

UNIDAD DE ENFERMERÍA DE ONCOLOGÍA/HOSPITAL DE DÍA

ÍNDICE

- **INTRODUCCIÓN: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.**
- **ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DE ONCOLOGÍA/HOSPITAL DE DÍA**
- **DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA**
- **DEFINICIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE ENFERMERA DE ONCOLOGÍA**
- **DEFINICIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE ONCOLOGÍA**

INTRODUCCIÓN

La Unidad de enfermería de oncología/hospital de día , tiene como **MISIÓN** proporcionar una atención óptima a los pacientes atendidos de forma ambulatoria en la misma y satisfacer sus necesidades y expectativas mediante la prestación de unos cuidados de enfermería especializados, con la máxima calidad y seguridad basados en el Modelo de Virginia Henderson: una atención integral, a través de acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte, de protección y fomento de la salud, y ayuda en la reincorporación del individuo a la sociedad.

La **VISIÓN** es proporcionar una atención y cuidados dentro del ámbito hospitalario, adaptando la provisión de cuidados a las necesidades de la población, desarrollando nuevas competencias profesionales mediante la formación continuada.

Los **VALORES** de esta Unidad y en línea con los del Centro son:

- Orientación de nuestros cuidados al usuario.
- Compromiso con una gestión de calidad total.
- Colaboración y apoyo con otras Unidades y niveles de atención.
- Compromiso con el desarrollo y cultura de seguridad.
- Trabajo en equipo

En nuestro hospital, como en la gran mayoría de los hospitales españoles, dispone de una Unidad de Oncología/Hospital de día en la que el enfermo oncológico recibe una atención especializada, se le administra tratamiento quimioterápico de forma controlada, se le hace seguimiento y además se da apoyo a los enfermos terminales. Las Unidades de Oncología están implicadas también en la realización de campañas de educación sanitaria oncológica y de diagnóstico precoz en la población.

El tratamiento del cáncer es un tratamiento multidisciplinario. La atención oncológica es fundamentalmente un trabajo en equipo, en el que deben intervenir distintas unidades implicadas en el diagnóstico y tratamiento del paciente con cáncer (cirugía, radioterapia, anatomía patológica, laboratorios, radiodiagnóstico, medicina preventiva y servicios de especialización, farmacia hospitalaria)

La Unidad de Oncología en el Hospital Obispo Polanco inició su actividad asistencial en enero del 2000.

En los últimos años se ha experimentado un incremento en el número de los tratamientos quimioterápicos ambulatorios. Los motivos son entre otros que la quimioterapia está en claro desarrollo y continuamente aparecen nuevos fármacos, se han incrementado las indicaciones terapéuticas en numerosos tumores que hasta la fecha carecían de fármacos activos para su tratamiento, y además, están surgiendo fármacos no quimioterápicos que mejoran la tolerancia y el control de la toxicidad de estos tratamientos.

También se ha incrementado el número de tratamientos ambulatorios quimioterápicos en pacientes hematológicos, y de tratamientos endovenosos no quimioterápicos reumatológicos, dermatológicos y digestivos.

Datos de interés del servicio

Teléfono del hospital 978-654000. Ext. 34658

Teléfono directo de atención al paciente y a sus familiares es 978654162 en horario de 9h. - 14h. y de lunes a viernes. Por las tardes y durante el fin de semana deberán acudir al Servicio de Urgencias, según pautas indicadas.

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

UBICACIÓN

En la segunda planta del bloque nuevo de consultas externas.

ESTRUCTURA ORGANICA

- 2 Médicos Especialistas en Oncología Médica.
- 3 Enfermeras.
- 1 Auxiliar de enfermería.
- 1 Secretaria/ Administrativo a tiempo parcial.
- 1 Celador.
- Profesionales del ESAD, Equipo de Soporte y Ayuda a domicilio, médico y enfermera, en régimen de colaboración. Mantienen reuniones los viernes en la unidad de oncología para valorar pacientes que hay que derivar o que ya se han derivado al equipo.
- Trabajador Social. Contamos con las dos que hay en el Hospital.
- Voluntarios de la AECC en régimen de colaboración.

El carácter docente de la Unidad de Oncología se concreta en los ámbitos de pre-grado de la Escuela de Enfermería y post-grado MIR. Además de en la formación continuada de los profesionales de la Unidad.

