

**Acogida al nuevo trabajador del
Servicio de Hematología -
Hemoterapia del Hospital Infanta
Cristina**

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.....	4
DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	8
FUNCIONES Y TAREAS.	9
TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE.	18
MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.	19
DIRECTORIO DE TELÉFONOS.	20
INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.	21

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.

Supervisor de
Hematología – Hemoterapia.

INTRODUCCIÓN

Nuestra Unidad de Hematología proporciona toda la analítica hematológica que demanda el Complejo Hospitalario Infanta Cristina y Perpetuo Socorro, así como la rutina derivada de los distintos Centros de Salud que componen el Área de Salud de Badajoz. Dicha analítica comprende:

- Hematimetría.
- Coagulación.
- Coagulación Especial.
- Anticoagulación Oral (TAO).
- Hemoglobinas Glicosiladas.
- Hierro y Ferritinas.

En la Unidad de Hemoterapia atendemos a pacientes de una forma Ambulatoria. El paciente que viene a nuestras consultas se le hace una extracción de sangre a primera hora de la mañana, una vez conocido el resultado, el facultativo decide si es susceptible o no de tratamiento en el Hospital de Día, el tratamiento puede consistir en:

- Transfusión de Hematíes o Plaquetas.
- Quimioterapia.
- Sangrías.
- Inmunoglobulinas.
- Factores de Coagulación...etc.

En algunos casos los tratamientos son largos (3 o 4 horas), en estos casos se les ofrece la posibilidad de comer tanto al paciente como al familiar. Al finalizar el tratamiento se le hace entrega de un informe de continuidad de cuidados y recomendaciones para llevar a cabo por parte del paciente.

Además la Unidad de Hemoterapia atiende las necesidades transfusionales de nuestro Hospital, pacientes hospitalizados, atendemos Quirófanos, donde previamente, a todas aquellas personas que van a ser intervenidas y susceptibles de transfusión les tenemos reservadas las unidades de sangre que precisan y pacientes Oncológicos que precisan transfusión de: Hematíes, Plaquetas o Plasma.

También atendemos la Hermandad de Donantes tanto para donaciones de Sangre como para Tipar a las personas que son susceptibles de Aféresis (donantes de plaquetas).

UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.

La Unidad de Hematología/Hemoterapia del Complejo Hospitalario Infanta Cristina está situada en la 2ª planta, en la zona llamada de Consultas Externas.

Componentes de la Unidad:

- Banco de Sangre.
- Laboratorio de Hematología.
- Hospital de Día.
- Consultas de Hematología (2).
- Consulta de Anticoagulación (Sintrom).
- Consulta de Coagulación Especial.
- Sala de Aféresis.
- Hermandad de Donantes.
- Secretaria.

El Laboratorio de Hematología está formado por 4 secciones:

1. HEMATIMETRÍA formada por tres Coulter LH 750 en el cual trabajan dos técnicos en jornada de mañana, además tenemos un EXTENSOR, dicho extensor realiza extensiones en portaobjetos, una vez hecha la extensión pasa al TEÑIDOR para su tinción. Una vez teñido pasa al secado y listo para verlo al Microscopio.

Tanto, el Teñidor, Extensor y uno de los LH se encuentran dentro de un mismo Box. En otro Box tenemos otros dos LH así como tres aparatos para la determinación de Velocidad de Sedimentación (VSG)

Los Hemogramas pasan en primer lugar por los LH. Los ubicamos en los Racks especiales para la colocación de los tubos (EDTAS), una vez realizada la lectura comprobamos cada Rack y resolvemos las posibles alarmas si las hubiera. Aquellos tubos que tengan también petición de VSG los colocamos en unos Racks especiales para más tarde colocarlos en su aparato correspondiente.

La Sección de Hematimetría comprende las peticiones de: Hospitalización, y Centros de Salud de toda el Área (Ruta de Jerez, Oliva, Montijo) etc., así como las pedanías (Gevora, Villafranco) etc. Al final de la mañana sacamos una lista que nos indica los frotis solicitados y otra lista de trabajo con posibles Hematológicos pendientes.

