

MANUAL DE INCORPORACIÓN AL NUEVO TRABAJADOR EN: PARITORIO

Fecha de actualización: AGOSTO 2015

INDICE

1. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD.....	3
2. TURNOS Y COBERTURA ESTABLECIDA.....	5
3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES.....	6
3.1 FUNCIONES GENERALES.....	6
3.2 FUNCIONES SEGÚN TIPO DE PACIENTE.....	6
4. NORMAS GENERALES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.....	9
4.1 PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	9
4.2 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS.....	10
4.3 MEDICINA PREVENTIVA.....	10
5. RECURSOS MATERIALES.....	12
6. CUMPLIMENTACIÓN DE REGISTROS DE ENFERMERÍA.....	13

1. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

Unidad ubicada en la primera planta del Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Se accede a la unidad por el pasillo sanitario, a la altura de los ascensores A del público o de los ascensores B interiores.

La unidad tiene estructura de U, con dos pasillos y un bloque central entre ambos.

En la entrada de servicio (tiene dos puertas de acceso pero solo se puede entrar por la que tiene el timbre de llamada), encontramos una antesala con una mesa (batas, calzas, mascarillas para los acompañantes), a la izquierda un despacho médico, después accedemos al pasillo de la unidad, en el que se encuentran ubicadas las siguientes dependencias:

Pasillo izquierdo:

- Un aseo de pacientes.
- Vestuario del personal.
- Box de exploración 1.
- Box de exploración 2. Estos boxes están destinados a la realización de registros cardiotocográficos de pacientes ingresadas en planta, pacientes que vienen de urgencias y pacientes remitidas de consultas que precisen alguna prueba, (Prueba de Pose, registro complementario al de consulta). Están dotados de dos camas y dos cardiotocógrafos.
- Box de dilatación (1, 2, 3). Los box de dilatación del 1 al 5 se utilizan para las pacientes de parto en fase de dilatación o para registros cardiotocográficos o pruebas a pacientes encamadas. Están equipados con: un cardiógrafo, un pie de goteo con bomba de perfusión continua y bomba de epidural, un aspirador de pared, un caudalímetro de oxígeno, una cesta situada en la barra de cabecera para sondas vesicales, un armario de dos puertas con encimera, (para ropa, material higiénico de un solo uso, impresos de registros), un carro con diverso material fungible para epidural. Cada box de dilatación tiene incluido un aseo en donde están ubicadas las cuñas.
- Farmacia. Está situada detrás del control de enfermería. En ella se guarda la medicación y los sueros, estupefacientes y un pequeño frigorífico de medicación.
- Office, también situado detrás del control de enfermería.
- Control de enfermería, situado frente al bloque central y entre los dos pasillos, con un monitor central para control de Tococardiografía.

Bloque central:

En él están ubicados el paritorio y el quirófano-paritorio con sus dos reanimaciones de neonatos:

- Paritorio 1. Es el situado más cerca del control de enfermería y el que se utiliza en primer lugar. Este paritorio cuenta con: una mesa de partos eléctrica, una mesa para instrumental, un armario de persianas, (para equipos de partos estériles, equipos de ropa estéril, paños, suturas, etc., necesarios para el parto), una cama doble, (con material fungible como guantes, gasas, compresas, etc.), un analizador de gases, un cardiotocógrafo, un aparato de vacío para ventosas, tres cunas de calor.
- Reanimación neonatal Paritorio 1. Cuenta con: un lavamanos de agua estéril, una cuna de reanimación neonatal, (que cuenta con sondas de aspiración, medicación, mascarilla, etc.), una cajonera con encimera para gasas, compresas, ropa de bebé, etc., una balanza de bebés, un carro de ropa sucia para el bebé.
- Zona de sucio. Está situada frente al control de enfermería. Consta de un vertedero y un fregadero en donde se lava el instrumental. Se comunica con otra pequeña habitación en donde están los contenedores de basura.
- Almacén de estéril, situado entre el paritorio y el quirófano-paritorio y con entrada por el pasillo derecho.

- Quirófano-Paritorio. está equipado como un quirófano y con todo el equipo de un paritorio y de una reanimación neonatal.
- En el control central esta ubicada una central de monitores con registro de los diferentes tocomardiógrafos de las diferentes salas y dos ordenadores de trabajo con una impresora.
- Enfrente del control de enfermería están ubicados el carro de parada con su desfibrilador y el carro de epidurales.

