

Tema 1 . A Constitución española. Principios fundamentais, dereitos e deberes fundamentais dos españóis. A protección da saúde na Constitución.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 1

pág.

A CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.....	3
TITULO PRELIMINAR.....	5
TITULO 1. DOS DEREITOS E DEBERES FUNDAMENTAIS.....	10
Capítulo 1º. Dos españois e os estranxeiros.....	11
Capítulo 2º. Dereitos e liberdades.....	12
Sección primeira do Capítulo 2º. Dos dereitos fundamentais e das liberdades públicas..	13
Sección segunda do Capítulo 2º. Dos dereitos e deberes dos cidadáns.....	20
Capítulo 3º. Dos principios reitores da política social e económica.....	23
Capítulo 4º. Das garantías das liberdades e dereitos fundamentais.....	27
Capítulo 5º. Da suspensión dos dereitos e liberdades.....	29

A CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.

Que é a Constitución?

A Constitución é a norma máis importante dun país.

Na Constitución están explicados:

- Os valores que deben impulsar as normas do país, por exemplo, a liberdade e a igualdade.
- Os dereitos e os deberes das persoas.
- A repartición do poder entre as institucións, as funcións de cada unha e a forma de controlalas.

En España, as institucións explicadas na Constitución son:

1.- A Coroa, representada polo Rei.

2.- As Cortes Xerais. É o Parlamento

e está formado polo Congreso dos Deputados e o Senado.

3.- O Goberno, formado polo Presidente e os ministros.

4.- O Poder Xudicial, formado polos tribunais e os xulgados.

5.- O Tribunal Constitucional.

As leis do país non poden ser contrarias á Constitución.

O Tribunal Constitucional pode anular

as leis contrarias á Constitución.

- A organización do país. En España hai:
 - 1.- Concellos para gobernar os pobos e cidades.
 - 2.- Provincias, que reúnen a varios Concellos.
 - 3.- Comunidades Autónomas, formadas por unha ou varias provincias.

Os españois votaron a favor da Constitución o 6 de decembro de 1978.

Por iso, o 6 de decembro é a festa da Constitución.

TITULO PRELIMINAR.



Este é o mapa de España coas súas comunidades autónomas.

A bandeira de España é vermella e amarela.]

O Título Preliminar da Constitución explica as ideas

que deben impulsar as normas do país.

Por exemplo, a liberdade e a igualdade.

O título preliminar di que España é:

- Un país que respecta os dereitos das persoas.
- Unha democracia, porque os españois poden votar aos seus representantes.
- Unha monarquía parlamentaria,
porque o Rei é o máximo representante de todos os españois
e porque hai un Parlamento para debater, votar e cambiar as leis.

Artigo 1.

País democrático e monarquía

España é un país democrático e respectuoso cos dereitos das persoas.

Os valores máis importantes son a liberdade, a xustiza, a igualdade e o respecto das distintas ideas políticas.

Institucións: organizacións que cumpren unha función de importancia para o país. Por exemplo o Goberno, o Parlamento, os Tribunais, as comunidades autónomas e os concellos.

O poder das **institucións** en España provén do pobo español.

Isto chámase soberanía do pobo.

España é unha monarquía parlamentaria.

España é unha monarquía porque o máximo representante do país é o Rei.

España é parlamentaria porque hai un Parlamento para debater, votar e cambiar as leis.

Artigo 2.

España e as autonomías

España é o país de todos os españois.

En España hai rexións e **nacionalidades**.

As rexións e nacionalidades poden converterse en comunidades autónomas.

Nacionalidades: rexións cunha historia e unha cultura propias.

Artigo 3.

O idioma

O idioma dos españois é o castelán.

Algunhas comunidades autónomas teñen outros idiomas igual de importantes que o castelán, como o catalán, o galego, o valenciano ou **o eúsquera**.

Estes idiomas deben respectarse e coidarse.

Eúsquera: lingua vasca.

Artigo 4.

A bandeira

A bandeira española ten tres bandas horizontais, de cores vermello, amarelo e vermello.

As comunidades autónomas teñen tamén as súas propias bandeiras xunto coa bandeira española.

Artigo 5.

A capital

Madrid é a **capital** de España.

Capital: cidade onde están as institucións dun país.

Artigo 6.

Os partidos políticos

Os **partidos políticos** mostran a diversidade de ideas dos españois.

Os españois participan na política

a través dos partidos políticos.

Os partidos políticos deben respectar as leis e funcionar de forma democrática.

Partidos políticos: son asociacións de persoas cunhas mesmas ideas.

Artigo 7.

Os traballadores e os empresarios

Os traballadores defenden os seus intereses a través dos **sindicatos**.

As empresas defenden os seus intereses a través das súas asociacións.

Os sindicatos e as asociacións de empresas

deben respectar as leis e funcionar de forma democrática.

Sindicatos: son asociacións que defenden os dereitos dos traballadores.

Artigo 8.**As Forzas Armadas**

As Forzas Armadas están encargadas de defender España, por exemplo, dun ataque doutro país.

Forzas Armadas: son os exércitos de Terra, de Aire e a Armada para a defensa do mar.

Artigo 9.**A obrigaón de cumprir coas leis**

Todos os españois e todas as institucións deben cumprir coa Constitución e as leis.

As institucións deben tentar que a liberdade, a igualdade e a participación das persoas sexa de verdade.

As leis deben ser públicas e claras para os cidadáns.

As institucións deben aplicar a lei a todos os cidadáns por igual e segundo o que di a lei.

As institucións teñen prohibido facer leis segundo os seus intereses ou ao seu gusto.

TITULO 1. DOS DEREITOS E DEBERES FUNDAMENTAIS.



Os españois teñen varios dereitos.
 Por exemplo, teñen dereito a votar nas eleccións.
 Na imaxe, unha persoa introduce o seu voto na urna.

O Título 1 da Constitución explica 2 ideas:

- Os dereitos e as liberdades.

Son todas as cousas que unha persoa pode facer e os demais deben respectar.

Por exemplo, ter as túas propias ideas, seguir a túa relixión, reunirte con outras persoas ou formar parte dunha asociación.

- Os deberes. Son todas as obrigacións que as persoas deben cumprir.

Por exemplo, pagar **impostos**.

Impostos: os cidadáns pagan ao Goberno unha parte dos seus ingresos para gastos como a sanidade, pensións, educación ou estradas.

Artigo 10.**Os dereitos da persoa**

A Constitución recoñece o valor que cada persoa ten por si mesma, o dereito para ser respectado e a posibilidade de que faga a súa propia vida sen ir contra a lei ou contra os dereitos dos demais.

Capítulo 1º. Dos españois e os estranxeiros.**Artigo 11.****A nacionalidade**

A lei debe explicar ás persoas que poden ter a **nacionalidade** española.

Ningún español pode perder a nacionalidade española.

Algunhas persoas poderán ter a nacionalidade española xunto coa do país onde naceron.

Por exemplo, as persoas dos países americanos que falan castelán poden ter a nacionalidade española e a do seu país de nacemento.

Nacionalidade: pertenza a un país.

Artigo 12.**A maioría de idade**

Os españois son **maiores de idade** aos 18 anos.

Maior de idade: persoas que teñen todos os dereitos e deben cumprir con todas as obrigacións.

Artigo 13.

Os dereitos dos estranxeiros

Os estranxeiros teñen en España algúns dereitos.

Hai outros dereitos que só son para os españois, por exemplo, ser elixido Presidente do Goberno.

Algúns estranxeiros poden votar nas eleccións para elixir alcaldes dos pobos e cidades.

España pode acoller a estranxeiros perseguidos nos seus países polas súas ideas, pola súa raza ou por outro motivo parecido.

Capítulo 2º. Dereitos e liberdades.

Artigo 14.

A igualdade da lei para todos

As leis son iguais para todos os españois.

As leis non poden illar ou tratar peor a un grupo de persoas por ningún motivo, por exemplo, o seu nacemento, se é home ou muller, a relixión que segue ou se ten unha discapacidade.

Sección primeira do Capítulo 2º. Dos dereitos fundamentais e das liberdades

públicas.

Artigo 15.

O dereito á vida

Os españois teñen dereito á vida

e a non sufrir violencia de ningún tipo.

Está prohibida a **tortura**, a humillación e a **pena de morte**.

Tortura: facer dano a unha persoa para conseguir algo dela, por exemplo, que confese algo que fixo.

Artigo 16.

A liberdade de ideas

Os españois poden ter as ideas políticas e a relixión que queiran.

Ninguén pode obrigar a outra persoa para dicir

cales son as súas ideas ou a súa relixión.

As institucións colaborarán con todas as relixións en España.

Penas de morte: castigar a unha persoa a morrer por cometer un delito, como matar a outra persoa.

Artigo 17.

A liberdade das persoas

Os españois son libres e teñen dereito a sentirse seguros.

A Policía só pode deter a unha persoa

por un motivo escrito na lei, por exemplo, roubar.

Cando unha persoa é detida,

a Policía debe explicarlle o motivo de forma comprensible.

A persoa ten dereito a gardar silencio

e a ter a axuda dun avogado para defendela.

Unha persoa pode estar detida ata 3 días para aclarar un posible **delito**.

Despois dos 3 días, a Policía debe deixar libre á persoa ou levala ante o xuíz.

Delito: algo feito por unha persoa contra a lei, como roubar, matar ou secuestrar.

Artigo 18.

O dereito á honra e á vida privada

Os españois teñen dereito á honra, é dicir,

a que os demais respecten o seu bo nome e non lle insulten.

Tamén teñen dereito a que os demais respecten a súa vida privada.

Ninguén pode entrar na casa dunha persoa sen o seu permiso.

A Policía só pode entrar nunha casa se ten unha orde dun **xuíz**

ou se están a cometer un delito,

por exemplo, cando alguén está a maltratar a outra persoa.

Tampouco ninguén pode abrir as túas cartas, ler o teu correo electrónico

ou escoitar as túas chamadas de teléfono sen permiso.

Xuíz: persoa que aplica a lei para resolver conflitos ou castigar delitos.

Artigo 19.

A liberdade de elixir o lugar onde vivir

Os españois teñen dereito a elixir o lugar onde queren vivir

e trasladarse por todo o país sen que ninguén lles impida facelo.

Tamén teñen dereito a viaxar a outros países e volver a España.

Artigo 20.**A liberdade de expresar ideas e opinións**

Os españois teñen dereito a expresar as súas ideas e opinións en liberdade.

Tamén teñen dereito a publicar libros de literatura,
expoñer obras de arte e desenvolver inventos científicos e técnicos.

Os profesores teñen dereito a falar dos seus coñecementos
e ideas en liberdade nos colexios, institutos e universidades.

Os españois teñen dereito a recibir información verdadeira
por calquera medio de comunicación, como periódicos, radio
ou televisión.

Está prohibida a **censura previa**.

Só os xuíces poderán prohibir unha publicación
despois de que saíu á rúa.

Censura previa: nalgúns países, as
institucións revisan as noticias antes
de dalas a coñecer para borrar o
que non lles gusta.

Estas liberdades non poden usarse para impedir os dereitos
dos demais.

A expresión das ideas propias ten como límites
a honra das persoas, o respecto á súa vida privada
e os dereitos dos nenos e mozos.

Artigo 21.

A liberdade de reunirse

As persoas teñen dereito a reunirse sen armas e sen provocar violencia.

Tamén teñen dereito a manifestarse pola rúa.

Os manifestantes deben avisar ás institucións para facer unha manifestación na rúa ou nun lugar público.

Artigo 22.

A liberdade de asociarse

As persoas poden crear asociacións e pertencer a asociacións.

Están prohibidas as asociacións que teñen intencións contrarias á lei,

como atacar a outras persoas ou cometer delitos.

Tamén están prohibidas as asociacións

que forman grupos armados ou que son secretas.

Artigo 23.**O dereito para participar en política**

Os españois poden participar en política de 2 maneiras:

- Poden votar aos seus representantes nas eleccións.
- Poden presentar a súa candidatura a un posto, como alcalde dunha cidade ou deputado no Congreso dos Deputados.

As leis darán os detalles para que os españois participen en política.

Todos os españois poden participar nos exames para ser traballadores das Administracións Públicas.

Artigo 24.**O dereito para ir a xuízo**

Os españois teñen dereito a ir a xuízo. cando pensan que alguén violou os seus dereitos.

Xuízo: acto presidido por un xuíz para aclarar un conflito segundo a lei. Ao final hai unha decisión, chamada sentenza.

No caso de que unha persoa estea acusada por un motivo, ten dereito a ser xulgada por un xuíz, a ter un avogado e a recibir información sobre o motivo da acusación.

Tamén teñen dereito a ter un xuízo con garantías, por exemplo, presentar probas para defenderse, ter un xuízo público ou non declararse culpable.

Todas as persoas son inocentes dunha **acusación**

ata que un xuíz declara que a acusación é certa e son culpables.

Acusación: culpar a alguén de facer algo contra a lei.

Artigo 25.

Os dereitos das persoas xulgadas

Só os xuíces poden **condenar** a unha persoa.

As persoas só poden ser condenadas

por delitos que existen nas leis en cada momento.

Por exemplo, hoxe ninguén pode condenarte

por ler libros que hai moitos anos estaban prohibidos.

Condenar: impoñer un castigo nun xuízo

As persoas encarceradas teñen os dereitos da Constitución.

