

**Acogida al nuevo trabajador de la
Unidad de Patología gravídica
del Hospital Materno Infantil.**

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN	3
UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.	4
DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.	5
FUNCIONES Y TAREAS.	6
DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.	17
INFORMACIÓN AL PACIENTE.	18
TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE.....	19
MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.....	20
DIRECTORIO DE TELÉFONOS.....	22
INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.	24

INTRODUCCIÓN

Estimado compañero/a:

Queremos darte la bienvenida a nuestro Hospital y ofrecerte una breve información que esperamos sea de tu utilidad.

Deseamos que puedas desarrollar tu labor de manera eficiente y que ella te resulte gratificante a nivel personal y profesional, contribuyendo así a la mejora que día a día estamos obligados a conseguir en el servicio asistencial que debemos a los ciudadanos.

La dinámica general de la Unidad es el trabajo en equipo, persiguiendo todos los mismos objetivos.

La planta de patología gravídica presta asistencia a las mujeres que precisen ingreso en cualquier etapa de la gestación.

Todas las actividades deben estar centradas y realizarse en función y alrededor de la paciente, proporcionándole, de acuerdo con sus necesidades, unos cuidados de calidad, para ello, es imprescindible la actualización de normas de actuación, protocolos o procesos de cuidados, procedimientos y registros adecuados.

Recuerda, que según la Carta de Derechos y Deberes de los pacientes publicados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, recogidos en el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 1984. 3. "El paciente tiene derecho a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso, incluido el secreto de su estancia en Centros y Establecimientos Sanitarios, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindibles".

Deseamos que el tiempo que permanezcas en esta unidad te sientas integrado/a y participes de manera activa en todos y cada uno de nuestros objetivos

Supervisora de la
Unidad de Patología gravídica
del Hospital Materno Infantil.

UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.

La unidad de patología gravídica se encuentra en la cuarta planta del Hospital Materno Infantil de Badajoz abarcando la totalidad de la misma.

La unidad consta de dos alas:

- cada una con diecisiete habitaciones y diez nidos, siendo cuatro habitaciones del ala izquierda para monitorización de registro fetal (419, 420, 421 y 422).

La mayoría de las habitaciones comparte baño con otra, excepto tres de cada ala, (405, 415 y 418 del ala derecha, y 424, 434 y 435 del ala izquierda).

En el centro se encuentra:

- control de enfermería,
- oficina de la administrativa,
- despacho de la supervisora,
- sala de estar,
- curativo,
- office con los ascensores de cocina,
- cuarto sucio para el servicio de limpieza,
- un aseo para el personal,
- farmacia,
- lencería,
- sala de reconocimiento
- ascensores, a la derecha de los cuales hay una puerta de acceso a la escalera principal.

Hay dos escaleras de incendios, cuyo acceso está al final del pasillo de cada ala.

El nido de la habitación 405 es la sala de reconocimiento de recién nacidos.

Entre las habitaciones 405 y 407 se encuentra el almacén de planta.

En el nido de las habitaciones 402 y 404 está el almacén de modelaje.

En el nido de las habitaciones 419 y 421 se almacena material para los monitores.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

El equipo de trabajo que compone esta unidad está formado por:

Turno mañana de lunes a viernes:

- 1 Supervisor.
- 1 enfermera.
- 2 matronas.
- 2 auxiliares de enfermería.
- 1 auxiliar administrativo.
- 1 celador.
- 2 limpiadoras.

Turno mañana sábados, domingos y festivos:

- 2 matronas.
- 2 auxiliares de enfermería.
- 1 limpiadora.

Turno tarde:

- 2 matronas.
- 1 auxiliar de enfermería.

Turno noche:

- 2 matronas, o una matrona y una enfermera.
- 1 auxiliar de enfermería.

Este equipo prestará atención y cuidados las 24 horas del día, durante las estancias en el hospital.

- 1 tocólogo pasa visita por las mañanas de lunes a viernes. El resto del tiempo, y durante las 24 horas del día hay 2 tocólogos y 1 residente de guardia para todas las plantas y urgencias de toco-ginecología del hospital.

FUNCIONES Y TAREAS.

