

**HOSPITAL NACIONAL
“DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA”
NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR**



Neumología y Medicina Familiar

**MANUAL DE
ORGANIZACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO,
DIVISION DE ENFERMERIA
(*Extracto*)**

SAN SALVADOR, 08 DE AGOSTO DE 2017.

CONTENIDO

Introducción

Propósitos

Objetivos

Misión de la División de Enfermería

Visión de la División de Enfermería

Estructura organizativa de la División de Enfermería

Descripción de Cargos

Normas de Atención Directa

Normas Administrativas

a. Normas del cuidado de enfermería

b. Normas Generales

c. Normas de los diferentes servicios

Normas Interdepartamentales

INTRODUCCION

La razón de ser del personal de enfermería, es el cuidado individualizado al usuario, familia y comunidad con enfoque de derecho y orientando sus acciones hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la Salud de las personas, durante el curso de vida. Es así que se ha elaborado el presente Manual de Organización y Funcionamiento del Departamento de Enfermería con el fin de que se constituya en una guía en donde se definan los objetivos a perseguir, aspectos generales sobre el personal, funciones generales, filosofía, metas y el organigrama del Departamento.

Este manual consta de cuatro partes:

En el apartado uno se ubica la descripción de cargos, y en ella se detalla cada uno de los cargos existentes dentro de la División de Enfermería. En el apartado dos se describen las Normas Administrativas, especificando los derechos, las obligaciones y las sanciones de los empleados de acuerdo a las leyes vigentes. En el apartado tres, las Normas de Atención Directa, las generales y las de los diferentes servicios. El apartado cuatro habla sobre todas las Normas Ínter departamentales, las que guían el accionar de enfermería con otros departamentos del hospital.

Todos ellos servirán de guía a toda persona que consulte este manual, para mejorar e incrementar la calidad de atención que se le brinda al paciente.

Este manual está sujeto a revisión y actualización en forma periódica, cada 3 años y conforme aumente la demanda y oferta de los servicios de enfermería dentro del hospital en la satisfacción de las necesidades del cliente.

PROPOSITOS

1. Definir la estructura organizativa y funcional del Departamento de Enfermería.
2. Dar a conocer los objetivos y funciones que el Departamento de Enfermería debe cumplir y desarrollar.
3. Detallar las relaciones jerárquicas, función básica, atribuciones específicas, autoridad, requisitos; y especificaciones generales correspondientes a los puestos de trabajo existentes dentro del Departamento de Enfermería
4. Especificar las relaciones de autoridad, responsabilidad, coordinación y asesoría existentes entre enfermería y con otras unidades administrativas.
5. Servir de guía orientadora, instrumento de consulta y herramienta de control de trabajo para el Departamento de Enfermería.
6. Contribuir a la orientación y capacitación del personal nuevo y removido internamente.
7. Evitar conflictos y fracciones jurisdiccionales que puedan presentarse entre unidades y puestos de trabajo.

MISION DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

MISION

El Departamento de enfermería del Hospital Nacional Dr. José Antonio Saldaña tiene como misión ofrecer servicios asistenciales de forma integral a todo usuario de la red que lo solicite de forma espontánea y/o referido; de manera eficiente y eficaz, con humanización y enfoque de derecho, calidad en las acciones de: promoción, prevención, restauración de la salud y rehabilitación. Todo ello a través del ejercicio de las competencias profesionales basado en los valores éticos de la profesión, así como en la promoción del desarrollo profesional del personal, en los ámbitos de docencia e investigación como en el asistencial y administrativo, mediante la actualización de conocimientos.

VISION

Nuestra visión es transformar los estilos de trabajo del personal de Enfermería, demostrando profesionalismo, impulsando la implementación de principios y valores éticos para proveer cuidados integrales a través de una red que garantice la equidad, el acceso universal y la continuidad del cuidado, con un enfoque de mejora continua, fortaleciendo el desarrollo profesional y la gestión de tecnología que permita ofrecerle a los usuarios la satisfacción de sentirse atendidos dignamente y al personal satisfacción laboral.

OBJETIVOS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

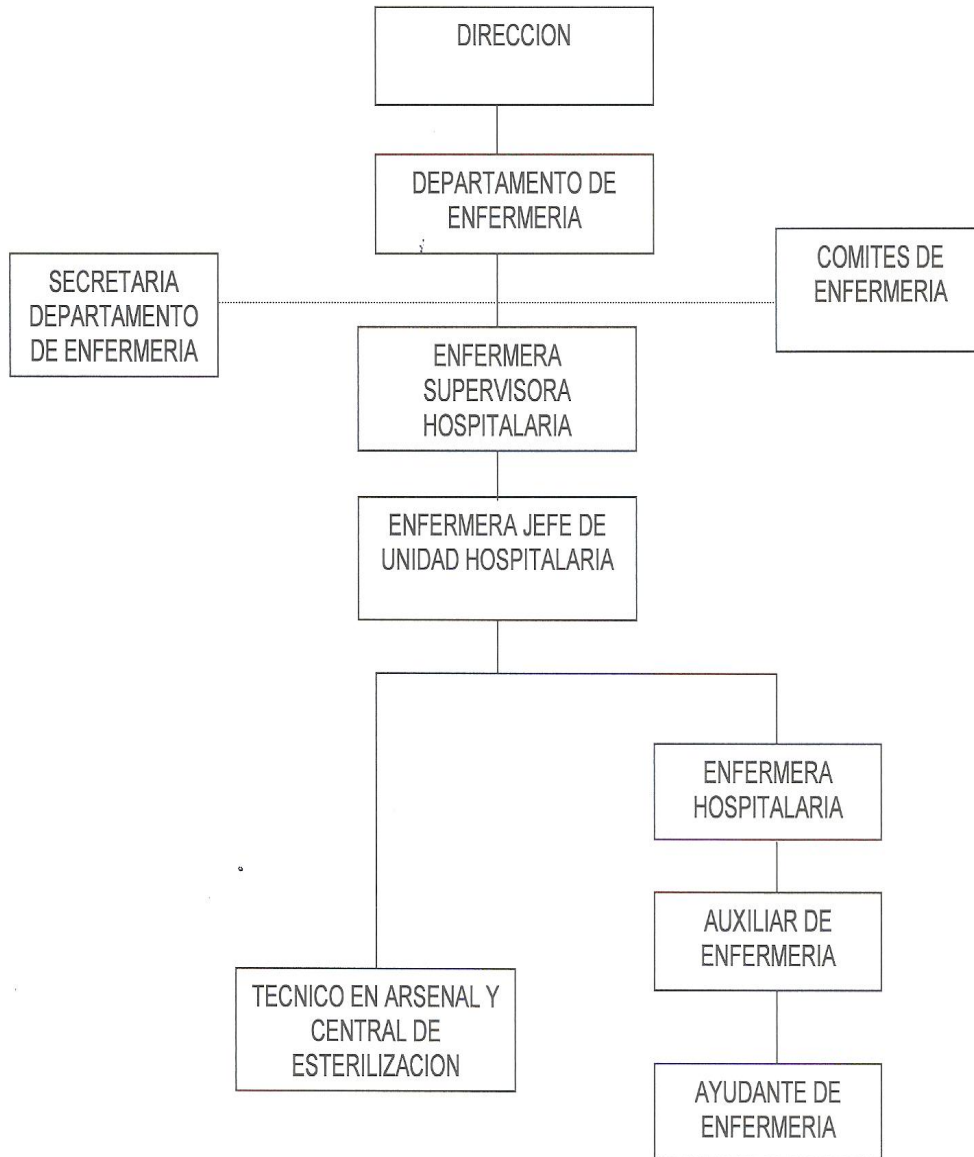
GENERAL

- a. Garantizar una organización eficiente del personal de enfermería, a fin de incrementar su productividad según los estándares de calidad establecidos para Proporcionar servicios de atención integral con calidad y calidez por el personal de enfermería a través de la satisfacción de necesidades en el cuidado de la salud de los usuarios de la RIISS.

ESPECIFICOS

- Contar con un documento que sirva de guía al Departamento, en la conducción del personal de enfermería.
- Socializar el manual de organización y funcionamiento con el personal de enfermería para su aplicación en la práctica de su desempeño.
- Sistematizar los planes de educación permanente con el fin de ampliar los conocimientos, el desarrollo e habilidades y destrezas en el personal de enfermería para que brinde atención de calidad con calidez al usuario.
- Mantener y fomentar buenas relaciones interpersonales e ínter departamental para el desarrollo del ambiente donde favorezca la armonía y la cooperación entre las diferentes disciplinas.
- Mantener coordinación efectiva con otras unidades o departamentos intra y extra institucional.
- Mantener la vigilancia de la aplicación de las normas técnico administrativo y social de los diferentes programas, así como las intervenciones epidemiológicas en beneficio de la salud de la población atendida en el hospital.
- Armonizar las funciones descritas para el personal del Departamento de Enfermería con las del manual descriptivo de clases de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.

ORGANIGRAMA DE LA DIVISION DE ENFERMERIA



AUTORIDAD _____

DESCRIPCIÓN DE CARGOS

I. PUESTO: ENFERMERA JEFE DE LA DIVISION DE ENFERMERÍA.

Naturaleza del trabajo:

Aplicación del proceso administrativo en el quehacer de enfermería asegurando la atención integral del paciente y desarrollo de los recursos de enfermería.

Requisitos:

- Maestría en Servicios de Salud o a Fines
- Licenciada en enfermería.
- Curso básico de administración de hospitales.
- Dos años de experiencia en cargos de jefatura en enfermería y tres años como enfermera supervisora.
- Habilidad en relaciones interpersonales.
- Salud compatible con el cargo.
- Aprobación de examen teórico y psicológico.

Funciones

- *Supervisión Ejercida:*
A enfermera subjefe y enfermeras supervisoras a través de informes y observación de resultados.
- *Supervisión Recibida:*
Por el Director y Subdirector a través de análisis de informes y observación de resultados.
- *Relaciones Interpersonales:*
Intra y extra institucionales, y público en general.
- *Consecuencias Del Error:*
Deterioro en la prestación de los servicios de enfermería.
- *Condiciones de trabajo:*
Sujeto a trabajo bajo presión y esfuerzo mental.

Funciones y Responsabilidades:

- Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar las actividades de la División de Enfermería.
- Participar en el proceso de reclutamiento y selección del personal de enfermería de la institución.
- Elaborar el presupuesto de su departamento.
- Elaborar y actualizar documentos administrativos del departamento de enfermería.
- Aplicar el método de solución de problemas en las diversas situaciones surgidas en el cumplimiento de las funciones del personal de enfermería.
- Coordinar, supervisar y evaluar el cumplimiento de programas de educación permanente para el personal de enfermería y otras disciplinas.
- Coordinar las actividades de la división de enfermería a nivel intra y extra institucional.
- Elaborar el programa de educación permanente y estudios científicos en conjunto con la unidad de enseñanza.
- Establecer mecanismos para asegurar la integración docencia asistencia.
- Asegurar y supervisar el desarrollo efectivo de las diferentes actividades curativas y preventivas que realiza el personal de enfermería al paciente, familia y comunidad.
- Coordinar y/o participar en los diferentes comités multidisciplinarios organizados a nivel de la institución en representación de enfermería.
- Asesorar técnica y administrativamente el personal bajo su responsabilidad.
- Elaborar informes periódicos de las actividades bajo su responsabilidad.
- Participar en la elaboración y cumplimiento del plan de emergencia en situaciones de desastre.
- Participar en la elaboración del diagnóstico de la institución.
- Velar por dotación, uso y mantenimiento de material y equipo asignado.
- Planificar, desarrollar y participar en reuniones técnico administrativas con diferentes comités institucionales.
- Asesorar y apoyar a los comités de enfermería.
- Promover y motivar la superación del personal.
- Asesorar y apoyar los procesos de modelos de gestión y provisión de los servicios de salud.

- Velar por el cumplimiento del sistema de evaluación del personal de enfermería.
- Velar por la dotación y distribución del personal de enfermería.
- Mantener comunicación con el Director del hospital para recibir e informar situaciones relevantes de trabajo.
- Participar activamente en la vigilancia epidemiológica.

II. PUESTO: ENFERMERA SUB JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

Naturaleza del trabajo:

Aplicar el proceso administrativo en el quehacer de enfermería asegurando la atención integral del paciente y desarrollo de los recursos de enfermería.

Requisitos:

- Licenciada en enfermería.
- Curso básico de administración de hospitales.
- Dos años de experiencia en cargos de jefatura en enfermería y tres años como enfermera supervisora.
- Habilidad en relaciones interpersonales.
- Salud compatible con el cargo.

Funciones.

- *Supervisión Ejercida:*
A enfermeras supervisoras y enfermeras jefes de unidad a través de informes y observación de resultados.
- *Supervisión Recibida:*
Por la jefe del departamento de enfermería a través de análisis de informes y observación de resultados.
- *Relaciones Interpersonales:*
Intra y extra institucionales, y público en general.

- *Consecuencias Del Error:*
Deterioro en la prestación de los servicios de enfermería.
- *Condiciones de trabajo:*
Sujeto a trabajo bajo presión y esfuerzo mental.

Funciones y Responsabilidades:

- Participar en la planificación, organización, dirección, control y evaluación de las actividades de la División de Enfermería.
- Participar en el proceso de reclutamiento y selección de personal.
- Participar en la elaboración y actualización de documentos administrativos de la división de enfermería.
- Aplicar el método de solución de problemas en las diferentes situaciones surgidas en el cumplimiento de las funciones del personal de enfermería.
- Coordinar las actividades de la División de Enfermería a nivel intra y extra institucional, en ausencia de la Jefe de enfermería.
- Coordinar, supervisar y evaluar el programa de educación permanente para el personal de la División de Enfermería.
- Participar en la elaboración del programa de educación permanente y estudios científicos en conjunto con el comité de docencia y la Unidad de Docencia e Investigación.
- Establecer mecanismos de coordinación con las instituciones formadoras de recursos de enfermería para asegurar la integración docencia servicio.
- Asegurar y supervisar el desarrollo efectivo de las diferentes actividades de prevención, curación y rehabilitación que realiza el personal de la División de Enfermería al paciente, familia y comunidad.
- Coordinar y/o participar en los diferentes comités de la Gerencia de enfermería de la institución y del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social.
- Proporcionar apoyo técnico y administrativo al personal bajo su responsabilidad.
- Elaborar informes periódicos de las actividades bajo su responsabilidad.
- Participar en la elaboración y cumplimiento del plan de emergencia de la institución.

- Participar en la elaboración del diagnóstico situacional de la División de Enfermería y de la Institución.
- Velar por la dotación de material y equipo en los diferentes servicios.
- Planificar, desarrollar y participar en las reuniones técnico administrativas de la División de Enfermería de la Institución y del MSPAS.
- Participar en la evaluación de la garantía de la calidad al paciente.
- Supervisar y evaluar el desempeño del personal de enfermería.
- Asegurar y mantener el clima organizacional adecuado entre el personal de enfermería.
- Participar en la elaboración y evaluación de normas de la División de Enfermería.
- Elaboración del SIG mensual de la División de Enfermería
- Revisión y corrección del SIG mensual de los diferentes servicios.

II. PUESTO: ENFERMERA SUPERVISORA HOSPITALARIA.

Naturaleza del trabajo:

Conduce y supervisa la atención proporcionada a los pacientes por el personal de enfermería durante las 24 horas del día, en el ámbito de los servicios hospitalarios.

Requisitos:

- Licenciada en enfermería.
- Amplios conocimientos en enfermería clínica y supervisión.
- Capacitación de seis meses en el desempeño del puesto
- 2 años de experiencia como Jefe de Unidad.
- Condición física y salud compatible con el cargo.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
A enfermeras Jefes de Unidad, mediante el análisis de informes, reportes y apreciación directa del trabajo.

- *Supervisión Recibida:*
De enfermera jefe del departamento, a través de análisis de informes, reportes y apreciación de resultados obtenidos.
- *Relaciones Interpersonales:*
Se relaciona con diferentes disciplinas, y autoridades de la institución y diariamente con pacientes, y personal de enfermería.
- *Consecuencias Del Error:*
Puede producir grave deterioro en el funcionamiento de la unidad o servicio y en los pacientes con resultados fatales para éstos.
- *Condición de trabajo:*
Trabajo que genera estado de estrés por su complejidad y grado de responsabilidad, realiza constantemente jornada nocturna; expuesta a sufrir accidentes de trabajo.

Tareas y Responsabilidades:

- Supervisar la calidad de atención que el personal de enfermería brinda al paciente hospitalizado y ambulatorio.
- Aplicar el proceso de solución de problemas al atender situaciones de trabajo.
- Asesorar al personal en la organización de planes en la atención directa al paciente y su ejecución.
- Elaborar informes escritos sobre condiciones de pacientes.
- Elaborar informes sobre problemas de personal y soluciones realizadas.
- Supervisar el cumplimiento en forma estricta las prescripciones de medicamentos de uso delicado.
- Cateterizar venas periféricas en pacientes en estado crítico
- Desarrollar plan de educación continua a personal de enfermería.
- Orientar a personal nuevo y antiguo que cambia de área.
- Participar en la actualización de documentos técnico administrativos del departamento de enfermería.
- Participar en la elaboración del plan anual y mensual de trabajo.
- Sustituir por delegación o necesidad a jefe del departamento.

