



Plan Funcional de Enfermería

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE APARATO DIGESTIVO

Año 2021



PLAN FUNCIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UGC APARATO DIGESTIVO

ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Descripción de la UGC.....	5
3. Profesionales del equipo de enfermería que componen la UGC.....	7
4. Circuito de solicitudes de permisos y licencias.....	9
5. Funciones y tareas de los profesionales de la UGC.....	10
6. Coordinación con otras divisiones.....	14
7. Coordinación con los Supervisores de Atención Continuada.....	15

1. INTRODUCCIÓN:

Es indudable y evidente, la importancia que tiene el ajuste de los Sistemas Sanitarios al momento histórico, los cambios sociales y las circunstancias locales en cada país o territorio. Desde hace décadas, nuestro Sistema Sanitario trabaja desde la enfermedad, pero poco a poco se están viendo cambios hacia un Sistema Sanitario que apuesta por la mejora de la Salud colectiva, la calidad asistencial y la eficiencia.

Pero aún queda un paso más, aún seguimos teniendo importantes obstáculos. La compresión de la morbilidad de nuestros pacientes, el envejecimiento progresivo de la población, y el incremento de enfermedades crónicas agravan la situación, haciendo que sea imposible la sostenibilidad de nuestro Sistema Sanitario.

Nuestro modelo Sanitario ha cambiado, y necesita un cambio y una visión que comprenda políticas globales. La sociedad ha evolucionado notablemente. Las TICs han revolucionado nuestras vidas y nos encontramos con una ciudadanía muy culta, sensible y dispuesta a asumir la corresponsabilidad de su salud. La Red y la tecnología también tienen mucho que aportar en la salud del siglo XXI. La digitalización y el big data sanitario nos permiten infinitas posibilidades de ser más eficaces en nuestra sanidad.

Debemos aprovechar los cambios sociales y orientar el nuevo Modelo Sanitario hacia el desarrollo de las Tecnologías, la ciudadanía como centro del sistema, y la eficiencia como pieza clave, donde los CUIDADOS son un escenario perfecto.

Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar este cambio demográfico.

“El paciente es la clave del cambio en el sistema sanitario”. Esta frase (o muchas parecidas) las hemos escuchado hasta la saciedad en distintos eventos de salud en los últimos años.

Existe evidencia de que activar al paciente es clave en el control (Y EN LA PREVENCIÓN) de muchas enfermedades. Y para eso necesitamos a un paciente más activo e implicado. Este es uno de los principales enfoques del sistema sanitario: la concienciación y la implicación del paciente.

Pero avanzar hacia un sistema sanitario mejor es responsabilidad de todos. Es imprescindible una llamada a la acción para la mayor responsabilización no solo de los pacientes, sino también de los profesionales.

Los profesionales tienen que ser el eje central y motor del cambio, son la clave del sistema sanitario porque sus decisiones son las que finalmente determinan su calidad y eficiencia. Es necesario mantener un equipo de profesionales, cuyos cuidados se centran en el propio paciente, alineando los objetivos, recursos profesionales, estrategias e instrumentos.

El modelo adecuado de Sistema Sanitario debe estar orientado a satisfacer las necesidades de la población, desde una visión integral del paciente, personalizada, ágil, eficiente, respetuosa y humana, y centrandose sus expectativas en nuestro ámbito de actuación, así como la asistencia y apoyo a los familiares, mediante una atención sanitaria equitativa, personalizada,

eficiente, segura y orientada hacia la excelencia y la satisfacción del paciente. La organización pretende el empoderamiento de los profesionales, para que tomen decisiones y tomen conciencia del valor de su decisión en el resultado final del proceso, que decidan bajo su responsabilidad, en base a criterios explícitos y en la rendición de cuentas transparente, promoviendo para ello mecanismos de participación en su gestión.

Con ello se pretende fomentar el continuo aprendizaje y la especialización entre sus profesionales, sin olvidar el serio compromiso con la docencia de alta calidad, como medio para garantizar una formación de excelencia, tanto para los profesionales como para los alumnos de Enfermería que realicen prácticas en nuestra Unidad.

Garantizar la continuidad de cuidados y la asistencia mediante la cohesión con los distintos niveles asistenciales dentro del proceso del paciente. Todo ello desde los principios de universalidad, equidad, accesibilidad, seguridad y satisfacción ciudadana y compromiso con la calidad, desde un marco de financiación pública.

