

Acogida al nuevo trabajador de la Unidad de Oncología Pediátrica Hospital Materno Infantil

ÍNDICE.

CARTA DE BIENVENIDA.....	3
UBICACIÓN FÍSICA DE LA UNIDAD.....	4
DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	5
FUNCIONES Y TAREAS.	6
Funciones de la Supervisora:.....	6
Funciones del/la Enfermero/a.....	6
Funciones del Auxiliares de enfermería.....	10
Funciones del Celador.....	11
DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.	14
INFORMACIÓN AL PACIENTE.	15
TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE.....	15
MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO, UNIDAD o CENTRO.	16
DIRECTORIO DE TELÉFONOS.	17
INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.....	18

CARTA DE BIENVENIDA

Estimado/a amigo/a

La incorporación a un centro de trabajo es un momento importante para la vida de las personas como de las organizaciones, que reciben un caudal renovado de energía, expectativas e ilusiones.

En este momento en el que te encuentras creemos que es importante que sepas que esta Unidad tiene entre sus objetivos principales el desarrollo de las personas que trabajan y contribuyen desde los distintos roles y profesiones al objetivo primordial de la misma: la atención profesional, personalizada e integral a los niños y adolescentes ingresados, así como hacia sus familiares y allegados.

Esperamos de ti que aportes todos tus conocimientos, experiencias, dudas, sugerencias y quejas y te ofrecemos un canal de comunicación abierto y permanente, así como el apoyo que necesites para la realización de tus objetivos profesionales.

Deseando que tu experiencia entre nosotros sea satisfactoria así como que podamos crecer juntos y compartir metas tanto a nivel profesional como humano, recibe una calurosa bienvenida.

Unidad de Oncología Pediátrica
Hospital Materno Infantil de Badajoz

UBICACIÓN FÍSICA DE LA UNIDAD.

Actualmente La Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Materno Infantil de Badajoz se encuentra ubicada en la sexta planta de este hospital, frente a la UCI-P.

- Dos estancias claramente definidas y perfectamente dotas conforman esta unidad.

HOSPITAL DE DÍA localizada en su entrada. Dispone de dos camas y de dos sillones, para:

- acoger a los pacientes ambulatorios que periódicamente acuden a revisiones,
- para recibir tratamiento citostático,
- para atender las urgencias de pacientes,
- como paso previo al ingreso en la planta.

- La dotación de personal del Hospital de Día es de un/a Enfermero/a en turno fijo de mañana. El/la Auxiliar de Enfermería de la zona de hospitalización le ayudará en la medida en que le sea posible y se lo permitan sus tareas en la planta.

ZONA DE HOSPITALIZACIÓN, en la que se distribuyen cuatro habitaciones a lo largo de un pasillo central. Las cuatro habitaciones son individuales, con una cama articulada para el paciente, una cama portátil para un acompañante y un sillón extensible. En su interior se encuentra un cuarto de baño completo para uso exclusivo del paciente. Están dotadas con un monitor y un pulsioxímetro, bombas de perfusión...

Habitualmente la Unidad de Hospitalización tiene adscrito un/a enfermero/a y un/a auxiliar de enfermería por cada turno.

- Despacho.
- Sala de estar de enfermería.
- Cuarto de maquinas de calefacción y refrigeración.
- Baño para los familiares.
- Salida de emergencias a la escalera de incendios.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

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

Turno de mañana: de 8:00 a 15:00 h.

- 1 Supervisora. Tiene a su cargo el Hospital de Día y planta hospitalización.
- 1 Enfermero/a para el Hospital de Día.
- 1 Enfermero/a para la Zona de Hospitalización.
- 1 auxiliar de enfermería en la Zona de Hospitalización que ayudara en la medida en que le sea posible a la enfermera del Hospital de Día.
- 2 celadores que atienden a los tres servicios que se ubican en la 6 planta

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

- 1 Enfermero/a en la zona de hospitalización.
- 1 Auxiliar de enfermería en la zona de hospitalización.