Funciones del supervisor:

- Planificación de recursos humanos y materiales.
- Revisar el listado de pacientes enviado por admisión y reenviarlo.
- Control de libro de estupefacientes.
- Realización de pedidos de Farmacia, Almacén y Esterilización.
- Control de averías en aparatajes y mobiliario.
- Colaboración en las extracciones de analíticas.
- Colaboración en la revisión de tratamientos.
- Control de las exploraciones y otras pruebas programadas diarias.
- Supervisar la recepción de los carros de lencería.
- Elaborar, difundir y evaluar el cumplimiento de protocolos, normas técnicas y administrativas.
- Formular el plan de trabajo para el año.
- Realizar reuniones formativas e informativas.
- Participar en el entrenamiento y orientación del personal.
- Velar por el trato amable y respetuoso hacia el paciente, familiares, miembros del equipo.
- Organizar, planificar y coordinar la distribución de cuidados.
- Gestionar los recursos humanos y materiales de su unidad con el fin de garantizar la utilización óptima de los mismos.
- Impulsar y coordinar la formación, el perfeccionamiento y la orientación de los profesionales.
- Colaborar, promover y dirigir grupos de mejora y proyectos de investigación de interés para la profesión.
- Orientar al personal nuevo que ingresa.

A lo largo del turno y fuera de él se realizan también tareas inherentes al cargo de supervisor/a (planillas, reuniones, atención de distintos delegados, etc.) así como cualquier otra tarea que surja sin estar programada.

Funciones de la matrona y enfermera

La matrona en la asistencia especializada y hospitalaria es esencial para llevar a cabo un cuidado integral e individualizado de alta calidad, ya que es el profesional formado específicamente para atender la salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como la atención al recién nacido sano hasta el 28º día de vida, teniendo en cuenta las repercusiones tanto en el ámbito familiar como social. (Orden Ministerial, de 1 de junio de 1992 B.O.E. 2 de junio).

La enfermera tiene también las funciones asistencial, educativa, de gestión y administrativa, e investigadora.

- Asistencial: proporcionando los cuidados pertinentes en las situaciones de normalidad, detectando las posibles alteraciones y colaborando como miembro activo del equipo multidisciplinar.
- Educativa: Ofreciendo una educación sanitaria a la mujer, familia y comunidad en lo referente a la salud sexual y reproductiva. Asimismo colaborará en las actividades docentes encaminadas a formar a enfermeras, matronas y otros profesionales de la salud.
- Gestión y administrativa: realizadas en el ámbito de su especialidad para conseguir una adecuada organización de la atención y utilización de los recursos existentes.
- Investigadora: desarrollando y colaborando en trabajos de investigación encaminados a la mejora de la actividad profesional para fomentar la salud individual, familiar y de la comunidad.

Objetivos

La matrona y enfermera en el desempeño de sus funciones realizarán las siguientes tareas:

- Planificar los cuidados.
- Favorecer un trato personalizado en el desarrollo de nuestras funciones.
- Proporcionar una buena calidad asistencial en todo el proceso de atención.
- Fomentar y reforzar la coordinación entre los distintos niveles de atención sanitaria.
- Contribuir en todas las actividades de promoción de la salud, prevención y recuperación de la enfermedad.
- Impulsar la educación sanitaria.
- Proporcionar un acompañamiento integral de la matrona.
- Estimular, siempre que sea posible, la participación de los cuidados de la mujer y familia.

Atención de la matrona en la asistencia hospitalaria obstétrica

Objetivos generales:

- Proporcionar una asistencia individualizada e integral a la mujer y familia, para lograr un embarazo a término en las mejores condiciones de salud para la mujer y el feto.
- Disminuir la angustia y ansiedad que pueda surgir en el proceso de hospitalización.
- Favorecer la implicación de la gestante y su pareja en los cuidados.
- Disminuir las complicaciones derivadas de los embarazos de alto riesgo por medio de la identificación de sus manifestaciones.
- Reconocer las situaciones de emergencia obstétrica o ginecológica para poder actuar con rapidez.

En general las actividades de la matrona y enfermera en planta son:

TURNO DE MAÑANA:

- 8:00 h.** • Recibir el relevo del turno de noche.
- 8:15 h.** • Leer las incidencias de todas las pacientes.
- 8:30-9:00 h.** • Hacer analíticas urgentes de control.
- Sacar la medicación de la mañana.
- Revisar y mandar las dietas a cocina.
- Ayudar en la higiene personal de las pacientes encamadas y con bombas de medicación.
- Poner sueroterapia a las pacientes pendientes de intervenir para legrados.
- Anotar en gráficas.
- 9:00 h.** • Tomar tensiones arteriales y hacer perfiles glucémicos a las pacientes diabéticas anotándolo en las gráficas.
- Administrar medicación.
- 9:30 h.** • Visita médica. Normalmente pasa el/la enfermer@ con el médico.
- Se comenta con el tocólogo las incidencias de la noche, pasando a la sala de reconocimiento en primer lugar aquellas pacientes que precisen de forma inmediata una exploración ginecológica: bolsas rotas, pródromos de parto, metrorragias, legrados del día.