La Unidad de Gestión Clínica (UGC), es la estructura organizativa en la que se materializa la Gestión Clínica en todos los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Es el entorno donde el equipo multidisciplinar, aborda de manera integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación a la PERSONA Y FAMILIA, poniendo el énfasis en la efectividad de la práctica clínica, el fomento del liderazgo clínico, la incorporación de la opinión de la ciudadanía, la eficiencia en la utilización de recursos, la transparencia, el impulso de la investigación y el desarrollo de procesos asistenciales integrados.

El objetivo de un plan funcional es el de identificar los determinantes de salud, necesidades y demandas de los ciudadanos, garantizando unos niveles asistenciales adecuados con la máxima calidad asistencial. El plan funcional nos permite establecer un conocimiento adecuado a las estructuras internas y externas para llevar adelante un plan de gestión basado en la eficacia y eficiencia.

2. DESCRIPCIÓN DE LA UGC:

La UGC de Aparato Digestivo está formada por:

1. Unidad de hospitalización 3ºDcha. Pabellón A.
2. Consultas externas de Digestivo situadas en la 1º planta del Pabellón A, Consulta 15 del Hospital Regional Universitario de Málaga.
3. Unidad de Endoscopias Digestivas, situada en la 3º planta del Pabellón A.
4. Consultas Externas de Digestivo del C.A.R.E.
5. Hospital de Dia situado en la 1º planta del PA , Consulta n.º 29 del HRU de Málaga.

2.1 Unidad de Hospitalización 3ºDcha. P.A.:

Ubicada en la 3º planta del Pabellón A del Hospital Regional de Málaga, reúne las siguientes dependencias:

- Catorce **habitaciones**, numeradas desde la 304 hasta la 332. La habitación 324 es de uso individual.
Cada una de ellas está equipada con el siguiente mobiliario y enseres:
 - o Dos camas por cada habitación, identificadas por un subíndice que sigue al número de la habitación que corresponda, en el cabecero de cada cama figura la letra A o B .
 - o Cortina de separación entre las dos camas de cada habitación.
 - o Un armario con dos compartimentos, uno para cada paciente.
 - o Una mesilla por cama
 - o Un sillón por cama
 - o Un televisor.
 - o Cuarto de baño con cuñero.
 - o Estante para colocar las cuñas limpias.
 - o La pared del cabecero dispone de:
 - Toma de oxígeno y vacío centralizados
 - Luz de cabecera y enchufes eléctricos

- Terminal para timbre
 - Mando de TV
 - Teléfono
- En la intersección de los dos pasillos de habitaciones que componen la unidad se encuentra la **Sala de Trabajo Médico**, donde se encuentran las historias clínicas de pacientes, los impresos de uso cotidiano y los terminales de ordenador.
- **Sala para Trasplante Hepático** : A nuestro servicio llegan los pacientes que van a ser trasplantados de hígado ,encargándose la unidad de su preparación para la entrada al quirófano. Para ello, enfermería le realiza el **EKG** (tenemos un electrocardiógrafo en la unidad), le extrae **muestras de sangre** (número y tipo de tubos según protocolo disponible). No es necesario canalizar vía venosa, por lo que se podrá utilizar el sistema Vacutainer® para la extracción de sangre. También se hará una **radiografía de tórax**. El facultativo encargado del trasplante será el que nos comunique los pormenores vía telefónica o en persona (la hora 0, si el órgano es válido...). El personal técnico de cuidados se responsabiliza de su aseo, rasurado (llamando al celador si se trata de un paciente masculino) y de la administración del enema. En este momento, el paciente está preparado para su traslado a quirófano. Todos los volantes de dichas peticiones y parte del historial se encuentran, por orden de prioridad, en un casillero en el despacho médico. La sala se compone de una cama con su mesita de noche, un sillón, un baño con ducha y WC, un portasuero, dos tomas de oxígeno y vacío centralizado.
- Una **zona de enfermería**, a la que corresponden:
- Sala de Curas: dependencia para la preparación de la medicación. En este lugar se encuentra una moderada cantidad de material de material fungible, stock de medicación debidamente rotulado y clasificado, carros de medicación y frigorífico para medicación termo sensible.
 - Control de enfermería con mostrador, el ECG, control de timbres y teléfono.
 - Estar de enfermería: Es una salita amueblada con 6 sillones y una mesa central, nevera, TV y armarios. En el mueble existe documentación variada, protocolos, impresos de cambio etc., un tablón de corcho y vitrina donde se exponen los avisos de reuniones...
- **Baño** para uso del personal de la Unidad. Consta de una taza de WC y lavabo.
- **Lencería**: En estas dependencias se encuentra el material propio de uso en la lencería, y además el de gran volumen: pañales, empapaderas, esponjillas jabonosas, almohadas....

