

**PLAN DE INCORPORACIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA
(P.I.P.E)
NEUROCIRUGÍA-NEUROLOGÍA –
OTORRINOLARINGOLOGÍA
PLANTA 5ª DERECHA
GERENCIA DE ATENCIÓN
INTEGRADA DE ALBACETE**

Supervisora

Ana Belén Flores Bautista. 14-Julio-2022.

INDICE

1. **Bienvenida.**
2. **Descripción del ámbito.**
3. **Entorno de trabajo en Gerencia de Atención Integrada.**
 - 3.1.- **Ubicación de la unidad/servicio.**
4. **Descripción de la unidad organizativa (organigrama).**
5. **Plan de trabajo.**
6. **Perfil del puesto de trabajo.**
 - 6.1.- **Competencias.**
 - 6.2.- **Responsabilidades.**
 - 6.3.- **Derechos y Deberes.**
7. **Protocolos de interés.**
8. **Herramientas y aplicaciones informáticas.**
9. **Información laboral y turnos.**
10. **Formación, docencia e investigación.**
11. **Prevención de riesgos laborales.**
 - 11.1.- **Normas de trabajo seguro para el profesional.**
12. **Normativa en Seguridad y Salud Laboral.**
 - 12.1.- **Notificación de accidente, incidente de trabajo o enfermedad profesional .**
13. **Lencería/Uniforme.**
14. **Tarjeta identificativa.**
15. **Informática.**
16. **Buenas prácticas medioambientales.**
 - 16.1.- **Plan de residuos del centro.**
 - 16.2.- **Higiene de manos.**
 - 16.3.- **Respeto y descanso nocturno.**
 - 16.4.- **Humanización de la asistencia.**
17. **Teléfonos de interés**
18. **SINASP.**

1. BIENVENIDA

Nuestra unidad, comprende los servicios médico-quirúrgicos de las especialidades de Neurocirugía, Neurología (Unidad de Ictus y unidad de monitorización de video EEG) y Otorrinolaringología.

La incorporación de nuevo personal a nuestro equipo, precisa de un periodo de reciclaje que les instruya en el manejo del paciente y les familiarice tanto con el entorno como con el material, protocolos, guías clínicas etc.

2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO

Nos encontramos en el ala derecha de la quinta planta del Hospital General, perteneciente al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete y a la Gerencia de Atención Integrada de la misma.

3. ENTORNO DE TRABAJO EN GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA

3.1 Ubicación de la Unidad/ Servicio

La unidad se encuentra situada en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete en su quinta planta, ala derecha, en el ala izquierda se encuentra el servicio de Urología y Ginecología y entre ambas unidades frente a los ascensores, está la consulta de urología, la consulta de ginecología, el despacho de neurofisiología y otorrino y la unidad de fisioterapia respiratoria.

Habitaciones: consta de 11, numeradas correlativamente desde la 501 a la 514, (excluyéndose la 505, 512 y 513) con dos camas cada una.

Están distribuidas por especialidades de la siguiente forma:

- Otorrinolaringología ocupa de la 501 a la 503, 6 camas.
- Neurocirugía de la 504 a la 509, 10 camas.

- Neurología de la 510 a la 514 + 5 camas en la Unidad de Ictus 11 camas en total.

La Unidad de Epilepsia tiene 3 camas (actividad asistencial de lunes a viernes), dispone de una TCAE específica para la realización de monitorizaciones, esas camas están dentro del cómputo de camas de neurología.

Aunque esta distribución se haya realizado en función de la necesidad de camas por especialidad, en la práctica es difícil mantener tal organización dentro de la Unidad debido a las urgencias, enfermos de otras especialidades y por la propia dinámica del servicio, tratándose en la medida de lo posible de ajustar la ubicación de los nuevos ingresos a sus servicios.

Control de Enfermería: situado frente a la habitación 504, a la derecha del pasillo, donde se encuentran tres ordenadores, la impresora y el teléfono de la planta.

