



# Bienvenido

*Estimado compañero/a:*

*Queremos darte la bienvenida a nuestro Hospital y ofrecerte una breve informacion 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 dia a dia estamos obligados a conseguir en el servicio asistencial que debemos a los ciudadanos.*

**DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



# Normativa

*El hospital se rige por los siguientes acuerdos sobre licencias y permisos:*

- *Pactos entre la Administración Sanitaria y las Organizaciones Sindicales, con fecha de 1 de junio de 1993.*
- *Actualización y Modificaciones de dichos pactos por acuerdos internos entre la Dirección y Organizaciones Sindicales, con fecha de 1 de Mayo de 2005.*
- *Ley de Conciliación Familiar, con fecha de 5 de Noviembre de 1999*

## **ACUERDOS INTERNOS DE LA UNIDAD.-**

*No se pueden pedir días de libre disposición en Semana Santa ni Navidad pero si en el periodo vacacional de verano(para las enfermeras/os, las auxiliares de enfermería pueden pedirlos)*

*La Nochebuena y la nochevieja son rotatorias, haciéndola la ultima persona llegada a la Unidad, siempre y cuando no la haya hecho en el hospital los últimos dos años*



# Tarjeta y uniforme

*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 de Salud De Castilla la Mancha*

*Los profesionales deben estar identificados en todo momento durante su jornada laboral, portando la Tarjeta Personal Identificativa 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.*

*Recibirás las prendas correspondientes a tu uniforme en el servicio de lavandería situado en la planta sótano de nuestro hospital, deberás firmar el recibo que acreditara la recepción de las mismas y servirá para poder realizar el necesario control de entrega. La limpieza del uniforme se lleva acabo en la lavandería del hospital de donde las retiraras una vez limpias ( en horario de mañanas de 8 a 15 horas).*

*Al finalizar el periodo de prestación de servicios deberás devolver todo el uniforme recibido.*



# Planificación de cuidados

***MODELO DE CUIDADOS.**-Los profesionales de enfermería del hospital, una vez revisadas las tendencias y teorías de enfermería ,ha optado elegir como modelo para la practica asistencial en nuestro centro el enunciado por VIRGINIA HENDERSON .*

*Este modelo se fundamenta en las Necesidades Humanas, en una situación de salud concreta y en un entorno ajeno al habitual. Siendo nuestro objetivo la recuperación, el mantenimiento o la mejora de la satisfacción de las necesidades de la persona donde aparecían problemas, la integración a su medio habitual en el menor tiempo posible, o en acompañarle en el proceso de la muerte .El papel del profesional será suplir y/o ayudar a la persona en la realización de las actividades que contribuyen a la salud ,recuperación o a morir en paz.*

*Las necesidades susceptibles de ser atendidas son:*

- ✓ *Respiración*
- ✓ *Alimentación-Hidratación*
- ✓ *Movilidad*
- ✓ *Reposo sueño*
- ✓ *Vestirse*
- ✓ *Termorregulación*
- ✓ *Higiene-piel*



- ✓ *Seguridad*
- ✓ *Comunicación*
- ✓ *Creencias-valores*
- ✓ *Trabajar-realizarse*
- ✓ *Ocio*
- ✓ *Aprender*

*La satisfacción de las necesidades alteradas en el individuo es la consecuencia o resultado esperados de las intervenciones enfermeras.*



# Objetivo

- 1.- *Facilitar la integración del trabajador.*
- 2.- *Adquirir conocimientos sobre la Unidad.*
- 3.- *Asegurar una asistencia de calidad al usuario.*
- 4.- *Mejorar las relaciones interpersonales.*

*Esta guía es de utilidad a todos los profesionales de enfermería que se incorporan, con carácter temporal o definitivo a la Unidad, así como a todos aquellos que ya prestan su servicio en la unidad, como Guía de Consulta.*

