

**ESTRUCTURA Y
FUNCIONAMIENTO DE
MEDICINA
INTERNA/UNIDAD DE
ENFERMEDADES
INFECCIOSAS
HEMIPLANTA 3^a
IZQUIERDA**

Supervisor de enfermería:
Francisco J. Laserna Ibáñez

INTRODUCCIÓN:

La Unidad de Medicina Interna/Neumología se encuentra integrada dentro del Complejo Hospitalario de Albacete, situada dentro del Hospital General Universitario, en la planta 3ª hemiplanta izquierda. Atiende a la población del área de salud del Complejo Hospitalario aquejado de patologías dependientes de la especialidad de medicina interna/enfermedades infecciosas.

La Unidad de Hospitalización consta de 44 camas:

5 camas asignadas a la especialidad de Enfermedades Infecciosas, que corresponden a las habitaciones: 320, 321.

39 camas asignadas a la especialidad de Medicina Interna, que corresponden a las habitaciones: 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 336, 337 y 338.

ESTRUCTURA:

- La unidad de enfermería consta de.
 - 17 Habitaciones dedicadas a encamación, de las cuales 7 habitaciones son de 2 camas y 10 de 3 camas.
 - Disponemos de un almacén para el material fungible y la lencería y de una sala de sucio.
 - 3 despachos médicos.
 - 1 despacho para la secretaría.
 - 1 despacho de supervisor compartido.

- Distribución de pasillos:

Las tareas del personal de enfermería se encuentran asignadas por pasillos, quedando de la siguiente manera:

320 a 323

324 a 328

329 a 331

334 a 338

RECURSOS HUMANOS:

- La Plantilla de enfermería consta de :

19 Enfermeras los 12 meses de año.

16 Auxiliares de Enfermería los 12 meses del año.

1 Auxiliar de Enfermería de la que dispongo todos los meses del año desde el 1 de cada mes hasta el día 15 de dicho mes.

1 Enfermero Supervisor.

Distribuidas en turno de trabajo rotatorio, cubriendo así las 24 horas del día los 365 días del año.

- Distribución del personal por turno:

De lunes a viernes los turnos de trabajo están cubiertos por:

4 Enfermeras y 5 Auxiliares de Enfermería en el turno de mañana.

4 Enfermeras y 3 Auxiliares de Enfermería en el turno de tarde.

Los sábados los turnos de trabajo están cubiertos por:

4 Enfermeras y 4 Auxiliares de Enfermería en el turno de mañana.

4 Enfermeras y 3 Auxiliares de Enfermería en el turno de tarde.

Los Domingos y festivos los turnos de trabajo están cubiertos por:

4 Enfermeras y 4 Auxiliares en el turno de mañana.

3 Enfermeras y 3 Auxiliares de Enfermería en el turno de tarde.

Los turnos de noche: están cubiertos durante todo el año por 3 Enfermeras y 2 Auxiliares de Enfermería.

De lunes a viernes se dispone de un celador fijo en la unidad y de otro que se encarga de acompañar a los enfermos de mi unidad para la realización de determinadas pruebas (Endoscopias, ecocardiogramas, etc.) Por las tardes, sábados, domingos y festivos sólo hay un celador que se encuentra compartido entre las dos hemiplantas.

RECURSOS MATERIALES:

- Dentro de las habitaciones.
 - Cada paciente ingresado dispone de su cama, mesita, sillón, banqueta y un armario para guardar sus pertenencias.
- Aparataje:
 - 5 tensiómetros digitales
 - 4 tensiómetros manuales, se utilizan preferentemente con los pacientes aislados.
 - 1 EKG.
 - 1 pulsioxímetro.
 - 4 medidores de temperatura corporal incorporados a un carrito móvil.
 - 10 termómetros digitales individuales dedicados a los pacientes aislados.

PLAN DE TRABAJO:

DIPLOMADAS / OS EN ENFERMERÍA.

TURNO DE MAÑANA.

