

**Acogida al nuevo trabajador del
Servicio Quirúrgico de la 3º planta
del Hospital Perpetuo Socorro**

ÍNDICE.

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO..... | 4 |
| DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS..... | 5 |
| FUNCIONES Y TAREAS. | 6 |
| DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES. | 14 |
| INFORMACIÓN AL PACIENTE. | 15 |
| TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE. | 15 |
| MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO. | 16 |
| DIRECTORIO DE TELÉFONOS. | 17 |
| INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL. | 18 |

INTRODUCCIÓN

Como Supervisor de la unidad, te doy la bienvenida a tu nuevo lugar de trabajo, donde desempeñarás tu actividad sanitaria.

Aquí encontraras en todo momento el apoyo y colaboración de los compañeros y mía.

Encontraras un ambiente idóneo para poder realizarte como un buen profesional. Puedes contar con la última tecnología puesta al servicio del profesional para dar una buena calidad asistencial al usuario, que como podrás comprobar es nuestra mayor responsabilidad y en torno al cual nos movemos.

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.

Supervisor del
Servicio Quirúrgico
3ª planta del HPS.

UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.

El servicio de quirófanos está ubicado en la zona centro de la 3ª planta de Hospital Perpetuo Socorro.

Constituido por cuatro quirófanos, sala de despertar, zona de limpieza de instrumental, almacenes, sala de estar de enfermería y de facultativos aseos vestuarios de pacientes ambulatorios y despacho administrativo.

Los quirófanos están numerados del 1 al 4

- Quirófano 1: Utilizado para la cirugía de la patología de la mama y obesidad mórbida y endocrina.
- Quirófano 2: Utilizado para O.R.L.
- Quirófano 3: Utilizado para Oftalmología ambulatoria.
- Quirófano 4: Utilizado para Oftalmología de Retina y vítreo.

Ante de cada quirófano se encuentra un almacén con el material específico para cada especialidad.

Existen otros dos almacenes, donde se encuentra el instrumental debidamente colocado asépticamente para su posterior utilización.

El servicio de quirófano se encuentra unido mediante ambos montacargas con el servicio de Esterilización situado en la 1ª planta.

La sala de despertar se encuentra a la salida de unidad, donde el paciente intervenido pasa un tiempo monitorizado y vigilado por una enfermera hasta que el nivel de conciencia sea apto para enviarlo a hospitalización.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

El servicio está dotado de la siguiente plantilla orgánica:

- 14 Enfermeros/as.
- 8 Auxiliares de Enfermería.
- 2 Celadores.
- 1 Auxiliar administrativo.

Turnos:

Mañanas (08:00 – 15:00)

- 9 enfermeros
- 4 auxiliares de enfermería
- 2 celadores

Tarde (15:00 – 22:00)

- 1 enfermero
- 1 auxiliar

Noches (22:00 – 08:00)

- 1 enfermero
- 1 auxiliar

FUNCIONES Y TAREAS.

Funciones del Supervisor:

- Gestiona los recursos, tanto humanos como materiales.
- Organización semanal del trabajo por actividades.
- Hace pedidos tanto de farmacia como de almacén.
- Hace las planillas del personal.
- Tiene comunicación con los demás servicios del hospital para facilitar el trabajo en la unidad.
- Coordina la actividad del servicio con otros cuando sea necesario.
- Tramita las quejas y reclamaciones que surgieran en el servicio.
- Programa con antelación la actividad del servicio con otros cuando sea necesario.
- Es la responsable de la recepción e identificación en lo que refiere a personal, equipo e instrumental.
- Es el encargado de efectuar a distribución del trabajo.
- Procura una distribución adecuada de los quirófanos de acuerdo con las necesidades.
- Es el responsable del control de gasto y buena utilización del material en general.
- Colabora con su personal en la preparación del quirófano, instrumental y al inicio de las intervenciones.
- Es el responsable de que las intervenciones se realicen con una secuencia adecuada.
- Es el responsable del adecuado suministro de instrumental, ropa y material quirúrgico de acuerdo con las necesidades del servicio, en su ausencia delegará en la persona que crea conveniente, previa comunicación y conformidad con la Adjunta de Área.
- Hace los pedidos del instrumental, equipo de material y parte de reparaciones usando las formas correspondientes.
- Insiste con la corrección debida del personal que asiste los quirófanos, que cumpla con los reglamentos establecidos.
- Es el encargado de comprobar y controlar toda la información escrita que genera el quirófano.
- Es el encargado de realizar los pedidos de prótesis e implantes a sus correspondientes compañías, así como la recepción y comprobación de éstos.