2. COAGULACIÓN formada por 2 ACL TOP Y 1 ACL ADVANCE.

En los TOP realizamos la coagulación de rutina tanto de Hospitalización como de los C: de Salud y Pedanías, así como Anticoagulación (Heparinas y Sintrones de pacientes Hospitalizados)

1 ACL ADVANCE reservado para SINTRONES de pacientes que acuden a la consulta por primera vez y pacientes Anticoagulados del Área de Salud de Badajoz y de los cuales tenemos ficha en nuestra consulta, también realizamos anticoagulación aquellos usuarios desplazados a nuestra comunidad.

Esta función la realizan dos Técnicos que a su vez se encargan de la recepción de dichas muestras. Esta recepción se realiza directamente en el Laboratorio de Hematología. Uno de los Técnicos se ocupa de la Anticoagulación y el otro de la Coagulación. Al final de la mañana sacamos una lista de trabajo para verificar si nos queda algo pendiente alguna muestra, posibles incidencias que puedan surgir, así como un listado de los sintrones trabajados en la mañana.

Anotamos incidencias en las muestras y hacemos mensualmente unas estadísticas de dichas incidencias.

En distintos puntos del Laboratorio disponemos de Contenedores de Desecho para residuos. Es muy importante su distribución cada residuo en el contenedor adecuado, dependiendo del tipo de residuo:

- Papel o Basura
- Objetos punzantes o cortantes
- Residuos Biológicos
- Reactivos Contaminantes o Medicamentos caducados.

3. SECCIÓN DE TÉCNICAS ESPECIALES (1)

Equipada con, un aparato para realizar HB- Glicosiladas y otro para determinación de Hierro, Ferritina y Transferrina.

Dispone de una Centrifuga especial para extensiones de Líquido Ceforraquídeo (LCR). Esta sección es atendida por un Técnico (TEL) a tiempo parcial y un Hematólogo.

4. SECCION DE COAGULACION ESPECIAL (2)

Equipada con dos analizadores ACL 7000 y un ACL 9000 y un TEL encargado de realizar determinaciones como:

- Anticoagulante Lúpico.
- Antitrombina III.
- Pruebas de Mezcla.
- P: D: F.
- Proteína C Reactiva.
- Proteína S.
- Factores de Coagulación.
- Factor Leyden.
- Estudios de Trombofilia etc.

Semanalmente reseteamos los analizadores para llevar un control estadístico de todas las analíticas que se determinan.

5. RECEPCIÓN DE MUESTRAS.

Este puesto ocupado por un TEL consiste en la bajada a Laboratorio Central sobre las 9 h y comenzar la recepción de muestras en primer lugar de los pacientes Hospitalizados, mas tarde la llegada de muestras de los centros de Salud y rutas del Area de Salud.

Una vez recpcionadas el Celador no las hace llegar al Laboratorio de Hematología, separamos la Hematimetría por un lado y la Coagulación por otro y en cada una de las secciones comenzamos el procesamiento de las muestras.

Las muestras de coagulación deben ser Centrifugadas antes de procesarlas para lo cual disponemos de tres Centrifugas. Es muy importante una adecuada centrifugación durante 10 minutos a 3000 rpm. Una vez centrifugadas separamos aquellas en las cuales el plasma no se encuentra en perfectas condiciones. Nos podemos encontrar con muestras Hemolizadas, Lipémicas o Muestras Insuficientes. Estas incidencias quedan registradas diariamente, en caso de ser un paciente hospitalizado, llamamos a la planta para que por favor nos remitan una nueva muestra.

El TEL encargado de la Recepción una vez finalizada la misma monta Hemoglobinas Glicosiladas si las hubiera en caso contrario refuerza aquella sección que lo precise.

Es muy importante resaltar que en todas las Secciones se pasan diariamente controles de calidad interno para tener la certeza y tranquilidad de que estamos realizando un bien hecho.

Disponemos de varios Refrigeradores para aquellos Reactivos que necesitan frio, también disponemos de congeladores para aquellas muestras que precisan congelación.