Sala de estar del personal: situado detrás del control de Enfermería, donde disponemos de mesa, sillones, frigorífico, microondas, televisión, fregadero y mueble donde se guardan estupefacientes. Antes de entrar a esta sala hay una pequeña estancia donde se guardan los sueros que precisan los enfermos ingresados y donde disponemos del material más utilizado diariamente como tubos de analíticas, jeringas, agujas, sistemas...

Sala de sucio: situado detrás del control, antes del estar del personal, donde se limpia el material sucio y se guardan cuñas, botellas, material desinfectante, contenedor de residuos y vidrio. En esta sala se encuentra el wc y vestuario del personal que no dispone de taquilla.

Sala de ORL. Aquí se curan a los pacientes que se encuentran a cargo del servicio de ORL (tanto de la planta como pacientes que se encuentran ingresados en otros servicios) y en ocasiones a pacientes que vienen a revisión.

Almacén: disponemos de dos almacenes, uno pequeño para materiales de la Unidad de Epilepsia y otro almacén de mayor dimensión situado en el pasillo principal para el resto de material.

Sala de ensayos clínicos y eco-doppler frente al almacén principal, ambas salas están comunicadas por una puerta desde el interior (también comunican con el despacho del Jefe de Servicio de NRL). Están dotadas de camilla, estanterías, lavabo, mesas, ordenadores, aparato dóppler y aparato dúplex, capnógrafo, centrífuga, etc.

Consulta de Electromiografías, frente a los ascensores, por la parte de personal, esta consulta es atendida por personal de consultas y neurofisiólogos..

Despachos

Despacho de Neurocirugía, situado al final del pasillo de la Unidad a la izquierda, donde también está ubicada la secretaria.

Despacho de Neurología al final del pasillo, al lado está ubicada la secretaria que comparte con secretaria de ORL.

Sala de reuniones de Neurofisiología y Otorrino, frente a los ascensores.

Despacho de Jefe de Servicio de Otorrinolaringología situado frente los ascensores saliendo por la parte de personal.

Despacho Jefe de Servicio de NRL al lado de la sala de Ensayos clínicos.

Despacho Jefe de Servicio de NCR en la misma sala que la secretaria de NCR.

Despacho de la supervisora se encuentra en el pasillo paralelo al principal, entre la sala de Doppler y el estar del personal, en él además de disponer de ordenador y archivadores, disponemos de un pequeño estocaje de fármacos utilizados en casos de urgencia y dos frigoríficos, uno para nutriciones en uso y analíticas que precisen ser guardadas y otro más pequeño para medicación.

4. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD ORGANIZATIVA



5. PLAN DE TRABAJO DE ENFERMERÍA

FUNCIONES DE ENFERMERÍA

Enfermera de control.

- Toma de T.A de todos los pacientes y registro en mambrino.
- Extracción de analíticas que hayan quedado pendientes de sacar en el turno de noche por precisar de una extracción especial.
- Pase de visita a los pacientes de NCR (se anotan los cambios en el dietario rojo), frecuentemente los acompaña la supervisora si está disponible.
- Procedimientos que puedan surgir mientras la enfermera del pasillo está con la medicación.
- Cuando la enfermera del primer pasillo se pasa a la sala de curas de ORL la enfermera de control asume la atención de sus pacientes y administra la medicación de las 12:00 y la 13:00 si es preciso.
- Recepción de ingresos y de quirófanos programados para la tarde y preparación (comprobación de pulsera identificativa, poner vía periférica, sacar pruebas cruzadas, realización de ECG, pre- medicación anestésica...) En la actualidad varias de estas técnicas se realizan en la USP (Unidad de Soportes y Procedimientos).
- Recibir a los pacientes cuando salen de quirófano.
- Inicio de Nutrición enteral en perfusión continua según prescripción de nutricionista (12h).
- Preparar Nutriciones Enterales y fluidoterapia de los paciente para las siguientes 24h.
- Soporte y ayuda al servicio de Nutrición en la valoración diaria de los pacientes que precisen.
- Valoración por parte del servicio de anestesia, revisar que le han pedido o le falta al paciente que irá a quirófano.