Pasillo derecho:

- Box de dilatación 4, 5.
- Dilatación 6, dotada como un paritorio y con una cuna para el bebé.
- Dormitorio del médico de guardia, utilizado por los médicos residentes.
- Sala de estar del personal.
- Despacho de Supervisión.
- Un pequeño pasillo a la derecha, en donde están ubicados dos aseo para el personal, y que comunica con la zona de quirófanos. En este pasillo hay una incubadora de transporte que pertenece al paritorio.
- Almacén de fungible con doble compartimento.

2. TURNOS Y COBERTURA ESTABLECIDA

La unidad cuenta con el siguiente personal:

- 1 supervisor de unidad (Ext 27162)
- 14 matronas.
- 10 auxiliares.

Las coberturas establecidas son las siguientes:

Matronas:

- Turno de mañana: 4 matronas, (una de ellas ubicada en la consulta de Fisiopatología Fetal, monitores.).
- Turno de tarde: 3 matronas.
- Turno de noche: 2 matronas.

Auxiliares:

- Turno de mañana: 2 auxiliares.
- Turno de tarde: 2 auxiliares,
- Turno de noche: 2 auxiliar.

Los turnos son de 12 horas rotatorios, existiendo en la actualidad varias excepciones entres las matronas, que son las siguientes:

- La matrona ubicada en la consulta de Fisiopatología Fetal tiene turno fijo de mañana.
- Hay una matrona con turno de 12h con exención de turno de noches.

Los turnos de las matronas se cambian cada año y medio, y los de las auxiliares cada 3 meses.

Vacaciones:

El disfrute de vacaciones de verano está establecido según un rotatorio.

Navidad:

El disfrute de vacaciones de Navidades está establecido según un rotatorio.

LA PETICIÓN DE PERMISOS SERÁ:

- Permisos oficiales PO: Todos deberán estar solicitados antes del 1 de diciembre, con un mínimo de 15 días por escrito. El disfrute será desde el 1 de enero hasta el 15 de enero del año siguiente; para el personal de la Diputación será hasta el 31 de enero. Para las fiestas de Navidad (del 15 de diciembre al 15 de enero) solo se podrá disfrutar de un máximo de 4 PO.
- Permisos por formación PF: Se solicitarán por escrito con un mínimo de 15 días de antelación y adjuntando el programa de la actividad.
- Permisos discrecionales PD: Se solicitarán por escrito y se facilitarán los días, después se deberán aportar los justificantes oportunos.

3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

3.1 FUNCIONES GENERALES

Matronas:

- Revisión y ordenación de los cardiotocógrafos, del aparato de Ph, de las cunas térmicas e incubadoras, comunicando a la supervisión cualquier problema existente.
- Revisión y reposición de la medicación en los box de dilatación, paritorios y box de epidural.
- Revisión y reposición del material pediátrico.
- En la primera semana del mes revisión de caducidades de toda la medicación existente en la unidad.
- Revisión de caducidad de material estéril en la segunda semana del mes.
- Revisión diaria de existencias de los diferentes tipos de documentos de uso habitual en la unidad.
- Los martes colocación del pedido de almacén junto con las auxiliares y los jueves colocación del pedido de farmacia, bien por la mañana o por la tarde si no se ha podido realizar por la mañana.
- Seguimiento de dilataciones, asistencia con anestesistas para las epidurales, realización de partos.

Auxiliares:

- Reposición y limpieza de los carros de material fungible y de los armarios de ropa existentes en toda la unidad.
- Reposición de los armarios de estéril de los paritorios.
- Reposición de fungible y ropa en la Reanimación de neonatal.
- Recogida de sacos de ropa sucia.
- Limpieza de cuñas a primera hora.
- Limpieza diaria de monitores, incluyendo la sustitución de correas sucias.
- Realizar el pedido de esterilización.
- Limpieza de las bombas de perfusión y de pies de goteo los lunes, miércoles y viernes.
- Poner de limpio las camas del box de observación.
- Limpieza de cunas y de incubadoras martes, jueves y sábado.
- Envío de grupos-Rh a banco de sangre de los nacidos en turno.
- Colaboración con las matronas en las dilataciones, anestesia epidural y partos.

3.2 FUNCIONES SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE Y LAS DEPENDENCIAS EN LAS QUE SE DESARROLLAN

BOX DE OBSERVACIÓN

Pacientes tanto ingresadas como ambulantes que llegan para RCT

Matrona:

- Poner toco y vigilar, avisando al ginecólogo ante cualquier duda y siguiendo las pautas de actuación marcadas por éste.