Unha persoa encarcerada pode traballar no cárcere

e cobrar polo seu traballo.

O obxectivo dos cárceres é que as persoas

poidan refacer a súa vida e non cometan outro delito.

Artigo 26.

Os tribunais de honra

Os **tribunais de honra** están prohibidos.

Tribunais de honra: existían no exercito e nas administracións públicas. Xulgaban se unha persoa merecía estar no exercito ou nas administracións públicas.

Artigo 27.**O dereito á educación**

Os españois teñen dereito á educación en colexios, institutos e universidades.

A intención da educación é que as persoas desenvolvan a súa personalidade e respecten os dereitos e as liberdades dos demais.

A **educación básica** é obrigatoria e gratis para todos.

Educación básica: estudos e coñecementos que deben aprender todas as persoas. En España dura desde os 6 aos 16 anos.

Os españois poden crear colexios, institutos e universidades e teñen liberdade para ensinar coñecementos e ideas dentro da lei.

Os pais poden decidir a educación relixiosa dos seus fillos.

Artigo 28.**O dereito para pertencer a sindicatos**

Os traballadores poden crear sindicatos e formar parte do sindicato que prefiran.

Ninguén pode obrigar a un traballador para formar parte dun sindicato.

Os traballadores poden ir á **folga** para defender os seus intereses fronte aos empresarios.

Folga: protesta de traballadores. Consiste en deixar de traballar para pedir melloras aos empresarios.

Artigo 29.**O dereito de petición**

Os españois teñen dereito a presentar unha queixa ou unha proposta ás institucións para pedir que actúen ou dean unha solución a un problema.

Sección segunda do Capítulo 2º. Dos dereitos e deberes dos cidadáns**Artigo 30.****A defensa de España**

Os españois poden e deben defender España, por exemplo, dun ataque doutro país.

Servizo Militar: obriga a dunha persoa de ser soldado durante un tempo.

As leis dirán:

- se os españois deben facer o **servizo militar** e por canto tempo.
- as posibilidades de substituír o servizo militar por un servizo de axuda a outras persoas, chamado prestación social.

Artigo 31.**O pago de impostos**

As persoas deben pagar impostos segundo os seus ingresos.

Canto máis diñeiro gañes, máis impostos pagas.

As institucións gastan o diñeiro dos impostos nos servizos públicos para beneficiar a todos os cidadáns, por exemplo, en educación, en sanidade ou en pensións.

Artigo 32.**O matrimonio**

Os homes e as mulleres teñen dereito a casar.

Ambos membros da parella son iguais no matrimonio.

As leis explicarán a idade mínima para casar,

os dereitos e os deberes da parella e os motivos de **divorcio** .

Divorcio: separación de 2 persoas casadas.

Artigo 33.**A propiedade e a herdanza**

As persoas teñen dereito a posuír cousas e a **herdar** cousas.

Ninguén pode quitarche as túas cousas, por exemplo, a túa casa.

Só poden quitarche as túas cousas por un motivo moi importante

e débenche pagar unha **indemnización**.

Herdar: recibir as cousas dunha persoa cando morre.

Indemnización: diñeiro para compensar por unha perda ou un dano.

Artigo 34.**As fundacións**

As persoas poden crear fundacións.

As fundacións son organizacións que utilizan un diñeiro, por exemplo, para dar axudas a persoas con dificultades ou para apoiar unha actividade cultural ou un deporte.

Artigo 35.**O dereito para traballar**

Os españois teñen o dereito e a obrigaón de traballar.

Os españois poden elixir a profesión que prefiran.

Tamén teñen dereito a gañarse a vida co traballo e recibir un **soldo** adecuado para vivir.

As empresas deben tratar igual

aos homes e as mulleres como traballadores.

Por exemplo, unha muller debe gañar o mesmo soldo

que un home por un mesmo traballo.

Soldo: diñeiro recibido todos os meses por traballar.

Artigo 36.**Os colexios profesionais**

A lei debe dicir que profesións deben ter un **colexio profesional**

e que dereitos e deberes teñen estes traballadores.

Os colexios profesionais deben funcionar de forma democrática.

Colexio profesional: institución que agrupa aos traballadores dunha profesión e marca unhas normas sobre esa profesión, por exemplo médicos e arquitectos.

Artigo 37.**A negociación entre empresarios e traballadores**

Os empresarios e traballadores poderán negociar

e publicar os seus acordos nuns documentos

chamados convenios colectivos.

Os convenios colectivos detallan as horas de traballo, os salarios segundo os postos de traballo ou as vacacións, entre outras moitas cousas.

Os empresarios e traballadores poden estar en desacordo e deben decidir a forma de resolvelo, por exemplo, pedir a axuda dun árbitro ou ir a xuízo.

Artigo 38.

A liberdade de empresa

Os españois teñen dereito a crear as súas propias empresas e negocios.

Capítulo 3º. Dos principios reitores da política social e económica

Artigo 39.

A protección das familias

As institucións protexen ás familias.

As institucións tamén protexen especialmente ás nais e aos fillos.

Os pais deben coidar de todos os seus fillos ata os 18 anos.

Artigo 40.**A protección dos traballadores**

As institucións deben tomar decisións para axudar a que haxa traballo para todas as persoas, mellore a calidade de vida de todos e haxa unha repartición da riqueza entre todos.

As institucións tamén se preocupan por tomar decisións para protexer os dereitos dos traballadores, como que traballen só un número de horas ao día, teñan vacacións, fagan cursos de formación ou poidan traballar con seguridade.

Artigo 41.**A Seguridade Social**

España ten Seguridade Social **pública**.

A Seguridade Social encárgase de pagar as pensións aos xubilados e dar axudas ás persoas en paro.

Público: controlado polas Administracións Públicas. O contrario é privado, controlado polas empresas.

Artigo 42.**Os traballadores españois noutros países**

España protexe os dereitos dos traballadores españois noutros países.

As institucións deben tomar decisións
para facilitar a volta a España destes traballadores.

Artigo 43.

A protección da saúde

As persoas teñen dereito a ter saúde
e a recibir protección para a súa saúde.

As institucións deben tomar decisións
e dar servizos para que as persoas teñan boa saúde.

Artigo 44.

A cultura

As persoas teñen dereito a gozar da cultura.
As institucións deben impulsar a cultura e a ciencia.

Artigo 45.

A protección da natureza

As persoas teñen dereito a gozar da natureza.
Tamén teñen o deber de coidala.
As institucións protexerán o medio ambiente
e castigarán ás persoas que danan a natureza.

Artigo 46.**O patrimonio histórico e artístico**

As institucións deben coidar o patrimonio artístico e histórico, como as catedrais, os monumentos ou as obras de arte.

As institucións castigarán ás persoas que destrúan o patrimonio artístico e histórico.

Artigo 47.**A vivenda**

Os españois teñen dereito a ter unha casa en boas condicións.

As institucións deben tomar decisións para axudar ás persoas para ter unha casa.

Artigo 48.**A participación dos mozos**

As institucións deben facilitar a participación dos mozos na sociedade.

Artigo 49.**A protección das persoas con discapacidade**

As institucións deben protexer ás persoas con discapacidade e tomar decisións para que poidan gozar todos os seus dereitos, estar incluídos na sociedade e mellorar a situación das súas vidas.

Artigo 50.**A protección das persoas maiores**

As institucións deben dar pensións e servizos sociais ás persoas maiores de 65 anos.

Artigo 51.**A protección dos consumidores**

As institucións defenden os dereitos dos consumidores fronte ás empresas que venden produtos e servizos.

Artigo 52.**As organizacións de profesionais**

As persoas poden crear organizacións de profesionais, por exemplo, de agricultores ou de comerciantes.

As organizacións de profesionais deben funcionar de forma democrática.

Capítulo 4º. Das garantías das liberdades e dereitos fundamentais**Artigo 53.****A protección dos dereitos e liberdades**

As institucións deben respectar os dereitos e liberdades das persoas.

As leis protexen e dan máis detalles sobre o exercicio dos dereitos e liberdades que dá a Constitución ás persoas.

As persoas poden pedir a protección dos xuíces cando as institucións non respectaron os seus dereitos e liberdades máis importantes.

Estes xuízos deben atenderse antes que ningún outro e deben ser rápidos.

Por exemplo, o dereito para expresarse ou practicar a túa relixión.

Os dereitos da **política social e económica** están protexidos por leis que explican máis detalles sobre eles.

As persoas poden reclamar estes dereitos segundo os límites da lei.

Por exemplo, o dereito para ter unha casa ou os dereitos das persoas con discapacidade.

Política social: son as decisións que toman as institucións dun país para o benestar da sociedade.

Artigo 54.

O Defensor do Pobo

O Defensor do Pobo é unha persoa que vixía as institucións e recibe as queixas das persoas cando as institucións non respectan os seus dereitos.

Política económica: son as decisións que toman as institucións dun país para a xestión do diñeiro nese país.

O Defensor do Pobo informa os deputados e aos senadores sobre as faltas de respecto aos dereitos das persoas por parte das institucións.

Capítulo 5º. Da suspensión dos dereitos e liberdades

Artigo 55.

A anulación dos dereitos

Nalgúns casos, por exemplo, nunha crise moi grave ou unha gran catástrofe, as institucións poden anular algúns dereitos, como o de reunión, o de expresión de ideas ou o de manifestación, para evitar que a situación empeore.

Tema 2 . O Estatuto de Autonomía de Galicia. O Parlamento. A Xunta e o seu Presidente. A administración pública galega.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 2

pág.

O ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE GALICIA.....	3
TÍTULO PRELIMINAR.....	3
TÍTULO PRIMEIRO.....	7
CAPÍTULO PRIMEIRO.....	7
Do Parlamento.....	7
CAPÍTULO SEGUNDO.....	10
Da Xunta e do seu Presidente.....	10
TÍTULO TERCEIRO.....	11
Da Administración Pública Galega.....	11

O ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE GALICIA.

Estrutura.

O estatuto de autonomía ten 57 artigos.

Estrutúrase en:

- Título preliminar.
- 5 títulos.
- 4 disposicións adicionais.
- 7 disposicións transitorias.

Contido.

TÍTULO PRELIMINAR.

Artigo 1

Galicia, é unha nacionalidade histórica.

A Comunidade Autónoma de Galicia

ten como tarefa defender o pobo galego.

Galicia e outras 16 **comunidades autónomas**

forman España.

Os poderes para defender o pobo galego

saen da Constitución, deste Estatuto e do pobo.

Comunidades autónomas: unha comunidade autónoma é unha parte de España. Todas as comunidades autónomas teñen o seu goberno e as súas leis.

Artigo 2.

Galicia está formada por 4 provincias:

A Coruña, Lugo, Ourense e Pontevedra.

Unha provincia está formada por moitos **municipios**.

Municipios: están formados por un territorio e as persoas que viven alí. Os pobos e as cidades son municipios. Cada municipio ten o seu concello.

Artigo 3.

Son galegos os cidadáns españois que

vivan nos municipios de Galicia.

Tamén son galegos, os cidadáns españois

que vivan no estranxeiro

e que o seu último domicilio fose en Galicia.

Así como os seus fillos, se eles queren.

Artigo 4

Os **poderes públicos** de Galicia teñen que

preocuparse para que todos os galegos

participen na vida política, económica,

cultural e social de Galicia.

Poderes públicos: son todos os que mandan nun Estado. Os que fan e modifican as leis, os que aplican as leis e os que gobernan.

Os poderes públicos tamén teñen que preocuparse

polo dereito que teñen os galegos para vivir e traballar

na súa propia terra.

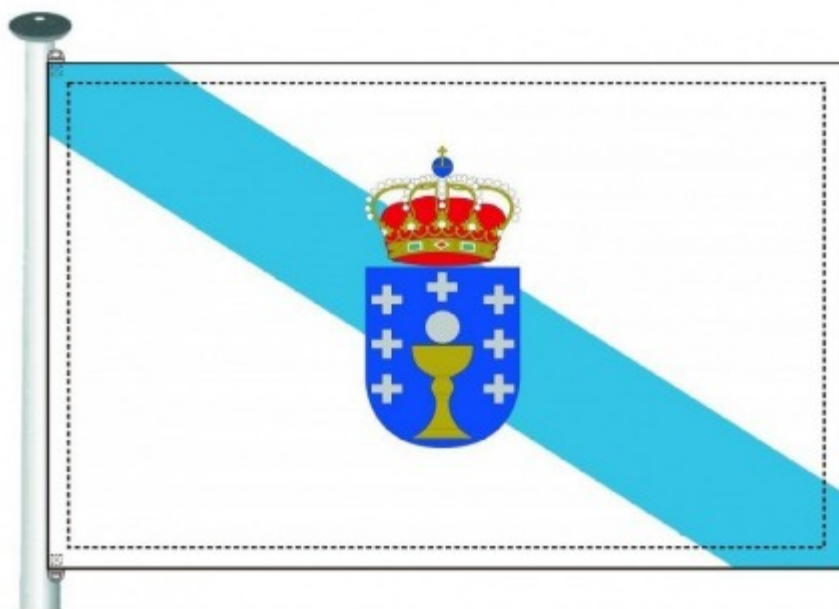
Artigo 5.

A lingua propia de Galicia é o galego.

Os idiomas galego e castelán son oficiais en Galicia e todos temos o dereito de coñecelos e de usalos.

