



GUÍA DE AYUDA PARA EL CELADOR DE NUEVA INCORPORACIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD REAL

En beneficio de tu salud y la de los demás, no está permitido fumar en todo el recinto del hospital.



Tumor: Masa o abultamiento de tejido en posición anormal. Puede ser benigno o maligno.

U

Úlceras por decúbito: Áreas de la piel que se han necrosado. Aparece en personas encamadas largo tiempo.

Urticaria: Erupción cutánea con prurito que semeja picadura.

V

Vascular: Surtido de vasos sanguíneos.

Vesical: Que afecta a la vejiga, en particular a la urinaria.

Vesícula: Estructura cavitaria de paredes finas.

Vómito: Expulsión por la boca del contenido del estómago.

ÍNDICE

Introducción

El Hospital General de Ciudad Real

Estructura Organizativa

Acceso por niveles

Presentación del trabajador.

Uniformidad

Tarjeta identificativa

Utilización de Recursos Materiales

Funciones Generales del celador

Legislación Aplicable

Glosario de Términos

INTRODUCCIÓN

El presente **Manual de Bienvenida** ha sido elaborado pensando en ti que te integras en esta organización de trabajo del Servicio de Salud de Castilla la Mancha.

A través de este documento pretendemos que conozcas el Hospital General de Ciudad Real, como centro sanitario en el que vas a comenzar a trabajar. Es nuestra intención que el conocimiento de la empresa más tu compromiso, sean el inicio o punto de partida para que te sientas parte de esta institución y adquieras las bases para el adecuado desarrollo de tus funciones de trabajo.

De esta forma, te pedimos que te sientas entusiasta y que leas con atención el presente manual que constituye tu primera aproximación al trabajo que vas a realizar proporcionándote una información que, aunque básica y elemental, te servirá de gran ayuda para el desarrollo de las funciones profesionales que vas a desempeñar en el Hospital General de Ciudad Real.

BIENVENID@

R

R.C.P: Resucitación cardiopulmonar.

R.M.N: Resonancia magnética.

Radioterapia: Tratamiento de las enfermedades por radiación, habitualmente procesos cancerosos.

Reflujo: Flujo de retorno.

Rinoscopio: Instrumento utilizado para la exploración interna de las fosas nasales.

S

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (V.I.H. = virus inmunodeficiencia humana)

Sepsia: Que contiene gérmenes.

Shock: Es el fallo de la circulación periférica provocada por una conmoción y que conduce a una inadecuada perfusión y oxigenación de los tejidos.

Síncope: Disminución del tono muscular y pérdida brusca y transitoria de la conciencia con completa recuperación.

Sonda: Instrumento en forma de barrilla tubular que se introduce en cavidades naturales con fines naturales o terapéuticos.

Sueroterapia: Tratamiento con sueros.

Sutura: Unión de tejidos o partes de órganos mediante aguja quirúrgica y material de sutura (sedas, fibras artificiales, etc.)

T

T.A.C: Tomografía Axial Computarizada.

T.C.E: Traumatismo Cráneo Encefálico.

Tiroides: Glándula endocrina con forma de herradura situada en el cuello.

Tracción: Técnica de tratamiento de fracturas que consiste en aplicar una fuerza continua para mantener alineados los extremos óseos.

Triage: Recibidor localizado en urgencias donde se clasifica a los pacientes en función de su gravedad.

dios radiológicos.

Neumotórax: Presencia de aire en la cavidad pleural.

O

Oftalmoscopio: Instrumento utilizado para la exploración visual del fondo del ojo.

Ortopedia: Corrección de deformaciones. Parte de la cirugía que trata todos los trastornos que afectan al sistema locomotor, mediante aparatos, maniobras y operaciones.

P

Paraplejia: Alteraciones motrices de los miembros inferiores.

Parenteral: Que no se administra por el tubo digestivo, se perfunde a través de un catéter que se introduce en una vena central grande.

Patógeno: Agente causante de enfermedad.

Periné: Área que se extiende desde el ano hasta el escroto en los varones, y a la parte posterior de los labios vulvares en la mujer.

Preoperatorio: Tiempo anterior a la intervención quirúrgica.

Postoperatorio: Tiempo transcurrido tras la operación en la que el enfermo debe permanecer observado.

Profilaxis: Prevención, habitualmente desde el punto de vista higiénico.

