



# Guía de Acollida Enfermeiras

UNIDADE DE PEDIATRÍA

Planta 3<sup>a</sup> E e F

Hospital Álvaro Cunqueiro





- 1 Organización do Traballo**
- 2 Tarefas Quenda de Mañá**
- 3 Tarefas Quenda de Tarde**
- 4 Tarefas Quenda de Noite**
- 5 Actividades Programadas**
- 6 Seguridade dos Pacientes**
- 7 Decálogo de Boas Prácticas**





Benvida/o á planta 3<sup>a</sup> E/F do Hospital Álvaro Cunqueiro.

O obxectivo desta guía é favorecer a túa integración no traballo habitual da unidade.

- O traballo organízase por asignación e distribución de pacientes ao persoal, co fin de proporcionar atención integral e que o neno/a/familia saiba en todo momento quen son os responsables do seu coidado.
- As accións descritas en cada quenda non supoñen a totalidade das desenvolvidas polo persoal de enfermería, posto que existen outras funcións que xurden a demanda, necesarias para manter o bo funcionamento da unidade e dar unha axeitada atención ao paciente e á súa familia.
- Recorda que o persoal está suxeito ao segredo profesional e á lei de protección de datos.
- O acceso á historia clínica do paciente e ao resto das aplicacións corporativas é persoal e intransferible, mediante usuario e contrasinal. Debes solicitar ao/á Supervisor/a da Unidade, a súa xestión para a activación dos accesos necesarios. En ningún caso debes cedelo a outros profesionais.
- Para máis información sobre a unidade podes consultar o Manual de Xestión e Organización Interna na Intranet Corporativa.

*As actividades descritas nesta guía poderán estar suxeitas a modificacións dependendo da situación dos pacientes e a unidade.*



- Recoller o cambio de quenda e/ou revisar incidencias de quendas anteriores. Formar equipo coa TCAE para coordinar as actividades.
- Confirmar preparación dos pacientes que van a quirófano ou realización de probas especiais a primeira hora (xaxún, VP soroterapia, documentación).
- Organizar a documentación de cada paciente ( impresión pase de visita, revisión das analíticas, probas complementarias, enviar follas terapéuticas a farmacia no caso de quimioterapia...).
- Repoñer os carros de medicación.
- Preparar a medicación das 8 h.
- Realizar a visita de enfermería a todos os pacientes, durante a cal se realizará:
  - Valoración do estado actual.
  - Administración de medicación.
  - Toma de constantes nos pacientes que o requiran.
  - Resolución de dúbidas ou inquedanzas que poidan ter as familias.
  - Identificación do paciente.
- Realizar técnicas programadas: extracción de analíticas, sondaxes, recollida de exsudados, mostras para cultivo, ECG, curas...



- Preparar aos pacientes programados para intervención cirúrxica ingresados durante a mañá (xaxún, retirada de pendentes, VP).
- Realizar pase de visita conxunto do equipo asistencial (pediatra, enfermeira, TCAE). Valorar os padróns de alimentación, respiración, temperatura e estado de saúde do neno nas últimas 24 horas. Revisar o tratamento e axustar horario. Consensuar a alimentación co pediatra e dietista.
- Realizar as actividades planificadas no pase de visita: analíticas, canalización de VP, xestión de probas complementarias...
- Preparar e administrar a medicación das 12 h, previa revisión de accesos venosos (periféricos, centrais, reservorios, PIC).
- Realizar controis de glucemia e tiras de ouriños cando sexa necesario.
- Preparar altas, elaborar informe de continuidade de coidados, entregar documentación cando sexa necesario (dieta post-amigdalar) e resolución das dúbihdas familiares.
- Recibir ingresos urxentes ou programados:
  1. Recibir e valorar o estado do paciente.
  2. Toma de medidas antropométricas e constantes.
  3. Entrevista de enfermería.
  4. Revisar os accesos venosos ou canalizalos se é necesario.
  5. Administrar tratamento ou medidas de soporte se precisa.



- Poñer bombas de nenos oncolóxicos ou con balances a cero.
- Escribir comentarios de enfermería, rexistrar balances e datos importantes, confirmar accións, actualizar plans de coidados...
- Dar cambio de quenda.
- Ao longo da quenda dispoñibilidade para resolución de dúbidas, colaborar coas familias para os cuidados habituais se así o requiren (alimentación, administración de tratamento, lavados nasais...). Apoio e acompañamento na lactación materna ou artificial e observación das tomas e corrección de posibles erros. Apoio psicolóbico e escoita activa.

3

## Quenda de Tarde



- Recoller o cambio de quenda e/ou revisar incidencias de quendas anteriores. Formar equipo para coordinar actividades coas TCAEs.
- Preparar e administrar a medicación das 16 horas.
- Realizar a visita de enfermería a todos os pacientes, durante a cal se realizará:
  - Valoración do estado actual.
  - Administración de medicación comprobando permeabilidade dos accesos venosos, tolerancia da medicación oral e vixilancia dos tratamentos en curso.
  - Toma de constantes nos pacientes que o requiran.
  - Resolución de dúbidas ou inquedanzas que poidan ter as familias.
- Revisar ingresos e altas que quedaran pendentes da quenda anterior no INSIS.
- Preparar altas, elaborar informe de continuidade de coidados, entregar documentación cando sexa necesario e resolver as dúbidas familiares.
- Preparar e administrar a medicación das 18 horas, comprobando a permeabilidade dos accesos venosos.
- Recibir ingresos urxentes ou programados:
  1. Recibir e valorar o estado do paciente.
  2. Toma de medidas antropométricas e constantes.
  3. Entrevista de enfermería.
  4. Revisar os accesos venosos ou canalizalos se é necesario.
  5. Administrar tratamento ou medidas de soporte se precisa.

3

## Quenda de Tarde II



- Canalizar VP aos nenos que ingresen para cirurxía programada do día seguinte (o 1º do parte), extracción de analítica preoperatoria, administración de medicación preoperatoria prescrita e rexistro na aplicación. Canalizar o reservorio nos nenos de oncoloxía que ingresen para tratamiento, extracción de analítica e anotar no libro de rexistro de reservorios.
- Comunicar ingresos ao servizo de biberonaría e/ou cociña.
- Realizar contros de glucemia e tiras de ouriños cando sexa necesario.
- Preparar e administrar a medicación das 20 h, comprobando a permeabilidade dos accesos venosos e tolerancia de medicación oral.
- Repoñer os carros de medicación.
- Realizar visita para valorar estado dos nenos, padróns respiratorios, tolerancia a tratamentos, alimentación...
- Poñer bombas de nenos oncolóxicos ou con balances a cero.
- Escribir comentarios de enfermería, rexistrar balances e datos importantes, confirmar accións, actualizar plans de coidados...
- Dar cambio de quenda.
- Ao longo da quenda dispoñibilidade para resolución de dúbidas, colaborar coas familias para os cuidados habituais se así o requieren (alimentación, administración de tratamento, lavados nasais...). Apoio e acompañamento na lactación materna ou artificial e observación das tomas e corrección de posibles erros. Apoio psicolóxico e escoita activa.



- Recibir o cambio de quenda e/ou revisar incidencias de quendas anteriores. Comunicación coa TCAE da quenda.
- Realizar a visita de enfermería a todos os pacientes, durante a cal se realizará:
  - Valoración do estado actual.
  - Administración de medicación comprobando permeabilidade dos accesos venosos, tolerancia da medicación oral e vixilancia dos tratamentos en curso.
  - Toma de constantes nos pacientes que o requiran.
  - Resolución de dúbidas ou inquedanzas que poidan ter as familias.
  - Facilitar o descanso diminuíndo luces e sons.
  - Informar ás familias dos xaxúns.
- Preparar e administrar a medicación das 24 h, comprobando a permeabilidade dos accesos venosos e tolerancia de medicación oral.
- Facilitar axuda a aquelas familias que así a precisen para a administración dos tratamentos.
- Recibir ingresos urxentes ou programados:
  1. Recibir e valorar o estado do paciente.
  2. Toma de medidas antropométricas e constantes.
  3. Entrevista de enfermería.
  4. Revisar os accesos venosos ou canalizalos se é necesario.
  5. Administrar tratamiento ou medidas de soporte se precisa.



- Revisar a planilla de dietas, xaxúns para quirófano ou outras probas e comunicar as dietas dos ingresos.
- Repoñer os carros de medicación.
- Preparar e administrar medicación das 4h comprobando permeabilidade dos accesos venosos.
- Vixiar aos nenos especialmente padróns respiratorios, de sono, temperatura, realización de controis de tiras de ouriños en nenos oncolóxicos, controis de glucemias... cando sexa preciso.
- Preparar e administrar medicación das 6h comprobando permeabilidade dos accesos venosos.
- Actualizar o censo.
- Preparar aos nenos con quirófano ou probas especiais de primeira hora: comprobar permeabilidade de accesos venosos, soroterapia, cumprimento de xaxún, identificación do paciente e historia clínica. Gardar todo na carpeta no control.
- Preparar e administrar medicación das 8h ou medicación precirúrxica prescrita tras comprobar permeabilidade dos accesos venosos.
- Poñer bombas de nenos oncolóxicos ou con balances a cero.
- Escribir comentarios de enfermería, rexistrar balances e datos importantes, confirmar accións, actualizar plans. Dar cambio de quenda.
- Ao longo da quenda dispoñibilidade para resolución de dúbidas, colaborar coas familias para os cuidados habituais se así o requiren (alimentación, administración de tratamiento, lavados nasais...). Apoyo e acompañamento na lactación materna ou artificial e observación das tomas e corrección de posibles errores. Apoyo psicolóxico e escoita activa.

5

## Actividades Programadas



- Carro de RCP: revisar na quenda de noite todos os sábados e cada vez que se utilice.

6

## Seguridade do Paciente



- Comproba a correcta identificación do paciente e a colocación da pulseira identificadora.
- Realiza a Hixiene de mans nos 5 momentos.
- Verifica os 5 correctos na administración da medicación.
- Preserva a integridade cutánea do paciente.
- Evita as caídas aplicando as medidas preventivas necesarias.
- Rexistra sempre os coidados realizados.

**01**

## PRESÉNTATE

Presentate co teu nome e categoría profesional e leva visible a tarxeta identificativa.

**02**

## COIDA O TEU ASPECTO

Mantén unha uniformidade correcta. Non leves xoias nin uñas pintadas e recolle o cabelo.

**03**

## INFORMA E ESCOITA

Adapta a linguaxe e comproba que te entenden. Practica a escoita activa.

**04**

## PRACTICA A EMPATÍA

Respecta as crenzas, valores e preferencias de pacientes e profesionais.

**05**

## FOMENTA O DESCANSO

Planifica o tratamento e coidados para favorecer o sono. Minimiza o ruido e a luz.

**06**

## COIDA A COMUNICACIÓN NON VERBAL

Coida o ambiente e a comunicación non verbal. Non utilices o móvil durante a práctica asistencial.

**07**

## FAI EQUIPO

Fomenta a participación e o traballo en equipo e manexa os recursos responsablemente.

**08**

## RESPECTA A INTIMIDADE

Garante a privacidade e confidencialidade, respecta a intimidade do/a paciente e a súa autonomía.

**09**

## GARANTE A CONTINUIDADE ASISTENCIAL

Asegura a continuidade asistencial a través dos informes de alta e os rexistros na H<sup>a</sup> clínica.

Recorda que é un derecho do/a paciente.

**10**

## COIDA CON SEGURIDADE

Ten presente a seguridade do/a paciente nas túas intervencións e coidados e mantén actualizados os teus coñecementos.