- El primer sábado de mes revisar carro de paradas junto a la tcae de la unidad.
- En la planta 5ª Drcha se encuentra la consulta de Eco- Doppler. En ocasiones, se solicita la ayuda de una enfermera para la realización de diferentes técnicas (Canalización de vía, Shunt , Contrastes, ECG, Estudios analíticos. .
- Colocación de Guías Esterotáxicas precisando una enfermera para la colocación de la misma (en ocasiones es necesario la canalización de vía, sueroterapia. Anestesia...) La suelen realizar en la sala de curas de ORL.
- El primer Sábado del mes ,por la mañana, revisión del carro de paradas junto con la TCAE del Ictus.

TURNO DE MAÑANA

- Incidencias del turno anterior.
- Mambrino (prescripción farmacológica y no farmacológica).
- Valoración del dolor, realización de glucemias a los pacientes que precisen (prescripción no farmacológica en Mambrino), saturación de oxígeno, etc.
- Administración de medicación durante el turno (prescripción farmacológica en Mambrino).
- Registro de actividades en Mambrino.
- Revisión de programación quirúrgica, radiología y consultas (PEG, eco..).
- Realización de curas y técnicas de enfermería según protocolo (revisión de vías, apósitos, sonda vesical, ECG, pruebas cruzadas...)
- Enseñar a los pacientes de NCR intervenidos de patología lumbar (hernia de disco, artrodesis..) a moverse.
- Revisión y reposición del carro de unidosis de enfermería.
- Realizar altas de enfermería en Mambrino.
- Confirmar dietas según prescripción médica.
- Revisar en Mambrino (confirmar la validación de la prescripción y escribir notas de enfermería).

Enfermería de la mañana del primer pasillo además:

- Preparación de la sala de curas y mesa de curas.
- Revisión de material (aspirador, sondas, cánulas..).
- Realización de curas de cualquier paciente a cargo de ORL ingresado en todo el hospital incluido pediatría.
- Realización de curas con el ORL de pacientes dados de alta hospitalaria en festivos y fines de semana (en ocasiones en días de diario).
- Educación sanitaria (cambio de cánula, nutrición, deglución....) , adiestrar a los pacientes y familiares en el cambio y manejo de las canulas de traqueostomía.

Enfermería de la unidad del ICTUS:

- Monitorizar al paciente.
- Valoración de ctes cada c/4h. durante las primeras 48h y cuando precise. En caso de trombolísis la monitorización es horaria (ver protocolo de Unidad).
- Realización de Escala Canadiense cada 4h. y cuando precise, según estado neurológico del paciente.
- Realizar la valoración inicial del paciente con el estado previo al ictus, realizar una valoración en el seguimiento que sería en las 24 horas posteriores al ICTUS y otra nueva valoración la 24 horas previas al alta.
- Registro en la central de alarmas.
- Control de glucemias según protocolo.
- Test de deglución, siempre antes de iniciar tolerancia, registrandolo en los formularios.
- Ver y realizar órdenes no farmacológicas (actividad, diuresis, dieta..)
- Sacar seroteca Ictus. Extracciones de sangre para ensayos clínicos.
- Desmonitorizar y volver a monitorizar cuando van al baño y a la realización de pruebas.
- Pase de visita con NRL.
- Seguimiento de protocolo específico de la Unidad.

- Registro en Mambrino (confirmar la validación de la prescripción, crear/validar cuidados, realizar formulario de seguimiento y escribir notas de enfermería).
- Localizar a los familiares de pacientes que son apropiados para asistir a las sesiones de escuela de familias para la recuperación de pacientes con daño cerebral tras el ictus, la realizamos los jueves a las 13:30 hrs.

