

Manual de Funcionamiento de la Urgencia Pediátrica. Acogida de Nuevo Personal

Manual	B24-7.1-MAN-001-V1
Servicio	Urgencia Pediátrica
Fecha de entrega	Noviembre de 2017
Destinatario	Personal Área Pediátrica

Control de modificaciones		
Descripción	Nº de versión	Fecha de edición
Creación: Noelia Moreno García Juan José Rubio del Río	1	Octubre 2017

Revisado:	David Baz Carmona	Aprobado	Paloma Pérez Serrano
Fecha:	1/11/2017	Fecha:	15/11/2017

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Índice del contenido

1 OBJETIVO.....	3
2 ALCANCE.....	3
3 DEFINICIONES.....	3
4 REALIZACIÓN.....	3
5 REGISTROS.....	24
6 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL.....	35
7 ANEXOS.....	36
8 CONTROL DE CAMBIOS.....	38

1 OBJETIVO

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

1. Definir el orden organizativo y funcional de la Unidad de Urgencias de Pediatría, estableciendo unas normas básicas de actuación, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la misma.
2. El manual de funcionamiento está concebido, para distintos profesionales de enfermería, como una proyección clara y al alcance de todos de los criterios de actuación en la Unidad.
3. Ordenar los procesos operativos y de apoyo bajo las líneas normativas que rigen la actividad del Hospital y en consonancia con el resto de Manuales de Funcionamiento de las distintas Áreas de responsabilidad.

2 ALCANCE

Este manual será de aplicación para la unidad de Urgencias de Pediatría y está dirigido al personal DUE y TCAE, implicados en el cuidado de los pacientes de dicha unidad.

3 DEFINICIÓN

No aplicable.

4 REALIZACIÓN

4.1- Introducción

4.2- Misión

4.3- Ubicación y Estructura Física

- a) - Ubicación
- b) - Distribución
- c) - Áreas de Apoyo
- d) - Áreas no Sanitarias

4.4- Recursos Materiales por Áreas

- a) - Área Triage
- b) - Área Boxes
- c) - Área Observación
- d) - Box Vital
- e) - Sala Polivalente de Enfermería

4.5- Recursos Humanos

- a) - Régimen de Personal
- b) - Dotación y Distribución por Categorías Profesionales
- c) - Régimen Interno del Personal
- d) - Distribución de la Jornada

4.6- Metodología de trabajo

- a) - Procedimientos Asistenciales
- b) - Descripción de las Actividades de Enfermería

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- c).- Actividades/ Funciones específicas DUEs por Ubicación.
- d) - Protocolo Específico Ingreso en Planta (A0).
- e) - Revisión Carro de Parada
- f) - Revisión de las Áreas de la Urgencia Pediátrica
- g) - Caja Fuerte de Medicamentos

4.1 INTRODUCCIÓN

El Manual de Funcionamiento pretende ser un documento de carácter general para unificar criterios de definición y actuación en el marco de las distintas Unidades de responsabilidad.

Está concebido como una herramienta de trabajo que necesita de la constante revisión e incorporación de nuevas aportaciones, con la finalidad última de mejorar la calidad asistencial en el Servicio. Para ello se incorporan definiciones de espacios, dotaciones, determinación de cronogramas, descripción de las principales áreas de actividad, y relaciones con otras Unidades.

El objetivo de cualquier sistema sanitario es proveer a los pacientes de aquellos servicios que mejor preserven o restauren su estado de salud. El eje central de la asistencia sanitaria es la práctica clínica, actividad que se concreta en tres puntos, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento y se traduce en una constante y sucesiva toma de decisiones clínicas, en bastantes ocasiones en condiciones de incertidumbre y no exentas de responsabilidad.

Este Manual de Funcionamiento pretende ser un documento de carácter general para unificar criterios de definición y actuación en el marco del servicio de urgencias.

La concepción de este manual será constituirse en la primera guía de consulta para el personal de nueva incorporación y un reciclaje para las mejoras que se vayan incorporando.

4.2 -Misión

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Prestación de asistencia sanitaria a los usuarios de las Urgencias Pediátricas, actuando inmediatamente en los pacientes en situaciones clínicas graves y valorando los tratamientos para aliviar problemas de salud más leves, atendiendo la situación patológica que presenta el paciente, informando siempre al paciente y a los familiares de la evolución, tratamiento y diagnóstico del usuario, priorizando la asistencia para dar una respuesta adecuada en tiempo y recursos en cualquiera de sus niveles.

El personal de enfermería, como miembros de un equipo interdisciplinar, presta cuidados a través de una práctica innovadora y busca una activa colaboración del paciente y su familia para lograr entre todos una eficaz acción terapéutica.

Definir y fortalecer la misión, visión y valores del Servicio de Urgencias del Hospital Infanta Cristina, permiten establecer su modelo de organización.

Para conseguir el cumplimiento de su misión, la supervisión de enfermería determina las siguientes líneas estratégicas:

- Considerar al paciente como eje de nuestra acción cuidadora.
- Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo de todos los profesionales
- Promover la continuidad de cuidados integrales de cada paciente
- Utilizar con eficiencia los recursos disponibles.

4.3 - Ubicación y Estructura Física

a)- Ubicación

El servicio de urgencias pediátricas se encuentra en la planta baja del hospital, se accede desde el exterior por la puerta de Urgencias situándose a la derecha de servicio de admisión de Urgencias.

Su acceso desde el interior es desde el hall principal, por planta baja hasta el sur de edificio quedando a la izquierda.

b) - Distribución

Área Triage

Consta de sala de espera de pacientes y familiares y sala de triaje propiamente dicha.

Área Boxes

Costa de 4 consultas:
Box 1 y Box 2 para exploraciones pediátricas.
Box 3 como sala de trauma y cirugía.
Box 4 sala de técnicas de enfermería.

Área Observación

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Consta de 7 puestos con camas o cunas a la derecha y 6 sillones a la izquierda para tratamientos.

Box Vital Pediátrico

Accediendo desde la puerta principal de la urgencia a la izquierda del servicio de admisión de Urgencias en la unidad de las Urgencias Generales.

Dispone de 2 camillas estando habilitado 1 puesto al completo.

c)- Áreas de Apoyo

Área Triage

Cuarto de baño de pacientes y acompañantes

Área Boxes

Almacén y Lencería
Cuarto de baño niños
Cuarto de baño personal
Área de limpieza

Área Observación

Cuarto de baño de niños
Sala de Farmacia y Medicación
Control de Enfermería
Cuarto de Sucio

d)- Área No Sanitaria

Cuarto de Tigas
Admisión de Urgencias
Servicio de Atención al Paciente
Sala de Espera de Familiares
Sala de Trámites Policiales
Sala Polivalente de Médicos
Sala Polivalente de Enfermería
Despacho de Supervisión

4.4 - Recursos Materiales por Áreas de Urgencias Pediátricas

a) - Área de Triage

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- 1 Monitor
- 1 PC
- 1 Impresora
- 1 Teléfono
- Tensiómetro electrónico
- Termómetro
- Glucómetro
- Pulsioxímetro
- Material fungible para pequeñas exploraciones
- Camilla
- Juego de contenciones
- Folios
- Sistema de identificación de acompañantes autorizado (pegatina)
- Papelera
- Mesa
- 2 Cajoneras
- Silla para el /la DUE y 1 silla para el usuario
- Lámpara de exploración
- Carro de Material
- 1 Báscula - Tallímetro

b) - Área de Boxes

- 1 Electrocardiógrafo
- 2 Taburetes
- 4 Sillas para el profesional sanitario
- 4 Camillas para los boxes (1 por Box)
- 2 Termómetros digitales
- 4 Básculas – tallímetro (1 por Box)
- 3 Básculas pesa bebés (Box 1,2 y 4)
- 4 Otoscopios-oftalmoscopios de pared
- 4 Sistemas de aspiración
- 4 Caudalímetros dobles con toma de aerosol.
- 1 Lámpara de Exploración
- 2 Balas de Kalinox
- 5 Monitores y PCs
- 1 Impresora
- 1 Impresora de Etiquetas
- 1 Carro de Medicación
- 1 Glucómetro
- 6 sillas en la sala de tratamientos

c) - Área de Observación

- 1 Monitor y 1 PC
- 1 Impresora
- 1 Teléfono

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- 1 Monitor EKG
- 4 Pulsioxímetros
- 2 Tensiómetros Electrónicos
- 1 Termómetro Digital
- 10 Tomas de Oxígeno
- 10 Sistemas de Aspiración
- 13 Caudalímetros
- 1 Oftalmoscopio de Pared
- 7 Bombas de Perfusión macro
- 2 Bombas de Perfusión Jeringa
- 4 Camas
- 4 Cunas
- 6 Sillas para Administración de Tratamientos
- 4 Sillones de Acompañantes
- 2 Sillas de Acompañantes
- 2 Sillas para Profesional Sanitario
- 2 Carros de Material y Medicación
- 1 Carro de RCP sin desfibrilador
- 1 Bala de Oxígeno
- 1 Carro de Lencería
- 3 Carros de usos múltiples
- 1 Nevera
- 1 Microondas
- 8 Pies de Sueroterapia
- 1 Báscula-Tallímetro
- 1 Sacaleches
- 1 Lámpara de Exploración
- 1 Biombo

d) - Área de Box Vital Pediátrico

- 1 Monitor signos vitales con desfibrilador y marcapasos externo
- 1 Respirador volumétrico.
- 1 Laringoscopio con palas de diferentes tamaños pediátricas, rectas (0 y 1) y curvas (1, 2, 3, 4).
- Pinzas de Magill: Tamaño de lactante y de adulto.
- 3 Ambú con mascarillas y bolsas de insuflación de varios tamaños
- 1 Tensiómetro electrónico pediátrico / neonatal
- 1 Bomba de perfusión Macro
- 1 bomba de perfusión de Jeringa
- 1 Glucómetro
- 1 Termómetro
- 1 Bala de aire comprimido
- 1 Bala de oxígeno
- 1 Sistema de Aspiración
- 2 Caudalímetros
- 1 Pulsioxímetro portátil
- 2 Camilla con ruedas regulable en altura