- Realizar investigaciones operativas e implementar acciones en función de cambios.
- Evaluar a la jefe de unidad en su desempeño, así como en actividades realizadas por estas.
- Coordinar actividades con otras disciplinas intra y extra institucionales.
- Gestionar y velar por la buena utilización del material y equipo.
- Atender a pacientes delicados en lo relacionado a la aplicación de tratamientos y/o procedimientos en emergencias.
- Vigilar el cumplimiento de las normas técnico administrativas de enfermería.
- Asesorar y apoyar la aplicación del proceso de enfermería.
- Participar en procedimientos especiales como: Atención de partos, suturas y otras por ausencia del médico.
- Participar en el desarrollo de los programas comunitarios.
- Controlar ausentismo de personal de enfermería.
- Velar porque se cumpla el reglamento de enfermería y pacientes.
- Participar dentro del hospital en las campañas de vacunación nacional.
- Llevar control del plan mensual de trabajo, de rotación, informe gerencial, evaluación a personal en servicio donde no hay jefaturas, además de pedidos de almacén y papelería.
- Distribuir recursos del personal de enfermería según prioridad.

III. PUESTO: ENFERMERA JEFE DE UNIDAD HOSPITALARIA

Naturaleza del trabajo:

Planeamiento, organización, conducción y ejecución del proceso de enfermería en la atención integral al usuario; supervisando y evaluando las actividades realizadas por la división de enfermería.

Requisitos:

- Enfermera Graduada.
- Conocimientos de enfermería clínica y administración de enfermería.
- Capacitación de seis meses en el desempeño del puesto.
- 2 años de experiencia como enfermera hospitalaria o comunitaria

- Condición física y salud compatible con el cargo.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
A enfermeras generales, auxiliares de enfermería y ayudantes de enfermería; a través de análisis de informes y reportes, de observación del trabajo y apreciación de resultados.
- *Supervisión Recibida:*
De la supervisora del área asignada, a través de la observación directa y evaluación del trabajo.
- *Relaciones Interpersonales:*
Diariamente con los niveles superiores, pacientes y familia, personal del área asignadas y otras disciplinas.
- *Consecuencias Del Error:*
Puede producir graves deterioros en el funcionamiento de la unidad o servicio y en los pacientes con resultados fatales para estos.
- *Condiciones de trabajo:*
Trabajo bajo estrés, expuesta a diferentes patologías y accidentes de trabajo.

Tareas y Responsabilidad:

- Planificar, organizar, dirigir, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería que se proporciona al paciente.
- Asesorar, apoyar y aplicar el proceso de enfermería.
- Recibir y entregar pacientes en sus respectivas unidades.
- Elaborar plan de cuidados y plan de asignaciones para el personal de enfermería.
- Identificar necesidades y priorizar atención a pacientes.
- Cumplir medicamentos parenterales de uso delicado.
- Brindar atención directa a pacientes de alto riesgo.
- Transcribir indicaciones médicas y vigilar su cumplimiento.

- Dar alimentación asistida.
- Asistir al paciente en la visita médica.
- Proporcionar cuidados inmediatos en casos de urgencia y/o emergencia.
- Cumplir tratamientos y procedimientos especiales.
- Realizar cuidados pre y post operatorios de inmediato.
- Elaborar y ejecutar planes (trabajo, charlas, educación en servicio, orientación, rotación y reuniones).
- Planificar, organizar y desarrollar reuniones técnico – administrativas con personal de su unidad.
- Coordinar con otros departamentos la atención de pacientes.
- Supervisar actividades diarias, del personal a su cargo.
- Realizar el diagnóstico situacional del área que le corresponde.
- Estimar y solicitar el material y equipo necesario para el desarrollo de actividades.
- Asegurar el buen uso del material y equipo, como el mantenimiento de planta física.
- Establecer comunicación y coordinación con diferentes disciplinas, dentro y fuera de la institución.
- Mantener expedientes del personal bajo su cargo, actualizados.
- Elaborar y ejecutar programas de educación en servicio.
- Mantener a su jefe inmediato, informada de las situaciones relevantes ya sean positivas o negativas, para el apoyo en su manejo cuando lo necesiten.
- Realizar evaluaciones del personal de enfermería bajo su responsabilidad.
- Dar información del estado de pacientes.
- Atender y resolver situaciones de trabajo aplicando medidas correctivas.
- Promover y desarrollar investigaciones operativas en el área de trabajo.
- Elaborar mensualmente el SIG (Sistema de información Gerencial) e informe de gastos,
- Llevar registro de incapacidades cortas menos de 5 días, permisos personales, cambios y coberturas.
- Evaluar mensualmente la producción de los servicios de Enfermería que brinda su personal

IV. PUESTO: ENFERMERA HOSPITALARIA.

Naturaleza del trabajo:

Asistencia directa e integral al paciente hospitalizado aplicando el proceso de enfermería, sobre la base del enfoque de riesgo y a las necesidades bio - psicosociales de estos.

Requisitos:

- Enfermera Graduada.
- Conocimientos de enfermería clínica y médico quirúrgico.
- Capacitación de tres meses en el desempeño del puesto.
- Un año de experiencia en servicio social.
- Condición física y salud compatible con el cargo.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
A auxiliares, estudiantes y ayudantes de enfermería, a través de observación directa a pacientes y apreciación de resultados.
- *Relaciones Interpersonales:*
Diariamente se relaciona con los niveles supervisores, pacientes, personal del área de trabajo y generalmente con la familia del paciente, para asegurar la continuidad del tratamiento, maneja constantemente expedientes de pacientes y de personal de enfermería.
- *Consecuencias Del Error:*
Puede producir graves deterioros en el funcionamiento de la unidad o servicio y en los pacientes con resultados fatales para estos.
- *Condiciones de trabajo:*
Expuestas a sufrir accidentes de trabajo y de enfermedad; realiza constantemente jornadas nocturnas.

Tareas y Responsabilidad:

- Establecer procedimientos en la atención del paciente, verificando la seguridad y comodidad de estos.
- Elaborar y supervisar la ejecución de plan de cuidados directos para la atención del paciente y la atención especial a los de alto riesgo.
- Brindar atención integral al paciente, al realizar los procedimientos de enfermería.
- Planificar, organizar y ejecutar las actividades de enfermería, de acuerdo a las necesidades de los pacientes, recursos humanos y materiales existentes.
- Coordinar con otros miembros del equipo, lo relacionado con la atención del paciente.
- Administrar medicamentos por vía oral, parenteral y local de acuerdo a su complejidad.
- Efectuar curaciones, aspiración de secreciones bronquiales y otras.
- Asistir al paciente durante la visita médica, tratamientos y procedimientos especiales.
- Elaborar y desarrollar planes de cuidados a pacientes.
- Controlar signos vitales en pacientes delicados.
- Cumplir indicaciones médicas de mayor complejidad.
- Realizar balance hídrico.
- Elaborar anotaciones de enfermería.
- Recibir ingresos, dándoles atención según grado de riesgo.
- Evaluar y reportar la evolución del paciente.
- Asesorar, supervisar y evaluar la calidad de atención que se le brinda al paciente.
- Supervisar y evaluar a la auxiliar de enfermería bajo su responsabilidad.
- Atender situaciones de pacientes, personal y ambiente aplicando el método de solución de problemas y tomando decisiones de su competencia.
- Participar en la elaboración del diagnóstico situacional, de la sección, servicio o unidad bajo su responsabilidad.
- Realizar censo de pacientes.
- Participar en el desarrollo de investigación operativa con el equipo de salud.

- Planificar y ejecutar programas de educación en servicio, para el personal paciente y familia.

VI. PUESTO: AUXILIAR DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA

Naturaleza del trabajo:

Atención directa e integral del paciente y familia basándose en indicaciones médicas y de enfermería; así como en normas y procedimientos establecidos.

Requisitos:

- Técnico en Enfermería.
- Poseer conocimientos de enfermería clínica.
- Condición física y salud compatible con el cargo.
- Aprobación de examen teórico y psicológico.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
No tiene subalternos.
- *Supervisión Recibida:*
De enfermera jefe de unidad, enfermera general y/o enfermera supervisora a través de evaluación directa en el lugar de trabajo.
- *Relaciones Interpersonales:*
Con los niveles supervisores, pacientes, y compañeros de trabajo.
- *Consecuencias Del Error:*
El incumplimiento de una prescripción e instrucción médica puede ocasionar daños graves al paciente.
- *Condiciones de trabajo:*
Normales para esta clase de puesto, expuestas constantemente a diferentes patologías y realizar jornadas nocturnas.

Funciones y Responsabilidad:

- Participar, recibir y/o entregar equipo a la unidad por inventario.
- Proporcionar comodidad y confort a enfermos que no pueden valerse por sí solos.
- Realizar técnicas en procedimientos delegados por la enfermera.
- Cumplir medicamentos orales por indicaciones médicas y de enfermería.
- Realizar cuidados higiénicos en pacientes de moderado y leve riesgo.
- Tomar signos vitales y medidas antropométricas.
- Realizar trámites de ingreso y egreso de pacientes.
- Participar en la atención al paciente durante la visita médica y procedimientos.
- Mantener atención constante con el paciente y reportar anomalías.
- Preparar pacientes para operaciones quirúrgicas.
- Realizar pedidos de material a central de equipos.
- Aplicar inyecciones de acuerdo a indicaciones médicas y de enfermería.
- Transportar pacientes a otras áreas.
- Circular instrumentos en operaciones quirúrgicas y atender partos según necesidad.
- Recibir y entregar inventarios del servicio.
- Realizar curaciones simples y cumplir otro tipo de procedimientos por delegación.
- Participar en la atención del estado nutricional del enfermo.
- Recolectar muestras de heces, orina y esputo, participar en la extracción de muestras sanguíneas según necesidad.
- Informar al jefe de situaciones que se presenten en la unidad.
- Equipar consultorios, carro de curaciones e inyecciones.
- Auxiliar al paciente en examen físico y procedimientos.
- Realizar notas de enfermería sobre estado y evolución de pacientes asignados.
- Asistir y participar en reuniones administrativas y educativas.
- Participar en campañas de vacunación.
- Llevar a pacientes a inter – consultas a otros hospitales.
- Atender a pacientes en consulta médica.
- Preparar a pacientes de post – mortum.

- Preparar expedientes clínicos..
- Preparar y esterilizar material y equipo.
- Efectuar cuidados de recién nacido y aplicar vacuna BCG
- Participar en las acciones de vigilancia y control epidemiológico.
- Efectuar cuidados higiénicos a pacientes hospitalizados según necesidad.
- Impartir educación planeada e incidental al paciente y la familia.

VII. PUESTO: TÉCNICO DE ARSENAL Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.

Naturaleza del trabajo:

Ejecución de labores de apoyo técnico en un arsenal quirúrgico y central de esterilización en un centro hospitalario

Requisitos:

- Técnico en Arsenal
- Técnico en enfermería.
- 3 años de experiencia similar al cargo.
- Buena salud física y mental.
- Excelentes relaciones interpersonales
- Aprobación de examen teórico y psicológico.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
No tiene subalternos.
- *Supervisión Recibida:*
El trabajo es evaluado por el jefe inmediato, a través de evaluación directa por informes presentados y por resultados obtenidos.
- *Relaciones Interpersonales:*
Se producen con superiores y con personal de la institución.

- *Consecuencias del Error:*
Puede producir daños graves y lamentables, tanto personales como a pacientes o personal de la Institución.
- *Condiciones de trabajo:*
Es de riesgo porque se manipula material altamente contaminado.

Funciones Técnico en Arsenal Quirúrgico:

- Recibir material contaminado en base a listados.
- Aceitar instrumental.
- Lavado de instrumentos
- Preparación de instrumentos de acuerdo a listas (cajas de instrumentos) de sala de operaciones.
- Hacer la preparación de equipos (de cateterismo, punción pleural, lumbar, etc.) de los servicios.
- Hacer limpieza y desinfección periódica de estantes de cada área.
- Empaquetar material y equipo.
- Esterilizar según técnica en autoclave o estufa.
- Despachar material a los diferentes servicios.
- Elaborar torundas, curaciones simples.
- Clasificar material a esterilizar.
- Mantener su área de trabajo limpia y ordenada
- Cumplir la normativa del manejo de material estéril, limpio y sucio.
- Doblar ropa correctamente.
- Elaborar y rotular paquetes
- Limpieza y desinfección de autoclave según horario establecido.
- Lavar el material contaminado de cada servicio.

VIII. PUESTO: AYUDANTE DE ENFERMERÍA

Naturaleza del trabajo:

Ejecución de labores elementales de información, mayordomía y mensajería en un área determinada.

Requisitos:

- Bachiller en Salud.
- Capacitación de tres meses en el desempeño del puesto.
- Condición física y salud compatible con el cargo.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
No tiene subalternos.
- *Supervisión Recibida:*
De enfermera del área asignada, a través de evaluación directa de resultados.
- *Relaciones Interpersonales:*
Se relaciona diariamente con el paciente, familiar y personal de la unidad.
- *Consecuencias del Error:*
Se detectan y corrigen fácilmente.
- *Condiciones de trabajo:*
Expuesta a enfermedades por contacto con pacientes que padecen diversas patologías. Y problema físico por el sobre esfuerzo.

Tareas y Responsabilidades:

- Mantener limpio y ordenado el área de trabajo asignada.
- Ordenar el equipo y mobiliario de la unidad.
- Colaborar en la limpieza de material y equipo.
- Llevar y retirar pato y orinales de pacientes hospitalizados.
- Colaborar en el transporte de pacientes a sus respectivas unidades.
- Realizar limpieza de material y equipo utilizado en el servicio.
- Dar alimentación asistida a pacientes que lo ameriten.
- Realizar cuidados higiénicos y de confort a pacientes de bajo riesgo.
- Trasladar pacientes a distintos departamentos del hospital y a otras instituciones.
- Colaborar con trámites de citas a pacientes de alta.
- Llevar pacientes a Rayos “X”
- Llevar requisiciones de Farmacia y retirar medicamentos.
- Llevar exámenes a laboratorio y retirar resultado de exámenes.
- Colaborar con la enfermera en la movilización de pacientes operados.
- Realizar actividades de mensajería que se le asignen.
- Recibir y entregar ropa limpia y sucia.
- Realizar limpieza de camas, sillas de rueda, camillas, orinales y patos.
- Realizar otras tareas que le asigne su jefe inmediato, inherentes al paciente.

IX. PUESTO: SECRETARIA II

Naturaleza del trabajo:

Ejecución de actividades de asistencia secretarial de mayor grado de complejidad a personal técnico, administrativo, profesional o jefatura de un órgano de la administración.

Requisitos:

- Bachiller en comercio y administración, opción secretariado.
- 2 años de experiencia en puestos de similar naturaleza y grado de complejidad.
- Habilidad y destreza en relaciones humanas.

- Buena presentación, condición física y salud.

Características de la clase:

- *Supervisión Ejercida:*
No tiene subalternos.
- *Supervisión Recibida:*
Del jefe inmediato a través de evaluación directa y por apreciación de resultados obtenidos.
- *Relaciones Interpersonales:*
Se produce con niveles de jefaturas, compañeros y público en general. Maneja información confidencial.
- *Consecuencias del Error:*
Atrasos en trámites administrativos son corregibles con facilidad, pero puede producir confusión y retraso en la información.
- *Condiciones de trabajo:*

Se trabaja en condiciones normales pero dentro de un margen de presión que puede afectar la salud.

Funciones y Responsabilidad:

- Colaborar en la prestación de apoyo asistencial de secretaría de un órgano administrativo de compleja carga de trabajo.
- Organizar el trabajo mecanográfico del departamento.
- Realizar actividades administrativas propias del establecimiento.
- Digitar informes, notas, memorándum, expedientes, solicitudes, resultados, etc.
- Recibir, registrar y despachar la correspondencia del órgano administrativo donde está ubicado.
- Realizar y atender llamadas telefónicas.
- Manejar el archivo del departamento o servicio.

- Tomar mensajes escritos, verbales o telefónicos y trasladarlos a su destinatario.
- Brindar colaboración en otras tareas que le asignen.
- Atender y orientar al público en sus gestiones y trasladarlo al funcionario a quién corresponda atenderlo.
- Clasificar la correspondencia.
- Archivar correspondencia.