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

- 1 Enfermero/a en la zona de hospitalización.
- 1 Auxiliar de enfermería en la zona de hospitalización.
- En los turnos de tarde y noche si se necesita el servicio de un celador se avisa a urgencia de celadores.

FUNCIONES Y TAREAS.

Funciones de la Supervisora:

- Revisión de estadillo de ingresados.
- Petición de farmacia.
- Revisión de caducidades con la ayuda de las enfermeras o 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.
- Dar altas 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.
- Elaboración de Planes de Cuidados en colaboración con el personal de enfermería de la Unidad.
- Realizar informes mensuales demandados por la Unidad de Calidad.
- Atender y contestar reclamaciones hechas por los familiares de los pacientes.
- Llamar a familiares una vez que el paciente haya sido dado de alta.
- Colaborar con otros servicios, cuando la situación lo requiera.

Funciones del/la Enfermero/a.

Turno de mañana:

- 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.
- Revisión de las graficas y lectura de las incidencias anteriores.
- Extracción de las analíticas programadas y envío al laboratorio.
- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
- Valoración integral del paciente.
- Inspección y valoración de la mucosa oral del paciente, limpieza y aplicación de antisépticos y medicación prescrita.
- Inspección y valoración de la piel oral del paciente.
- Administración de tratamientos según prescripción:
 - a- Tratamiento citostático IM, IV y VO.
 - b- Administración de sangre y plaquetas.
 - c- Tratamientos coadyuvante como antieméticos, antibióticos, analgésicos...
 - d- Otros.
- Envío y/o acompañamiento a los pacientes a los distintos servicios donde se les vaya a realizar las pruebas complementarias, intervenciones quirúrgicas...
- Pasar visita conjuntamente con el médico.
- Recepción de los nuevos tratamientos y anotación de las modificaciones en las graficas de enfermería.
- Cambio de sistemas, sondas, agujas... que correspondan.
- Recepción de citostáticos, comprobación, inspección y pesado de los mismos. Y quedar constancia por escrito de ello.
- Colaboración con el médico en punciones lumbares, en la administración de quimioterapia intratecal.: Preparación de campo estéril y material necesario, sujeción del niño, monitorización y supervisión de constantes durante el proceso y tras el mismo, recepción de las muestras y envío al laboratorio.
- Técnicas frecuentemente realizadas: Colocación de SV, colocación de SNG, extracción de analíticas, venoclisis, recogida de muestras para cultivos: Hemocultivo, coprocultivos, urocultivos, frotis y exudados...
- Retirar la aguja del reservorio a los niños de alta. Elaboración de informes de alta, y explicación y aclaración de dudas a los padres y familiares, haciendo hincapié en que nos tienen a su servicio si alguna duda o problemas les asalta en el domicilio, facilitándoles el teléfono del servicio para que puedan comunicarse con nosotros en cualquier momento, comunicar el alta a admisión y registrarla en el libro de altas del servicio.
- Atención telefónica de las consultas de pacientes de alta.
- Recepción de ingresos: Acomodar al niño, explicar las normas de la unidad a los padres, registrar el ingreso en admisión y libro reingresados de la unidad.
- Comunicación del alta al servicio de admisión y anotación de la misma en el libro de registro correspondiente.
- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos
- Elaboración de las incidencias de enfermería correspondientes al turno.
- Dar el relevo comentado al turno que entra.
- Valoración integral de cada paciente que ingrese en la unidad.
- Realización de informes de alta de enfermería. (3 copias: una para el paciente o familia, otra para el enfermero/a de su C.S. correspondiente y una tercera para archivarla)
- Proporcionar y comentar con el paciente o familia el impreso de precauciones y cuidados a realizar en el domicilio.