Ninguén poderá ser **discriminado** por razón da lingua.

Discriminar: tratar de maneira diferente.

**Artigo 6.**

Galicia ten unha bandeira, un himno e un escudo.

A bandeira de Galicia é branca
cunha banda en diagonal azul.

Artigo 7.

Os galegos, que viven fóra de Galicia, poden solicitar que se lles recoñeza a súa galeguidade. Para ter dereito a compartir e colaborar, na vida social e cultural do pobo galego.

Artigo 8.

Unha lei aprobada polo Parlamento de Galicia, di onde están as **sedes** dos organismos, necesarios para o goberno da comunidade autónoma de Galicia.

Sedes: son o lugar onde están todos os responsables, onde se organiza o traballo e onde a xente pode ir preguntar.

TÍTULO PRIMEIRO.

Do poder galego.

Artigo 9.

Os poderes da comunidade autónoma de Galicia exércense a través de:

- O Parlamento.
- A Xunta de Galicia.
- O Presidente da Xunta.

CAPÍTULO PRIMEIRO.

Do Parlamento.

Artigo 10.

As principais funcións do Parlamento de Galicia son:

- Elaborar as leis.
- Controlar o traballo da Xunta.
- Aprobar os **orzamentos**.
- Elixir entre todos os membros ao Presidente da Xunta de Galicia.

Orzamentos: é calcular o que se necesita gastar.

O Parlamento de Galicia é **inviolable**.

Inviolable: ninguén pode esixir responsabilidade polas súas opinións ou decisións.

Artigo 11.

O Parlamento está formado polos Deputados.

Os Deputados son as persoas
que elixen os cidadáns cos seus votos,
cando hai eleccións.

O Parlamento é elixido por un prazo de 4 anos.

A provincia é o territorio de onde saen os deputados
que forman o Parlamento de Galicia.

A lei di que ten que haber entre 60 e 80
deputados no Parlamento de Galicia.

Nesta **lexislatura** hai 75 deputados.

Lexislatura: é o período de tempo
que goberna un presidente e o seu
equipo. Este período adoita ser de 4
anos.

Artigo 12.

O Presidente da Xunta elíxese entre os deputados do Parlamento de Galicia.

Artigo 13.

A decisión de facer unha lei pode saír de:

- os Deputados
- do Parlamento
- da Xunta
- en algúns casos pode saír tamén dos cidadáns.

As leis de Galicia serán **promulgadas**, en nome do Rei,
polo Presidente da Xunta e
publicadas no Diario Oficial de Galicia e
no Boletín Oficial do Estado.

Promulgar: publicar unha cousa de maneira oficial para que sexa coñecida por todos.

Entrada en vigor: cando se empeza a aplica o que di a lei.

As leis **entran en vigor**

na data de publicación no Diario Oficial de Galicia.

A publicación no Boletín Oficial do Estado
non afecta á data de entrada en vigor.

Artigo 14.

Unha lei da comunidade autónoma de Galicia,
creará o posto de Valedor do Pobo,
na comunidade autónoma de Galicia.

CAPÍTULO SEGUNDO.

Da Xunta e do seu Presidente.

Artigo 15.

O Presidente da Xunta representa a Galicia e preside o seu goberno.

O Parlamento galego elixe o Presidente, entre todos os deputados, cando empeza unha nova lexislatura.

O Presidente da Xunta é nomeado polo Rei de España.

Artigo 16.

A Xunta é o órgano de goberno da comunidade autónoma.

A Xunta de Galicia está dirixida polo Presidente.

Os vicepresidentes e os conselleiros realizan o traballo que o Presidente lles encargue.

Artigo 17.

A Xunta cesa, cando se celebren eleccións ao Parlamento galego, por dimisión do Presidente, perda de confianza ou falecemento.

TÍTULO TERCEIRO.

Da Administración Pública Galega.

Artigo 39.

A Comunidade Autónoma de Galicia,
pode decidir como quere que funcione
a **Administración Pública** de Galicia.

Administracións públicas: son as institucións que xestionan asuntos relacionados cos cidadáns como os ministerios ou os concellos. Os seus traballadores son os funcionarios.

Artigo 40.

Galicia está organizada en provincias e municipios.

A provincia é unha **entidade local** que agrupa a varios municipios.

En Galicia pódese engadir como entidade local a comarca,

que é un grupo de municipios veciños,

e a **parroquia rural**.

Entidade local: é a Administración pública que está máis preto dos cidadáns.

Parroquia rural: é unha división da terra, máis pequena que o municipio e que ten moita importancia en Galicia.

Comarca de Bergantiños



Artigo 41.

A Comunidade Autónoma atende os asuntos dos cidadáns,
en institucións que dependen da Xunta de Galicia.

Os asuntos dos cidadáns, tamén se poden atender
en institucións que están nas provincias, os concellos
ou as comarcas.

**Tema 3 . Lexislación sanitaria:
dereitos e deberes dos usuarios do
sistema sanitario público.
Confidencialidade da información
sanitaria e a historia clínica.
Competencias das Administracións
Públicas. O Servizo Galego de
Saúde.**

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 3

pág.

LEXISLACIÓN SANITARIA: DEREITOS E DEBERES DOS USUARIOS DO SISTEMA

SANITARIO PÚBLICO.....	3
Dereitos sanitarios.....	4
Deberes sanitarios.....	6
CONFIDENCIALIDADE DA INFORMACIÓN SANITARIA E A HISTORIA CLÍNICA.....	8
O segredo profesional.....	8
A historia clínica.....	10
COMPETENCIAS DAS ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS.....	13
O SERVIZO GALEGO DE SAÚDE.....	15
Centros e servizos.....	15
Funcións do Servizo Galego de Saúde.....	16
Organización.....	17
Organización da saúde.....	20
Atención Primaria de Saúde.....	20
Atención hospitalaria.....	21

LEXISLACIÓN SANITARIA: DEREITOS E DEBERES DOS USUARIOS DO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO.

A lexislación sanitaria regula o sistema público de saúde.

A lei 14/1986, do 25 de abril, Xeneral de Sanidade, é a norma do Estado que recoñeceu o dereito á saúde, aos cidadans.

Esta norma do Estado é a base esencial, dos dereitos e deberes, dos usuarios do sistema sanitario público.

A lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, ten como obxecto regular a protección da saúde, na Comunidade Autónoma de Galicia.

A lei de saúde de Galicia, no seu capítulo I, regula os dereitos e deberes sanitarios, da cidadanía galega.

A lei di que teñen dereito,
á protección da saúde e á atención sanitaria,
todas as persoas que residen
nos concellos da Comunidade Autónoma de Galicia.

A lei di como se pode acreditar
que se reside nun concello,
da Comunidade Autónoma de Galicia.

A lei tamén di que teñen dereito
á protección da saúde e á atención sanitaria,
calquera persoa menor de idade,
calquera muller embarazada,
ou calquera persoa en situación de urxencia.
Aínda que non resida en ningún concello
da Comunidade Autónoma de Galicia.

Dereitos sanitarios.

A lei de saúde de Galicia di
que as persoas que teñen dereito
á protección da saúde e á atención sanitaria,
na Comunidade Autónoma de Galicia,
teñen uns dereitos sanitarios.
Imos ver os máis importantes.

1.- Dereitos relacionados coa integridade

e a intimidade das persoas,

por exemplo, a non ser gravado

en vídeo que permita identificarnos,

como destinatarios dos servizos sanitarios.

2.- Dereitos relacionados co acompañamento

dun paciente, por exemplo

as persoas menores de idade,

teñen o dereito de estar acompañados

polos seus pais ou tutores.

3.- Dereitos relacionados coa autonomía de decisión.

Un exemplo destes dereitos

é o dereito que ten un paciente

a unha segunda opinión médica.

4.- Dereitos relacionados coa confidencialidade e

a información.

Un exemplo destes dereitos

é o dereito do paciente

á confidencialidade sobre o seu estado de saúde.

5.- Dereitos relacionados coa documentación sanitaria.

Un exemplo destes dereitos é que un paciente pode acceder á súa historia clínica e obter unha copia dos seus informes e probas, se os necesita.

6.- Dereitos relacionados con grupos especiais.

Os pacientes con diversidade funcional, con enfermidades raras, ou os pacientes que sofren enfermidades mentais, teñen dereito a unha atención sanitaria específica nos centros do Sistema Público de Saúde de Galicia.

Deberes sanitarios.

A lei de saúde de Galicia di que todos os cidadáns teñen uns deberes e obrigacións cos centros do Sistema Público de Saúde de Galicia.

Os máis importantes son:

1.- Respectar aos profesionais que traballan nos centros sanitarios.

2.- Coidar as instalacións dos centros sanitarios.

3.- Usar adecuadamente os recursos,
os servizos e as prestacións
do sistema sanitario.

4.- Os pacientes teñen o deber de dicir a verdade,
cando lle preguntan como se chama,
onde vive ou como se sente.

5.- O paciente ten que aceptar a alta médica,
cando se acabe o seu tratamento.

CONFIDENCIALIDADE DA INFORMACIÓN SANITARIA E A HISTORIA CLÍNICA.

Todas as persoas que acoden aos centros sanitarios teñen dereito á protección da súa intimidade.

- Non se pode falar do seu estado de saúde.
- Non se pode falar doutros datos protexidos das persoas como son a súa vida sexual, a súa relixión, a raza ou se sofre malos tratos.
- Non se pode falar dos pacientes en lugares públicos.
- Debemos protexer a información recibida.
- Debemos evitar que poidan coñecela persoas non autorizadas.

O segredo profesional.

Todos os profesionais sanitarios están obrigados ao segredo profesional.

Ninguén pode contar ningún dato dun paciente se non ten o seu permiso.

A obrigaón do segredo profesional non se pode romper.

Se rompe o segredo profesional,

un profesional pode recibir unha **sanción**.

Sanción: é un castigo por facer algo que está prohibido.

A lei di que nin sequera se pode informar á súa familia,

se o paciente non quere.

Sempre se ten que pedir permiso ao paciente

para poder dar calquera información

sobre o seu estado de saúde.

A historia clínica

A historia clínica está formada por todos os documentos dos procesos asistenciais de cada paciente.

Deberán estar identificados os médicos e demais profesionais que interviñeron nos devanditos procesos.

Na Historia Clínica recóllese toda a documentación clínica de cada paciente.

O Servizo Galego de Saúde ten a historia clínica electrónica, polo sistema informático IANUS.

Grazas ao sistema IANUS, todo o persoal médico conta con acceso inmediato aos antecedentes, as alerxias, os tratamentos previos e os programas de asistencia social dun paciente concreto.

Os hospitais públicos e privados, os centros de saúde e as farmacias están conectados a través de IANUS.



Tamén está conectado
ao Sistema Nacional de Saúde español,
o que permite consultar a información médica do paciente
rexistrada noutras rexións do país.

Ninguén pode acceder á Historia Clínica dun paciente
se non ten autorización.



Antes da implantación da Historia Clínica Electrónica,
as Historias Clínicas gardábanse nun local chamado Arquivo
e a información estaba dentro dun cartafol.

Cando é necesario ver información
gardada nestas Historias Clínicas
pídense ao Arquivo de Historias Clínicas do centro sanitario
e faise entrega ao profesional responsable da petición.

A información que se garda nestas Historias Clínicas
ten que estar protexida.

A confidencialidade e o segredo profesional
protexen toda a información que se garda nelas.

Ninguén debe acceder a esta información,
salvo que teña a oportuna autorización.

Os datos que figuran na Historia Clínica dun paciente,
protéxense en todos os centros e servizos hospitalarios.

A custodia da Historia Clínica nos centros sanitarios
é responsabilidade do Centro.

Son os profesionais responsables,
os que han de tomar as medidas necesarias
para que se garanta a confidencialidade dos datos que figuren nela.

COMPETENCIAS DAS ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS.

As competencias son as actividades que, de acordo coas leis, corresponden a cada administración pública.

Competencias exclusivas do Estado: o Estado regula unha materia para todos os cidadáns que viven en todas as Comunidades Autónomas.

As Comunidades Autónomas. exercen as competencias recollidas nos seus Estatutos de Autonomía, tamén as competencias que o Estado lles transfira ou **delegue**.

Delegar: dar a unha persoa ou organismo permiso para que actúe no seu lugar.

A lei 14/1986, do 25 de abril, Xeral de Sanidade, di que o Estado ten competencia exclusiva na sanidade exterior e acordos sanitarios internacionais.

A lei Xeral de Sanidade di tamén que as Comunidades Autónomas exercerán as competencias en materia de saúde, asumidas nos seus Estatutos de Autonomía.

O Estatuto de Autonomía de Galicia di que Galicia ten competencias exclusivas, competencias que se comparten co goberno central e competencias do Estado que se poden executar desde Galicia.

Un exemplo de competencia exclusiva de Galicia é a promoción e o ensino do idioma galego.

Desenvolvemento lexislativo: son normas que adaptan a lexislación básica ás particularidades de cada Comunidade Autónoma.

En materia de sanidade interior a Comunidade Autónoma galega ten as competencias:

- de **desenvolvemento lexislativo**
- da execución da **lexislación básica** do Estado.

Lexislación básica: é unha norma igual para todas as Comunidades Autónomas.

A lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, é unha norma que regula a sanidade galega, pola competencia que ten a Comunidade Autónoma de desenvolvemento lexislativo e execución.

