

Acogida al nuevo trabajador del Servicio de Ginecología del Hospital Materno Infantil

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.....	4
DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	5
FUNCIONES Y TAREAS.....	6
Funciones del Supervisor:.....	6
Funciones del/la Enfermero/a.....	6
Funciones del Auxiliar de enfermería.....	9
Funciones del Celador.....	10
Tareas a demanda del personal de enfermería.....	10
Tareas administrativas:	10
INFORMACIÓN AL PACIENTE.....	13
Tratamiento de la información del paciente.....	13
MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.....	14
DIRECTORIO DE MEGÁFONOS Y TELÉFONOS.....	16
INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.....	17

INTRODUCCIÓN

Estimada compañera:

Vas a trabajar en una organización muy importante, una organización que te ayudará en doble sentido, un puesto de trabajo remunerado dónde te vas a desarrollar a nivel profesional y a nivel personal.

La calidad personal es una de las cualidades más importantes de tu puesto, trabajarás con personas, personas enfermas o al menos con dolencias, y sus familiares. Estas personas requerirán de ti, no sólo el cuidado científico que le brindes como profesional de la salud, sino un cuidado personal. Todos sabemos que una sonrisa a tiempo, una palabra amable o simplemente una mirada cariñosa hacen que todos nuestros actos sean mucho más efectivos y es aquí donde queremos incidir.

Esperamos te sientas feliz y agradecida, para que des lo mejor de ti. El interés por hacer de tu puesto de trabajo algo importante y una buena comunicación con el equipo de trabajo, hará que nuestro servicio sea mejor cada día.

Para ayudarte en el tema profesional te presentamos una guía de apoyo y seguimiento de tu trabajo.

Equipo de profesionales
del Servicio de Ginecología
Hospital Materno Infantil.

UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.

La Unidad de Ginecología se encuentra situada en la 2ª planta del Hospital Materno Infantil.

Consta de un control de enfermería en el centro de la planta abriéndose un pasillo a cada lado, ala derecha y ala izquierda con 16 habitaciones individuales cada una, con un total de 32 camas.

Cada habitación consta:

- Cama articulada para el paciente.
- Tomas de oxigeno y vacío.
- Sillón extensible
- Silla
- Baño completo con plato de ducha.

En el centro de la planta y a los lados del Control de enfermería se encuentra situado:

- Lencería y almacenes de material fungible.
- Sala de reconocimiento.
- Sala de enfermeras.
- Farmacia.
- Cuarto de preparación de medicamentos y de limpieza de instrumental.
- Despacho de la administrativa.
- Despacho de la Supervisora (situado en el ala izquierda de la planta)
- Office.

Al fondo de las dos alas de la planta se encuentran las salidas de emergencias y escaleras de incendios.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

La plantilla se distribuye en tres turnos de trabajo, con la siguiente dotación de personal:

- 1 Supervisora.
- 7 Enfermeras.
- 7 Auxiliares de enfermería.
- 1 Administrativa.
- 1 Celador.

Turno de mañana: de 8:00 a 15:00 h.

- 1 Ginecólogo encargado de planta.
- 1 Supervisora.
- 1 Enfermera (ala izquierda)
- 1 Enfermera (ala derecha)
- 1 Auxiliar (ala izquierda)
- 1 Auxiliar (ala derecha)
- 1 Celador común a las 2 alas

Turno de tarde: de 15:00 a 22:00 h.

- 1 Enfermera (común a las 2 alas)
- 1 Auxiliar (común a las 2 alas)

Turno de noche, fines de semana y festivos: de 22:00 a 8:00 h

- 1 Enfermera (común a las 2 alas)
- 1 Auxiliar (común a las 2 alas)

En caso de necesidad de contactar con un Ginecólogo en turno de tarde y/o noche, fines de semana y festivos, localizar al Especialista de Guardia a través de Centralita del Hospital.

Si la necesidad es de un celador en los mismos turnos se avisa a los de la puerta de Urgencias.

FUNCIONES Y TAREAS.