NORMAS DE ATENCION DIRECTA

A. NORMAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA A PACIENTES.

I. CUIDADOS DE ENFERMERIA.

1. La enfermera deberá contar con un plan de cuidados, de enfermería para todo paciente grave o delicado.
2. Todo paciente grave estará bajo el cuidado directo de la enfermera y dará prioridad a la identificación de necesidades y acciones para satisfacerlos en el menor tiempo posible.
3. El cuidado directo a paciente post-operatorio inmediato y recuperación, será proporcionado por la enfermera y en su ausencia será por la auxiliar de enfermería, previamente capacitada.
4. La jefe de servicio o supervisora, deberá cumplir medicamentos y tratamientos delicados, con la mayor brevedad y puntualidad según el horario, para continuar y llevar con exactitud el cumplimiento de las siguientes dosis.
5. El cambio de ropa a pacientes hospitalizados se efectuará sobre la base de normas de lavandería y a los pacientes delicados de acuerdo a la necesidad y existencia de ropa.
6. Los pacientes delicados deberán colocarse en las comas que estén próximas a la estación de enfermería, para que sean vigilados constantemente.
7. La jefe de la unidad antes de retirarse del servicio deberá revisar el cumplimiento de tratamientos y cuidados de enfermería en pacientes delicados.
8. Los pacientes que sean trasladados a sala de operaciones, para intervenciones quirúrgicas o a sala de broncograma para exámenes diagnósticos, se les retirará su prótesis dentaria, las identificará y las guardará en un sitio seguro.
9. Los pacientes que queden en la sala de recuperación, la persona asignada deberá pedir la prótesis dentaria al servicio de referencia.
10. La jefe de unidad, al entregar el servicio dará prioridad por los pacientes delicados en su cumplimiento de indicaciones y tarjetas del mismo.
11. Al ingresar al paciente a un servicio, la enfermera auxiliar hará revisión de su higiene corporal y se darán cuidados de higiene cuando se ameriten y según el estado del paciente.
12. Se solicitará a los pacientes o familiares que proporcionen: cepillo, pasta dental, vaso, peine, papel higiénico, que servirán para su uso personal, tomando en cuenta la condición económica.
13. Al paciente encamado se le proporcionará todos los cuidados higiénicos: baño completo en cama, cuidados de la mañana, corte de uñas, corte de pelo, aseo oral y arreglo de unidad.
14. El personal de enfermería deberá tomar muy en cuenta y respetar las creencias religiosas del paciente sin ninguna recriminación.
15. Cuando un paciente necesite un representante de su credo, el personal de enfermería deberá cumplir con el deseo de éste.

16. La enfermera y auxiliar de enfermería, no deben permitir que los pacientes discutan creencias religiosas.
17. Se pesará a los pacientes los días miércoles de cada semana.
18. Todo paciente ingresado debe contar con un expediente clínico completo.
19. Todo paciente delicado deberá contar con plan de cuidados de enfermería.

II. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.

1. Las órdenes médicas serán cumplidas de acuerdo a los horarios establecidos, en la forma siguiente:
 - a) Medicamentos específicos 1 vez por día, exceptuando los especiales (intolerantes) que serán 2 veces al día, así:
 - 1 vez por día 9:00 a.m.
 - 2 veces al día 9:00 a.m. y 5:00 p.m.
 - b) Medicamentos sintomáticos:
 - 1 vez por día 9:00 a.m.
 - 2 veces al día 9:00 a.m. y 5:00 p.m.
 - 3 veces al día 9:00 a.m., 1:00 p.m. y 5:00 p.m.
 - 4 veces al día 9:00 a.m., 1:00 p.m., 5:00 p.m. y 9:00 p.m.Cada 6 horas: 9:00 a.m., 3:00 p.m., 9:00 p.m., 3:00 a.m.
Cada 8 horas: 9:00 p.m., 5:00 p.m., 1:00 a.m.
Cada 12 horas: 9:00 a.m., 9:00 p.m.
2. Los tratamientos que están fuera de estos horarios, serán administrados siguiendo las prescripciones médicas.
3. La enfermera o auxiliar de enfermería que administra el medicamento deberá permanecer a la cabecera del paciente hasta que haya tomado su medicina.
4. Los medicamentos parenterales indicados para cumplirse 1 vez por día serán administrados a las 10:00 a.m.;
Cada 6 horas: 10:00 a.m., 4:00 p.m., 10:00 p.m., 4:00 a.m.
Cada 8 horas: 10:00 a.m., 6:00 p.m., 2:00 a.m.
Cada 12 horas: 10:00 a.m., 10:00 p.m.
5. En el cumplimiento de medicamentos de pacientes graves deberá seguirse estrictamente la secuencia de las horas sin tomar en cuenta el horario antes mencionado.
6. Antes de cumplir un medicamento deberá revisarse que: no esté vencido, su presentación y tipo de dilución según el medicamento.
7. Todo medicamento que tenga alteraciones en su contenido no debe ser administrado.
8. Al administrar un medicamento al paciente y éste presente reacciones secundarias deberá presentarse al médico, con la mayor brevedad posible.

III. ADMINISTRACION DE SUEROS Y SANGRE.

1. La Administración de sueros en pacientes graves, lo hará la enfermera y la Auxiliar de Enfermería.
2. Antes de administrar un transfusión, deberá cerciorarse que: la sangre que va a transfundir sea compatible con la del tipo y Rh del paciente; el nombre del paciente, del donador y tipo de transfusión indicada (empacada, plaquetas, sangre completa, etc.)
3. Cuando se administre una transfusión deberá anotar el cumplimiento en la hoja respectiva, indicando fecha, hora, cantidad, clasificación sanguínea, reacciones y firma (esto hasta que se pase a las obligaciones del laboratorio, ya que es a ellos que les corresponde)
4. La persona que esta a cargo del cuidado de un paciente que se le esta transfundiendo sangre, si presenta alguna reacción suspenderá de inmediato el goteo y avisará al médico, haciendo las anotaciones respectivas en su expediente clínico.
5. Al terminarse la transfusión sanguínea, la persona que está al cuidado del paciente, deberá anotar en la hoja respectiva, la hora en que terminó y tiempo que duró.
6. Toda reacción después de la transfusión, deberá anotarse en la hoja de enfermera e informar al médico.
7. Si el paciente que sea transfundido, tiene fiebre, preguntar al médico si se cumple dicha transfusión.

IV. ADMINISTRACION DE OXIGENO.

1. Cuando a un paciente el médico le indique oxígeno, la enfermera o auxiliar de enfermería solicitará al terapeuta de turno el manómetro.
2. El cateter para administrar oxígeno al paciente lo colocará la enfermera o auxiliar de enfermería.
3. El cateter nasal deberá ser cambiado diariamente o cuando sea necesario.
4. La enfermera o auxiliar de enfermería, vigilará la administración de oxígeno e instruirá al paciente o familiares sobre los peligros cuando lo usa.
5. Cuando un tanque de oxígeno este proximo a terminarse, la persona asignada debera proveer de este. La responsable del servicio debera cerciorarse que los tanques de oxígeno portatiles queden llenos, antes que el auxiliar de terapia se retire.
6. Asegurarse que el frasco tenga la cantidad de agua destilada necesaria, y mantenerlo limpio.
7. Mantener los cilindros de oxígeno sujetos a la cama.
8. Supervisar funcionalidad y limpieza del humidificador.
9. La enfermera o auxiliar de enfermería, controlará el número de litros de oxígeno que se le administren al paciente, según la indicación, observará posibles reacciones para reportarlas y orientará al paciente sobre los peligros de su uso.

V. CURACIONES.

1. La enfermera o auxiliar de enfermería, hará las curaciones de acuerdo a las necesidades del paciente y según técnica establecida.
2. Las curaciones deberán realizarse en horas que no son de visita, ni de comida.
3. La persona que realice curaciones deberá manipular el material de acuerdo a los principios de asepsia.

VI. BALANCE HIDRICO.

1. Todo paciente que tenga indicado balance hídrico, deberá tener en su expediente clínico su hoja especial.
2. La enfermera o auxiliar de enfermería, eberá anotar estrictamente en cada turno, con número en la hoja especial, los líquido administrados y eliminados.
3. La enfermera o en su ausencia la auxiliar de enfermería, totalizará diariamente estas cantidades antes de visita médica.
4. En cada turno se harán las anotaciones con el color de tinta correspondiente.
5. La auxiliar de enfermería, anotará en su turno la cantidad de líquidos parenterales y orales administrados y los anotará con el color de tinta correspondiente, y con lápiz anotará en el siguiente turno lal cantidad que queda pasándole.

VII. ORDENES MÉDICAS.

1. Todo el personal de enfermería deberá cumplir las indicaciones médicas, prescritas en el expediente del paciente.
2. Antes de cumplir la indicación médica, el personal de enfermería deberá revisar que tenga: hora, fecha, vía de administración, dosis y firma del médico, excepto en casos de urgencia en la que posteriormente se anotarán, los medicamentos cumplidos.
3. El personal de enfermería no deberá cumplir una indicación ordenada telefónicamente, excepto en casos especiales.
4. Cuando el personal de enfermería, tenga una duda para cumplir una indicación médica, notificará a su jefe inmediata o al médico residente o en ausencia de la jefe al médico directamente.
5. Cuando en farmacia no haya alguno de los medicamentos indicados y haya similares, se informará al médico tratante o en su ausencia al médico residente para que decida el cumplimiento.
6. El cumplimiento de medicamentos de uso delicado estará bajo la responsabilildad de la enfermera.

VIII. ANOTACIONES DE ENFERMERIA.

1. En la hoja de notas de enfermera, se anotarán las observaciones identificadas al paciente, acciones de enfermería realizadas, y al final escribirán el nombre completo (iniciales y apellido).
2. Las observaciones identificadas al paciente serán detalladas en la nota de enfermeras y deberán reflejar el estado y la evolución del paciente utilizando los respectivos colores en cada turno.
3. Las anotaciones de cumplimiento de indicaciones, se harán a la par de las indicaciones médicas del día así:

7:00 a.m. - 5:00 p.m. con azul
5:00 p.m. - 7:00 a.m. con rojo

Además, hay que anotar adjunto de la hora, el apellido de quien cumple.

4. En la hoja de control de temperatura se anotarán: procedimientos especiales, tratamiento específico, peso, tuberculina y días de estancia.
5. Se registrarán los procedimientos especiales y tuberculina en tinta roja, en la hoja de la cuadrícula.
6. El control de tratamiento específico se llenará con tinta azul cerrándose la semana, el día domingo con tinta roja.
7. Toda hoja que se agregue al expediente clínico, deberá llenarse con sus datos de identificación con tinta azul.

IX. ENTREGA DE PACIENTES Y SERVICIO.

1. La jefe de servicio reunirá al personal entrante y saliente de cada turno, para informar de las anomalías o situaciones especiales de pacientes y del servicio, dejando además informe escrito.
2. La jefe o enfermera general deberá dejar equipado con suficiente material y equipo el servicio.
3. El personal de auxiliares de enfermería, en ausencia de la jefe, se reunirá para informar a sus compañeras de turno que recibe, de las anomalías o situaciones ocurridas en el servicio y hará reporte escrito en el libro asignado para este fin, además entregará algunos medicamentos especiales.
4. El personal de enfermería recibirá y entregará a cada paciente del servicio por ronda, informándose lo más relevante.

X. PROCEDIMIENTOS ESPECIALES.

1. La enfermera tendrá la asignación de preparar el material y equipo a utilizar, en todo procedimiento que se le realice al paciente.

2. La enfermera es la responsable de circular los procedimientos que se le realizan al paciente.
3. Los procedimientos médicos que la enfermera circulará, son:
 - a. Partos.
 - b. Curaciones.
 - c. Cateterismo vesical
 - d. Colocación SNG
 - e. Enfriamiento y lavado gástrico
 - f. Punción arterial femoral, radial, yugular y otras.
 - g. Toma de vena central.
 - h. Colocación de PVC.

B. NORMAS GENERALES.

1. A ningún enfermo se le permitirá tener objetos cortopunzantes o aquellos que se consideren peligrosos.
2. Las visitas de los pacientes de bienestar magisterial serán todos los días de 6:00am. a 7:00pm.
3. En sala de recuperación los enfermos no podrán recibir visitas de familiares y amigos, solamente se les informará de la condición del paciente
4. Cuando un enfermo ingresa en estado de inconsciencia o semi inconsciente y que no lo acompañan familiares; deberá solicitarse al servicio médico social se investigue procedencia, para avisar a los familiares, para que lo identifique y den la información necesaria.
5. Los enfermos referidos de otros hospitales o centros de salud o viceversa, que su familia ignore el traslado se les informará a través de la oficina del servicio social.
6. Los enfermos que presenten cualquier problema personal, deberán referirse a la Oficina de Atención a la Persona del hospital.
7. Todo enfermo que tenga dinero o prendas de valor deberán depositarlo en la oficina del servicio social debiendo exigir su respectivo recibo.
8. Todo enfermo que fallezca y se le encuentre dinero y no lo reclame la familia, deberá entregarse al servicio social dando éste su respectivo recibo.
9. Todo ingreso o egreso de un servicio, deberá registrarse en el censo diario de movimientos de pacientes y en el libro correspondiente.
10. Los enfermos que se trasladen de un servicio a otro, deberá registrarse en el censo de movimientos diarios de pacientes y en el libro correspondiente.
11. Cuando a un enfermo le indiquen traslado a otro servicio, deberá ser firmado por el médico jefe y residente.
12. A todo paciente que indiquen traslado, la enfermera lo transportará al servicio indicado de acuerdo a la condición física, en carro, silla de ruedas o caminando.

13. El enfermo deberá llevar sus indicaciones médicas cumplidas hasta la hora del traslado, con sus expedientes radiográficos o clínicos completos y ordenados.
14. Cuando el traslado se de en horas de alimentación el paciente deberá ingerir antes sus alimentos.
15. En los pacientes hospitalizados la temperatura o el pulso se controlarán 2 veces al día, a las 5:00 a.m. y 1:00 p.m. vía axilar.
16. A los pacientes del servicio de pediatría solamente se les tomará temperatura, vía axilar en el mismo horario del adulto y según indicación médica.
17. Cualquier elevación de temperatura por encima de lo normal deberá notificarse al médico, y aplicar medios físicos.
18. Todo paciente hospitalizado deberá tener su ropa en la mesita de noche por cualquier eventualidad.
19. Cuando un paciente se va de alta, deberá llevar una hoja de referencia (constancia de permanencia hospitalaria) y tarjeta de citas, si el control es en este centro.
20. Cuando un paciente se va de alta, para continuar tratamiento antituberculoso ambulatorio, deberá llenarse PCT – 7 – PCT -8 para continuar cumplimiento en U/S de su zona geográfica de influenza.
21. Cuando el paciente fallece el médico tratante o residente hará un resumen de alta y firmará papelería correspondiente; el personal de enfermería enviará el expediente clínico completo al departamento de Estadística y Censos para el trámite de defunción.
22. En caso de una defunción, la persona asignada al paciente, dará los cuidados post-mortum, colocará boleta de identificación.
23. La persona responsable de hacer el post-mortum, avisará al personal de limpieza de turno para que traslade el cadáver a la morgue.
24. El personal de turno nocturno elaborará a diario, listado de pacientes en el que se especifique el estado de éstos; en duplicado, enviando una hoja a portería y la otra quedará en el servicio.
25. Todo paciente delicado cuando venga acompañado de familiares, se le deberá pedir datos al familiar y anotarlos en hoja de enfermera.
26. En caso de que un paciente se traslade a otra institución hospitalaria, deberá llevar tarjeta de referencia, resumen clínica y se deberá notificar a supervisora en ausencia de la jefe del servicio.
27. La persona encargada de pegar exámenes anotará su nombre al reverso de éstos.
28. La enfermera recibirá por inventario en cada turno el material y equipo en cada uno de los servicios.
29. La enfermera asignada para recibir el inventario informará a la jefe la falta de material, equipo y medicinas.
30. La persona asignada en cada turno solicitará el material por medio de un vale a la central de equipos.

31. La falta o deterioro de material y equipo esta bajo la responsabilidad de la persona que trabajaron en cada turno.
32. La jefe de unidad, enfermera general o en su ausencia la auxiliar de enfermería deberá llamar al médico y supervisora al presentársele un caso de urgencia.
33. Los permisos para que el paciente salga del hospital, deben ser autorizados por el médico jefe de la unidad, o en su defecto el residente.
34. La persona asignada en egresos dará entrevista a todo paciente que se va de alta, para darle orientación de su tratamiento ambulatorio y entregarle documentos de cita, referencia a otra institución y hoja de permanencia hospitalaria.
35. La persona asignada llevará los expedientes clínicos y Rx del paciente egresado en las siguientes 24 horas, al departamento de estadísticas y censos, previo registro en los libros del servicio y libro de control de dicho departamento.
36. En todo caso de defunción, la persona responsable se interesará, que el médico residente llene los documentos establecidos para ello.
37. A todo ingreso deberá tomársele signos vitales, peso, talla y anotarlos en la hoja correspondiente.

C. NORMAS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.

I. NORMAS DE CONSULTA EXTERNA.

1. La jefe de consulta externa es responsable del buen funcionamiento de la unidad.
2. La enfermera jefe es la responsable de elaborar asignaciones para cada auxiliar de enfermería y ayudante de enfermería.
3. La jefe de unidad identificará prioridades para la consulta médica.
4. La enfermera es la responsable de elaborar pedidos de material y papelería en la segunda semana de cada mes.
5. La auxiliar de enfermería es responsable de preparar y atender la consulta de los consultorios asignados.
6. La enfermera o auxiliar de enfermería enviará un día antes a archivo el listado de pacientes de próxima consulta.
7. La ayudante o auxiliar de enfermería controlará signos vitales y peso a pacientes que consultan.
8. La enfermera o auxiliar de enfermería devolverán los expedientes completos a estadísticas y censos; además de informar sobre ingresos.
9. Las recetas deberán ser correctamente identificadas y selladas.

