

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

FCM- SECRETARIA DE GRADUADOS-EE

ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

**PROTOCOLO PARA LA ADMISION DEL PACIENTE CRÍTICO EN LAS
UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL NUEVO HOSPITAL SAN ROQUE
DE LA PROVINCIA DE CORDOBA ARGENTINA 2016**

AUTORA LIC.CRUZ ANASTACIA NELLY

CORDOBA 25 JULIO 2016

Índice

-Índice.....	pag.2
-Introducción.....	pag.3
-Justificación.....	pag.4
-Marco contextual.....	pag.5
-Marco teórico.....	pag.9
-Reseña histórica.....	pag.9
-Plan general de paciente de admisión.....	pag.10
-Actualmente.....	pag.12
-Tipos de ingreso hospitalarios.....	pag.13
-Objetivos generales y específicos.....	pag.14
-Protocolo para la administración del paciente crítico.....	pag.16
-Mecanismo de control.....	pag.18
-Socialización institucional.....	pag.18
-Conclusión.....	pag.19
-Bibliografía.....	pag.20
-Anexo: indicadores de eficiencia, calidad, uso.....	pág. 21

Introducción

Es importante la necesidad de una buena admisión, nos lleva a presentar déficit en la calidad de atención del paciente; si logramos una admisión correcta, el profesional puede organizar un cuidado enfermería adecuado al paciente ingresante.

Este procedimiento que abarca desde el momento en que un paciente ingresa al hospital hasta que se instala en una unidad u hospitalización.

La formulación de este protocolo es para unificar criterios en relación a la admisión de los pacientes derivados del internado, de la guardia y de derivación de pacientes.

Los protocolos de admisión de pacientes, son documentos, guías, de atención escrita organizada en el proceso de atención de enfermería que se presenta en el ingreso y egreso de los pacientes a las unidades de terapias intensivas.

Para la construcción de este protocolo se tendrá en cuenta los procedimientos de ingreso de pacientes a las unidades de terapia intensiva, mediante la observación, la obtención de datos médicos preliminares, historia clínica, diagnósticomédico, registro de enfermería, tratamiento médicos indicados, pertenencias personales del paciente, familiares de paciente.

Justificación

Se realiza este protocolo para unificar criterios de admisión de pacientes críticos en las unidades de terapia intensiva en el Nuevo hospital San Roque de Córdoba capital 2016. Se pondrá en ejecución para brindar eficiencia y calidad en el accionar del cuidado enfermero de pacientes críticos, además este protocolo debe ser aplicado en forma continua y constante para que sea realizado con efectividad, donde admisión es un serie de acciones que abarca desde el momento en que un paciente entra al hospital hasta que se le instala en una unidad u hospitalización. Admisión de pacientes en el área de cuidados críticos requiere de recepción de los pacientes con meticulosidad, registro de enfermería estrictos, unidad paciente preparada, elementos correctamente colocados en el lugar que corresponde (tubos endotraqueales, tubuladuras, máscaras de oxígeno, sondas de aspiración, oxímetros portátiles, etc.) Este protocolo será implementado para lograr rapidez y mayor seguridad en el ingreso de los pacientes al área crítica.

Marco Contextual

El fundador del hospital San Roque de la provincia de Córdoba fue el obispo Don Diego de Salguero y Cabrera.

La historia del hospital se constituye en 6 periodos claramente circunscriptos por hechos trascendentes en la institución:

1-1761 a 1800 Bases de la fundación.

2-1800 a 1850 Hospital Betlemítico.

3-1850 a 1877 Hospital Público no estatal (1° etapa).

4-1877 a 1913 Hospital Universitario.

5-1913 a 1950 Hospital Público no estatal (2° etapa).

6-1950 a la fecha Hospital Público Provincial.