Destacar que cuando el lote de un reactivo cambia debemos calibrar el analizador con ese nuevo lote y así tener la fiabilidad del resultado de la analítica.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

- **1 Supervisor**

Banco de Sangre:

- **9 Enfermeras/os.** 4 en turno de Mañana, 2 en turno de Tarde y 1 en turno de Noche. Fines de semana y festivos 1 – 1 – 1.
- **3 Auxiliares.** En turno de Mañana que atienden:
 - Consulta de Hematología
 - Consulta de Anticoagulación (Sintrom)
 - Banco de Sangre
- **1 Auxiliar en turno de Tarde** en media jornada (15 a 18:30 h)

Laboratorio de Hematología:

- **6 Técnicos en Laboratorio** todos en turno de mañana.
 - 2 Técnicos para Coagulación de rutina
 - 2 Técnicos para Hematimetría de rutina
 - 1 Técnico para Coagulación Especial
 - 1 Técnico para Recepción de Muestras
- **2 Auxiliares Administrativas**
- **1 Celador** (compartido)

FUNCIONES Y TAREAS.

Actividades del Supervisor.

Horario de 8 a 15 horas.

- Organizar, planificar y coordinar la distribución de las actividades y cuidados para la resolución efectiva de la atención al Donante con el fin de no inducir ningún problema en su salud inicial.
- Organizar, planificar y coordinar la resolución efectiva de todas las técnicas que se realizan para la obtención de hemoderivados y de los procesos analíticos que redundan en el cuidado integral del donante y/o paciente.
- Gestionar los recursos humanos y materiales de la unidad con el fin de garantizar la utilización óptima de los mismos.
- Gestionar las sugerencias, quejas y reclamaciones dentro de la unidad
- Impulsar y coordinar la formación, perfeccionamiento y orientación de los profesionales de la unidad
- Colaborar, promover y dirigir grupos de mejora y proyectos de investigación de interés para la profesión.
- Dispone de un busca personal para su localización rápida en caso necesario.
- En su ausencia (tardes o sábados o festivos) hay un supervisor de guardia al que se puede dirigir en caso de necesidad. El teléfono del busca del/ la Supervisor/a de guardia es 31739.

Actividades del Enfermero de la Policlínica de Hematología-Hemoterapia.

- Atender a los pacientes que, de forma ambulatoria, vienen a nuestra consulta.
- Realizar las extracciones de sangre de 8:30 a 10:00 (ayudados por una auxiliar de enfermería, que etiqueta los tubos correspondientes), junto al compañero que está en el puesto de donantes.
- Recepción de las peticiones de la consulta:
 1. Llamar al paciente, y lo acomodarle en uno de los sillones de la sala habilitada para su permanencia, mientras reciben nuestra asistencia pertinente.
 2. Los tratamientos de quimioterapia, son preparados en la Farmacia. El celador/a se encarga de llevar la hoja de petición de los mismos, desde la consulta, y traerlos ya listos para su administración.
 3. Otros tratamientos (ej. Zometa, flebogamma,...) están ya elaborados para infundirlos directamente.
- Realizar los estudios que solicite el hematólogo/a desde la consulta, como Coombs directo o indirecto, grupo sanguíneo del paciente..., así como las pruebas cruzadas para las posteriores transfusiones de sangre de los que las necesiten (aunque dichas pruebas las podrá hacer también el compañero/a del puesto de donantes, si está más libre de trabajo).
- Entregar hoja con recomendaciones posteriores al tratamiento con quimioterapia, si es la primera vez que lo recibe el paciente. ("Informe de cuidados de enfermería al alta hospitalaria").
- Acoger a los pacientes con hemofilia que vengan durante la mañana, e inyectarles el factor de coagulación que necesiten.