10. Llevar registros de pacientes nuevos y reinicio de tratamiento específico.
11. Se llevará control en la tarjeta de cada paciente; las semanas de tratamiento específico, cada vez que el paciente consulte.
12. La jefe impartirá charlas educativas de prevención y tratamiento.
13. El personal de enfermería llevará al día, tabulador de trabajo realizado.
14. La auxiliar de enfermería tendrá la función de atender a la paciente durante el procedimiento de toma de citología y vacunación a recién nacido en gineco-obstetricia.
15. A los pacientes que se les indique ingreso a los diferentes servicios, serán llevados por el personal de enfermería, junto con su expediente clínico nuevo o anterior y radiografías e indicación de ingreso.
16. La auxiliar de enfermería asistirá al paciente en la clínica de úlceras y heridas.

II. NORMAS DE PEDIATRIA.

1. En este servicio se recibirán niños recién nacidos hasta la edad de 12 años.
2. La enfermera o auxiliar de enfermería será la responsable de tomar y enviar o llevar muestras de exámenes al laboratorio.
3. Se deberá mandar cultivo de fórmulas cada 2 meses e informar del resultado a la Jefe de Enfermería.
4. Las fórmulas serán preparadas por la ayudante de enfermería o auxiliar de enfermería (solo a niños a quien el médico se las indique, por ser un hospital donde se aplica la lactancia materna exclusiva)
5. Se lavará la refrigeradora y cocina los días martes cada 15 días.
6. El cambio de ropa para niños se hará las veces que sea necesario.
7. Los tratamientos médicos serán administrados por la enfermera o auxiliar de enfermería.
8. Las muestras de esputo tomadas de contenido gástrico en niños será responsabilidad sólo de la enfermera o médico.
9. En ausencia de las madres, el personal de enfermería será el responsable de prevenir accidentes en los niños y vigilar que no salgan del servicio.
10. El personal de enfermería será el encargado de administrar la alimentación a los niños que no puedan valerse por sí mismos y supervisar a los demás a que los ingieran.
11. El personal de enfermería no debe retirarse del turno respectivo hasta que los niños hayan tomado sus alimentos.
12. Las fórmulas se prepararán a las 9:00 a.m. en el servicio de pediatría para cubrir las 24 horas (solo las indicadas por el médico)

13. El personal de enfermería en ausencia de la ayudante de enfermería es la responsable de la distribución y control de las fórmulas.
14. Las fórmulas lácteas se darán en las siguientes horas:
6:00 a.m. – 10:00 a.m. - 2:00 p.m. – 6:00 p.m. - 2:00 a.m.
15. La enfermera jefe del servicio de Pediatría es responsable de orientar a las madres sobre el reglamento de la institución.
16. Cuando el paciente necesite medicamentos que no hay en el hospital se les dará receta médica a familiares o se enviará a farmacia para comprar.
17. A los pacientes que egresen se les pedirá cita de control con el médico tratante y se les explicará a familiares la importancia del tratamiento.
18. La ayudante de enfermería, auxiliar o enfermera brindarán baño diario a los niños de 7:00 a.m. a 8:00 a.m., si no hay contraindicación. (en ausencia de la madre)
19. Se orientará a los familiares del niño ingresado sobre lo siguiente:
 - a) No dejarles dinero, ni objetos de valor.
 - b) Tampoco alimentos que produzcan trastornos digestivos.
 - c) A los niños de cuna no se les permitirá que les traigan alimentos.

III. NORMAS DE CIRUGIA.

1. A este servicio ingresarán o serán trasladados todos los pacientes que de acuerdo a criterio médico ameriten cirugía mayor o menor de enfermedades del tórax y general.
2. La enfermera o auxiliar de enfermería que reciba el ingreso dará orientación sobre su tratamiento y servicio.
3. Los pacientes que van a ser intervenidos, deberán tener en su expediente, las contestaciones de los exámenes pre-operatorios indicados.
4. La jefe del servicio debe asegurarse que el expediente contenga la hoja de autorización e identificación firmada.
5. La jefe del servicio enviará:
 - a) Referencia para evaluación cardiovascular y evaluación neumológica.
 - b) Solicitud de transfusión al laboratorio.
6. La enfermera notificará al paciente la fecha y la hora de la operación.
7. La enfermera o auxiliar de enfermería cumplirá los pre-anésticos indicados por el anestesiista.
8. La auxiliar de enfermería se llevará al paciente en carro con:
 - a) Turbante.
 - b) Gabacha o pijama, limpias.
 - c) Sin ropa interior.

- d) Sin prótesis dental.
- e) Sin esmalte de uñas y limpias.
- f) Que ya haya miccionado.
- g) Zapateras.
- h) Pesado

9. Al paciente que será intervenido se le llevará 15 minutos antes de la hora señalada para la operación.
10. La auxiliar de enfermería no dejará al paciente hasta que el personal de sala de operaciones lo haya dado por recibido.
11. Un día antes de la intervención se enviarán muestras de sangre para prueba cruzada y tipo sanguíneo.
12. No se cumplirán órdenes pre-anestésicas por teléfono.
13. Se les tomarán signos vitales según rutina y se anotarán en hoja respectiva.
14. Los pacientes después de ser intervenidos quedarán en recuperación o pasarán unas horas después según criterio médico.
15. La enfermera elaborará el plan de cuidados de enfermería a los pacientes recién operados y/o delicados.
16. Cuando los pacientes de toracotomía presenten anomalías, por la presión de succión indicada, se deberá avisar inmediatamente al médico.

IV. NORMAS DE CENTRO QUIRÚRGICO.

1. Las solicitudes de cirugía mayor se entregarán en sala de operaciones, para su revisión y programación durante el turno que la indiquen. Hasta las 11:00a. previa autorización por jefe médico.
2. Las cirugías de carácter urgente serán atendidas inmediatamente por el personal de sala de operaciones.
3. La persona asignada a circular, recibirá al paciente que será operado con su respectivo expediente clínico y radiográfico, se asegurará que este identificado, con su nombre completo y registro, que no tenga prótesis dentaria, que lleve ropa especial de sala de operaciones, uñas no esmaltadas, región operatoria preparada, sonda vesical bien colocada cuando esta indicada, exámenes complementarios pegados, indicaciones médicas cumplidas, que este lista la sangre indicada en el laboratorio, vena tomada en miembro indicado y hoja de autorización firmada.
4. La persona responsable de circular, preparará el quirófano con el material y equipo necesario para iniciar la intervención.

5. La instrumentista equipará el quirófano 30 minutos antes de que inicie la intervención.
6. La instrumentista debe tener vestidas las mesas con todo el instrumental y material necesario para la intervención 10 minutos antes de que se inicie.
7. Cuando el cirujano no se presente a la hora programada de la intervención, se le esperara 30 minutos y si no se presenta se le informará al jefe de cirugía.
8. Cuando el cirujano no pueda presentarse a la hora programada de su intervención, deberá avisar a la jefe de sala de operaciones para establecer nueva hora.
9. La enfermera jefe de sala de operaciones, llevará el registro diario de las operaciones en el libro respectivo.
10. El personal de enfermería de sala de operaciones, registrará en su libro las muestras enviadas al laboratorio de acuerdo al examen solicitado.
11. El personal de enfermería de sala de de operaciones, será responsable de llevar los exámenes tomados en el quirófano a los laboratorios.
12. El informe de trabajo mensual se entregará al departamento de estadística el primero de cada mes.
13. El personal de enfermería no usará alhajas tales como: anillos, aretes, cadenas, etc., en horas laborales.
14. El personal de enfermería usará gabacha y gorro de algodón que se cambiará diariamente en el hospital.
15. Todo personal antes de entrar a la zona restringida deberá usar gorro, mascarillas, zapateras y gabachón.
16. El personal de enfermería se cambiará mascarilla para cada intervención.
17. El personal de sala de operaciones, depositará gorro y mascarilla usados en un balde asignado para ello, antes de retirarse del servicio.
18. El personal que labora en sala de operaciones, no transitará con zapateras, fuera del área restringida.
19. El personal que labora en sala de operaciones, usará otro uniforme, cubriendo completamente el uniforme al salir del servicio.
20. El personal de sala de operaciones, practicará lavado de manos con agua y jabón 5 minutos antes de iniciar sus labores.
21. La persona asignada del material, dejará ropa e instrumentos listos para cualquier intervención de emergencia o programada.
22. La instrumentista revisará el instrumental según lista y reportará a la circular cuando in instrumento falte.

23. La persona asignada a circular colocará baldes y huacales en lugares estratégicos, para la recolección de ropa o campos sucios y desechos, producto de la intervención.
24. La jefe de sala de operaciones, circular o instrumentista, deberá revisar el material a usarse en las intervenciones y asegurarse de que la fecha de esterilización no este vencida.
25. El personal de operaciones, deberá entregar el material a los técnicos de arsenal después de cada intervención quirúrgica.
26. Las soluciones antisépticas existentes en el quirófano, deberán cambiarse todos los fines de semana.
27. Las pinzas de transferencia y portapinzas, deberán entrar a la central de equipos para su esterilización después de cada intervención.
28. La persona responsable de instrumentar debe lavar y secar el material después de cada intervención.
29. La enfermera responsable en sala de oeraciones, debe asegurarse de que se efectúe en forma correcta la limpieza y desinfección del quirófano después de cada intervención quirúrgica.
30. La enfermera de sala de operaciones, tomará cultivo de medio ambiente de cada quirófano según programación.
31. La enfermera responsable del quirófano deberá asegurarse de que después de cada procedimiento septico, se cumpla con el procedimiento.
32. En intervención de casos sépticos, después de la desinfección correspondiente se tomará cultivo de medio ambiente.
33. Los resultados de los cultivos de ambiente y material deberán ser presentados a la jefe del departamento para determinar conducta a seguir.
34. Los fines de semana y días festivos el personal lavará y esterilizará los quirófanos, pequeña cirugía y sala de recuperación.
35. La persona responsable de circular ayudará a colocar al paciente en posición adecuada.
36. La persona responsable de circulr, de acuerdo con la instrumentista llevará control de compresas, torundas, hisopos, instrumental y curaciones a usar.
37. La persona responsable de circular, rotulará con lápiz los frascos de piezas operatorias, con nombre completo, registro de expediente y clase de muestra operatoria.
38. La persona responsable de circular, de acuerdo con la instrumentista, no permitirá que se cierre la cavidad operatoria si la cuenta de material no esta completa.
39. La persona responsable de circular e instrumentista entregarán al paciente a la persona asignada de recuperación cuando lo estime convenientemente el anestesista.

40. La instrumentista y circular del quirófano, debe suetar a los pacientes, al pasarlos al carro de transporte después de ser intervenido.
41. La persona asignada a recibir el paciente en recuperación inmediatamente cumplirá indicaciones médicas y rutinas establecidas de acuerdo a la intervención.
42. La persona responsable de recuperación revisará el expediente clínico que tenga nota de enfermera detallado de lo ocurrido durante la intervención quirúrgica y el estado en que se le entregan.
43. La persona responsable de recuperación, elaborará nota de enfermera indicando el estado en que recibe al paciente.
44. El expediente del paciente que pasa a sala de recuperación deberá llevar notas de la enfermera circular explicando el estado del paciente.

V. NORMAS DE RECUPERACIÓN.

1. Pasará a la sala de recuperación todo paciente intervenido quirúrgicamente.
2. Todo paciente que se le practique cirugía menor, y que sufra complicaciones durante el procedimiento, a opción del médico quedará en el servicio de recuperación.
3. La persona responsable de la sala de recuperación, recibirá al paciente, con su expediente radiográfico y clínico completo, registrará los signos vitales, cumplirá indicaciones médicas y de enfermería.
4. Todo paciente en sala de recuperación estará bajo los cuidados de la enfermera y en su ausencia por la auxiliar de enfermería.
5. La enfermera que tenga bajo sus cuidados, pacientes de recuperación, elaborará el plan de cuidados de acuerdo a la intervención quirúrgica.
6. El paciente será trasladado al servicio respectivo, cuando el médico estime conveniente.
7. Al trasladar al paciente a su servicio, deberá llevar en su expediente clínico, el reporte operatorio e indicaciones cumplidas y sus respectivas anotaciones de enfermería.
8. La persona responsable de sala de recuperación llamará al servicio correspondiente para que reciban y trasladen al paciente a su servicio.

VI. NORMAS DE LA CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN.

1. La solicitud de material y equipos de los servicios se hará de la siguiente manera:
 - a) En el turno de 7:30 am. a 8:30 a.m. se solicitará de 7:30 a 8:30 a.m. y se devolverá de 7:00 a.m. a 7:30a m.

- b) En el turno de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. se solicitará de 11:00 a.m. a 12:00 m. Y se devolverá se 4:00 a 4:30 p.m.
 - c) En el turno de 5:00 p.m. a 7:00 a.m. se solicitará de 5:00 a 5:30 p.m. y se devolverá de 6:40 a 7:30 a.m.
- 2. La persona que solicite material y equipos, lo hará mediante un vale donde pondrá su nombre completo, fecha, hora y nombre del servicio en duplicado.
- 3. La persona asignada a despacho de material estéril, proporcionará a cualquier hora todo material y equipo que soliciten de urgencia los servicios, en horas hábiles.
- 4. La persona asignada a recibir material de los servicios exigirá un vale por lo que faltare a la persona que entrega.
- 5. El material solicitado en cada turno será entregado al finalizar el mismo.
- 6. La jefe de unidad pasará a la jefe de cada servicio, un listado del personal que tiene material y equipo pendiente de entregar.
- 7. La jefe de unidad repondrá por piezas buenas del instrumental o equipo deteriorado y llevará un control de ese material.
- 8. El personal que trabaje en esta unidad no podrá entregar material o equipo solicitado para que salga del hospital, excepto cuando el interesado presente una autorización de la dirección.
- 9. La persona asignada a la limpieza y lubricación del instrumento lo hará según se presente la necesidad y revision en general los días de asueto.
- 10. Todo personal que prepara ropa o equipo deberá colocar cinta testigo en la parte media de éstos.
- 11. A partir de las 4:30pm. el material sucio lo lavara el personal de la noche de sala de operaciones.
- 12. Se preparara equipos que vayan de emergencia a las 4:30pm. los restantes quedaran pendientes.
- 13. Cuando entreguen instrumental (pinzas) pendientes de algun servicio sera revisado por encargado de area de arsenal quirrurgcio antes de empaquetarlo para verificar que esten en buen estado.
- 14. Los fines de semana se dejara material y sabanas endidas empaquetados.
- 15. Cuando las listas de deterioren o se manchen deben de ser cambiadas por el encargado de l arsenal.
- 16. Todo material debера ser transportado en bolsas plasticas y debера permanecer en los servicios en areas adecuadas.
- 17. Se lavara todo el material que venga del quirofano aunque no haya sido utilizado.
- 18. Se usara zapatera en toda el area de arsenal..
- 19. Cada viernes se lavara el area de Arsenal.

20. La persona responsable de preparar equipos, colocará lista de material que contiene, con su firma, fecha, y los empaquetará con doble cubierta.
21. Los días viernes de cada semana, la persona responsable de esterilizar material, cambiará viñetas con más de 8 días de esterilizado y lo reesterilizará.
22. El personal de arsenal no entregará material con más de 8 días de esterilizado.
23. La jefe de unidad enviará cultivos de material estéril al laboratorio cada 3 meses y reportará resultados a la División de Enfermería.
24. La jefe de unidad informará por escrito a la Gerente de Enfermería en el mes de mayo, las necesidades de instrumental médico quirúrgico, para el siguiente año.
25. El jefe de unidad elaborará pedidos de material y equipo al Almacén General el 15 de cada mes.
26. El jefe de unidad solicitará papelería a la dependencia respectiva el primero de cada mes.
27. Todos los viernes se hará limpieza y desinfección de autoclave, 6:30am.

VII. NORMAS DE BRONCOLOGIA.

1. Toda solicitud de examen broncoscopio y broncográfico, será enviada en expediente clínico y radiográfico, TAC Torácico, para su aprobación por el jefe de diagnóstico; previamente firmada por el jefe de servicio.
2. Las solicitudes de fibrobronoscopías y broncogramas ya autorizados y programados, serán recibidas a las 7:00 a.m. exceptuando las emergencias.
3. La auxiliar de enfermería, es la responsable de revisar las actividades a realizarse diariamente en el servicio, de acuerdo a la programación.
4. La auxiliar de enfermería es responsable de atender todos los procedimientos que se efectúan en este servicio y de enviar muestras tomadas al laboratorio y patología.
5. La auxiliar de enfermería es responsable de preparar equipo y material para los procedimientos a realizarse, incluyendo el equipo de paro completo por si es necesario.
6. El personal de este servicio, es el responsable de mantener los medicamentos a utilizarse en los procedimientos.
7. El paciente programado para fibrobronoscopías será recibido a las 6:50 a.m. en este departamento.
8. Con los pacientes que vienen de otras Instituciones la enfermera encargada deben revisar expediente clínico, asegurándose que venga todas las evaluaciones y exámenes complementarios. (Rx, TAC Torácico,
9. La jefe del servicio debe asegurarse de que el paciente diabético no se le haya cumplido insulina.