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

1 Carro de Parada
Escalón de RCP
1 Maletín de Transporte

e) - Sala Polivalente de Enfermería

1 Monitor
1 PC
1 Impresora de etiquetas
1 Caja Fuerte de Estupefacientes
1 Mesa para el PC
1 Mesa Redonda
1 Mesa Baja
2 Sillas
1 Taburete
4 Sillones
1 Sofá
1 Tablón de Anuncios
2 Cajoneras
1 Frigorífico
1 Papelera

4.5 - Recursos Humanos

a) - Régimen de Personal

El Hospital Infanta Cristina, cuenta con trabajadores con distintos vínculos con la administración pública, rigiéndose así cada uno de ellos por el convenio colectivo o estatuto que corresponda a su figura administrativa.

Personal Estatutario fijo.

Personal Estatutario interino.

Personal Fijo laboral regido por el Convenio de instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Funcionarios de Carrera.

b) - Dotación y Distribución por Categoría Profesional

El servicio de urgencias pediátricas contará con los siguientes efectivos:

Un Supervisor de Unidad de Urgencias Pediátricas

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

14 Diplomados en Enfermería distribuidos en turnos de Mañana/noche (7) y Tarde/noche (7).
6 Auxiliares de Enfermería distribuidos en turnos de Mañana/noche (3) y Tarde/noche (3).
TIGAS distribuidos en turno de Mañana, Tarde y noche.
Personal de limpieza.
Personal administrativo.
Atención al usuario.

c) - Régimen Interno de Personal

Solicitud de cambios de turno: se realizarán por escrito según modelo establecido, preferiblemente con 48h de antelación como mínimo y se entregarán directamente al supervisor, quien dará su visto bueno con su firma y pasándolo a planilla.

Solicitud de permisos retribuidos: se realizarán por escrito según modelo y normativa establecida, con la mayor antelación posible, a efectos de organización de la programación. Si la inmediatez del permiso no hiciera posible la petición con antelación, se hará a posteriori y siempre se comunicará al supervisor de la Unidad o al de guardia en su ausencia. El supervisor de la Unidad firmará el recibí quedando a expensas de la aprobación o denegación del permiso por parte del Departamento de RRHH. La denegación del permiso será comunicada por el departamento de RRHH al interesado así como al supervisor en plazo no superior a 5 días.

Solicitud de días de libre disposición: se realizarán por escrito según modelo establecido, con 15 días de antelación y teniendo en cuenta que siempre podrán ser denegados con 7 días de antelación, igualmente por escrito, por necesidades del servicio.

Solicitud de vacaciones anuales reglamentarias: se realizarán por escrito según modelo establecido, en el plazo de tiempo que indique el departamento de RRHH y se entregarán directamente al supervisor. En la Unidad existe un acuerdo de turnos para el disfrute de las mismas.

El modelo rotacional de las vacaciones será el siguiente:

1° - 6° - 4° - 2° - 7° - 5° - 3° - 1°....

Se parte de un orden establecido en el año 2.016.

Notificación de bajas/altas laborales: se notificarán al supervisor de la Unidad y en su defecto al de guardia- en el momento en que se produzcan; y el parte de Baja/Alta se entregará en el departamento de RRHH en un plazo máximo de 3 días hábiles, bien personalmente, por fax o correo electrónico. Las notificaciones de alta hay que comunicarlas el mismo día en que se produzcan.

d) - Distribución de la Jornada

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Se establece una pauta habitual de trabajo que se repite cada 7 semanas en caso de DUES y cada 12 semanas en caso de TCAES.

Cada año se decide qué 3 puentes se librarán íntegros por 2/3 DUES y 1 TCAE de cada turno. El orden para elegir puente es rotatorio, quedando asignado un número anual. Durante los días de ese puente se modifica la pauta habitual de trabajo y libranzas para que quede cubierto el servicio mientras libran las personas a las que les corresponde disfrutar del puente.

En Navidad se modifica la planilla, estableciendo 3 periodos de 4 ó 5 días libres en torno a las fiestas (Nochebuena, Nochevieja y Reyes). Cada profesional trabaja y disfruta de esos periodos según un sistema rotacional establecido.

4.6 - Metodología del Trabajo

La Enfermería de Urgencias y Emergencias Pediátrica es un área de especialidad de la Enfermería profesional que implica la integración de la práctica, la investigación, la educación y la profesionalidad.

La práctica comprende la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos opsicosociales que pueden ser episódicos, primarios y/o agudos.

La investigación es el descubrimiento y la verificación de conocimiento en base al cual puede avanzar el conocimiento de la especialidad. Está basada en la premisa que el paciente es el principal beneficiario.

La educación engloba la formación continuada de uno mismo y la enseñanza de los pacientes: persona, familia y comunidad y de los otros miembros de del equipo de urgencias.

La profesionalidad (responsabilidad, autonomía, autoridad y liderazgo) contribuye al crecimiento de la especialidad, a la formación y mantenimiento de relaciones interprofesionales.

Podríamos definir los cuidados de urgencias como la valoración, diagnóstico y tratamiento de problemas observados, actuales o potenciales, súbitos o apremiantes, físicos o psicosociales, que son fundamentalmente episódicos o agudos. Estos problemas pueden precisar cuidados mínimos o medidas de soporte vital, educación del paciente, referencia o traslado adecuado y conocimiento de las implicaciones legales.

La práctica de la Enfermería de Urgencias Pediátrica tiene un carácter pluridimensional, ya que se lleva a cabo junto a otros grupos profesionales: médicos, técnicos, auxiliares, asociaciones e instituciones. Dentro de este rol, las enfermeras/os de urgencias y emergencias se comunican, relacionan y comparten recursos, información, investigación, docencia, tecnología y experiencias.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Del mismo modo la gestión clínica de las Unidades implica la responsabilidad y participación de todos los profesionales, como principales activos de la organización, en materia asistencial, para la optimización del producto hospitalario ofertado.

Desarrollamos nuestra actividad en los distintos procesos asistenciales, a través de Planes de Cuidados y Procedimientos Enfermeros, con objeto de unificar criterios de actuación.

a) - Procedimientos Asistenciales

- Planes de Cuidados estandarizados

Soporte vital básico y avanzado

- Protocolos macro de Enfermería

Acogida y circuito de pacientes

Valoración de enfermería del paciente pediátrico que pase a observación

Gráfica de Enfermería

Formulario de Técnicas de Enfermería

Formulario de Técnicas de TCAEs

Formulario de Cuidados de TCAEs

Registro de caídas

Registro de heridas y curas

Registro de contenciones

Administración de terapia medicamentosa prescrita

Administración de otros tratamientos no medicamentosos prescritos.

Educación sanitaria para la salud / Enseñanza para el autocuidado.

Recomendaciones específicas de cuidados al alta del paciente

Cuidados post-mortem.

Como herramienta de trabajo utilizamos la aplicación informática SELENE, AURORA para la gestión de dietas, SerboLab paralaboratorio, lencería, SPS para la gestión de incidencias, además de otras departamentales como para gestión de Quirófanos, etc.

b) - Descripción de las Actividades de Enfermería

Diplomado en Enfermería:

Responsable de la valoración, diagnóstico y tratamiento de problemas observados, actuales o potenciales, súbitos o apremiantes, físicos o psicosociales, que son fundamentalmente episódicos o agudos. Estos problemas pueden precisar cuidados mínimos o medidas de soporte vital, educación del paciente, referencia o traslado adecuado y conocimiento de técnicas específicas.

- Misión

Desarrollar las tareas propias de su profesión, de acuerdo con los protocolos de actuación de la unidad, para prestar los cuidados de enfermería de calidad que indica el médico y demanda el paciente.

- Responsabilidades principales

Realizar las técnicas de enfermería propias de la unidad : curas, administración de medicación, preparación quirúrgica, toma de muestras, etc.

Realizar las tareas de comunicación e información propias de la unidad : atender a consultas de pacientes o familiares.

Colaborar en los registros que le son propios en la confección de la historia clínica e informe de alta.

- Perfil profesional

Conocimientos básicos: Diplomado universitario de enfermería

Conocimientos específicos:

Procedimientos de enfermería de urgencias y emergencias pediátricas.

RCP

Triage pediátrico basado en método canadiense (formulario Selene).

- Habilidades y experiencia:

Competencias técnicas:

RCP

Curas simples de heridas

Inmovilizaciones temporales de extremidades

Manejo de drenajes y sondas: vesicales, torácicas, abdominales, y otras

Implantación y manejo de vías venosas periféricas

Toma de muestras biológicas

Instrumentación quirúrgica básica

Técnicas de hemostasia

Técnicas de comunicación e información

Competencias de calidad o actitudinales:

Capacidad de observación.