Pulso: Expansión y contracción de las arterias percibidas por los dedos que la palpan.

Q

Quimioterapia: Tratamiento específico de enfermedades con sustancias químicas.

El Hospital General de Ciudad Real está situado en la zona sur de la capital, en el paraje conocido como Hoya Espinosa.

Al ESTE limita con la Carretera de la Fuensanta, situándose en esta parte del edificio el acceso a las unidades de hospitalización.

En la zona OESTE, donde se ubican las entradas a Urgencias, Cocinas, Farmacia y Banco de Sangre, entre otras áreas, el Hospital limita con la calle General Espartero.

En la zona NORTE, se encuentra la zona de Consultas Externas, Radiología y Gabinete de Pruebas de Especiales, a la que se accede por la C/ Reyes Católicos.

En el SUR de la parcela está el edificio de almacén e instalaciones donde hay una extensa zona verde.



El área directa de influencia del Hospital General de Ciudad Real comprende 42 municipios de la provincia de Ciudad Real, aunque también es hospital de referencia para algunas especialidades médicas de las otras dos áreas de salud de la provincia - Puertollano y La Mancha Centro.

El Hospital General de Ciudad Real ha buscado la mayor eficiencia funcional posible, con el fin básico y primordial de facilitar una actividad asistencial óptima. Entre sus objetivos figura ser una organización de atención sanitaria especializada moderna y de vanguardia, que se caracteriza por la precisión en el diagnóstico y en el tratamiento, su seguridad, accesibilidad y respuesta rápida y fiable en la resolución de los problemas de salud de la población.

ACCESO POR NIVELES

Nivel 0

En el nivel cero se encuentran las áreas de: Cafetería, tiendas, áreas de administración y gestión), Salón de Actos, Aulas de Formación, Biblioteca, Psiquiatría Rehabilitación, Medicina Nuclear, Radioterapia, Laboratorios, Esterilización, Farmacia, Lencería, Vestuarios, Archivo, Consultas Externas, Farmacia, Anatomía Patológica.

Infarto: Muerte de una zona de un tejido debido a la falta de riego sanguíneo.

Isquemia: Riego sanguíneo deficiente de un músculo.

Itis: Sufijo de inflamación.

L

Laparotomía: Apertura quirúrgica de la cavidad abdominal como medida diagnóstica o terapéutica.

Laparoscopia: Examen endoscópico de los órganos pélvicos. Se introduce a través de la pared abdominal. Útil para biopsias, aspiración de quistes, etc.

Laringoscopio: Instrumento utilizado para la exploración visual de la cavidad laríngea y cuerdas vocales.

Lipotimia: Desmayo o pérdida súbita del conocimiento de forma pasajera.

Luxación: Desplazamiento anormal de los extremos óseos en una articulación.

M

Manómetro: Instrumento para medir la presión ejercida por los líquidos o gases.

Maxilo-facial: Relativo al maxilar y a la cara.

Menisco: Tejido fibrocartilaginoso en forma de gajo de naranja que divide cavidades articulares.

Metabolismo: Suma de los cambios físicos y químicos que se dan en el organismo.

Metástasis: Extensión de la enfermedad de una parte del cuerpo a otra (cáncer)

Multidisciplinar: Propio o relativo a varias disciplinas.

N

Narcosis: Estado de insensibilidad producido por estupefacientes.

Necrosis: Muerte de una porción de tejido corporal.

Negatoscopio: Aparato utilizado para facilitar la visión de los estu-

Endotraqueal: Situado o que ocurre en el interior de la tráquea.
Enemas: Se administra para limpiar el colon de materia fecal.
Eritema: Erupción cutánea inflamatoria (ampollas).
Escoliosis: Desviación lateral de la columna.
Esfínter: Anillo muscular específico que rodea un orificio.
Esguince: Distensión o rotura incompleta de uno o más ligamentos, responsables de la estabilidad de la articulación.
Estercometría: Prueba realizada para medir la capacidad de los pulmones.
Exitus: Muerte, deceso. Óbito, finado.

F

Férula: Soporte rígido para inmovilizar una parte del cuerpo.
Fractura: Rotura de un hueso.

G

Gastroscopia: Prueba realizada para el examen o exploración del estómago.

H

Hemiplejia: Alteración del movimiento y parte de la sensibilidad de la mitad del cuerpo.
Hemorragia: Salida de sangre desde un vaso (externa o internamente)
Hemotórax: Presencia de sangre en la cavidad pleural.
Hernia: Salida de un órgano o tejido fuera de su cavidad normal.