10. Personal de Enfermería del servicio debe tener la prevención de cumplir la atropina 30' antes del procedimiento y administrarla con jeringa de tuberculina con aguja No.25.
11. Todo personal asignado al Area de Broncología vestira ropa adecuada (gorro, mascarilla, lentes, gabachon).
12. Personal de Enfermería debera cumplir con las indicaciones de la evaluacion cardiovascular y neumologica.
13. El Area de Broncología se lavara cada viernes.
14. La auxiliar de enfermería al recibir al paciente deberá cerciorarse de que vayan indicaciones cumplidas (HIV, ECV, evaluación pulmonar, si es necesaior) según edad; que no lleve prótesis dental, bigote recortado, turbante, ropa limpia, escupidera y papel higiénico. Oxigeno complementario según indicacion medica.
15. Tomarle signos vitales antes de pasar al procedimiento.
16. La auxiliar de enfermería es responsable de mantener en buen estado el equipo y material a su cargo.
17. Cuando un procedimiento amerite anestesia general, la jefe de sala de operaciones proporcionará el equipo y recurso humano para ayudar a atender dicho procedimiento.

VIII NORMAS DE LUCHA PLANTA BAJA

1. Todo paciente que ingrese a este servicio deberá traer: cuadro completo, radiografías, tarjetas de cumplimiento de medicamentos; y si es reingreso el expediente anterior.
2. En la hoja de enfermería, deberá llevar nota sobre el estado del paciente, indicaciones cumplidas y las pendientes de cumplir, expediente completo y exámenes tomados o boletas de exámenes pendientes.
3. La persona asignada revisará que el expediente vaya completo.
4. Las hojas especiales como balance hídrico, signos vitales, respuestas espirométricas, etc. Se colocarán antes de la cuadrícula.
5. La persona responsable de recibir al paciente le asignará su unidad, de acuerdo al caso y le orientará respecto a la ubicación de camas y servicios sanitarios, al paciente.
6. La persona responsable de recibir ingresos llamará al médico residente (responsable) del servicio, para su historial clínico.
7. La persona responsable de recibir ingresos les tomará temperatura, peso, talla, tensión arterial, pulso y respiración, y le asignará su unidad.
8. Todo paciente que ingresa de Consulta Externa por reactivación, deberá llevar los datos correspondientes del tratamiento recibido y orden de ingreso.

9. Cuando la paciente ingresa, el personal de enfermería, rotulará boletas y frascos para muestras de exámenes indicados por el médico.
10. Se tomarán exámenes bacteriológicos, radiográficos y complementarios de acuerdo a indicaciones médicas.
11. Se solicitará la autorización para realizar procedimientos especiales.
12. El control de peso de las pacientes se hará los días miércoles de cada semana y se anotará en la cuadrícula.
13. En caso de emergencia controlar al médico tratante o al de turno.
14. El personal de enfermería colaborará con el desarrollo de programas de educación a pacientes.
15. Todos los casos nuevos deberán presentarse al residente o jefe del servicio con la mayor brevedad posible.

IX. NORMAS DE LUCHA PLANTA ALTA (MEDICINA HOMBRES)

1. Al recibir un traslado la enfermera o auxiliar de enfermería revisará que el expediente clínico vaya en orden, que lleve indicación de traslado e indicaciones cumplidas, exámenes tomados o boletas de ellos, cuadro actual o anterior, radiografías y tarjetas elaboradas.
2. Todo traslado será comunicado al médico residente del servicio y al médico jefe.
3. La enfermera o auxiliar de enfermería asignará la unidad al paciente y elaborará nota de enfermería.
4. La enfermera o auxiliar de enfermería brindará la orientación necesaria, completará el expediente si es necesario, rotulará boletas y frascos para exámenes pendientes.
5. Las órdenes de fibrobronscopías y broncogramas se enviarán a autorización, antes de las 11:00am. a servicios de Broncología.
6. Cuando un paciente tenga indicaciones de una intervención quirúrgica se mandará orden de sala de operaciones antes de las 11:00am. a Sala de Operaciones.
7. La enfermera jefe supervisora vigilará el control de peso de cada paciente que se efectúe, cada 8 días y que se anote la cuadrícula.
8. Toda hoja de procedimientos como balance hídrico más diuresis, signos vitales por horas, cuantificación de esputo o hemoptisis, se colocarán al inicio del cuadro.
9. Anotar todo ingreso, traslado o alta en censo y libro respectivo (ingresos y egresos)

a. NORMAS DE MEDICINA INTERNA.

1. Cuando un paciente ya está ingresado en este servicio deberá ser presentado al médico encargado de medicina para que lo reevalúe.
2. La enfermera jefe o en su ausencia la auxiliar de enfermería cumplirá las indicaciones médicas inmediatamente después de anotadas por el médico.

3. La enfermera jefe o auxiliar de enfermería no cumplirá procedimientos que sean propios de médicos.
4. La enfermera o auxiliar de enfermería será la encargada de llevar el control del balance hídrico más diuresis, signos vitales, por horas establecidas, cuantificar drenajes y atender al médico en procedimientos directos con pacientes.
5. La enfermera o auxiliar de enfermería será la encargada de recibir ingresos, hacer traslados a otros servicios y hacer trámites para el alta de los pacientes.
6. La enfermera o auxiliar de enfermería brindará orientación previa a cualquier tipo de procedimiento que se le efectúe a un paciente.
7. La enfermera o auxiliar de enfermería tomará las muestras de exámenes durante las 24 horas y las llevará o enviará al laboratorio
8. La enfermera o auxiliar de enfermería es la encargada de retirar los resultados de exámenes lo más pronto posible en las 24 horas, y deberá firmar un libro en el laboratorio.
9. Cuando paciente se envié de traslado a otro hospital, si es ambulatorio puede ir solo la enfermera o auxiliar de enfermería, pero si es un paciente delicado debe ir además de la enfermera, el médico encargado del paciente.
10. La enfermera o auxiliar de enfermería cumplirán todo tipo de procedimiento propio del que hacer diario de enfermería y en cualquier especialidad de la medicina.
11. La enfermera o auxiliar de enfermería brinda atención específica a discapacitados.
12. La enfermera brinda orientación al paciente y familia que se va de alta.
13. La enfermera brinda atención a pacientes de alto riesgo como: politraumatismo, quemaduras, intoxicados, hemorragias, deshidratación, disnea y otros.
14. La enfermera jefe del servicio será la encargada de supervisar que el personal bajo su cargo cumpla sólo procedimientos de enfermería, a la hora indicada:
 - Bh
 - Diuresis
 - SV (manual o monitor)
 - Cumplimiento de medicamentos diferentes vías
 - Aspirado de secreciones (emergencias)
 - Lavado gástrico (previo cumplimiento SNG por médico)
 - Curaciones.
15. La enfermera o auxiliar de enfermería será la responsable de vigilar el buen funcionamiento de aparatos que estén en contacto con el enfermo:
 - Oxígeno
 - PVC
16. El personal de enfermería circulará al médico en el cumplimiento de procedimientos propios de éstos:
 - Colocación de SNG
 - Colocación de sonda vesical
 - Canalización de vena yugular
 - Toma de muestra de sangre arterial
 - Toma de vena central.
17. Será el médico quien esté controlando la PVC en su horario establecido.
18. El personal de enfermería llamará al terapeuta al indicar el médico aspirado de secreciones, terapia respiratoria, gases arteriales y oximetrías.
19. Al llamar al médico para informar sobre el estado de un paciente, hacer nota de la respuesta que da éste.

b. NORMAS DE LA CONSULTA EXTERNA DE EMERGENCIA.

1. Se atenderá a todo paciente que solicite la atención médica.
2. Se le tomarán los signos vitales, T.A., pulso y temperatura.

3. Se llamará al médico correspondiente dependiendo del tipo de enfermedad por la que el paciente consulta.
4. Si el médico indica exámenes, se orientará al paciente como tomarlos (heces, orina), los de sangre los toma personal del laboratorio.
5. Si el médico indica ingreso a un servicio determinado, y el paciente va delicado, se le cumplirá la primera dosis del medicamento indicado y si lleva un procedimiento específico de emergencia; se llevará para que se cumpla inmediatamente antes de pasarlo al servicio indicado.
6. Si el médico indica traslado a otro centro asistencial, si el paciente es ambulatorio puede ir a dejarlo sólo la enfermera o auxiliar de enfermería; pero si es un paciente delicado tiene que ir junto a la enfermera el médico responsable del paciente.
7. Enfermería circularán al médico cuando se les presente un parto en este servicio.
8. Enfermería es la encargada de mantener equipados con materiales y equipos necesarios para cualquier tipo de emergencia.
9. La enfermera efectuará las curaciones indicadas en el momento y que no presente complicaciones, de lo contrario se referirán al centro quirúrgico.
10. Enfermería estará asignada al cumplimiento de todas las inyecciones indicadas.
11. La auxiliar de enfermería está asignada a todas las curaciones del área y a las ambulatorias según delegación.
12. La ayudante de enfermería será la encargada de reclamar respuesta de exámenes para completar la consulta y dar tratamiento al paciente.
13. Enfermería Planificará e impartirá charla a todos los pacientes que consultan.
14. Enfermería orientará a los pacientes en los trámites posteriores a la consulta.
15. Enfermería es la responsable de equipar y ordenar las clínicas antes de iniciar el turno.

XIII NORMAS DE SAN RAFAEL (MEDICINA HOMBRES Y MUJERES)

1. A este servicio ingresarán todos los pacientes que vengan referidos de los diferentes centros hospitalarios, médicos particulares, consulta externa de medicina familiar, neumologías y consulta externa de emergencia.
2. La persona asignada a recibir paciente, ordenará el expediente en la forma siguiente:
 - a) Cuadrícula
 - b) Historia clínica
 - c) Hoja de evolución
 - d) Hoja de órdenes médicas
 - e) Hoja de notas de enfermería
 - f) Hoja para pegar exámenes bacteriológicos
 - g) Hoja para pegar exámenes complementarios
 - h) Hoja de identificación del paciente
 - i) Hoja de autorización firmada por el paciente o responsable de éste.
3. Cuando el paciente tenga indicado balance hídrico más diuresis, signos vitales por horas, cuantificación de esputo o hemoptisis u otros; se agregarán las hojas respectivas al inicio del expediente..
4. El control de peso, de los pacientes se hará cada 8 días y se anotará en la cuadrícula.
5. El personal de enfermería cumplirá a todo paciente indicaciones médicas, lo más pronto posible.
6. A todo paciente de ingreso se le tomarán los signos vitales y se le elaborará nota de enfermería.
7. Cuando un paciente tenga indicación de una intervención quirúrgica, se mandará orden de sala de operaciones a las 11:00am.
8. Todo paciente grave o delicado deberá colocarse en las unidades más cercanas a la estación de enfermería.
9. Las indicaciones de Mantoux serán plicadas y leídas por la enfermera jefe, enfermera general o en su ausencia por la enfermera supervisora.

10. Cuando un paciente tenga indicación de una intervención quirúrgica, se llamará al anestesista para que anote los pre-anestésicos y cumplirlos.
11. Cuando el paciente quede ingresado en el mismo servicio se le asignará la unidad según normas del pabellón.
12. La persona responsable de recibirlo será la responsable de darle la orientación necesaria sobre normas del hospital y de servicio.
13. Cuando el paciente que ingresa sea menor de edad, se solicitará la autorización de la persona responsable para cualquier tratamiento quirúrgico.
14. Los procedimientos especiales como broncoscopia, broncograma, intervenciones quirúrgicas, tuberculina, se registrarán en la cuadrícula con bolígrafos rojo.
15. Cuando un paciente vaya a ser intervenido quirúrgicamente, o se le fuese a ser una fibrobroncoscopia; transcribir un día antes las indicaciones de las evaluaciones cardiovasculares, neumológicas si fuesen necesarias y las pre-anestésicas.

XIV NORMAS PARA EL SERVICIO DE BIENESTAR MAGISTERIAL.

1. Todo paciente que ingrese a este servicio deberá presentar el recibo original o provisional del requisito de depósito extendido por contabilidad.
2. Deberá presentar orden de ingreso del médico tratante o Bienestar Magisterial.
3. El personal de enfermería deberá avisar al médico tratante del ingreso de su paciente con la mayor brevedad posible.
4. La persona encargada de contabilidad dará explicaciones a los familiares sobre el sistema de pagos.
5. El personal de enfermería deberá reportar diariamente a contabilidad los servicios prestados en formulario respectivo.
6. El personal de enfermería informará a la tesorería, cuando el paciente sea dado de alta.
7. Los empleados podrán ingresar a sus familiares, pagando los honorarios establecidos por la dirección.
8. No podrá irse un paciente sin cancelar, los honorarios médico-hospitalarios.
9. El paciente pensionado tiene derecho a recibir visita diaria de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
10. Cuando un paciente necesita los servicios de una enfermera especial, puede solicitarlos con los trámites en oficina de enfermeras.
11. Cuando un paciente pensionado necesite la compañía de un pariente y ocupe una cama, pagará el valor correspondiente.
12. Cuando el acompañante de un paciente solicite alimentación pagará el valor correspondiente.
13. Cuando un paciente este delicado y no se pueda controlar al médico tratante, se deberá llamar al residente de turno.
14. Cuando un paciente desee los servicios del pensionado y no tenga médico tratante, llamar de acuerdo al listado de médicos disponibles proporcionada por la dirección.
15. Se llevarán censos y libros por separado, para anotar ingresos y egresos.

XV NORMAS DE GINECO-OBSTETRICIA.

1. La enfermera será la encargada de supervisar el adecuado cumplimiento de los procedimientos de enfermería: Balance hídrico, diuresis, duchas vaginales, aseos vulvares; cumplimiento de medicamentos vaginales: ovulos, cremas, spray, baño del recién nacido y otros.
2. La enfermera o auxiliar de enfermería deberá orientar a la madre, de hacerse masaje uterino para la contracción uterina en el post parto inmediato y reportar cualquier sangramiento anormal.
3. El personal de enfermería brindará cuidados a la paciente en su post parto inmediato, mediato y al recién nacido.
4. Si el recién nacido presentara complicaciones se elaborará cuadro aparte y se anotará en censo.
5. El baño y demás cuidados del recién nacido, la realizará la auxiliar de enfermería asignada.
6. Se efectuará la preparación preoperatoria de toda paciente que será intervenida quirúrgicamente.

7. La enfermera o auxiliar de enfermería será la responsable de brindar toda la orientación necesaria para el cuidado, alimentación, control del recién nacido, en la consejería que le brinde.
8. Todo ingreso de adolescentes, ubicarlo cerca de la estación de enfermería con el fin de facilitar su cuidado, seguimiento y educación personalizada.

XVI NORMAS DE AISLAMIENTO Y AREA DEL COLERA.

1. Todo personal que ingrese a esta área deberá tomar las medidas de aislamiento necesarias.
2. Lavarse las manos al entrar y salir de esta área.
3. Tomar medidas individuales de aislamiento por cada paciente, según el diagnóstico.
4. Todo equipo, material y aparatos utilizados deberán ser tratados adecuadamente para su desinfección.
5. Evitar que los pacientes ingresados en estas áreas visiten los otros servicios o tengan contacto con otros pacientes que no están ingresados.
6. Supervisar que las visitas a estos pacientes tomen las medidas de seguridad propias y para el enfermo.
7. Tomar las medidas necesarias en la separación de ropa contaminada.
8. Verificar que la dieta de estos pacientes se les proporcione en utensilios desechables.

XVII NORMAS DE PARTOS.

1. Todo el personal que labora en esta área debe cumplir el programa de cambio de soluciones y de afilar instrumental e parto propio del servicio.
2. A todo paciente que ingrese se le cumplirán de inmediato indicaciones médicas.
3. Mantener las áreas de trabajo de partos y expulsión equipadas y ordenadas.
4. Todo ingreso será anotado en censo y libro respectivo.
5. Controlar contracciones a toda paciente que ingrese a trabajo de parto.
6. Todo el personal participará en el programa educativo a pacientes y personal.
7. Vigilar y reportar sangramiento en muñón del cordón umbilical del recién nacido.
8. Vigilar y reportar sangramiento e involución uterina a toda paciente en post parto.
9. Orientar a la madre sobre importancia del masaje uterino en su post parto inmediato.
10. Efectuar aseo vulvar a pacientes en puerperio.
11. Vigilar y promover la lactancia materna.
12. La enfermera atenderá partos en ausencia del médico y efectuará cuidados post parto.
13. La auxiliar de enfermería atenderá al paciente en el momento del parto y posteriormente, al igual, efectuará cuidados al recién nacido.
14. Evaluar y reportar la evolución del paciente.
15. Asegurar el control de signos vitales y medidas antropométricas del recién nacido.

XVIII NORMAS DE OBSERVACION.