Auxiliar:

- Cambiar las entremetidas o la cama si fuera necesario con cada paciente.

PACIENTES QUE LLEGAN PARA PRUEBA DE POSE

Matrona:

- Poner toco, coger una vía periférica, (preferentemente con una cánula del nº 18) e iniciar perfusión de suero glucosado al 5%, 500 cc, más Syntocinón con regulado de flujo. (Actualmente se está realizando en la unidad un protocolo de inducciones). Vigilar y avisar al ginecólogo ante cualquier duda o contingencia.

PACIENTES A LAS QUE HAY QUE PONER ANESTESIA EPIDURAL

Auxiliar:

- Preparación de la mesa de la paciente.
- Preparar el campo estéril junto con la matrona del material necesario para la punción.
- Ayudar al celador en la colocación de la paciente.
- Cambiar la cama de la paciente si fuera necesario.
- Ayudar a la matrona y al anestesista en lo que precisen.

Matrona:

- Preparar el campo estéril junto con la auxiliar del material necesario para la punción,
- Tener preparada la medicación indicada por el anestesista.
- Poner al paciente monitor de tensión y pulsioxímetro.
- Ayudar al anestesista en lo que precise.

BOX DE DILATACIÓN

Paciente en fase de dilatación.

Tanto la matrona como la auxiliar se presentarán inicialmente a la paciente.

Auxiliar:

- Revisar la cuña de dilatación.
- Ayudar a la matrona en lo que precise, como rotular tubos de analítica, pulseras de identificación, etc.
- Cambiar a la paciente cuando lo precise.

Matrona:

- Poner cardiotocógrafos.
- Coger vía periférica si no la tuviera.
- Sacar analítica si no la tuviera.
- Preguntar si se va a poner epidural. En caso afirmativo poner Ringer Lactato de 1.000 cc.
- Ver si tiene firmado el consentimiento correspondiente.
- Rellenar toda la documentación precisa para el parto, (partograma, hoja de recién nacido, hoja de identificación materno-filial, volante de analítica de estudio materno-fetal, etc.).
- Preparación de Kit de pulseras identificativas y colocación a la madre.
- Extraer sangre para estudio materno-fetal.
- Poner goteo de oxitócicos si fuera preciso.
- Rotura de membrana si se precisa.
- Tratamiento antibiótico si precisa.
- Seguir las pautas dadas por el ginecólogo en la historia, avisándole ante cualquier contingencia.

PACIENTE DE POSTPARTO INMEDIATO

Tanto la auxiliar como la matrona ayudarán a la paciente a iniciar la lactancia materna si el trabajo del paritorio lo permite y la paciente lo desea.

Matrona:

- Revisar las constantes, la altura uterina, el sangrado y la vulva de la paciente a la hora y a las dos horas del parto.
- A las dos horas del parto, si todos los parámetros son normales, retirará la vía periférica y realizará sondaje vesical, evacuador si la paciente no puede vaciar la vejiga por sí misma.
- Retirar cateter epidural.
- Tras esto se enviará a la paciente a planta, avisando al ginecólogo ante cualquier contingencia.

Auxiliar:

- Ayudará a la matrona a cambiar a la paciente y se asegurará de dejar todo limpio y repuesto tras el alta de la paciente para posteriores ingresos.

PARITORIO

Auxiliar:

- Preparar la mesa de partos.
- Preparar el campo estéril con todo el material necesario para el parto, asistiendo a la matrona en todo lo necesario durante el parto.
- Preparación de la mesa con todo el material necesario para la realización de PH si procede.
- En cuanto al recién nacido se ocupará de recogerlo, pesarlo, vestirlo, recogida de huellas plantar y digital y practicar los cuidados necesarios, en colaboración con la matrona ó neonatólogo.
- Tras el parto la auxiliar se encargará de recoger toda la ropa sucia e instrumental, así como su limpieza y enviado a esterilización.
- Colocación de pulsera identificativa al RN (tobillo).