Funciones del Supervisor:

- Revisión del estadillo de ingresados.
- Petición de farmacia.
- Revisión de caducidades con la ayuda de las enfermeras y auxiliares.
- Petición de almacén y suministros.
- Tramitación de traslados para pruebas, ingresos o consultas a otros hospitales.
- Tramitación de ambulancias para altas.
- Reclamación de pruebas.
- Gestión de las altas (envío a admisión).
- Organizar la limpieza de la Unidad, junto con la limpiadora del servicio.
- Mantenimiento de la Unidad, enviando partes de reparaciones necesarias.
- Presentación a los familiares y atender sus demandas.
- Contactar con la Trabajadora Social, Atención al paciente, etc. para atender problemas de los pacientes o familiares.
- Organización del trabajo de la Unidad.
- Realización de planillas, arreglo de días, distribución de personal.
- Asistencia a reuniones propuestas por la Dirección de Enfermería u otros departamentos con capacidad para ello.
- Unificar criterios de actuación con el Jefe del Servicio o médicos del mismo, cuando sea necesario.
- Convocar reuniones con el personal para mejorar el trabajo en equipo.
- Incidir sobre el personal para cumplir los objetivos marcados y mejorar la calidad de los cuidados.
- Realizar informes mensuales demandados por la Coordinación de Calidad.
- Atender y contestar reclamaciones hechas por los pacientes y/o sus familiares.
- Llamar al paciente cuando haya sido dado de alta.
- Colaborar con otros servicios, cuando la situación lo requiera.

Funciones del/la Enfermero/a.

Turno de mañana:

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.

Aspectos a tener en cuenta en el relevo:

- a- Estado general de cada paciente.
- b- Incidencias particulares si las hay.
- c- Analíticas programadas para la mañana.
- d- Pruebas complementarias programadas para la mañana.

- e- Comentario de la medicación prescrita.
 - f- Peticiones para el próximo día.
 - g- Otros aspectos de la valoración y estado del paciente, etc.
- 2- Revisión de las graficas y lectura de las incidencias anteriores.
 - 3- Extracción de las analíticas programadas y envío al laboratorio.
 - 4- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
 - 5- Valoración integral del paciente, curas de heridas quirúrgicas, lavado de genitales a pacientes con sonda vesical, curas de vías...
 - 6- Administración de tratamientos según prescripción.
 - 7- Envío y/o acompañamiento a los pacientes a los distintos servicios donde se les vaya a realizar las pruebas complementarias, intervenciones quirúrgicas, Rx...
 - 8- Pasar visita conjuntamente con el médico.
 - 9- Recepción de los nuevos tratamientos y anotación de las modificaciones en las graficas de enfermería.
 - 10- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos
 - 11- Comunicación del alta al servicio de admisión y anotación de la misma en el libro de registro correspondiente.
 - 12- **Realización de informes de alta de enfermería.** (3 copias: una para la paciente, otra para el enfermero/a y una tercera para archivarla en su historia clínica)
 - 13- Enseñar al paciente o cuidador las precauciones y cuidados a realizar en el domicilio.
 - 14- Recepción de ingresos. **Valoración integral de cada paciente** que ingrese en la unidad.
 - 15- **Elaboración de las incidencias** de enfermería correspondientes al turno.
 - 16- Realizar el correcto relevo al turno que entra.

Turno de tarde:

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.
Aspectos a tener en cuenta en el relevo:
 - a. Estado general de cada paciente.
 - b. Incidencias particulares si las hay.
 - c. Analíticas programadas para la mañana.
 - d. Pruebas complementarias programadas para la mañana.
 - e. Comentario de la medicación prescrita.
 - f. Peticiones para el próximo día.
 - g. Otros aspectos de la valoración y estado del paciente, etc.
- 2- Revisión de las graficas y lectura de las incidencias anteriores.
- 3- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
- 4- Valoración integral del paciente. (*)
- 5- Administración de tratamientos según prescripción.
- 6- Inspección y valoración de la piel del paciente.
- 7- Envío de pacientes a los distintos servicios donde se les vaya a realizar las pruebas complementarias, Rx...
- 8- Preparar las historias de las pacientes que van al quirófano al día siguiente.

- 9- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos
- 10- **Elaboración de las incidencias** de enfermería correspondientes al turno.
- 11- Realizar el correcto relevo al turno que entra.

