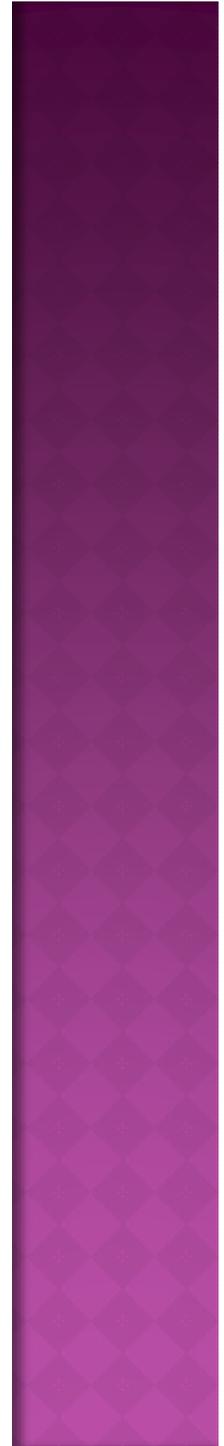


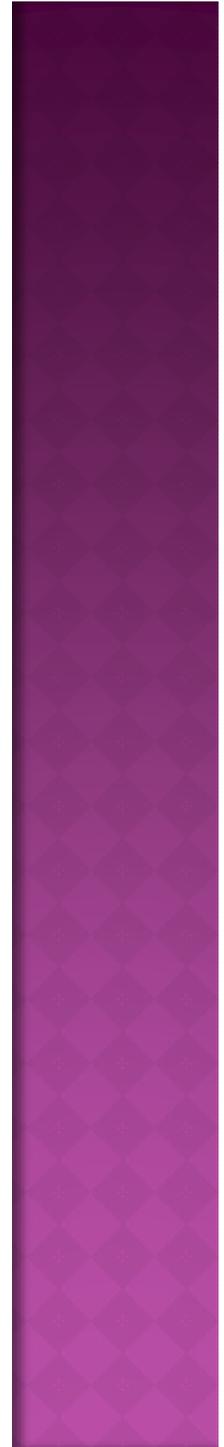


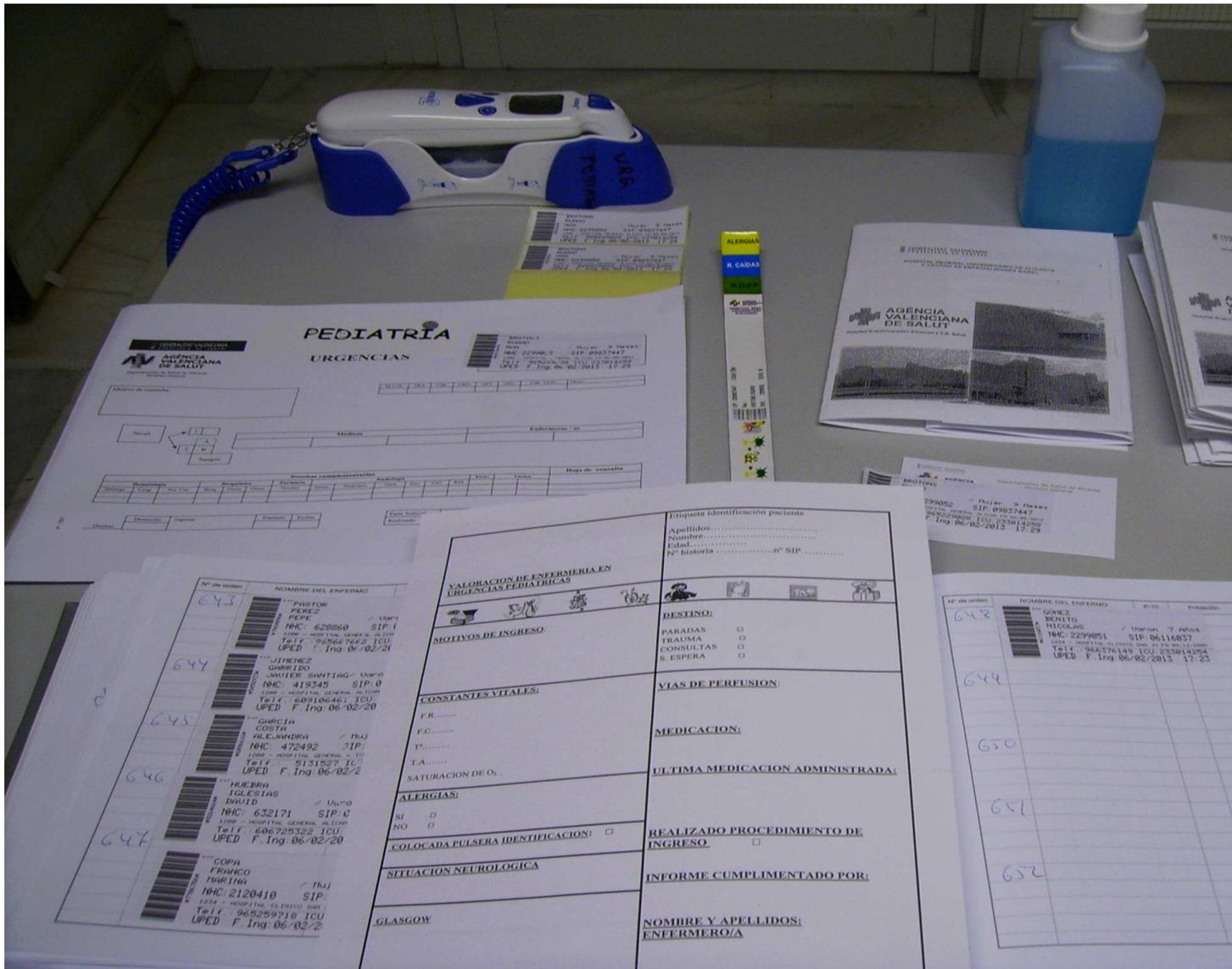
**PROTOCOLO DE
ACTUACIÓN DE
ENFERMERÍA EN LA
PUERTA DE
URGENCIAS ANTE UN
NIÑO CON FIEBRE,
VÓMITO Y/O HERIDA**