Matrona:

- Asistencia al parto normal.
- En caso de parto instrumentado ayudar al ginecólogo en lo que precise, (esta labor también puede realizarla la auxiliar).
- En cuanto al recién nacido: poner vitamina K y prestar los cuidados que precise, en colaboración con la auxiliar.
- Colaborar con el pediatra si fuese necesario.
- Anotar en la historia digitalizada de la paciente todos los datos referentes al parto.
- Colocación de pinza de cordón con código identificativo.
- Si hay que realizar PH colaborar con el ginecólogo en la toma de muestra para la realización de la prueba y colocación de RCTG (registro cardiotocográfico).

Tras la realización del PH de cordón, son anotados todos los datos correspondientes al RN en el documento Materno-Filial

4. NORMAS GENERALES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

- Adecuada uniformidad, puntualidad en los cambios de turno.
- Distribución del trabajo por pacientes y no por tareas.
- Se llevarán los mismos pacientes desde el ingreso hasta el alta, siempre que la situación de turnos lo permita.
- La petición de días se realizara a través de supervisor de la unidad en turno de mañana y a través del supervisor/a de guardia durante tardes y fines de semana.
- No se irá de la unidad hasta haber recibido y dado el relevo, es importante la puntualidad.
- No se ausentará nadie de la unidad sin permiso de la supervisora.
- Todo el personal tendrá turno rotatorio.
- Colaborar en la implantación y cumplimentación de protocolos y planes de cuidados de la unidad.
- Realizar la higiene de manos según las medidas descritas por la OMS en el "Manual técnico de referencia para la higiene de las manos" colgado en la pestaña del portal "Programa Higiene de manos" (ver imagen en apartado 4.3).
- El cambio de cama, aseo y baño del paciente se hará por la mañana, y tantas veces sea necesario.
- Los cambios de sistema de goteo se harán por la mañana cada 48 horas, excepto los de nutrición parenteral y enteral que se harán cada 24 horas.
- Todas las técnicas se harán según protocolos.
- Se avisará al servicio de limpieza tantas veces sea necesario, para mantener las habitaciones siempre limpias y ordenadas.
- Ante un ingreso, el Enfermero y la Auxiliar de Enfermería responsable de la habitación se harán cargo del mismo.
- Si se abre el carro de paradas, dejar constancia para su reposición.
- Cambios posturales, si los hubiera.
- Informar y dar apoyo a paciente y familiares sobre el proceso de su enfermedad.

4.1 NORMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

En caso de sufrir un accidente biológico, se comunicará lo antes posible al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, bien directamente o a través de la Supervisora de la Unidad, siguiendo el procedimiento publicado en el portal en la pestaña "Comité de Seguridad y Salud laboral" llamado: [PROCEDIMIENTO COMUNICACION ACCIDENTES BIOLOGICOS HGCR](#).

En esta misma pestaña del portal del empleado podemos encontrar información referente a procedimiento en caso de accidentes que no sean biológicos así como normas de trabajo seguro en distintos ámbitos.



4.2 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

CLASE II: Residuos biosanitarios específicos. CLASE III: Residuos punzantes y cortantes.

Los envases para residuos punzantes y cortantes no se llenarán más de 3/4 partes aproximadamente de su capacidad, con la finalidad de evitar pinchazos o cortes accidentales al acercar la mano al desechar, así como salidas accidentales al mover el contenedor.

No se encapsularán agujas ni objetos cortantes ni punzantes, ni se someterán a ninguna manipulación que no sea imprescindible excepto la de su introducción en los contenedores de residuos biológicos. Para ello, se separará la aguja (clasificada como residuo peligroso Clase III) de la jeringa (clasificada como residuo no peligroso Clase II) a través siempre del soporte del envase del contenedor de punzantes.

Una vez llenos, fijar el cierre de seguridad existente en la parte superior e introducir en cajas de cartón homologadas para el transporte extracentro, identificadas con el código productor de cada GFH.

RESTO CLASE III (BIOSANITARIOS); CLASE IV (CITOSTÁTICOS); CLASE V (QUÍMICOS)

Para el resto de los residuos se procederá según los procedimientos y protocolos referidos en el Portal del Empleado: Unidad de Medio Ambiente / Documentación.



The image shows three screenshots from the employee portal. The top left screenshot shows a banner for 'TAOCAM' and 'Dietética'. The top right screenshot shows a list of news items, with one item titled 'Medio Ambiente' circled in red. The bottom screenshot shows the 'Unidad de Medio Ambiente' page, with the 'Documentación' link in the left sidebar and the 'Residuos' link in the right sidebar both circled in red.