- Realizar sangrías a los pacientes de Digestivo previo volante firmado por su especialista.
- Registrar en las fichas del receptor las pruebas cruzadas realizadas, (**la física de cartulina** –que rellenaremos íntegramente si es la primera vez que se transfunde; si no, la obtendremos del archivo alfabético, metálico con cajones, que existe en el servicio - y **la del sistema informático**, respectivamente. De éste último, obtenemos una etiqueta adhesiva, que identifica la bolsa de sangre con los datos del paciente).
- Registro de los resultados del resto de estudios solicitados (Coombs,...) en el volante en el que se nos pida, y archivar en uno de los cajones de “fichas para revisar”, de donde los recogerá la administrativa, para distribuirlos convenientemente. Otras veces, si el resultado apremia, es la propia auxiliar de enfermería de la consulta, quien viene a requerirnos el mismo “en mano”.
- Reflejar todo el trabajo realizado, en la hoja: “Tratamientos en policlínica de hematología-hemoterapia”; al final de la jornada laboral. Utilizaremos una por cada paciente, anotando nº de Historia, fecha, tratamientos suministrados y nuestra firma, como la misma indica.
- Archivar dichas hojas en una carpeta habilitada al efecto y situada en la sala.

Actividades del enfermero del puesto de planta.

- Comprobar solicitudes según protocolo.
- Consultar archivo informático del Banco de Sangre (registro informático).
- Recibir las peticiones de componentes sanguíneos y distribuirlos, para su transfusión.
- Realizar pruebas pre-transfusionales o de compatibilidad, según protocolo.
- Obtención de muestras.
- Determinar grupo sanguíneo ABO y Rh del receptor.
- Comprobar el grupo ABO y Rh de cada una de las unidades seleccionadas para el paciente
- Realizar el escrutinio de anticuerpos irregulares (EAI) del paciente y la prueba cruzada a cada una de las unidades solicitadas.
- Abrir una ficha al paciente en soporte informático, donde registrará los resultados de todas las pruebas efectuadas (grupo ABO/Rh, EAI, pruebas cruzadas...)
- Si petición de reserva de unidades, una vez realizadas las pruebas de compatibilidad, registrados los resultados y hecha la reserva de unidades en el programa informático del banco, identificar las unidades con el nombre completo del paciente y la fecha de realización de la prueba y terminar colocando las unidades en la nevera correspondiente.
- Si petición para transfusión registrar además el envío de unidades en el programa informático, etiquetar las unidades para la transfusión (nombre completo del paciente, nº de historia, nº de unidad, grupo ABO/Rh del paciente y bolsa, resultado de la prueba cruzada y del EAI) y abrir ficha de transfusión (en papel).
- Personarse en el servicio solicitante con las unidades para iniciar la transfusión, identificar nuevamente al paciente, conseguir un acceso venoso adecuado e iniciar la transfusión permaneciendo con el paciente los primeros 5-10 minutos, informar al personal de enfermería a cargo del paciente del inicio de la transfusión y le entregar el resto de unidades y la copia de la solicitud.

- Proceder según protocolo de transfusión de concentrados de hematíes.
- Para transfusión de concentrados de plaquetas proceder según protocolo específico.
- Recibir y atender otras peticiones de inmunohematología (grupos sanguíneos, coombs directo...) según protocolo.

Actividades del enfermero/a del puesto de preoperatorio.

- Preparar y reservar unidades de concentrado de hematíes a todo paciente que vaya a intervenir quirúrgicamente, para tener cubiertas las pérdidas de sangre que puedan producirse en el acto quirúrgico.

Las intervenciones quirúrgicas son programadas con 24 horas de antelación por lo que el estudio de los pacientes se hará en el turno de tarde del día anterior con el siguiente orden de trabajo:

- 1) Búsqueda informática del historial anterior del paciente:
 - i. SI tiene ya historial: extraer sólo un tubo de 10 ml de bioquímica para efectuar las pruebas cruzadas pertinentes y el escrutinio de anticuerpos irregulares.
 - ii. NO tiene historial (paciente nuevo): extraer un tubo anticoagulado (EDTA) para grupo hemático y un tubo de 10 ml de bioquímica para grupo sérico (inverso), escrutinio de anticuerpos irregulares y pruebas cruzadas.
- 2) Subir a plantas a 1ª hora de la tarde a extraer sangre a los pacientes programados para intervención. Antes de realizar la extracción es imprescindible la identificación positiva y activa (siempre que sea posible) del paciente
- 3) De vuelta a la unidad proceder a hacer el grupo hemático y anotar en el parte de quirófano
- 4) Sacar de la nevera las unidades de hematíes correspondientes para cubrir las necesidades previstas (2 uu. para 800 cc; 3 uu. para 1000 cc; etc...)
- 5) Comprobar el grupo de cada unidad y tomar una gota de hematíes de cada una en un tubo previamente identificado para preparar una dilución de hematíes al 1%
- 6) Enfrentar hematíes de la bolsa con suero del paciente en tarjeta de salino y de Coombs según protocolo.
- 7) Hacer escrutinio de anticuerpos irregulares a cada paciente según gráfico adjunto
- 8) El compañero de tarde deberá comprobar el grupo de cada paciente, usando las tarjetas de grupo hemático /inverso. En ellas, se dispensarán gotas de solución de hematíes al 5% del paciente en los pocillos de la izquierda ya provistos de los antígenos correspondientes; anti-A, anti-B, anti-D y control (que siempre debe salir negativo si la técnica se ha hecho adecuadamente), por último se dispensará una gota de hematíes A y B (preparados comercialmente) en los pocillos ya identificados para ello a los que se añadirán 25µl de suero del paciente
- 9) Una vez cotejados los grupos entre los dos enfermeros/as del turno, el encargado de hacer el grupo hemático y pruebas cruzadas, registrará los datos del paciente con sus unidades de hematíes reservadas, en el sistema informático, el encargado de realizar la comprobación con grupo sérico (inverso) lo anotará en el libro correspondiente.
- 10) Las unidades reservadas para cada paciente se identificarán y se pondrán en la nevera dedicada a ello durante 48 horas
- 11) En el caso de que la intervención quirúrgica surgiera en turno de urgencia (noches, sábados y festivos) el mismo enfermero comprobará el grupo en tarjeta de grupo hemático/sérico y requerirá al hematólogo de guardia para su validación

- 12) En el caso de que el escrutinio de anticuerpos irregulares del paciente diera un resultado positivo se procederá a identificar el mismo mediante la realización de un panel de identificación de anticuerpos, una vez identificado el anticuerpo o anticuerpos se comunicará el resultado al hematólogo de guardia que solicitará al Banco de Sangre Regional el envío de las unidades de sangre necesarias, fenotipadas como negativas para el antígeno en cuestión, recibidas las unidades el enfermero/a las dará de alta en el almacén y continuará con el protocolo de pruebas cruzadas

Actividades del enfermero/a del puesto de quirófano.

- Hacer y enviar por fax diariamente la solicitud de hemoderivados al Banco de Sangre de Extremadura a las 9 horas.
- Recepción del pedido del Banco de Sangre de Extremadura, según protocolo.
- Atender las peticiones de urgencias y los enfermos no programados.
- Estar pendiente del megáfono de la unidad (servicios con urgencia).
- Entregar al enfermero de quirófano en el momento que éste entregue la petición solicitada. Por supuesto siempre comprobar que el nombre de la petición coincide con el nombre de la/s bolsa/s a transfundir.
- Si se prevé que algún paciente vaya a necesitar más cantidad de bolsas que las reservadas, o se complicara alguna intervención, cruzar bolsas y transfundir las que se soliciten.

El cometido del enfermero en el puesto de quirófano se ha visto afectado al entrar en vigor las intervenciones de transplantes hepáticos.

- Para ello se ha formado un equipo de 5 personas que están localizadas a partir de las 15 horas, ya que el transplante puede surgir en cualquier momento.
- Si surge durante la mañana, de 8 a 15 horas los días laborables, se hará cargo el enfermero que ocupe el puesto de quirófano.
- Los fines de semana un miembro del equipo hará guardias de 24 horas.
- Normalmente nos envían una nota de Interconsulta para que se estudie a las personas susceptibles de ser receptores. Se le hace grupo y Rh, coombs directo y escrutinio de anticuerpos irregulares (se volverá a realizar en el caso de que el receptor se transfunda).
- Se guardan todos los posibles receptores estudiados.
- El enfermero de guardia localizada permanecerá a cargo desde las 15 horas, todo el tiempo que dure la intervención.
- Si la intervención sobrepasa su turno de guardia en días laborables, será relevado por el enfermero que ocupe el puesto de quirófano; salvo los sábados, domingos y festivos que será relevado por el enfermero que esté de guardia localizada de 24 horas.
- Si este paciente entra en quirófano de nuevo, por cualquier motivo que no sea un nuevo transplante; se hará cargo el enfermero que está ocupando el puesto de quirófano en ese momento.