- El servicio de urgencias pediátricas recibe y atiende todo tipo de patologías, en él, el personal de enfermería debe de reconocer muy bien los signos y síntomas que pueden alertar de patologías que precisan de atención médica inmediata y actuar con eficacia y rapidez, para mejorar el estado de salud del paciente pediátrico.



- ◉ En esta sesión clínica vamos a daros a conocer la actuación que el personal de enfermería realiza, en tres tipos de patología, en el primer momento que es recibido el paciente en la unidad: **el triaje.**





Nº de orden	NOMBRE DEL ENFERMO
643	PASTOR PEREZ PENE NHC: 628860 SIP: I UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 965667622 ICU UPED F. Ing: 06/02/20
644	JIMENEZ GARRIDO JAVIER SANTIAGO NHC: 419345 SIP: 0 UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 609106461 ICU UPED F. Ing: 06/02/20
645	GARCIA COSTA ALEXANDRA NHC: 472492 SIP: I UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 5131527 ICU UPED F. Ing: 06/02/20
646	HUEBRA IGLESIAS DAVID NHC: 632171 SIP: 0 UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 606725322 ICU UPED F. Ing: 06/02/20
647	COPA FRANCO MARINA NHC: 2120410 SIP: I UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 965259716 ICU UPED F. Ing: 06/02/20

VALORACION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS PEDIATRICAS

MOTIVOS DE INGRESO:

DESTINO:

PARADAS
 TRAUMA
 CONSULTAS
 S. ESPERA

VIAS DE PERUSION:

MEDICACION:

ULTIMA MEDICACION ADMINISTRADA:

ALERGIAS:

SI
 NO

REALIZADO PROCEDIMIENTO DE INGRESO:

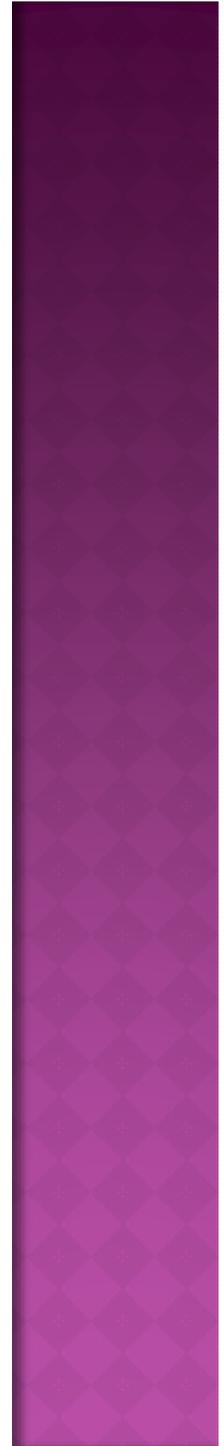
COLOCADA PULSERA IDENTIFICACION:

INFORME CUMPLIMENTADO POR:

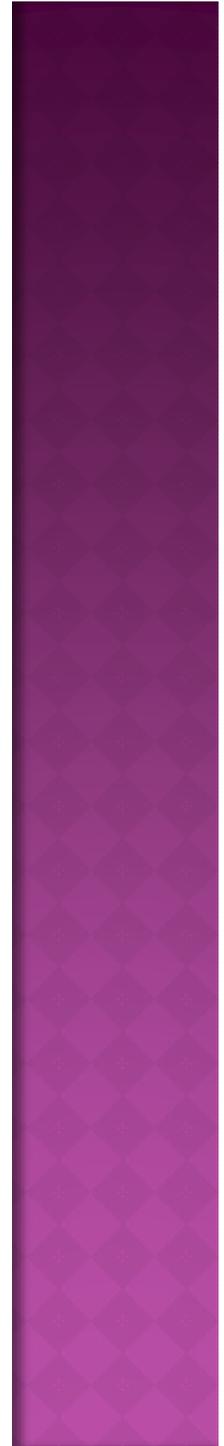
NOMBRE Y APELLIDOS ENFERMERO/A

Nº de orden	NOMBRE DEL ENFERMO
648	GOMEZ REILLO NICOLAS NHC: 2299051 SIP: 06116857 UPM - HOSPITAL GENERAL DE URUM Telf: 965276145 ICU 23014254 UPED F. Ing: 06/02/2015 17:25
649	
650	
651	
652	

- ◉ El triaje es un instrumento valioso que ayuda a gestionar las urgencias, colaborando en la eficiencia del servicio y aportando un orden justo en la asistencia, basado en la urgencia/gravedad de los pacientes.
- ◉ El profesional o profesionales que realicen la clasificación de los pacientes en un servicio de urgencias con triaje estructurado han de tener una buena capacidad de comunicación, han de ser empáticos, tener tacto, paciencia, capacidad de comprensión y discreción. Han de tener capacidad organizativa y resolutive en situaciones difíciles.



- **Enfermería debe realizar una rápida evaluación clínica, recogiendo los datos expresados por el paciente y/o familiar, y dirigiendo la entrevista, cuando sea necesario para objetivar al máximo el motivo clínico de consulta y la situación fisiológica del paciente (de forma subjetiva o, siempre que sea posible, mediante monitorización de las constantes vitales), y documentar dicha valoración.**
- **La clasificación de los pacientes se ha de hacer en un tiempo corto, de forma ágil y efectiva, para que el proceso no pierda su razón primaria de ser, que es garantizar la seguridad de los pacientes que esperan para ser atendidos por el médico.**





FIEBRE

- 1.- IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO
- 2.- VALORACIÓN POR ENFERMERÍA
- 3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS
- 4.-ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA
- 5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES (PASE, FOLLETOS)

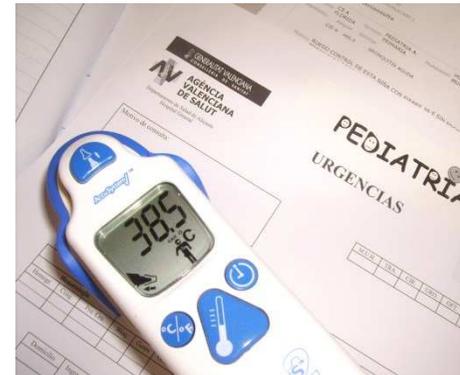
1.- IDENTIFICACION DEL NIÑO:

- ALERGIAS.
- COLOCACIÓN DE PULSERA.
- PRESENTACIÓN.



2.-VALORACIÓN POR ENFERMERIA:

- TOMA ACTUAL DE T^a.
- COLORACIÓN DE LA PIEL.
- ESTADO GENERAL.
- EDAD DEL NIÑO (ATENCIÓN EN MENOS DE UN MES).



3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS:

- ADMINISTRACIÓN DE ANTITÉRMICOS (HORA, CANTIDAD, TIPO DE ANTITÉRMICOS ADMINISTRADOS.....)
- TIEMPO DE EVOLUCIÓN.
- ELEVACIÓN DE T^a E INTERVALOS DE DURACIÓN.