TURNO DE TARDE

- Incidencias del turno anterior.
- Mambrino (prescripción farmacológico y no farmacológica).
- Comprobar y anotar parte de Rx del día siguiente.
- Toma de ctes (T^a, T.A., valoración del dolor). Realización de glucemias a los pacientes que precisen (prescripción no farmacológica).
- Administración de medicación (prescripción farmacológica).
- Registro de actividades en Mambrino.
- Preparación de analíticas vía normal y urgente (7h).
- Recepción de ingresos de quirófanos programados para la mañana siguiente (comprobar pulsera identificativa, poner vía periférica, sacar pruebas cruzadas, comprobar consentimientos, realización de ECG, valoración de enfermería, registro de alergias, actividades relacionadas con el dolor....)
- Recibir pacientes de Rea intervenidos esa mañana.
- Avisar a ORL de guardia para prescribir medicación pre-quirúrgica (antibióticos,..).
- Administración de Nutrición Parenteral según protocolo (16h).
- Confirmar dietas con el actual programa, sacar planilla.
- La enfermera de ORL realización de curas del paciente que precise. Enseñar y comprobar la deglución de los pacientes laringectomizados en merienda y cena.
- Recepción de ingresos procedentes de urgencias.
- Movimientos de pacientes de la Unidad de Ictus a la planta.
- Pase de visita con el NRL de guardia en la Unidad de Ictus.

- Revisión y reposición del carro de unidosis.
- Registro en Mambrino (confirmar la validación de la prescripción, crear/validar cuidados y escribir notas de enfermería).

TURNO DE NOCHE

- Incidencias del turno anterior .
- Mambrino (prescripción farmacológica y no farmacológica).
- Comprobar los pacientes portadores de cánula y prepararlas para la mañana siguiente.
- Toma de ctes (T^a, T.A., valoración del dolor). Realización de glucemias a los pacientes que lo precisen (Unidad de Ictus).
- Administración de medicación.
- Registro de ctes en Mambrino.
- Comprobar analíticas.
- Recepción de ingresos.
- Realizar extracciones programadas y urgentes del día siguiente, se dejan para la mañana solo las que precisen realizarse y bajarlas.
- Revisión y reposición del carro de unidosis.
- Registro en Mambrino (confirmar la validación de la prescripción, crear/validar cuidados y escribir notas de enfermería).

FUNCIONES TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

TURNO DE DIURNO DE 8-20

- 7:50 A 8 hrs Incidencias del turno anterior.
- 8 hrs Toma de T^a, medir diuresis y drenajes. Registro en Mambrino. Confirmar prescripción no farmacológica (actividad, dieta, cambios posturales, pañales..), Pesar a los pacientes que lo precisen.
- 8:30 Bajar a por material de esterilización o si faltan paños verdes y bajar las analíticas (tcae de la unidad).
- Preparar carro (sábanas, almohadas, toallas...) cada una el suyo.
- 9hrs Repartir desayunos y ayudar a los pacientes dependientes y recoger las bandejas.
- Administrar Nutrición Enteral a pacientes que precisen bolos, los adiestra en la primera toma la enfermera de nutrición, las siguientes dos o tres tomas las haremos junto con el familiar para comprobar su habilidad.
- Recibir a ingresos de pacientes procedentes de urgencias (comprobación de pulsera identificativa, entrega de pijama, esponjas, toalla, agua y vaso y entregar plan de acogida).
- Repartir los útiles de aseo a los pacientes autónomos y realización de la cama.
- Realizar aseo a los pacientes encamados, cambio de pañal, cambios posturales y levantar (precisando en muchas ocasiones la utilización de grúa).
- Lavado de cabeza si el paciente es dependiente, siempre que suba de realizarle un EEG, cuando lo precise o como mucho al 7 día de ingreso.
- La auxiliar del pasillo de ORL prepara la sala de curas, repone las mesas de traqueotomía y realiza la limpieza de cánulas.
- Revisión de mascarillas y humidificadores, poner la fecha y cambiarlos semanalmente.
- La auxiliar del Ictus toma la T^a cada/ 4h. según protocolo.
- Realizar higiene bucal en los pacientes que lo precisen e instruir a los familiares.