I

IAM: Infarto agudo de miocardio, muerte o necrosis de una región del corazón.
Ictericia: Coloración amarilla de la piel y las mucosas (por aumento de la bilirrubina)

Nivel 1

En el nivel uno, se ubican algunas unidades de Hospitalización, Bloque Obstétrico, y Quirúrgico, UCI, Urgencias; Gabinete de Pruebas Especiales, Radiodiagnóstico y Consultas Externas.

Nivel 2, 3, 4 y 5

En los niveles dos, tres, cuatro y cinco destinadas exclusivamente a hospitalización.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La funcionalidad organizativa, de nuestra categoría profesional depende de la Dirección de Gestión y S.S.G.G., Como mando intermedio entre la Dirección y los celadores del hospital se encuentra la figura del Jefe de Personal Subalterno.

También existe la figura del Encargado de Turno, para ayudar y sustituir al Jefe de Personal Subalterno en su labor. En cada turno de trabajo existe un encargado de turno designado por la dirección a quien competen las mismas funciones que al Jefe de Personal por delegación del mismo, y que bajo sus instrucciones directas, velará por el buen desarrollo de las funciones que tenemos encomendadas.



Además de observar de que se cumplan nuestras funciones el encargado de turno es también un compañero que te guiará y te sacará de dudas en cualquier momento. Para ello dispone de un Busca con las extensiones:

79286
79287

Recuerda que no debes de dudar en llamar ante cualquier problema.

Contusión (hematoma): Zona de la piel que cambia de color por la salida de sangre sin que exista herida.

Crónica: De larga duración.

Cuña: Instrumento de ayuda que se utiliza para que los pacientes encamados puedan defecar u orinar.

D

Decúbito: Posición estirada.

Desfibrilador: Instrumento que descarga un choque eléctrico sobre el músculo del corazón para restablecer el ritmo cardíaco.

Dislocación: Desplazamiento anormal y permanente de los extremos óseos de una articulación.

Disnea: Dificultad para respirar.

Dispepsia: Digestión difícil por trastornos gástricos.

Dosímetro: Instrumento usado para medir la incidencia de radiaciones.

Drenaje: Desviación y recogida de líquidos bien patológicos o bien producidos en exceso por forma natural.

E

E.E.G: Electroencefalograma, impulsos eléctricos generados por el cerebro.

E.K.G. ó E.C.G: Electrocardiograma.

E.M.G: Electromiograma (corrientes eléctricas generadas por el músculo)

E.P.O.C: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Ecografía: Técnica diagnóstica basada en la exploración mediante ultrasonidos.

Edema: Acumulación de líquido en los tejidos produciendo hinchazón.

Embolismo: Obstrucción de un vaso sanguíneo por un émbolo o un cuerpo extraño.

Émbolo: Cuerpo sólido o burbuja de aire transportada en la circulación.

Endoscopia: Observación diagnóstica de cavidades corporales y órganos huecos con un endoscopio.

Autopsia anatomopatológica: Se realiza para realizar un estudio de la anatomía o patología por la cual ha fallecido un paciente.

Autopsia judicial: Es aquella que se hace bajo mandamiento judicial. Se realizan cuando la muerte se produce por violencias físicas o cuando se sospecha que la muerte no ha sido por causa natural.

B

Biopsia: Extracción de una muestra del tejido del cuerpo vivo para examen.

Bala de Oxígeno:

Broncoscopia: Prueba realizada para examinar y tomar muestras del interior de los bronquios.

C

Catéter: Sonda hueca con extremo acanalado y punta de distintos tamaños.

Caudalímetro: Instrumento para medir la cantidad de oxígeno que se administra al paciente.

Cianosis: Tinte azulado de la piel debido a una cantidad inadecuada de oxígeno en sangre.

Cistitis: Inflamación aguda o crónica de la vejiga.

Citostático: Sustancias que impiden o dificultan el inicio de la división del núcleo y/o citoplasma celular.

Colonoscopia: Para la visualización de la membrana interna del colon.

Coma: Estado de inconsciencia profunda con abolición del conocimiento, sensibilidad, movilidad en el curso de algunas enfermedades o traumatismos.

Contracción: Acortamiento de un músculo por respuesta a un impulso nervioso.

