Siempre trabajaremos en equipo***

GRUPOS DE TRABAJO

- Facultativo, supervisora, enfermera, TCAE y celador. Análisis del trabajo diario, buscar áreas de mejora. Objetivos medibles y alcanzables.

● **PROTOCOS DE LA UNIDAD.**

- Protocolo de ingreso y alta. Facultativo, enfermera, TCAE, celador y limpieza.
- Protocolo de traslado interhospitalario y extrahospitalario. Facultativo, enfermera, TCAE, celador y limpieza.
- **Protocolos específicos de la unidad:**
 - Protocolo de Sondaje vesical (en proceso de revisión)
 - Protocolo de cuidados en pacientes Urostomizados.
 - Protocolo de cuidados en el proceso de ILE (Interrupción Legal del Embarazo). (En proceso de realización en 2023)

Nota: Cualquier protocolo del Hospital se puede encontrar en Intranet (Chospab)