Capacidad de toma de decisiones.

Búsqueda de la calidad.

Sentido de la urgencia.

Iniciativa.

Capacidad de trabajo en equipo.

Capacidad de priorizar y organizar una realidad

Actuar de manera rigurosa, ordenada y sistemática.

Capacidad de comprensión.

Capacidad de informar.

Capacidad de comunicación en situaciones delicadas.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Discreción.
Tacto y respeto en el trato
Sociabilidad y empatía
Atención al detalle
Requerimientos físicos y emocionales
Tolerancia al estrés físico
Tolerancia al estrés emocional
Equilibrio emocional

Actividades Asistenciales

Dentro de este apartado se recogen:

Actividades de enfermería independientes (cuidados, producto específico de la enfermería, para cubrir necesidades físicas, psicológicas, espirituales de los clientes externos a través de la realización de actividades autónomas propias de la función cuidadora).

Actividades delegadas por otros profesionales.

Actividades interdependientes o de colaboración, (en el caso de administración de fármacos, técnicas, prevención de complicaciones).

Actividades en base a necesidades:

- **RESPIRACIÓN:**

Colaborar con el médico en las técnicas de intubación endotraqueal.

Administrar oxigenoterapia según pauta.

Valorar la efectividad de la oxigenoterapia detectando precozmente las posibles complicaciones.

Realizar técnicas de fisioterapia respiratoria básicas como Clapping, vibración...

- **ALIMENTACIÓN-HIDRATACIÓN:**

Comprobar las dietas de los niños y supervisión de la administración de la Nutrición oral o enteral.

Petición y distribución de las dietas comprobando que la dieta que le llega al niño es la correcta.

Nutrición enteral por sonda, en colaboración con el personal auxiliar.

Control de la ingesta de líquidos.

- **ELIMINACIÓN:**

Control de la diuresis del niño así como las deposiciones del mismo.

- **MOVILIZACIÓN:**

- **REPOSO-SUEÑO:**

Velar en la medida de lo posible por el bienestar del niño, creando un ambiente agradable que respete las horas de sueño del mismo.

- **TERMORREGULACIÓN:**

Control de forma periódica de la temperatura del niño, manteniendo ésta dentro de los límites de normalidad haciendo uso si es preciso de medios físicos.

- **HIGIENE – PIEL:**

Colaborar en el aseo del niño.

Velar por el orden, limpieza y reposición del entorno del niño.

Evaluar mediante las escalas establecidas el riesgo de desarrollo de UPP.

- **SEGURIDAD:**

Identificar los problemas que pueden poner en riesgo la vida del niño.

Comprobar el correcto funcionamiento del aparataje a su cargo y calibración del mismo para asegurar: la correcta monitorización y toma de constantes vitales.

Comunicar de forma rápida y eficaz cualquier anomalía observada en el niño.

Comprobar el funcionamiento del desfibrilador y todo tipo de aparataje que forma parte del carro de paradas.

- **COMUNICACIÓN:**

Recibir al niño a su llegada a la Unidad.

Resolver algunas de las dudas que pudiera reduciendo el estrés y la ansiedad generados a los padres del niño.

- **CREENCIAS – VALORES:**

Respetar las creencias de los padres del niño, y del niño si es mayor, e intentar adaptarlas a su labor asistencial (cambios de dietas, horarios de culto,...).

- **APRENDER:**

Enseñar a los padres del niño a identificar precozmente signos de alarma así como técnicas de cuidados.

Educar a los padres del niño en lo relativo a cuidados básicos y los sistemas de urgencias y emergencias.

- **REQUERIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:**

Comprobar la situación hemodinámica, respiratoria y neurológica del niño durante su estancia en el servicio.

Extracción de las analíticas prescritas.

- **REQUERIMIENTOS TERAPÉUTICOS:**

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Planificar los cuidados de Enfermería de una forma individualizada y para cada situación concreta.

Priorizar los cuidados en función de la situación del niño en cada momento.

Realizar las actividades de enfermería planificadas, delegando en la Auxiliar de Enfermería aquellas que puedan ser realizadas por ésta.

Realizar las técnicas de Enfermería que requiera la situación del paciente: Canalización de vía central de acceso periférico, canalización de vías venosas periféricas, sondaje nasogástrico y vesical, extracción de muestras según pauta, aspiración de secreciones, realización de ECG, toma de constantes entre otras.

Ejecutar los tratamientos prescritos por el médico.

Colaborar con otros profesionales en la realización de técnicas y exploraciones que se llevan a cabo en los neonatos.

Participar en sesiones clínicas de la Unidad.

Aplicar los protocolos consensuados en el servicio y en el resto del hospital aprobados por la Dirección de Enfermería.

Revisar y reponer el material del carro de parada.

Responsabilizarse del material a su cargo.

Actuar en situaciones de Urgencia Vital según el protocolo establecido.

Cumplimentar los registros en la aplicación informática.

Formación

Tener como una de las prioridades en la vida profesional la formación continuada.

Autoformación continuada, acorde con el nivel y área de la práctica.

Facilitar las experiencias de aprendizaje a los compañeros y estudiantes de Enfermería.

Participar en las líneas formativas determinadas por la Dirección de Enfermería.

Participar en la coordinación, organización e impartición de la docencia práctica y teórica del alumnado de pre-postgrado de Enfermería.

Desarrollar e impartir sesiones formativas de enfermería intraunidad.

Desarrollar e impartir sesiones formativas de enfermería a otras unidades del hospital.

Participar en la acogida del personal de nueva incorporación, y participaren la elaboración del programa de acogida.

Mostrar casos clínicos, que por sus características, gravedad, pronóstico o por motivos asistenciales, sea necesario divulgar entre el personal de enfermería de la unidad.

Colaborar en la realización y revisión continuada de los protocolos de Enfermería de la unidad.

Investigación

Identificar las líneas relacionadas con la mejora de la práctica.

Elaborar y desarrollar líneas de investigación sobre áreas determinadas por la Dirección de Enfermería, por las necesidades de la unidad y por las propias iniciativas del personal de la unidad.

Realizar la investigación siguiendo el método científico.

Difusión de los resultados.

Cumplimentar los registros enfermeros como instrumentos facilitadores de una investigación.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Utilizar la información procedente de las publicaciones de investigación para mejorar la práctica.

Colaborar con otros profesionales que se encuentren realizando una investigación.

Adhesión a las normas éticas que conllevan y dirigen toda investigación.

Tareas de Apoyo a la Asistencia

Todas aquellas tareas destinadas a participar en la gestión, coordinación, logística y formación de actividades de los distintos profesionales y servicios, con los que se relacionan y no están incluidos en los anteriores puntos, de la cartera de servicios, como:

- o Participar en la elaboración de los objetivos de la unidad.
- o Comunicar a la Supervisión cualquier anomalía que detecte en el aparataje o en cualquier espacio de la unidad.
- o Comunicar a la Supervisión cualquier incidencia con el personal dependiente de la Empresa Concesionaria.

Auxiliar de Enfermería:

- Misión

- Desarrollar las tareas propias de su profesión, así como las tareas delegadas por enfermería, de acuerdo con los protocolos de la unidad, para procurar al niño los cuidados necesarios.

- Responsabilidades Principales

- Prestar los cuidados básicos a los pacientes de la unidad relacionados con: higiene, alimentación, eliminación y confort.
- Velar por la limpieza y buen estado de conservación del material usado en la unidad.
- Realizar las tareas de comunicación e información propias de la unidad: atender a consultas de familiares en el ámbito de su responsabilidad.

- Perfil Profesional

Conocimientos básicos:

Auxiliar de enfermería

Conocimientos específicos:

RCP básica neonatal y pediátrica

Nutrición infantil

- Habilidades y experiencia

Competencias técnicas:

- RCP básica neonatal y pediátrica

- Técnicas de comunicación e información

Competencias de calidad o actitudinales:

- Capacidad de observación.

- Búsqueda de la calidad.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Sentido de la urgencia.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Actuar de manera rigurosa, ordenada y sistemática.
- Capacidad de comprensión.
- Discreción.
- Tacto y respeto en el trato
- Sociabilidad y empatía
- Atención al detalle

- **Requerimientos físicos y emocionales**

- Tolerancia al estrés físico
- Equilibrio emocional

Actividades Asistenciales

Colaborar en la coordinación con el Diplomado en Enfermería, en la planificación, ejecución y evaluación de plan de cuidados de Enfermería, realizando las actividades para las que tiene capacidad legal, conocimientos y habilidades específicas.

Función Asistencial

Se recogerá el parte del turno anterior.

Al inicio del turno se revisarán los boxes, la sala de observación, la sala de sucio y el cuarto de medicación; dejando el material repuesto y ordenado.

Colaborar en la higiene y cuidados del niño desde su ingreso hasta el alta.

Proporcionar pijamas a los pacientes que ingresen en el área de observación

Facilitar la comida al niño controlando a su vez la dieta administrada.

Controlar la nutrición enteral, velando siempre por la permeabilidad de la SNG.

Ayudar a la eliminación (heces y diuresis): cambio de pañal y registro.

Colaborar con el DUE en las técnicas de Enfermería.