4.-ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

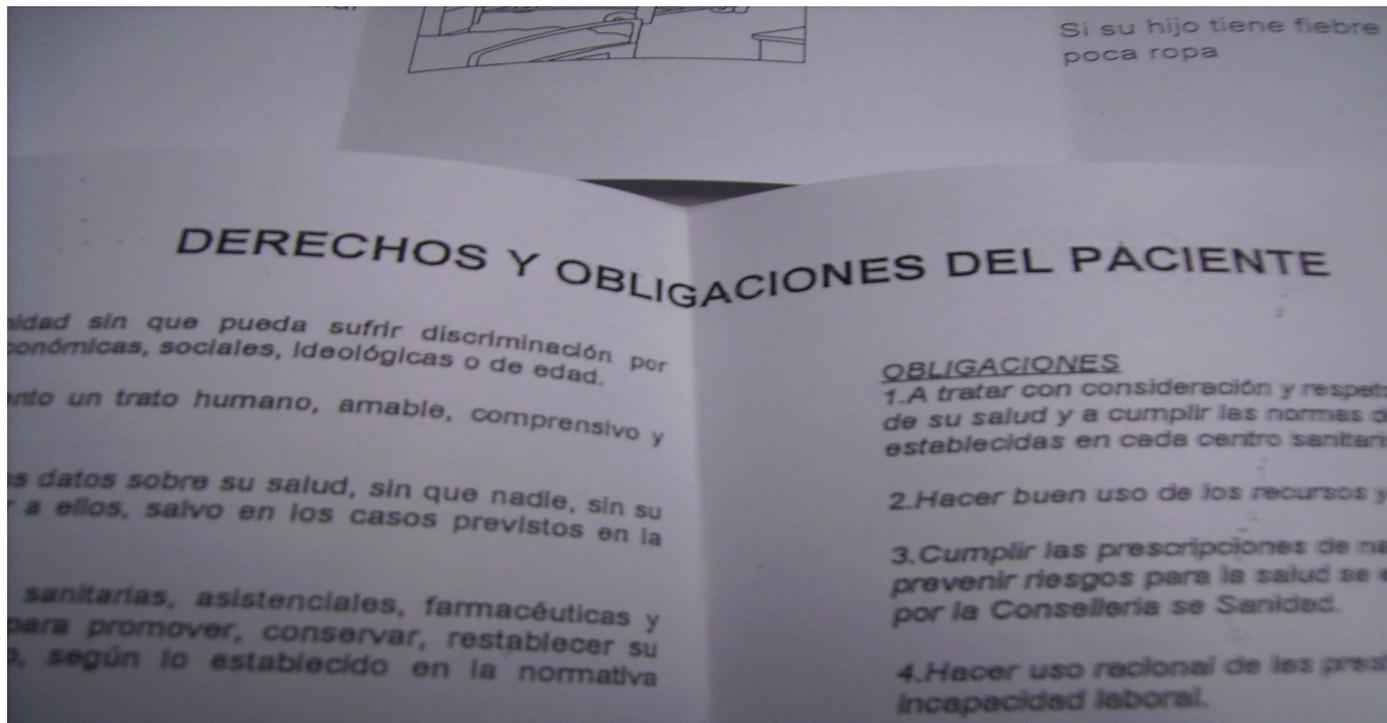
- ADMINISTRACIÓN DE ANTITÉRMICOS Y REALIZACIÓN DE MEDIOS FÍSICOS.
- CONSULTA INMEDIATA SI CONVULSIÓN, PARA VALORACIÓN MÉDICA.
- SEGUIR ÓRDENES MÉDICAS (MUCHAS VECES DEPENDERÁ DE SI HAY FOCO O NO DE LA FIEBRE).