La unidad funciona en horario de mañanas, siendo la jornada anual de 1.596 h.

DISTRIBUCION DE ESPACIOS

- Sala de consulta de oncología.
- Área de atención a pacientes ambulatorios (Hospital de Día), con espacio para 11 puestos de atención dotados de sillones ergonómicos, con posibilidad de conexión a toma de oxígeno y vacío.
- Baño.
- Habitación con baño habilitada con 2 camas utilizada para tratamientos especiales: instilaciones vesicales, atención a pacientes con mal estado general, realización de curas y colocación de vías centrales de acceso periférico, aplicación de aerosolterapia.
- Sala para descanso del personal.
- Sala de espera.

EQUIPAMIENTO

- Ordenadores conectados a la red.
- Bombas de infusión: 6 triples, 7 sencillas.
- Carro de RCP.
- Monitor de toma de TA.
- Pulxiosímetro.
- Nevera.
- Carro de curas.

ÁREAS FUNCIONALES

CONSULTA DE ONCOLOGIA

En la consulta de oncología de primer día se abre historia clínica (HC) al paciente con dos copias, una archivada en Hospital de día y otra en la HC del paciente. Se le orienta sobre las pruebas diagnósticas a realizar y las medidas terapéuticas a seguir.

En las consultas de revisión, se realizará un seguimiento periódico de los pacientes una vez finalizado el tratamiento quimioterápico, con la finalidad de valorar los efectos secundarios agudos y tardíos del tratamiento y el diagnóstico precoz de las recidivas o controles periódicos recomendados en su proceso.

Aquellos pacientes, en los que el médico responsable considere que no es necesario su seguimiento por la Unidad de Oncología (cinco años de evolución libre de enfermedad), serán dados de alta con un informe médico donde conste el diagnóstico, tratamiento recibido, las recomendaciones de seguimiento o cuidados que se estimen oportunos y además, se indicará la posibilidad de contactar con la Unidad de Oncología, así como el teléfono de contacto. Este informe se le dará al paciente con la recomendación de que entregue una copia a su Equipo de Atención Primaria y/o al especialista oportuno.

HOSPITAL DE DIA

Es el área asistencial donde se administran en régimen ambulatorio los tratamientos quimioterápicos y se realizan algunos procedimientos diagnósticos, control de toxicidades agudas, valorando en función de las mismas la posibilidad de administración de tratamientos adyuvantes (antieméticos, enjuagues para mucositis, etc).

En las órdenes de tratamiento deben constar los datos de identificación del paciente, diagnóstico, número de protocolo, peso y superficie corporal, número del ciclo, tratamiento pormenorizado con dosificación, vía de administración, modo de administración (perfusión, bolus , etc.),tratamientos acompañantes, así como la fecha de iniciación y finalización del tratamiento .

Estas órdenes se registran en un formato de doble hoja, remitiéndose una copia al servicio de Farmacia y la otra al Hospital de día, y en su caso a Hospitalización.

Se comprobará que el tratamiento remitido corresponde al paciente, así como las dosificaciones y vía de administración, siendo firmada dicha comprobación.

En la dinámica de trabajo del Hospital de Día debe existir una planificación del trabajo de tal modo que evite la espera innecesaria del paciente o el acumulo de pacientes en una misma hora.

ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA UNIDAD DE ONCOLOGIA

La actividad diaria en la Unidad comienza con la asistencia a los pacientes que acuden al hospital de día para recibir tratamiento quimioterápico. Incluye extracción analítica, control de toxicidades, consulta médica y administración de tratamientos propiamente dicha.

El paciente abandona la Unidad tras finalizar dicho tratamiento, con las fechas de siguientes controles analíticos, pruebas complementarias y cita del siguiente tratamiento. Se le entrega las órdenes de tratamiento postquimioterápico pormenorizado, el alta de enfermería con consejos higiénico-dietéticos, motivos obligados de consulta con la Unidad y nota informativa para el Servicio de Urgencias por si precisara acudir al mismo.

HORARIO

8-9 horas:

Se reciben los pacientes citados para tratamientos de larga duración, 6-7 horas. Se procede a la extracción de sangre para análisis dejando la vía obturada, colocación de vías centrales. etc.