Enviar las muestras necesarias al laboratorio.

Cambiar el papel de las camillas entre pacientes.

Administrar la medicación V.O. y vía rectal. Función delegada y siempre supervisada por el DUE.

Controlar el pedido del material que se manda y se recibe del Servicio de Esterilización.

Colocar el pedido de almacén, farmacia y cocina.

Vigilar el buen estado de limpieza del área y en su defecto comunicarlo a limpieza.

Encargarse de la limpieza de los aparatos del servicio.

Mantener el orden y reponer el stock de farmacia, sueros y material fungible de las diferentes áreas del servicio.

Colaborar junto con el DUE en situaciones de Urgencia Vital, proporcionando material, medicación, aparataje, etc.

Cumplimentar los registros en la aplicación informática.

Al final del turno se contará el parte.

Función Administrativa y de Gestión

Proporcionar a los familiares el tríptico informativo sobre el funcionamiento de la unidad (Características de la unidad, horarios de visitas, horarios de información médica, etc.) al ingreso del niño.

Investigación

Identificar las líneas relacionadas con la mejora de la práctica

Realizar la investigación siguiendo el método científico.

Difusión de los resultados.

Cumplimentar los registros enfermeros como instrumentos facilitadores de una investigación.

Utilizar la información procedente de las publicaciones de investigación para mejorar la práctica.

Colaborar con otros profesionales que se encuentren realizando una investigación.

Adhesión a las normas éticas que conllevan y dirigen toda investigación

Elaborar y desarrollar líneas de investigación sobre áreas determinadas por la Dirección de Enfermería, por las necesidades de la unidad y por las propias iniciativas del personal de la unidad.

Docencia

Participar y colaborar en programas de formación para actualizar conocimientos basados en la profesión.

Colaborar en la formación de los profesionales de nueva incorporación.

Tener como una de las prioridades en la vida profesional la formación continuada.

Autoformación continuada, acorde con el nivel y área de la práctica.

Facilitar las experiencias de aprendizaje a los compañeros y estudiantes de Enfermería.

Participar en las sesiones y reuniones científicas de su área.

Tareas de Apoyo

Participar en la elaboración de los objetivos de la unidad.

Comunicar a la Supervisión cualquier anomalía que detecte en el aparataje o en cualquier espacio de la unidad.

Comunicar a la Supervisión cualquier incidencia con el personal dependiente de la Empresa Concesionaria.

c) - Actividades / Funciones Específicas DUEs por Ubicación

Triaje

Recepción del paciente pediátrico, clasificación y ubicación.

Protocolo acompañamiento.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Boxes

Control del paciente clasificado para pediatría, traumatología y cirugía.
Revisión del box vital (Turno de mañana y tarde) junto a la TCAE.
Administración de tratamientos V.O.
Formulario de técnicas enfermería en Selene.
Canalización de VVP, extracción de analíticas de sangre.
Recogida y Gestión de muestras biológicas.
Reposición de medicación del carro del pasillo.
Administración de tratamientos en los boxes/sillones en colaboración con el DUE de la observación.
Realización y asistencia de técnicas de pediatría, traumatología y cirugía de manera independiente (ej. vendajes, férulas, curas...) o interdependiente (ej. Sedaciones, punción lumbar, yesos cerrados, suturas...). Todas estas actuaciones se llevarán a cabo en el Box 3 o 4.
Control de estupefacientes.

Observación

Colaboración con el DUE de boxes en el tratamiento de los pacientes de boxes/sillones.
Control, vigilancia y asistencia de los pacientes ingresados en observación.
Realización de los formularios de Valoración al Ingreso ENF PED URG.
Formulario de técnicas enfermería en Selene.
Gestión de ingreso del paciente con la planta de pediatría (A0), según protocolo específico.
Recogida y Gestión de muestras biológicas de los pacientes de observación.
Toma de constantes por turno o indicación médica.

d) - Protocolo Específico Ingreso en Planta (A0)

Cómo cursar un ingreso:

Tras la petición del pediatra del ingreso del paciente, admisión solicitará la cama a la unidad correspondiente.
Normalmente admisión de urgencias informará de la cama de ingreso al servicio de urgencias.

El enfermero responsable del paciente será quien se ponga en contacto con la unidad de correspondiente para comunicar el ingreso, y facilitará con precisión la información relativa al estado del paciente:

- estado general e historia clínica del paciente.
- alergia e intolerancias.
- pruebas diagnosticas y las técnicas realizadas; también se informará si quedara alguna prueba o recogida de muestra pendiente.
- ingesta, tipo de alimentación /dieta, eliminación.
- catéteres/sondas.
- medicación administrada
- soporte ventilatorio si el paciente lo precisa.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Antes de realizar el traslado de la urgencia a las otras unidades deberemos asegurar que el paciente cumpla los siguientes requisitos:

Pruebas diagnósticas:

Las pruebas diagnosticas solicitadas en la urgencia en la medida de lo posible deben estar realizadas, validadas e informadas antes del ingreso, el motivo se basa en la correcta colocación del paciente en la planta (aislamiento).

Estado del niño:

- El equipo de urgencias debe asegurarse que el paciente se traslade correctamente identificado, en condiciones óptimas, se entiende que el niño debe ir limpio (aquí se incluye lavado de ojos, nasal y cambio de pañal cuando lo precise), en pijama, ropa de cama limpia.
- Las vías venosas deben estar permeables y sin elementos que dificulten su acceso (mangas, vendas cohesivas...etc.) por lo tanto se revisarán antes del ingreso.
- Muchas de estas actividades no son estrictamente del personal de enfermería, así que se puede incentivar/facilitar a la familia su realización.
- Dieta solicitada.

Cuándo ingresar a un paciente:

Nos deberemos adaptar a un horario, respetando los cambio de turno aunque habrá que tener en cuenta el nivel de ocupación del servicio receptor y el estado de la Observación de Urgencias, el ratio enfermero/paciente y las necesidades de aislamiento de los pacientes.

Siempre será el enfermero que recibe el ingreso quien autorizara el traslado, y si lo cree conveniente podrá reclamar al paciente fuera del rango horario que se indica a continuación:

TURNO DE MAÑANA: de 10-14h

TURNO DE TARDE: 16-21h

TURNO DE NOCHE: 22.30 -1.30h y de 6-7h, en la medida de lo posible para respetar el descanso del niño y del resto de pacientes de la unidad

Estos horarios no son cerrados, pero si debemos intentar adaptarnos a ellos.

Los últimos miércoles de cada mes y todos los jueves en la planta se realizan actividades extras como son las sedaciones y bótox, por lo tanto se coordinara como venimos diciendo con la enfermera de la planta.

Reglas para el traslado:

El paciente ingresará acompañado de padre/madre o tutor y será trasladado por un TIGA, siempre en la cuna, cama o sillas de ruedas.

El enfermero acompañara al paciente siempre que ésta lo estime oportuno, pero el niño ira acompañado de un enfermero siempre que exista riesgo de convulsión, si es portador de un sistema de oxigenoterapia de alto flujo.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Valoración al ingreso enfermería de urgencias:

Se deberán rellenar todos los ítems necesarios dependiendo de los cuidados de enfermería que el paciente precise según su patología.

Independientemente del criterio personal ante ciertas situaciones, existen campos dentro del cuestionario de cumplimentación obligada, puesto que influyen directamente en la valoración y cuidado del enfermo:

Paciente respiratorio:

Se debe valorar y registrar en todos los casos TRABAJO RESPIRATORIO, SATURACIÓN DE O₂, TEMPERATURA, FR Y FC.

Realizar una correcta valoración:

Situación del paciente respiratorio en su estado basal

Monitorización continua: Colocación correcta del sensor de pulxiosimetría

Lavados nasales previos a la administración de aerosoles/nebulizaciones así como antes de cada toma y siempre que lo precise.

Oxigenoterapia: en el caso de que el paciente precise oxigenoterapia, se adaptaran los diferentes dispositivos al tamaño adecuado del niño; teniendo en cuenta su correcta colocación en el caso de las gafas nasales la pestaña debe de estar hacia abajo apoyada en el surco subnasal.

Posición elevada del cabecero: para una buena ventilación, tope en cuna en lactantes para que no resbale hacia abajo.

Informar a los padres que si los niños son lactantes no pueden realizar colecho.

Paciente diabético:

Habrá que rellenar glucemias /cetonemias según pauta, dispondremos de la gráfica de DIABETES INFANTIL (anexo IV) donde aparece un perfil de 6 puntos, además se debe cumplimentar la cantidad de raciones ingeridas.

A la hora administrar las insulinas habrá que informar y registrar de la ingesta /raciones de hidratos de carbono consumido ya que de ello dependerá la cantidad de insulina a administrar.

Ante un debut diabético, NO se realiza educación sanitaria, se iniciará SIEMPRE en la planta.

Por las características de nuestra unidad, lo más habitual será que administremos insulina rápida en los puntos de inserción indicados (Insulina rápida en brazos y abdomen e Insulina lenta en glúteos y muslos), actualmente la tendencia es eliminar los viales y la forma de presentación habitual serán las plumas o bolígrafos por tanto no debemos olvidar purgarlas siempre antes de su utilización, ya que las agujas son de un solo uso.