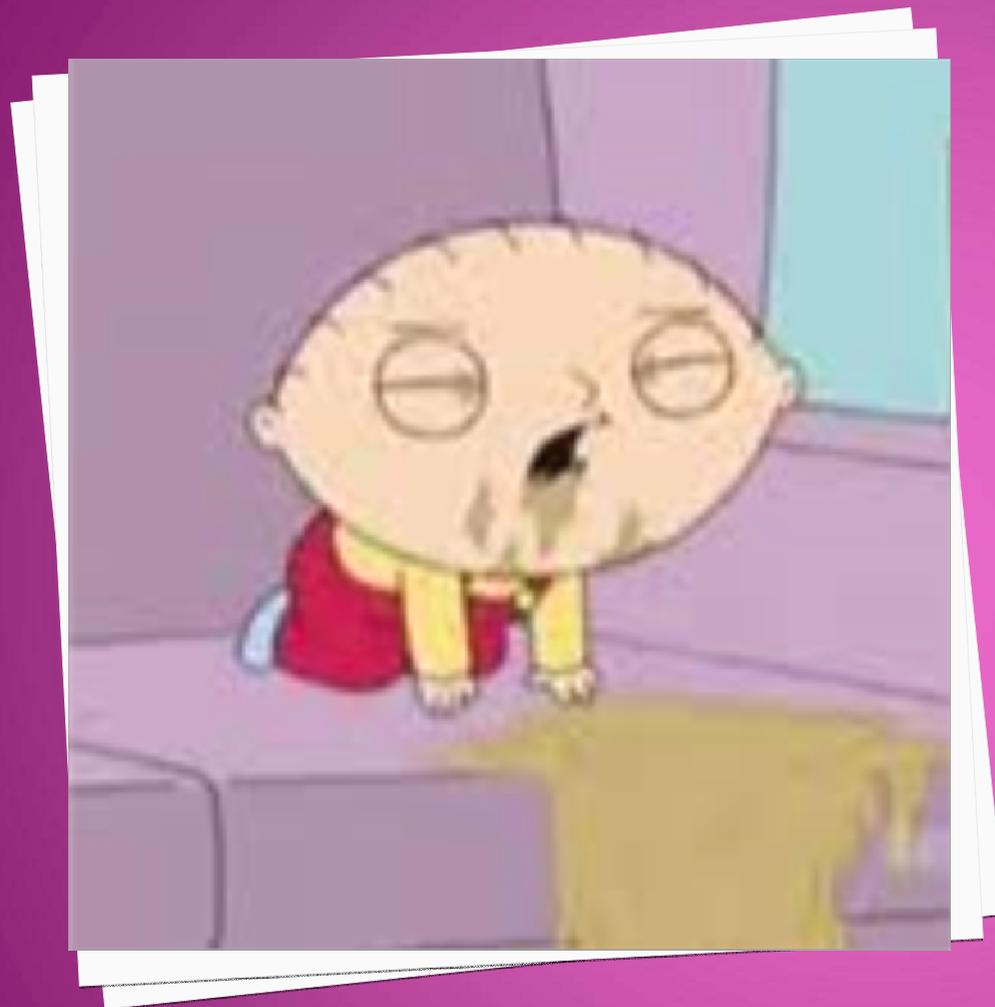
5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES:

PASES

FOLLETOS

INDICACIÓN DE SALA DE ESPERA, ETC.





VOMITOS

1.- IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO:

2.- VALORACIÓN POR ENFERMERÍA

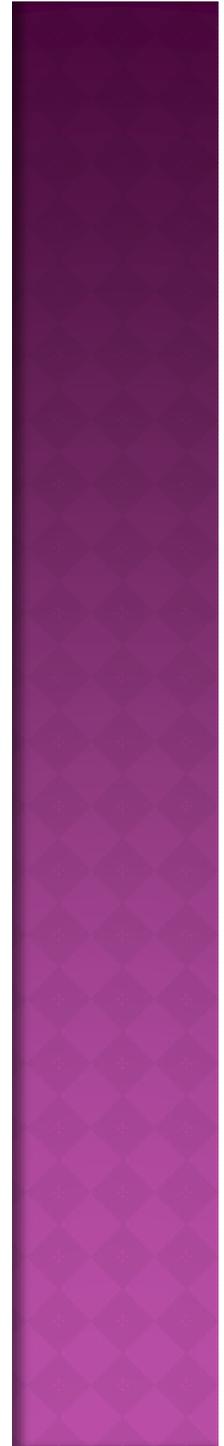
3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS:

4.- ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN NIÑO CON VÓMITOS:

5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES (PASE, FOLLETOS)