Turno de tarde:

- 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 el turno de tarde si las hubiera.
 - d. Pruebas complementarias programadas para este turno si las hubiera.
 - e. Comentario de la medicación prescrita.
 - f. Trabajo pendiente de realizar del turno anterior.
 - g. Peticiones para el próximo día.
 - h. Otros aspectos de la valoración y estado del paciente, etc.
- Revisión de las graficas y lectura de las incidencias anteriores.
- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
- Valoración integral del paciente.
- Recepción de citostáticos, comprobación, inspección y pesado de los mismos. Y quedar constancia por escrito de ello.
- Administración de tratamientos según prescripción:
 - a- Tratamiento citostático IM, IV y VO.
 - b- Administración de sangre y plaquetas.
 - c- Tratamientos coadyuvante como antieméticos, antibióticos, analgésicos...
 - d- Otros.
- Inspección y valoración de la mucosa oral del paciente, limpieza y aplicación de antisépticos y medicación prescrita.
- Inspección y valoración de la piel del paciente.
- Envío de pacientes a los distintos servicios donde se les vaya a realizar las pruebas complementarias, intervenciones quirúrgicas...
- Atención telefónica de las consultas de pacientes de alta
- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos
- Recepción de ingresos: Acomodar al niño, explicar las normas de la unidad a los padres, registrar el ingreso en admisión y libro reingresados de la unidad.
- Comunicación del alta al servicio de admisión y anotación de la misma en el. libro de registro correspondiente.
- Elaboración de las incidencias de enfermería correspondientes al turno.
- Retirar la aguja del reservorio a los niños de alta. elaboración de informes de alta, y explicación y aclaración de dudas a los padres y familiares, haciendo hincapié en que nos tienen a su servicio si alguna duda o problemas les asalta en el domicilio, facilitándoles el teléfono del servicio para que puedan comunicarse con nosotros en cualquier momento, comunicar el alta a admisión y registrarla en el libro de altas del servicio.
- Atención telefónica de las consultas de pacientes de alta.
- Dar el relevo comentado al turno que entra.
- Valoración integral de cada paciente que ingrese en la unidad.

Turno de noche:

- 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 el turno de tarde si las hubiera.
 - d. Comentario de la medicación prescrita.
 - e. Trabajo pendiente de realizar del turno anterior.
 - f. Peticiones para el día siguiente.
 - g. Otros aspectos de la valoración y estado del paciente, etc.
- Revisión de las graficas y lectura de las incidencias anteriores.
- Toma de constantes y registro de las mismas en la grafica de enfermería.
- Valoración integral del paciente.
- Administración de tratamientos según prescripción.
 - e- Tratamiento ciclostático IM, IV y VO.
 - f- Administración de sangre y plaquetas.
 - g- Tratamientos coadyuvante como antieméticos, antibióticos, analgésicos...
 - h- Otros.
- Control de diuresis y elaboración de balances hídricos
- Recepción de ingresos: Acomodar al niño, explicar las normas de la unidad a los padres, registrar el ingreso en admisión y libro reingresados de la unidad.
- Comunicación del alta al servicio de admisión y anotación de la misma en el libro de registro correspondiente.
- Elaboración de las incidencias de enfermería correspondientes al turno.
- Atención telefónica de las consultas de pacientes de alta.
- Dar el relevo comentado al turno que entra.
- Valoración integral de cada paciente que ingrese en la unidad.

En general y de forma continua llevamos a cabo una valoración integral del paciente:

- 1- Mediante la realización de labstix periódicos valoramos Ph, leucocitosis, hematuria...
- 2- Valoración del estado nutricional, riesgo de estreñimiento etc.
- 3- Mediante escalas valoramos 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 y Escala facial.
- Índice de KARNOFSKY para la valoración física/funcional.
- Escala de Zarit de sobrecarga del cuidador principal.

Funciones del Auxiliares de enfermería.