Actividades del Técnico de Laboratorio.

- Reconstituir reactivos
- 5 TP (6 unid. los viernes solo 4)
- TTPA (1 UNID)
- PLASMA CALIBRADOR (2 unid. si cambia algún lote y calibramos serán 3 unid)
- CONTROL NORMA (reconstitución diaria)
- CONTROL BAJO (reconstitución diaria)
- CONTROL ALTO (reconstitución diaria)
- Actualizar los perfiles de trabajo
- FUTURA -- TAO (TP-E)
- ADVANCE-- RUTINA (TTPA Y TP-&)
- Borrar resultados del día anterior tanto en lista de carga como en la de validación
- Reponer los reactivos que se necesiten (RINSEN, CLEANING...)
- Purgado de las máquinas: ALT+D: MANTENIMIENTO. F5 (tres purgas)
- Tirar las muestras del día anterior y poner enfriadores en las bandejas, si las administrativas han terminado.
- Pasar los controles por los dos aparatos.
- Comprobar que estén dentro de rango e imprimirlos, si no entran en rango repetir y hacer reactivos o controles nuevos según sea necesario.
- Especificar manualmente, en insert, si son descongelados o reconstituidos en el día.

SINTRONES:

- Recepción de muestras de planta + sintrones (codificación 700), heparinas (codificación 800).
- Recepción de los sintrones de los Centros de Salud, según protocolo.
- Comprobación de las muestras de Sintrom acompañadas de su volante, según protocolo.
- Centrifugar las muestras 10 m. comprobar que están correctas (no procesar muestras hemolizadas o insuficientes).
- Cargar en el ACL ADVANCE.
- Validar, una vez se tenga el resultado, desde la lista de carga y enviar al hot desde la de validación.
- Imprimir los resultados de los sintrones, según protocolo.
- **IMPORTANTE:** contar las muestras y los resultados para comprobar que están todos sino habrá que revisar muestra por muestra para hacer la que falte.
- Retirar los reactivos, recuperar los imanes y refrigerarlos tirar los del día anterior
- Hacer la limpieza de los ACL (cambiar perfil a CLEAN y pasar rack de limpieza los impares CLEANING los pares RINSEN, introducir como si fueran muestras manuales).
- Anotar número de muestras en la estadística.

COAGULACIONES:

- Recepcionar las coagulaciones que proceden de planta, de la policlínica y las de los Centros de Salud, según protocolo.
- Programar las coagulaciones que llegan con los sintrones y heparinas de plantas, según protocolo.
- Validar las coagulaciones de la policlínica según protocolo.

- Proceder con las coagulaciones de los centros de salud como con los de la policlínica
- Hacer la entrada selectiva por si faltara alguna muestra.
- Avisar a las administrativas para que puedan imprimir los informes
- Pasar rack de limpieza.
- Anotar nº de muestra en la estadística.

DÍMERO D

- Reconstituir los reactivos (látex...) si viene algún dímero d de rutina, los controles dejarlos reposar 1/2 h.
- Pasar controles.
- Programar la muestra a mano, y una vez tenga el resultado pasarlo al Modular Win por registro de paciente.
- Comunicar a las administrativas para que las pase los resultados..

Actividades del Auxiliar de Enfermería del Banco de Sangre y Laboratorio.