O SERVIZO GALEGO DE SAÚDE.

O Servizo Galego de Saúde é un **organismo** autónomo, **de carácter administrativo**.

O seu presidente é o Conselleiro de Sanidade.

O Servizo Galego de Saúde encárgase de darnos os servizos e todo o que necesitamos as persoas, para atender e coidar da nosa saúde.

Centros e servizos.

Os centros e servizos son:

- Establecementos sanitarios.
- Establecementos administrativos.

que se encargan da nosa saúde.

Un exemplo de centro son os Centros de Saúde.

Un exemplo de servizos son as ambulancias.

Un exemplo de establecementos sanitarios son os Hospitais.

Un exemplo de servizos administrativos é a oficina de Tarxeta sanitaria.

Organismos administrativos:
Son institucións que xestionan asuntos relacionados cos cidadáns. Os seus traballadores son os empregados públicos.

Tarxeta Sanitaria:
é unha tarxeta de plástico coa nosa identificación que nos dá o dereito para ser atendido cando imos a un centro sanitario.



Funcións do Servizo Galego de Saúde.

O celador debe saber

que o Servizo Galego de Saúde ten moitas funcións.

Todas as funcións van dirixidas a atender e coidar da nosa saúde.

As funcións máis importantes do Servizo Galego de Saúde son:

- Atender en todos os seus centros e servizos, aos cidadáns que precisan asistencia sanitaria.
- Desenvolver **programas sanitarios**.
- Gobernar, dirixir e xestionar todos os centros, servizos e establecementos sanitarios.
- Ter os profesionais necesarios para atender aos cidadáns que van aos seus centros.
- Comprar todo o material necesario para que os profesionais atendan aos cidadáns.

Un exemplo de material son:

- Os uniformes de traballo,
- as medicinas,
- as camas do hospital.

Un **Programa sanitario**: é un plan, para controlar e mellorar as situacións que poden afectar á nosa saúde.

Organización.

O Servizo Galego de Saúde é a organización que presta asistencia sanitaria aos cidadáns de Galicia, a través dos centros, servizos e establecementos da rede galega de atención sanitaria pública.

Tamén é o organismo encargado da distribución dos recursos económicos, necesarios para pagar as actividades asistenciais prestadas.

Desde o Servizo Galego de Saúde encárganse do goberno, a dirección e a xestión dos centros, servizos e establecementos sanitarios propios ou **adscritos** ao Servizo Galego de Saúde.

Adscrito: sen ser propio, pertence a outro.

Tamén desde o Servizo Galego de Saúde encárganse da coordinación e a xestión dos recursos humanos, materiais e financeiros asignados.

Tamén se encargan da execución e o desenvolvemento de programas de docencia e investigación.

Os responsables do Servizo Galego de Saúde son:

- O Presidente do Servizo Galego de Saúde que é o conselleiro de Sanidade.
- O Xerente do Servizo Galego de Saúde.
- Os Directores Xerais
- Os Subdirectores Xerais.

Todas estas persoas que dirixen o Servizo Galego de Saúde teñen que ser nomeadas segundo di a lei.

O persoal do sistema sanitario
ten que cumprir a lei para
o bo funcionamento
do sistema sanitario galego.

O modelo de xestión desta organización son as
Estruturas de Xestión Integrada. (EOXI)

Nestas Estruturas están incluídas
a xestión dos centros asistenciais
da Atención Primaria de Saúde
e da Atención Hospitalaria.

Organización da saúde:

1. Atención Primaria de Saúde.
2. Atención Hospitalaria.

1.- Atención Primaria de Saúde.

Servizos e Unidades de Atención Primaria.

Os Servizos de Atención Primaria.

- Poden integrar unha ou varias Unidades de Atención Primaria.
- Os profesionais que desenvolvan o seu traballo nestes servizos serán 15 como mínimo e 45 como máximo.
- Os servizos de Atención Primaria dispoñen de máis recursos sanitarios que as Unidades.
- Deben ter:
 - Saúde buco-dental.
 - Saúde Mental.
 - Fisioterapia.
 - Farmacia.
- Os Servizos de Atención Primaria están situados no Centro de Saúde que ten mellor localización e estrutura.

Unidades de Atención Primaria.

- En cada municipio de Galicia existe, polo menos, unha Unidade de Atención Primaria.

- Atenderá como máximo a 20 mil persoas.
- Cada Unidade de Atención Primaria terá como mínimo o seguinte persoal:
 - Persoal médico.
 - Persoal de enfermería.
 - Persoal non sanitario e de servizos xerais.

- A súa localización física é o Centro de Saúde.
- As funcións do persoal fanse no propio centro e nos Consultorios periféricos que dependen del.
- Estas funcións tamén se fan no domicilio dos pacientes e na comunidade.

2.- Atención hospitalaria.

A atención hospitalaria

é o segundo nivel de atención sanitaria,

ao que todos os cidadáns teñen acceso

cando os servizos de atención primaria esgótanse .

Atende os problemas sanitarios máis complexos.

O hospital é a institución onde se leva a cabo a asistencia hospitalaria.

Nos hospitais préstase asistencia sanitaria nas consultas externas, de urxencia e hospitalización.

Cada área de saúde está vinculada ou dispón polo menos dun hospital, con equipamento apropiado para cubrir as necesidades de saúde da poboación.

No Hospital hai:

As consultas externas:

- Nas consultas externas aténdense aos pacientes de forma ambulatoria.
- Vólvese ao domicilio cando se acaba a consulta.
- A actividade é programada. Hai que pedir cita.

As urxencias:

- As urxencias atenden a pacientes cunha enfermidade aguda.
- Case sempre se volve ao domicilio cando se acaba a consulta, pero tamén pode quedar o paciente hospitalizado.

- A actividade non é programada.

Aténdese aos pacientes as 24 horas do día.

A hospitalización:

- Atenden aos pacientes ingresados.
- A actividade programada anótase nunha lista de espera para ingresar ou sen programar cando o paciente ingresa desde Urgencias.

Tema 4 . Selección e provisión de prazas. O Estatuto Marco do Persoal estatutario dos servizos de saúde.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 4

pág.

SELECCIÓN E PROVISIÓN DE PRAZAS. O ESTATUTO MARCO DO PERSOAL

ESTATUTARIO DOS SERVIZOS DE SAÚDE.....	3
Clasificación do persoal estatutario.....	3
Clasificación polo traballo que realizan.....	4
Clasificación polo nivel de estudos.....	4
Clasificación polo tipo de nomeamento.....	5
1.- Persoal estatutario fixo.....	5
2.- Persoal estatutario temporal.....	6
Clasificación do persoal estatutario do Servizo Galego de Saúde.....	8
Dereitos e deberes do persoal estatutario.....	9
Xornada de traballo e permisos.....	11
Réxime de selección e provisión de prazas: Criterios de selección. Persoal fixo e persoal temporal.....	15
Convocatorias de selección e requisitos de participación.....	17
Normas xerais para unha convocatoria.....	19
Promoción interna.....	22
Movilidade.....	23

SELECCIÓN E PROVISIÓN DE PRAZAS: O ESTATUTO MARCO DO PERSOAL ESTATUTARIO DOS SERVIZOS DE SAÚDE.

O Estatuto marco é unha lei publicada no Boletín Oficial do Estado o día 17 de decembro de 2003 co nome de Lei 55/2003, do 16 de decembro, do Estatuto Marco do persoal estatutario dos servizos de saúde.

Regula as persoas que traballan nos centros e institucións sanitarias tanto das Comunidades Autónomas como da Administración Xeral do Estado.

A todas estas persoas denomínaselles persoal estatutario.

Clasificación do persoal estatutario.

Dentro das institucións sanitarias traballan moitas persoas en diferentes postos.

Esta lei di no seu Capítulo II

que as persoas que traballan nos centros hospitalarios

clasifícanse por:

- o traballo que fan.
- os estudos necesarios para poder conseguir ese traballo.
- polo tipo de nomeamento que teñen á hora de contratalos para traballar.

Clasificación polo traballo que realizan.

1. Persoal estatutario sanitario.

É o persoal que ten unha profesión ou especialidade sanitaria como os médicos ou as enfermeiras.

2. Persoal estatutario de xestión e servizos.

Son o resto de profesionais que non teñen a especialidade sanitaria por exemplo os cociñeiros, os auxiliares administrativos e os celadores.

Clasificación polo nivel de estudos.

A lei clasifica tamén ao persoal estatutario

polo nivel de estudos

que se require para obter unha praza

nunha institución sanitaria.

1.- Persoal estatutario sanitario:

- Formación Universitaria de Licenciado sanitario.
- Formación Universitaria de Diplomado sanitario.
- Formación Profesional sanitaria.

2.- Persoal estatutario de Xestión e Servizos.

- Formación Universitaria de Licenciado.
- Formación Universitaria de Diplomado.
- Formación Profesional.
- Formación Básica.

Clasificación polo tipo de nomeamento.

A lei clasifica ao seu persoal

polo tipo de nomeamento.

- o Persoal estatutario fixo,
- o Persoal estatutario temporal.

1.- Persoal estatutario fixo.

Teñen a condición de persoal estatutario fixo,

todas as persoas

que superaron un proceso selectivo

e obteñen unha praza

para traballar nunha institución sanitaria.

2.- Persoal estatutario temporal.

É todo profesional que non ten un nomeamento fixo e que tamén traballa nas institucións sanitarias.

Cando por razóns de necesidade, de urxencia ou para o desenvolvemento de programas de carácter temporal, sexa insuficiente o persoal fixo, pódense contratar a outros profesionais que son o persoal estatutario temporal.

O persoal estatutario temporal pode ser nomeado

1. De interinidade.
2. De eventualidade.
3. De substitución.

1.- Interinidade.

Son os traballadores que ocupan unha praza que está vacante.

Un exemplo de interinidade prodúcese, cando se xubila un traballador fixo e outro traballador ocupa a súa praza.

O nomeamento interino acábese cando a praza deixa de estar libre.

Pode deixar de estar libre a praza porque a consegue unha persoa fixa, ou ben porque os que xestionan o persoal dos centros sanitarios valoran que xa non fai falta, e procédese á súa **amortización**.

Amortizar: suprimir unha praza por considerala innecesaria.

2.- Eventualidade.

Un nomeamento eventual dáse cando hai unha causa extraordinaria e temporal que require aumentar o persoal para reforzar aos que están a traballar, ou para garantir un bo servizo.

Tamén se pode contratar cun contrato temporal de servizos complementarios, para substituír a aqueles profesionais que necesitan reducir a súa xornada laboral.

O nomeamento eventual ten unha duración máxima de 6 meses.

3.- Substitución.

O nomeamento de substitución farase cando é necesario atender as funcións do persoal fixo ou temporal durante os días de vacacións, permisos e demais ausencias que lle corresponden.

O nomeamento de substitución acábase cando a persoa á que se substitúe volve ao seu posto de traballo.

O persoal estatutario temporal debe ser tratado igual que o persoal estatutario fixo en canto a dereitos e deberes.

Clasificación do persoal estatutario do Servizo Galego de Saúde.

O persoal estatutario do Servizo Galego de Saúde clasifícase en:

1.- Persoal directivo.

- O xerente é o máximo responsable e é o que se encarga de que todo funcione correctamente nas Áreas Sanitarias.

O xerente ten axuda dos Directores e Subdirectores.

2.- Persoal estatutario sanitario facultativo.

Un exemplo destes profesionais:

- Médicos facultativos especialistas de área que son os médicos que atenden os grupos de enfermidades das partes do noso corpo.
- Médicos de Urgencias que son os médicos que atenden as urgencias.
- Xefes de Servizo, de Sección e Coordinadores son os médicos responsables dos servizos médicos dos centros sanitarios.
- Médicos de familia e Pediatras de Atención Primaria que son os médicos que atenden ás familias nos Centros de Saúde.

3.- Persoal estatutario sanitario non facultativo.

Diplomados sanitarios e Técnicos sanitarios.

Un exemplo destes profesionais

- Enfermeiros, logopedas, fisioterapeutas.
- Supervisores, que son os máximos responsables das Unidades de enfermería.
- Técnicos especialistas.
- Técnicos en coidados auxiliares de enfermería.

4.- Persoal estatutario de xestión e servizos.

É o resto de profesionais.

- Un exemplo destes profesionais son telefonistas, bibliotecarios, celadores, cociñeiros, pinches, electricistas, fontaneiros, carpinteiros, traballadores sociais, auxiliares da función administrativa.

Dereitos e deberes do persoal estatutario.

O persoal estatutario dos servizos de saúde

ten dereitos individuais, ou como persoa

e dereitos colectivos, ou como grupo.

1.- Dereitos individuais ou como persoas.

Os máis importantes son:

- A estar protexidos en materia de seguridade e saúde no noso traballo.
- A ser tratado con corrección, consideración e respecto.
- A gozar de descansos, vacacións e permisos cando correspondan.
- A estar dados de alta no réxime xeral da Seguridade Social.

- A recibir o soldo que lles corresponde.
- A non discriminación por razón de sexo, raza, relixión, opinión nin por outras características da persoa.

2.- Dereitos colectivos ou como grupo de traballadores.

Os máis importantes son:

- Os traballadores teñen o dereito a formar parte de un sindicato, para a defensa dos seus intereses profesionais, se así o deciden.
- Os traballadores teñen dereito á actividade sindical.
- Os traballadores terán o dereito de ir á folga para defender os seus intereses, sempre que se manteñan os servizos mínimos necesarios para a atención sanitaria da poboación.