COORDINACIÓN EN LAS TÉCNICAS DE ENFERMERÍA:

PROTOCOLO DE CANALIZACIÓN DE VVP EN PEDIATRÍA:

Será utilizado el protocolo existente de protocolo de canalización de VVP en pediatría, Anexo I.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACION INTRAVENOSA:

Comprobar la permeabilidad del acceso venoso.

En pacientes menores de 40kg se debe administrar mediante bomba de infusión, comprobando previamente que la presión marcada en la bomba sea de 150mmHg

En pacientes mayores de 40 kg se podrá administrar mediante Dosi flow ® o por gravedad.

Para pasar la cantidad exacta de medicación se diluirá el vial completo y se pasará la parte proporcional de dicha dilución correspondiente a la dosis pautada.

Las diluciones se realizarán teniendo en guía medicación para pediatría y Neonatos del HUIC presente en directorio Z (Anexo II).

La primera dosis pautada deberá ser administrada en su totalidad en el servicio de urgencias no realizando traslados con medicaciones a mitad de infusión.

En pacientes con sueroterapia se enviará con la sueroterapia en curso, no siendo necesario interrupción de la misma.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN INHALADA:

Se utilizará la guía de uso de fármacos de población pediátrica (Anexo III)

ADMINISTRACIÓN DE MANTOUX:

Se realizará en la planta de pediatría después de realizado el ingreso.

1 REGISTROS

Se debe

- Cumplimentar la Valoración al Ingreso Enfermería Pediátrica.
- Realizar nota de ingreso/evolución.
- Validar cuidados y medicación administrada.
- Cumplimentar Gráfica Diabetes Infantil en caso de paciente diabético.

2 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

Medicación

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Z:\Area Enfermería\Dirección de Enfermería\SupervisiónÁrea Servicios
Especiales\HospitalizaciónPediátrico\guíamedicación para pediatría y Neonatos del HIC

Técnica de inhalación con cámara en el paciente pediátrico

<http://10.194.0.110/intranet/wp-content/uploads/2015/12/Guia-de-uso-de-farmacos-inhalados-para-poblacion-pediatica.pdf>

Protocolo de Canalización VVP en Pediatría

Z:\Area Enfermería\Dirección de Enfermería\SupervisiónÁrea Servicios
Especiales\HospitalizaciónPediátrica\DOCUMENTOS PEDIATRIA\PROTOCOLOS PED

Protocolo de Bronquiolitis

Z:\Area Enfermería\Dirección de Enfermería\SupervisiónÁrea Servicios
Especiales\HospitalizaciónPediátrica\DOCUMENTOS PEDIATRIA\PROTOCOLOS PED

Protocolo de Oxigenoterapia

Z:\Area Enfermería\Dirección de Enfermería\SupervisiónÁrea Servicios
Especiales\HospitalizaciónPediátrica\DOCUMENTOS PEDIATRIA\PROTOCOLOS PED

e) - Revisión Carro de Parada

Se ha establecido un calendario de revisiones de los carros de parada, dentro de la última semana de cada mes, que se encuentra en el office.

El turno de mañana de ese día asignado, será el encargado de la revisión del carro de parada del box vital.

El turno de tarde de ese día asignado, será el que se encargue de la revisión del carro de parada de la observación de pediatría.

Existe un Pendrive de la unidad con una base de datos en donde se encuentran los materiales y los medicamentos que deben contener los carros con su fechas de caducidades. Cada vez que se haga uso del carro de parada habrá que actualizar la base de datos con las caducidades de los materiales o medicamentos repuestos.

f) - Revisión de las Áreas de la Urgencia Pediátrica

Se ha establecido una rueda de revisión mensual de las distintas áreas de la urgencia pediátrica asignadas tanto a DUEs como a TCAEs de dicho servicio. Se podrá consultar en la carpeta de las planillas.

Una vez realizada la actividad se deberá proceder a firmar la tarea en su hoja de registro correspondiente.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

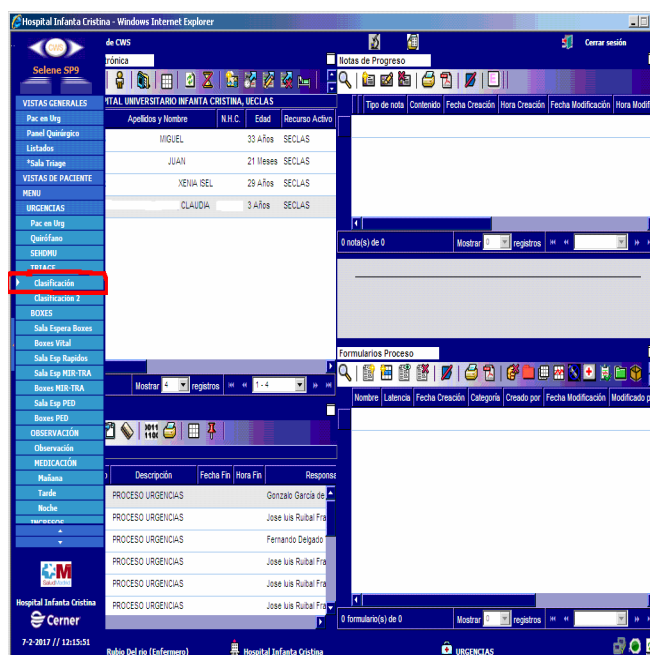
g) - Caja Fuerte de Medicamentos


En el office del personal de enfermería se encuentra una caja fuerte que actualmente cuenta con un registro de entradas y salidas de 2 medicamentos: Cloruro Mórfico 1 % amp. y Fentanilo amp. Cada vez que se haga uso de alguno de estos medicamentos hay que registrarlo en el dietario así como rellenar por parte del facultativo la receta correspondiente. La receta una vez realizada se dejará dentro de la caja fuerte.

5.- Registros

5.1- Sala de Clasificación

En la sala de clasificación de Urgencias aparecerán los pacientes admisionados pendientes del triaje tanto adultos como pediátricos.



- En principio se seleccionarán los pacientes pediátricos por orden de llegada y pasarán a la sala de clasificación, rellenándose el formulario correspondiente de triaje pediátrico pulsando el icono 

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Nueva Toma - Triage Pediatrico - PROCESO URGENCIAS - 07/02/2017 - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Triage Pediatrico -

SECLAS

Fecha Toma: 07/02/2017 Hora Toma: 14:03:25 h:mm:ss Recálculo Automático

→ TRIAJE, EVAL. PEDIÁTRI

Apariencia		
Respiración		
Circulación		
Diagnóstico Fisiopatológico	Estable	
Nivel	4	

→ SINTOMA-SIGNO GUIA

Categoría sintomática		
Signos sintoma-guia	Valor previo no seleccionado	
Nivel de prioridad sintomatológica		
Observaciones		

→ VALORACIÓN DIRIGIDA

Valoración del dolor		
Valoración deshidratación		
Nivel conciencia		
Pulsos perif - Perfusión distal en traumatismo		
Lesiones en piel		


→ CONSTANTES VITALES

Temperatura (Grado C°)		maxErr: 43.0 maxAnor: minErr: 32.0 minAnor:
Medición de la temperatura		
FR (r.p.m.)		maxErr: maxAnor: 15

- El protocolo de actuación de Triage Pediátrico se resumen en:

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

NIVEL 1 RESUCITACION	NIVEL 2 EMERGENCIA	NIVEL 3 URGENTE	NIVEL 4 URGENCIA MENOR	NIVEL 5 NO URGENTE
DEFINICION				
Condición amenazante para la vida que requiere <i>intervención inmediata y supervisión continua</i> . No supera la valoración de los ABCs.	<ul style="list-style-type: none"> Situación potencialmente amenazantes para la vida que <i>requieren rápida intervención</i>. Supera la valoración ABC. Niño estable pero con riesgo epidemiológico 	Situaciones que <i>podrían progresar</i> a una situación urgente y se beneficiarían de intervención en un tiempo corto. Niño estable pero con riesgo epidemiológico	Condiciones que podrían beneficiarse de <i>intervención pero que no suponen riesgo agudo de deterioro</i> . Pueden ser potencialmente complejas, por lo que pueden beneficiarse de ser vistas en urgencias	Situaciones crónicas o agudas sin riesgo de deterioro. Podría ser referido a atención primaria.
TIEMPO DE ATENCION				
INMEDIATA	MENOS DE 15 MINUTOS	MENOS DE 30 MINUTOS	ANTES DE 90 MINUTOS	MENOS DE 120 MINUTOS
UBICACION				
BOX VITAL	<ul style="list-style-type: none"> SALA EXPLORACION BOX VITAL OBSERVACION 	<ul style="list-style-type: none"> OBSERVACION SALA ESPERA 	SALA ESPERA	SALA ESPERA
PROTOCOLO DE ACTUACION				
<ul style="list-style-type: none"> Pasar al box vital de manera inmediata. Avisar a su pediatra. Iniciar maniobras de reanimación ABCD. Monitorizar al paciente: T.A., FC, FR, Sat O₂, T° 	<ul style="list-style-type: none"> Pasar al box de exploración, box vital o sala observación Avisar al pediatra. Realizar valoración según ABCD. Monitorizar al paciente: T.A., FC, FR, SatO₂, T°. 	<ul style="list-style-type: none"> Pasar sala de espera o zona de observación. Tomar constantes si está indicado. Valoración dirigida. Iniciar primeras medidas de atención según el cuadro (rehidratación oral, antitérmico). 	<ul style="list-style-type: none"> Pasar a la sala de espera. Tomar las constantes si está indicado. Valoración dirigida. Iniciar medidas de clasificación avanzada si existen indicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Pasar a la sala de espera. Tomar las constantes si está indicado. Iniciar medidas de clasificación avanzada si existen indicaciones.
QUIEN DEBE ESTAR CON EL NIÑO				
Mediatra y enfermera siempre al lado del paciente.	Siempre una enfermera al lado del paciente.	Una enfermera o auxiliar supervisará al niño si pasa a observación. Se dará información a los padres sobre los signos que debe vigilar y avisar si aparecen	Se dará información a los padres sobre los signos que debe vigilar y avisar si aparecen	Se dará información a los padres sobre los signos que debe vigilar y avisar si aparecen

