

sexta
JORNADA
ENFERMERÍA
DE URGENCIAS
DE PEDIATRÍA



MADRID, 29 DE ENERO



CASEN
RECORDATI



HUMANIZANDO LA URGENCIA

E N F E R M E R Í A

SEUP

Ana Martínez Serrano

Enfermera pediátrica

Urgencias de pediatría H. La Paz (Madrid)

Con manos más humanas ¿es posible?



¿Qué es humanizar?

Hacer humano, familiar y afable a alguien, o **algo**



Humanización de la asistencia sanitaria

Respeto a la **intimidad** y a la **autonomía** de la persona, a la gestión de las emociones y la espiritualidad; y a la importancia de la adecuada **comunicación** entre el paciente y el profesional



Humanizar en enfermería



“Humanizar es amar la relación” (Baraúna 2003)

“Toda relación en la que, al menos una de las partes, intenta promover en el otro el crecimiento, el desarrollo, la maduración y la capacidad de funcionar mejor y enfrentar la vida de manera más adecuada...”

Carl Rogers 1961

SEUP

Bases legislativas

- Convención sobre derechos del Niño de Naciones Unidas 1990
- Carta Europea de derechos del Niño Hospitalizado 1986



Bases legislativas: España

- Recomendaciones de cuidados desde el nacimiento (MMSS 2010)
- Ley 26/2015 28 de julio modificación del sistema de protección de la infancia y la adolescencia



Bases legislativas: España



“Ninguna máquina puede suprimir el efecto curador o terapéutico de una mirada, una palabra adecuada o del silencio oportuno. La presencia humana es insustituible de los procesos de enfermedad, dolor o muerte”

SEUP

Bermejo, 2014

Decálogo para la humanización de la asistencia sanitaria

1. Mira al paciente a los ojos, se amable
2. El paciente no es un número
3. No excluir a la familia



E N F E R M E R I A

Decálogo para la humanización de la asistencia sanitaria

4. Explicar siempre lo que se hace
5. No impongas tus criterios



Decálogo para la humanización de la asistencia sanitaria

6. Respetar la intimidad
7. No juzgues al paciente
8. Facilite el confort
9. Se empático
10. Cuida su dignidad

E N F E R M E R I A

SEUP





E N

A





HOLA _____
POR FAVOR
PERDÓN
GRACIAS
ADIÓS

Beneficios de la humanización

Paciente/familia

Profesionales

Mejora la satisfacción

Diagnósticos médicos y de enfermería más seguros

Mejora la adherencia al tratamiento

Disminuye errores

Diagnósticos mejor aceptados

Satisfacción por el trabajo

Potencia hábitos encaminados a la prevención

Motivación personal



MANOS A



LA OBRA



"Al cobijo de los árboles"

Cuenta la leyenda que Hipócrates se sentaba bajo un árbol para enseñar a sus alumnos el arte de sanar



Salida ↓

"Al cobijo de los árboles"

Cuenta la leyenda que Hipócrates se sentaba bajo un árbol para enseñar a sus alumnos el arte de sanar





Aire Fresco



Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures



Sucrose may have calming effects in newborn and premature infants undergoing painful procedures.



Evidence for the efficacy, effect of dose, method of administration, and safety of sucrose for relieving pain in neonates was reviewed in 74 studies including 7,049 infants.

