

Acogida al nuevo trabajador del Servicio de Traumatología del Hospital Infanta Cristina

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.....	3
DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	5
<i>Distribución de la plantilla por turnos:</i>	5
FUNCIONES Y TAREAS.	6
<i>Actividades generales</i>	8
<i>Glosario de actividades</i>	10
DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.	11
NORMAS DE INFORMACIÓN AL PACIENTE.	12
TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE.	12
MANUALES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO, UNIDAD o CENTRO.	14
DIRECTORIO DE TELÉFONOS.	15
<i>Teléfonos de uso frecuente</i>	15
INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL.	16

INTRODUCCIÓN

Estimado compañero/a:

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

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

Hospital Infanta Cristina.

Servicio de Traumatología.

UBICACIÓN FÍSICA DEL SERVICIO.

La Unidad de Hospitalización del Servicio de Traumatología del Hospital Infanta Cristina, se encuentra situada en la 5ª planta, ala Este o Izquierda.

Consta de:

- Un despacho exterior y sala de sesiones clínicas
- Un ala de hospitalización formada por:
 - ❑ 14 Habitaciones de dos camas cada una con cuarto de aseo que consta de lavabo, bidé e inodoro.
 - ❑ Control de Enfermería.
 - ❑ Cuarto de aseo del personal.
 - ❑ Sala de sucio.
 - ❑ Sala de estar de Enfermería.
 - ❑ Almacén de lencería
 - ❑ Almacén pequeño de material fungible.
 - ❑ Farmacia.
 - ❑ Cuarto de documentación.

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

La Plantilla de Personal de Enfermería que presta sus servicios actualmente en el Servicio de Traumatología, está integrada por:

- 1 Supervisora.
- 8 Enfermeros/as con turno rotatorio y 2 con turno nocturno fijo.
- 9 Auxiliares de Enfermería en turno rotatorio.

Distribución de la plantilla por turnos:

Turno de mañana:

- 1 Supervisora.
- 3 Enfermeros/as de lunes a viernes, 2 sábado y domingo.
- 3 Auxiliares de Enfermería.

Turno de tarde:

- 2 Enfermeros/as.
- 2 Auxiliares de Enfermería.

Turno de noche:

- 2 Enfermeros/as.
- 1 Auxiliar de Enfermería.

FUNCIONES Y TAREAS.

Actividades de la supervisora:

- Recepción de relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los pacientes.
- Comprobación de del listado del S. De gestión de camas.
- Planificación de recursos humanos y materiales.
- Control de libro de estupefacientes
- Realización de pedidos de Farmacia, Almacén y Esterilización.
- Control de averías en aparatajes y mobiliario.
- Control de realización de altas de enfermería
- Llamadas de pacientes post-alta.
- Colaboración en las extracciones de analíticas.
- Colaboración en la visita médica.
- Colaboración en la revisión de tratamientos.
- Control de las exploraciones y otras pruebas programadas diarias.
- Cursar todas aquellas peticiones y volantes que surjan en la visita médica.
- Colaboración con el S de gestión de camas en la organización de ingresos, altas y traslados en planta y fuera de ella.
- Reflejar altas e ingresos en el listado de admisión.
- Realizar dietas y pedidos diarios a cocina.

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

Actividades de enfermeros/as en turno de mañana.

- Relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los pacientes
- Administración de la medicación a distintas horas según pautas.
- Realización de analíticas.
- Control del débito y retirada de drenajes.
- Determinación de glucemia capilar y administración de insulinas.
- Curas : (escaras, drenajes, venoclisis, etc.)
- Colocación y cambio de SNG, S vesical etc.
- Protección de talones, cambios posturales.
- Toma y registro de constantes.
- Realizar altas de enfermería.
- Sacar medicación turno siguiente.
- Escribir incidencias de enfermería.
- Relevo oral y escrito.

Actividades de enfermero/as en turno de tarde.

- Recepción del relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los enfermos.

- Administración de medicación a distintas horas según pautas.
- Reclamación y recepción de ingresos programados por el servicio de gestión.
- Avisar y acompañar al especialista si el ingreso lo requiere.
- Cambios posturales.
- Revisión y colocación de resultados de analítica en sus gráficas correspondientes.
- Curas de venoclisis ,vigilancia de aparición de flebitis
- Preparación de tubos de analítica para el día siguiente.
- Sacar medicación turno siguiente.
- Toma de constantes.
- Escribir incidencias.