Funciones del/la Enfermero/a Instrumentista.

TURNO DE MAÑANA

- Conoce de antemano la intervención a realizar.
- Prepara todo el instrumental necesario para la intervención, verificando que no falte nada.
- Se presenta en el quirófano y se uniforma conforme a las normas existentes.
- Se informa a través del parte quirúrgico del programa y/o los compañeros.
- Es responsable junto con la enfermera instrumentista de que el mobiliario, aparatos y equipos en general del quirófano están en condiciones para un óptimo servicio. En caso de no estarlo avisará puntualmente para su reparación.

- Es el/la encargado/a junto con el/la enfermero/a instrumentista de preparar todo lo necesario (material estéril, material fungible,...) en relación a las intervenciones que se vayan a realizar.
- Es el/la responsable de la recepción el paciente en el antequirófono: saluda al paciente a su llegada a la cirugía y evalúa el nivel de conciencia, verifica con el paciente su identidad, sitio y lado del procedimiento, revisa la Historia Clínica y se asegura de que todas las pruebas de anestesia, consentimientos y pruebas diagnósticas
- Realiza su lavado quirúrgico, vestido con el equipo quirúrgico estéril así mismo vestirá las mesa quirúrgicas, colocando ordenadamente todo el instrumental.
- Ayuda a los cirujanos a colocarse los guantes, así como a montar el campo quirúrgico.
- Entrega el material solicitado por el cirujano.
- Toma las muestras intra-operatorias, entregándolas al/la enfermero/a circulante para su tramitación.
- Controla el instrumental utilizado, manteniendo la mesa debidamente ordenada.
- Controla las compresas y gasas para su contaje final con la ayuda del/la enfermero/a circulante.
- Colabora en la desinfección final y en la colocación de los apósitos.
- Retira de la mesa los objetos cortantes y punzantes (hojas de bisturí agujas etc.).
- Deja la sala quirúrgica preparada para la siguiente intervención.

Funciones del/la Enfermero/a Circulante.

TURNO DE MAÑANA

- Verifica el plan de intervenciones.
- Prepara todo lo relativo a anestesia comprobando el buen funcionamiento del respirador.
- Comprueba el buen funcionamiento de todos lo aparatos (aspiradores, bisturís eléctricos etc.).
- Recibe al paciente, comprobando su identificación y reuniendo la documentación y estudios complementarios.
- Comprueba que el paciente llega de la planta correctamente (sin anillo sin prótesis dentarias etc.).
- Colabora en la perfecta colocación del paciente en la mesa quirúrgica.
- Colabora con el anestesiólogo en la monitorización e intubación.
- Recibe y tramita identificando las muestras intra-operatorias para su envío a laboratorio.
- Colabora con el/la enfermero/a instrumentista en el recuento de gasas y de compresas.
- Ayuda a la colación de apósitos.
- Rellena la hoja de circulante.
- Acompaña al paciente hasta la sala de despertar.
- Prepara el quirófono para sucesivas intervenciones.

Actividades del/la Enfermero/a de Sala de Despertar.