*La guía de Funcionamiento Interno de la Unidad, es un instrumento necesario, dentro del Plan de Acogida al nuevo trabajador, es un documento participativo, en el que ha colaborado el personal del servicio y esta sujeto a futuras revisiones*

*Como puntos a desarrollar se encuentran:*

- *Descripción de la unidad.*
- *Ubicación de las distintas áreas.*
- *Recursos humanos. Turnos y cobertura.*
- *Recursos materiales.*
- *Cronograma de actividades.*
- *Relaciones con otros servicios.*
- *Coordinación con Atención Primaria.*
- *Registros de enfermería.*
- *Normas de funcionamiento establecidas en la Unidad.*
- *Planes de Cuidados y recomendaciones al alta.*



- *Documentos disponibles al trabajador.*

# Descripción de la unidad

*La Unidad de Especialidades Quirúrgicas , se encuentra situada en la primera planta, comunicada con la Unidad de cirugía por un pasillo central. En esta planta también están situados los Servicios de Quirófano, Esterilización, Paritorio, Endoscopias, Ergometrias, Reanimación y UCI, además de los despachos propios de la unidad*

*La Unidad esta formada por 14 habitaciones dobles, numeradas de La 102 a la 116( la 113 no existe).Esta ubicadas en ellas la especialidades de Traumatología y Urología*

*Las habitaciones 101 y117 están destinadas para pacientes tratados en la Unidad dePaliativos, corresponden a la especialidad de Urología las habitaciones 102,103,104 y 116l resto de las habitaciones corresponden a traumatología*

*.Todas las habitaciones tienen dos camas, denominadas cama 1 la mas cercana a la puerta y la nº 2 la que se encuentra al lado de la ventana.*



*Las camas de cada habitación son articuladas, con barras protectoras y un pie de goteo incorporado. Las destinadas a pacientes de traumatología poseen un arco valcanico*

*Dispone de dos interruptores con los que se puede encender la lámpara del cabecero y avisar al Control de Enfermería de que necesita ser atendido.*

*Las habitaciones están dotadas con esfigomanómetro de mercurio colocado en pared, salidas de oxígeno con caudalímetros dobles y salida de vacío conectada a un aspirador de pared.*

*Todas las habitaciones están dotadas de televisión y teléfono que funcionan con tarjeta.*

*Todos los pacientes tienen a su disposición en cada habitación el manual de Acogida de los Pacientes.*





### **CONTROL DE ENFERMERIA.-**

*Situado en la zona central de la Unidad, en el se reciben los ingresos de los pacientes que ingresan y ubican los registros e impresos para el trabajo habitual de la Unidad.*

*A la derecha existe una estantería donde se colocan las historias de los pacientes ingresado y a la izquierda un aseo para el personal.*



### **ALMACENES.-**

**1.- DE LENCERIA.-** *La reposición es diaria y se realiza a última hora de la mañana.*

**2.- DE SUEROS.-** *Existe un pequeño almacén de sueros donde guardamos el stock.*



**CUARTO DE MEDICACION O FARMACIA.**- Situado al fondo del control. En el se preparan los tratamientos y se almacenan los sueros de uso habitual. En las vitrinas están distribuidas las medicaciones tanto oral como inyectables y tópicas. Dispone de un pequeño frigorífico para medicación . También hay una vitrina con lámpara ultravioleta para el material estéril, así como una caja fuerte para guardar los medicamentos psicotropicos

**ESTAR DE ENFERMERIA.**- Sala en la que se reúne el personal se cambian impresiones y se realizan los cambios de turno

**DESPACHO MEDICO.**-

**SALA DE CURAS.**- Situada a la derecha del Office de la unidad, donde se realizan las curas y se almacena material ( vendas, apósitos, sondas...)