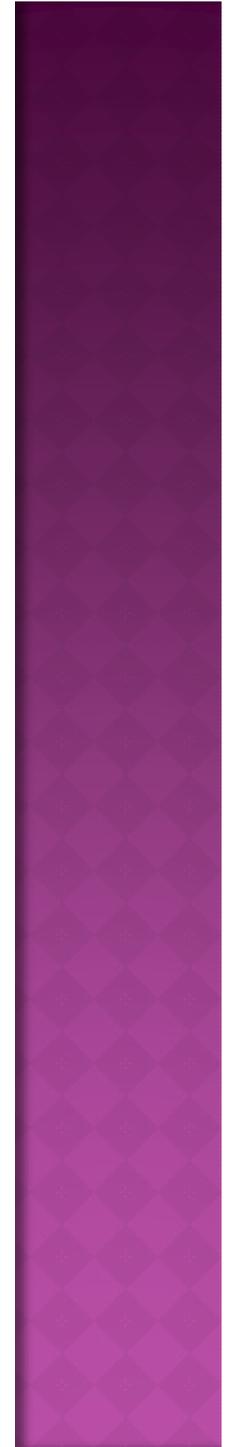
I.- IDENTIFICACION DEL NIÑO:

- ALERGIAS.
- COLOCACIÓN DE PULSERA.
- PRESENTACIÓN.



2.-VALORACIÓN POR ENFERMERIA:

- HUMEDAD DE MUCOSA ORAL (¿SALIVA?).
- COLORACIÓN DE LA PIEL (PALIDEZ).
- ESTADO GENERAL (DECAIMIENTO).
- EDAD DEL NIÑO (NIVEL DE CONCIENCIA).



3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS:

- N° DE VÓMITOS.
- TIEMPO DE EVOLUCIÓN.
- CANTIDAD.
- COLOR Y ASPECTO DEL VÓMITO.
- ACTUACIÓN DE LA FAMILIA.

4.-ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN NIÑO CON VÓMITOS:

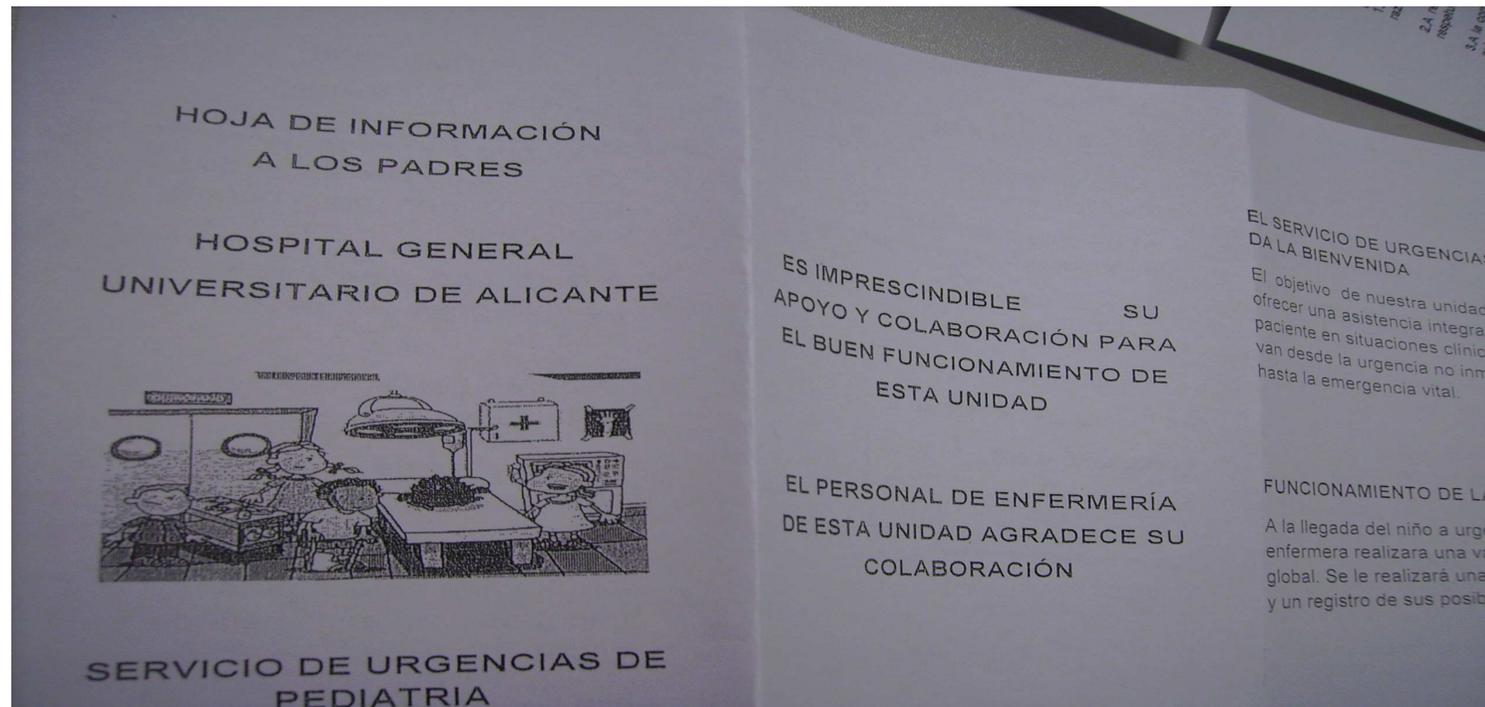
- **CONSULTA INMEDIATA PARA VALORACIÓN MÉDICA, SI OBSERVAMOS SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN.**
- **DEJAR A DIETA ABSOLUTA HASTA UNA HORA DESPUÉS DEL ÚLTIMO VÓMITO.**