Contractura: Acortamiento prolongado e involuntario de ciertos músculos.

PRESENTACIÓN DEL TRABAJADOR

Una vez comunicada, por el Servicio de Personal, tu incorporación al Hospital deberás personarte en el mencionado servicio para recoger un documento denominado “Carta de Presentación del Trabajador”. Serán dos copias las que te entregarán. Con una de ellas deberás presentarte en el despacho del Jefe Personal Subalterno, quién tomará tu filiación y te proporcionará la información necesaria relativa a la unidad dónde vas a desarrollar tus funciones, así como el régimen de turnos y servicios que efectuarás durante tu estancia en el Hospital General de Ciudad Real.

Con la otra te dirigirás al Servicio de Informática (ubicado en el nivel 0 de la Torre Administrativa) con el fin de proceder a la emisión de tu tarjeta identificativa.

Uniformidad, y comportamiento con el público

Por otra parte el Encargado de Turno te acompañará al Servicio de Lencería para dotarte de la uniformidad correspondiente, y de la llave de la taquilla de vestuario.

Una vez finalizada tu relación laboral deberás entregar la llave de taquilla en lencería y el uniforme se depositará en cualquiera de los puntos de recogida de ropa sanitaria sucia.

Debemos tener en todo momento una imagen impecable, tanto con el uniforme como en el aspecto personal, cuidando de que el mismo esté siempre limpio y sea el adecuado. Por otra parte es obligatorio estar convenientemente aseados (limpieza, barba, cabellos, etc.) evitando en lo posible portar anillos, pulseras u otros objetos que puedan dificultar la labor que desempeñamos.

Como norma general es de obligado cumplimiento que el celador/a vaya equipado con el uniforme correspondiente de color blanco, salvo en los casos donde está indicado el verde como en las unidades de Quirófano, UCI, Bloque Obstétrico u otras que lo requieran.

Respecto del comportamiento ante el paciente o público en general, debemos asimilar el medio en el que nos desenvolvemos, siendo conscientes en todo momento de que atendemos personas (pacientes, familiares o acompañantes) aquejadas por algún tipo de problema o dolencia, por lo que es normal que su estado de ánimo y comportamiento pueda estar alterado y por ello debemos hacerles ver que nos importa y preocupa su situación y que nuestra misión es ayudarles, mostrando de esa forma nuestro lado humano y más amable, intentando comprender su situación y siendo correctos, educados y tolerantes en determinadas situaciones.

GLOSARIO DE TERMINOS

A

A.C.V: Accidente cerebro vascular.

Aducción: Movimiento de acercar.

Adiposo: De naturaleza grasa.

Aerofagia: Deglución excesiva de aire.

Aerosol: En esterilización, partículas atomizadas.

Afagia: Incapacidad para deglutir.

Ambú: Balón de oxígeno o insuflador de aire, respirador manual portátil.

Analgesia: Ausencia de dolor sin pérdida simultánea de conciencia.

Aneurisma: Dilatación de la pared de un vaso arterial o de la pared del miocardio.

Anoxia: Falta total de oxígeno en la sangre.

Antisepsia: Conjunto de medidas destinadas a conseguir la eliminación de los gérmenes en determinadas partes del cuerpo. Sinónimo de desinfección.

Apnea: Suspensión o parada transitoria de la respiración.

Apoplejía: Ataque, pérdida repentina de la conciencia que suele deberse a embolia, hemorragia o trombosis cerebral.

Apósito: Venda limpia o estéril que se aplica sobre un tejido sano o enfermo con el fin de protegerlo.

Articulación: Punto donde se unen dos o más huesos.

Artritis: Inflamación de una o más articulaciones.

Artroscopia: Examen de la articulación.

Asepsia: Conjunto de medidas destinadas a conseguir la ausencia de gérmenes, incluso su última resistencia de vida o esporas. Sinónimo de esterilización.

Asfixia: Supresión respiratoria debido a causa de que se oponga al intercambio gaseoso pulmonar, como obstrucciones, tumores, etc.

LEGISLACIÓN APLICABLE

La Ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco de Personal Estatuario de los Servicios de salud tiene como objetivo establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatuario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Esta Ley es aplicable al personal estatuario que desempeñe su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas o centros y servicios de la Administración General del Estado.