**DESPACHO SUPERVISORA.**-



# Recursos Humanos

*1 Supervisora*

*12 Enfermeras/os*

*8 Auxiliares de Enfermería*

*1 Celador compartido por las mañanas con Cirugía*

## ***DISTRIBUCION DEL PERSONAL.-***

***Supervisor de la unidad.***-Realiza su trabajo de lunes a viernes en turno de mañana de 8 h. a 15 h. Periódicamente realiza guardia de presencia física de 15 a 22 horas ; así como localizada en el turno de noches, sábados ,domingos y festivos

***Enfermeras/os.***- Distribuidos en tres turnos de trabajo:

- 1. Turno de mañanas.-*** De 8 h a 15 h. Compuesto habitualmente por tres enfermeras/os, excepto fines de semana y festivos que están dos enfermeras/os.
- 2. Turno de tarde.-*** De 15h. a 22h. Compuesto por dos enfermeras/os.
- 3. Turno de noche.-*** de 22h a 8h. Compuesto por dos enfermeras/os.

*El sistema establecido en la unidad es una ROTACION ANTIESTRES de MTNSLMTNSLL de 11 enfermeras/os y una en turno fijo de mañanas.*



**Auxiliares de enfermería.**-Repartidas en tres turnos de trabajo:

1. **Turno de mañanas.**- De 8h. a 15 h trabajan dos auxiliares.
2. **Turno de tardes.**- De 15h a 22 h trabajan habitualmente dos auxiliares, excepto los viernes, fines de semana y festivos que trabaja una.
3. **Turno de noche.**- De 22h a 8h. el turno está cubierto por una auxiliar

El sistema de turnos establecido en la Unidad es una ROTACION ANTIESTRES de:

**MMTTNSLL**

-----



<p><b>8-9 HORAS</b>  <i>Valoración de enfermería del estado de los pacientes</i>  <i>Cambio de turno y lectura e incidencias</i>  <i>Preparación y administración de medicación</i>  <i>Extracción de analíticas</i>  <i>Ingresos según protocolo</i></p>	<p><b>9-12 HORAS</b>  <i>Toma de ctes.</i>  <i>Visita medica</i>  <i>Preparación de pacientes para QX</i>  <i>Aseo pacientes encamados</i>  <i>Actividades derivadas de visita medica</i>  <i>Control de glucemias a/desayuno</i>  <i>Revisión de vías venosas</i></p>	<p><b>12-15 HORAS</b>  <i>Registro de planes de cuidados</i>  <i>Elaboración de dietas</i>  <i>Cuidados derivados de las actividades de enfermería</i>  <i>Registro de observaciones de enfermería.</i>  <i>Registro de altas y exitus</i>  <i>Altas de enfermería por correo electrónico</i></p>
<p><b>15-17 HORAS</b>  <i>Valoración de enfermería del estado de los pacientes</i>  <i>Cambio de turno y lectura de incidencias</i>  <i>Preparación y administración de medicación</i>  <i>Preparación de QX del turno de tarde</i></p>	<p><b>17-20 Horas</b>  <i>Realizar protocolo paciente QX del día siguiente</i>  <i>Realización de técnicas y cuidados de enfermería (CURAS....)</i>  <i>Preparación de la medicación del turno de noche</i></p>	<p><b>20-22 HORAS</b>  <i>Colocación de ayunas</i>  <i>Cambios de dietas</i>  <i>Distribución de cenas</i>  <i>Registro de incidencias de enfermería</i>  <i>Anotación de la temperatura</i></p>
<p><b>22-24 HORAS</b>  <i>Valoración de enfermería del estado de los pacientes</i>  <i>Cambio de turno y lectura de incidencias</i>  <i>Toma de TA pautadas y realización de balances</i></p>	<p><b>24-6 HORAS</b>  <i>Atender requerimientos de pacientes</i>  <i>Administrar medicación</i>  <i>Vigilancia descanso / sueño de pacientes</i></p>	<p><b>6-8 HORAS</b>  <i>Preparar el 1er QX de la mañana</i>  <i>Registro de observaciones de enfermería</i>  <i>Extracción de analíticas urgentes</i></p>