- Recepciona e identifica al paciente. El/la enfermero/a de la Sala de despertar, al llegar por la mañana reparte los estupefacientes para cada uno de los quirófanos.
- El/la enfermero/a de despertar es el/la encargado/a de recibir al paciente, colabora con el celador en el traslado del paciente de la cama a la camilla, asegurándose que no trae nada metálico, dentadura postiza ni ropa interior y le coloca el gorro cubriendo el cabello y le tapa con una sábana.
- Una vez hecho esto, comprueba que la historia está completa (preoperatorio, pruebas complementarias, radiografías, consentimiento informado....).
- Mira en el preoperatorio si el paciente es alérgico a algún medicamento, también se lo pregunta al paciente.
- Le coloca 3 o 5 electrodos (dependiendo del quirófano en el que va a ser intervenido), y canaliza una vía venosa con un catéter de calibre 18.
- Una vez hecho todo esto y preparado el quirófano, pasa al paciente al quirófano en el que se le va a intervenir.
- Esto lo hace con todos los pacientes de todos los quirófanos.
- Comprueba la hoja de anestesia y hoja quirúrgica.
- Abre un registro en hoja de enfermería.
- Monitoriza al paciente.
- Controla la temperatura del paciente para poder valorar si es preciso colocar la manta térmica.
- Controla la piel y mucosas.
- Realiza valoración neurológica, signos del despertar, nivel de sedación.
- Realiza valoración del dolor, administración de analgésicos.
- Controla y revisa los drenajes.
- Administra medicación, sueroterapia y hemoderivados según prescripción.
- Controla diuresis.
- Apoya emocionalmente al paciente dando la información que necesite e invita algún familiar a estar un momento con él, si no existe contraindicación.
- Sabe reaccionar ante cualquier situación adversa.

Función de las Enfermeras en turno de tarde y noche.

- Continúa con la actividad quirúrgica si la hubiera.
- Atiende las urgencias que se presentan.
- Repone toda la medicación utilizada durante la mañana.
- Prepara el instrumental para el día siguiente.
- Anota las faltas de material o medicación para poder pedirla al día siguiente.

Función del/la Auxiliar de Enfermería en turno de mañana.

- Preparar a primera hora todo el material fungible para cada intervención.
- Colaborar con los/las enfermeros/as en la preparación del quirófano.
- Recoge todo el material enviado de esterilización.
- Prepara al paciente antes de entrar en quirófano.
- Prepara la cama del paciente para después de la intervención.
- Alcanza todo lo que se necesite en quirófano.

- Recoge todo lo que no sea preciso.
- Ayuda al paciente ambulante a vestirse para entrar en quirófano.
- Una vez acabada la intervención limpia la mesa quirúrgica y lava el instrumental para que el/la enfermero/a lo pueda colocar de nuevo en el contenedor.
- Una vez terminada la sesión quirúrgica del día, limpia todo el material que se encuentra en el quirófano, mesa quirúrgica, pies de gotero cables de todos los aparatos, etc.

Función de la Auxiliar de Enfermería en turno de tarde y noche.

- Envía a esterilización el pedido de lencería para el próximo día según parte quirúrgico.
- Repone el material fungible que falte en los quirófanos.
- Colabora con enfermería en las urgencias que se pudieran presentar.

Actividades auxiliar viernes tarde:

- Limpia a fondo de los quirófanos:
 - Torres del bisturí eléctrico.
 - Carros medicación.
 - Cajones de los ante-quirófanos y lavado manos.
 - Desmontaje y limpieza de las mesas quirúrgicas.
 - Desmontaje y limpieza de los apoyabrazos y posicionadores de las mesas.
 - Limpieza y desinfección en **cidex** de los cables, manguitos, palas laringoscopios, guías tubos, bateas, etc. de los monitores de los quirófanos y sala despertar.
- Limpieza de los monitores, muebles y cajones medicación de la sala de despertar

FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LOS CELADORES

REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO: ESTAMENTO DE CELADORES:

Funciones:

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

Dependencia jerárquica:

- Orgánicamente, dependen del Jefe de Celadores; funcionalmente, de la supervisora del Área Quirúrgica.

Actividades y tareas:

- Acuden al quirófano puntual y correctamente uniformado.