- Educar, ayudar y facilitar a los pacientes y familiares a adquirir estrategias para conseguir que realicen de forma autónoma las actividades de la vida diaria .
- Trabajo en equipo con la enfermera en curas, sondas vesicales, sondas nasogástricas, preparación de punción lumbar....
- Las analíticas que surjan a lo largo del día, se encarga cada una de las de su pasillo, al igual que con las hojas de interconsultas, farmacia, admisión...
- Poner enemas a los pacientes que lo precisen.
- Repartir comidas. Ayudar al paciente que precise.
- Acostar al paciente (utilización de grúa). Coordinar el trabajo con el celador.
- Cambio de pañales y realizar cambios posturales..
- Hacer traslados internos con ayuda del celador y en la medida de lo posible acelerarlos para poder facilitar nuevos ingresos.
- Revisión de cuartos de baños y bandejas de comidas (hay que sacarles las bandejas al carro para que se las lleven porque no está autorizado el personal de cocina a pasar a alas habitaciones).
- Atender al timbre y teléfono.
- Limpieza de aparataje (carros de curas, carros de medicación, bombas de nutrición y percusión, monitores...).
- Realizar altas.
- Registro en Mambrino (validación de cuidados y notas de enfermería)
- 14.30 a 15:30 Realizar dos turnos para comer sin dejar el pasillo sin tcae en ningún momento.
- 15:30 La TCAE de la unidad reparte las tarjetas de dietas corrientes.
- Tomar T^a y recogida de tarjetas. Registro en Mambrino. Confirmar ordenes no farmacológicas.
- Repartir meriendas y ayudar a los pacientes dependientes.
- Dar bolos y reponer bombas de Nutrición Enteral.
- Levantar a los pacientes (con grúa él que lo precise), cambio de pañal, cambios posturales si está pautado .

- La auxiliar del pasillo de ORL baja el material a esterilización y se sube lo que hay limpio y repone las mesas de traqueo. Los festivos hay que bajar por la mañana, también se encarga la del 1^a pasillo.
- Limpieza de la sala de ORL si se ha utilizado y ordenarla.
- Revisar los baños.
- Recogida de diuresis a las 8.30 y 20:30.
- Recibir a los ingresos programados y de urgencias, acomodarlos en su habitación explicándoles el funcionamiento de la planta (plan de acogida).
- Acostar a los pacientes y realizar cambios posturales.
- Registro en Mambrino (validación de cuidados y notas de enfermería).
- 19:50 Dar el relevo.

TURNO DE NOCHE DE 20 A 8.

- Repartir las cenas
- Colocar carteles de ayunas.
- Toma de T^a. Registro en Mambrino. Confirmar ordenes no farmacológicas.
- Confirmar quirófanos y pruebas complementarias (comprobar nombre, apellidos y habitación).
- Confirmar analíticas (sistemáticos de orina, sedimentos...).
- 21:30 a 22:30 Realizar dos turnos para cenar sin dejar el pasillo sin tcae en ningún momento.
- Repartir los líquidos de la noche a los pacientes que lo deseen.
- Dar bolos y reponer bombas de Nutrición Enteral.
- 6:30 Cambio de pañales y realizar cambios posturales.
- Preparar a los quirófanos (cambio de ropa de cama, ducha del paciente, T^a, camisón, asegurar la ausencia de prótesis...).
- Volver a realizar cambios posturales y cambio de pañales.
- Registro en Mambrino (validación de cuidados y notas de enfermería).
- Realizar pedido de cocina.