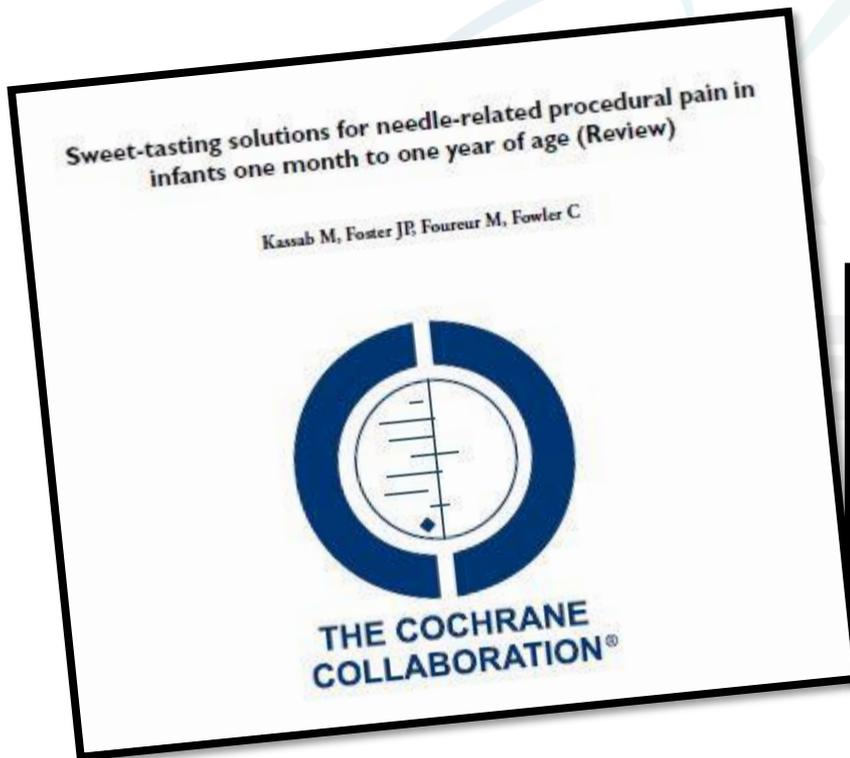
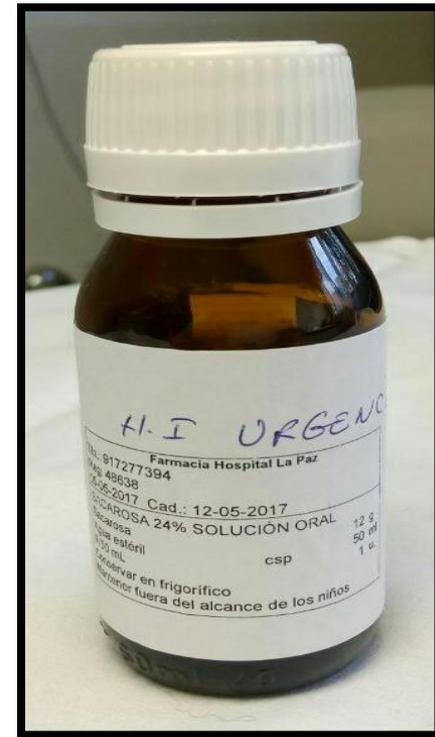


Sucrose effectively reduces pain experienced during procedures, including heel lance, venipuncture, and intramuscular injection in both preterm and term infants.



Preparación “casera” al 24%

- 15 g. azúcar en 60 ml. de agua
- Conservación 24 h. en nevera



Efficacy of sweet solutions for analgesia in infants between 1 and 12 months of age: a systematic review

Denise Harrison,¹⁻³ Bonnie Stevens,^{1,2} Mariana Bueno,^{2,4} Janet Yamada,^{1,2} Thomasin Adams-Webber,¹ Joseph Beyene,^{1,5} Arne Ohlsson⁶



EMLA[®] Crema



	Dosis	Tiempo de duración
< 3 meses	0,5-1 g.	1 h.
3 meses-1 año	0,5-1 g.	1h. 30 min.
1 -6 años	1-2 g.	2 h.
6-12 años	2 g.	4 h.
> 12 años	2-3 g.	4 h.

Técnica de estimulación vesical

Evaluation of a New Strategy for Clean-Catch Urine in Infants

Mélanie Labrosse, MD, PhD,^a Arielle Levy, MD, MEd,^a Julie Autmizguine, MD, MSc,^{a,b} Jocelyn Gravel, MD, MSc^a

ORIGINAL ARTICLE

Accuracy of a new clean-catch technique for diagnosis of urinary tract infection in infants younger than 90 days of age

María Luisa Herreros MD PhD^{1,2}, Alfredo Tagarro MD PhD^{1,2}, Araceli García-Pose MD¹, Aida Sánchez MD³, Alfonso Cañete MD PhD^{1,2}, Pablo Gili MD PhD²









An Pediatr (Barc). 2012;77(1):28-36



ANALES DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/anpediatr



ORIGINAL

Presencia de los familiares durante la realización de procedimientos invasivos

C. Martínez Moreno*, C. Cordero Castro, A. Palacios Cuesta, D. Blázquez Gamero y M.M. Marín Ferrer

[J Emerg Nurs](#). 2006 Jun;32(3):225-33.

Effects of family presence during resuscitation and invasive procedures in a pediatric emergency department.