La jornada laboral en el cómputo anual y en virtud del Decreto 88/2003 de 27-05-2003 para el personal al Servicio de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha es la siguiente:

-Turno en horario diurno: 1519 horas, equivalentes a la prestación de 217 jornadas de 7 horas.

-Turno rotatorio: 1491 horas, prestadas en 42 jornadas de 10 horas en horario nocturno y 153 jornadas de 7 horas en horario diurno.

-Turno fijo en horario nocturno: 1450 horas, equivalente a 145 jornadas de 10 horas en horario nocturno.

Para cualquier consulta acerca de las normas o acuerdos aplicables al personal estatuario, existe una Subdirección de Gestión y S.S.G.G responsable de la Asesoría Jurídica.

La tarjeta identificativa

La tarjeta identificativa, como su propio nombre indica, sirve para identificarte como empleado de la institución y en ella figura tu nombre, el puesto o función que desempeñas y tu fotografía.

Además la tarjeta de identificación está dotada de un dispositivo electrónico que permite operar en la red informática del hospital.

Para su utilización recibirás una contraseña que deberás consignar en el ordenador para poder iniciar la correspondiente sesión.

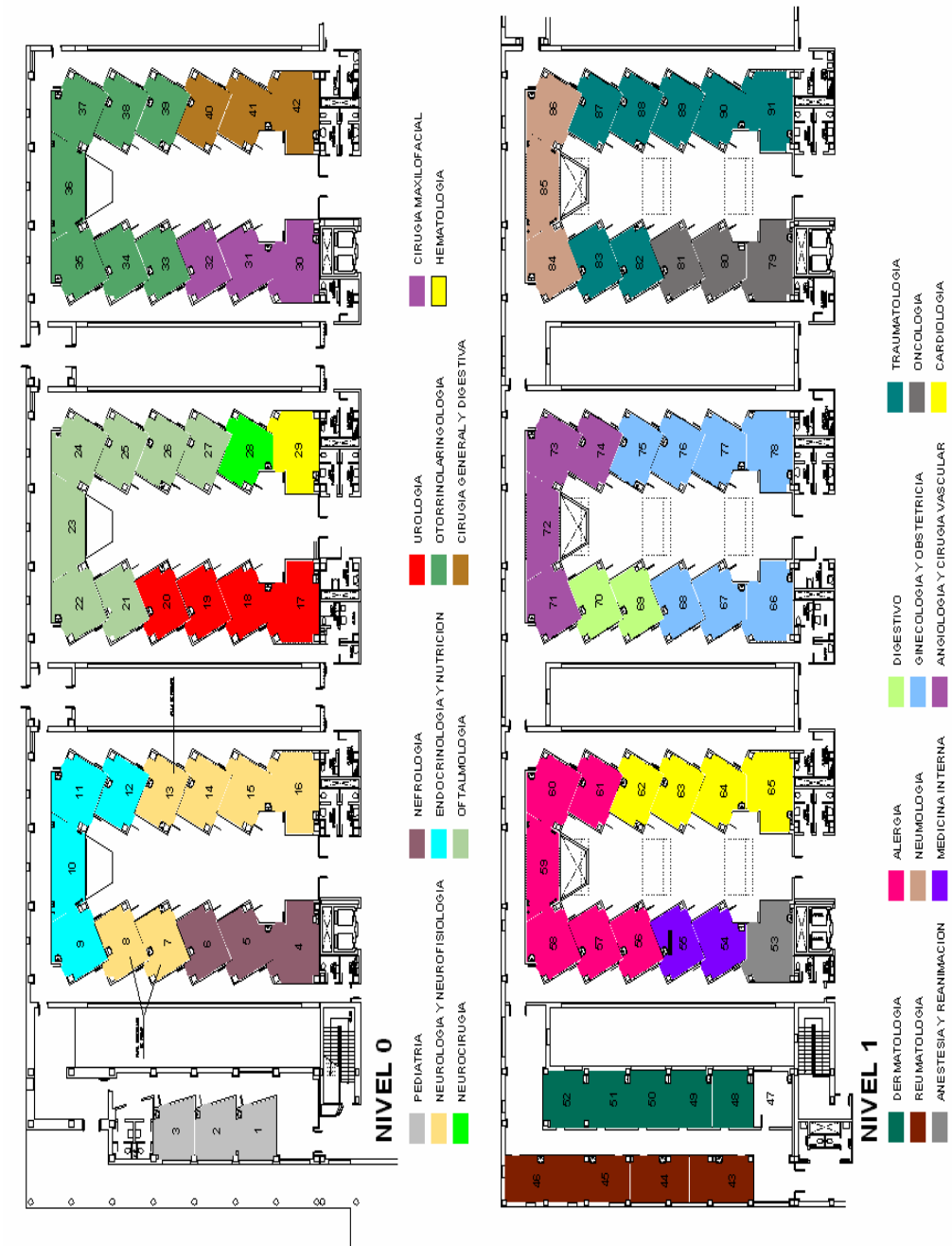
Esta tarjeta es personal e intransferible por lo que si llegaras a perderla en algún momento, deberás comunicarlo al servicio de seguridad o a la jefatura de personal subalterno.