O persoal estatutario ten deberes.

Os máis importantes son:

- Deber de facer todas as funcións que correspondan ao posto de traballo.
- Atender as instrucións recibidas por xefes e superiores, en relación ás funcións do posto de traballo.
- Cumprir co horario e coa xornada laboral.

- Respectar os dereitos e liberdades dos nosos compañeiros de traballo e de todas as persoas que acoden ao noso centro de traballo.
- Cumprir as normas de seguridade e saúde no centro de traballo, cando realizamos as nosas funcións.
- Ir correctamente identificado.

Xornada de traballo e permisos.

A xornada de traballo é todo o tempo que un profesional permanece no seu posto de traballo, realizando as súas actividades e funcións.

Si se ten que saír fora do centro de traballo porque está dentro das funcións do posto, tamén forma parte da xornada de traballo.

Nas carteleiras de quendas aparecen os horarios de traballo.

Hai profesionais que só traballan en quendas de mañá.

Nesta quenda, a xornada de traballo é de luns a venres desde as 8 da mañá ata as 3 da tarde .

Traballan algúns sábados e descansan todos os domingos e festivos.

Hai outros profesionais
que traballan en quendas de mañá e de tarde.

Hai profesionais
que traballan en quendas de mañá, tarde e noite.

Os profesionais nestas quendas
traballan tamén os sábados, domingos e festivos.
Se un profesional traballa domingos, festivos ou noites
o seu soldo é maior.

Todos os profesionais,
traballen a quenda que traballen,
teñen que completar o número de horas ao ano
que marca a lei.

Ademais da quenda de traballo
algúns profesionais teñen que facer gardas.

As gardas realízanse cando un profesional ten que estar
no centro sanitario máis tempo que a súa quenda.

Os centros sanitarios como os hospitais non pechan nunca.

Sempre hai profesionais de garda para atender as urxencias.

As gardas poden ser de 17 horas seguidas ou de 24 horas seguidas.

Depende da súa carteleira de traballo.

En xornadas de traballo

superiores a 6 horas continuadas permitirase ao profesional un descanso que non sexa inferior a 15 minutos.

Realizarase o descanso

no momento en que o noso traballo o permita.

Os profesionais estatutarios

terán ao ano

días de vacacións pagas

que non sexan inferiores a 30 **días naturais**.

Se un profesional non traballa todo o ano,

terá dereito á parte proporcional das súas vacacións.

Días hábiles. Cando na Administración se fala de días hábiles refírese a todos os días da semana de luns a venres. Os sábados domingos e festivos non son días hábiles.

Días naturais. Cando na Administración se fala de días naturais refírese a todos os días da semana incluídos sábados, domingos e festivos.

Se a Administración non fai referencia a días hábiles ou naturais enténdese sempre que son días hábiles.

Os profesionais poden cambiar
as súas quendas de traballo ou o horario das súas xornadas laborais,
cumprindo os requisitos para os cambios.

Réxime de selección e provisión de prazas: Criterios de selección. Persoal fixo e persoal temporal.

A norma que regula a selección de prazas, para o persoal estatutario no Servizo Galego de Saúde en Galicia, é o Decreto 206/2005 do 22 de xullo de provisión de prazas de persoal estatutario publicado no Diario Oficial de Galicia o venres día 29 de xullo de 2005, número 145.

Dos principios básicos

que rexen a provisión de prazas veremos:

- Principio de igualdade, mérito, capacidade e publicidade na selección, promoción e mobilidade do persoal do Servizo Galego de Saúde.
Este principio supón que todos os cidadáns poidan acceder, en igualdade, ás funcións e cargos públicos, cos requisitos que sinalen as leis.

- Libre mobilidade e circulación do persoal no conxunto dos centros e servizos do organismo e no ámbito do Sistema Nacional de Saúde.

Este principio garante aos traballadores que poden participar nos procesos de acoplamento interno e concurso de traslados.

O acoplamento interno permite a un traballador, dentro dunha mesma Estrutura de Saúde. (EOXI), cambiar o sitio do seu posto de traballo se cumpre os requisitos que marca a norma que o convoque.

O concurso de traslados permite a un traballador cambiar o sitio do seu posto de traballo entre distintas Estruturas de Saúde, (EOXI), ou a calquera centro sanitario do Sistema Nacional de Saúde, se cumpre os requisitos que marca a norma que o convoque.

Convocatorias de selección e requisitos de participación.

O sistema de selección de prazas fixas
efectuarase con carácter xeral
polo procedemento de concurso-oposición.

- Concurso fai referencia aos méritos
que ten o aspirante a unha praza.
Valóranse cursos de formación e tempo traballado.
- Oposición fai referencia
a unha ou varias probas selectivas,
case sempre por escrito,
para ocupar unha ou máis prazas
dentro do Servizo Galego de Saúde.

Nun proceso de selección
valóranse a capacidade dos aspirantes
para desempeñar as devanditas prazas.

Nun proceso de selección de calquera praza
no Servizo Galego de Saúde,
terase que demostrar
o coñecemento da lingua galega.

En cada convocatoria de como mínimo 10 prazas, reservarase un número, como mínimo un 7 por cento das prazas convocadas, para ser cubertas entre persoas con discapacidade de grao igual ou superior ao 33 por cento.

No desenvolvemento das probas selectivas facilitaranse as axudas técnicas necesarias para adaptarse ás necesidades dos aspirantes con discapacidade.

As axudas técnicas solicítanse segundo indica a convocatoria e motivando a necesidade.

A reserva de prazas para as persoas con discapacidade pode facerse en convocatorias separadas.

Para poder participar nun proceso de Selección é necesario cumprir os requisitos mínimos ademais dos que figuren na convocatoria.

Un exemplo destes requisitos mínimos son:

- A nacionalidade.
- A titulación.
- A capacidade para desempeñar as funcións.
da praza á que se opta.
- A idade.

Todas as fases dun proceso selectivo

publícanse na páxina web do Servizo Galego de Saúde
e no Diario Oficial de Galicia.

Normas xerais para unha convocatoria:

1.- Convocatoria. Publicada no Diario Oficial de Galicia

A convocatoria deberá ter como mínimo:

- Número e características das prazas.
- Condicións e Requisitos.
- Modelo de solicitude.
- Modo de dirixir as solicitudes e o prazo para presentalas.
- Contido, baremo, desempates.

2.- Nomeamento dos Tribunais.

- Noméaos a autoridade que convoca.
- Serán un número impar de membros.
- Non poderán ser menos de 5.

- Os membros do Tribunal deberán ser persoal fixo.
- Terán a mesma titulación académica ou maior á esixida para o ingreso.
- A lei regula o seu funcionamento.
- Non deben intervir cando teñan causas legais de abstención.
Un exemplo de causa legal de abstención é ser familiar directo dun participante.
- Se se dá este caso, calquera participante pode recusar a este membro do Tribunal.
Non podería estar no Tribunal.

3.-Relación de admitidos e excluídos

- Cando se acaba o prazo de presentación de instancias de solicitude de participación, publícase a relación provisional de aspirantes admitidos e excluídos para realizar as probas.
- Se un aspirante está excluído deberá figurar a causa.
- Tamén deberá figurar o prazo para corrixir, se é o caso, a causa pola que se está excluído.

4.- Realización das probas.

- O proceso desenvolverase segundo as normas específicas da convocatoria.

5.- Relación de aspirantes seleccionados.

- Cando finaliza o proceso selectivo, publícase o acordo do Tribunal coa relación de aspirantes e a puntuación total que conseguiron no proceso.
- Tamén se publicará a proposta dos aspirantes aprobados que son seleccionados para ocupar as prazas ofertadas.
- Os aspirantes seleccionados para ocupar as prazas, presentarán a documentación que acredita o cumprimento dos requisitos, no prazo de 1 mes.

6.-Solicitud de prazas.

- Unha norma publicará a relación de prazas ofertadas por localidade e institución sanitaria.
- Os aspirantes seleccionados para ocupar praza elixen o Centro e a Localidade onde queren traballar.
- Cando todos os aspirantes seleccionados para ocupar praza elixeron o destino para traballar, publícase nunha resolución o fin do proceso selectivo e o nomeamento como persoal estatutario fixo de todos os aspirantes seleccionados.

7.-Toma de posesión.

- Os aspirantes nomeados terán o prazo de 1 mes para incorporarse ao destino adxudicado.
- O prazo empeza a contar ao día seguinte da publicación no Diario Oficial de Galicia da resolución que declara finalizado o proceso selectivo.

Promoción interna.

A promoción interna permite a un profesional fixo ascender dentro da súa empresa.

A promoción interna permite a un traballador con praza fixa no Servizo Galego de Saúde, acceder a outra praza dunha categoría igual ou superior, no propio Servizo Galego de Saúde, sempre que cumpra cos requisitos que establece a lei.

1.- Promoción interna fixa.

Para poder acceder a unha praza fixa por promoción interna hai que cumprir estes requisitos mínimos.

- O título académico que nos esixen para a nova categoría ten que ser de nivel académico igual ou superior ao da categoría de procedencia.

- Debemos estar en servizo activo no Servizo Galego de Saúde.
- Debemos ter un nomeamento como persoal estatutario fixo polo menos 2 anos na categoría de procedencia.

Os profesionais que elixen este sistema teñen preferencia para elixir destino.

2.- Promoción interna temporal.

Tamén se pode acceder a unha praza

por promoción interna de maneira temporal.

Neste caso un profesional propietario dunha praza

pasa a desempeñar outra praza distinta de maneira temporal.

As funcións e o soldo serán os da nova praza.

Esta situación non é con carácter definitivo.

Cando finalice a promoción interna temporal

vólvese á praza de orixe.

Mobilidade.

A mobilidade prodúcese cando un profesional fixo

cambia de posto de traballo.

A mobilidade pódese dar dentro do mesmo centro sanitario.

A mobilidade pódese dar dun centro sanitario a outro.

Os tipos de mobilidade máis frecuentes son:

- Mobilidade por razón de servizo.
- Mobilidade voluntaria.
- Comisión de servizos.

1.- Mobilidade por razón de servizo.

Dáse esta mobilidade cando

pasamos a desempeñar o noso traballo

nun Servizo ou Unidade distinta á que tiñamos.

Un exemplo de mobilidade por razón de servizos

é cando un celador traballa no Servizo de Lavandería

dun centro sanitario.

Por necesidades de organización

desaparece o Servizo de Lavandería.

Recolócanse todos os profesionais

noutros postos do centro sanitario

O celador traballa agora no Servizo de Reprografía.

2.- Mobilidade voluntaria.

Esta mobilidade dáse cando o profesional participa voluntariamente nun procedemento de cambio de posto de traballo, no mesmo centro ou noutro.

A administración sanitaria permite de maneira voluntaria, a través dun concurso de traslados aberto e permanente, que os traballadores poidan cambiar ou ben de posto de traballo no propio centro ou ben de posto de traballo noutro centro de traballo distinto.

A convocatoria é pública, coñecida por todos de acordo cos principios de igualdade, mérito e capacidade.

Como mínimo o profesional debe saber que:

- O novo destino é irrenunciable.
- Se non nos incorporamos nos prazos sinalados á nova praza pasaremos a unha situación de excedencia voluntaria por interese particular.
- Cando un traballador pasa a esta situación, non lle permiten traballar en ningún centro por un tempo que determina a lei.

3.- Comisión de servizos.

Cando un posto está vacante de maneira temporal,
pode ser cuberto en comisión de servizos,
por un profesional estatutario fixo con carácter temporal.
O posto ten que ser da mesma categoría.

Un exemplo de comisión de servizos prodúcese cando
un celador ten o seu posto de traballo nun centro sanitario de Santiago.
Por razóns persoais necesita irse a vivir á cidade da Coruña.
Este profesional pode solicitar unha comisión de servizos
para un centro sanitario da Coruña.

Se hai postos vacantes de celador,
e lle conceden a comisión de servizos,
pasa a desempeñar o seu traballo en comisión de servizos
nun centro da Coruña.

Tema 5. Prevención de riscos laborais: aspectos básicos. Principais riscos e medidas de prevención nas institucións sanitarias. Igualdade e violencia de xénero.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 5

pág.

PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS: ASPECTOS BÁSICOS. PRINCIPAIS RISCOS E MEDIDAS DE PREVENCIÓN NAS INSTITUCIÓNS SANITARIAS.....	3
Cores e sinais de seguridade.....	9
IGUALDADE E VIOLENCIA DE XÉNERO.....	11
A igualdade de xénero.....	11
A violencia de xénero.....	15

PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS: ASPECTOS BÁSICOS. PRINCIPAIS RISCOS E MEDIDAS DE PREVENCIÓN NAS INSTITUCIÓN SANITARIAS.

La Lei de Prevención de Riscos Laborais coida da saúde das persoas que traballan e explica que cousas hai que facer para que os traballadores teñan boa saúde e traballen seguros.

Existen leis que obrigan ás empresas para poñer medidas de seguridade.

El empresario ten que facer un Plan de Prevención, unha Avaliación de Riscos e unha Planificación da actividade Preventiva, para protexer a saúde dos seus traballadores.

Un Plan de Prevención é o documento que explica, como se organiza a prevención de riscos na empresa.