## **Cronograma de actividades de la enfermera**



<p><b>8-9HORAS</b> <i>Cambio de turno y lectura e incidencias</i> <i>Ingresos según protocolo</i> <i>Preparación pacientes de QX</i> <i>Toma de temperaturas</i> <i>Traslado de muestras a A.P.</i></p>	<p><b>9-12 HORAS</b> <i>Dar y recoger desayunos</i> <i>Higiene del paciente y hacer camas</i> <i>Levantar pacientes</i> <i>Limpieza de instrumental ,carro de curas y carros de unidosis preparar pacientes para pruebas diagnosticas o que bajen a Rehabilitación</i></p>	<p><b>12-15 HORAS</b> <i>Distribución de comidas</i> <i>Altas y exitus según protocolo</i> <i>Atender requerimientos de los pacientes</i> <i>Colaborar con la enfermera en los cuidados enfermeros</i> <i>Escribir incidencias</i></p>
<p><b>15-17 HORAS</b> <i>Cambio de turno y lectura de incidencias</i> <i>Preparación de pacientes que se intervienen en la tarde</i> <i>Protocolo de pacientes QX del día siguiente</i></p>	<p><b>17-20 Horas</b> <i>Distribución de meriendas</i> <i>Ayuda a la enfermera en las curas y demás técnicas(movilización)</i> <i>Preparación de los pacientes que lo necesiten para pruebas diagnosticas</i></p>	<p><b>20-22 HORAS</b> <i>Distribución de cenas</i> <i>Atender requerimientos delos pacientes</i> <i>Colaborar con la enfermera en los cuidados enfermeros si fuese necesario</i></p>
<p><b>20-24 HORAS</b> <i>Cambio de turno y lectura de incidencias</i> <i>Revisión de pacientes</i> <i>Distribución de zumos</i></p>	<p><b>24- 6 HORAS</b> <i>Atender de requerimientos de pacientes</i> <i>Medir diuresis</i></p>	<p><b>6-8 HORAS</b> <i>Toma de temperatura</i> <i>Reposición de material</i> <i>Preparación del 1er paciente de QX</i> <i>Bajar a laboratorio muestras de orina</i></p>

## *cronograma de actividades de la auxiliar de enfermería*



# Relaciones con otras unidades

## **REANIMACION.**

*Su extensión de teléfono es la 630 y 631 nos comunicamos para la organización y traslados de pacientes entre los dos servicios.*

## **QUIROFANO.-**

*A través del teléfono 169 y 170. El parte de QX se realiza en la unidad en el formato P 88.*

## **FARMACIA.-**

*La petición de sueros RI 308 se realiza en el formato y se cursa antes 9,30 la supervisora y en su defecto cualquier enfermera de la planta. No se realiza pedido diario sino según necesidades y en previsión de festivos.*

*El stock de farmacia se revisa por la mañana y se pide en el formato RI 119. Esta implantado el sistema de unidosis. Cuando existen pacientes de otras especialidades para el control de gasto se utiliza el RI 59. Si surgiese el cambio de algún ttº se bajaría la hoja correspondiente para que lo sirvieran antes de las 15 horas. Por la tarde si se necesitara alguna medicación para un ingreso o cambio de ttº nos surtiríamos del stock de la unidad si no hubiera se pediría con el impreso RI 59.*

*Para la petición de psicotropicos existe un talonario específico guardado en la caja fuerte.*

## **LENCERIA.-**

*A primera hora de la mañana se baja la ropa sucia del día anterior, si hubiese algún paciente contaminado se identifica la bolsa (roja) para que lleve un ttº especial. Antes de las 12,30 horas se vuelve a bajar la ropa que haya surgido durante la mañana y se baja el carro de la ropa limpia a lencería para*



*que sea colocada. Todo el transporte de ropa lo realiza el personal del servicio de limpieza.*