El celador desempeña un papel fundamental en el Hospital General de Ciudad Real.

Sus funciones vienen recogidas en el artículo 14, punto 2, del Estatuto de Personal No Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Dicho estatuto se plasmó en una Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de Julio de 1971 (publicado en el B.O.E. del 22 de Julio de 1971).

- ♦ Tramitarán o conducirán las comunicaciones verbales, documentos, correspondencia u objetos que les sean confiados por sus superiores, así como habrán de trasladar, en su caso, de unos servicios a otros, los aparatos o mobiliario que se requiera.
- ♦ Deberán permanecer en la unidad hasta en tanto no llegue el relevo.
- ♦ Harán los servicios de guardia que correspondan dentro de los turnos que se establezcan.
- ♦ Cuidarán, al igual que el resto del personal, de que los enfermos o visitantes no hagan uso indebido de los enseres y ropas de la Institución, evitando su deterioro o instruyéndoles en el uso y manejo de las persianas, cortinas y útiles de servicio en general.





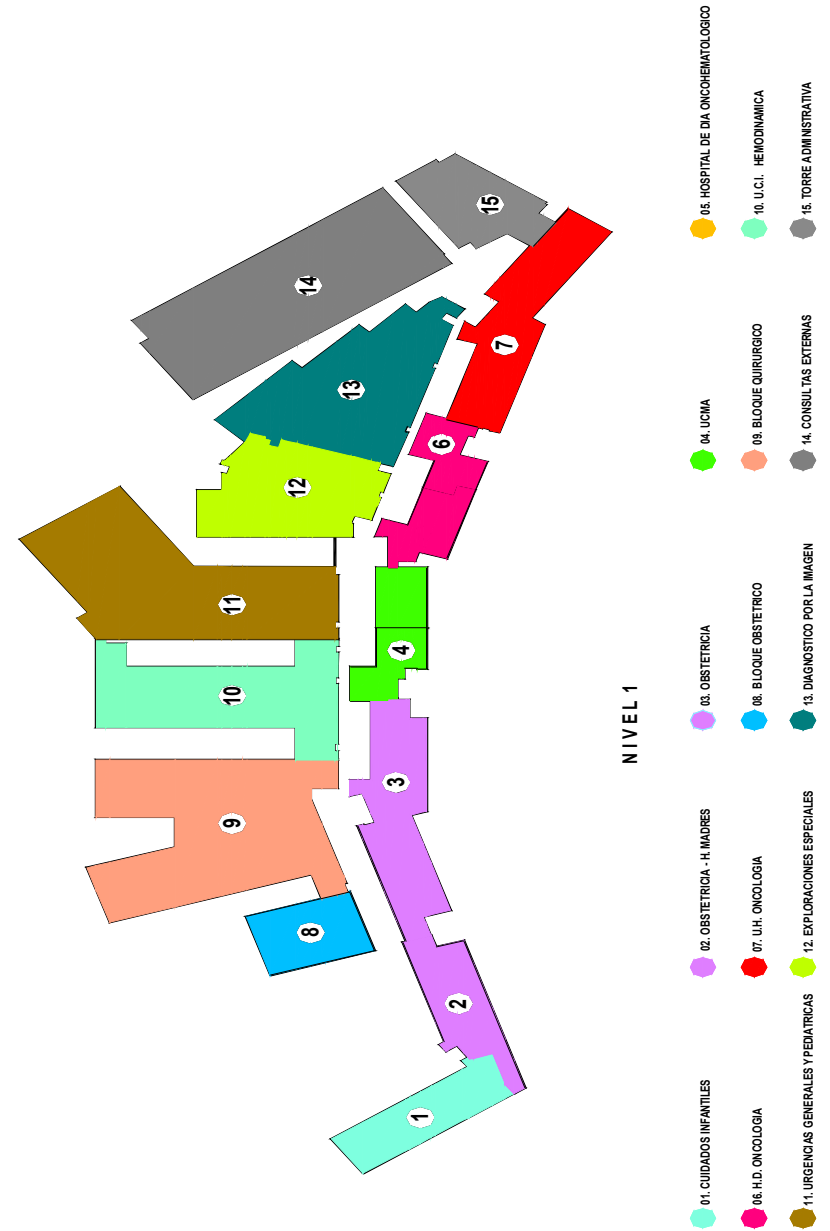
- ♦ Cuidarán que los acompañantes permanezcan fuera de la unidad mientras se realiza la visita medica o les sea comunicado por el personal de enfermería.
- ♦ Velarán continuamente por conseguir el mayor orden y silencio posible en todas las dependencias de la Institución.
- ♦ Vigilarán el estado del material que utilizan (camas, sillas de ruedas, camillas, etc.) dando cuenta inmediatamente de cualquier anomalía o desperfecto al encargado de turno.
- ♦ Tendrán a su cargo el traslado de enfermos, tanto dentro de la unidad como su desplazamiento hasta las ambulancias.
- ♦ Ayudarán, asimismo, al personal de enfermería de planta al movimiento y traslado de los enfermos encamados que requieran un trato especial en razón a sus dolencias.