- Limpieza de los elementos de trabajo y reposición del material del banco de sangre.
- Guardar gradillas del preoperatorio del día anterior en el frigorífico, y sacar las de siete días antes y desecharlas.
- Reposición de material en la sala de extracciones y sala de tratamientos, tales como, tubos de recogida de muestras, vacutainers, jeringas, agujas, algodón, esparadrapo, alcohol, povidona yodada, sueros fisiológicos, contenedores de residuos, filtros de plaquetas, filtros de sangre, así como de los tratamientos que estén programados para el día, etc.
- Bajar las muestras extraídas al laboratorio y recoger de éste las muestras recibidas que sean de carácter hematológico tales como, hemogramas, velocidades, coagulaciones y pruebas específicas de esta como sintróm, heparinas, antitrombinas, anticoagulantes, etc. Así como las hemoglobinas glicosiladas.
- Una vez subidas las muestras, repartirlas a las distintas secciones.
- Recepción, rotulación y separación de los estudios especiales de coagulación (trombofilias, factor V leyden, A III, anticoagulante lúpico, vías extrínsecas e intrínsecas...etc.) Centrifugado propio de estas técnicas y anotación de cada una en su libro correspondiente para su posterior congelación a -80°.
- Ayudar y atender los Hematólogos en las punciones de médula ósea y biopsias de médula, preparando para ello el material necesario (agujas de aspiración, agujas de biopsia, formol, jeringas, heparina, portas, gasas, anestesia, etc.).Una vez finalizada la operación tinción de las muestras obtenidas en los portas por el método tradicional, anotación del nombre del paciente en el libro correspondiente así como de la prueba realizada.
- Separación de las muestras de hematología que llegan de los centros de salud, anotar incidencias que se detecten de estos, (tubos mal etiquetados, volantes mal identificados, etc.) Hacer el cómputo de tubos por determinaciones para anotarlos en la estadística
- Buscar fichas de las peticiones que van llegando al banco de sangre, hacer etiquetas con el nombre, fecha y nº de habitación del paciente
- Ordenar la sangre junto al Enfermero/a.
Recepcionar, comprobar y guardar en las neveras bajo la supervisión del Enfermero/a la sangre que viene del banco regional
- Reponer y mantener la sala de Aféresis.
- Reponer y mantener la Hermandad de Donantes.

- Recepcionar junto al Enfermero/a. pre-aféresis en la Hermandad de Donantes.
- Etiquetado de las muestras obtenidas en la preaféresis, rellenar los volantes con su respectiva petición y centrifugado de las bioquímicas.
- Recepción y ordenación del almacén general de hepatología y reparto del material.
- Recepción y ordenación del almacén del banco de sangre y reparto del material.
- Buscar retracciones del preoperatorio de días pasados.
- Toda aquella actividad del servicio de hematología y banco de sangre para la que sea requerido siempre que corresponda a las funciones de auxiliar de laboratorio.

Actividades de la Auxiliar de enfermería en la Consulta de Sintrom y Consulta de Coagulación Especial.

- Pasar a través del fax todo aquello que ha quedado pendiente del día anterior de la consulta de Sintrom (En algunos casos la validación de los centros de salud de los pueblos se hace después de las 15 h).
- Atención de los pacientes que acuden por primera vez a la consulta de Sintrom.
- Identificar los tubos y etiquetarlos según normas de codificación.
- Dar a los pacientes la hoja con las explicaciones escritas por el Dr. Vaca.
- Pasar a los pacientes a la sala de extracciones para la realización de la analítica. Informar a los mismos que el resultado estará a última hora de la mañana.
- Identificar los pacientes citados para estudio de coagulación especial de la Dra. Alonso
- Preparar los tubos para cada paciente (entre 10 y 15 muestras).
- Pasar los pacientes a la sala de extracciones para realizar la extracción de la misma.
- Dar las explicaciones del funcionamiento de dicha consulta (más tarde serán vistos en la consulta por la Dra. Alonso, según hora de citación).
- Los pacientes, que acuden por primera vez a la consulta de coagulación especial y una vez obtenido el resultado de su analítica, pasan a dicha consulta a última hora, para proceder a la apertura de su historia clínica. Una vez concluido dicho registro se le entrega la pauta de tratamiento fijada por el hematólogo.
- Atender las punciones de médula ósea que surjan hasta que empieza la consulta de Sintrom.
- Bajar las muestras que se han sacado en el cuarto de extracción a laboratorio y subir las muestras de hematología.
- Si hay algo de la consulta de la Dra. Alonso destinado a medicina preventiva subirlo para su realización.
- Atender todo lo que surja en la consulta, teléfono mandar por fax algunos resultados de los Sintrones como los desplazados y hemolizados.
- Enviar a admisión la hoja de los pacientes nuevos y los de alta resolución.
- Anotar todos los parámetros para la estadística mensual.
- Anotar los datos de pacientes que puedan requerirse en el libro correspondiente. Estos datos se guardarán durante dos meses exceptuando la lista de resultados que será durante todo el año.
- Registrar las incidencias de las muestras y se comunicarán por escrito vía fax o telefónicamente dónde se produzca la incidencia.