### **ESTERILIZACION.-**

*Al terminar la mañana se manda todo el instrumental que se ha utilizado. Dicho material es mandado de vuelta ya esterilizado por la tarde. En casos extremos durante el fin de semana si se necesita material de curas se llevara a QX para ser esterilizado.*

### **LABORATORIO.-**

*La petición de analíticas se realiza en el impreso RI 355(sangre, orina, heces, y microbiología). Para pedir pruebas cruzadas necesitaríamos el impreso P 113. Los volantes son recogidos por la tarde por los celadores y por la mañana sube desde el laboratorio con los tubos etiquetados. Las Enfermeras de la Unidad son las encargadas de las extracciones y lo recoge el personal del laboratorio. Si surgiese alguna analítica posterior al horario de recogida por la AUX de laboratorio, es la auxiliar de la unidad la encargada del traslado de la muestra al laboratorio.*

*Las muestras de bacteriología tienen que ser bajadas antes de las 11,30 horas. Su extensión de teléfono es 486 y 487*

### **MANTENIMIENTO.-**

*La supervisora se pasa cada 7 días y siempre que sea necesario por todas las habitaciones para ver si hay alguna anomalía, cumplimentando el correspondiente parte de avería RI205. Su extensión es 503.*





### **COCINA.-**

*La petición de dietas se hace por medio de un programa informático, dentro de una franja horaria : para solicitar la comida desde las 10,30 h hasta las 11,30 h para la merienda desde las 14,01 hasta las 15,45 h y para la cena desde las 18,01 hasta las 19 ,00 h*

*Los extras para cocina hay que hacerlo todos los días antes de las 10,30 horas*

### **SEVICIO DE LIMPIEZA.-**

*Se incorpora a las 7,30 h a la Unidad y su planificación es:*

- 1. Recogida de Office, control de enfermería y sala de curas.*
- 2. Limpieza diaria de las habitaciones.*
- 3. Todos los días se limpiara una habitación (limpieza terminal), incluyendo paredes y mobiliario.*
- 4. Si surge algún alta durante su jornada y el paciente se ha marchado realizará limpieza de la cama, mesita y armario.*
- 5. Limpieza diaria del pasillo retirando el polvo acumulado en la madera protectora.*
- 6. Siempre que surja un éxitus, limpieza terminal de la habitación.*
- 7. Una vez a la semana limpieza de los televisores.*
- 8. A ser posible una vez cada 30 días limpieza de cristales.*

### **ALMACEN GENERAL.-**

*Esta implantado el sistema de” pactos de consumo”, que se ha establecido con el servicio de Suministros tanto semanal como mensual. Todos los artículos están registrados y catalogados. El pedido semanal se hace los jueves en el formato RI 237 y se sirve los lunes. También existe otro formato RI 238 para pedir los artículos no incluidos en los pactos pero necesarios en la Unidad. Todos los artículos de almacén con sus referencias están en un dossier y en la intranet del hospital, accediendo a el con el icono de “catalogo único”.*



# Coordinación con atención primaria

*La fase final del proceso de atención de enfermería y que da continuidad a los cuidados enfermeros, es el Alta de Enfermería.*

*Para ello, al alta del paciente se cumplimenta el registro de alta que se encuentra informatizado y se envía a través del correo electrónico a su enfermera de Atención Primaria.*

*La Unidad dispone de un listado con los @ de todas las enfermeras de los Centros de salud y Consultorios de nuestra Área de Salud, que disponen de correo electrónico, así como los FAX de los consultorios pendientes de informatizar. No obstante si por razones técnicas, falla el correo electrónico, el alta de enfermera se mandará a todos los centros de salud a través del fax de la secretaría de Dirección de enfermería.*