- **Almacén:** en él se almacenan el material fungible, el stock de sueros, y estantería con stock de antisépticos y bombas de perfusión enteral e IV.
- **Office sucio** donde se encuentra el vertedero de desechos líquidos y donde se almacena la ropa sucia y basura hasta que se proceda a su retirada.
- Frente al control de Enfermería se encuentra: el **carro de parada**.

2.2 Consultas externas de Digestivo del HRUM.

Se encuentran situadas en la 1ª planta del Pabellón A. Son las consultas 15 y 16.

2.3 Unidad de Endoscopias Digestivas:

Está ubicada en la 3º planta del Pabellón A y está formada por:

- 1 sala de espera para pacientes
- 4 Salas de exploraciones endoscópicas (2 de ellas para realización de Colonoscopias, 1 para Gastroskopias y 1 para realización de CPRE y otras técnicas terapéuticas).
Cada sala está formada por 1 camilla, 1 torre de endoscopia, 1 monitor de constantes y 1 pequeño mueble de fungibles y material endoscópico.
- 1 Sala de Lavado: compuesta por 3 lavadoras para endoscopios, 1 pistola de aire, 1 mueble de lencería y 1 mueble de almacenaje de los endoscopios.
- 1 Sala de Recuperación de los pacientes compuesta por 7 sillones, 3 camillas y una cama, 4 monitores de constantes y un aparato de tensión arterial.
- 1 Almacén de fungibles y medicación
- 1 Office de Enfermería
- 1 Secretaria.

2.4 Consultas externas de Digestivo en C.A.R.E.:

Se encuentran situadas en la primera planta del centro (Consultas 11 y 13).

2.5 Hospital de Día situado en la consulta nº29 de la primera planta del PA del HRU de Málaga.

Atiende a todos aquellos pacientes con cualquier patología digestiva que requiera de una asistencia que no precise de hospitalización y que por sus características pueda ser atendida en el hospital de día. La principal actividad asistencial que se presta es:

- Administración de tratamientos biológicos iv para la enfermedad inflamatoria intestinal.
- Administración de cualquier otro tipo de terapia iv (transfusión de sangre, hierro iv, albumina ...)
- Realización de elastografía hepática.
- Colocación y lectura de capsuloendoscopia.
- Extracción de sangre a pacientes con trasplante hepático.

3. PROFESIONALES DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA QUE COMPONE LA UGC.

3.1 Unidad de hospitalización A3ºDcha.

La **plantilla de Enfermería** se compone de 16 D.U.E. y 15 .C.A.E, distribuidos de la siguiente forma:

D.U.E.: 3 enfermeros en todos los turnos los 365 días del año, con un ratio de 10 pacientes/enfermera.

T.C.A.E.:

Turno de mañana de lunes a domingo: 3 TCAE con un ratio de 10 pacientes/TCAE.

Turno de tarde de lunes a viernes: 3 TCAE, lo que supone un ratio de 10 pacientes/TCAE.

Los fines de semana y festivos en turno de tarde y noche: 2 TCAE con un ratio de 15 pacientes/TCAE.

En cualquiera de las Áreas, nuestro equipo de profesionales ofrece unos cuidados integrales y personalizados, centrados en los pacientes y sus familias, que asegura la continuidad de los cuidados con un modelo de enfermería que facilita la aplicación del proceso enfermero y el uso de la Taxonomía Enfermera (NANDA, NIC Y NOC).

Se trabaja de forma integral, mediante el modelo de asignación enfermera referente. En el apartado Anexos se encuentra el cuadro de cómo se organiza la enfermera y la auxiliar referente de cada paciente.

En el control de enfermería se encuentra un manual de protocolos y un archivador con los procedimientos más frecuentes en la Unidad impresos.

3.2 Consultas externas de Digestivo del H.R.U.M.:

La UGC dispone de tres consultas con dos TCAE de lunes a Viernes, y una Enfermera especialista de EEII.