TAREAS POR DÍAS:

- Martes se limpian los carros de medicación completos, el miércoles se limpian solo los cajetines.
- El primer sábado de mes la TCAE de la unidad y la enfermera del control revisan y limpian el carro de paradas.
- El último sábado del mes se limpia el frigorífico del estar entre todas.
- Martes y viernes hay pedido de farmacia, la TCAE de la unidad bajará el carro por la mañana cuando baje las analíticas y la esterilización.
- Lunes y Jueves se coloca el almacén y los sueros.

6. PERFIL DEL PUESTO DE TRABAJO

6.1.- COMPETENCIAS

- Todo el personal del equipo de enfermería debe de estar en posesión de la titulación requerida en vigor.
- Este equipo atiende y cuida a los personas que necesitan cuidados de enfermería debido a un proceso quirúrgico y/o enfermedades agudas (primarias o secundarias), producidas por efecto de lesiones o patologías físicas o psíquicas.

6.2.- RESPONSABILIDADES

- Prestar y evaluar, cuidados de enfermería a los pacientes siguiendo las normas y protocolos de la buena práctica enfermera.
- Coordinar el equipo multidisciplinar para la mejor resolución de problemas coadyuvantes en la atención al paciente.
- Administrar los cuidados, tratamientos, pruebas necesarias para la recuperación de la salud.
- Atención, asesoramiento e información a familiares.

6.3.- DERECHOS Y DEBERES

Remitirse :

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

«BOE» núm. 301, de 17 de diciembre de 2003

Referencia: BOE-A-2003-23101

7. PROTOCOLOS

***** Cualquier protocolo del Hospital se puede encontrar en Intranet (Chospab)**

- Plan de trabajo de la Unidad de Ictus.
- Protocolo de apoyo nutricional en pacientes con Carcinoma de Laringe.
- Actuación de Enfermería en Diabetes Mellitus
- Catéter venoso periférico
- Cuidados de la cavidad oral.
- Cuidados post-mortem.
- Hemocultivos.
- Procedimiento de aplicación de la crema anestésica.
- Protocolo de valoración y manejo del dolor en pacientes hospitalizados
- Recomendaciones para la inmovilización de pacientes y sujeción mecánica.
- Recomendaciones prevención de caídas en pacientes hospitalizados.
- Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Guía de Prevención y Manejo

8. HERRAMIENTAS Y APLICACIONES INFORMÁTICAS

-Trabajamos con el programa informático Mambrino XXI., desde este soporte tenemos acceso mediante el visor clínico a la historia del paciente de atención primaria.

-El resto de aplicaciones asociadas también están en soporte informático: dietools; sitrap; sinaps...

-La unidad está dotada de una estancia para el sistema informático, donde se encuentran situados 3 ordenadores de mesa (1 sunray) y también los carros de unidosis con sus respectivos portátiles.

-También contamos con otros 3 ordenadores más, en el control de enfermería.

- Tanto en la unidad de monitorización de video EEG como en la unidad del Ictus disponen de sus propios ordenadores.

9. INFORMACIÓN LABORAL Y TURNOS

El personal de Enfermería lo componen 17 enfermeras, tres de ellas con jornada reducida y 13 TCAE una de ellas con jornada reducida y otras 3 con turno de 12 horas en la Unidad de Epilepsia.

Disponemos de un celador en el turno de mañana, compartido con el ala izquierda por la tarde y con dos plantas en el turno de noche.

Respecto al personal de limpieza contamos con dos limpiadoras para toda la planta en el turno de mañanas una de ellas compartida con el ala izquierda y con la sexta, una por las tardes compartida con la 5ª Izq y 4ª Drcha y dos personas en el turno de noche para el hospital.