# Registros de enfermería

***HOJA DE VALORACION AL INGRESO DE ENFERMERIA***

***HOJA DE CONTROL DE PRUEBAS***

***HOJA DE OBSERVACION DE ENFERMERIA***

***HOJA DE PAE SEGÚN PATOLOGIA***

***HOJA DE HOJA DE PLANTA-QUIROFANO RI 61***

***HOJA DE AYUNAS DE QUIROFANO***

***HOJA DE GRAFICA DE CTES. Nº 1***

***REGISTRO DE CORTA ESTANCIA RI 128***

***HOJA CONTROL DE ULCERAS RI 110***

***IMPRESO DE CAIDAS DE PACIENTES***

***HOJA NDE CONTROL DE GLUCEMIAS***

***HOJA DE CONTROL DE ULCERAS***



# Normas de funcionamiento establecidas en la unidad

- ✓ *El primer paciente quirúrgico es preparado por el turno de noche.*
- ✓ *Cuando llega un ingreso hay que avisar al Especialista correspondiente.*
- ✓ *Antes de pasar a quirófano hay que revisar la historia, los consentimientos deben ir firmados.*
- ✓ *Todo paciente que vaya a ser intervenido y necesite sangre hay que avisar a hematología para confirmar el día de la intervención.*
- ✓ *Comprobar que todo paciente que vaya a ser intervenido de Fracturas de cadera, prótesis de cadera, Prótesis de rodilla serán sondados vesicalmente la tarde anterior.*
- ✓ *Enviar para cultivo toda punta de vía central retirada.*
- ✓ *El paciente quirúrgico ira a quirófano ira desnudo salvo los pacientes de oftalmología que llevaran la ropa interior inferior vía MSI (brazo izquierdo) con llave de tres vías( salvo cuando sea intervenido de la parte izquierda que la vía ira al lado contrario)*
- ✓ *Si el paciente va estar mas 48 horas con sonda vesical poner bolsa con sistema cerrado*
- ✓ *Los pacientes de Traumatología como norma general se levantaran a la 48 horas de la intervención una vez terminado protocolo post-operatorio y realizada cura .Los pacientes de Urología se levantaran según prescripción medica a las 24-48 horas de la intervención. Los de Oftalmología se levantan al alta*
- ✓ *Al alta a todo paciente quirúrgico se le revisará la herida quirúrgica y se cambiará el apósito*



# Planes de cuidados propios de la unidad

***PAE DE ADENOMECTOMIA SUPRAPUBICA***

***PAE DE RTU DE PROSTATA O RTU DE NEO VESICAL***

***PAE DE FRACTURAS COSTALES***

***PAE DE LITIASIS RENAL***

***PAE DE PTR Y PTC***

***PAE DE PALIATIVOS***

# Recomendaciones de enfermería al alta

***ALTA DE LIGAMENTOPLASTIA***

***ALTA DE FIJADOR EXTERNO***

***ALTA PARA T.C.E. Y YESOS.***



# Documentos a disposición del trabajador

*MANUAL DE AISLAMIENTOS HOSPITALARIOS*

*GUIA DE CONTROL Y MANEJO DE LAS INFECCIONES  
HOSPITALARIAS*

*GUIA FARMACOTERAPEUTICA*

*MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA*

*REGLAMENTO INTERNO DEL TRABAJADOR*

*MEMORIA DEL SERVICIO DESDE EL AÑO 2000*

*PROTOCOLO DE ULCERAS POR PRESION*

*PROTOCOLO DE PACIENTE CON RIESGO SOCIAL*

*NORMAS DE HIGIENA HOSPITALARIA*

*IMPRESOS PARA LA SOLICITUD DE LD P/E Y VACACIONES, SALIDAS  
DURANTE LA JORNADA LABORAL, CAMBIOS DE TURNO, PARTES DE  
ACCIDENTES Y LISTAS DEL PERSONAL*

*LA GUIA DE FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA UNIDAD SERA  
MODIFICADA CADA 1 O 2 AÑOS EN FUNCION DE LOS CAMBIOS QUE SE  
INTRODUZCAN EN LA ESTRUCTURA U ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD.*



# guía de acogida al nuevo trabajador

*Personal de enfermería.*

# ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

---

*Noviembre 2005*