MAÑANA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
CONS. 1	TRASPLANTE HEPÁTICO	TRASPLANTE HEPÁTICO	TRASPLANTE HEPÁTICO	TRASPLANTE HEPÁTICO	BILIO-PANCREÁTICA
CONS. 2	TRASPLANTE HEPÁTICO	-----	-----	-----	NO DEMORABLE
CONS. 3	HEPATITIS	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	SEGUIMIENTO AL ALTA	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

3.3 Endoscopias Digestivas.

La plantilla de enfermería es de 8 enfermeras y 2 auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente forma:

La cobertura de Profesionales es de 2 enfermeros en la Sala de CPRE, 1 enfermero por cada sala de exploraciones junto con un Médico especialista Adjunto y un residente según necesidades, y un enfermero en la Sala de Recuperación que recibe los pacientes una vez finalizada la prueba en cuestión; además de dos TCAE que se encargan del almacén y del lavado manual y a máquina de los endoscopios.

PRODUCCIÓN / ACTIVIDAD	TUR NO	LUN ES	MART ES	MIERCOL ES	JUEV ES	VIERN ES
Colonoscopia ambulatoria	M	4	4	4	4	4
Colonoscopia Hospitalizados	M	3	3	3	3	3
Proceso CCR	M	1	1	1	1	1
Colonoscopia 2	M	8	8	8	8	8
USE (Eco-endoscopia)	M	-	-	3	-	-
Colonoscopias tarde	T	8	8	8	8	8
Gastroscopias Hospitalizados	M	4	4	4	4	4
Gastroscopias Ambulatorios	M	5	5	5	5	5
C.P.R.E.	M	3	3	3	3	3

3.4 Consultas externas de C.A.R.E.:

Dispone de dos consultas médicas. En horario de mañana, diariamente se pasan dos consultas de Digestivo para atender las demandas procedentes principalmente de atención primaria y también de interconsultas de digestivo procedentes de otras especialidades. Semanalmente se citan 220 pacientes en horario de mañana de lunes a viernes.

4. CIRCUITO DE SOLICITUDES DE PERMISOS Y LICENCIAS.

La solicitud de permisos y vacaciones se realizará a través de la Supervisora de Enfermería, mediante el impreso oficial debidamente cumplimentado. La concesión de estos permisos estará sujeta a la normativa vigente y será notificado al interesado directamente a través de la Supervisora.

En caso de ausencia imprevista, el trabajador debe avisar telefónicamente al Supervisor de Enfermería y posteriormente cumplimentará el impreso, adjuntando justificante de dicha ausencia. En caso contrario se entenderá que el permiso concedido corresponde a una ausencia injustificada.

Las bajas por incapacidad laboral o accidente de trabajo, deberán ser comunicadas de inmediato a la Supervisora de la Unidad y/o Supervisor de Atención Continuada, especificando el turno de trabajo. Posteriormente se entregará justificante médico en Recursos Humanos para que conste en Geronthe.

Las ausencias no contratadas se cubrirán por la Supervisora de Enfermería en concepto de **compensación horaria**, se negociará con el trabajador la modificación de los descansos programados. La Unidad de Atención al Profesional resolverá las dudas que puedan presentarse respecto.

5. FUNCIONES Y TAREAS DE LAS CATEGORÍAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE COMPONEN LA UGC.

5.1 Funciones de las enfermeras en hospitalización:

Atención integral del paciente hospitalizado con patología digestiva y de sus cuidadores. Incluye además la realización de ciertos procedimientos aplicables a la cabecera del paciente (paracentesis evacuadoras o diagnósticas).

Función asistencial:

- Realizar Plan de Cuidados de Enfermería (valoración integral, planificación de actividades, continuidad de cuidados) mediante la cumplimentación de los registros propios de la UGC.
- Identificación del paciente según PNT del Hospital.
- Administración de medicación según PNT de la unidad.
- Realización del pase de planta según PNT del Hospital.
- Realizar las técnicas que precise el paciente (administración de medicamentos, analíticas, curas, cambio de drenajes, vendajes, etc.). utilizando como herramientas de trabajo los protocolos de cuidados de enfermería del Hospital.