1. Todo el personal que labora en esta área estará pendiente del cumplimiento de indicaciones médicas y cuidados de enfermería al paciente ingresado.
2. Todo ingreso se anotará en el censo y libro correspondiente.
3. La enfermera asignada en esta área tomará y llevará exámenes indicados (hasta que laboratorio asuma esta responsabilidad que es suya)
4. Colaborar en las otras áreas que estén en este servicio.
5. La enfermera será la encargada del cuidado y buen funcionamiento de material, equipo e instrumentos de esta área.
6. La enfermera se encargará de mantener actualizado el manejo de estos pacientes a todo su personal bajo su cargo.

7. La enfermera y auxiliar de enfermería asignadas a esta área, deberá capacitarse, tanto personal como por la Institución, para que brinden atención de calidad a los pacientes.

NORMAS ADMINISTRATIVAS

La División de Enfermería del Hospital retoma el sistema rotativo bajo la modalidad de turnos, que plantea ley de asuetos, vacaciones y licencias de los empleados públicos, de la siguiente manera:

I. HORARIO DE TRABAJO.

1. La Jefatura de Enfermería tiene establecido un horario de acuerdo a las necesidades de la institución y política del Ministerio de Salud MINSAL, actualmente es de 7am a 3 pm.
2. Para cubrir las 24 horas del día, los turnos vespertinos son de 8 horas y 10 horas; el turno nocturno de 14 horas.
3. El personal de enfermería trabaja en turnos rotativos en la siguiente forma: de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.; de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.; de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. y de 5:00 p.m. a 7:00 a.m.
4. El personal de enfermería se distribuirá en los 3 turnos de acuerdo a los siguientes porcentajes: mañana, 50%; tarde, el 30% y la noche el 20%.

5. El horario de trabajo del personal de enfermería será elaborado mensualmente por la jefe del servicio y en su ausencia por la enfermera hospitalaria; por duplicado (uno para el servicio y uno para oficina de enfermeras y al final de cada mes elaborara dos planes actualizados una para el servicio y uno para oficina de enfermera).
6. La jefe del servicio enviara en forma digital el horario mensual de trabajo a Oficina de enfermería y a Departamento de Recursos Humanos.

7. Para la elaboración del horario de trabajo la jefe o supervisora designada, usará las claves detalladas a continuación en el formato.

M-mañana N-noche M/T-mañana-tarde I-incapacidad C-M=Consulta Médica T-tarde L- libre V-vacación P-permiso F-falta
A- asueto PP= Permiso personal C= Capacitación. Ls = Libre solicitado. LxC = Libre por cambio.

8. El personal de enfermería se quedará en doble jornada, cuando por cualquier causa falte un recurso del servicio y no se pueda tener el apoyo del servicio respectivo.
- 9.
10. Para la elaboración del horario de trabajo del personal de enfermería, se debe tomar en cuenta: vacaciones, licencias, días feriados, capacitaciones, días libres y reuniones administrativas.
11. De acuerdo al número de personal se distribuirán los turnos nocturnos equitativamente.
12. Todo el personal de enfermería rotará mensualmente por los turnos M-T y N, excepto la Jefe, Subjefe de la División de Enfermería, Enfermera de IASS, las enfermeras Jefes de Unidad, las secretarias y el personal de los servicios de diagnósticos.
13. El plan de trabajo será presentado en la oficina de enfermeras en la segunda semana de cada mes. Para revisión y aprobación por enfermera supervisora.
14. Colocar el plan de trabajo en borrador en un lugar visible 3 días antes de elaborar el original.
15. Para la elaboración del plan de trabajo se agruparán al personal de enfermería por niveles y se escribirán nombres completos, No. y Sub No. de Partida.
16. El personal de enfermería estará sujeto a cambios de turno de acuerdo a las necesidades del servicio.

17. La jefe de servicio es la responsable de mantener actualizado el horario mensual de trabajo de su personal, en ausencia de ella lo realizará la enfermera general, en ausencia de ambas la supervisora en turno, lo cual dejara informa de los cambios realizados.
18. El personal de enfermería solicitará por escrito al jefe de unidad, los días libres que necesite o situaciones previstas, 8 días antes de la elaboración del horario de trabajo, y estos podrán ser concedidos siempre y cuando no interfiera la atención al paciente.
19. La jefe de unidad y resto del personal revisará diariamente el horario de trabajo al finalizar el turno.
20. La enfermera general rotará por los tres turnos: de 7am a 3pm, de 9am a 5pm y de 5pm a 7am.
21. Cuando la jefe de unidad o supervisora efectue cambio de horario y/o de turno explicará oportunamente al personal involucrado y dejará nota firmada al reverso explicando el motivo.

II. RECLUTAMIENTO DE PERSONAL.

El reclutamiento del personal de enfermería lo efectuará el departamento de recursos humanos en coordinación con la Jefatura de Enfermería, el cual puede ser interno y externo mediante la planificación del proceso de reclutamiento.

A. SOLICITUD DE EMPLEO.

1. Las solicitudes serán entregadas en la oficina de recursos humanos por el interesado.
2. La solicitud contendrá toda la información requerida y una fotografía tamaño cédula, así como currículo vitae con sus respectivos atestados. El proceso de reclutamiento y selección se planificará en coordinación con recursos humanos.
3. Los interesados deberán someterse a una entrevista técnica, examen teórico y psicológico.
4. La Gerente de Enfermería coordinará con el jefe de personal para establecer fechas para trámites de nombramiento.
5. Cuando la persona interesada sea de país extranjero, deberá realizar un proceso de incorporación, el currículo registrado por el Ministerio de Educación y autorizado por la junta de vigilancia de enfermería.
6. La selección de personal se realizará estableciendo un proceso que incluye: análisis del currículo, resultado de examen de conocimiento, examen psicológico, entrevista técnica por enfermera jefe de la División o enfermera Subjefe de la División.
7. Las personas interesadas en optar cargos en esta institución deberá llenar los requisitos establecidos de acuerdo al manual de descripción de cargos.
8. Al nuevo empleado se le desarrollara un programa de orientación e inducción general y específico del servicio asignado.

B. SELECCIÓN DEL PERSONAL.

1. La jefe de recursos humanos en coordinación con la Jefe de Enfermería seleccionará dentro de las solicitudes que tengan una terna de la cual se seleccionará la que cumpla con los requisitos para el cargo.
2. A la persona seleccionada se le notificará, por medio de correo electrónico o llamada telefónica, la fecha y hora en que se le hará la entrevista, y exámenes; psicológico como de conocimiento
3. La persona seleccionada presentará la documentación siguiente; previa a la fecha de inicio del contrato: A) Documento Único de Identidad, original y fotocopias, ampliado al 150% B) Partida de nacimiento. C) Dos

fotografías tamaño cédula. D) Título o diploma de enfermería, autorizado por la Dirección de la institución formadora y autenticada por el Ministerio de Educación. E) Dos currículos vitae. F) Dos copias de título de bachiller. G) Número de junta de vigilancia, original y 3 fotocopias. H) Dos fotocopias del NIT. I) Dos fotocopias del carné del ISSS. J) Tres fotocopias de AFP.) K) Fotocopia de solvencia de la J.V.P.E. L) 2 Recomendaciones personales, si es ascenso 2 recomendaciones laborales.

C. INDUCCION DEL NUEVO EMPLEADO.

1. La División de Enfermería contara con un programa de inducción para el personal nuevo que ingrese a esta institución y estará a cargo de la jefe de unidad, supervisora o División del departamento de acuerdo al puesto del nuevo empleado y tendrá de duración una semana.
2. La orientación permitirá al personal nuevo, conocer la organización de: a) Hospital y b) División de Enfermería, c) Deberes y derechos de los empleados públicos.

D. ORIENTACIÓN EN EL SERVICIO.

La orientación del nuevo empleado estará a cargo de la Jefe de la Unidad en colaboración con el resto del personal, según programa de orientación establecido.

E. EXPEDIENTE O FICHA PERSONAL.

1. A todo miembro del personal, se le abrirá a su ingreso un expediente cuyo contenido será el siguiente:
 - a) Solicitud de empleo con su respectiva fotografía.
 - b) Fotocopia de su título o diploma.
 - c) Informes y entrevistas.
 - d) Evaluaciones.
 - e) Referencia de trabajo de otras instituciones.
 - f) Permisos y licencias.
 - g) Incapacidades y vacaciones anuales.
 - h) Número de la junta de vigilancia de la profesión de enfermería.
 - i) Toda estudiante en servicio social con plaza en instituciones del resto del sector salud, deberán inscribir el servicio social en la unidad de recursos humanos que corresponde.
2. El expediente personal, permanecerá uno en oficina de enfermera y otro en la oficina de Recursos Humanos del Hospital.
3. Todo el personal de enfermería tendrá su record anecdótico y lo llevará al día su jefe inmediato.
4. La jefe de unidad, velará por la seguridad del record anecdótico del personal bajo su responsabilidad.
5. Las anécdotas positivas o negativas del empleado, deberán ser discutidas y firmadas por éste.
6. En caso de no ser con la asesoría de supervisoras de enfermería firmadas se llamarán a dos personas que sirvan como testigos, y den validez a dicha entrevista o anécdota.

F. PERIODO DE PRUEBA.

1. Todo personal nuevo en la División de Enfermería será sometido a un período de prueba durante 3 meses.
2. El jefe del servicio, hará las evaluaciones del personal a su cargo
3. El nombramiento se efectuará dependiendo del análisis de desempeño, la habilidad de la persona y de las evaluaciones realizadas.
4. La evaluación se realizará al mes 15 días para efectos de nombramiento.

III. EVALUACIÓN DE PERSONAL.

1. El personal de enfermería será evaluado por su jefe inmediato cada 6 meses.
2. Para llevar a cabo cualquier evaluación deberá tener adjunto el record anecdatorio y entrevistas realizadas en ese período, aprobación de cursos que se le hayan asignado.
3. La evaluación deberá realizarse en presencia del evaluado.
4. Toda evaluación será entregada a la supervisora de zona, debe ir marcada a lápiz y sin firma del evaluado para su respectiva revisión por el jefe inmediato del evaluador.
5. Las evaluaciones con resultados deficientes y que no sean firmadas, serán entregadas a la División de Enfermería para su revisión, análisis y entrevista al evaluado.
6. El personal en servicio social será evaluado cada 3 meses, cuando su servicio sea por un año y cuando sea por 6 meses, será cada 2 meses.

IV. ASCENSOS.

1. Cuando exista una vacante el departamento de recursos humanos en coordinación con la división de Enfermería ascenderá a la persona que está mejor capacitada y que reúna los requisitos establecidos para dicha plaza.
2. Cuando exista más de una persona que cumpla con los requisitos de la plaza vacante se

Someterá a concurso.

V. ROTACION DE PERSONAL.

1. Cuando una persona desee cambio a otro servicio deberá solicitarlo por escrito a la jefatura de la división de Enfermería, exponiendo los motivos de su solicitud.
2. La solicitud se hará efectiva de acuerdo a los motivos expuestos y resultados de las investigaciones.
3. El personal será trasladado a otro servicio al ser solicitado por escrito o cuando la oficina lo considere conveniente según las necesidades de enfermería, recibiendo de la jefe de unidad la orientación correspondiente.
4. Para llevar a cabo el traslado a otro servicio, se tomará en cuenta: a) Vacaciones anuales y b) Vacaciones festivas.
5. El personal de enfermería podrá ser removido de los servicios cuando lo considere necesario la división de enfermería.
6. En caso de que haya una persona con problemas de malas relaciones interpersonales se le elaborara un plan de mejora y se le llevara seguimiento de acuerdo a normativas.

VI. EDUCACION EN SERVICIO.

1. El Comité de Docencia de Enfermería elaborara el programa de educación continúa anual en el mes de enero de acuerdo a necesidades, el cual mandara a UDP.(Unidad de Desarrollo de Profesionales)
2. Cada servicio deberá realizar el diagnóstico de necesidades de capacitaciones del personal.

3. La Supervisora vigilará el desarrollo del programa de educación en cada servicio.
4. Es obligación del personal de enfermería, asistir a las capacitaciones programadas, de lo contrario se le descontará doble el tiempo no asistido. (tomándose como ausencia injustificada según el la ley del presupuesto)
5. La Jefe del servicio, será la responsable de dejar cubierto con su mismo personal el servicio para el desarrollo de los programas educativos.
6. La División de Enfermería, será la responsable de la planificación, organización, desarrollo y evaluación de los programas de educación a nivel general y cada jefe de unidad en su servicio.
7. Las capacitaciones para el personal se desarrollarán en horas de trabajo, planificado de acuerdo al horario.

VII. ASIGNACIONES DE TRABAJO.

1. La Jefe de Unidad elaborará diariamente el plan de asignaciones y lo dejará en un lugar visible para el personal de enfermería.
2. El plan de asignaciones estará sujeto a cambios por la Jefe de Unidad, enfermera hospitalaria y /o en su ausencia por la Supervisora de acuerdo a las necesidades del servicio.
3. La Jefe de Unidad distribuirá diariamente los pacientes a cada miembro del personal que está trabajando, tomando en cuenta riesgo del paciente, destrezas, habilidades de éstas y necesidades de servicio.
4. La Jefe de Unidad y Enfermera General se asignarán los pacientes delicados.

VIII. CONTROL DE SALUD.

1. El personal de enfermería tendrá derecho a incapacidades extendidas por el ISSS. Y por el medico que esta asignado para ver empleados de la Institución nada más a 1dís.
2. El personal de enfermería tendrá derecho a pasar consulta cuando sea necesario en la consulta de empleados ubicada en la consulta externa del hospital, según horario establecido.

IX. LICENCIAS.

El personal gozara de licencias de acuerdo a la Ley de Vacaciones y Asuetos de los empleados públicos.

1. El personal de enfermería gozará de licencias de acuerdo a la ley:
 - a) 90 días por maternidad,
 - b) 5 días por asuntos personales al año.
 - c) 9 días por duelo de madre, padre, esposo(a) e hijos.
 - d) 11 días por enfermedad grave de padre, madre, esposo(a) e hijos.
2. En toda incapacidad deberá presentar constancia médica original y fotocopia.
3. En caso de licencia por maternidad, se presentará la documentación necesaria a la oficina de enfermeras.
4. El personal de enfermería tendrá derecho a incapacidades menores hasta de 15 días, durante el año.
5. El personal nuevo no tiene derecho a permisos por asuntos personales, ni incapacidades dentro de los primeros 6 meses de trabajo, el tiempo que faltará se le pasará a descuento.

6. Toda persona incapacitada tiene la obligación de avisar a su jefe inmediata, durante las 24 horas, de lo contrario no tendrá validez.
7. El personal de enfermería gozará hasta de 20 días de permiso con goce de sueldo, en caso de gravedad o muerte de sus padres, cónyuges o hijos, incluyendo en éstos los 9 días de duelo.
8. En caso de enfermedades prolongadas, presentar documentación de acuerdo a la ley.
9. Toda certificación médica particular que exceda de 5 días llevará el visto bueno del director del establecimiento más cercano a su domicilio del empleado (ISSS)
10. Las incapacidades indicadas en instituciones privadas, o del gobierno que excedan de 3 días, deberán llevarse al ISSS para su autorización, de lo contrario no serán válidas.
11. La persona incapacitada presentará una solicitud de permiso ya firmada, original y copia (formato del MINSAL); que acompañará a la certificación médica, cuando la incapacidad pase de 5 días.

X. UNIFORME.

1. La enfermera usará uniforme blanco, cofia, medias blancas, zapatos blancos cómodos que amortigüen el ruido.
2. El tecnólogo en enfermería usará camiseta blanca manga corta, camisa tipo gabacha con listón negro en ambos hombros, pantalón blanco y zapatos de vestir blancos.
3. La auxiliar de enfermería usará uniforme blanco, (con cuello no ajustado) cofia, combinación, medias beige, zapatos blancos cómodos que amortigüen el ruido.
4. El personal auxiliar masculino usará pantalón color gris, camisa blanca de vestir, gabacha blanca y zapatos negros de vestir que amortigüen el ruido.
5. La ayudante de enfermería usará vestido o pantalón, gabacha y gorro color celeste; medias beige, zapatos negros de vestir que amortigüen el ruido. Y si usa pantalón la chaqueta deberá ser hasta el largo de su puño, no ajustado, no bluser escotado (tanga, bikini).
6. El personal que trabaja en la central de equipo y centro quirúrgico, usará vestido y pantalón gorro verde; gabacha blanca para salir del servicio y zapatos negros cerrados o blancos según el cargo.
7. El personal que trabaja en la central de equipo y sala de operaciones deberá cambiarse el vestido y gorro verde diariamente.
8. Todo personal deberá vestir con decoro y de acuerdo a modales establecidos a nivel nacional.
9. El personal de enfermería deberá portar su respectivo carnet de identificación.

XI. ARREGLO PERSONAL.

1. El personal de enfermería por razones de asepsia se presentará a su trabajo de la siguiente manera:
 - a) Cabello cortó y si es largo recogido, con accesorios: colas ganchos oscuros.
 - b) Uñas cortas y sin esmalte.
 - c) No uso de uñas acrílicas.
 - d) Maquillaje moderado.
 - e) No usará joyas

XII. EQUIPO DE TRABAJO.

Todo el personal deberá portar su equipo de trabajo en los diferentes turnos, el cual consiste en:

- a) Tijeras.