El gobierno de la provincia de Córdoba a cargo del Dr. José Manuel de la Sota, adquiere, en el año 2000, el hospital Ferroviario y traslada allí al hospital San Roque ubicado en la calle San Jerónimo y Obispo Salguero. El Nuevo Hospital San Roque ubicado en bajada Pucara al 1900 de barrio Crisol, forma parte del "Polo Sanitario", conjuntamente con el Hospital Rawson y el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

1-En el viejo Hospital San Roque se brindan los siguientes servicios:

Odontología de la provincia de Córdoba.

Salud Mental, hospital de día.

Archivo pasivo de historia clínicas.

Radioterapia.

Banco de Sangre.

Reconocimiento médico de la provincia.

Centro Infantil Juvenil.

2-En el Nuevo Hospital San Roque funcionan los siguientes servicios:

Guardia Central (con un sector de 4 camas frías y 2 aislados) un SIT (sector internados transitorios, 3 camas, un Shock Room, 2 camas).

Consultorios Externos (26 para todas las especialidades).

Sector de internados generales con 124 camas.

Sector de internación en terapia intensiva, con 30 camas (18 camas en UTI I y 12 camas en UTI II).

Sector de quirófano y área de recuperación con 2 camas.

Anatomía Patológica.

Laboratorio de análisis clínicos.

Neurología.

Neurocirugía.

Oftalmología.

Radiología.

Tomografía.

Urología.

Filosofía institucional de nuevo hospital San Roque

El nuevo hospital San Roque, tiene una filosofía institucional implícita, asume brindar a Córdoba , y al país ,un servicio médico de reconocida jerarquía profesional y altamente sensibilizado con las necesidades de sus pacientes , asegurando una relación equitativa y responsable con la vida y la dignidad humana mediante la permanente, investigación, capacitación, formación, y entrenamiento tanto científico como en los valores que nos distinguen en todas las áreas relacionadas con un trato cálido, acogedor y humano.

Misión

En sus orígenes la misión de este hospital, fue dar asistencia a los pobres e indigentes.

Con el correr de los años comenzó a incluir en su atención a personas de toda clase social.

En la actualidad, la misión es planificar y promover, bajo el principio de la participación protagónica y corresponsable de los actores sociales y gubernamentales, el desarrollo humano integral en materia de salud, mediante procesos integrados de formación, asesoría, investigación y ejecución de planes, programas y proyectos, con enfoque holístico, en concordancia con las políticas establecidas por Ministerio de Salud, el Gobierno de la Provincia de Córdoba, y la normativa legal vigente.

Visión

Ser una institución líder de la provincia y del país, caracterizada por su celeridad y eficiencia fundamentada en principios de honestidad, solidaridad, equidad, participación, corresponsabilidad y vocación de servidor público con un equipo calificado y de alto desempeño; que contribuye a la consolidación del desarrollo humano integral a mediano plazo, en donde la sociedad organizada cumpla, y la normalidad legal vigente.

Propósito

Desarrollar la información y conocimiento del desempeño del sistema y proponer los mecanismos de mejoramiento. Afianzar el cumplimiento de los compromisos generales o instrumentados en el marco de Acuerdo Sanitario; provincia, municipios y comuna.

Organización de Servicio de Enfermería

El servicio de Enfermería está a cargo del Licenciado Gustavo Días, Jefa de División de Enfermería; Licenciada Silvina Salcedo y dos jefes de áreas; clínica quirúrgica y área clínica médica, continúa en organigrama con quince supervisores a cargo de los diferentes servicios y turnos.

Tiene dependencia directa de la dirección del hospital San Roque y del Departamento Central de Enfermería del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba.

El personal del servicio de enfermería está comprometido a conocer, comprender y orientar su acción en base a los propósitos y objetivos de su servicio a las unidades del hospital y a los distintos grupos que componen como unidad hospitalaria.

La teoría de Virginia Henderson guía la atención de enfermería.

La ley 7625 rige la habilitación y ejercicio profesional tanto para el nivel operativo como el de conducción, delimitando roles y actividades del personal de enfermería según su formación.

Las normas generales para el personal del hospital San Roque se rigen por el estatuto vigente para los empleados públicos provinciales.