Turno de noche:

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.
Aspectos a tener en cuenta en el relevo:
 - a. Estado general de cada paciente.
 - b. Incidencias particulares si las hay.
 - c. Analíticas programadas para la mañana.
 - d. Pruebas complementarias programadas para la mañana.
 - e. Comentario de la medicación prescrita.
 - f. Peticiones para el próximo día.
 - g. Otros aspectos de la valoración y estado del paciente, etc.
- 2- Revisión de las gráficas y lectura de las incidencias anteriores.
- 3- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
- 4- Valoración integral del paciente. (*)
- 5- Comprobar las historias de quirófano del día siguiente y comprobar que no les falte nada, preoperatorio, autorizaciones de tratamiento etc.
- 6- Administración de tratamientos según prescripción.
- 7- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos.
- 8- **Elaboración de las incidencias** de enfermería correspondientes al turno.
- 9- Realizar el correcto relevo al turno que entra.
- 10- Recepción de ingresos a las 7.30 horas.

(*) En general y de forma continua llevamos a cabo una valoración integral del paciente mediante:

- 1- Realización de labstix periódicos valorando Ph, leucocitosis, hematuria...
- 2- Valoración del estado nutricional, riesgo de estreñimiento etc.
- 3- Valoración de la probabilidad del padecer UPP, intensidad del dolor, estado funcional. etc.
- 4- Valoración física, funcional, mental y social.

Nota: principales escalas de valoración utilizadas en la unidad:

- Escalas valoración del riesgo de UPP: Escala de Northon.
- Escala de valoración del dolor: Escala objetiva, Escala analógica.

Funciones del Auxiliar de enfermería.

Turno de mañana:

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.
- 2- Colaboración con la enfermera en las extracciones y resto de técnicas que a realizar.
- 3- Suministrar ropa de cama y demás útiles necesarios para el aseo personal de las pacientes.
- 4- Cambio de camas y colaboración en el aseo personal de las pacientes y. Aprovechar el mismo para inspeccionar el estado de la piel, comunicar a la enfermera responsable las alteraciones observadas.
- 5- Medición y registro de la temperatura de las pacientes.
- 6- Distribución de los desayunos.
- 7- Control de ingesta y diuresis si corresponde y pasarlo a la grafica de enfermería.
- 8- Limpieza de carros de curas, lavados, y reposición del material.
- 9- Realizar el pedido de menús a cocina.
- 10- Reposición de material según las necesidades (colocación de pedidos de almacén, farmacia etc.)
- 11- Reparto de la comida
- 12- En caso de alta médica, limpiar los distintos útiles como bombas, cuñas, equipos de aspiración etc., y contactar con el servicio de limpieza.
- 13- Limpiar y colocar la sala de reconocimiento.

Turno de tarde.

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.
- 2- Realizar los pedidos de dietas para el día siguiente.
- 3- Inspeccionar y continuar con la reposición.
- 4- Distribución de bandejas de la merienda y cena.
- 5- Colaboración con la enfermera en las extracciones si la hubiere.
- 6- En caso de alta médica, limpiar los distintos útiles como bombas, cuñas, equipos de aspiración etc., y contactar con el servicio de limpieza.
- 7- Control de ingesta y diuresis y pasarlo a la grafica de enfermería.

Turno de noche:

- 1- Recibir el relevo del turno anterior.
- 2- Inspeccionar y continuar con la reposición.
- 3- Colaboración con la enfermera en las actuaciones, si la hubiere.
- 4- Control de ingesta y diuresis, pasándolo a la grafica de enfermería.

Funciones del Celador.

- 1- Cursar listado de ingresados a Admisión.
- 2- Cursar y posteriormente recoger el material enviado a la Unidad de Esterilización.
- 3- Cursar analíticas a los diferentes laboratorios. (Vía normal o urgente). Recoger los resultados.
- 4- Recogida de radiografías informadas del día anterior.
- 5- Cursar y posteriormente recoger pedidos de farmacia y almacén de farmacia.
- 6- Correo de la unidad administrativa de planta.
- 7- Recogida y devolución de los Historiales Clínicos al archivo.

Tareas a demanda del personal de enfermería.