9-10 horas:

Se administra la premedicación mientras se espera la recepción de los tratamientos del Servicio de Farmacia. Se procede a comprobar la identificación de preparados y dosis de dichos tratamientos.

10.30 horas:

Revisión en consulta para control de toxicidad.

Registro por escrito en cada historia:

- Descripción completa en el 1º ciclo con post- quimioterapia y recomendaciones de enfermería.
- Control de incidencias en los sucesivos ciclos incluidos los cambios de tratamiento que se produzcan por escrito.

11 horas:

Se sirven los desayunos.

11:30 horas:

Se inician los tratamientos de instilaciones vesicales en la habitación anexa a la sala del Hospital de día.

12 horas:

Se inician los tratamientos de corta duración.

Administración de tratamientos de hierro intravenoso, Zometa, Aclasta, y revisión de vías centrales para cura o heparinización.

13 horas:

Tratamientos no citados que surgen urgentes.

Canalización de vías centrales (PICC)

Preparación de tratamientos para el día siguiente. Envío al Servicio de Farmacia de las solicitudes de los mismos.

13:30-14:30 horas:

Consulta de enfermería de primer día que incluye plan de tratamiento, programación de citas y horarios para el tratamiento, explicación del tratamiento pautado post-quimioterapia, alta de enfermería con recomendaciones higiénico dietéticas y teléfono por escrito.

Consejos para mantener su imagen, etc..

DEFINICION DE PUESTO DE TRABAJO ENFERMERA DE ONCOLOGÍA/ HOSPITAL DE DÍA (HDDI)

RESPONSABLE DE LA UNIDAD: LA SUPERVISORA DE CONSULTAS EXTERNAS.

RESPONSABILIDADES

DERIVADAS DE LA FUNCIÓN ASISTENCIAL

- **RECEPCION DEL PACIENTE:** Es la atención que se presta al paciente cuando llega a la Unidad de Oncología, con objeto de identificar sus necesidades y planificar sus cuidados, así como el conocimiento de la Unidad y la adaptación a su proceso de aplicación del tratamiento.

Tareas:

- Tomaremos datos de la localización permanente de familiares.
- Familiarizar al paciente con la Unidad, el entorno y las normas de funcionamiento.
- Presentarle al equipo rehabilitador, favoreciendo el ambiente de confianza.
- Ubicar al paciente y sus pertenencias.
- Revisar la documentación clínica que traiga.
- Control de constantes vitales a su ingreso. Valorar y observar en que condiciones llega el paciente.
- Registrar los datos y toda la información aportada en la entrevista a familiares, paciente, documentación y otros informes en la evolución y observaciones de enfermería.

- **ATENCION PERSONAL AL PACIENTE Y FAMILIA:** Es la actividad destinada a proporcionar tanto al paciente como a su familia apoyo emocional, facilitándoles la comunicación, informándoles adecuadamente, contribuyendo así a la mejor recuperación. Consiste en un conjunto de actividades encaminadas a conseguir que el paciente participe en un intercambio familiar y social suficiente y adecuado.

Tareas:

- Detectar el grado de implicación de la familia y amigos en sus relaciones de ayuda con el paciente y su entorno.
- Mantendremos una actitud de escucha activa y de imparcialidad.
- Trasmiremos la comprensión de la situación y de su impacto sobre la estructura familiar sin emitir juicios de valor respecto a ella.
- Aseguraremos la confidencialidad de la información.

- Crearemos un ambiente tranquilo y relajado que facilite la comunicación.
 - Estimularemos la expresión de sentimientos, ideas, emociones, etc.
 - Reconoceremos las frustraciones que en muchas ocasiones sienten asociado al papel cuidador/familia.
 - Fomentaremos y estimularemos la asistencia a los recursos sociales de su entorno.
- **COLABORACION EN LA VISITA MEDICA:** Consiste en la participación de la enfermera con el equipo médico durante la visita que este realiza al paciente, durante la cual transmitirá o recibirá información relativa al mismo.