1. Función asistencial

RECURSOS HUMANOS:

Enfermeras:

Enfermeras en la planta:

- 3 en turno de mañanas de 8-15 hrs de lunes a sábados. Dos los festivos.
- 2 en turno de tardes de 15 a 22 hrs.
- 2 en turno de noches de 22 a 8 hrs.

Enfermeras Unidad de Ictus:

- 1 enfermera en turno de mañana, tarde y noche.

TCAE

TCAE. en la planta:

- 2 en turno diurno de 8 a 20 hrs.
- 2 en turno nocturno de 20-8 hrs

TCAE. U.Ictus:

- 1 en turno diurno de 8 a 20 hrs. Los turnos nocturnos es la TCAE del segundo pasillo la que llevará Ictus y habitaciones de planta.

TCAE .U. Epilepsia:

- . 1 en turno diurno de lunes a jueves.
- . 1 en turno nocturno de lunes a jueves.
- . 1 en turno de mañanas los viernes y vísperas de festivos.

10. FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

-Todo personal de este complejo tiene a su disposición para seguir con su formación, docencia e investigación el programa **sofos**, se encuentra en la **Intranet**.

-Los permisos para formación deben ser remitidos a la supervisora de la unidad, en el formato vigente que encontrarán los profesionales en la intranet en el apartado de personal o UAP.

-**Circular 05/2013**. Instrucciones sobre asistencia a actividades de formación continuada por el personal del SESCAM

- Supervisora de Docencia e Investigación Pilar Córcoles

-Todo personal de nueva incorporación debe de realizar obligatoriamente un curso de formación sobre Riesgos Laborales.

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

11.1- NORMAS DE TRABAJO SEGURO PARA EL PROFESIONAL

Remitirse:

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- NORMAS DE TRABAJO SEGURO PARA TRABAJADORES SANITARIOS. Nº1 (Art. 18 Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Deber de información)

12. FORMATIVA EN SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

12.1-NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE, INCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Los trabajadores tienen la obligación de informar de inmediato acerca de cualquier incidente/accidente de trabajo o situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y salud en el trabajo.

-El trabajador debe:

1. Informar a su Supervisor/a y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
2. En caso de necesitar asistencia sanitaria, acudir al Servicio de Urgencias del Centro Sanitario (Hospital, Centro de Salud), o bien directamente podrá dirigirse a la mutua de accidentes SOLIMAT (Ver Red Asistencial). Solicitar siempre informe de la asistencia médica recibida.
3. Cumplimentar el documento de Comunicación de Accidente/Incidente, según el formulario, por el Trabajador, el Supervisor y testigos si los hubiera. El **formulario** puede encontrarse en la **intranet del centro [anexo I](#)** y en cualquier caso en posesión de los responsables de unidades y servicio.

4. Presentar el formulario de comunicación cumplimentado en el **Departamento de Personal**, en el plazo máximo de 4 días desde que se produjo el accidente.

En caso de accidente grave o muy grave, la comunicación se realizará de forma inmediata a la Dirección Gerencia.

13. LENCERÍA/UNIFORME

-El trabajador debe vestir en todo momento el uniforme reglamentario del que disponga su servicio, en ningún caso se podrá circular con uniformes de quirófano o de críticos.

-A la firma del contrato debe recibir autorización con la que acudirá al servicio de lencería para la recepción del uniforme.

-Los cambios del mismo se harán en lencería, en el horario establecido para ello.

Horario:

Lunes a domingo de 7:30h a 10:30h

13:30h a 15:00h.

14. TARJETA IDENTIFICATIVA.

-El SESCAM ha iniciado la implantación de un nuevo modelo de **Tarjeta Inteligente del Profesional (TIP)** para todos sus trabajadores incorporando los últimos avances en materia de seguridad. La TIP puede recogerse en el Registro situado en el semisotano en horario de 09:00 a 14:00.

Los profesionales estarán identificados en todo momento durante la jornada laboral portando la TIP en lugar visible.