5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES:

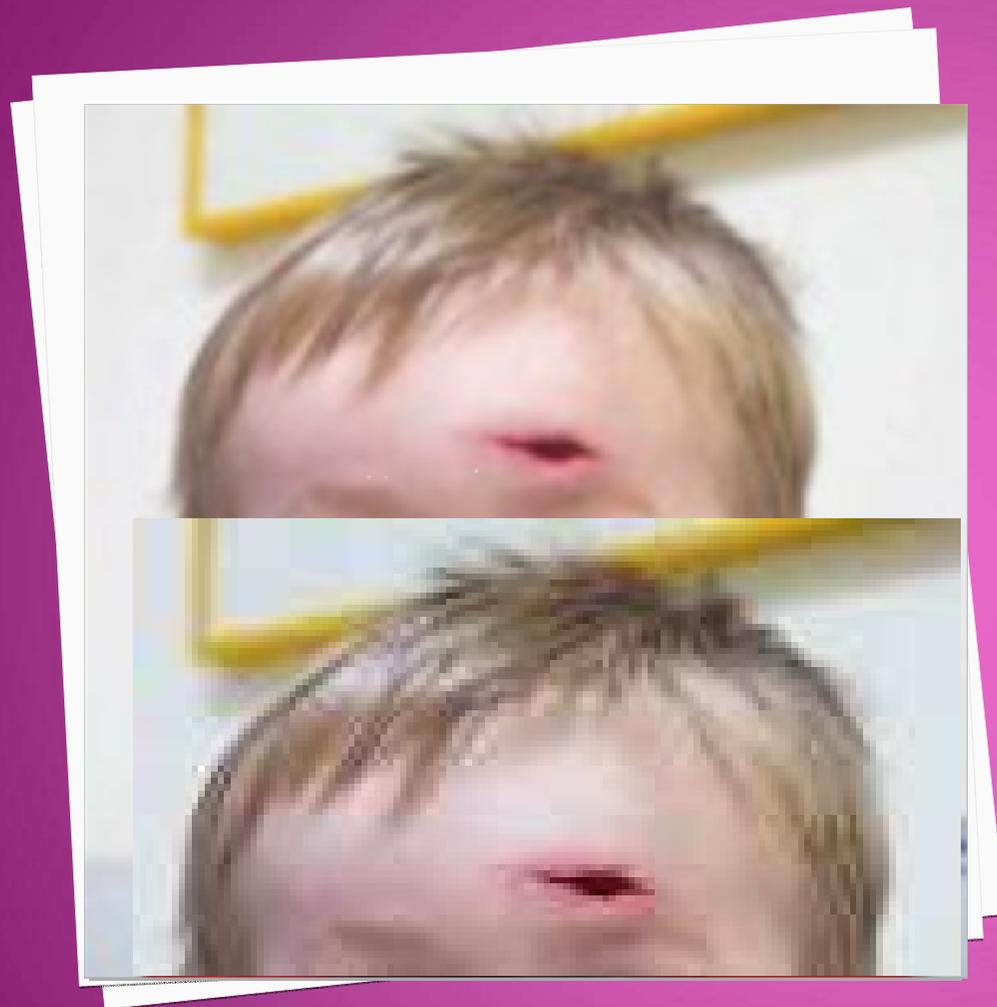
PASES

FOLLETOS

INDICACIÓN DE SALA DE ESPERA, ETC.