Actividades de enfermeros/as en turno de noche.

- Recepción del relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los pacientes.
- Administración de medicación a distintas horas según pautas.
- Cambios posturales
- Toma y registro de constantes
- Recepción de ingresos urgentes si se disponen de camas libres.
- Vigilancia de pacientes y de sueroterapia.
- Escribir incidencias.

En todos los turnos anteriormente citados se atienden timbres, se extraen analíticas, se realizan ECG, se cambian vías, SNG, férulas o escayolas, se realizan hemocultivos, se preparan y administran medicaciones pautadas fuera del horario habitual y cualquier otra tarea que pueda surgir sin estar programada.

Actividades de la auxiliar en turno de mañana.

- Relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los pacientes.
- Preparación del carro de lencería. Llamar a lencería si falta ropa.
- Toma y registro de temperaturas.
- Realización de camas y aseo de pacientes encamados.
- Colaborar en la sedestación de pacientes.
- Colabora con la/el enfermera/o en curas, cambios de sondas etc.
- Reparto y administración de desayuno y comidas
- Recogida de bandejas.
- Limpieza del instrumental y carro de curas.
- Administración de enemas.
- Lunes-miércoles-viernes limpieza de cuñas y botellas.
- Preguntar a los pacientes dietas opcionales.
- Recepción y colocación del pedido de suministro diario de cocina.
- Anotación de ingestas, diuresis y deposiciones.
- Colaborar a la hora de encamar a los pacientes.
- Revisión de pañales.
- Revisión de dietas.
- Retirada y limpieza del material usado al producirse un alta.
- Avisar al servicio de limpieza para asear camas, taquillas y mesillas.
- Hacer de limpio dichas camas para otros pacientes.
- Escribir incidencias.

Actividades de la auxiliar en turno de tarde.

- Relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con pacientes.
- Recepción de ingresos.
- Preparación de exploraciones del día siguiente.
- Sedestación de enfermos.
- Colocar lencería.
- Reparto de merienda y cena.
- Recogida de bandejas.
- Administración de enemas.
- Toma y registro de temperatura.
- Cambios posturales.
- Preparar y colocar carteles de ayunas para las exploraciones del día siguiente.
- Petición de dietas a cocina de los ingresos.
- Anotación de ingesta, diuresis y deposiciones.
- Encamar enfermos.
- Revisión de pañales.
- Revisión de dietas anotando las modificaciones.
- Escribir incidencias.

Actividades de la auxiliar en el turno de noche.

- Relevo oral y escrito.
- Toma de contacto con los pacientes.
- Administración de enemas pautados.
- Reparto de leche y zumos.
- Retirada del servicio
- Toma de temperatura a aquellos pacientes que lo precisen
- Cambios posturales.
- Vigilancia de pacientes.
- Revisión de pañales
- Entrega de botes de orina para recogida de muestras.
- Realización de camas y aseo de pacientes que van a quirófano, en primer lugar.
- Escribir incidencias.

Actividades generales

✓ Ingreso de pacientes

- Se les recogerá sobre de ingresos
- Se tomarán datos de filiación.
- Valoración inicial de enfermería: alergias, dietas, tratamiento de otras especialidades etc.
- Se acompañará al paciente a su habitación. Se le indicará donde está el timbre y luces.
- Se le proveerá de útiles para el baño, así como bata, pijama o camisón
- Se le entregará vaso limpio.
- Se anotará en el tablón de enfermos
- Se preparará la historia y se anotarán pruebas y peticiones que traiga.

✓ **Alta de pacientes**

- Se registrará en el libro de planta
- Se borra del tablón
- Se recogerá todo el material utilizado para su limpieza
- Se retirará la ropa de la cama.
- Se avisa a la limpiadora para que proceda a la limpieza de cama, mesilla y taquilla.
- Se entregará el informe de alta médica y de enfermería y se explicará al paciente el tratamiento a seguir.
- Se facilitará el traslado en ambulancia siempre que sea necesario.