- b) Liga.
- c) Bolígrafos (azul-rojo)
- d) Lápiz negro.
- e) Lápiz bicolor.
- f) Reloj con segundera.

XIII. VACACIONES ANUALES.

1. Después de 1 año de trabajo con nombramiento en propiedad, el personal gozará de un período de 15 días de vacaciones.
2. Las vacaciones anuales se solicitarán en formulario especial con un mes de anticipación.
3. La División de Enfermería no tramitará vacaciones anuales en fiestas de Semana Santa, agosto y Navidad.
4. Solamente Jefe, Sub Jefe de la División de Enfermería gozará vacaciones administrativas.

XIV. DIAS FESTIVOS.

1. El personal de enfermería además de sus vacaciones anuales gozará de días festivos y vacaciones festivas de acuerdo a la Ley de Empleados Públicos, así:

Vacaciones festivas

- a) Semana Santa 2 días Jueves, Viernes
- b) Fiestas Agostitas, 2 días 5 y 6
- c) Fiestas Decembrinas 1 día (25)

Días festivos

- d) día del Trabajo, 1 día (1º de Mayo)
- e) Día de la Madre, 1 día (10 de Mayo)
- f) Día de la Independencia, 1 día (15 de Septiembre)
- g) Día de los Difuntos, 1 día (2 de noviembre)
- h) Enero 1º.

2. Los días festivos que caen en período de vacaciones anuales se pierden.
3. El personal de enfermería que goza de vacaciones administrativas no tendrá derecho a días festivos cuando son sábado y domingo.
4. Los periodos de vacaciones de Semana Santa, Agosto, Diciembre no afectarán días libres para el empleado.
5. No pueden acumularse los días de asueto y deben de tomarse de acuerdo a la distribución que haga la jefatura de servicio.

XV. PERMISOS.

1. El personal podrá ser sustituido en su trabajo por otra persona de su misma categoría, previa autorización de la jefatura del servicio.
2. Los permisos solicitados para cambio de turno por el personal, se harán en formulario establecido y no excederán de 6 en el mes, solo serán cambiados, no se pueden ser pagados.
3. Todos los permisos del personal serán autorizados por la jefe del servicio o en su ausencia por la enfermera general. las cuales serán entregados oportunamente en recursos humanos y una copia a la división de enfermería.
4. Todos los permisos los tramitara el personal en días hábiles, ya que deben ser autorizados por su jefe inmediato.

5. En periodos festivos, días de asueto, no se concederán permisos, salvo en casos de fuerza mayor que sean justificados.
6. La enfermera, auxiliar de enfermería, ayudante de enfermería o técnico de central de equipos, que se comprometa a hacer un turno cambiado, marcara su entrada y salida según su código que le corresponde.
7. Cuando por cualquier circunstancia, la persona no marque la entrada y salida correctamente, deberá presentar justificación a la cual se anexara evidencia de que si laboro. avisar a la oficina de enfermeras, durante las 8 horas de trabajo; para coordinar con recursos humanos la solución a dicho problema.
8. La persona que falte a su trabajo deberá presentar con la mayor brevedad posible la justificación de la falta, a la oficina de enfermería para los arreglos correspondientes. No pasar de 24 horas.
9. El personal de enfermería tiene derecho a 5 días de permiso al año, por asuntos personales; previa evaluación del caso.
10. No se autorizarán permisos por asuntos personales los días sábados, domingos, días festivos y noches.
11. La solicitud de permiso sin goce de sueldo deberá ser solicitada por la persona interesada a la División de Enfermería con mes de anticipación.
12. La persona interesada en solicitar un permiso sin goce de sueldo, deberá informar primero a su jefe inmediato.
13. Los permisos sin goce de sueldo no excederán de 2 meses al año.
14. No se permitirán cambios con terceras personas.

XVI. INFORMES.

1. La jefe de la División de Enfermería dejara informe escrito de las faltas cometidas por determinados miembros del personal, tomando en cuenta los criterios establecidos.
2. La División de Enfermería recibirá de las supervisoras y jefes del servicio, informes escritos de las faltas de disciplina cometidas por el personal.
3. Las faltas sin justificación se informarán al Director del hospital por escrito y con copia a recursos humanos para su respectivo descuento.
4. Cuando por alguna razón la persona falte a su trabajo, deberá informar a la supervisora de turno, excepto en casos de suma urgencia que posteriormente deberá presentar justificación escrita a la jefe de servicio.
5. La jefe del servicio al tener conocimiento de la falta o ausencia de su personal, avisará a la supervisora de turno o viceversa.
6. Cuando en un servicio ocurra un accidente de personal o de pacientes considerando la relevancia del caso, la jefe de unidad, pasará un informe a la División de Enfermería detallando dicho accidente para que de ahí se informe a los jefes superiores correspondientes.
7. Cuando la División de Enfermería, se entere de un informe de accidente, tomará nota e informará a su personal las medidas a tomar, para evitar que vuelva a ocurrir dicho accidente.
8. La supervisora en cada turno dejará reporte en la División de Enfermería del estado de pacientes graves, problemas y soluciones tomadas.
9. La supervisora en turno nocturno dejará reporte en la División de Enfermería del movimiento de pacientes de las 24 horas.

XVII. ORDENES MÉDICAS.

1. Todo el personal de enfermería deberá cumplir las indicaciones médicas prescritas en el expediente del paciente diariamente, deberá hacer las consultas si tiene dudas de la prescripción, así como las acciones independientes generadas de acuerdo al proceso de atención de enfermería.
2. Antes de cumplir la indicación médica, el personal de enfermería deberá revisar que tenga: hora, fecha, vía de administración, dosis y firma del médico, excepto en casos de urgencia en la que posteriormente anotarán los medicamentos cumplidos.
3. El personal de enfermería no deberá cumplir una indicación ordenada telefónicamente, excepto en casos especiales, y elaborará su nota de enfermería explicando detalladamente la justificación del caso.
4. Cuando el personal de enfermería, tenga una duda para cumplir una indicación médica, notificará a su jefe inmediato o al médico residente.
5. Cuando en farmacia no haya alguno de los medicamentos indicados y haya similares, se informará al médico tratante o en su ausencia al médico residente para que decida el cumplimiento.
6. El cumplimiento de medicamentos de uso delicado estará bajo la responsabilidad de la enfermera.

XVIII. ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL.

1. El personal de enfermería que trabaja de noche tiene derecho a la cena.
2. El tiempo de tomar sus alimentos esta regulado por el reglamento interno del hospital siendo de 40 minutos.
3. A la hora de alimentación, el personal deberá turnarse en 2 grupos, no dejando descubiertos los servicios.

XIX. TARJETAS DE MEDICAMENTOS.

1. La enfermera elaborará tarjetas de indicaciones, después de visita de médico en la forma siguiente:
 - a) Tarjeta rosada para medicamentos orales.
 - b) Tarjeta celeste para medicamentos parenterales.
 - c) Tarjeta blanca o amarilla para el proceso del cuidado de enfermería.
2. En la tarjeta deberá colocarse con tinta el nombre del paciente y registro, con lápiz el nombre del servicio y número de cama.
La indicación deberá explicar: el nombre del medicamento, dosis, frecuencia, vía de Administración, fecha terminal y presentación del medicamento.
3. Las tarjetas deberán llenarse con tinta azul y rojo de acuerdo al horario de cumplimiento en cada turno.
4. Todo el personal de enfermería después de haber cumplido indicaciones, deberá colocar la tarjeta en el lugar correspondiente.
5. El personal que cumple el medicamento es el que deberá anotar en hoja de indicaciones su cumplimiento.

XX. VISITAS.

1. El personal de enfermería no podrá recibir visitas durante sus horas de trabajo, excepto en casos de urgencia.
2. Deberá cumplir las normas del hospital sobre visitas a pacientes, cuando por necesidades sea ingresada en esta institución.

XXI. CUIDADO DEL PACIENTE POR ENFERMERA ESPECIAL.

1. El cuidado de un paciente por enfermera especial, será supervisado por la supervisora de turno.
2. El personal de enfermería ajeno a ésta institución que desee dar cuidados especiales a un paciente, deberá autorizarlo la Jefe de Enfermería y no cumplirá tratamiento médico.
3. El personal de enfermería ajeno a ésta institución que desee dar cuidados especiales a un paciente, cumplirá las normas establecidas por La División de enfermería-
4. El personal de enfermería ajeno a ésta institución, podrá dar cuidados de enfermería, siempre y cuando reciba autorización de la supervisora de turno.
5. El personal de enfermería que trabaja en ésta institución, que desee dar cuidados especiales a un paciente, tendrá que obtener un permiso de la Division de enfermeras, y podrá cumplir tratamientos médicos.

XXII. PLAN DE COMUNICACIONES.

1. La División de Enfermería elaborará un programa de reuniones administrativas en la forma siguiente:
 - a) Con supervisoras cada 2 meses.
 - b) Con enfermeras cada 3 meses.
 - c) Con auxiliares de enfermería cada 3 meses.
 - d) Con ayudantes de enfermería cada 4 meses.
 - e) Con técnicos de arsenal cada 6 meses.
2. Se elaborarán reuniones extraordinarias en caso de emergencia.
3. En cada reunión se elaborará un acta.
4. La División del departamento, pasará las circulares informativas necesarias.
5. La Jefe la División de Enfermería, se reunirá con el personal de diferentes cargos para la elaboración del plan anual de trabajo.

XXIII. SUPERVISION.

1. La División de Enfermería, programará la supervisión que cubra las 24 horas del día.
2. La supervisora de cada turno, será la responsable de la supervisión del personal a su cargo.
3. La supervisora en su turno correspondiente no podrá salir del hospital sin autorización de su jefe inmediato.

XXIV. DISCIPLINA.

1. No se le permitirá al personal de enfermería dentro de la institución:
 - a) Recibir visitas de acreedores, parientes o amigos excepto en caso de emergencia.
 - b) Recibir o hacer llamadas telefónicas, excepto en casos de emergencia.
 - c) Prestar dinero a los pacientes, familiares del paciente y viceversa.
 - d) Recibirles dinero a los familiares de los pacientes para compra de medicamentos.
 - e) Transacciones comerciales y préstamos personales.
 - f) Reuniones no autorizadas.
 - g) Guardar en lo personal, pertenencias de valor de los pacientes.
2. El personal deberá presentarse a sus servicios, 10 minutos antes de iniciar su turno correspondiente.
3. El personal no podrá abandonar su servicio, para atender asuntos ajenos al trabajo.
4. El personal necesita tener autorización del jefe del servicio o supervisora en los siguientes casos:
 - a) Salir de su servicio.
 - b) Salir del hospital.

5. No se permitirá al personal aceptar regalos de los pacientes, solamente cuando sean colectivos.
6. No es permitido al personal sacar materiales de la institución para usos particulares.
7. No es permitido al personal, pedirles dinero a pacientes, para compra de material.
8. Los problemas particulares del personal, deberán ser resueltos fuera del hospital.
9. El personal deberá; atender de la mejor forma a toda persona que solicite sus servicios, cumplir con las reglas de ética profesional, las disposiciones del código de salud, Ley de Derechos y Deberes de Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud, y el reglamento de la profesión de enfermería y otras Leyes y normativas vigentes.

XXV. SANCIONES.

1. Tipos de sanciones:

Las sanciones se aplicarán al personal de enfermería, serán las siguientes, en orden progresivo de acuerdo a la gravedad del caso y a la reincidencia; aunque dependiendo de lo delicado de éste, se omitirá el orden, pudiéndose aplicar la sanción máxima si fuese necesario.

- a) Amonestación oral.
- b) Amonestación oral y escrita.
- c) Descuentos de acuerdo a la ley.
- d) Suspensiones de horas y días libres de 0-5 días.
- e) Suspensiones temporales de 5-15 días.
- f) Suspensiones temporales de 16-30 días.
- g) Postergación hasta por 2 años, en el derecho a ascenso.
- h) Rebaja de categoría, dentro del mismo cargo
- i) Despido o destitución del cargo.
- j) Traslado a otra institución de salud.

2. Tipos de faltas:

El numeral anterior será aplicado de acuerdo a la falta cometida, las cuales pueden ser:

- 1) Llegadas tarde.
- 2) Permanecer en el hospital fuera del horario establecido sin causa justificada.
- 3) Retirarse del trabajo fuera de la hora establecida.
- 4) Salir del servicio en horas de trabajo, innecesariamente.
- 5) Marcar tarjeta de asistencia que no le corresponda.
- 6) Otras acciones que no dañen la integridad física o mental del enfermo.
- 7) Fumar dentro del hospital.
- 8) Presentarse con su uniforme desordenado o incompleto.
- 9) Cambio de turno sin autorización del jefe inmediato y supervisión.
- 10) Utilizar el turno para dormir.
- 11) Incumplimiento o cumplimiento inadecuado de indicaciones médicas, que pongan en peligro la vida del enfermo.
- 12) Falta de ética profesional.
- 13) Ausencias injustificadas a su trabajo.
- 14) Ausencias injustificadas a reuniones programadas.
- 15) Irresponsabilidad en el cumplimiento de las asignaciones dadas.
- 16) Prestar dinero a pacientes y viceversa.
- 17) Falta de veracidad en el cumplimiento de su trabajo, sin poner en peligro la vida del enfermo.
- 18) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos.
- 19) Hurto comprobado.
- 20) Malas relaciones interpersonales.
- 21) Calumniar, difamar o tratar de perjudicar por cualquier medio a compañeros o superiores jerárquicos.
- 22) Maltrato verbal, físico o emocional a enfermos o personal.
- 23) Conducta notoriamente inmoral o ejercer actos que no sean propios de su profesión.

- 24) No cumplir las normas y rutinas establecidas por el departamento de enfermería y la institución.
- 25) Negarse a prestar sus servicios profesionales o auxiliares cuando le sean requeridos y por dicha negativa resultare grave daño a la salud del enfermo.
- 26) Delegar en su personal técnico a auxiliar facultades y funciones o atribuciones propias a su profesión.
- 27) Insubordinación.
- 28) Ingerir bebidas embriagantes o drogas dentro del hospital.
- 29) Presentarse a su trabajo en estado de ebriedad o bajo efectos de droga.
- 30) Discusión o violencia dentro de la institución.
- 31) Falta de asistencia no justificada en los períodos de semana santa, agosto o diciembre, según el turno correspondiente.
- 32) Transcripción errónea de indicaciones médicas.
- 33) Provocar o causar daño, impedimento temporal, permanente o muerte; a una persona por error, negligencia, impericia, abandono o malicia durante el ejercicio de su profesión.
- 34) Incumplimiento de ordenes médicas que pongan en peligro la vida del enfermo.
- 35) Irresponsabilidad en el cumplimiento de asignaciones dadas, que pongan en peligro la vida del enfermo.
- 36) Revelación del secreto profesional.
- 37) Permitir y facilitar, o prestar su nombre a personas no facultadas para el ejercicio de la profesión de enfermería.
- 38) Después de 2 suspensiones temporales; se aplicará la siguiente sanción superior.
- 39) Falta de idoneidad manifestada en el desempeño de su cargo.
- 40) Abandonar el empleo o cargo; que se presumirá cuando la persona faltará por más de 8 días consecutivos sin causa justificada.
- 41) No desempeñar con celo y diligencia las obligaciones inherentes a su cargo.
- 42) No cumplir sus obligaciones de manera imparcial y desinteresada.
- 43) Imponer sanciones a sus subalternos con el fin de tomar contra ellos represalias.
- 44) Ejecutar actos que pongan en peligro al enfermo y personal.
- 45) Hacerse acreedor a una tercera suspensión en el término de un año.
- 46) Causar maliciosamente daños materiales o ejecutar actos que pongan directamente en grave peligro al personal.

3. Los causales de sanciones por amonestaciones oral son los siguientes:

- a) Llegadas tarde.
- b) Permanecer en el hospital fuera del horario establecido sin causa justificada.
- c) Retirarse del trabajo fuera de la hora establecida por primera vez.
- d) Salir del servicio en horas de trabajo, innecesariamente.
- e) Otras acciones que no dañen la integridad física o mental del enfermo.
- f) Fumar dentro del hospital.
- g) Presentarse con su uniforme desordenado o incompleto.

4. Serán causales de sanciones por amonestación oral y escrita los siguientes:

- a) Reincidencia en:
 - a.1) Llegadas tarde.
 - a.2) Permanecer en el hospital fuera del horario establecido sin causa justificada.
 - a.3) Retirarse del trabajo fuera de la hora establecida consecutivamente.
 - a.4) Salir del servicio en horas de trabajo, innecesariamente.
 - a.5) a.6) Otras acciones que no dañen la integridad física o mental del paciente consecutivamente.
 - a.7) Fumar dentro del hospital.
 - a.8) Presentarse con su uniforme desordenado o incompleto.
- b) Cambiar de turno sin autorización del jefe inmediato y supervisión.
- c) Utilizar turno para dormir.
- d) Incumplimiento o cumplimiento inadecuado de indicaciones médicas que no pongan en peligro la vida del paciente.
- e) Falta de ética profesional.