Turno de mañana:

- Recibir el relevo del turno anterior.
- Colaboración con el/la enfermero/a en las extracciones y resto de técnicas que se tengan que realizar.
- Suministrar ropa de cama y demás útiles necesarios para el aseo a los distintos pacientes.
- Aseo personal de los pacientes y cambio de camas – normalmente en colaboración con los padres-. Aprovechar el aseo del paciente para inspeccionar el estado de la piel, comunicado al/la enfermero/a responsable las alteraciones observadas.
- Medición de la talla y peso, temperatura de los pacientes que lo tengan solicitado. Registro de los valores en la gráfica correspondiente.
- Administración de la nutrición enteral si la hubiera, según indique el/la enfermero/a.
- Realización de labtix, control de ingesta y diuresis si corresponde comunicando el resultado a la enfermera del turno.
- Distribución de los desayunos y comidas.
- Entrega del impreso de dietas para que elijan el menú correspondiente, después recogerlos y pasarlo a la hoja de pedido de cocina.
- Realizar una meticulosa higiene bucal a los pacientes hospitalizados en el servicio. Especialmente tras las comidas.
- Reposición de material según las necesidades (colocación de periodos de almacén, farmacia etc.).
- Reparto de la comida.
- En caso de alta médica, limpiar los distintos útiles como bombas, cuñas, equipos de aspiración etc., y contactar con el servicio de limpieza y ozonización.

Turno de tarde.

- Recibir el relevo del turno anterior.
- Hacer las dietas para el día siguiente.
- Inspeccionar y continuar con la reposición.
- Distribución de bandejas de la merienda y la cena.
- Administración de nutriciones enterales si las hubiera, según indique el/la enfermero/a.
- Colaboración con el/la enfermero/a en las extracciones si las hubiere.
- Realizar una meticulosa higiene bucal a los pacientes hospitalizados en el servicio especialmente tras las comidas.
- En caso de alta médica, limpiar los distintos útiles como bombas, cuñas, equipos de aspiración etc., y contactar con el servicio de limpieza y ozonización.
- Realización de labtix, control de ingesta y diuresis si corresponde comunicando el resultado a la enfermera del turno.

Turno de noche:

- Recibir el relevo del turno anterior.
- Inspeccionar y continuar con la reposición.
- Administración de la nutrición enteral si las hubiera, según indique la enfermera.
- Colaboración con la enfermera en las extracciones si la hubiere.
- Realización de labtix, control de ingesta y diuresis si corresponde comunicando el resultado a la enfermera del turno y anotándolo en la gráfica correspondiente.

Funciones del Celador.

Tareas programadas

Realizadas sin demanda previa del personal de enfermería, controlando a lo largo de la jornada la situación de cada una de ellas, así como de las pendientes o en curso de la jornada anterior.

- Cursar Dietética.
- Cursar listado de ingresados a Admisión.
- Esterilización.
- Cursar analíticas a los diferentes laboratorios. (Vía normal o urgente).
- Recogida de radiografías informadas del día anterior.
- Cursar y posteriormente recoger pedidos de farmacia y almacén de farmacia.
- Correo de la unidad administrativa de planta.
- Recogida y devolución de los Historiales Clínicos al archivo.
- Recogida de resultado de analíticas tanto cursadas el día anterior como las urgentes diarias.

Tareas a demanda del personal de enfermería.

- A lo largo de la mañana se cursan sin hora fija volantes de:
 - Rayos X. (Radiografías, Ecografías, Urografías, RMN, TAC...)
 - EEG.
- Interconsultas a los diferentes servicios, con traslado y recogida de los pacientes a petición de las consultas. (Policlínica de Oftalmología, Policlínica de Otorrino, Salud Mental, Reumatología, Traumatología Infantil, Dermatología, Neurología, Cardiología...)
- 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.
- Cambio y transporte al almacén de camas por cunas y viceversa, dependiendo de la edad del paciente.
- Reclamación de resultados de analíticas con desplazamiento al laboratorio correspondiente.