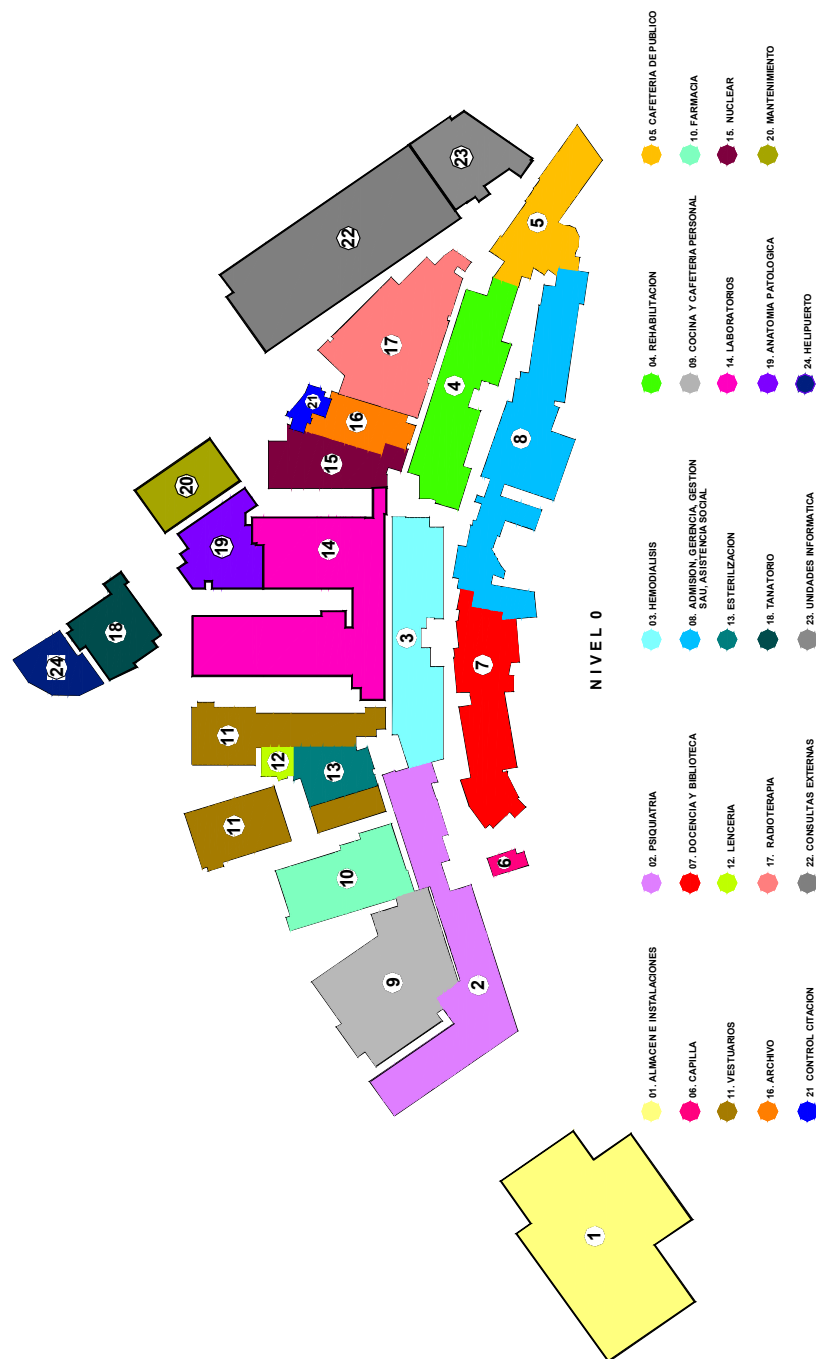
En caso de ausencia del peluquero o por urgencia en el tratamiento, rasurarán a los enfermos que vayan a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas en aquellas zonas de su cuerpo que lo requiera.