8 horas:

- Relevo y revisión de las hojas de enfermería.
- Extracción de analítica ordinaria y urgente, comprobando que los tubos de extracción estén bien etiquetados. Antes de la extracción de una gasometría hay que comprobar si es basal o con oxígeno y si este está puesto adecuadamente.
- Dar la medicación oral. La medicación que se deba administrar por SNG se debe dejar diluida en un vaso para que la administre la auxiliar junto con la dieta programada.
- Hacer glucométeres programados y anotar la glucemia en la gráfica correspondiente.
- Tomar tensión arterial y pasarla a la gráfica correspondiente junto con la temperatura facilitada por la auxiliar de enfermería.
- Anotar en la gráfica el volumen diario de drenaje de los pleurevac.
- Colocar la orden de tratamiento médica junto con la gráfica para el pase de visita conjuntamente con el médico.

9,30 horas:

- Comentar con la auxiliar de enfermería los pacientes encamados que precisen la atención de la enfermera a la hora de hacer las curas de úlceras por presión, úlceras venosas, heridas quirúrgicas, etc. Para ponerse de acuerdo a la hora de realizar dicha tarea. Una vez realizadas se recogerán los carros de curas por completo, teniendo especial cuidado con los elementos punzantes.
- Pasar visita médica.

- Realizar el plan de cuidados de enfermería, poniendo el máximo interés en la anotación de:
 - Sonda vesical, anotando el número de días desde su inserción y realizar cambio según protocolo.

Se comentará con el facultativo correspondiente la valoración de poner sonda vesical de silicona a los enfermos que la necesiten o se prevea su necesidad por encima de un periodo de 30 días.
 - Anotar las curas en su lugar, así como, la forma de realizarla.
 - Se revisarán las Sondas Nasogástricas, comprobando su buena colocación, permeabilidad, y la ausencia de úlcera por presión de la sonda y lo producción de heridas por el esparadrapo. Se seguirá el protocolo dictado por la unidad de nutrición.
 - Realizará la valoración de Norton, dependiendo del número que obtenga pondrá en marcha el protocolo de úlceras por presión, anotando si el paciente precisa la realización de cambios posturales.
 - Revisará la cavidad oral en pacientes en estado de coma, con nutrición enteral y parenteral o que estén tomando inhaladores.
 - Se anotarán las vías y se realizarán las curas de las mismas de acuerdo con el protocolo del hospital.
- Enviar las órdenes de tratamiento médicas a través del escáner.

12 horas:

- Poner la medicación correspondiente a este horario.
- Retirar las vías venosas, sondas vesicales, etc. de los pacientes que se marchen de alta médica.
- Se encargará de poner en marcha el control del esfínter urinario antes de retirar la sonda vesical en aquellos enfermos que tengan indicación médica.
- Cumplimentar altas de enfermería de los pacientes dando las recomendaciones que sean convenientes.

13,30 horas:

- Revisará junto con su auxiliar los cambios de dietas, para que se adecuen a las necesidades de los pacientes.
- Retirada de la bolsa verde del carro de unidosis, dejando la medicación recogida.

14 Horas:

- Preparación de la fluidoterapia de 24 horas.
 - Se cambiarán todos los días los sistemas de las vías centrales, heparinizando las luces que están cerradas.
 - El resto de los sistemas de fluidoterapia se cambiarán de acuerdo al protocolo de vías del hospital.
 - Se dejarán cambiados los sueros de este horario.

14,30 horas:

- Se anotarán en el diario de enfermería las incidencias y los cuidados realizados durante el turno.
- Se anotará en la hoja de cuidados las ayunas y las pruebas para el día siguiente.

15 horas:

- Se dará el relevo a la enfermera entrante, no pudiendo abandonar la unidad sin este requisito.

TURNO DE TARDE

15 horas:

- Recibir el relevo de la compañera saliente.
- Revisión de las hojas de enfermería y de las órdenes de tratamiento.
- Preparación del carro de unidosis.

15,45 horas:

- Poner medicación parenteral y oral.
 - Cambiar la nutrición parenteral, poniendo sistema opaco nuevo. Se anotará en la gráfica en el lugar adecuado el volumen sobrante.
 - Educación sanitaria a los enfermos que lleven inhaladores en el manejo de los mismos.
 - Se tomará la tensión arterial y se pasará a la gráfica de constantes junto con la temperatura que proporcionará la auxiliar de enfermería.
 - Se pautarán en este horario los levofloxacinos pautados tanto de forma i.v. como oral. Se pondrá la primera dosis en el momento del ingreso, pasándose luego a este horario.
 - Se curarán las vías venosas según el protocolo del hospital.