Marco Teórico

Palabras claves: Admisión-protocolo- paciente-cuidado

Admisión del paciente es el conjunto de actividades que se realizan cuando el paciente ingresa al hospital .Es importante que la recepción del paciente sea la adecuada; porque a menudo la impresión inicial del paciente acerca del hospital se forma en el departamento de admisión; generalmente los pacientes cuando ingresan al hospital tienen sentimientos de angustia , la mayoría de los pacientes consideran al hospital como un sitio en el que pueden encontrar ayuda para su problema de salud específica que no puede ser tratado en ninguna otra parte pero aun así cuando ingresan al hospital tienen temores y ansiedades que deben ser tomadas en cuenta sin importar sea la duración de la hospitalización o el resultado del problema de salud . La enfermera debe estar consciente de los diversos espacios del medio hospitalario que originan ansiedad en cualquier paciente. Algunos de los aspectos que contribuyen a la angustia del paciente son: los reglamentos y normas de la institución y servicios, ausencia de privacidad, la deshumanización del personal de salud referente al trato del paciente, la separación de los seres queridos que enfrenta el paciente, cuando el paciente no comprende el lenguaje utilizado en el hospital, considera al hospital un ambiente físico extraño, hay miedo, temor angustia preocupación en el paciente.

Reseña Histórica

Se reconoce la gran importancia que tiene la recepción del paciente por lo que los servicios hospitalarios empleaban personas especialmente calificadas por sus maneras corteses y su dignidad personal para tratar a los extraños de modo que los enfermos recién llegados se sientan a gusto. El personal de recepción se ha de ocupar de obtener ciertos datos y acompañar o dirigir al paciente al departamento correspondiente. El médico encargado del cuidado del paciente recibe la notificación de su llegada y este pasa enseguida al personal médico, por lo tanto, el modo como la enfermera y el médico reciben y tratan al enfermo es, después de todo, el aspecto más importante de su recepción y admisión en el hospital.

Plan general del procedimiento de la admisión

En el plan que se haga para la admisión de pacientes se debe atender:

- 1- Trasladar al paciente a la división clínica correspondiente.
- 2- Obtener los datos preliminares médicos y sociales y hacer los arreglos para el pago de los gastos hospitalarios.
- 3- Custodiar los bienes pertenecientes al paciente.
- 4- Proveer al paciente, en algunos casos, de la ropa adecuada.
- 5- Prepararlo para el examen médico.
- 6- Realizar los procedimientos preliminares de diagnóstico
- 7- Explicar los procedimientos que sigue el hospital y dar al paciente instrucción general acerca del tratamiento

La enfermera observará detenidamente al paciente en busca, si existen signos de sordera, falta de vista o defectos del lenguaje, y tratarán de proteger al enfermo de cualquier traumatismo físico o moral. Lo mismo puede decirse en relación a cualquier trastorno motor o del equilibrio. La observación que hace la enfermera sobre el paciente la capacita para determinar si necesita atención médica inmediata y que preparación debe darle para el examen médico. Baños de admisión y lavados de cabeza no deben darse, a menos que se crea por alguna razón que estén indicados, ya sea para preparar al paciente para el examen médico o para que este más cómodo.

En la mayoría de los hospitales el paciente recién admitido es desvestido rutinariamente y acostado con ropa de dormir, aunque esta medida muchas veces facilitaba el examen médico, pero está sujeta a crítica a menos que se explique al paciente su objeto y se le permita levantarse y vestirse de nuevo cuando ya no sea necesario que este en la cama. La ropa que necesita el paciente depende de su edad, condición de si ha de permanecer en cama o si es ambulatorio del clima y de la naturaleza del tratamiento. Los hospitales deben suministrar a sus huéspedes uno o más de los siguientes artículos: camisetas de noche, pijamas, batas de vestir, capas, botas, gorros, ropa interior, abrigos, pantalones, zapatillas y zapatos. Los recursos económicos de las instituciones son muy variables, y por lo tanto la cantidad y calidad de las ropas que suministren a los pacientes son

también muy variables. Muchos hospitales suministran paños de franela fuertes o trozos de manta para ponerlos sobre los hombros y brazos; los gorros deben ser ajustables o hacerse de tal modo que sirvan para cubrir cabezas de varias formas y tamaños; las zapatillas deben estar confeccionadas de modo que den soporte y protección a los pacientes ambulatorios.