- Una vez clasificado el paciente hay que añadir el traslado a la ubicación correspondiente pulsando el icono 

- Se selecciona el servicio apareciendo el desplegable

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina. Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario. ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Añadir traslado - Windows Internet Explorer

Añadir traslado


→ Situación actual

Servicio: URG Médico: García de Casasola Sá Recurso: SECLAS

Localización: /HOSPITAL INFANTA CRISTINA/PLANTA 0/URGENCIAS/UECLAS/

→ Situación nueva

Aislamiento: Absoluto Relativo

Servicio: PED Médico: Ruibal Francisco, Jo Recurso: SECLAS 

Localización: RISTINA/PLANTA 0/URGENCIAS/UECLAS/

Por servicio
 Por recurso libre

Estructura Física

- HOSPITAL INFANTA
 - PLANTA 0
 - URGENCIAS
 - PLANTA 2


DER
GIN
OBS
OFT
PED
PSQ
TRA
URG

Nombre Recurso	Tipo	Ámbito	Estado	Se desocupa	Aislamiento Pac.	Có
BOXP1	Cama	Urg	Libre			
BOXP2	Cama	Urg	Libre			
OBSP1	Cama	Urg	Libre			
OBSP2	Cama	Urg	Libre			


Recurso libre hombre Recurso libre mujer Recurso libre

→ Datos del traslado

Médico ordena traslado: Fecha traslado: 07/02/2017 Hora: 12:31 hh:mm

- Y después se seleccionará el recurso pulsando el icono 
- Click en aceptar.

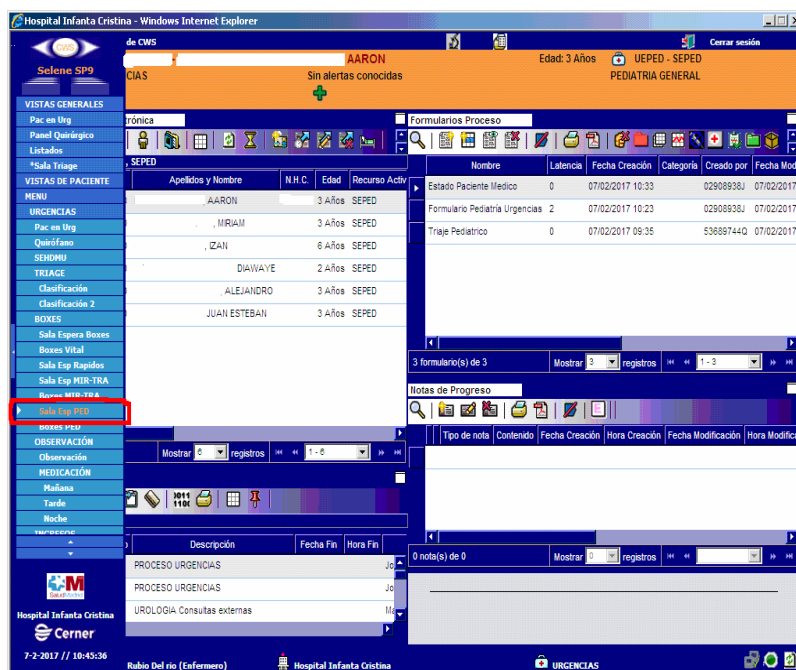
En la actualidad se está trabajando en un circuito especial y protocolo de actuación con los pacientes pediátricos con TEA.

Existe un formulario para estos pacientes, que en principio sólo lo rellenarán los facultativos. Icono programa PANTEA 


5.2- Sala de Espera de Pediatría

-Esta sala es exclusiva para pacientes pediátricos hasta 15 años pendientes de valoración por pediatra o de evolución/tratamiento o pruebas.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA




Estado del Paciente

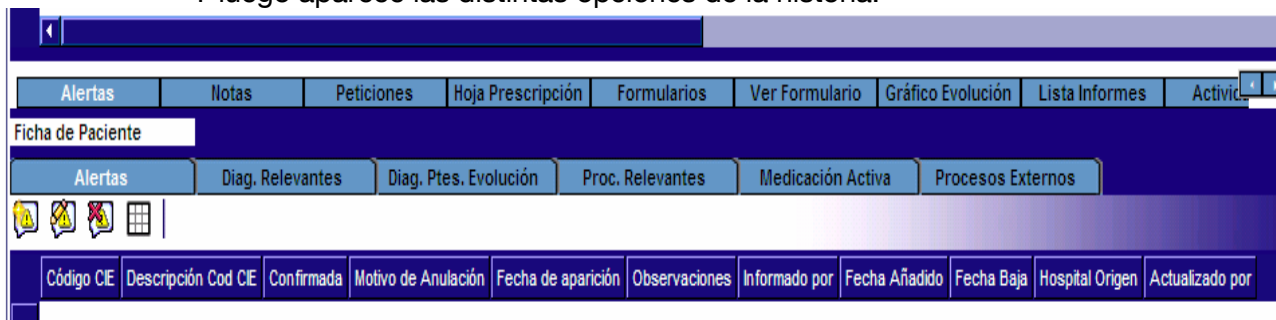
Se utiliza para conocer en cada momento la situación actual del paciente en la urgencia pediátrica: Icono: 

- Click en aceptar.

Historia del Paciente

Hacer click en icono de historia clínica: 

Y luego aparece las distintas opciones de la historia:



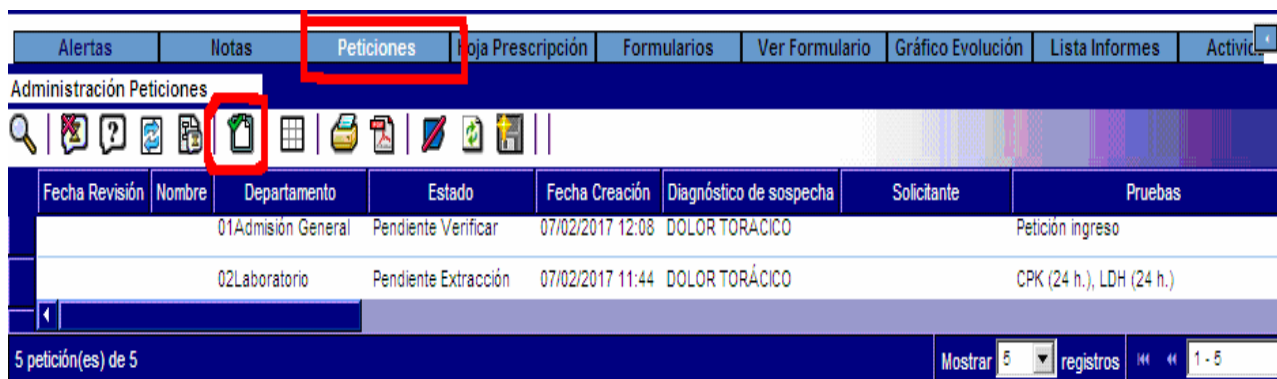
Alertas: En este apartado se podrá describir las alergias

Notas: Añadir comentarios de enfermería 

Peticiones: de todo tipo de pruebas diagnósticas.


Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina. Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario. ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Una vez realizada la prueba se valida en el siguiente icono.

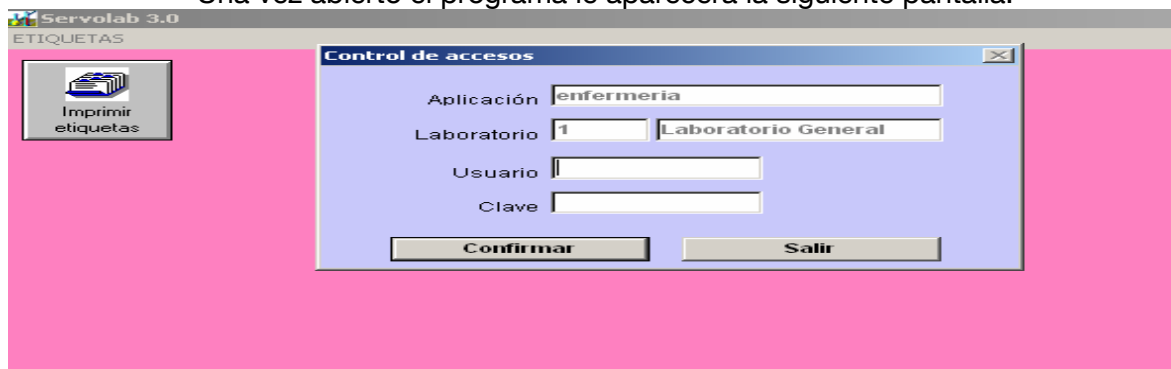


Servolab:

Es un programa a través del cual se pueden imprimir las etiquetas para sacar las peticiones de los pacientes. La impresora de etiquetas se encuentra situada en el PC del Office de Enfermería.