18 horas:

- Poner la medicación pautada en este horario.
- Revisión de los enfermos encamados, comprobando que los enfermos que precisen sillón estén sentados, así como comprobar que se realizan los cambios posturales a las horas determinadas.

19,15 horas:

- Dar la medicación de la cena y lo iv, im o sc:
 - Las heparinas de bajo peso molecular pautadas cada 24 horas se pondrán a las 20 horas, salvo excepciones muy precisas.
 - Pasar los glucométeres y los pesos a las gráficas de constantes.

20,30 horas:

- Dejar carro de unidosis en buenas condiciones, recoger bolsa de basura, colocar la medicación de los ingresos en sus cajetines.

21,15:

- Escribir las incidencias en el diario de enfermería, registrando las actividades.

- Preparar los tubos de analíticas para el día siguiente.
- Se dejarán cambiados los sueros de las 22 horas y los sueros de medicación retirados.

22 horas:

- Se dará el relevo a la enfermera entrante, no pudiendo abandonar la unidad sin este requisito.

TURNO DE NOCHE.

22 horas:

- Revisión de las hojas de cuidados de los enfermos asignados.
- Preparar los carros de unidosis.

22,45 horas:

- Dar la medicación oral e iv. correspondiente a este horario.
- Tomar las TA pautadas por el médico cada 8 ó 6 horas.
- Pasar la TA, T^a, glucemias y diuresis a las gráficas de constantes.
- Colocará las analíticas contestadas con ayuda de la auxiliar de enfermería.
- Preparar los tubos de analítica de los ingresos que se produzcan durante su turno.

6 horas:

- Se pondrán los inyectables correspondientes a las 6 y 8 horas.
- Se pondrán los inhaladores correspondientes a las 6 horas.

Al finalizar el turno se dejarán cambiados los sueros de las 8 horas, retirados los sueros de medicación y quitadas las bolsas de los carros de unidosis.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

TURNO DE MAÑANA.

AUXILIAR DE CONTROL.

TAREAS:

- Distribuir muestras analíticas a los diferentes laboratorios.
- Bajar el pedido a farmacia y recogerlo de la misma.
- Colaborar en la retirada de los desayunos y comidas.
- Bajar el material de curas a esterilización y recogerlo.
- Subir ropa de lencería si es necesario.
- Limpieza de estanterías y armarios.
- Ordenar farmacia y almacén.
- Rehacer la planilla de dietas a través del programa informático y las tarjetas.
- Limpieza de los carros de curas.
- Transportará tanto muestras como peticiones cuando no haya tubo neumático.
- Dejará en orden el control de enfermería.
- Los lunes revisará y pondrá en orden el almacén.
- Los martes y viernes colocará el almacén y la farmacia.
- Los miércoles limpiará la zona de sueros y el estar.
- Los jueves limpiará el cuarto de sucio.

TURNO DE MAÑANA.

8 horas

- Comprobar que enfermos precisan cambios posturales y realizarlos de acuerdo con el protocolo de prevención de úlceras por presión del hospital.
- Poner y recoger los termómetros.
- Asear a los enfermos citados para radiología, endoscopias, etc.
- Si no se tienen enfermos para exploraciones programadas, quirófanos, etc. aprovechando el recurso celador se puede comenzar con los encamados más problemáticos.

9 horas:

- Repartir desayunos a los enfermos de su pasillo, vigilando que estos se encuentran en la posición adecuada para la toma de este.
- Ayudar a tomar el desayuno a los pacientes de su pasillo que lo necesiten vigilando al mismo tiempo que tomen correctamente la medicación oral.
- Se ocupará de dar alimentación por SNG a los enfermos que lleven nutrición enteral.

9,30 Horas:

- Hacer pacientes encamados, poniéndose de acuerdo con la enfermera encargada del mismo para que al mismo tiempo se le realicen las curas que tenga programada, se le desconecten bombas de perfusión, etc.
- Hacer el resto de los pacientes, vigilando en todo momento la correcta higiene de estos, se recomendará la ducha diaria de estos.
- Se recordará a los enfermos y acompañantes que no acumulen mantas u otros objetos, y bajo ningún concepto se almacenará comida.