- El/la enfermer@ ayudará a la mujer a colocarse en posición ginecológica colaborando con el tocólogo en todo cuanto precise para llevar a cabo la exploración.
 - Durante la visita se comprueba la correcta cumplimentación de los impresos de analíticas, métodos diagnósticos, consentimientos informados... y que la historia clínica esté correctamente ordenada y cumplimentada.
 - Exploradas las pacientes se remitirán a ecografía y pruebas de bienestar fetal, según corresponda.
 - Se revisarán todos los tratamientos, pasando a la gráfica todos los cambios efectuados.
 - Se cumplimenta el pedido de farmacia y se envía el carro de medicación (Unidosis).
 - Se preparan las historias clínicas de las pacientes que se van de alta hospitalaria y se entregan a la auxiliar administrativa de planta para su tramitación.
 - La visita médica se prolonga normalmente más allá de las 11:00 h.
- 11:00 h.**
- Volver a hacer los perfiles glucémicos a las pacientes diabéticas.
- 12:00 h.**
- Administrar medicación, revisar sueros, vías, heparinizar o retirar las mismas.
 - Ordenar y anotar las analíticas recibidas, enseñar al médico el resultado de ecografías y colocarlos en las historias clínicas de las pacientes.
 - Hacer E.C.G.
- 13:00 h.**
- Administrar medicación de la comida y hacer control glucémico si los hubiera.
 - Comunicar las altas al servicio de admisión hospitalaria.
- 14:00-15:00 h.**
- Firmar los tratamientos puestos.
 - Escribir en la hoja de observación de enfermería todas las incidencias que se hayan producido, dejando constancia de las ayunas y exploraciones que se deban tener en cuenta para los turnos siguientes. Revisar analíticas, E.C.G., pruebas complementarias y visto bueno de anestesiología de las pacientes pendientes de intervención quirúrgica al día siguiente.
 - Dar relevo al turno de tarde.

TURNO DE TARDE

- 15:00 h.** • Recibir del turno de mañana las incidencias más importantes.
- 15:15 h.** • Leer las incidencias de todas las pacientes.
- Revisar y mandar las dietas a cocina.
- 15:30 h.** • Sacar la medicación.
- Visita de control a las pacientes para comprobar posibles complicaciones, sangrado, sueros...
- Hacer perfiles glucémicos a las pacientes diabéticas.
- 16:00 h.** • Dar la medicación.
- 17:15 h.** • Control de reparto de meriendas.
- 18:00 h.** • Control de T.A. a hipertensas.
- Administrar la medicación y disponer del traslado a ecografía de las pacientes que así se haya prescrito en el turno de mañana.
- 19:00 h.** • Revisar las historias clínicas.
- 20:00 h.** • Administrar la medicación prevista para la cena.
- 21:00-22:00 h.** • Hacer los perfiles glucémicos que correspondan.
- Firmar medicación.
- Escribir incidencias y dar el relevo al turno siguiente.

TURNO DE NOCHE

- 22:00 h.** • Recibir del turno de tarde las incidencias más destacadas.
- 22:15 h.** • Leer las incidencias de todas las pacientes.
- 22:30 h.** • Sacar medicación.
- 23:00 h.** • Dar una vuelta por las habitaciones para conocer el estado de las pacientes.
- Se ofrece zumos, leche o fruta a las pacientes que lo requieran. Esto se realiza junto a la auxiliar de enfermería.
- 23:30 h.** • Control de T.A. a hipertensas.
- Administrar medicación.
- 3:00 h.** • Perfiles glucémicos.
- 6:00 h.** • Administrar medicación.
- 7:00-8:00 h.** • Poner sueroterapia según protocolo de hidratación preoperatoria para cesáreas y sonda vesical a las pacientes que van a quirófano para cesárea.
- Firmar medicación y escribir incidencias en hoja de

observación de enfermería.

- Administrar medicación.
- Dar el relevo al turno de mañana.