- Traslado en silla de ruedas de pacientes dados de alta o enviados a otros centros para la realización de pruebas, desde la planta hasta la puerta de urgencias.
- Apoyo al personal de enfermería para encamados, extracciones, punciones, etc.
- Apoyo al personal administrativo de planta en situaciones puntuales.
- Atender consultas externas de pediatras de la Unidad, cursando analíticas, recogiendo resultados (RX, analíticas,...).

Tareas administrativas:

- Traslados.
Sí no llega la Historia del paciente la reclamará o la pedirá a archivo la supervisora o en su ausencia el enfermero responsable del paciente.
- Ingresos urgentes.
Las enfermeras organizan la Los traslados programados y urgentes en turno de mañana los gestiona habitualmente la supervisora, en su ausencia, lo gestiona la enfermera responsable del paciente. Los traslados urgentes que se producen en otros turnos 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, esté se encargará de proporcionarnos la historia del paciente y en 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 antigua de estos pacientes suele llegar a la Unidad al día siguiente del 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 familiar del niño por su enfermera, 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 d 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 cuatro habitaciones con características especiales (presión positiva) debido a las características de los pacientes y sus tratamientos.

HOSPITALIZACIÓN.

El paciente puede ingresar por tres vías:

1. Programados por consultas externas.
 - Tratamientos.
 - Complicaciones.
 - Estudios.
 - Paliación.
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.

HOSPITAL DE DÍA.

Es una sala específica donde de forma ambulante vienen pacientes oncológicos que previamente han sido citados.

Acuden para controles y tratamientos de corta duración.

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 padre o tutor en su caso.

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, UNIDAD o CENTRO.

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

Asistenciales:

- Catéteres venosos centrales.
- Protocolo de desobstrucción de un catéter central con uroquinasa.
- Cuidados generales de las conexiones.
- Cateterización venosa periférica.
- Heparinización de abocath.
- Procedimiento para extracción hemocultivo.
- Consejos generales para el cuidado del paciente oncológico en el domicilio.
- Cuidados del reservorio subcutáneo.
- Protocolo del montaje y purga de un sistema con quimioterapia.
- Cuidados generales de la mucositis.
- Protocolo de transfusiones de sangre y hemoderivado en el paciente oncológico.
- Manejo de medicaciones especiales: RASBURICASA, CASPOFUNGINA, ANFOTERINA.
- Actuación ante una situación de derrame de citostáticos.
- Actuación ante una situación de extravasación de citostático.

No asistenciales:

- Protocolo de lavado de manos.
- Protocolo de eliminación de residuos.
- Procedimiento de comunicación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.
- Normas generales de limpieza.
- Protocolo de actuación ante un incendio.
- Protocolo de aislamiento.
- Protocolo de cambio de ropa de cama.

DIRECTORIO DE TELÉFONOS.

Cerca de cada teléfono existe una relación telefónica así como una lista de los más interrelacionados con nuestra unidad:

Ambulancias	46900
Busca	46111
Banco de sangre	46186
Celadores guardia	46126
Celadores puerta de pediatría	46151
Celadores puerta principal	46124
Centralita	9
Cocina	45032
Consulta de alergia	46159/46160
Consulta de anestesia	46102
Consulta de cardiología	46155
Consulta de cirugía infantil	46152
Consulta de digestivo	46145
Consulta EEG	46581
Consulta de endocrino	46161
Consulta de Hematología	45210
Consulta de nefrología	46163
Consulta de neurología	46162/46505
Consulta de Oncología	46703
Consulta de traumatología	46079/46080/46081
Dietética	46098
Dietista de cocina	46093
Farmacia	46313
Laboratorio de urgencias	46183
Laboratorio general/separación	46202
Lencería	45038
Phmetría-manometría	46174
Quirófano de traumatología	46498
Quirófano infantil	46170/46175
Rayos ecografía	46205
Urgencia infantil	45044

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.