- Prevé todos los accesorios de mesas y otros utensilios que debe utilizarse para las intervenciones del día, así como el manejo de lámparas o todo aquello que se solicite.
- Transporta el material de farmacia o almacén al Quirófano depositándolo en los lugares correspondientes.
- Traslada y coloca al paciente en la mesa quirúrgica, según la posición adecuada para cada intervención.
- Al final de la intervención, coloca los soportes o accesorios en su lugar.
- Vela en todo momento por la confortabilidad del paciente en el Área Quirúrgica; se encarga de la colocación de apoyabrazos, mantas de calor, etc.
- Participa con su colaboración en el buen funcionamiento del Área.
- Esta atento a las indicaciones de la Supervisora, médico o enfermera: estar pendiente del megáfono de la puerta, pide al siguiente paciente según protocolo, etc.
- Traslada al paciente a quirófano, sala de despertar, planta, etc.
- Está al tanto de las indicaciones para ir al Banco de sangre, Laboratorio, AP, etc.
- Controla el acceso al Área Quirúrgica.
- Rasura los pacientes en la sala de despertar, si es necesario, **utilizando maquinilla eléctrica**.
- Permanece en **zona de limpio**, siempre que este sin tareas, por si es necesario dentro del quirófano.
- Forrara con paños los arcos y los soportes de forma que el paciente no pueda rozar con nada metálico.
- Dentro del quirófano tendrá mucho cuidado de no rozar las mesas del material. Los quirófanos son pequeños y la circulación debe ser extremadamente cuidadosa.
- Antes de llevar los pacientes a planta o UCI, pasa los pacientes de la sala de despertar al quirófano o saca los pacientes del quirófano a la sala de despertar.

Normas Generales.

La actividad especial que se realiza dentro del Área Quirúrgica obliga al establecimiento de ciertas normas a la hora de moverse, tanto el material como el personal, por dicha zona. Por eso, se deberá seguir ciertas normas cuando se movilizan materiales y equipos de un área a la otra, "las áreas limpias están restringidas al tránsito limpio, y las áreas contaminadas están restringidas al tránsito contaminado".

Basándose en esto, tendríamos:

1. Las personas que ingresen al departamento desde fuera no deberán entrar a las áreas restringidas si no visten con la vestimenta quirúrgica.
2. El personal quirúrgico que abandone el departamento deberá quitarse el traje quirúrgico. Si se quiere volver a entrar, el personal deberá vestirse con vestimenta limpia.
3. Las puertas que dividen las áreas limpias de las contaminadas deben mantenerse cerradas en todo momento. La puerta que comunica el quirófano con la intermedia de sucio se abre, exclusivamente, para entregar las cajas de instrumental vacías y para salir el paciente.
4. Normalmente, se transporta a los pacientes al quirófano sobre una camilla y no sobre la cama del hospital (que no pasará del área de recepción).

5. Si la zona de esterilización del material e instrumental está lejos del quirófano, se deberá utilizar un pequeño montacargas. Existen dos sistemas individuales: uno para los equipos contaminados o sucios y otro para los equipos e instrumental limpios.
6. La ropa sucia y los desechos deben mantenerse en un área restringida mientras se espera su transferencia fuera del departamento.
7. Todo material limpio o esterilizado que se recibe de fuera del departamento deben ser mandados a esterilización antes de su uso.
8. La comida y las bebidas están restringidas a la sala de estar.
9. Verificar la integridad del embalaje estéril y los indicadores de esterilización.
10. Los instrumentos estériles utilizados se abrirán utilizando técnicas estériles.
11. Cepillado de manos, uñas, bata y guantes, según las normas del centro.

Antiguamente se consideraban contaminados o sucios ciertos casos según el tipo de cirugía.

Actualmente, todos los casos se consideran contaminados y se actúan en consecuencia.

Durante la intervención, debemos impedir la contaminación cruzada con patógenos transmisibles por la sangre. Para impedir ésta, debemos realizar una serie de actividades que se denominen "precauciones universales" y todo el personal quirúrgico debe estar familiarizado con las prácticas que se aplican específicamente a las tareas de la sala de las operaciones. Es absolutamente fundamental que estos principios se respeten y se sigan, no sólo por la seguridad del trabajador sino también por la salud y seguridad de sus pacientes.

Las líneas generales básicas de las precauciones universales son las siguientes:

- Todos los pacientes quirúrgicos se consideran contaminados. Es decir, todos los pacientes quirúrgicos deben ser considerados portadores de enfermedades de diseminación hematológica.
- Todo personal debe utilizar guantes cuando manipule sangre, fluidos corporales o materiales quirúrgicos contaminados, instrumental, ropa, desperdicios o cualquier otro tipo de elemento que haya sido utilizado en el cuidado o tratamiento de un paciente.
- Durante todos los procedimientos quirúrgicos, todo el personal del equipo debe utilizar mascarillas protectoras y/o mascarillas con protección ocular. Las gafas normales sirven salvo si se protegen lateralmente el ojo. Las mascarillas deben ser utilizadas durante cada caso quirúrgico y luego descartados adecuadamente.
- Cualquier elemento agudo, incluidos hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme u otro material que pueda penetrar la piel, debe ser manipulado con extrema precaución a fin de evitar una punción accidental. Cuando un empleado sufre una lesión con un objeto contaminado se debe notificar el hecho y comenzar el cuidado de seguimiento de inmediato, de acuerdo con las normas del hospital. Las hojas de bisturí nunca deben ser montadas o retiradas del mango con la mano. Debe utilizarse un instrumento para tal fin.
- Todo el personal debe llevar completamente sus manos después del contacto con fluidos corporales, aun cuando se hayan utilizado guantes durante el contacto.
- La ropa sucia y los desperdicios deben ser descartados en recipientes adecuados y no debe permitirse el contacto con área limpia no contaminada. Las bolsas de ropa deben ser resistentes a las pérdidas.
- Todos los empleados de la sala de operaciones deben ser vacunados contra el virus de la hepatitis B.

Todo derrame de sangre o cualquier fluido corporal, será eliminado con un desinfectante de uso hospitalario.

Todos los elementos utilizados en la cirugía y que ya no vayamos a utilizar, los guardaremos lo más hermético posible (dentro de un contenedor o una bolsa de plástico).

Las muestras de tejido, sangre o cualquier líquido corporal deben colocarse en recipientes herméticos para transportarlas fuera del recinto quirúrgico.

El exterior de cualquier recipiente que salga del campo quirúrgico y es recibido por la enfermera circulante, debe limpiarse con un desinfectante de uso hospitalario.

Las compresas contaminadas las echaremos directamente al cubo de residuos hermético (para quema), si alguna cae al suelo podemos cogerla con la pinza de desecho y echarla al cubo. Las compresas manchadas no las pondremos en el suelo para contarlas, las iremos contando de 5 en 5, de 10 en 10 y metiéndolas en bolsas.

ÍNDICE DE PROCEDIMIENTOS.

QUIRÓFANO 1: CIRUGIA DE MAMA Y OBESIDAD MÓRBIDA.

REFERENTE A LA PATOLOGÍA MAMARIA

Cirugía oncológica

- Cirugía bajo control de isótopos radiactivos.
- Mastectomías radical.
- Cuadrantectomías.
- Linfadenectomía axilar.

Cirugía reparadora

- Mastoplastia de reducción.
- Implante de prótesis.
- Reconstrucción con el dorsal ancho.

Cirugía ambulatoria de mama

- Fibromas de mama.
- Mastitis.
- Ginecomastias.

REFERENTE A LA OBESIDAD MÓRBIDA

- Bypass Gástrico.
- Lipectomías.

QUIRÓFANO 2: O.R.L.

Cirugía del cuello

- Laringuectomía.
- Tiroidectomías.
- Hemitiroidectomía.
- Parotidectomía.
- Paratiroidectomía.
- Traqueoctomías.

Cirugía oro-faríngea

- Microcirugía laríngea.
- Amigdalectomía.
- Microcirugía laríngea laser.
-

Cirugía nasal

- Polipectomía.
- Septoplastia.
- Cirugía endonasal.
- Turbinoplastias.
-

Cirugía de oído.

- Miringoplastia.
- Estapedectomías

QUIRÓFANO 3: OFTALMOLOGÍA AMBULATORIA.

- Cataratas facoemulsificación.
- Pterigion.
- Trabeculectomía.
- Cirugía de parpado.

QUIRÓFANO 4: OFTALMOLOGÍA INGRESADA.

- Vitrectomía.
- Desprendimiento de Retina.
- Hemovítreo.
- Trombosis de vena central.
- Agujero Macular.
- Retinopatía diabética.

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.

El correcto funcionamiento de todo el Bloque Quirúrgico, requiere una perfecta organización diaria del mismo. Esto se consigue, por un lado con unas Normas de Programación que deben ser seguidas obligatoriamente por todo el servicio, y por otro lado con el adecuado cumplimiento de unas Normas de Funcionamiento interno del personal del área.