Al admitir a un paciente, uno de los deberes de la enfermera es ver si esta cómodamente vestido, adecuadamente preparado para el examen médico o para que este mas comodo.Es importante el “baño de admisión” se le realizará el baño de admisión si está en condiciones para ello, es preferible que sea un baño de tinao también deben darse en la cama a los pacientes que son muy ancianos, están débiles o muy enfermos. El aseo de admisión no se diferencia en ningún aspecto de la diaria atención a la limpieza personal salvo que en casos de personas poco aseadas, el sistema de limpieza debe ser máscuidadoso. Entre los pacientes admitidos en el hospital. Muchos estarán acostumbrados a ciertas normas de limpieza, cuya interrupción les puede causar molestias. Algunos pondrán reparos al baño, especialmente al primer baño de admisión, que juzgaran innecesario, y la sugestión de tomarlo, casi ofensiva. Otros pensaran que son demasiados baños o temerán contraer un resfriado. Ciertos pacientes no se oponen al baño, pero por modestia o reserva, les disgusta que otra persona los bañe .La enfermera ha de tener tacto para vencer las objeciones, y debe ser tolerante con los prejuicios.La enfermera debe observar el aspecto general del paciente , su energía ,lasitud o postración así como darse cuenta de su color y expresión , todo lo cual indica si está en un estado relativamente sano , ligera o gravemente enfermo; si hay quemaduras ,ronchas y ulceras de decúbito deben anotarse e informarse ,la anormalidad en los movimientos o una parálisis en alguna parte del cuerpo debe señalarse para que la vea el médico .Todos los trabajadores médicos que participan en la admisión del paciente ,en especial la enfermera que esta con el más tiempo , deben observar si tiene algún impedimento o limitación.

Actualmente

En la mayoría de los hospitales admisión de paciente es el conjunto de actividades, que se realizan cuando el paciente ingresa al hospital.

Es importante que la recepción del paciente sea adecuada, porque a menudo la impresión del paciente se forma en el departamento de admisión.

Es el área que dedica al ingreso de los pacientes y tiene como objetivo organizar, regular y monitorear los ingresos de pacientes que están programados, ya sea para la intervención quirúrgica o no a quienes se les realizaran algunas acciones. La admisión, por lo tanto, es el procedimiento que abarca desde el momento en que un paciente entra al hospital hasta que se instala en una unidad u hospitalización.

Cuando se ingresa al paciente a la unidad hospitalaria se debe saber cómo preparar la unidad donde se hospedara para su comodidad, así como el recibirlo adecuadamente, es a partir del servicio de admisión, donde se regulan los ingresos programados en los distintos servicios de hospitalización, incluso se controla el acceso a las consultas externas y las peticiones ambulantes, siendo la vía principal para demandar atención por parte del usuario o paciente. Para ello debe presentar documentación que acredite su identidad, como el carnet, el consentimiento medico firmado, en caso de que se trate de una cirugía y estudios previos, entre otros.

Una vez que se realicen tramiten administrativos, se le asigna una cama (o habitación), o bien, se le entregan los documentos para ser atendidos en una consulta o unidad de técnicas exploratorias. Dichos tramites los puede hacer el propio paciente o algún familiar, los cuales, si no son atendidos correctamente, ocasionan conflictos con el personal que les atendió .Para esto al, termino de la tramitación de documentos, el personal de admisión lo acompaña a la habitación asignada donde le informa sobre los servicios disponibles, de los movimientos de el mismo y sus familiares en el hospital, para ponerlo en contacto con el personal de enfermería.