-Si detecta que su tarjeta identificativa no funciona y no consigue abrir las puertas, deberá dirigirse a C.O.S (Centro Operativo de Seguridad situado en la entrada principal del Hospital General Universitario, teléfono 37688) para que verifiquen dicha circunstancia.

15. INFORMÁTICA

- El trabajador hará un uso responsable de los ordenadores y aplicaciones informáticas del Centro.
- El trabajador dispondrá de una clave de acceso única e intransferible, solicitada por su Supervisora. Si tuviese algún problema para acceder a las aplicaciones se debe dirigir al servicio de Informática situado en el semisótano del hospital.
- Tiene a su disposición en la Intranet, un nuevo servicio “Centro de atención y soporte al usuario (CASUS)”, para cualquier incidencia.

16. BUENAS PRÁCTICAS MEDIOAMBIENTALES

16.1 PLAN DE RESIDUOS

- En las diferentes zonas de trabajo se dispone de una cartelería informativa sobre la correcta recogida de residuos.

16.2 HIGIENE DE MANOS

- La higiene de las manos es un indicador de calidad que destaca la seguridad de los sistemas de salud.
- La prevención de las infecciones es una parte fundamental del fortalecimiento de los sistemas de salud. Las infecciones pueden ser evitadas por medio de una buena higiene de las manos, es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o al realizar una técnica.
- Anualmente el 5 de mayo “Día Mundial de la Higiene de Manos”, se realiza un taller en el servicio sobre la Higiene de manos. También puedes encontrar más información y videos en la Intranet.

16.3 RESPETO Y DESCANSO NOCTURNO.

- En la medida de lo posible, siempre que nos lo permita el estado del paciente y sea autorizado por su especialista, se respetará el descanso nocturno.
- Proporcionar una cama automática, un colchón firme y una ropa de cama y vestimenta adecuadas.
- Agrupar los cuidados produciendo las mínimas interrupciones en el descanso del paciente.
- Controlar la iluminación y evitar los ruidos excesivos.
- Administrar la medicación hipnótica según las órdenes médicas y valorar la necesidad en caso de no existir prescripción, en cuyo caso avisaremos al médico.

16.4. HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA.

- No siempre podemos garantizar un buen resultado, pero podemos y debemos ayudar a los pacientes a navegar en nuestros complejos y fragmentados sistemas de salud de la forma más digna y segura posible.
- Nuestro hospital está inmerso en el Proyecto de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria, de la Junta de Comunidades, mediante el “ **Plan Dignifica**”.

17. TELEFONOS DEL SERVICIO

CELADOR 25215

NEURÓLOGO

Residente 25078

Adjunto 25079

NEUROCIRUJANO

Campos 25036

Sandoval 25024

Paula Ferrara 25004

Raquel López 25067

Klein 25074

Cristina Barrera 25267

OTORRINO

Residente 25037

Adjunto 28056

SECRETARÍA

Neurología ,Vanesa 37165

Otorrino, M.Cruz 37233

Neurocirugía, Santi 37413

SUPERVISORA

Ani 29940

DESPACHO DE NEURO 37756

SALA DE CURAS DE ORL 37699

UNIDAD DEL ICTUS 37040

DOPPLER 37440

18. SINASP

Es el sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente.

Se pueden registrar tanto los incidentes que no hayan llegado al paciente como lo que han llegado al paciente tanto si provocan un suceso adverso como si no. No se notifican las infracciones. Notifica solo el personal sanitario que presencia directa o indirectamente el incidente en su centro.

Consiste en un cuestionario al que podemos acceder a través de la intranet del sescam en el icono SINAPS o de la página www.sinasp.es.

El cuestionario consta de varias preguntas, unas abiertas y otras cerradas, se recomienda contestarlas todas, el tiempo invertido suele ser 5-7 minutos.

Se nos solicitará el acceso a través de un código individual de cada centro, el que corresponde al complejo hospitalario es el ZYXK21