CONSIDERACIONES GENERALES

- Los enfermeros/as trabajan en turno rotatorio de mañana, tarde y noche.
- Los TEL y los AUXILIARES DE ENFERMERÍA trabajan en turno diurnos de mañana los 365 días de cada año.
- Los cambios de turno deben comunicarse al responsable de Enfermería de la Unidad y dejar constancia del cambio en la planilla.
- El relevo de los distintos turnos se realiza de forma oral, comunicando las incidencias y/o asuntos pendientes. También debe quedar reflejado en el libro de trabajo cómo queda cada sección.
- La dinámica general de la Unidad debe ser el trabajo continuado y cooperativo con todo el equipo, persiguiendo todo el personal los mismos objetivos.
- Todas las actividades deben estar centradas y realizarse en función y alrededor de los pacientes proporcionándoles de acuerdo con sus necesidades unos cuidados de calidad, siendo para ello imprescindible, la actualización de normas de actuación, protocolos y procesos de Unidades; así como los procedimientos y registros adecuados.
- A su vez, es imprescindible trabajar con la misma dinámica en los procedimientos analíticos con respecto a los Pacientes y Donantes.
- Finalmente señalar que el Equipo Asistencial de Banco de Sangre debe trabajar siempre utilizando la práctica ética, la cual prohíbe al profesional hacer pública la información obtenida durante los procesos de donación y/o realización de analítica.
- Recuerda Los Donantes y Pacientes tienen derecho legal a la CONFIDENCIALIDAD.

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.

El Hospital de Día está formado por una sala con 7 cómodos sillones distribuidos en forma circular donde en el centro se ubica el control de enfermería.

El paciente que ocupe un sillón podrá ser acompañado por un familiar, quién dispondrá de una silla.

Aquellos pacientes citados, que tengan mal estado general, una vez hecha la extracción de sangre pasarán a la Sala, bien para recibir tratamiento o transfusiones.

El resto de los pacientes esperarán la indicación del enfermero/a para ocupar el sillón, hasta que el enfermero/a tenga la sangre cruzada o tengamos la QT de Farmacia.

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 el Despacho de la Supervisión.

- Catálogo de materiales de la Unidad.
- Manual de protocolos de enfermería.
- Manual de aislamientos hospitalarios.
- Guía de control y manejo de las infecciones hospitalarias.
- Protocolo de paciente con riesgo social.
- Normas de higiene hospitalaria.
- Directorio de megáfonos y teléfonos.

Ubicados en la Unidad de Banco de Sangre.

- Manual de Procedimientos Específicos.
- Archivadores de tratamientos. En sistema Informático y soporte papel.
- Documento de cuidados de enfermería al alta
- Libro de procedimientos. En el Servicio se encuentra el libro con los protocolos más significativos que a su vez llevan incluidos las descripciones de las técnicas para su perfecto desempeño.
- Libro de incidencias.
- Guía farmacoterapéutica.
- Normas de higiene hospitalaria.
- Directorio de megáfonos y teléfonos.

Ubicados en el Hospital de día.

- Manual de procedimientos específicos.
- Guía farmacoterapéutica
- Normas de higiene hospitalaria.
- Directorio de megáfonos y teléfonos.

Ubicados en cada sesión del Servicio.

- Protocolo de información a pacientes.
- Protocolo de lavado de manos.
- Directorio de megáfonos y teléfonos.

DIRECTORIO DE TELÉFONOS.

Junto a cada teléfono existe un directorio telefónico.

Los teléfonos y extensiones de uso habitual son:

Admisión (citaciones)	48122
Almacén	48135
BSE (Banco Regional de Trasfusiones)	924 314686
Cocina	48360
Lencería	48449
Supervisor/a de guardia.	31739

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 planta baja del Hospital Infanta Cristina, 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 del hospital (HIC), 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.