Unha Avaliación de Riscos é a valoración da gravidade dos riscos laborais que existen.

Unha Planificación da actividade preventiva son as accións que se van a realizar para poder controlar os riscos avaliados.

Ti, como traballador tamén debes cumprir coas leis.

Como traballador teño dereito a:

- Que protexan a miña seguridade e a miña saúde.
- Que me informen dos riscos que poden ter no meu traballo e das medidas adoptadas para evitalos.
- Que poida participar en todos os asuntos que afecten á seguridade e saúde.

Isto fareino a través de

- ◆ Os Delegados de Prevención:
os delegados de prevención son persoas elixidas por e entre os representantes dos traballadores para vixiar a saúde laboral e a prevención de riscos laborais.
- ◆ O Comité de Seguridade e Saúde: encárgase de analizar, as actuacións e iniciativas en prevención de riscos,
Reúnese cada tres meses.

- Ter a posibilidade de que me fagan un recoñecemento médico.
O recoñecemento médico é voluntario, salvo nalgúns casos concretos.
- Que me faciliten equipos de protección individual se é necesario.
Exemplo: luvas, máscaras, adecuados aos riscos que teño.
As siglas dos equipos de protección individual son EPI.
- En caso de risco grave inminente
debo informar de inmediato ao meu superior xerárquico directo.
Cando é un risco grave
podo interromper e abandonar o meu lugar de traballo.

Como traballador teño as obrigacións de:

- Respetar as medidas de prevención da empresa
e coidar da miña saúde no traballo.
- Velar pola seguridade das persoas
que se poidan ver afectadas,
por mor dos nosos actos ou omisións no traballo.
- Usar ben os equipos, máquinas, ferramentas cos que traballamos.
- Usar ben os medios e equipos de protección individual que nos dan.
Cumprir coas instrucións que nos dan.
- Utilizar ben os dispositivos de seguridade existentes no lugar de traballo.
- Informar de inmediato ao superior xerárquico directo
de riscos graves e dos accidentes ou incidentes
con ou sen lesión que teña no meu traballo.

Cando desempeñamos o noso traballo nunha institución sanitaria podemos expoñernos a situacións de risco laboral.

Un risco laboral é a posibilidade de que un traballador sufra un dano a consecuencia do seu traballo.

Chámanse danos derivados do traballo ás enfermidades ou accidentes que se sofren no traballo.

- Accidente laboral: É un dano que ocorre de súpeto no traballo, sen querer e que interrompe o ritmo de traballo. Pode provocar danos aos traballadores.
- Enfermidade profesional: É a enfermidade que unha persoa ten a causa do traballo.

A enfermidade profesional fai que o traballador perda a súa saúde de forma lenta e progresiva.

Estas enfermidades poden estar producidas, por exemplo, por:

1. **Axentes** químicos. Por exemplo, respirar un produto tóxico durante bastante tempo.
2. Axentes físicos. Por exemplo, oír moito ruído.
3. Axentes biolóxicos. Por exemplo, o virus da hepatite ao picarse por accidente cunha agulla con sangue.

Axentes: substancias que pode producir un efecto.

Imos poñer un exemplo de como sería un risco laboral, e os danos e as medidas preventivas que debemos adoptar.

Exemplo: Risco de caídas de persoas ao mesmo nivel.

Ás veces, no noso posto de traballo podemos ter un accidente de traballo ao escorregar ou tropezar por varios motivos:

- porque o chan está sucio e esvaradío.
- porque hai algún obxecto tirado no chan.
- porque o chan está xeadado.

Os danos que nos podemos facer, son lesións leves como feridas, torceduras, luxacións, escordaduras, etc, ou ben, lesións graves como fracturas.

Dependen do tipo de caída.

As medidas preventivas que debemos tomar no noso traballo serían:

- Manter ordenado o noso lugar de traballo.
- Deixar os corredores e zonas de paso libres de obstáculos.
- Utilizar zapatos suxeitos ao pé.
- Avisar canto antes ao servizo de limpeza de calquera produto derramado por accidente.

As empresas teñen que poñer medidas de seguridade para protexer aos traballadores das súas empresas. Isto evita accidentes e enfermidades.

A prevención de riscos laborais son todas as accións que se fan para evitar riscos laborais.

O Servizo Galego de Saúde ten nos centros sanitarios un Servizo de Prevención de Riscos Laborais.

No Servizo de Prevención de Riscos Laborais traballan persoas que fan as avaliacións de risco e coidan de que haxa seguridade no traballo.

Cores e sinais de seguridade.

A sinalización de seguridade pode referirse a un obxecto, actividade ou situación e indícanos como actuar para protexernos.

Os sinais poden ser carteis, luces ou sons.

Os tipos de sinais en forma de cartel son:

 <p data-bbox="264 1189 571 1301">ALTA TENSIÓN PERIGO DE MORTE</p>	<p>Sinais de advertencia:</p> <p>Advirten dun risco ou perigo.</p> <p>Teñen forma triangular.</p> <p>O debuxo é negro con fondo amarelo.</p> <p>O bordo é negro.</p>
 <p data-bbox="260 1720 552 1839">ACCESIBLE SÓ A PERSOAL AUTORIZADO</p>	<p>Sinais de prohibición:</p> <p>Prohiben un comportamento perigoso.</p> <p>Teñen forma redonda.</p> <p>O debuxo negro con fondo branco.</p> <p>Os bordos e a banda que o cruza son vermellos.</p>



Sinais de obrigación:

Obriga a facer un comportamento.

Ten forma redonda.

O debuxo é branco sobre fondo azul.



Sinais de equipos de loita contra incendios:

Indican a situación dalgúns equipos de loita contra incendios.

Teñen forma cadrada ou rectangular.

O debuxo é branco sobre o fondo vermello.



Sinais de salvamento e socorro:

Este sinal dá información sobre saídas e material de salvamento ou socorro.

Ten forma rectangular ou cadrada.

O debuxo é branco e o fondo verde.

IGUALDADE E VIOLENCIA DE XÉNERO.

A igualdade de xénero.

A igualdade de xénero non equivale
a que homes e mulleres sexan idénticos,
Os homes, non son todos iguais entre si,
as mulleres, tampouco son todas iguais entre elas.

É evidente que os homes e as mulleres somos diferentes,
pero esas diferenzas biolóxicas
non poden converterse en desigualdades de oportunidades na vida.

A igualdade de xénero significa
que homes e mulleres teñen os mesmos dereitos.

A desigualdade de xénero ou a desigualdade de sexo
está prohibida pola Constitución Española.

Con todo, aínda hoxe prodúcense situacións de desigualdade,
porque se segue educando a nenos e nenas de forma distinta
e para que desempeñen papeis diferentes na vida.

As desigualdades entre homes e mulleres non se deben a causas naturais, xa que homes e mulleres nacen iguais, pero a través da educación que recibimos na escola, na familia e polas tradicións sociais, imos aprendendo condutas e comportamentos que se espera de nós en función de que sexamos un home ou unha muller.

Por exemplo: As mulleres son sensibles e os homes non choran.

Estas formas de ser diferentes acaban facendo que a muller teña posicións desiguais e **discriminatorias** respecto do home.

Discriminación: trato diferente e prexudicial.

Algúns exemplos de discriminación por razón de sexo son:

- Non contratar a unha muller porque está embarazada.
- Acosar sexualmente a unha muller.
- Recibir salarios distintos en traballos iguais ou parecidos cando os realizan as mulleres e cando os realizan os homes.
- Considerar profesións ou categorías máis adecuadas para homes por exemplo, fontaneiro, ou para mulleres por exemplo, enfermeira.

A Administración debe evitar a discriminación entre homes e mulleres.

Todos os plans e normas importantes

que faga a Administración

deben ter en conta a igualdade entre mulleres e homes.

Cando a Administración fai **enquisas e estatísticas**

ten que ter en conta o sexo

e as circunstancias vinculadas ao xénero,

por exemplo quen se encarga de atender á familia.

Enquisa: preguntas que se fan a moitas persoas para reunir datos ou coñecer a súa opinión sobre algo.

Estatística: é unha parte das Matemáticas que estuda, analiza e interpreta os datos recolleitos nas enquisas.

Ademais, no emprego público, a Administración poñerá atención especial en:

- Eliminar a discriminación no acceso ao emprego público.
- Eliminar a discriminación no desenvolvemento e crecemento profesional.
- Facilitar que a vida persoal, familiar e laboral dos seus traballadores, pódase compaxinar sen que afecte á carreira profesional dunha persoa.
- Fomentar a formación en igualdade.
- Facilitar que haxa a mesma cantidade de homes e de mulleres entre as persoas que elixen os traballadores da Administración, é dicir, entre os membros dos tribunais examinadores.
- Tomar medidas para protexer ás persoas do acoso sexual.

No Servizo Galego de Saúde existe un procedemento de actuación fronte a situacións de acoso laboral e outras discriminacións como as discriminacións por razón de sexo e o acoso sexual.

Considérase que hai infrarrepresentación do sexo feminino cando nun grupo ou categoría da Administración exista unha diferenza porcentual de, polo menos, 20 puntos entre o número de mulleres e o número de homes.

Isto quere dicir, que de 10 persoas non pode haber máis de 6 homes ou máis de 6 mulleres.

A violencia de xénero.

A violencia de xénero é tamén una expresión da desigualdade de xénero.

Ameaza: dar a entender con actos ou con palabras que se quere facer dano a alguén.

A violencia de xénero é calquera acto de violencia sobre a muller, que teña como resultado un prexuízo, sufrimento ou dano na saúde física, sexual ou psicolóxica da muller.

Coacción: forza ou violencia sobre unha persoa para obrigarlle a dicir ou facer algo contra a súa vontade.

Tamén inclúe as **ameazas** de tales actos de violencia, a **coacción** ou a privación **arbitraria** da liberdade, tanto se esta violencia prodúcese na vida pública como na vida privada.

Arbitraria: é cando se actúa por simple vontade sen motivos ou unha causa xustificada.

Podemos distinguir os seguintes tipos de violencia de xénero:

- Violencia física: calquera acto de forza contra o corpo da muller con resultado ou risco de producir dano.
- Violencia psicolóxica: toda conduta que, a través de ameazas, humillacións, esixencia de obediencia, insultos, illamento, culpabilización ou limitación da súa liberdade, produza na muller desvaloración ou sufrimento.

- **Violencia económica:**
privación intencionada e inxustificada de recursos económicos
ou alimentos compartidos no fogar
e que sexan necesarios
para o benestar físico ou psicolóxico, da muller e das súas fillas e fillos.

- **Violencia sexual e abusos sexuais:**
calquera acto de natureza sexual
polo que o agresor force á muller para manter relacións sexuais
non consentidas por esta,
con independencia de que o agresor sexa ou non a súa parella
ou teña parentesco con esta.

Tema 1. El persoal subalterno: funcións do celador. Funcións de vixilancia. Relación do celador cos familiares dos pacientes. Funcións de asistencia ao persoal sanitario facultativo e non facultativo. Actuacións do celador co paciente psiquiátrico. O celador e os pacientes falecidos. O celador no servizo de Farmacia. O celador no servizo de Urxencias.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 1

pág.

O PERSOAL SUBALTERNO: FUNCÍONS DO CELADOR.....	3
Historia.....	3
Normativa.....	4
Funcións dos Xefes de Persoal Subalterno.....	4
Funcións do celador:.....	6
FUNCÍONS DE VIXILANCIA.....	9
RELACIÓN DO CELADOR COS FAMILIARES DOS PACIENTES.....	11
A información.....	13
Orientación das queixas.....	16
O Servizo de Atención ao paciente.....	17
FUNCÍONS DE ASISTENCIA AO PERSOAL SANITARIO FACULTATIVO E NON FACULTATIVO.....	18
ACTUACÍONS DO CELADOR CO PACIENTE PSIQUIÁTRICO.....	21
O CELADOR E OS PACIENTES FALECIDOS.....	23
O CELADOR NO SERVIZO DE FARMACIA	28
O CELADOR NO SERVIZO DE URXENCIAS	29

O PERSOAL SUBALTERNO: FUNCIÓNS DO CELADOR.

Historia.

A categoría de persoal celador nace para apoiar a outros profesionais nos centros sanitarios.

As tarefas que realizan son varias e moi importantes para o bo funcionamento da Unidade ou Servizo onde traballen.

Adoitan ser os primeiros profesionais que atenden ás persoas pacientes ou familiares cando chegan ao centro sanitario.

Como sexa ese primeiro contacto pode darse unha boa ou mala impresión do centro.

É importante ser amable, educado e paciente para atender ás persoas que acoden aos centros sanitarios.

É importante tentar resolver as súas dúbidas
naquilo que sexa da nosa competencia
cantas veces sexa necesario.

Unha actitude amable favorece a confianza e a seguridade
e diminúe o temor dos familiares ou pacientes.

Normativa.

As normas que regulan os xefes de persoal subalterno e o celador son:

- O Estatuto de Persoal non sanitario ao Servizo das Institucións Sanitarias da Seguridade Social (1971).
- La Lei 55/2003 do Estatuto Marco.

Na norma de 1971 di:

- como se clasifica o persoal subalterno,
- as funcións do xefe de persoal subalterno e
- as funcións do celador.

Funcións dos Xefes de Persoal Subalterno.

As funcións dos xefes de persoal subalterno son:

- Exercer como xefe dos celadores.
- Ordenar e dirixir o cumprimento das súas tarefas.