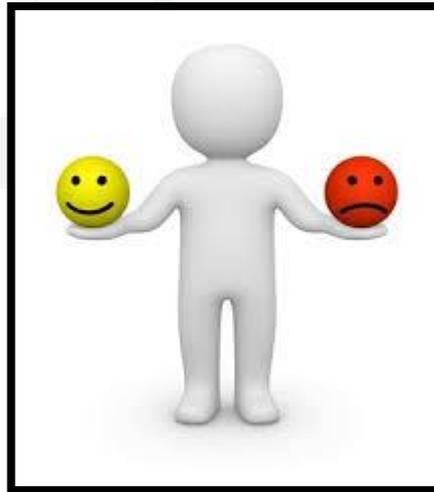
Mangurten J¹, Scott SH, Guzzetta CE, Clark AP, Vinson L, Sperry J, Hicks B, Voelmeck W.

[Ann Emerg Med](#). 2009 Jun;53(6):777-84.e3. doi: 10.1016/j.annemergmed.2008.10.002. Epub 2008 Nov 14.

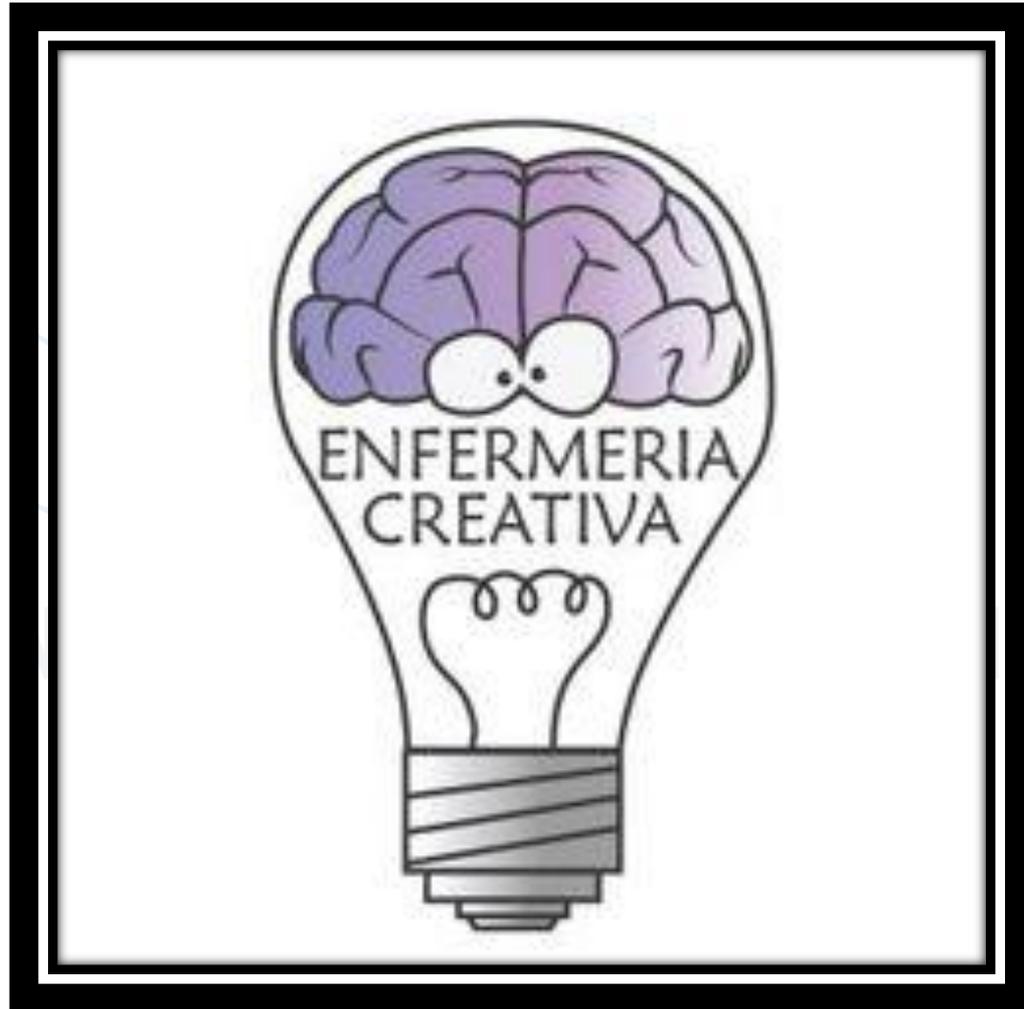
The effect of family presence on the efficiency of pediatric trauma resuscitations.

Dudley NC¹, Hansen KW, Furnival RA, Donaldson AE, Van Wageningen KL, Scaife ER.

- **Nuestra comunicación afable**
- **Disminución del dolor**
- **Participación de los padres en técnicas de enfermería**



E



A



Muchas gracias!