✓ **Éxitus.**

Ante un fallecimiento en la unidad, se seguirán los siguientes pasos:

- confirmar por facultativo el éxitus
- hacer ECG.
- Retirar catéteres
- Higiene del cadáver si fuese necesario.
- Introducir en sudario en decúbito supino.
- Identificar con nombre, apellidos y número de habitación
- Avisar a celadores para su traslado a necropsia.
- Proceder como en la normativa de altas en cuanto a limpieza.

✓ **Extracciones**

- Las analíticas serán realizadas por el turno de mañana.
- Si las analíticas son por vía normal se envían perfectamente codificadas a laboratorio central.
- Si las analíticas son urgentes deben llevarse a su correspondiente laboratorio con los datos de filiación del paciente.

✓ **Recepción de analíticas o pruebas complementarias**

- Se anotará su recepción en hoja de control de pruebas.
- Se dejarán delante de la gráfica hasta que sean vistas por el facultativo.
- Posteriormente se colocarán en su historia

✓ **Toma de otras muestras.**

- Los sistemáticos de orinas por vía normal se recogerán a primera hora de la mañana en bote estéril, debidamente identificado con código de barras. Se envían al laboratorio central.
- Los sistemáticos de orinas urgentes se recogerán en el momento identificándolo con datos de filiación. Se enviarán al laboratorio de Urgencias.
- Cultivo de orina. Se recogerán en bote estéril con la codificación correspondiente. Se enviarán al Servicio de Microbiología
- Cultivo de exudados de heridas. Se realizan en el momento de la cura con un bastoncillo en medio estéril. Se cursa al servicio de microbiología.
- Hemocultivos: Se realizarán en el momento del pico febril, identificándolos con los datos de filiación. Se enviarán al servicio de Microbiología.
- Se cuidará siempre la asepsia en la recogida de las muestras.

Glosario de actividades.

S: Supervisa

C: Colabora

R: Realiza

HORA	TAREAS	Supervisor/a	Enfermeras	Auxiliares
8:00	Relevo oral y escrito.	S	R	R
8:15	Preparar y administrar medicación.	S	R	
	Extraer analíticas.	C	R	
	Realizar camas y aseo de pacientes encamados.	S	C	R
	Revisar libro de estupefacientes.	R		
	Curar: Escaras, drenajes, venoclisis, etc....	S	R	C
	Cambiar sondas: Uretrales, nasogástricas.	S	R	C
	Realizar glucometrías y administrar insulinas.		R	
	Repartir y colaborar en los desayunos.	S	C	R
	Tomar y registrar temperaturas.	S		R
	Revisar material y medicación.	R		C
	Realizar pedidos a farmacia y almacén.	R		
10:00	Realizar tareas programadas.	R	R	R
10:30	Colaborar en la visita médica.	C	R	
	Realizar toma de constantes vitales.	C	R	
	Cursar peticiones, analíticas y exploraciones.	C	R	
	Colaborar en las exploraciones y extracciones.	C	R	C
	Arreglar zona esterilización.			R
	Limpiar el instrumental.			R
	Colocar lencería y farmacia.			R
	Recepcionar los pacientes de REA.	R	R	
	Revisar los tratamientos.	C	R	
	Cursar peticiones.	S		
12:00	Administrar medicación.		R	
12:30	Enviar las altas a admisión.	R	C	
13:00	Realizar glucometrías y administrar insulinas.		R	R
13:30	Repartir y colaborar en la ingesta de comidas.			R
14:00	Recoger las bandejas.			R
	Sacar sueros turno siguiente.		R	
	Controlar y registrar ingestas y diuresis.			R
14:30	Escribir incidencias.		R	R
15:00	Relevo oral y escrito.	C	R	R
16:00	Administrar medicación.		R	
17:30	Realizar tareas programadas.			R
18:00	Administrar medicación.		R	
	Repartir y colaborar en la merienda.		R	
	Realizar toma de constantes vitales y temperatura.		R	
	Sacar medicación turno siguiente		R	
	Preparar exploraciones y carteles ayunas.			R
	Preparar los tubos de analítica.		R	
20:00	Administrar medicación e insulinas.		R	
	Repartir y colaborar en la ingesta de cenas.		C	R
21:00	Controlar y registrar ingestas y diuresis.			R
	Escribir incidencias.		R	R
22:00	Relevo oral y escrito.		R	R
24:00	Administrar medicación.		R	
	Repartir leches y zumos.			R
	Realizar toma de constantes vitales.		R	R
6:00	Administrar medicación.		R	
7:00	Asear y rasurar pacientes que van a quirófano.			R
	Controlar y registrar ingestas y diuresis.			R
	Escribir incidencias		R	R
8:00	Relevo oral y escrito		R	R

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES.