Ayudarán a las Enfermeras o personas encargadas a amortajar a los enfermos fallecidos, corriendo a su cargo el traslado de los cadáveres al mortuario.

Se abstendrán de hacer comentarios con los familiares y visitantes de los enfermos sobre diagnósticos, exploraciones y tratamientos que se estén realizando a los mismos, y mucho menos informar sobre los pronósticos de su enfermedad, debiendo siempre orientar las consultas hacia el Médico encargado de la asistencia del enfermo.

Estas funciones se ajustarán en cada caso al del Servicio o Unidad en la que el celador desempeñe su trabajo. En el momento de su incorporación se le hará entrega de un tríptico en el que se describan las mismas.





UTILIZACIÓN DE RECURSOS MATERIALES

Entre los materiales o utensilios que el celador debe manejar se encuentran los siguientes:

La cama hospitalaria: Además de estar concebida para el descanso y reposo del paciente sirve también para su traslado. Para ello nos situaremos a los pies de la misma. Cuenta con una palanca en la parte inferior de los pies que ofrece tres posiciones diferenciadas: 1ª cama frenada, 2ª ruedas traseras libres y 3ª cuatro ruedas libres. En este sentido cuando la cama es transportada por un solo celador es conveniente situar la palanca en la posición dos, es decir con las ruedas delanteras fijas y las de los pies sueltas, para que no deambule hacia los lados.



Palanca de freno en la cama sanitaria

En nuestro hospital la mayoría de las camas son eléctricas y están dotadas de un mando para fijar la posición adecuada en cada momento.

NOTA IMPORTANTE: Una vez realizado el traslado nos aseguraremos siempre de dejar la cama frenada (palanca haciendo tope hasta abajo)

Camilla: Para el manejo de la camilla sanitaria sirve como explicación lo establecido en el punto anterior, ya que su funcionamiento es similar al de la cama.



Palanca de freno en la camilla sanitaria

Silla de ruedas: Realizaremos el traslado sentando al paciente convenientemente, de una forma recta y cuidando de que los pies queden debidamente ubicados en el reposapiés. Así mismo se deberá tener especial cuidado con los pacientes que porten sistemas de sueros o sondas para que las mismas no se vean afectadas por la rotación de las ruedas de la silla.

NOTA IMPORTANTE: En los traslados con silla de ruedas que nos encontremos una pendiente se tendrá la precaución de girar la silla, dejando al paciente de espaldas al sentido de la marcha y situándonos nosotros delante de él para así evitar una posible caída por inclinación. (por ejemplo rampa de acceso a la sala de itinerancia)



El portátil de Radiología: Se trata de un equipo de Rayos X portátil, que consta de cabezal, columna y soporte con ruedas. Fácil de transportar, hay que presionar ligeramente hacia adentro la palanca que tiene en el asa transversal ejerciendo un ligero empuje en el sentido que queremos circular. (hacia delante o hacia atrás.)

El celador será el encargado de trasladarlo hasta el lugar donde se encuentra el paciente y una vez allí, tras realizarse el estudio radiológico oportuno lo devolverá a su sitio de origen.

NOTA IMPORTANTE: Generalmente en nuestro hospital se encuentran ubicados en Urgencias, UCI y Quirófano, cada vez que los utilicemos debemos de devolverlos a su lugar de origen.



Detalle

fotográfico del portátil de Rx