Las mujeres inducidas al parto y mujeres en parto se quedan en la planta al cuidado de las matronas, hasta que éstas se encuentren en fase de parto activo o su situación requiera que pasen a la Unidad de Parto, debiendo cumplir unos objetivos específicos:

- Ambiente confortable acompañada del familiar deseado por la mujer.
- Progresión adecuada de este periodo.
- Bienestar materno-fetal.
- Analgesia que cada caso requiera intentando respetar el deseo de la mujer.

Actividades:

1. Valorar:

- Historia de la embarazada: edad gestacional, exámenes complementarios (pruebas de coagulación, S.G.B., preoperatorios, etc.).
- Nivel de riesgo.
- Maniobras de Leopold para comprobar estática fetal.
- Latido cardíaco fetal.
- Presencia de contracciones.
- Estado fetal por medio de la monitorización fetal no estresante.
- Tacto vaginal (valorando el índice de Bishop, presentación y altura de la misma), según protocolo de maduración con Propess, en el caso de las inducciones.
- Estado de las membranas y coloración de las aguas por medio de una amnioscopia.
- Estado de salud de la mujer embarazada.

2. Diagnosticar:

- Situación de parto o pre-parto.
- Problemas reales y posibles según situación: dolor, ansiedad, déficit de conocimientos, retención urinaria, etc.
- Problemas interdependientes y notificar al médico responsable la situación.

3. Evaluar los resultados.

4. Registrar las actividades.

Durante todos los turnos se reciben y gestionan los ingresos se presenten. Al depender éstos de la urgencia tocoginecológica el ritmo y número de ingresos es igual en todos los turnos de trabajo.

Se anotan en el libro de registro:

- Nombre de la paciente.
- Hora y día de ingreso.
- Procedencia.
- Diagnóstico.
- Día de alta o traslado a otro servicio u hospital.
- Se les hace valoración inicial de enfermería.

La demanda de las mujeres se atenderá lo antes posible.

Funciones del auxiliar de enfermería

Corresponden a las Auxiliares de Enfermería ejercer, en general, servicios complementarios de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del personal de enfermería titulado. A tales efectos, se atenderán a las instrucciones que reciban del citado personal que tenga atribuida la responsabilidad en la esfera de su competencia del Servicio donde actúen las interesadas, y en todo caso, dependerán de la Jefatura de Enfermería y de la Dirección del Centro.

Sus actividades en planta son:

TURNO DE MAÑANA:

- 8:00-9:00 h.**
- Recibir el relevo del turno de noche.
 - Preparar los carros de ropa limpia y sucia.
 - Preparar a las mujeres que vayan a quirófano: rasurado, poner pulseras de identificación, gorro y calzas.
 - Hacer las camas y repartir la ropa, compresas, esponjas, que necesiten las pacientes, ayudando a aquéllas que lo precisen en el aseo personal.

- Poner los termómetros y pasar temperaturas a las gráficas, comunicando a la enfermera las que presenten fiebre.
- 9:30 h.** • Dar el desayuno, teniendo en cuenta las dietas de cada una y las que deben quedar en ayunas.
- 10:00 h.** • Recoger las bandejas del desayuno.
• Retirar las jarras de agua y vasos sucios de las habitaciones.
- 11:00-13:00 h.** • Recoger las tarjetas de ayunas de las mujeres cuando hayan bajado a quirófano o pruebas complementarias.
• Dejar ordenadas las habitaciones para cuando vuelvan de quirófano.
• Hacer las camas de las altas, recoger la habitación y desinfectar las cuñas dejando todo en orden para el siguiente ingreso.
• Cuando finaliza la visita médica se repone el material y se ordena la sala de reconocimiento.
• Repartir las jarras de agua y los vasos limpios.
- 13:30 h.** • Repartir las bandejas de comida.
- 13:45 h.** • Colocar el pedido de a farmacia los viernes.
- 14:15 h.** • Retirar las bandejas de la comida.
- 14:30-15:00 h.** • Reponer sala de curas de enfermería y colocar ropa limpia.
• Escribir incidencias y dar el relevo al turno de tarde

TURNO DE TARDE

- 15:00-16:00 h.** • Recibir el relevo del turno de mañana.
• Rellenar las dietas de las mujeres y enviarlas a cocina.
• Poner los carteles de ayunas para las analíticas, quirófanos u otras pruebas del día siguiente.
- 16:00 h.** • Acompañar a la enfermera en la visita a las mujeres, facilitándoles lo que necesite.
• Recoger bandejas de comida que hayan quedado pendientes.
- 17:00 h.** • Poner termómetros y pasar temperaturas a gráficas, comunicando a la enfermera si hay alguna mujer con fiebre.
- 17:30 h.** • Repartir meriendas.
- 18:00 h.** • Recoger bandejas de la merienda.