- Contactar con Enfermera Gestora de Casos en pacientes frágiles para facilitar la continuidad asistencial necesaria tras el alta hospitalaria.
- Transmisión al paciente y sus cuidadores de los conocimientos y habilidades básicas para que tengan la autonomía necesaria.
- Avisar a la Trabajadora social si se detectan pacientes con necesidades sociales.
- Valorar tolerancia de los pacientes.
- Planificación de las altas: ICAS, Salud Responde.
- Actuación de situaciones críticas.
- Extracción de analíticas vía normal (turno de noche).
- Extracción de analíticas urgentes cuando se soliciten.
- Realización de ECG.
- Control de temperaturas y constantes.
- Gestionar y coordinar la ambulancia en los pacientes que lo necesiten.
- Registro diario de la historia de enfermería
- Registro de eventos adversos al Observatorio para la Seguridad del Paciente.
- Garantizar la movilización de pacientes dependientes
- Supervisar que los pacientes ectópicos sean vistos por su especialista.
- Solicitud y actualización de dietas a través de Maynake.
- Realizar sesión de coordinación de cuidados junto con su auxiliar de enfermería referente.
- Realización de registro cambio de turno.
- Realización de registro de ayunas.
- Revisión del carro de parada siempre que se utilice.

5.2 Funciones de la auxiliar de enfermería en hospitalización:

a. Función asistencial:

- Realizar higiene de los pacientes
- Repartir comida y ayudar a pacientes dependientes.
- Comprobar que los pacientes que van a pruebas especiales, quirófano...estén preparados.
- Medir la temperatura corporal.
- Limpieza de mesitas de noche al retirar bandejas.
- Reponer material fungible en el control.
- Ayudar a la enfermera referente con la que trabaje en las tareas necesarias.
- Acogida de pacientes al ingreso.
- Recoger ropa de los aseos.
- Preparar aseos y altas de los pacientes en cuanto se marchen.
- Anotar ingestas y diuresis.
- Pesar a los pacientes que lo precisen.
- Limpiar carros de curas.
- Comunicar a enfermera referente las camas disponibles para ingresos de pacientes.
- Complimentar registro de actividades auxiliares por paciente.
- Colocar carteles de ayunas para pruebas al día siguiente, dar frasco de recogida de muestras cuando sea necesario.
- Asear y acomodar a los pacientes para el descanso nocturno.
- Cambiar y medir drenajes quirúrgicos.
- Al ingreso del paciente presentarse, proporcionar los enseres necesarios para la higiene, poner pulsera identificativa y entregar tríptico de acogida a la Unidad.
- Organizar y ordenar la sala de pruebas funcionales y endoscopias urgentes.
- Realizar limpieza de carros y material.
- Esterilización y desinfección de los tubos y equipos de endoscopia.
- Recibir al paciente.
- Colocación del paciente en las posturas necesarias para el procedimiento.
- Retirada de prótesis dentales.
- Prestar cuidados de higiene –eliminación mientras dure el procedimiento.
- Colaboración activa con el resto del equipo.
- Recibir y colocar almacén fungible.
- Recibir y colocar stock de farmacia.
- Comprobar caducidades fármacos y fungibles.

Función semanal:

- Limpieza y orden de la lencería.
- Protocolo de almacén fungible.
- Revisión de carro de parada.

5.3 Funciones de la enfermera en Pruebas Funcionales:

Se realizan la inmensa mayoría de las técnicas de la especialidad, que incluye no sólo las endoscopias digestivas, sino además ecografías digestivas, biopsias, técnicas terapéuticas en la patología bilio- pancreática, la ecoendoscopia, el estudio del grado de fibrosis hepática mediante Fibroscan, la motilidad esofágica mediante ph-metría y manometría...

- Comprobar preparación del paciente y consentimiento informado.
- Velar por la seguridad del paciente.
- Ofrecer información. .
- Aplicar cuidados antes-durante-después de la endoscopia.
- Control de constantes y administración de medicación.
- Comprobar identificación del paciente.
- Recogida de muestras biológicas en el medio adecuado.
- Prestar asistencia al médico durante todo el procedimiento.
- Recomendaciones al alta.
- Funcionamiento correcto de los aparatos.
- Solicitar almacén fungible mediante el programa SIGLO.
- Avisar a la supervisora de las necesidades de la Unidad, informándola de las anomalías o deficiencias en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio.
- Revisión del carro de parada.
- Realizar informe en las pruebas que lo requieran.
- Solicitar Lencería y Farmacia.

5.4 Funciones de la auxiliar de enfermería en Consultas:

Atención especializada a pacientes en régimen ambulatorio. La organización actual oferta consultas de Digestivo general junto con otras dedicadas a patologías más específicas como las dedicadas a Enfermedad Inflamatoria Intestinal o Hepatología.