12,30 Horas:

- Se revisarán los oxígenos adecuándolos a las órdenes médicas de ese día. Este dato se recogerá de la hoja de cuidados de la enfermera.
- Las mascarillas, gafas nasales y nebulizadores se cambiarán los MARTES Y VIERNES, independientemente de que sea necesario con más asiduidad en algunos pacientes determinados: pacientes muy sucios, con abundantes secreciones bronquiales, etc.

- Revisará junto con su enfermera los cambios de dietas y el tipo de dieta más recomendable para sus pacientes y estos cambios junto con la auxiliar de control los pasará al programa informático de dietas.
- Recogida de la diuresis y retirada de las diuresis desprogramadas por el médico del WC de los enfermos. Las diuresis quedarán reflejadas en el diario de la auxiliar de enfermería.

13 Horas:

- Cada auxiliar de enfermería repartirá las bandejas de comida a los enfermos de su pasillo, ayudando a comer a los que lo necesiten, así como a administrar las dietas por SNG.
- Cuando haya algún problema con alguna dieta, bien por cambio de la misma o porque no ha venido la que precisaba, se encargará de solucionarlo con la dietista.

13,30 Horas:

- Recoger bandejas de cocina.
- Limpieza del carro de unidosis que le corresponde en su pasillo de enfermos.
- Recogerá la información sobre la ingesta de los pacientes según el protocolo del hospital, quedando reflejados los datos en el diario de la auxiliar de enfermería.

14,15 Horas:

- Revisar que no queden bandejas de comida en las habitaciones, así como la retirada de bandejas que queden en las mesas auxiliares de los pasillos.

15 Horas:

- Cambio de turno donde se contarán las incidencias.
- No se puede abandonar la unidad sin dar el relevo a la persona indicada.

TURNO DE TARDE

15 Horas:

- Solucionar incidencias pendientes del turno anterior.
- Comprobar que enfermos precisan cambios posturales y proceder a los mismos según lo establecido en el protocolo de prevención de úlceras por presión.

16 Horas:

- Poner y recoger los termómetros, pasando la información a la enfermera.
- Repartir las meriendas, ayudando a los enfermos que lo precisen.
- Recoger las bandejas de la merienda, procurando que no quede nada depositado en las mesas auxiliares del pasillo.
- Sentar a los pacientes que lo precisen.

17 horas:

- Preparar las ayunas del día siguiente.
- Poner los enemas programados.
- Pesar a los pacientes programados, pasando la información a la enfermera, la cual transcribirá a la gráfica de constantes.

20 Horas:

- Repartir cenas a los enfermos de su pasillo y dar o ayudar a aquellos pacientes que lo necesiten.

20,30 Horas:

- Recoger las bandejas de las cenas.
- Preguntar a cada enfermo de su pasillo la ingesta y las deposiciones según el protocolo del hospital, anotándolo en la hoja de cuidados de la auxiliar.

21,15 Horas:

- Comprobar que no queda ninguna bandeja de comida sin recoger de las habitaciones o de los carros auxiliares de los pasillos.
- Anotar las incidencias en las hojas de cuidados de las auxiliares.

- Comprobar que los enfermos encamados se quedan en las mejores condiciones posibles.

22 horas:

- Dar el relevo de forma adecuada. No se puede abandonar la unidad sin darlo a la compañera de la noche.

TURNO DE NOCHE

AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

22 Horas:

- Revisar hojas de cuidados de enfermería, anotando los enfermos que precisan la toma de temperatura, diuresis, cambios posturales y enemas, bien porque estén pautados por orden médica o porque tengan alguna prueba al día siguiente que lo requieran: Ej. Colonoscopia, enema opaco, urografía intravenosa, etc.

23 Horas:

- Reparto de líquidos a los enfermos que lo requieran. Los enfermos diabéticos deben de tomar un zumo, fruta o yogurt.
- Recogida de diuresis.
- Toma de temperaturas a los enfermos que lo precisen o que ordene la enfermera.

24 Horas:

- Revisión de los enfermos encamados o con incontinencia de esfínteres.
- Realización de los cambios posturales indicados por la enfermera.