- 18:30 h.**
- Repartir recipientes de orina a las mujeres que tienen análisis de orina de 24 horas para el día siguiente, explicándole cómo hacer la recogida.
- 20:40 h.**
- Repartir las cenas.
- 21:20 h.**
- Recoger las bandejas de la cena.
- 21.30-22:00 h.**
- Repasar el orden en las habitaciones vacías.
 - Preparar el carro de zumos, leche... del turno de noche.
 - Escribir las incidencias.
 - Dar el relevo al turno de noche

TURNO DE NOCHE

- 22:00 h.**
- Recibir el relevo del turno de tarde.
- 22:15 h.**
- Sacar zumos, leche... y colocarlo en el carro preparado en el turno anterior.
- 23:00-00:00 h.**
- Repartir junto con la enfermera los zumos... comprobando el estado de las mujeres facilitándoles lo que necesiten.
- 00:00-7:00 h.**
- Recoger el carro colocando lo que sobra en su sitio.
 - Colaborar con la enfermera o matrona si van a alguna habitación.
- 7:00-8:00 h.**
- Escribir las dietas de las mujeres para mandar a primera hora de la mañana a cocina.
 - Anotar las incidencias.
 - Dar el relevo al turno de mañana.

Durante todos los turnos se reciben los ingresos acompañando a las mujeres a la habitación para darle la ropa que necesiten, explicar el funcionamiento del timbre, luces y horarios de comida, facilitándoles su estancia en el hospital.

Al depender éstos de la urgencia tocoginecológica el ritmo y número de ingresos puede ser similar en todos los turnos.

También deben revisar por turnos que haya suficiente material disponible en la planta.

Funciones del celador.

La planta cuenta con celador propio de lunes a viernes en turno de mañana. Durante el resto de turnos, o si surge alguna urgencia y el celador de planta no se encuentra en ese momento, se llama a los celadores de urgencias de la Unidad de Paritorio.

Colabora con el personal médico y de enfermería en las actividades propias del área.

Dependencia Jerárquica.

Orgánicamente, dependen del Jefe de Celadores; funcionalmente, del supervisor de Patología Gravídica.

Sus funciones actividades son:

- 7:50 h.**
- Recibe el relevo por parte de sus compañeros de urgencia de tocoginecología.
- 8:00 h.**
- Informa a los familiares de las normas de acompañamiento invitándolos a salir de las habitaciones y sugiriéndoles la espera en la sala habilitada a tal efecto.
 - Lleva los volantes de grupo sanguíneo a hematología.
 - Lleva la hoja de los ingresos firmada por enfermería a admisión.
 - Lleva el pedido a esterilización.
- 8:30 – en adelante**
- Lleva las analíticas a laboratorio.
 - Acompaña a las mujeres que lo requieran a las habitaciones de fisiopatología.
 - Acompaña a las mujeres que no deban caminar de su habitación a la sala de reconocimiento.
 - Lleva las peticiones de historias clínicas y traerlas.
 - Traslada a la Unidad de paritorio a las mujeres en fase de parto activo.
 - Lleva los partes de interconsultas y las órdenes de intervención a la segunda planta (Unidad quirúrgica) y planta baja (Unidad de Paritorio).
 - Traslada a quirófano las mujeres que requieren intervención urgente.

- Traslada a las mujeres embarazadas a las diferentes consultas, ecografía, o dónde requieran.
- Lleva analíticas urgentes y recoge sus resultados.
- Deja los volantes de radiografías y ecografías en citaciones de rayos antes de las 13:00 h. y recoge las citas para que estén en planta antes de las 14:00 h.
- Lleva partes de reparación a dónde corresponda y los objetos que hay que reparar al taller que pertenezcan.
- Mantiene la planta libre de personal no autorizado.
- Entrega las solicitudes de pedido de farmacia cuando y dónde corresponda, y recoge dichos pedidos.
- Ayuda a las auxiliares de enfermería a colocar los objetos pesados, como cajas de sueros, entremetidas...
- Velará en todo momento por la confortabilidad de las mujeres.
- Participa con su colaboración en el buen funcionamiento de la unidad.
- Velará por conseguir el mayor orden y silencio posible en las dependencias.
- Trasladará las historias clínicas a archivo y recogerá las que correspondan.
- Trasladará aparatos, material y mobiliario haciéndolo con cuidado para no deteriorarlos.
- Y realiza todas aquellas otras labores propias del celador, que les sean indicadas por facultativos y personal de enfermería.