A lo largo de la mañana se cursan sin hora fija volantes de:

- Rayos X. (Radiografías, Ecografías, RMN, TAC, EEG...)
- Interconsultas a los diferentes servicios, con traslado y recogida de los pacientes a petición de las consultas.
- Fax de solicitud de pruebas a realizar en el Hospital Infanta Cristina.
- Cursar y recoger pedidos urgentes de farmacia así como recetas.
- Cursar dieta para ingresos no programados.
- Cursar y recoger analíticas urgentes para ingresos no programados.
- Reclamación de resultados de analíticas con desplazamiento al laboratorio correspondiente.
- Apoyo al personal de enfermería para encamados, extracciones, etc.
- Apoyo al personal administrativo de planta en situaciones puntuales.

Tareas administrativas:

- **Traslados.** Si no llega la Historia Clínica del paciente se reclamará a archivo por la administrativa del Servicio, en su ausencia la supervisora o en su caso el enfermero/a responsable del paciente.
- **Ingresos urgentes.** Los traslados programados y urgentes en turno de mañana los gestiona habitualmente la supervisora, en su ausencia, lo gestionará la enfermera responsable del paciente. Los traslados urgentes que se produzcan fuera del horario diurno los gestionará el supervisor de guardia junto con la enfermera responsable del paciente.
- **Ingresos programados.** Los ingresos programados corren a cargo del Servicio de Admisión Central, situado en la planta baja del Hospital Perpetuo Socorro, éste se encargará de proporcionarnos la historia del paciente. En la planta la enfermera se encargará de organizar la misma y las auxiliares de enfermería prepararán las identificaciones del paciente.

La enfermera se encarga de anotar en el libro de ingresos el registro del nuevo paciente.

La historia clínica de estos pacientes suele llegar a la Unidad el día anterior al ingreso.

- **Tramitación de altas.** La enfermera responsable del paciente recopila toda la documentación y la traslada a la auxiliar administrativa, para que con el médico elabore el informe de alta. Estas serán entregadas posteriormente al paciente por el ginecólogo, que aclarará las dudas si las hubiera.
Posteriormente se comunicará el alta a admisión, por parte de la supervisora en turno de mañana y la enfermera o auxiliar de enfermería por la tarde/noche y fines de semana.
- **Entrega de guías de acogida a pacientes y familiares.** Serán entregadas al ingreso por los/las auxiliares de enfermería, o en su defecto por los enfermeros/as.
- **Entrega de guía de acogida al nuevo trabajador.** La entregará la supervisora de la Unidad. En su ausencia lo entregará la enfermera o auxiliar de enfermería.
- **Gestión de pases.** Será entregado a los familiares del paciente, por el servicio de admisión, a su ingreso. Si surgiese alguna circunstancia especial sería la supervisora la responsable de emitir el nuevo pase.
- **Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones dentro de la unidad.** Estas corren a cargo de la supervisora que se encargará de hablar con el familiar para intentar solucionar el problema en primera instancia. Las reclamaciones por escrito que el familiar quiera hacer tras hablar con la supervisora, corren a cargo del servicio de Atención al Paciente.
Si hubiese una reclamación la supervisora debe responder a la misma con criterio, para ello tendrá que valorar lo que ha ocurrido hablando con el personal implicado. Sí la reclamación fuese contra una persona en concreto, esta persona podrá exponer personalmente su versión de los hechos.

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.

La unidad de hospitalización está formada por 32 habitaciones, todas ellas están ocupadas por pacientes de Ginecología, aunque en ocasiones y por falta de camas en otros servicios también nos ingresan pacientes de Patología Grávida y de Tocología e incluso niños de Pediatría.

HOSPITALIZACIÓN:

El paciente puede ingresar por tres vías:

- 1- Programados por consultas externas.
 - Estudios.
 - Tratamientos.
 - Complicaciones.
- 2- Servicio de Urgencias
- 3- Traslado desde otros servicios

En todo caso el paciente debe de ir acompañado por su historia clínica con todos los documentos actualizados y ordenados.

Siempre existe un enfermero/a responsable del paciente.

INFORMACIÓN AL PACIENTE.