Existen 3 tipos de ingresos hospitalarios:

1-urgente; donde el paciente ingresa por la unidad de urgencias, en estado de salud grave, sea por accidente o a causa de una enfermedad, es decir, requiere atención inmediata; si será enviado a la unidad de observación, a la unidad de cuidado intensivos o a quirófano.

2-programado; el paciente ingresa por medio del servicio de admisión, día y hora señalada, para someterse a una intervención quirúrgica, si proviene de consulta externa.

3-intrahospitalario; el paciente, proviene de otra unidad dentro del mismo hospital, es decir por traslado de una unidad a otra, si ingresa de consulta general.

Recepción del paciente

En la unidad hospitalaria, deben contemplarse los siguientes puntos:

- Preparación de la cama o habitación; debe estar limpia y ordenada.
- Revisar el mobiliario clínico y el funcionamiento de luces y timbre de llamada.
- Recibir con amabilidad al paciente, acompañándolo a su habitación.
- Informarle de modo claro, breve y comprensible las normas que deben respetar en la unidad.
- Unificar criterios sobre cómo le gustaría ser llamado para tener confianza entre sí.
- Realizar valoración inicial al paciente.
- Colocar en su lugar la historia clínica y completarla con los documentos específicos de la unidad.

El personal de enfermería debe actuar del siguiente modo:

- Presentar al paciente o usuario con resto del personal y con sus compañeros de habitación.

-Explicarle al paciente o usuario lo referente a las horas de comidas, visitas, usode teléfono, solicitudes de clérigos, visitas de los médicos y cualquier otra información pertinente.

-Obtener la historia clínica del paciente además con completar la valoración de enfermería.

-Medir el peso, la estatura y toma de los signos vitales del paciente

-Informar al laboratorio para diferentes estudios que deban realizarse al paciente.

-Identificación de las necesidades problemáticas del paciente.

-Llenar el proceso de atención del paciente.

-Documentar la información de los formularios apropiados en el expediente.

Estancia en el hospital

Donde se le informa al paciente sobre su colaboración con el personal de enfermería y médico, indicándole que;

-No debe ausentarse de la unidad donde se ingresa sin que la enfermera lo sepa ya que puede requerirse su presencia para la administración del tratamiento o llevar a cabo alguna prueba diagnóstica.

-El paciente puede observar que el personal de salud lleva consigo una tarjeta de identificación, donde viene el nombre y categoría de este, en caso contrario debe preguntarle.

-En la habitación, al paciente se le informara de cómo avisar al personal con el timbre que esta junto a la cabecera de la cama, para que atiendan su llamado a la brevedad posible.

-El hospital le facilitara ropa de cama (pijamas y toallas), neceser del enfermo (que se sustituye las veces que sea necesarias) así como un lugar donde guardar su ropa de calle y utensillos de aseo.

-Si el paciente ingresa por, urgencias, todas sus pertenencias deberán entregarse a un familiar para que los guarde ya que no se harán responsables ante su posible perdida.

Objetivo general

Sistematizar las intervenciones de enfermería para la admisión del paciente crítico manteniendo la continuidad de los cuidados enfermeros y garantizando la seguridad en las unidades de terapia intensiva.

Objetivos específicos

Establecer la comunicación directa adecuada con el paciente y su familia para ofrecerles información y orientación general dentro del área de hospitalización.

Proporcionar la atención de enfermería inmediata, de acuerdo al estado de salud del paciente, utilizando los registros establecidos para realizar el ingreso del mismo.

Alcance

Este protocolo está diseñado para aplicarse a todo paciente que ingrese a las unidades de cuidados críticos.