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.

El Servicio de Admisión adjudica las camas a las mujeres, excepto en casos de aislamiento o largas estancias hospitalarias.

INFORMACIÓN AL PACIENTE.

Se realizará educación sanitaria desde el primer momento en el que la mujer ingresa en nuestra planta, intentando eliminar miedos, dudas,...y fomentar el auto cuidado.

El entorno debe ser tranquilo para favorecer una dinámica uterina adecuada, proponiendo el acompañamiento de un solo familiar.

A las mujeres inducidas al parto la matrona le informa del tiempo que dura este proceso hasta que se encuentran en fase de parto activo.

En este periodo existen contracciones molestas o dolorosas. Para el dolor pélvico la mujer se puede sentar en una de las pelotas que disponemos en planta enseñándole a adoptar posturas de alivio de dolor. Si el dolor es lumbar le explicaremos al acompañante cómo masajearle la zona y recomendaremos ducha de agua caliente.

La respiración debe ser la más relajante y cómoda para la mujer, evitando la respiración de jadeo.

Información a la mujer siempre que lo solicite explicándole su situación y concienciándola de que la inducción de parto es un proceso largo, durante el cual se realiza registro cardiotocográfico casi continuo, y en el que se atenderán adecuadamente todas sus necesidades.

A las mujeres en preparto se les dan las mismas explicaciones si su situación (dolor por las contracciones) lo requiere, especificando que los registros cardiotocográficos se realizan de forma intermitente y que según la evolución de esta fase la matrona valorará cuándo hacer exploraciones vaginales.

Si una mujer no desea epidural y se encuentra en fase activa de parto, la matrona valorará el momento de trasladarla a la Unidad de Parto.

TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

La Ley Orgánica 15/1999, de 13/XII, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y el R.D. 994/1999, de 11/VI, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal, son las dos disposiciones básicas de obligado cumplimiento para todas las empresas y profesionales que, en el desarrollo de su actividad, traten datos de carácter personal.

Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

Toda persona tiene derecho a que se le respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

Recordar que nuestras **buenas prácticas** nos ayudan a aplicar estas leyes, como el trato exquisito de las historias clínicas, el secreto profesional... evitar las escuchas personales de los pacientes y el personal sanitario, las conversaciones entre profesionales... Tanto la información recibida de forma activa como pasiva sobre la salud de los usuarios tiene carácter confidencial.

MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.

Todos los procedimientos y protocolos están recogidos en formato papel, ubicados en la estantería de la sala de estar del personal, siendo los siguientes:

DOS CARPETAS DE PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS ASISTENCIALES:

- Medidas generales de aislamiento y manual de aislamiento.
- Protocolo de alergia al látex.
- Procedimiento para extracción de hemocultivos.
- Cateterización venosa central. Drum.
- Sondaje vesical.
- Cateterización uretral.
- Cateterización venosa periférica.
- Nutrición parenteral.
- Protocolo de actuación en caso de criaturas abortivas y fetos muertos.
- Procedimientos para la amenaza de aborto y el aborto en curso.
- Protocolo de actuación ante distintas patologías de la unidad.
- Recogida de muestras para hemorragias ocultas en heces y coprocultivo.
- Recogida de orina.
- Rasurado de intervenciones tocoginecológicas.
- Cuidados enfermeros: amigdalectomía-adenoidectomía.
- Actuación ante V.I.H. en cesárea electiva.
- Protocolo de atención a pacientes con riesgo de suicidio en el hospital general.
- Pauta de tratamiento insulínico durante el parto.
- Protocolo de maduración cervical con Propess.
- Protocolo de hidratación preoperatoria para cesáreas programadas.
- Protocolo de actuación en embarazo ectópico.
- Protocolo de colestasis intrahepática del embarazo.
- Protocolo de pauta de hierro en puérperas.
- Protocolo profilaxis isoimmunización anti-d.
- Protocolo de puerperio de cesárea.
- Protocolo de puerperio de parto normal.
- Protocolo de profilaxis de bolsa rota.
- Manual de manipulación de medicamentos citostáticos.