4.3 MEDICINA PREVENTIVA

El SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA de la GAI-CR es el encargado, entre otras tareas, de la Vigilancia y Control de la infección en el centro sanitario. Para ello se le ha de comunicar, para su evaluación y seguimiento, cuáles son los pacientes ingresados con algún tipo de infección, con especial interés en las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs), que han de ser notificadas a la autoridad sanitaria, y en las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IRAS), o infecciones nosocomiales, especialmente las de mayor importancia epidemiológica, como las originadas por gérmenes Multirresistentes, a fin de establecer las recomendaciones sobre precauciones higiénicas estándar, de contacto, de gotas y/o por aerosoles, así como las indicaciones sobre el aislamiento de los pacientes infectados, cuando corresponde, y realizar el estudio de sus contactos. En el caso de los pacientes con tuberculosis u otras infecciones de transmisión por aerosoles (sarampión, varicela), es el servicio encargado de la gestión y distribución de mascarillas de alta protección para uso del personal sanitario en las unidades clínicas.

Por otra parte, se ocupa de la bioseguridad ambiental (agua, aire, instalaciones, superficies, dispositivos). En este ámbito es el encargado de establecer, entre otras, las instrucciones, protocolos y procedimientos para la limpieza y desinfección de las unidades clínicas, los dispositivos médicos, etc., así como para el uso correcto de los productos desinfectantes.

Su teléfono de contacto es el 78886 y los espacios del portal con información relevante sobre estas cuestiones son los señalados en la siguiente imagen:



5. RECURSOS MATERIALES

FARMACIA

La farmacia del paritorio está ubicada junto al control de enfermería, donde están los sueros, la medicación y un frigorífico con todos los fármacos que necesitan una temperatura especial (Syntocinón.....).

También está ubicado el armario con los diferentes estupefacientes que se utilizan en la unidad, que se reponen de farmacia previa petición informática y bajando la receta firmada por el facultativo.

El pedido se realiza los jueves a través del programa informático antes de las 10h, y es recibido en la misma mañana.

ALMACÉN

En el pasillo derecho están ubicados el almacén de todo el material fungible, con su doble compartimento y el almacén de textil, con las gasas, compresas, paño... En este mismo compartimento están ubicados los equipos de anestesia epidural y los de donaciones de cordón.

COCINA

El pedido del pacto de cocina se realiza diariamente, siempre antes de las 13 h. a través del programa de dietética. Si hubiese que hacer algún pedido fuera del horario establecido se mandara en la hoja de dietética a cocina por el tubo neumático, avisando a dietética de la petición.

LENCERIA

El pacto de ropa con lencería sube diariamente por las mañanas, si hiciese falta algo más de ropa durante algún turno, se avisará por teléfono a lencería.

ESTERILIZACION

Se mandará el material a esterilizar conjuntamente con la hoja autocopiativa en la que se refleja el material que se envía a esterilización. Se mandará el material limpio y debidamente etiquetado.

6. CUMPLIMENTACIÓN DE REGISTROS DE ENFERMERÍA

Los registros de enfermería conforman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente. Su finalidad primordial es la asistencial, asegurando unos cuidados de calidad esto es, eficaces, eficientes y adecuados, permitiendo la continuidad de los cuidados a los pacientes, al ser utilizada como herramienta básica de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud de atención primaria y especializada.

Los registros de enfermería son el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración al ingreso, el gráfico de constantes, la aplicación terapéutica de enfermería y la evolución y planificación de cuidados. De todos es sabido que la función primordial de los mismos es la asistencial, pero es su uso en la actividad docente-investigadora y de gestión, los que permiten a través de los resultados proporcionados contribuir al desarrollo de nuestra profesión, optimizando los registros y generando unos cuidados más eficientes a los pacientes.

“La cumplimentación de la historia clínica, en los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria del paciente, es una obligación de los profesionales asistenciales que intervengan en ella”. “Cuando participen más de un profesional sanitario o equipo asistencial, deben constar individualizadas las acciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional. Cualquier información incorporada deberá ser fechada y firmada de manera que se identifique claramente la persona que la realiza”.

Legislación aplicable vigente:

- *Ley 41/2002 14 Noviembre" ley básica de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica"*
- *Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.*
- *Ley 5/2010, de 24/06/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.*
- *Decreto 24/2011, de 12/04/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha. [2011/5924]*
- *Ley 59/2003, de 19 de Diciembre, de firma electrónica*