Tareas:

- Disponer de la historia clínica, resultados de exámenes y pruebas complementarias.
 - Ayudar al paciente durante el examen físico.
 - Informar de la evolución, estado del paciente y constantes vitales recogidas en la “evolución y observaciones” de enfermería.
 - Anotar las observaciones, pautas y tratamiento prescritas por el facultativo.
- **COLABORACION EN LA REALIZACION DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS:** Es la obtención de muestras de elementos orgánicos y realización de pruebas con el fin de ayudar al diagnóstico clínico.

Tareas:

- Conocer las indicaciones e identificar al paciente.
 - Informar al paciente.
 - Preparar el material y el equipo necesario según el examen a practicar.
 - Colaborar con el celador si es necesario por el estado del paciente en traslado del mismo con el fin de realizar exploraciones fuera de la Unidad.
 - Tomar y/o extraer las muestras.
 - Verificar el estado de las muestras.
 - Realizar lectura urgente de la información recibida.
 - Enviar las muestras correctamente identificadas.
 - Cuidar y colaborar en el mantenimiento de los materiales y equipos utilizados.
- **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS:** Es la introducción de fármacos en el organismo del paciente por las vías: oral, rectal, tópica, parenteral, etc., de forma segura, oportuna, con fines terapéuticos y/o diagnósticos.

Tareas:

- Identificar la prescripción médica y al paciente.
 - Preparar el material, equipo y dosis de medicamento.
 - Explicar al paciente de forma adecuada el medicamento, su administración, efectos secundarios, así como la necesidad de adherencia al tratamiento de forma autónoma.
 - Interrogar al paciente y/o familia para conocer los antecedentes a reacciones alérgicas a medicamentos.
 - Preparar al paciente según la vía de administración.
 - Cuidar la vía utilizada.
 - Se prestará atención a las indicaciones de los diferentes fármacos: si hay que proteger el medicamento de la luz, etc.
 - En la administración, la enfermera observará la actitud del paciente ante el tratamiento (tolerancia, aceptación etc.)
 - Comunicar al médico cualquier efecto adverso.
- **REALIZACION DE CURAS:** Es la atención proporcionada al paciente para promover la reparación de una herida con el fin de evitar complicaciones y favorecer su curación.

Tareas:

- Informar y preparar al paciente.
 - Preparar el material necesario.
 - Observar y valorar la herida.
 - Aplicar los cuidados oportunos para prevención de infecciones durante la cura, así como la eliminación de desechos
 - Limpiar y esterilizar el material utilizado si corresponde.
- **MANTENIMIENTO DE LA FUNCION RESPIRATORIA:** Son los cuidados que se aplican a los pacientes con el fin de mantener una óptima función pulmonar.

Tareas:

- Valorar y registrar parámetros respiratorios.
 - Vigilar y mantener la permeabilidad e integridad de la vía aérea.
 - Informar al paciente.
 - Aplicar oxigenoterapia por los distintos métodos existentes, así como ventilo terapia y aerosol terapia.
- **MANTENIMIENTO DE LA FUNCION CARDIOVASCULAR:** Son los cuidados que se prestan al paciente para obtener una hemodinámica estable, con el fin de proporcionar óptima oxigenación de los tejidos.

Tareas:

- Valorar y registrar los datos hemodinámicos del paciente.
- Informar al paciente de la técnica a realizar.

- Preparar el material y disponer al paciente para el cuidado o técnica a realizar.
- Realizar o colaborar en la inserción de catéteres así como asegurar un buen cuidado y funcionamiento de las mismas.
- Registrar parámetros hemodinámicos
- Realizar, monitorizar y vigilar el electrocardiograma.
- Medir la presión arterial y frecuencia cardiaca y SatO₂.
- Observar y valorar el estado circulatorio periférico.
- Reponer por vía intravenosa los distintos elementos de la sangre.
- Conocer la técnica de la desfibrinación, así como las maniobras de resucitación cardiopulmonar.

FUNCION DOCENTE

- **FORMACION DEL PERSONAL:** Es la actividad que se ocupa de capacitar, orientar y perfeccionar al personal de enfermería con el fin de un óptimo cuidado a los pacientes.

Tareas:

- Identificar las necesidades educativas.
- Programar formación cuando se introduzcan novedades en la Unidad.
- Colaborar en la docencia de alumnos de enfermería.
- Colaborar en la evaluación de objetivos.
- Participar en los cursos y congresos de la especialidad y otras disciplinas
- Colaborar, si así se solicita en la docencia dentro del Hospital.