CARPETAS DE PROTOCOLOS NO ASISTENCIALES:

- Protocolo de segregación de residuos.
- Protocolo de lavado de manos.
- Lavado de manos y uso de guantes.
- Medidas de prevención de riesgo biológico.
- Protocolo de actuación en el transporte sanitario aéreo.
- Normalización de visitas a pacientes en los hospitales.
- Documentación necesaria para solicitud de I.V.E.

CARPETA DE NORMAS DE LA UNIDAD.

CARPETA DE NORMAS ADMINISTRATIVAS.

PLAN DE EVACUACIÓN ANTE UN INCENDIO.

DIRECTORIO DE TELÉFONOS.

El directorio telefónico y extensiones se encuentra ubicado en el mostrador de planta junto al teléfono. Existe un listado fijado en una de las columnas cerca del mostrador con aquellos servicios o unidades con los que mantenemos un contacto más estrecho.

Ambulancias	46900
Archivo centro de especialidades	46065
Fax Archivo	924 23 62 05
Hospital infanta cristina	46100/48500

Hospital Perpetuo Socorro

Admisión (Laborables de mañana)	45013/45118
Centralita	46111
Centralita para llamar a la calle:	9
Cocina	45032
Comedor personal de guardia	46095
Dietista	46093
Dirección de Enfermería	45105/45110/45113
Esterilización	46338/46339
Farmacia	46313/46314
Farmacia Sueros	46315
Informática	45003
Laboratorio de urgencias	46183
Medicina Preventiva	45127
UCE/UCI	46432/46448

Hospital Materno Infantil

Admisión Urgencias	45039
Banco de sangre	46186
Celador de puerta	46124/46274
Celador de quirófano	46140
Celador de urgencias	46126
Consulta de anestesia	46655
Consulta de ecografía	46113/46114
Electromedicina	45034
Encargado de Palicrisa	45079
Encargado Transportes Borrego	45097
Laboratorio Urgencias	46183
Lencería	46103
Mantenimiento	45046
Paritorio	46130/46131/46132
Planta 2 ^a	46212
Planta 3 ^a	46215
Planta 4 ^a	46218/46546
Prematuros	46232
Quirófanos	46139/46137
Reanimación	46141
Sesión clínica Ginecología	46208
Supervisión paritorio	46127
Supervisor quirófano	46171
Tocólogos	46129/46142
UCIP	46228
Urgencias tocoginecología	46128

INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.

Llegada al Servicio.

Si es la primera vez que viene a trabajar a este Centro hospitalario, deberá pasarse primeramente por la Secretaría de Dirección situada en la 8ª planta en el Hospital Perpetuo Socorro, para dar sus datos y así poder incorporarlos en la ficha de personal del Hospital.

Una vez haya entregado sus datos pasará con la Supervisora de Área correspondiente para que lo/la conozcan y le informe de las características propias de la Unidad en la que van a trabajar.

Además le entregará una nota para retirar las prendas del uniforme correspondientes (calzado, pijama y bata) en el servicio de lencería situado en la planta sótano de ambos hospitales (HPS-HMI), deberá firmar el recibo que acreditará la recepción de las mismas y servirá para poder realizar el necesario control de entrega. La limpieza del uniforme se lleva a cabo en la lavandería del hospital de donde una vez limpio lo retirará de lencería (en horario de mañanas de 8:30 a 10:00 y 10:30 a 14:30 horas).

También se le informará dónde se encuentran los vestuarios, así como la posibilidad de disponer de taquilla.

Una vez realizado estos trámites podrá ponerse en contacto con el Supervisor de la Unidad para la gestión de turnos.

Su turno de trabajo figurará en planilla desde el primer día de su incorporación, así como el puesto de trabajo donde estará ubicado. Se le entregará copia de la planilla.

La identificación de profesionales es objetivo básico para garantizar el derecho de los usuarios a saber quien les atiende, así como para mejorar la seguridad en los Centros del Servicio Extremeño de Salud.

Los profesionales deben estar identificados en todo momento durante su jornada laboral, portando la Tarjeta Personal Identificativa (entregada en la Gerencia del Área al firmar el contrato de trabajo) prendida del uniforme en un lugar fácilmente visible. Es responsabilidad del profesional la correcta utilización, conservación y custodia de la Tarjeta de la que es titular.