Responsables de las acciones del ingreso del paciente crítico

- personal de enfermería
- personal medico
- personal de fisioterapia
- personal de limpieza

Protocolo para la admisión del paciente critico

a-corroborar si la unidad paciente está preparada, limpia y ordenada

b-revisar el funcionamiento de la aparatología (monitores, oxímetros portátiles, etc.), la cama ortopédica, el panel si está en óptimas condiciones (aire comprimido, oxigenocentral, aspiración central, enchufes, luces).

c-controlar las hojas de registros de enfermería estén disponibles.

d-recepción del paciente

e-presentarse con el paciente, recibirlo con amabilidad cortesía y respeto.

f-recepcionar la historia clínica y verificar el nombre del paciente con la pulsera de identificación.

g-recibir la entrega del informe de enfermería oral y escrita por la enfermera del servicio de donde procede el paciente.

h-recibir y controlar los estudios realizados, si las indicaciones médicas están actualizadas, si trae medicación, elementos de valor, ropa, calzados y elementos varios.

i-realizar los informes de enfermería: control de signos vitales, saturación de oxígeno, controlar la inserción de los catéteres endovenosos realizados (si están permeables o no), colocación de catéter endovenoso si fuere necesario.

j-control de planes de hidratación instalados.

k-control del estado de los drenajes instalados (sonda nasogástrica, sonda vesical.)

l-realizar monitoreo cardíaco, colocarle los electrodos.

m-control del estado de higiene.

n-entregar los elementos personales (ropa, calzados, elementos de valor, etc.) a los familiares del paciente.

o-informar a los familiares horarios de informes médicos, de visitas, solicitar n° de teléfono.

Mecanismo de control

-Observación

-Registros

-Evaluación de eventos

-Observación: determinara rápidamente acciones de cuidado enfermero críticos que permitirá actuar en forma precisa,eficiente, concreta con el paciente de reciente ingreso.

-Registros: se utilizaran los registros de enfermería de cuidado crítico de terapia intensiva, además también se utilizaran las planillas específicas, para valorar determinadas patologías.

-Evaluación de eventos: seevalúa los procedimientos, si fueron realizados correctamente, mediante los indicadores de eficiencia y calidad.

Indicadores: evalúa el nivel del cumplimiento de las acciones del cuidado enfermero. Mide la calidad técnica y profesional del cuidado enfermero.(ver anexo).

Socialización institucional

La elaboración del protocolo de admisión del paciente critico en las unidades de terapia intensiva será presentado al comité de capacitación y docencia del hospital Nuevo San Roque para su evaluación y ser presentado al personal de enfermería de las unidades de terapia intensiva .durante las capacitaciones en servicio programadas.

Conclusión

En las unidades de terapia intensiva la admisión del paciente crítico constituye un objetivo esencial y responsabilidad, de este objetivo corresponde al equipo de salud intensivistas, el cumplimiento del protocolo que será evaluado cada cinco meses y posterior implementación.

Bibliografía

1-Administracion de los servicios de enfermería .sexta edición

Autor María de la Luz Balderas Pedrero año 2012 cap. 11 técnicas e instrumentos para proporcionar servicios de enfermería

2-Admisión del paciente. Autor Lic. Julisso Elizabeth Atencio Muñoz 2013.

.es.slideshare.net.

3-Atencion de enfermería en la admisión del paciente

www.sid.cu>sitios>.enfermeria

4-Hospital Ave Fenix autor Jorge Bertola

5-Los Orígenes del hospital San Roque –Memoria Académica

www.memoria.fahce.unlp.edu.ar

6-Papel de enfermería en la admisión del paciente y gestión de paciente de urgencia.

www.enferurg.com.

7-Recepcion y admisión de pacientes. Hospital Luis Vernaza

www.hospitalvernaza.med.ec

8-Tratado de enfermería –Teoría y Practica autor Bertha Harmer-revisado por Virginia Henderson –investigadora asociada a la escuela de enfermería de la universidad de Yale New Haven ,Connecticut.-segunda edicion1959 5° edición capitulo: admisión y alta de pacientes.

9-Tipos de admisión (enfermería) trabajos de investigación-Coporro

Anexo

Indicadores

Indicador de eficiencia

calificación	puntaje	Observación
Muy buena	5	
buena	4	
regular	3	
mala	2	
nula	1	

Indicador de calidad

calificación	puntaje	Observación
buena	5-4	
regular	3-2	
mala	1-0	

Uso

utilidad	Continua
utilidad	Regular
utilidad	Discontinua