- **ENSEÑANZA Y ORIENTACIÓN DEL PACIENTE Y FAMILIA:** Es la actividad encaminada a educar y orientar al paciente y familiares respecto al problema de salud que les afecta, con objeto de hacerles partícipes del tratamiento y cuidados a llevar a cabo, colaborando de este modo a una mejor recuperación, así como a la prevención y fomento de la salud.

Tareas:

- Identificar las necesidades individuales.
- Informar adecuadamente al respecto de la enfermedad y medidas a seguir.
- Informar respecto a los riesgos y efectos secundarios del tratamiento.
- Detectar ventajas del cumplimiento del tratamiento y/o normas de higiene, alimentación, ejercicio y hábitos.
- Explicar cual ha sido el proceso de su incapacidad.
- Informar sobre los recursos sociales y las prestaciones.
- Fomentar la estimulación de sus capacidades.

- Conseguir que la familia entienda y acepte los cambios que pueden presentarse en el papel que desempeña el paciente en el núcleo familiar.
- Favorecer que la familia a pesar de las limitaciones del enfermo, lo considere y respete como miembro útil de la sociedad.
- Conseguir que la familia estimule al paciente para que realice sus autocuidados.

FUNCIÓN INVESTIGADORA

- **INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA HOSPITALARIA:** Es la aplicación del método científico al estudio de áreas de la atención de enfermería con objeto de aportar soluciones prácticas a problemas existentes, así como para revisar e incorporar conocimientos, técnicas y cuidados en la práctica profesional.

Tareas:

- Identificar áreas de investigación.
- Colaborar con otros profesionales del equipo de salud en las investigaciones que se plantean y que enfermería pueda aportar su campo de acción.
- Aplicar en la práctica los resultados obtenidos en la investigación.

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

Por un lado consistiría en reflejar por escrito, todo lo que conlleva la práctica enfermera en cualquier ámbito de actuación.

Asegurando que los servicios de enfermería se realicen de forma sistematizada, racional y ordenada, respondiendo a las necesidades reales y haciendo uso adecuado de los recursos.

- **PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PLANIFICACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL,** encaminadas a conseguir los objetivos del Hospital, mediante los objetivos específicos de la Unidad.

Tareas:

- Obtención de datos (del paciente, familia y/o allegados, datos de la historia clínica, información verbal o escrita facilitada por otros profesionales).
- Registrar todos los cuidados de enfermería realizados.
- Registrar todo el tratamiento médico administrado, signos clínicos y constantes del paciente.
- Establecer el plan de actividades.
- Asistir a las reuniones de la Unidad para conocer la evaluación o parte de los objetivos, así como para tener información de cuestiones organizativas.

- Conocer y asumir los fines de la Institución: Objetivos asistenciales de Calidad, líneas generales del contrato de gestión del Centro, etc..

- **COLABORAR EN LA ORGANIZACIÓN Y CONTROL DEL EQUIPO MATERIAL:** Es la actividad que trata de establecer y/o mantener la estructura funcional de la Unidad a través del uso racional de los recursos materiales para conseguir una atención de enfermería eficaz.

Tareas:

- Conocer los recursos existentes.
- Identificar las necesidades materiales.
- Realizar un correcto uso del aparataje y material de la Unidad.
- Revisar el aparataje y material antes y después de ser utilizado.
- Colaborar en el correcto mantenimiento de aparatos y material.
- Por ausencia de la supervisora, realizar el pedido de farmacia, almacén, así como otros trámites necesarios para el alta o traslado del paciente.
- Comunicar a la persona responsable las deficiencias en materiales.

- **ARCHIVO DE PACIENTES:** Es la actividad que se ocupa de registrar la identificación del paciente, diagnóstico, procedencia, etc. con el fin de obtener datos estadísticos.

Tareas:

- Identificación del paciente
- Registro de datos.

- **CURSAR Y PLANIFICAR PRUEBAS DIAGNOSTICAS:** Es la actividad que se ocupa de la cumplimentación escrita y envío de peticiones a otros servicios de la solicitud médica indicada, así como la coordinación para su realización en el momento preciso.

Tareas:

- Identificar al paciente
- Realización y registro de peticiones en los impresos establecidos.
- Envío de peticiones a los distintos servicios y programación de su realización.