Se puede acceder al programa de 2 formas diferentes: a través del Selene con el siguiente icono  o en una carpeta del escritorio llamada Servolab.

Una vez abierto el programa le aparecerá la siguiente pantalla:



El usuario es Extra. Se pincha en confirmar, imprimir etiquetas y le aparecerá la siguiente pantalla:

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Citas

Ordenación:
 Id de Selene
 Paciente
 Petición

Criterios de búsqueda:
 Fecha: 26.02/2017 NHC:
 Id Selene / Ctrl Enf: Petición:

Tipo de petición:
 HOSP URG
 Laboratorio:

Petición	Paciente	Tipo de muestra	Amb-Pri-IdSelene	Fecha y Hora
(*)	RACHID		U - U -	26.02.2017 11:27
(*)	DIEGO	Exudado faringeo	U - U -	26.02.2017 11:23
	MARIA DEL MAR		U - U -	26.02.2017 11:35
	MARIA DEL MAR		U - U -	26.02.2017 11:35
(*)	MARIA FE		U - U -	26.02.2017 10:57
(*)	MARIA FE		U - U -	26.02.2017 11:21
(*)	MARY TRINI		U - U -	26.02.2017 11:37
	AITOR		U - U -	26.02.2017 11:26
(*)	LUIS MIGUEL	SANGRE 2ª MUESTRA	U - U -	26.02.2017 19:00
(*)	LUIS MIGUEL	Sangre	U - U -	26.02.2017 01:53
(*)	LUIS MIGUEL		U - U -	26.02.2017 01:53
(*)	XIUWEI (5122131)		U - U -	26.02.2017 11:19
				26.02.2017 10:21
				26.02.2017 11:17
				26.02.2017 11:17
				26.02.2017 11:13


Tan sólo queda seleccionar el paciente al cual se le ha realizado la petición y pinchar en Sólo imprimir etiquetas.

Hoja de Prescripción: donde se prescriben los tratamientos

Consulta Hoja Prescripción Activa

Estado: ENVIADA Creada por: Hoja a enviar para farmacia: Farmacia HSUR Fecha de creación: 07/02
 Enviada por: Cr: CICr: Ámbito: Urgencias
 Tiempo de validez: 12 H. Peso: 27.0 Kg 07/02/2017 10:01 Estatura: Comentario:
 Obs. Farmacias:

Farmacológicas		No Farmacológicas		Activada	Activada al alta	Especialidad	Principio Activo	Dosis	Vía	Frecuencia	Cre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OMEPRAZOL 40 MG VIAL	OMEPRAZOL	40 mg	IV	CADA 24 HORAS (9 HORAS)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	METAMIZOL MAGNESICO 2G/5ML AMP	METAMIZOL MAGNESICO	1.000 mg	IV	(S/P) CADA 6 HORAS (0-6-12-18)	

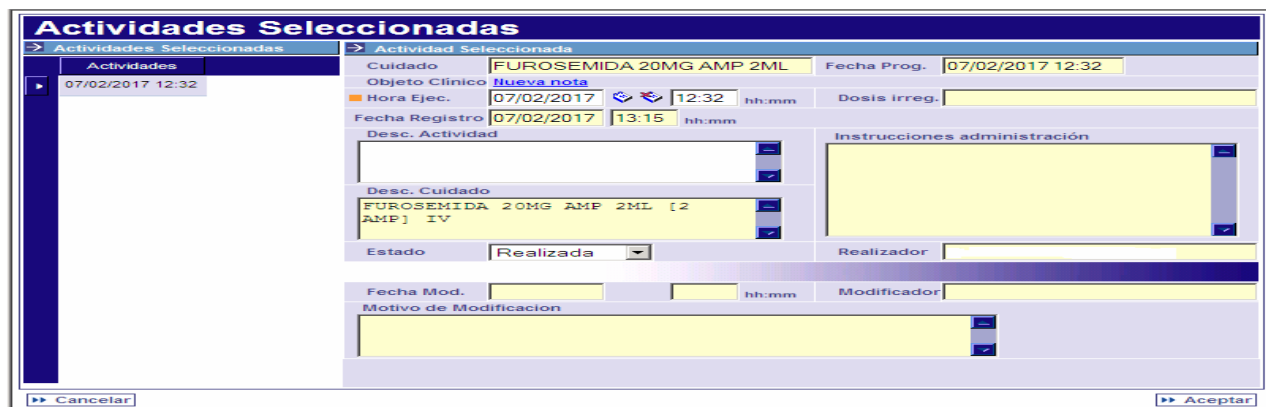
- Siempre que haya una modificación en el tratamiento médico aparecerá el siguiente icono  , habrá que desactivar este aviso.

-Para validar los tratamientos administrados hay que irse al apartado *Actividades*

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
 Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
 ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

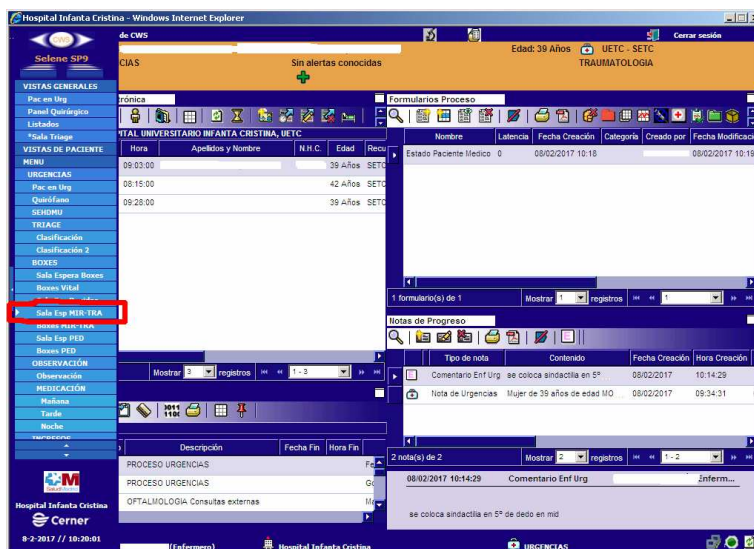


- Seleccionar la actividad realizada y click en aceptar



5.3- Sala de Espera MIR-TRA

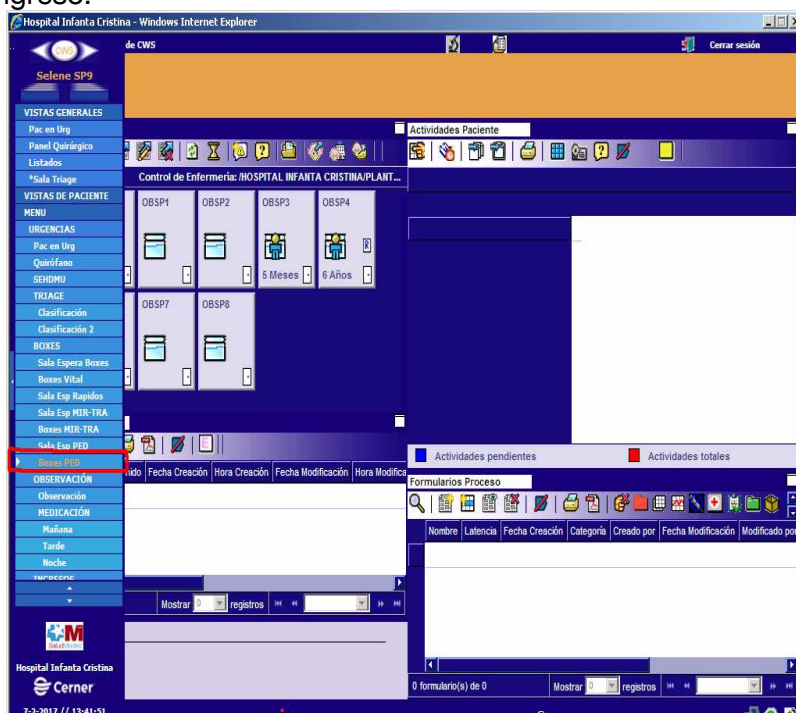
- En esta sala están ubicados los pacientes de traumatología y de cirugía tanto adultos como niños.



5.4- Sala de Boxes Ped/Observación


Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Ubicación de pacientes pediátricos en cama/cuna para tratamiento, pruebas diagnósticas y/o ingreso.



Formularios:

Gráfica de Urg Pediatría: 



The screenshot shows a data entry form titled 'Nueva Toma - Grafica Urg Pediatría - OBSP4'. It includes fields for 'Fecha Toma' (07/02/2017) and 'Hora Toma' (13:50:17). The form contains a table of vital signs and clinical data with columns for the parameter, units, and a date/time stamp. The data is as follows:


Parámetro	Valor	Fecha/Tiempo
Temperatura (Grado C°)	36.6	07/02/2017 09:49
Medición de la temperatura	Axilar	07/02/2017 09:49
Peso (kg)	16.5	22/09/2013 20:18
Talla (cm)		
IMC		
Frecuencia cardiaca (l.p.m.)	112	16/07/2015 12:14
Frecuencia respiratoria (r.p.m.)		
SpO2 (%)		
Tensión arterial sistólica (mm Hg)	121	16/07/2015 12:14
Tensión arterial diastólica (mm Hg)	73	16/07/2015 12:14
Tensión arterial media (mm Hg)	0.0	07/02/2017 09:49
Catéter Venoso 1 Tipo		
Catéter Venoso 1 - Calibre y Localización		
Catéter Venoso 2 Tipo		

At the bottom of the form, there are buttons for 'Cancelar', 'Recalcular', 'Seleccionar Anteriores', 'Aceptar + Imprimir', and 'Aceptar'.