5. Serán causales de sanciones por amonestación oral, escrita y descuento de acuerdo a la ley; en orden progresivo; simple, doble y triple, las siguientes:

- a) Reincidencia de llegadas tardes.
 - b) Ausencias injustificadas a su trabajo.
 - c) Reincidencia en ausencias injustificadas a reuniones programadas.
6. Serán causales de suspensión de horas y de 1-5 días; las siguientes:
- a) Reincidencia en:
 - a.1) Cambiar de turno sin autorización del jefe inmediato y Supervisión.
 - a.2) Llegadas tarde.
 - a.3) Utilizar el turno para dormir.
 - a.4) Incumplimiento o cumplimiento inadecuado que no pongan en peligro la vida del paciente.
 - a.5) Falta de ética profesional.
 - a.6) Marcar la tarjeta de control de asistencia que no le corresponde.
 - a.7) Presentarse con su uniforme desordenado o incompleto.
 - a.8) Fumar dentro del hospital.
 - b) Retirarse del trabajo antes de la hora establecida.
 - c) Irresponsabilidad en el incumplimiento de las asignaciones dadas.
 - d) Prestar dinero a pacientes y viceversa.
 - e) Falta de veracidad en el cumplimiento de su trabajo sin poner en peligro la vida del enfermo.
 - f) Ausencias injustificadas a reuniones programadas.
 - g) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos.
 - h) Hurto comprobado.
 - i) Malas relaciones interpersonales.
 - j) Calumniar o tratar de perjudicar por cualquier medio a un compañero o superior.
7. Se aplicarán suspensiones temporales de 5-15 días por las siguientes causas:
- a) Maltrato verbal, físico o emocional a enfermos o personal.
 - b) Falta de moral en el incumplimiento de sus deberes.
 - c) Ejercer una conducta notoriamente inmoral o ejercer actos que no sean propios de su profesión.
 - d) No cumplir las normas y rutinas establecidas por el departamento de enfermería y la institución.
 - e) Negarse a prestar sus servicios profesionales o auxiliares cuando le sean requeridos y por dicha negativa resultare grave daño a la salud del enfermo.
 - f) Calumniar, difamar o tratar de perjudicar por cualquier medio a otro profesional en el ejercicio de la profesión.
 - g) Delegar en su personal técnico o auxiliar facultades y funciones o atribuciones propias de su profesión.
 - h) Insubordinación.
 - i) Ingerir bebidas embriagantes o drogas dentro del hospital.
 - j) Presentarse a su trabajo en estado de ebriedad o bajo efectos de droga.
 - k) Discusión o violencia dentro de la institución.
 - l) Hurto comprobado (reincidencia).
 - m) Falta de asistencia no justificada en los períodos de semana santa, agosto o diciembre, según el turno correspondiente.
 - n) Cumplimiento inadecuado o mal cumplimiento de indicaciones médicas.
 - o) Transcripción errónea de indicaciones médicas.
 - p) Provocar o causar daño, impedimento temporal, permanente o muerte; a una persona por error, negligencia, impericia, abandono o malicia durante el ejercicio de su profesión.
 - q) Reincidencia en:
 - q.1) Prestar dinero a pacientes o viceversa.
 - q.2) Llegadas tarde.
 - q.3) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos.
 - q.4) Falta de veracidad en el trabajo que ponga en peligro la vida del paciente.
 - q.5) Discusión o violencia dentro de la institución.
 - q.7) Malas relaciones interpersonales.

- r) Incumplimiento de órdenes médicas que pongan en peligro la vida del enfermo.
 - s) Irresponsabilidad en el cumplimiento de asignaciones dadas, que pongan en peligro la vida del enfermo.
 - t) Revelación del secreto profesional.
 - u) Permitir y facilitar, o prestar su nombre a personas no facultadas para el ejercicio de la profesión de enfermería.
8. Se aplicarán suspensiones temporales de 16-30 días por las siguientes causas:
- a) Reincidencia y que tengan 2 suspensiones temporales de 5-15 días:
 - a.1) Llegadas tarde.
 - a.2) Prestar dinero a pacientes y viceversa.
 - a.3) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos.
 - a.4) Falta de veracidad en el trabajo que ponga en peligro la vida del paciente.
 - a.5) Discusión o violencia dentro de la institución.
 - a.6) Incumplimiento de órdenes médicas que pongan en peligro la vida del enfermo.
 - a.7) Irresponsabilidad en el cumplimiento de asignaciones dadas, que pongan en peligro la vida del enfermo.
 - b) Reincidencia en:
 - b.1) Maltrato verbal, físico o emocional a enfermos o personal.
 - b.2) Falta de moral en el incumplimiento de sus deberes.
 - b.3) Presentar una conducta notoriamente inmoral o ejercer actos que no sean propios de su profesión.
 - b.4) Negarse a prestar sus servicios profesionales o auxiliares cuando le sean requeridos y por dicha negativa resultare grave daño a la salud del enfermo.
 - b.5) Calumniar, difamar o tratar de perjudicar por cualquier medio a otro profesional en el ejercicio de la profesión.
 - b.6) Insubordinación.
 - b.7) Ingerir bebidas embriagantes o drogas dentro del hospital.
 - b.8) Presentarse a su trabajo en estado de ebriedad o bajo efectos de droga.
 - b.9) Malas relaciones interpersonales.
 - c) Provocar o causar daños, impedimento temporal o permanente de una persona por error, negligencia, abandono o malicia durante el ejercicio de la profesión.
 - d) Después de 2 suspensiones temporales.
9. Las suspensiones temporales de 5-30 días serán impuestas por la enfermera Gerente de Enfermería, previa autorización de la dirección.
10. Serán causales de postergación hasta por 2 años en el derecho a ascenso las siguientes:
- a) Personal que hubiese sido suspendido 2 veces en el término de un año.
 - b) Maltrato verbal y físico a pacientes o personal.
 - c) Reincidencia en:
 - c.1) Insubordinación.
 - c.2) Falta de moral en incumplimiento de sus deberes.
 - c.3) Difamar, calumniar o tratar de perjudicar por cualquier medio a otro profesional en el ejercicio de la profesión.
 - c.4) Malas relaciones interpersonales.
11. Serán causales de rebaja de categoría dentro del mismo cargo:
- a) Personal que hubiese sido suspendido 2 veces en el término de un año.
 - b) Insubordinación.
10. Serán causales de despido o destitución del cargo o empleo los siguientes:
- a) Reincidencia en:
 - a.1) Falta de ética profesional.
 - a.2) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos.
 - a.3) Maltrato verbal, físico o mental al enfermo o personal.
 - a.4) Malas relaciones interpersonales.

- a.5) Hacerse acreedor a una tercera suspensión en el término de un año.
 - a.6) Falta de idoneidad manifestada en el desempeño de su cargo.
 - a.7) Falta de veracidad en el trabajo que ponga en peligro la vida del enfermo.
 - b) No desempeñar con celo y diligencia las obligaciones inherentes a su cargo.
 - c) No cumplir sus obligaciones de manera imparcial y desinteresada.
 - d) Imponer sancione a sus subalternos con el fin de tomar contra ellos represalias.
 - e) Ejecutar actos graves de inmoralidad dentro del hospital o fuera de el cuando se encontrare en ejercicio de sus funciones (reincidencia)
 - f) Ingerir bebidas embriagantes o usar drogas dentro del hospital o fuera de el cuando se encontrare en ejercicio de sus funciones (reincidencia)
 - g) Ejecutar actos que pongan en peligro al paciente y al personal.
 - h) Provocar o causar daños, impedimento temporal o permanente, o la muerte de una persona, negligencia, impericia, abandono o malicia, durante el ejercicio de la profesión.
 - i) Abandono del empleo o cargo; que se presumirá cuando la persona faltare por más de 8 días consecutivos sin causa justificada al desempeño de sus obligaciones.
 - j) Incumplimiento a órdenes médicas, que pongan en peligro la vida del enfermo, según reincidencia o gravedad del caso.
 - k) Discusión y violencia dentro del hospital.
 - l) Después de 2 suspensiones temporales.
11. Serán causales de traslados a otra institución de salud; las siguientes:
- a) Insubordinación.
 - b) Falta de respeto a sus superiores jerárquicos, que tenga ya 2 suspensiones sin importar las fechas.
 - c) Reincidencia en llegadas tardes y que tenga 2 suspensiones sin importar fechas.
 - d) Maltrato a personal o pacientes, y que tenga 2 suspensiones sin importar fechas.
12. La Jefe de la Enfermería, recibirá de la supervisora y jefe de servicio, informe escrito de las faltas de disciplinas cometidas por el personal.
13. La Jefe de la División Enfermería registrará en el expediente de cada empleado todas las amonestaciones y sanciones a que sean sometidos.
14. Las suspensiones de horas y días libres, serán impuestas por la enfermera jefe del servicio de acuerdo con la supervisora con sólo la comprobación del hecho.
15. Las sanciones por falta a su trabajo o llegadas tardes estarán sujetas a la ley de descuentos y se tomarán como falta de disciplina.

NORMAS INTERDEPARTAMENTALES

NORMAS INTERDEPARTAMENTALES

I. DIRECCIÓN.

- 1. La División de Enfermería coordinará el trabajo realizado con los Jefes de las diferentes divisiones médicas, según el caso, pero al no encontrar solución lo hará directamente con el Director.**

II. ADMINISTRACIÓN.

- 1. La Jefa de Enfermeras coordinará diferentes actividades con el administrador; en la agilización y eficiencia del trabajo.**
- 2. Las enfermeras jefes de servicio, mandarán a autorización las órdenes de compra, a la administración, previa coordinación con almacén general.**

III. SERVICIOS GENERALES.

- 1. La Jefa de Enfermeras coordinará diferentes actividades con el jefe de este departamento con el fin de agilizar el trabajo.**
- 2. En casos de emergencia enfermería llamará por teléfono o enviara solicitud a este departamento con el fin de tramitar transporte para pacientes.**
- 3. En casos necesarios enfermería gestionará el transporte en el formulario de solicitud en las primeras o últimas horas de la jornada de trabajo**

IV. UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL.

- 1. La enfermera jefe del servicio mandará solicitud de compra autorizada a la UACI para su adquisición.**

V. FARMACIA.

- 1. La jefe de servicio o en su defecto la auxiliar de enfermería asignada, elaborará la requisición de farmacia diariamente.**
- 2. Toda requisición de farmacia deberá estar en el despacho antes de las 10.00 a.m. de la mañana; pero se podrá elaborar otra cuando sea necesario.**
- 3. Toda requisición de farmacia deberá estar firmada por el médico y enfermera jefe, enfermeras hospitalarias de unidad o supervisora.**
- 4. La persona responsable que reciba la medicina de farmacia, deberá revisarla antes de retirarse y firmar de recibido.**
- 5. Cuando en farmacia no despachen medicina solicitadas y hallan similares, se avisará inmediatamente al médico respectivo.**
- 6. La jefe de servicio llevará control del pedido y uso de estupefacientes.**

VI. RAYOS X.

- 1. Cuando indiquen radiografías, deberán llevarse boletas con el sello del pabellón, placas anteriores y paciente al gabinete de Rx la hora que sean indicadas.**
- 2. Toda solicitud de Rx de TDS y enema baritado será enviada al gabinete de Rx para su programación correspondiente.**
- 3. Toda solicitud diagnóstica de fibroscopía y broncoscopía serán enviadas al servicio de broncograma para su programación correspondiente.**
- 4. Las radiografías que sean indicadas de urgencia serán tomadas de inmediato y reclamadas con la mayor brevedad posible.**
- 5. Los pacientes a quienes se les practican exámenes especiales como broncogramas y fibroscopías, se llevarán en silla de ruedas con pijamas o bata limpia, sin prótesis dentarias y con turbante, 30 minutos antes de la hora indicada.**
- 6. Para programar Fibrobroncoscopia deberán llevar el cuadro completo, evaluaciones Cardiovasculares y neumológicas si se solicitan placas de rayos “x”, hoja firmada de consentimiento informado.**

- 7. El personal de cada servicio pasará al gabinete a recoger los expedientes radiográficos y firmará su retiro.**
- 8. Todo examen radiográfico deberá ser indicado y firmado por el médico correspondiente.**

VII. ESTADÍSTICA Y DOCUMENTOS MÉDICOS.

- 1. El Personal de Enfermería, llevará el control de movimiento diario de pacientes.**
- 2. La supervisora del turno nocturno anotará movimiento de pacientes, en el Censo de pacientes de la oficina de Enfermeras.**
- 3. Personal de Documentos Médicos realizaran censos del dia anterior a las 7:00am.**
- 4. La persona asignada de recibir ingreso, informará a la persona encargada del Departamento de estadística y censos médicos para obtener el número de expediente clínico, y/o cuadro anterior.**
- 5. En todo caso de defunción, el médico llenará con los datos médicos las hojas respectivas y luego se llevarán a archivo para que terminen de llenar los datos de identificación.**
- 6. Se avisara a supervisión y a trabajo social si es en el dia de Lunes a viernes si es de noche, fin de semana y festivos solo a supervisión.**
- 7. En caso de defunción se avisara a personal de limpieza de emergencia para que retire el cadáver y lo lleve a la morgue debidamente identificado.**

VIII. NUTRICION Y DIETAS.

- 1. Los censos diarios de alimentación se enviaron al departamento de Alimentación y Dietas en las primeras horas del día.**
- 2. Al llegar un paciente de ingreso o traslado reportar la dieta inmediatamente al departamento de alimentación y dietas.**
- 3. Enfermería hará el pedido de dietas de acuerdo a la indicación médica.**
- 4. En el área general se entregarán censos 3 veces al día, 6:00 am, 11:00 am y 4:00 pm.**

IX. SERVICIO SOCIAL.

- 1. La jefe del servicio coordinará con la trabajadora social todo lo referente a:**
 - a) Exámenes extra hospitalarios**
 - b) Procedimientos extra hospitalarios**
 - c) Estudio socio económico de los pacientes**
- 2. Cuando un paciente necesite comunicarse con su familia lo hará por medio del servicio social.**
- 3. Cuando un paciente tenga el alta y ropa para irse, la trabajadora social se encargará de conseguirlos o tramitarle transporte.**

X. LABORATORIO CLÍNICO.

- 1. El laboratorio clínico recibirá las órdenes de transfusión, acompañadas de una muestra para la prueba cruzada y durante las 24 horas.**
- 2. De todo paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente, se enviará con 24 horas de anticipación la orden de transfusión y prueba cruzada.**
- 3. Las muestras para los diferentes exámenes se recolectarán de acuerdo a las instrucciones del laboratorio.**
- 4. El material a usarse para la recolección de muestras lo suministrará el laboratorio.**
- 5. Todo material que se lleva con muestras al laboratorio tendrá que ser devuelto a cambio ya esterilizado.**
- 6. Todas las muestras que se envían al laboratorio se registrarán en un libro asignado en el servicio.**
- 7. El personal de enfermería, reclamará las contestaciones de exámenes de a cualquier hora, anotando su nombre al recibirlos.**
- 8. El resultado de exámenes urgentes se recogerá a cualquier hora.**
- 9. La entrega de muestras al laboratorio se hará a cualquier hora exceptuando los que deben ser en ayunas.**

XI. DEPARTAMENTO DE PERSONAL.

1. La Jefe de enfermería mantiene una coordinación directa con el departamento de personal en lo siguiente:

- a) Reclutamiento del personal de enfermería**
- b) Cumplimiento de los lineamientos del ministerio.**
- c) Permisos, licencias y vacaciones anuales.**
- d) Incapacidades**
- e) SIG (Sistema de Información Gerencial)**
- f) Otros.**

XII. DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y TESORERIA.

- **Con estos Departamentos sólo se tendrá comunicación por asuntos personales de cada uno de los trabajadores.**

XIII. DEPARTAMENTO DE FISILOGIA Y OXIGENOTERAPIA.

- **Al indicar exámenes de: Gases, oximetría, TR (enviar orden al Departamento de Fisiología y corroborar fecha y hora a cumplir) entregar ordenes debidamente identificada al trapista de turno.**
- **Solicitar al Terapista de turno manómetros y tubos en “Y” para el cumplimiento de oxígenos.**
- **Llamar al terapeuta de turno para intubar a todo paciente que presente para cardiorrespiratorio.**
- **Controlar que el terapeuta efectue los cambios de las bigoteras cada días.**
- **Controlar al auxiliar de terapia para cambio de tambo de oxígeno y transporte de pacientes con oxigenoterapia (él transportará el tambo)**

XV. DEPARTAMENTO DE LAVANDERIA.

- **Se mantendrá control de ropa limpia y sucia, según las áreas en cada servicio.**

- **Mantener la separación indicada por el área de servicio.**
- **Controlar los cambios de ropa general los días indicados por la jefatura de Lavandería.**
- **Hacer uso adecuado y general con el control de toda la ropa entregada por lavandería.**

XVI. DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO.

- **Se enviarán órdenes de reparación, elaboración o mantenimiento preventivo de equipo o aparatos, muebles o edificaciones, en duplicado (una para el Servicio y otra para administración), a la jefatura de ese Departamento o Biomédica, según sea necesario.**

VIGENCIA.

El Presente Manual entrará en vigencia, el día de la firma por el titular.



**DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN
DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA**

COMUNÍQUESE.