El parte quirúrgico se confecciona en el Servicio por el Jefe de Servicio o Unidad, o persona en quien delegue expresamente.

La programación quirúrgica del Servicio, deberá ser remitido a la Secretaría General del Área Quirúrgica con veinticuatro horas de antelación.

El parte quirúrgico incluirá los siguientes datos:

- Número de Historia Clínica.
- Ubicación del paciente.
- Nombre y apellidos del paciente.
- Número de la Seguridad Social.
- Edad.
- Diagnóstico de su proceso.
- Tipo de intervención.
- Necesidad o no de transfusión, y cantidad de sangre que se ha pedido a Banco de Sangre para el paciente.
- Necesidad o no de Reanimación.
- Tipo de Anestesia (General, Local o Regional).
- Nombre del cirujano responsable del paciente.
- Orden y número del Quirófano.

La Secretaría del Área Quirúrgica una vez recibido los partes de quirófano, confecciona el parte definitivo del Bloque, asignando a cada quirófano su parte correspondiente.

Las copias del parte definitivo del Bloque Quirúrgico se repartirán a los siguientes Servicios y/o Áreas del Hospital:

- Servicio del Banco de Sangre.
- Servicio de Anestesia.
- Servicio de UCI.
- Secretaría del Área Quirúrgica.
- Dirección.

Las rectificaciones del parte quirúrgico pueden ser realizadas por el Jefe de Servicio, en función de los cambios de situación clínica de los pacientes ingresados o que hayan ingresado posteriormente a la realización del parte. La distribución del nuevo parte será similar a la ya mencionada.

Las rectificaciones urgentes del parte quirúrgico, pueden ser realizadas por el Médico de Guardia de la especialidad, en caso justificado, teniendo obligación de avisar previamente a la sala donde se hospitalizaba el paciente programado y el paciente que lo sustituye, al Banco de Sangre y a la Secretaría del Área Quirúrgica mediante la correspondiente nota.

INFORMACIÓN AL PACIENTE.

Los pacientes serán informados por los facultativos en sus propias consultas sobre el diagnóstico, técnica quirúrgica y/o anestésica recomendable, normas de la unidad, etc., aclarando cualquier duda que el paciente tenga al respecto en la propia consulta.

El anestesista, igualmente, informará sobre el tipo de anestesia que realizará adecuándose al procedimiento quirúrgico que se le va a realizar.

La enfermera del despertar dará una información general de los procedimientos y técnicas que va a realizar. Intentará tranquilizar y atender todas las dudas que pueda surgirle al paciente.

Cuando el paciente es trasladado al quirófano se seguirá informando de nuevas técnicas que se vayan a practicar para además de tranquilizarlo, poder contar con su colaboración.

Cuando vuelva a la sala de despertar el personal de enfermería atenderá emocionalmente al paciente y seguirá resolviendo cualquier nueva duda que pueda surgir.

La información médica postquirúrgica la dará el cirujano al paciente y si este lo autoriza a los familiares, después de la intervención, podrán verlo siempre y cuando esté autorizado.

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.

Ubicados en despacho del Supervisor de la Unidad:

- Guía Farmacoterapeutica.
- Manual de procedimientos de Enfermería.
- Protocolo de Eliminación de Residuos.
- Protocolo de Lavado de manos.
- Normas de Higiene Hospitalaria.
- Directorio de Megáfonos y Teléfonos.

En la intermedia de los quirófanos se encuentran la relación de Instrumental por caja y especialidad.

DIRECTORIO DE TELÉFONOS.

Junto a cada teléfono de la Unidad existe un directorio telefónico con una señal visible de aquellos con los que mantenemos una relación más estrecha.

TELÉFONOS DE USO DIARIO

| | |
|-----------------------|-------|
| Quirófanos Planta 3º | 46392 |
| Despacho Quirófano | 46391 |
| Despertar Quirófanos | 46393 |
| Estar Quirófanos | 46392 |
| Quirófano nº 1 | 46394 |
| Quirófano nº 2 | 46395 |
| Quirófano nº 3 | 46396 |
| Quirófano nº 4 | 46397 |
| Secretaría Quirófanos | 46391 |
| UCI | 46432 |
| Esterilización | 46339 |

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.