Valoración al Ingreso Enf Ped Urg: 

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Se rellenará este formulario obligatoriamente a todos los pacientes pediátricos que ingresen en la observación pediátrica; compartiendo algunos de los ítems con el formulario de valoración de la planta de Pediatría.

Técnicas de Urgencias de Pediatría: Icono: 

Se rellenará este formulario para registrar cualquier técnica de enfermería realizada.

Técnicas TCAE en Urgencias de Pediatría: Icono: 

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Nueva Toma - Técnicas TCAE URG PED - [REDACTED]			
BOXP2 - PENICILINAS			
Fecha Toma		09/06/2017	Hora Toma 14:06:16 h:mm:ss <input checked="" type="checkbox"/> Recálculo Automático
Educación sanitaria	<input type="checkbox"/>		
Enema	<input type="checkbox"/>	No	22/00 ✓
Bolsa de orina	<input type="checkbox"/>		
Tira de orina	<input type="checkbox"/>		
Preparación Alimentación	<input type="checkbox"/>		
Tolerancia oral	<input type="checkbox"/>		
Lavado nasal	<input type="checkbox"/>		
Recogida- Gestión muestras	<input type="checkbox"/>		
Inmovilización para			
Colaboración- Asistencia en			

Cuidados TCAE en Urgencias de Pediatría:

Realizado un formulario de cuidados pendiente de aprobación por área de calidad.

6 DOCUMENTACION ADICIONAL

No aplicable.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
 Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
 ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

7 ANEXOS

7.1 - Circuitos Adicionales

a) - Lencería

Existe un estocaje mínimo pactado entre la Concesionaria y el servicio de Urgencia Pediátrica y se repone todos los días por la mañana a las 7:00 horas por parte del TIGA responsable de lencería.

Si se precisa algún pedido extra, se envía un SPS para que lo envíen.

b) - Cocina

Existe un programa específico; **AURORA**, donde se solicitan las dietas para cada niño.

Es necesario especificar alergias, intolerancias, dietas especiales, etc.

En caso de necesitar alguna dieta extra se contacta telefónicamente; 413873 con el dietista y/o se envía un SPS.

Además existe un pedido básico que solicita el supervisor de manera semanal y se repone los miércoles.

c) - Esterilización

Existe un circuito con Esterilización en el que hay recogida de material de lunes a viernes en el turno de tarde a las 18:30 horas en la observación pediátrica. Será la TCAE la responsable de este circuito.

Los fines de semana se realizará en el turno de mañana.

Stock mínimo;

- 1 caja de cirugía mayor

- 7 cajas de cirugía menor

d) - Residuos

Se aportará por parte de la Concesionaria los diferentes recipientes de residuos;

- Punzales Clase 6.1 y 6.2

- Residuos Clase III (Cuarto sucio)

Una vez llenos serán retirados por el servicio de Limpieza del cuarto sucio, bien cerrados y precintados.

En caso de precisar recipientes para citostáticos se debe solicitar al supervisor.

e) - Almacén

Existe pacto con la Concesionaria por el que suministran stock mínimo durante la semana que viene los martes y viernes.

f) - Farmacia

El pedido de Farmacia lo realiza el supervisor los lunes y los jueves y es entregado los martes por la tarde y los viernes por la mañana. Será colocado por TCAE.

g) - Recogida de Muestras

Las muestras sanguíneas y la muestra de orina para SO serán enviadas por el tubo neumático a laboratorio.

El resto de muestras biológicas (hemocultivo, urocultivo, exudados, heces, líquido cefalorraquídeo, etc) se avisará al TIGA de urgencias (413035) para llevar al laboratorio en mano.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

h) - Pacientes de Trauma y Cirugía

Pacientes de Trauma:

Se clasificarán a estos pacientes igual que al resto de los niños de la pediatría, esperando después en la sala de espera hasta ser visto según su estado.

Durante el turno de mañana y tarde (hasta las 24 h) el enfermero de triaje imprimirá una hoja de clasificación en el control 1 de la urgencia general, avisando al personal de enfermería allí ubicado. Imprimirá otra hoja para el cajetín de trauma de pediatría para el control de pacientes por parte de la enfermera de boxes.

Durante el turno de noche se avisará al traumatólogo desde el servicio de pediatría de que hay un paciente en sala de espera.

Pacientes de Cirugía:


Se clasificarán a estos pacientes igual que al resto de los niños de la pediatría, esperando después en la sala de espera hasta ser visto.

Se imprime la hoja de clasificación dejándola en el cajetín correspondiente. Se avisa al cirujano telefónicamente desde el triaje.

i) - Derivación a Especialistas (no Trauma no Cirugía)

Desde triaje se derivarán directamente a los especialistas que se especifiquen en el informe médico que aporten.

El resto de niños serán derivados por el pediatra de turno.

Se Realizará traslado en SELENE con el icono correspondiente 
El paciente irá acompañado de un Tiga.

j) - Pruebas Radiológicas

Los pacientes tras ser valorados por el médico y que soliciten una prueba de imagen, esperaran en la sala de espera o de tratamiento a que el tiga de rayos le acompañe al servicio de Radiología. Las pruebas radiológicas aparecerán en el Selene en Peticiones dentro de la historia clínica del paciente.

Si fuese necesario que una DUE o pediatra acompañara al niño, se avisará al resto de compañeros de dicho traslado y llevarán la medicación necesaria y/o el maletín de transporte si fuera necesario (ubicado en BOX VITAL PEDIATRICO).

k) - Atención en el Box Vital Pediátrico

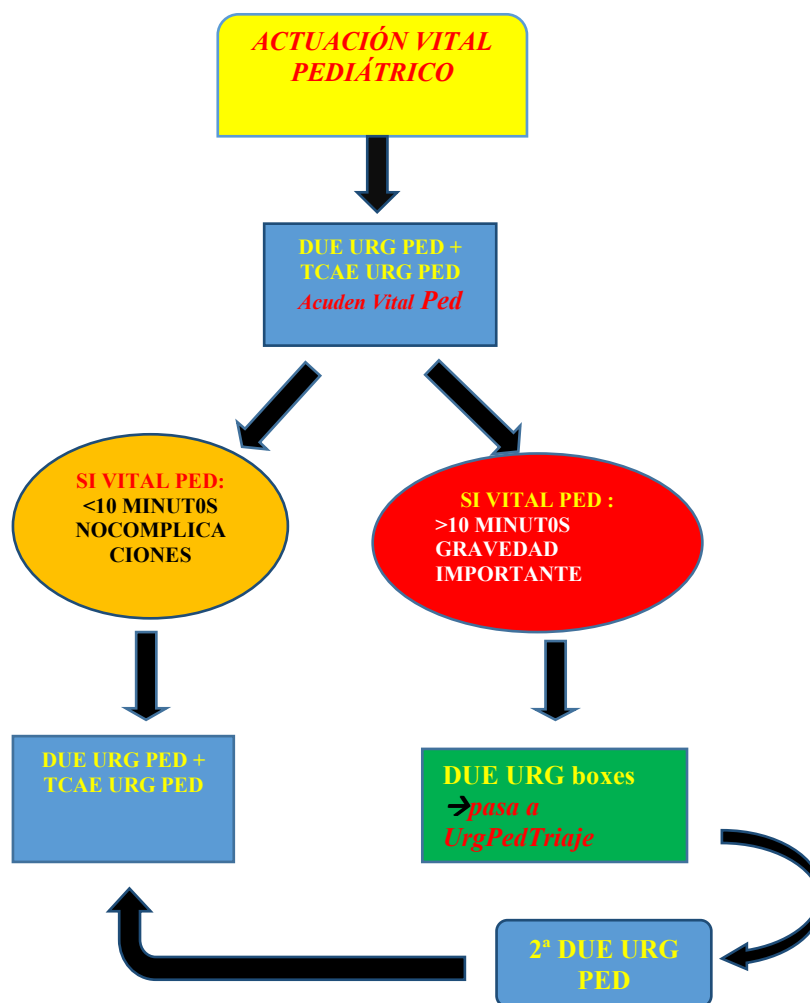
- Durante el turno de Mañana y Tarde;

El personal en estos turnos será de 3 DUEs y 1 TCAE. Acudirán al BOX VITAL 2 DUEs (Triaje y Boxes) y la TCAE.

- Durante el turno de Noche;

El personal en este turno asignado a la urgencia pediátrica será de 2 DUEs y 1 TCAE. Se seguirá protocolo específico.

Nota: Próximo cambio de ubicación y del circuito.



8 CONTROL DE CAMBIOS

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS				
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA 1ª ED.	FECHA ÚLTIMA ED.	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
B24-7.1.-MAN-OO1-V1	1	Noviembre 2017		Edición inicial del documento

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
 Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
 ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA