

DISTRIBUCIÓN

Consta de dos áreas:

- Área 1 está distribuido en 20 espacios para pacientes, con sus respectivas sillas para el acompañante. La pared donde está el número 20 se utilizará para colocar las camillas
- Área 2 está distribuida en 20 espacios con sus respectivas sillas para el acompañante. La pared donde está el número 40 se utilizará para colocar las camillas.

Ubicaremos a los pacientes en ambas salas, sin distinción de sexo, según vengan en silla o en camilla y repartiendo los pacientes para distribuir las cargas de trabajo entre las dos enfermeras de una manera equilibrada.

Personal de Enfermería:

- 2 DUE y 1 AE en los turnos de mañana y tarde, en cada área, excepto los domingos en el turno de mañana que hay 1DUE y 1 AE.
- 2 DUE en el turno de noche. Una de ellas a partir de las 2h pasará al área A o reforzará el área con mayor actividad.

ORGANIZACIÓN DE UN PACIENTE QUE VIENE DIRECTAMENTE DE TRIAJE

- Mirar el motivo de consulta y las observaciones del médico de triaje
- Preguntar al paciente si tiene acompañante o no y facilitarle un teléfono, si es necesario.
- **Tomar constantes y DTX**, según protocolo establecido (pacientes con signos de alteración neurológica o agitación).
- Si se produce algún cambio en el estado del paciente durante la espera en el área de Resultados, consultar con un médico del área que corresponda para valorar cambio de prioridad o pasar directamente a un despacho de atención.
- Registrar datos y evolución en el PCH.

ORGANIZACIÓN DE UN PACIENTE YA VISTO EN URGENCIAS


En un primer momento desde cualquier área de Urgencias (A, B y C) nos informaran del traslado del paciente al área de Resultados, La enfermera que ha atendido al paciente lleva la historia e informa a la enfermera de Resultados. La historia se deja encima del mostrador hasta que el paciente llegue a esta área y lo ubiquemos.

A LA LLEGADA DEL PACIENTE:

1. Verificar la identidad del paciente

Cuando llega el paciente a Resultados hay que comprobar siempre que coinciden el nombre y los apellidos del paciente con las pruebas y documentos que se adjuntan. Una vez comprobado procedemos a ubicar al paciente en el PCH.

2. Verificar alergias y ver motivo de ingreso

 <p>Osakidetza DONOSTIA OSPITALEA HOSPITAL DONOSTIA</p>	<p>DISTRIBUCIÓN Y ORGANIZACIÓN</p> <p>ÁREA de RESULTADOS</p>	IT-011_PG07_06
		Fecha: 04/06/2010 Revisión: 2
		Página 2 de 4

Verificar que el apartado de alergias está cumplimentado y siempre que pongamos alguna medicación verificar si hay o no alergias conocidas.

3. Información al paciente

- Recordarle que está a la espera de resultados, de nuevas pruebas, de evolución o de interconsulta a especialista y que es un tiempo difícil de concretar.
- Ofrecernos para lo que pueda necesitar e insistirle en que nos advierta de cualquier cambio en su estado.
- En caso de que esté solo ofrecerle la posibilidad de llamar por teléfono.

La historia una vez ubicado el paciente se colocará en el casillero correspondiente.

DURANTE LA ESTANCIA DEL PACIENTE:

Será responsabilidad de la A.E:

- El tratar de ofertarle el máximo confort posible (almohadas, mantas, etc.)
- La colocación y limpieza de las botellas y cuñas a los pacientes, en los WC habilitados en la propia sala.
- El vaciado de las bolsas de orina, si precisa, informando a la DUE de la cantidad eliminada.
- Colocación de pañal y sus posteriores cambios debido al uso.
- No dejar que se ponga de pie sin tener la seguridad que puede hacerlo. Si precisa ir al baño llevar al paciente en silla o camilla y solicitar ayuda a los celadores y/o familia.
- No dejar que tome nada sin confirmar que puede comer o beber.
- La vigilancia de la imagen (las camillas adecuadamente vestidas con: sabana bajera, encimera debajo de la manta y colcha o en su defecto sabana o encimera).

Será responsabilidad de la DUE:

1. Pruebas Rx, interconsultas y ambulancias

- Verificar si tiene solicitado Eco y/o TAC. Confirmar con el servicio de Rx para garantizar que han recibido la petición cursada.
- Si el paciente además de Eco y/o TAC tiene solicitado RX, comprobar que la radiografía se la han realizado.
- Ambulancia. Si el paciente tiene solicitada una ambulancia verificar con el servicio de Admisión que la han solicitado.
- Interconsultas. Verificar a los 45 min. que el médico de guardia de la especialidad solicitada ha recibido la llamada.


Las enfermeras del área B serán las que pasen con los especialistas, a los que se les ha realizado la interconsulta.

2. Gestión de camas

- Informarnos a través de la supervisora de gestión de camas, del tiempo de espera para ingresar. Si la previsión de ingreso es larga, más tarde de las 16h, solicitar caldo y yogur al servicio de Cocina antes de las 13h. e iniciar tratamientos: sueros y antibióticos. A los pacientes diabéticos realizar DTX de control y a los pacientes con pañal revisar si necesita cambio.

3. No dar nada por hecho:

- No dejar que se ponga de pie sin tener la seguridad que puede hacerlo.
- No dejar que tome nada sin confirmar que puede comer o beber.

 Osakidetza DONOSTIA OSPITALEA HOSPITAL DONOSTIA	DISTRIBUCIÓN Y ORGANIZACIÓN ÁREA de RESULTADOS	IT-011_PG07_06
		Fecha: 04/06/2010 Revisión: 2
		Página 3 de 4

- No dejar pasar demasiado tiempo sin confirmar que las pruebas están pedidas: TAC, especialista, ambulancia.

INGRESO O ALTA DEL PACIENTE:

- Antes de realizar el ingreso en planta, o traslado a otro centro concertado, la enfermera revisará que la historia del paciente esté completa, incluyendo las órdenes médicas (salvo cuando se realiza el ingreso entre de lunes a viernes antes de las 12 del mediodía, o que el médico decida lo contrario), pruebas complementarias,...
- **Realizará la última toma de constantes** que registrará en el PCH. Hay que imprimir el registro de constantes para adjuntar a la historia del paciente.
- Cursará todas las pruebas pendientes (hemocultivos,...) detallando en ellas el destino asignado.
- Tras verificar con Admisión que el ingreso está preparado, cursará la solicitud de desplazamiento a los celadores, a través del PCH, para el ingreso del paciente.
- Colocará al paciente la pulsera de identificación según protocolo.
- Verificará la entrega de la historia clínica completa a los pacientes que son trasladados a otro centro concertado.
- Cuando el paciente abandone el Servicio dará de alta al paciente en el PCH.

NORMAS GENERALES

El área de Resultados no cumple condiciones de confidencialidad y privacidad para realizar anamnesis ni entregar altas médicas.

Las valoraciones del médico especialista se realizarán en un despacho y las altas médicas también.

Se trasladará al paciente a un box de atención cuando haya que realizar alguna técnica: coger vía venosa, gasometría, realizar EKG, poner concentrado de hematíes.

TAREAS DE AE POR TURNO

Será responsable de la limpieza y el mantenimiento de estas áreas

En el turno de mañanas la AE del área de Resultados:

- Limpieza de las zonas de trabajo: Área de Resultados, B6 y B7.
- La limpieza y desinfección de los caudalímetros con agua y lejía. Tras aclararlo bien con agua del grifo, se rellena con agua destilada hasta la raya que indica mínimo.
- Retirar el contenedor de objetos punzantes cuando esté a $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Cuando se utiliza el aspirador con un paciente se cambia siempre la bolsa por una nueva.
- Reposición del material fungible con la plantilla específica: Se comprobará la existencia de todos los materiales, citados en el listado correspondiente, reponiendo los que falten e indicando a la Supervisora aquellos que no tengamos para reponer. Los materiales en exceso se retirarán a sus lugares correspondientes.
- Llevar el pedido de mórficos al Servicio de Farmacia y colocar el pedido de Farmacia los martes y viernes.
- Colocación del almacén que llega los lunes, martes y viernes con ayuda de todas las A.E. del Servicio, excepto las del área A que están ubicadas en A5 y A1.
- Los lunes por la mañana se encargará de recoger los códigos de barras del Área de Resultados y B6-B7, para dejarlos en cortinas y reponer nuevos.
- Tras la reposición y revisión del material se firma la hoja de control de equipos por usuario.

En todos los turnos:

- Limpieza de las botellas y cuñas utilizadas.
- Se vigilará que la zona intermedia de los baños esté en perfectas condiciones de uso.
- Si es necesario, se repondrá de nuevo el material utilizado.
- Se dejará la zona de trabajo en perfectas condiciones de uso para el turno entrante.

TAREAS DE DUE POR TURNO

En el turno de mañana es responsabilidad de la DUE (R20-R40):

- Revisar: aspiradores, monitores de TA y t^a, saturómetro.
- Reposición de la medicación y los sueros utilizando la plantilla correspondiente.
- Retirar los medicamentos en exceso y aquellos que no estén en la plantilla de reposición.
- Reposición de los volantes e impresos que se utilizan en esta área.
- Revisar y reponer los despachos B6 y B7.
- Reiniciar los ordenadores.
- Tras la reposición y revisión del material se firma la hoja de control de equipos por usuario.

En todos los turnos:

- Si es necesario se repondrá de nuevo la medicación y los sueros.
- Se dejará la zona de trabajo en perfectas condiciones de uso para el turno entrante.
- Llevar las altas al Servicio de Admisión al inicio del turno.