1 Horas:

- Anotación en la gráfica de constantes las deposiciones y las ingestas según el protocolo del hospital.
- Ayudar a la enfermera en la colocación de las analíticas contestadas.

3 Horas:

- Cambios posturales programados por la enfermera.

7 Horas:

- Revisión de enfermos encamados o con incontinencia de esfínteres, realizando cambio postural.
- Recogida de esputos, heces y orinas para analítica de ese día, intentando no dejar nada pendiente para el turno siguiente.

8 Horas:

- Dar el relevo adecuadamente.

ANEXO

CONTROL ENFERMERÍA:

- Debe de permanecer un miembro del equipo de enfermería como mínimo en este puesto durante cada turno de trabajo.

INGRESOS.

- La responsabilidad del ingreso corresponde a la enfermera, la cual, tras ver al enfermo a su llegada le tomará la TA y FC y se interesará por el motivo de ingreso, tras lo cual avisará al médico que lo va a llevar o en su defecto al de guardia. Mientras viene este se puede montar los documentos de la historia. Acto seguido se formalizará la hoja de valoración inicial de enfermería.
- La auxiliar de enfermería le pondrá el termómetro al enfermo, indicando a la enfermera la temperatura del mismo para su anotación en la gráfica de constantes, al mismo tiempo le llevará pijama, toalla y comprobará pulsera identificativa. Si el ingreso procede de urgencias, además de todo esto comprobará que el enfermo viene en las mejores condiciones higiénicas, si no es así procederá a su acomodo.
- La enfermera pedirá la medicación que precise hasta las 13 horas del día siguiente guardándola en el cajetín de la unidosis del enfermo correspondiente.

- Cuando se produzca un traslado de un enfermo de otra planta a la nuestra, se adaptarán, si es posible, los horarios de medicación a los nuestros.

ÉXITUS:

- Los cuidados postmortem corresponden a la enfermera acompañada de la auxiliar y el celador.
- Una vez confirmada la muerte por el facultativo:
 - La enfermera procederá a la retirada de oxígeno, vías, drenajes, sondas tanto vesicales como nasogástricas, pasando posteriormente al taponamiento del enfermo si lo requiere.
 - La auxiliar de enfermería ayudada por el celador procederá a su vez a la higiene del fallecido, procediendo a la envoltura del cadáver con una sábana introduciéndolo en un sudario.
 - La enfermera es la responsable de que estos cuidados estén realizados correctamente.

DOMINGOS

AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

- Dejar el control de enfermería repuesto de material, jeringuillas, sueros, agujas, etc.
- Revisar el almacén dejándolo bien colocado.

CARRO DE PARADAS

- Cada 15 días será revisado el carro de paradas por una DUE acompañada por una AUX. de ENFERMERÍA. El día y las personas serán asignadas por el supervisor de la planta.

NO DEBEMOS OLVIDAR QUE LA ENFERMERA JUNTO CON LA AUXILIAR FORMAN UN EQUIPO DE COLABORACIÓN MUTUA,

CUYO FÍN ES PRESTAR LAS ATENCIONES QUE PRECISEN
LOS PACIENTES.

PROTOCOLO DE INGRESO:

FUNCIONES DE ENFERMERIA Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON
RESPECTO AL PACIENTE QUE LLEGA A LA UNIDAD:

El paciente vendrá siempre acompañado por un celador, azafata de confort o enfermera y/o facultativo, dependiendo de la procedencia del ingreso (urgencias, consultas externas, programado, traslado,...).

Antes de que el paciente llegue a planta el auxiliar comprobará que la habitación y/o cama adjudicada está en perfectas condiciones (limpieza, toma de oxígeno,...), reponiendo, en caso de defecto, el celador el mobiliario necesario.

El paciente será recibido por la enfermera y auxiliar responsable de la habitación adjudicada.

Se preparará la historia médica y los registro de enfermería. El celador, azafata, enfermera y/o facultativo NO ABANDONARA NUNCA al enfermo hasta que no entregue la documentación a la enfermera responsable y no haya comprobado el ingreso.

Se identificará al paciente con la pulsera de identificación correspondiente.