HERIDAS



- 1.- IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO
- 2.- VALORACIÓN POR ENFERMERÍA DE LA GRAVEDAD DE LA HERIDA
- 3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS
- 4.- ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN NIÑO CON HERIDA
- 5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES (PASE, FOLLETOS)

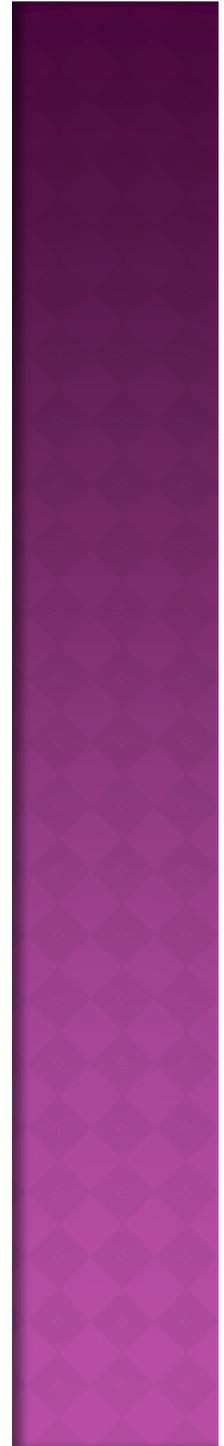
1.- IDENTIFICACION DEL NIÑO:

- ALERGIAS.
- COLOCACIÓN DE PULSERA.
- PRESENTACIÓN.



2.- VALORACIÓN POR ENFERMERÍA DE LA GRAVEDAD DE LA HERIDA

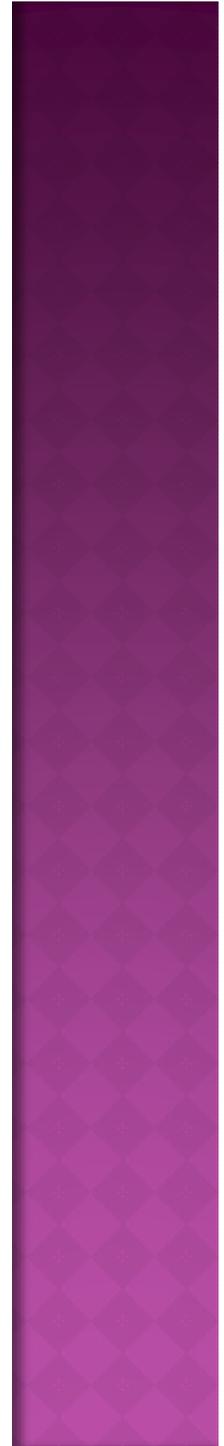
- TAMAÑO
- TIPO DE INCISIÓN
- PROFUNDIDAD
- EXTENSIÓN



3.- ENTREVISTA, REALIZAR PREGUNTAS AL FAMILIAR PARA OBTENER DATOS:

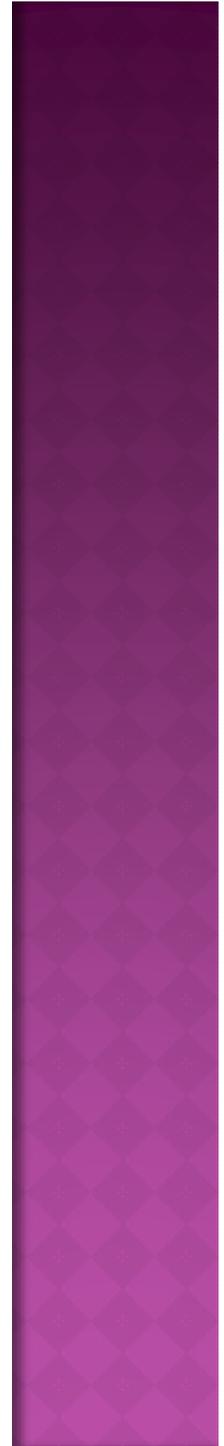
- CAUSA

- ACTUACIÓN REALIZADA



4.-ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN NIÑO CON HERIDA:

- LIMPIEZA CON AGUA Y JABON Y/O SUERO FISIOLÓGICO.
- DESINFECCIÓN CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA.
- USO DEL GEL ANESTÉSICO.
- HEMOSTASIA.



5.- INFORMACIÓN A LOS PADRES:

PASES

FOLLETOS

INDICACIÓN DE SALA DE ESPERA, ETC.