- Ensinar e orientar aos celadores para que o seu traballo sexa eficaz e de calidade.
- Vixiar que se cumpre o horario e a quenda establecida nos centros sanitarios.
- Vixiar que os celadores permanecen no seu posto de traballo.
- Controlar paquetes e vultos que traian persoas alleas aos centros.
- Controlar a entrada de pacientes, visitantes e persoal ás distintas dependencias dos centros sanitarios.
- Coidar a orde no edificio.
- Avisar á persoa da Dirección do centro sanitario dos danos ou alteracións que atope.
- Coidar do comportamento e o aseo dos celadores
- Revisar e esixir que vistan o uniforme regulamentario.

Funcións do celador:

No artigo 14 da norma de 1971 di cales son as funcións do celador.

As máis importantes son:

- Xestionar as comunicacións verbais, documentos, correspondencia ou obxectos a outros que lles sexan confiados polos seus superiores.
- Trasladar duns servizos a outros, os aparellos ou mobiliario que se requira.
- Coidar que os pacientes usen ben os aveños e roupas da Institución.
- Explicar o uso e manexo das persianas, cortinas e útiles de servizo en xeral.
- Facer de ascensoristas ás veces, cando sexa necesario.
- Conseguir a maior orde e silencio posible en todas as dependencias da Institución.
- Avisar aos seus inmediatos superiores dos danos ou anomalías que atopen na limpeza e conservación do edificio e material.
- Vixiar o acceso e estancias

dos familiares e visitantes nas habitacións dos pacientes.

Só se permite a entrada ás persoas autorizadas.

- Coidar que non entre ningún paquete se non esta autorizado pola Dirección.
- Trasladarán aos pacientes dentro da Institución e no servizo de ambulancias.
- Vixiar o comportamento dos pacientes e dos visitantes.
Non se pode fumar nas habitacións,
non se poden traer alimentos e non se pode sentar nas camas.
Os visitantes teñen prohibido facer cousas que molesten aos enfermos.
- Coidar que os visitantes só usen os corredores e dependencias necesarias para chegar a onde van.
- Axudarán aos enfermeiros e aos auxiliares de enfermaría a trasladar aos pacientes encamados para facerlles a cama.
- Axudarán se é necesario, a lavar e asear aos pacientes encamados ou que non poidan facelo por si mesmos.
Os supervisores de planta darán as indicacións aos celadores para esta función.
- Realizar as tarefas dos celadores nos quirófanos.
- Axudar aos enfermeiros para preparar aos pacientes falecidos.

Trasladar o cadáver ao **mortuorio**.

Mortuorio: é o sitio dentro do Hospital onde levan as persoas que falecen.

- Axudar nas **autopsias**. Os celadores non usan instrumentos sobre o cadáver.

Limparán a mesa de autopsias e a propia sala.

Autopsias: estudo dun cadáver para saber a causa da súa morte.

- Os celadores non darán información sobre a saúde dos enfermos.

Desa tarefa encárganse os médicos.

FUNCIÓNS DE VIXILANCIA.

Os celadores teñen funcións de vixiar o acceso e a estancia de familiares e visitantes.

Os celadores comprobarán que as portas de servizos complementarios están pechadas. Por exemplo. Un servizo complementario pode ser calquera servizo que fai probas pola mañá e que está pechado pola tarde.

Estes servizos debe de ter a porta pechada pola tarde para que ninguén poida entrar.

Nos Centros de Saúde, os celadores son os encargados de abrir e pechar as portas.

Controlan tamén a entrada á Institución de todas as persoas. Pode deixar pasar ás persoas que leven xustificante.

O celador vixía de noite o interior e o exterior da Institución.

Tamén vixía o aparcadoiro.

Coida que as portas de acceso á institución
queden ben pechadas.

Controla as luces.

Dá parte aos seus superiores de calquera anomalía que observe.

O celador controla e identifica
a entrada e saída
de repartidores e mensaxeiros.

Comprobará que o persoal que está no interior dos locais
está autorizado para permanecer alí.

O celador impedirá a entrada de persoas que leven comida ou bebida.
Cando os visitantes leven comida teñen que deixala na portería.

Nalgunhas institucións sanitarias esta función de vixilancia
é compartida con persoal de seguridade privado.

RELACIÓN DO CELADOR COS FAMILIARES DOS PACIENTES.

O celador debe tentar comprender ás persoas que está a tratar.

É moi importante como se comporte o celador coas persoas.

O celador representa á Institución na que traballa. Deber dar boa imaxe.

O trato do celador é moi importante para pacientes e familiares. Eles fan consultas aos celadores e cando respondemos a unha consulta hai que ter en conta os sentimentos das persoas e como lle pode afectar o que lles dicimos.

Os pacientes e familiares necesitan comprensión, amabilidade, educación e atención.

O celador vai tratar moitas veces con persoas que sofren e o seu comportamento diante dos pacientes, ou dos seus familiares, ha de ser sempre humano e delicado.

O paciente pode estar afectado e preocupado por motivos de saúde.

Unha mala actuación do celador neste primeiro contacto, pode crear un estado de desánimo moi difícil de superar.

Os pacientes deben ser tratados sempre con amabilidade.

O celador debe escoitar e ter moito coidado en non magoar os seus sentimentos ou a súa sensibilidade.

En ningún momento debémonos mostrar superiores ou desprezativos.

Aos pacientes e aos seus familiares hai que falarlles de maneira amable e con xestos adecuados.

A información

A información que se dá é moi importante.

Unha información incorrecta

pode producir unha perda

ou atraso dunha asistencia sanitaria.

A información ao público debe ser sempre clara,

completa, amable e sinxela

para que a entenda calquera persoa.

É importante falar da ética profesional.

A ética profesional é o correcto comportamento

dun profesional ao desempeñar o seu traballo.

Temos que lembrar

a importancia que ten o segredo profesional

na profesión do celador

O celador está obrigado a gardar silencio

acerca de todo o que coñeza polo seu traballo.

Non pode contar nada aos pacientes, familiares, visitantes, compañeiros e mesmo persoas alleas ao seu traballo.

O celador debe calar ata as cousas que non teñen importancia.

Se a familia pregunta algo ao celador, este non deberá dar ningunha información sobre o estado do enfermo.

O celador debe orientar as persoas que solicitan información sobre un paciente, ao médico que o atende.

Os médicos son os únicos autorizados para dar explicacións sobre o estado de saúde dos pacientes.

A atención ao enfermo e aos familiares

concrétase nas seguintes funcións:

- Orientación ao usuario, durante a súa estancia no Centro.
- Orientación de servizos dentro do propio Centro.
Servizos que non están no mesmo centro pero poden ser de utilidade.
- Localización dos Servizos dentro do propio Centro.
- Horario dos distintos servizos.
- Información aos pacientes e aos seus familiares
sobre as horas de visita
e consulta para a información médica.
- Medios de transporte.

Atención personalizada a familiares:

- Información aos familiares sobre a planta ou Servizo
no que se atopa o paciente, incidencias,
tempos de espera, traslados, etc.
- Localización de familiares para traslado de avisos
ou información.

Orientación das queixas.

Unha queixa é a manifestación que realiza un paciente ou un familiar insatisfeito pola atención ou o trato que recibe cando acode a un centro hospitalario.

Pode ser de palabra ou por escrito.

Se un usuario dun centro sanitario quere manifestar unha queixa, unha reclamación ou unha suxestión, o celador deberá atender ben a súa petición e orientalo ao Servizo de Atención ao Paciente.

Os centros sanitarios atenden a persoas enfermas e aos seus familiares.

A enfermidade provoca preocupación e sufrimento.

Debemos ser comprensivos e humanos, escoitar con atención e informar ben cando atendemos a un paciente ou familiar enfadado.

O Servizo de Atención ao paciente.

O Servizo de Atención ao paciente ten a función de atender e tramitar calquera queixa, reclamación e/ou suxestión presentada por un usuario.

No Servizo de Atención ao paciente tratan de solucionar o problema nese momento propoñendo unha solución, ou comunicando a queixa á Dirección do Centro para obter unha solución canto antes.

FUNCIONES DE ASISTENCIA AO PERSOAL SANITARIO FACULTATIVO E NON FACULTATIVO

Dentro do persoal sanitario das Institucións Sanitarias están:

- O persoal sanitario facultativo
que son na súa maioría persoal médico.
- O persoal sanitario non facultativo
que son na súa maioría persoal de enfermaría.
- O persoal técnico sanitario,
que son na súa maioría os Técnicos en coidados auxiliares de enfermaría,
os Técnicos en farmacia e os Técnicos superiores
que traballan nos servizos de Laboratorio, Radioloxía ou Radioterapia.

Todos estes profesionais realizan nos Centros sanitarios
as funcións propias das súas categorías, entre outras as:

- Funcións de asistencia.
- Funcións de investigación.
- Funcións de coidados de enfermaría.

O Estatuto de Persoal Non Sanitario

asigna ao persoal celador

algunhas funcións de asistencia ou axuda

a todas estas categorías profesionais.

É importante lembrar que estas tarefas de axuda

deben realizarse sempre baixo as indicacións

dos profesionais sanitarios.

Imos ver as máis importantes:

- Levantar e sentar aos pacientes que o precisen.
- Axuda no aseo dos pacientes hospitalizados.
- Prestar axuda ao persoal técnico especialista na realización de placas de raios X, realizadas con material portátil.
- Axudar a situar aos pacientes nas mesas de exploracións, de placas radiográficas, etc.
- Axudar ao persoal de enfermaría cando ten que dar medicinas ou facer unha cura a pacientes que non colaboran.

- Axudar a colocar aos pacientes que van ser intervidos na mesa de quirófano.
- Axudar ao persoal médico en probas que requiran a suxeición de nenos.
- Acompañar aos pacientes e ao persoal de enfermaría nos paseos dos pacientes psiquiátricos.
- Inmobilizar ou practicar suxeición mecánica aos pacientes mentais axitados que o requiran, a indicación do persoal sanitario.
- Suxeitar aos pacientes aos que se lles vai a realizar lavados gástricos ou suturas.
- Axudar ao persoal sanitario na colocación de xesos en pacientes traumatizados, cando se lle requira.
- Axudar a mover de posición aos pacientes ingresados que polo seu estado o requiran.
- Axudar ao persoal sanitario na preparación de cadáveres.

En todo caso, estas funcións de axuda sempre serán non sanitarias e o celador deberá realizalas sempre baixo as instrucións do persoal sanitario.

ACTUACIÓNS DO CELADOR CO PACIENTE PSIQUIÁTRICO.

A psiquiatría é a parte da Medicina
que trata aos pacientes con enfermidades mentais.

O celador debe coñecer os cuidados
que hai que ter cos pacientes psiquiátricos
para axudar a satisfacer as súas necesidades.

No Hospital os pacientes psiquiátricos
ingresan na Unidade de Psiquiatría.

O paciente psiquiátrico
cando a súa enfermidade empeora
pode ter a súa conduta alterada
e xerar situacións violentas
con berros e ameazas.

O celador cando atende aos pacientes

que teñen a súa conduta alterada

debe seguir os seguintes pasos:

1.- O celador ten que presentarse e explicar cal é o seu traballo.

2.- O celador debe manter unha actitude tranquilizadora.

3.- O celador debe falar con claridade e ter unha actitude firme.

4.- O celador debe ter coidado cos xestos.

O paciente pode interpretar os xestos como unha ameaza.

5.- O celador debe pedir con educación axuda a outro profesional.

As funcións máis importantes dos celadores

nas Unidades de Psiquiatría son:

- Axudar ao persoal sanitario na administración de tratamentos e aseo dos pacientes.
- Vixiar as portas, a orde e a harmonía na Unidade.
- Facer o traslado dos pacientes a outras Unidades e Consultas do centro, cando o responsable da Unidade o indique.
- Colaborar cos demais profesionais da Unidade na redución de pacientes axitados.

O CELADOR E OS PACIENTES FALECIDOS.

Os profesionais da saúde
tratan sempre de atender e curar aos seus pacientes.

Algunhas veces, a pesar da atención
que todos os profesionais teñen para atendelo,
o enfermo falece pola enfermidade que padece.

Nos centros hospitalarios
case sempre utilizan a palabra “**éxitus**”
en lugar da palabra “morte”.

Por exemplo cando falece un paciente
dise que foi éxitus.

O médico é o profesional
que certifica o falecemento dun paciente.

Cando un paciente falece
é un momento difícil para todos,
para os profesionais que o atenderon,
e para os familiares e amigos
que perderon a un ser querido.

O celador e os demais profesionais deben atender as necesidades da familia do paciente falecido, respectar as súas crenzas, e ofrecerlle a atención que necesiten durante o inicio do dó ata o traslado do corpo ao tanatorio.

Dó: dor que se ten pola perda de algo ou alguén importante.

O celador debe coñecer os coidados para atender a un paciente falecido.

Amortallamento: coidados que se dan ao corpo humano cando falece.

Os pasos para atender a un paciente falecido son:

- 1.- O médico certifica o falecemento do paciente.
- 2.- O celador axuda ao persoal de enfermaría movendo o cadáver para realizar o **amortallamento**.
- 3.- O amortallamento debe realizarse rápido e na maior intimidade posible.

Se o falecido comparte habitación con outro enfermo, péchase a cortina para o seu illamento.