Se identificara la enfermera y auxiliar responsable

Se realizará a anamnesis o valoración inicial de enfermería y se hará la toma de constantes por parte del equipo, conociendo el motivo de ingreso para programar los cuidados al usuario.

Siempre se llamará al paciente por su nombre con un trato correcto y amable.

Se informará al paciente y a la familia de la distribución física de la unidad y habitación.

Se informará a pacientes y familiares del uso correcto de útiles y enseres disponibles en la habitación.

Se informará a pacientes y familiares de las normas de confort.

Se administrará en la medida de lo posible, aquellos útiles personales que no traiga el enfermo.

Se informará a pacientes y familiares de todas aquellas preguntas que demanden.

Se informará a pacientes y familiares de su puesta en contacto con el facultativo correspondiente.

Se informará de aquellos cuidados de enfermería que se le realizarán a corto y medio plazo.

Se informará de la posibilidad de desplazamientos para pruebas diagnósticas, otros servicios,...

Se realizará educación sanitaria.

Se informará sobre las normas comunes a toda la institución.

La enfermera en todo momento, actuará con una comunicación verbal y no verbal correcta y lo explicará todo de manera que el enfermo lo entienda, atendiendo siempre las dudas y problemas demandados.

La información a familiares y pacientes se dará de una forma confidencial, nunca en el pasillo, y si tuviera que darse en la habitación como otros pacientes siempre se hablara en voz baja y con la cortina separadora echada.

Los pacientes deben ser atendidos en todas sus facetas, dando una atención integral.

La relación enfermera-paciente debe ser estrecha, ya que dicho paciente ve a la enfermera como a una persona que le debe ayudar, apoyar, alguien en quien confiar, de la que recibe una educación sanitaria, que le aconseja en su salud, y que en definitiva, en el medio hospitalario esa a quién ve durante las 24 horas.

En el momento del ingreso se inicia dicha relación, la que hay que fomentar y que desde este momento debe ser lo más óptima posible. Es importante la comunicación no verbal a la hora de contactar con el paciente:

- saber escuchar
- mantener contacto visual
- mantener postura abierta
- mantenerse relajado
- mostrar afecto, comprensión,...

NORMAS GENERALES ENFERMERIA:

CONTROL DE ENFERMERÍA: debe permanecer al menos un miembro del equipo durante los turnos de trabajo para asegurar la asistencia al usuario. Es fundamental que tanto la enfermera como la auxiliar se impliquen en este cometido.

LIBRO DE CONTROL: se anotarán a diario y con la hora correspondiente, los movimientos de enfermos en cuanto a ingresos, altas, altas voluntarias, exitus y traslados. Se notificará al Servicio de Admisión las altas y los exitus cuando ocurra en los turnos de tardes y noches en días laborables y en los tres turnos de trabajo los sábados, domingos y festivos.

- EXITUS:

- Los cuidados postmortem corresponden al equipo de enfermería al completo.
- Una vez certificada la muerte por el facultativo se procederá a retirar oxigenoterapia, vías, drenajes, pasando posteriormente al taponamiento de orificios si precisa.
- Se hará la higiene y se cambiará la ropa de cama.
- Se identificará al fallecido antes de trasladarlo.

NORMAS GENERALES DE INTERES:

En la Unidad están recogidas la Historia Clínica con los registros médicos y de enfermería correctamente ordenados.

Plan de acogida de Enfermo y familia: se realiza al ingreso del Paciente (documentación disponible en el Servicio).

Horario de visitas: enfermo acompañado por un acompañante durante las 24 horas del día.

Dispensación de fármacos: se trabaja con Dosis Unitarias.

Existe en el CHUA un programa de Eliminación de Residuos (documentación disponible en el Servicio).

Hay un programa de clasificación de ropa sucia (la documentación está en el Servicio).

Si durante la Jornada Laboral se sufre algún accidente, se debe comunicar al Servicio de Salud Laboral .

PROTOSCOLOS

-PROTOSCOLOS: en el control de enfermería existe una carpeta donde se encuentran recogidos los protocolos de la unidad, así como en la intranet del hospital en el apartado de la Dirección de Enfermería y desde fuera del hospital puedes acceder a ellos en chospab, en área clínica, área de enfermería y ahí encontrarás todos los protocolos validados por la comisión de cuidados.