- **CONTROL DE FARMACOS Y MATERIALES:** Es la actividad que se ocupa de mantener la cantidad suficiente de medicamentos y materiales que permitan cubrir correctamente todas las necesidades.

Tareas:

- Identificación de necesidades.

- Controlar los productos utilizados según normas establecidas.
- Verificar la caducidad de los productos utilizados.
- Solicitar los preparados farmacéuticos especiales según norma.
- Control estricto de estupefacientes. Este es un tema de gran responsabilidad por parte de todos. Debe quedar registrado el nombre del paciente al que va destinado, nº de ampollas o comprimidos utilizados, NHC, médico que lo prescribe.
- Revisar los medicamentos termolábiles, guardándolos en nevera.
- Colaborar en el mantenimiento de todo el aparataje de la Unidad.

DEFINICIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE HOSPITAL DE DÍA Y CONSULTA ONCOLÓGICA

RESPONSABLE DE LA UNIDAD: LA SUPERVISORA DE CONSULTAS EXTERNAS.

RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad deriva de todos los actos/ tareas ejecutados aunque estos sean delegados por la enfermera de la unidad.

DERIVADAS FUNCIONES ASISTENCIALES

- **Realizar todas las actividades encaminadas a la satisfacción de las necesidades de Nutrición.**
 - Distribuir y administrar/ayudar al paciente en la ingesta; así como la preparación y/o administración de los refrigerios que el paciente precise. Si se observa mala deglución, cesar la administración de alimentos y comunicarlo a la enfermera.
 - Retirar los servicios una vez finalizada la ingesta, verificando como se ha producido dicha ingesta.
 - Recoger y limpiar los útiles utilizados

- **Realizar todas aquellas actividades encaminadas a satisfacer las necesidades psicológicas del paciente y familia.**
 - Facilitar la comunicación entre el paciente y su familia durante las visitas.
 - Acoger al paciente a su ingreso dotándolo de todo lo necesario.
 - Informar al paciente y su familia con respecto a las normas de la Unidad.
 - Relacionarse con el paciente a fin de favorecer el dialogo y comunicación.
 - Realizar todas las tareas de forma que se fomente la seguridad y autoestima del paciente.
 - Mantener el secreto profesional.
 - No emitir juicios de valor que pueda afectar al paciente.

- **Realizar actividades de ordenación, limpieza, mantenimiento y conservación encaminadas a la atención indirecta del paciente.**
 - Recoger y colocar el pedido de lencería, teniendo en cuenta la ubicación correcta de la ropa en las estanterías.
 - Preparación de los carros con el material necesario.
 - Retirada de la ropa sucia en las debidas condiciones.
 - Realizar limpieza y ordenación diaria del control de enfermería.

- Realizar limpieza a fondo del cuarto de medicación, de los armarios, estanterías y vitrinas de material fungible, una vez al mes.
- Realizar limpieza de los aparatos de la Unidad (aspirador, Electrocardiógrafo, bomba de perfusión, monitor T.A.)
- Realizar limpieza a fondo, una vez al mes, del almacén de fungible.

➤ **Mantenimiento, desinfección y esterilización de materiales no desechables.**

Son los cuidados dirigidos a los materiales y equipos utilizados con el fin de mantenerlos en condiciones de asepsia y esterilidad para proteger a los pacientes de infecciones cruzadas, comprende las siguientes tareas:

- Vigilar y comprobar el estado del material
- Limpiar el material y/o equipo antes de enviarlos a esterilización.
- Control y recogida en el Servicio de Esterilización del material enviado.
- Vigilar las fechas de caducidad del material estéril.

➤ **Control de Lencería:** Es la actividad que tiene por objeto el controlar la eliminación de la ropa utilizada y proveer a la Unidad de ropa limpia suficiente para cubrir las necesidades de higiene y confort de los pacientes.

Tareas:

- Eliminar la ropa usada según proceda atendiendo a las recomendaciones de medicina preventiva.
- Controlar la reposición diaria de lencería.

ACTIVIDADES DE FORMACION

Realizar las actividades de formación dirigidas a alcanzar el nivel de cuidados óptimos.

- Plantear y participar en necesidades de formación
- Formarse.