- Autogestión de las consultas con el programa Diraya.
- Confirmar existencia de etiquetas identificativas de los pacientes.
- Devolver historias clínicas a archivo antes de 24 horas.
- Revisar el correcto orden de las historias.
- Confirmar la identificación del paciente.
- Garantizar la intimidad del paciente durante la consulta.

- Informar al paciente/familia de nuevas citas.
- Priorizar la asistencia a pacientes dependientes.
- Mantener la consulta limpia y ordenada.

5.5 Funciones de la Supervisora de enfermería:

- Desarrollar y establecer los objetivos de la UGC respecto a los cuidados de enfermería evaluando y coordinando las actividades de los integrantes de la UGC.
- Garantizar la prestación de cuidados integrales continuados conforme a los criterios de calidad establecidos en los acuerdos de gestión anuales.
- Supervisar y controlar la utilización de los recursos materiales depositados en la UGC, así como las tareas de mantenimiento y limpieza de los mismos.
- Supervisar y controlar los recursos humanos de los que dispone la unidad.
- Colaborar en el desarrollo de un programa de docencia e investigación en la UGC. Informar al Director de la UGC y a la Dirección de Enfermería de cualquier problema detectado, aportando posibles soluciones.
- Garantizar la comunicación entre el personal de la UGC y la Dirección del Complejo Hospitalario.
- En caso necesario ejercerá funciones asistenciales.

4. COORDINACIÓN CON OTRAS DIVISIONES.

Celadores. Durante los turnos de mañana y tarde la unidad de hospitalización tiene un celador asignado que comparte con la planta de hospitalización 2 ª planta PA Infecciosos. En el turno de noche se avisa al 901036 para solicitar un celador.

En las Pruebas Funcionales hay dos celadores compartidos con el resto de pruebas funcionales. En el área de consultas se comparte el celador con el resto de consultas del hospital.

Médicos. Durante el turno de mañana hay una comunicación fluida con los digestivos que se encuentran en planta. Por la tarde hay uno de guardia hasta las 20h que se localiza por busca, y, a partir de esa hora, se llama al internista de guardia.

Admisión. Para facilitar la gestión de ingresos y altas se notifican telemáticamente las altas de pacientes en tiempo real. Todas las mañanas la supervisora contacta con Admisión para conjuntamente gestionar ingresos programados, ingresos urgentes.....

Farmacia. La petición del stock de farmacia en la planta corresponde a la supervisora y el orden y mantenimiento a la enfermera y auxiliar responsable. En caso de desabastecimiento en turno de tarde y noche se solicitará a Farmacia a través del Supervisor de Enfermería de Atención Continuada.

Enfermera Gestora de Casos (EGC). Todos los jueves a las 11.30h se realiza reunión con la EGC, la trabajadora social, el personal de enfermería de turno y la supervisora de enfermería para valoración y seguimiento de pacientes dependientes y/o con riesgo de exclusión social. Además se contacta con la EGC a través de su teléfono corporativo para notificarle altas de pacientes y siempre que sea necesario.

Trabajadora Social. Además de las reuniones semanales se contactará con la Trabajadora Social a través de hoja interconsulta, hoja de solicitud de dietas para personas cuidadoras y telefónicamente siempre que la situación lo requiera.

Voluntariado de Intérpretes. Siempre disponibles mediante un teléfono corporativo para cubrir las necesidades de traducción que surjan con pacientes extranjeros.

Apoyo al diagnóstico. Los pacientes citados para exploraciones complementarias serán trasladados a los servicios de apoyo al diagnóstico en cama o carrito por un celador o por una enfermera cuando la situación del paciente así lo requiera. La enfermera garantizará la preparación de los pacientes para las pruebas así como supervisar la salida y entrada de pacientes de la unidad.

5. COORDINACIÓN CON LOS SUPERVISORES DE ATENCIÓN CONTINUADA.

Durante los turnos de tarde-noche será el referente para la coordinación de los procesos asistenciales con otras unidades, centros hospitalarios o divisiones.

Garantizará los recursos materiales (fungibles, fármacos, electromédicos...) necesarios en cada unidad durante su turno. En caso de ausencia imprevista, será el responsable de la cobertura del turno de esa persona hasta el día siguiente laborable.

Si en un momento dado existe en una unidad sobrecarga asistencial, deberá valorar la posibilidad de movilizar al personal de enfermería de otras unidades para garantizar y cubrir la demanda de cuidados. Si es preciso ejercerá funciones asistenciales.