El familiar del paciente será informado por el médico responsable del mismo sobre su evolución, tratamiento y pruebas que se le solicitan.

En lo referente a las normas del Servicio, ubicación de los distintos servicios: admisión, atención al paciente, trabajadora social, cafetería, quirófanos, etc., como en qué consiste la realización de distintas pruebas: sí precisan o no ayunas, dónde se dan los certificados del ingreso, cuidados que requiera el paciente, cuidados domiciliarios..., será la supervisora o personal de enfermería el encargado de informar al paciente o al familiar.

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.

Los siguientes procedimientos y protocolos del Servicio están ubicados en la estantería de la sala de Enfermería.

Asistenciales:

- Protocolo de prevención en úlceras por presión.
 - Escala de Northon (Riesgo de úlceras).
- Protocolo de actuación en úlceras por presión.
- Manual de tomas de muestras de laboratorio.
- Normas de actuación de exposición accidental con fluidos corporales.
- Escala numérica del dolor.
- Escala analógica visual del dolor.
- Escala de riesgos de caídas. ESCALA DE DOWNTON.
- Protocolos de actuación de las siguientes intervenciones quirúrgicas:
 - Histerectomías más doble anexectomía.
 - Histerectomías simples.
 - Miomectomías
 - Laparotomías
 - Incontinencias urinarias (T.O.T., T.V.T., Prolapso de II Y III grado etc.)
 - Vulvectomías etc.
- Protocolos de actuación de la llegada de las pacientes a planta, con y sin invasión de abdomen.
- Pautas de Insulina en las enfermas diabéticas el día de la intervención quirúrgica.
- Cateterización uretral.
- Cateterización venosa periférica.
- Cura de heridas.
- Protocolo a seguir en curas de heridas o lesiones cutáneas con gérmenes multirresistentes.
- Normas para la recogida de orina de 24 horas.
- Dieta de Catecolaminas.
- Normas de preparación y seguimiento de pacientes ginecológico.
- Clasificación-Estadiaje de las úlceras por presión.
- Protocolo de puerperio de Parto normal.
- Protocolo de puerperio de Cesárea.
- Post-operatorio del paciente con anestesia epidural.
- Preparación preoperatoria.
- Rasurados en intervenciones ginecológicas.
- Preparación de un campo estéril para realizar una técnica aséptica.
- Cura de una Episiotomía.
- Protocolos de Higiene (Baño en bañera, en cama y baño terapéutico).

No asistenciales:

- 1- Protocolo de lavado de manos.
- 2- Protocolo de eliminación de residuos.
- 3- Procedimiento de comunicación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.
- 4- Normas generales de limpieza.
- 5- Protocolo de actuación ante un incendio.
- 6- Protocolo de aislamiento.
- 7- Protocolo de cambio de ropa de cama.

Y todos aquellos protocolos disponibles en la web del área:

http://www.areasaludbadajoz.com/at_esp_ofert_servicios_listadescarga.asp?Id=19&tipo=3

DIRECTORIO DE MEGÁFONOS Y TELÉFONOS.

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

Los teléfonos y extensiones de uso habitual son:

Centralita H.M.I. y H.P.S.	46111		
Hospital Infanta Cristina	48100	48500	
Altas e ingresos	45118	45013	
Pet. de historias clínicas	45005		
Fax archivo central	924-236205	46065	
Admisión H.M.I.	45039		
Servicio de ambulancias	46900	924-380200	902154564
Celadores información	46124		
Celadores de urgencias	46126		
Encargado de celadores	39983		
Gobernanta de cocina	45032		
Dietista de cocina	46093		
Encargado de la ropa	39980		
Encargado Palicrisa	39985		
Laboratorio de urgencias	46183		
Hematología y B. de sangre	46186		
Ecografías	46113	46114	
Consultas de anestesia	46655		
Anestesta de guardia	33841	33840	
Internista de guardia	33849		
Tocólogo de guardia	33845		
Supervisor de guardia	33875		
Electro medicina	39978		
Mecánico	39964		
Electricista	39963		
Calefactor	39965		
Fontanero	39968		
Dirección de enfermería	45110		
Administrativa dirección	45112		
Desp. supervisora planta	46585		

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.