Todas los pacientes son de traumatología, excepto por necesidades asistenciales se ocuparán con pacientes de otras especialidades.

Enfermeras/os y auxiliares de enfermería en turno de mañana:

- Habitaciones 501 a la 505 inclusive.
- Habitaciones 506 a la 509 inclusive.
- Habitaciones 510 a la 514 inclusive.

Enfermeras/os y auxiliares en turno de tarde:

- Habitaciones 501 a la 507 inclusive.
- Habitaciones 508 a la 514 inclusive.

Enfermeras/os en turno de noche:

- Habitaciones 501 a la 507 inclusive.
- Habitaciones 508 a la 514 inclusive.

Auxiliares de enfermería en turno de noche:

- Habitaciones 501 a la 514.

NORMAS DE INFORMACIÓN AL PACIENTE.

El médico responsable de la planta informará al paciente durante el pase de la visita de la evolución del proceso y resolverá todas aquellas dudas que pudieran surgir.

Cuando se tenga que realizar alguna prueba diagnóstica, instaurar algún tratamiento o llevar a cabo alguna intervención quirúrgica, el médico le informará y le pedirá su consentimiento por escrito, si fuera necesario.

Si el paciente no desea que se de información a los familiares deberá comunicarlo expresamente.

A los familiares se les informará diariamente de la evolución del paciente, en horario de mañana (13:00 aproximadamente), tras el pase de visita, en el despacho médico existente a la entrada de la planta de hospitalización. Fuera de este horario, se informará al paciente y/o a los familiares en caso de existir alguna situación urgente que lo requiera.

En general, no se facilitará información por teléfono.

En el momento del ingreso en planta la/el enfermera/o explicará al paciente y a sus familiares la hora y el lugar de la información médica.

Para mejorar la calidad de la información, se recomienda que, dentro de lo posible, sean siempre las mismas personas las que hablen con el médico.

Al alta del paciente, además de la entrega de la receta e informe de alta médica, la/el enfermera/o le entregará el alta de enfermería, y le informará de la pauta y dosis de la medicación a seguir en el domicilio, así como de la alimentación y de los cuidados de enfermería si fuesen necesarias.

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.

Documentos que se encuentran en la sala de estar de enfermería:

- Manual de procedimientos de enfermería (protocolos).
- Manual de aislamientos hospitalarios.
- Guía de control y manejo de las infecciones hospitalarias.
- Guía farmacoterapéutica.
- Protocolo de lavado de manos.
- Directorio de megáfonos y teléfonos.
- Libro de psicótropos y estupefacientes.
- Libro de Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones. (NANDA, NIC Y NOC).

Documentos que se encuentran en el control de enfermería (dependencia habilitada para este fin), ordenado y etiquetado para facilitar su localización:

- petición de pruebas, impresos de filiación y admisión, graficas tratamientos, unidosis, consentimientos... similares a los de las demás plantas.

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 frecuente.

Admisión Consultas Externas.	48132	48160	
Admisión Urgencias.	48118	48098	
Ambulancia.	902 154 564		
Asistente social.	48407	48990	48991
Banco de sangre.	48261		
Celadores de urgencias.	48340		
Despacho médico de traumatología.	48076		
Despacho Secretaria Traumatología.	48276		
Despacho supervisora.	48514		
Dietista.	48149		
Eco-cardiología.	48526		
Esterilización.	49314	48353	48357
Farmacia Dispensación.	48583		
Farmacia Unidosis.	48587	48560	48583
Jefatura de celadores.	48091		
Lencería.	48449	49138	48442
Microbiología.	48025		
Observación 1.	48328		
Observación 2.	48882		
Puerta principal.	48116		
Rx urgencias.	48885		

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 el Supervisor 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.