- 4.- Os familiares e persoas acompañantes deben abandonar a habitación do enfermo falecido.

Os profesionais sanitarios deben axudar aos familiares en todo o que necesiten.

5.- O profesional sanitario retira sondas e drenaxes do paciente falecido.

6.-O celador lava as mans e pon luvas para axudar ao amortallamento.

7.- Coidados dun paciente falecido:

- Lávase e sécase.
- Colócanse tapóns para evitar que saia sangue ou outros líquidos.
- Os brazos e as pernas estíranse ao longo do corpo.
- Os ollos péchanse.
- A mandíbula suxéitase cunha venda ao redor da cabeza.

8.- Cando o persoal sanitario acaba o amortallamento cóbrese o corpo cunha saba eponse unha etiqueta para a súa identificación.

A etiqueta ten que levar:

- Nome e apelidos do falecido
- Data, hora e Unidade de procedencia.

9.- O paciente falecido é trasladado por 2 celadores ao Depósito de cadáveres.

Os familiares do paciente falecido non poden acompañar aos celadores ao Depósito de cadáveres.

10.-O celador debe comprobar que os corredores están baleiros antes de saír coa padiola do paciente falecido.

Se hai familiares ou visitantes o celador con amabilidade convidaralles a entrar nas súas habitacións.

Parte de traslado: autorización para trasladar ao paciente ao Depósito de cadáveres.

11.- Os celadores deben ter o **Parte de traslado** antes de realizar o traslado ao Depósito de cadáveres.

12.- Os celadores trasladan o paciente falecido

con discreción e nos ascensores de uso **restrinxido**.

13.- Os celadores depositarán o cadáver na cámara frigorífica.

Restrinxido: limitado só a persoas autorizadas.

Primeiro meten os pés e logo a cabeza que debe quedar na porta da cámara.

A etiqueta cos datos do cadáver déixase na porta da cámara.

14.- Cando o celador finaliza o seu traballo regresa ao seu posto de traballo.



Cámara frigorífica

CELADOR NO SERVIZO DE FARMACIA.

Os Hospitais de máis nivel, ou máis grandes, teñen que ter Servizos ou Unidades de Farmacia.

Os Servizos ou Unidades de Farmacia son os encargados de comprar, conservar, vixiar, e administrar todos os medicamentos necesarios para os pacientes que están ingresados no Hospital.

A distribución dos medicamentos no Hospital realízase por dose/día ou **unidose**.

Unidose: é o medicamento que necesita o paciente cada día.

As funcións máis importantes dos celadores no Servizo de Farmacia son:

- Recibir o material que chega á Farmacia.
- Transportar o material dentro do Servizo de Farmacia.
- Distribuír os medicamentos ás Unidades do Hospital.
- Vixilancia da Farmacia.

O CELADOR NO SERVIZO DE URXENCIAS .

O Servizo de Urxencias atende ás persoas que se poñen enfermas de maneira imprevista.

No Servizo de Urxencias están as seguintes salas:

- Admisión de Urxencias.

É a sala onde se rexistran as entradas e saídas dos pacientes.

- Sala de Triaxe.

Os profesionais sanitarios de Urxencias, médicos e enfermeiras, atenden e valoran a gravidade da enfermidade dun paciente na Sala de Triaxe.

- Sala de Boxes.

Na sala de boxes atenden aos pacientes que non teñen unha enfermidade moi grave.

O box é un lugar de Urgencias onde hai unha soa padiola.



Sala de Boxes

- Sala de espera.

Na sala de espera están os familiares dos pacientes ou os seus acompañantes, esperando información do médico sobre a persoa enferma.

- Sala de observación.

Na sala de observación están as camas dos pacientes que necesitan observar como vai a súa enfermidade, e poden estar como máximo 24 horas.

Funcións dos celadores no Servizo de Urgencias.

As funcións máis importantes dos celadores no Servizo de Urgencias son:

- O celador ten que ter a porta de Urgencias sempre atendida.
- O celador recibe e axuda aos pacientes que veñen a Urgencias. Os pacientes poden vir andando, en coche ou en ambulancia.
- O celador transporta aos pacientes que necesitan cadeira de rodas ou unha padiola.
- O celador acompaña ao paciente á sala de Admisión de Urgencias.
- O celador acompaña ao paciente á sala de Triaxe se o seu estado é grave.
- O celador ten que ter cadeiras de rodas e padiolas suficientes na entrada de Urgencias.
- O celador vixía as entradas de Urgencias.

Só poden entrar as persoas autorizadas.

- O celador informa sobre o funcionamento do servizo de Urxencias.
O celador nunca informa sobre a saúde dun paciente.

- O celador informa sobre as normas de convivencia, como non fumar ou coidar as instalacións.

- O celador debe acompañar ao paciente cando lle dan a alta médica en Urxencias, e pode voltar para a súa casa, e non pode valerse por el mesmo.

Dar a alta médica: é cando o médico autoriza ao paciente a voltar a súa casa.

Un exemplo é levar a un paciente en cadeira de rodas ata o coche da persoa que veña a recollelo.

- O celador debe colocar ao paciente no box na posición que o profesional sanitario lle indique.

- O celador debe trasladar ao paciente a realizar as probas que necesite
Un exemplo é levar ao paciente á sala de Raios a facer unha radiografía.

- O celador debe levar mostras do paciente aos laboratorios correspondentes.
Un exemplo é levar unha mostra de ouriños ao Laboratorio central para a súa análise.
- El celador é o encargado de transportar aparellos e mobiliario ou documentos seguindo indicacións do profesional sanitario.
- O celador traslada desde o Servizo de Urgencias aos pacientes que pola súa enfermidade, teñen que quedar ingresados nas Unidades de hospitalización.

O celador no Servizo de Urgencias deberá axudar ao profesional sanitario en xeral naquelas funcións propias do celador.

As funcións máis importantes de axuda son:

- O celador axuda na hixiene e mobilización dos pacientes que están nas camas de observación de Urgencias.

- O celador axuda a inmovilizar ou suxeitar a enfermos mentais cando chegan a Urgencias coa conduta alterada.

Sala de Xesos: na sala de xesos o profesional sanitario inmoviliza unha parte do corpo con vendas e xeso.

- O celador axuda na **sala de Xesos** ao profesional sanitario se así llo require.



Tema 2: Control de acceso, identificación, información, atención e recepción ao paciente.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 2

pág.

CONTROL DE ACCESO, IDENTIFICACIÓN, INFORMACIÓN, ATENCIÓN E RECEPCIÓN AO PACIENTE.....	3
Xeneralidades.....	3
A organización na Administración. Servizos, unidades hospitalarias e áreas de traballo.....	4
1.- A organización na Administración.....	4
2.- Servizos, unidades hospitalarias e áreas de traballo.....	5
Recepción de persoas externas á organización.....	6
1.- Normas de protocolo.....	7
2.- A imaxe corporativa.....	8
3.- Normas de cortesía.....	8
4.- Cultura da empresa.....	9
5.- Características e costumes doutras culturas.....	9
A comunicación.....	10
O proceso de comunicación.....	10
Niveis de comunicación.....	10
Elementos da comunicación.....	11
Tipos de comunicación.....	12
1.-Comunicación verbal.....	13
2.-Comunicación non verbal.....	14
O uso do teléfono.....	21
Barreiras e dificultades comunicativas.....	24
Escoita activa.....	25
Tipoloxía de clientes e a súa relación coa prestación do servizo.....	27
Mantemento da contorna física do espazo de acollida.....	30

CONTROL DE ACCESO, IDENTIFICACIÓN, INFORMACIÓN, ATENCIÓN E RECEPCIÓN AO PACIENTE.

Xeneralidades.

Para controlar o acceso, identificar, informar

e atender ao persoal visitante,

terás que comunicarte coas persoas.

O celador debe asegurarse que entende o que necesitan

e que eles entenden ou que lle explica.

Debes preocuparte por resolver as súas necesidades de forma correcta.

Utiliza de forma adecuada as normas de cortesía.

Necesitas unha boa **orientación espacial**, atención e **memoria visual**.

Presta atención para realizar ben a tarefa.

Fala de forma clara e con boa actitude.

Debes coidar a túa imaxe.

Unha boa imaxe axuda

a que o paciente se sinta máis cómodo.

Orientación espacial: é coñecer as partes do teu centro de traballo e saber desprazarte por el.

Memoria visual: capacidade de lembrar obxectos e lugares sen necesidade de apuntalo.

A organización na Administración. Servizos, unidades hospitalarias e áreas de traballo.

Debes coñecer a organización da Administración, os Servizos e Unidades hospitalarias e as áreas de traballo.

Para poder orientar ao persoal visitante sobre o centro de traballo necesitas coñecer:

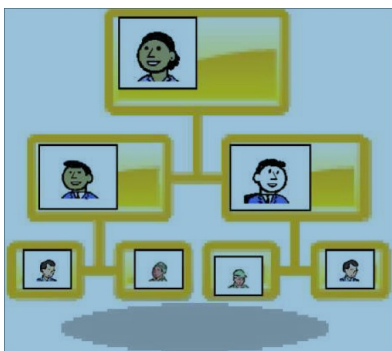
- Onde está cada unha das áreas de traballo, servizos e Unidades hospitalarias.
- As súas nomenclaturas.
- As persoas que traballan en cada sitio, o cargo e o tratamento.

1.- A organización na Administración.

É a coordinación dun grupo de persoas para traballar e lograr o obxectivo que deban cumprir.

Para conseguir esa coordinación, a Administración divide o traballo e as funcións e ten unha **xerarquía** de autoridade e responsabilidade.

Xerarquía: é a orde das persoas segundo a súa importancia.



Unha organización pode representarse a través dun organigrama.

Un organigrama é unha representación gráfica da estrutura dunha organización.

Podemos ver a división do traballo, as posicións que existen e a autoridade.

2.-Servizos, unidades hospitalarias e áreas de traballo.

Os Servizos e as Unidades hospitalarias son cada unha das partes das que está composto un centro de atención sanitaria.

Cada Servizo ten unhas actividades, coñecementos, habilidades e **especialistas** diferentes.

Especialistas: son as persoas que saben máis dunha actividade.

Os Servizos teñen diferentes postos de traballo.

Cada posto ten unhas actividades diferentes.

Algúns destes postos poden ser:

- Médicos.
- Enfermeiros.
- Celadores.
- Cociñeiros.

Debes coñecer as siglas coas que se nomea un Servizo ou unha Unidade hospitalaria.

Unha sigla é unha letra inicial ou conxunto delas que serve como abreviatura.

Por exemplo:

Dirección de Recursos Humanos.

Dirección de RR.HH.

A área de traballo é o lugar onde o traballador realiza as súas tarefas.

Por exemplo un mostrador no Hospital, un centro de saúde, un punto de atención continuada ou unha Unidade hospitalaria.

Recepción de persoas externas á organización.

Cando unha persoa visitante entra no centro de traballo debes dirixirte a ela para identificala.

Tes que saber cales son as súas necesidades para poder dirixila cara ao lugar onde quere ir.

Avisa á persoa do departamento ao que dirixes a persoa visitante para que esperen a súa chegada.

As seguintes orientacións pódennche servir para recibir a persoas visitantes:

- Fai unha cálida acollida, debes ser amable, saudar e presentarte.
Ás veces os pacientes non saben onde teñen que ir.
Ti debes saber orientalos.
- escoita o que a persoa ten que dicir, e pescuda o motivo da súa visita.
- Tes que dar a información correcta sobre o que che preguntan.
Utiliza unha linguaxe simple.

- Se é un visitante esperado, comunica ao interesado que o visitante chegou.
- Identifica á persoa visitante, oriéntalle e indícalle por onde ten que ir. Tamén podes acompañala ao lugar da cita ou contacto.
- Controla as saídas das persoas visitantes e despídete de forma amable. Para desenvolver ben este traballo debes coñecer:
 - As normas de protocolo.
 - A imaxe corporativa.
 - As normas de cortesía.
 - A cultura da empresa.
 - As características e costumes doutras culturas.

1.- Normas de protocolo.

As normas de protocolo son os tratamentos cos que nos referimos ás diferentes persoas, dependendo da situación en que nos atopemos.

Debes actuar e vestirte segundo a situación.

Os tratamentos que máis se utilizan son os sociais:

Señor ou Señora, Don ou Dona.

É importante preguntar que tratamento ten cada persoa no centro de traballo onde vaias.

2.- A imaxe corporativa.

A imaxe corporativa é a imaxe que a organización quere dar.

Con iso transmite, quen é, que fai e como o fai.

Para iso nalgúns traballos esíxese a utilización de uniforme

ou dalgunha **identificación oficial**.

Identificación oficial: maneira de sinalar o posto ou o nome dun traballador. Adoita ser cun cartón.

Debes manter sempre a roupa ou o uniforme

ben abrochado e limpo.

Cando teñas que levar algunha identificación oficial,

tes que facelo no lugar e da forma establecida.

3.- Normas de cortesía.

As normas de cortesía son frases ou accións

que expresan o respecto cara aos demais e os bos modais.

Tratamos a todas as persoas coas normas de cortesía.

No teu traballo terás que utilizar certas normas de cortesía:

- Abrir a porta.
- Saudar con respecto.
Usa as expresións "Bos días", "Boas tardes".
- Antes de preguntar quen é e onde vai
di "por favor".
Por exemplo: Por favor, podería dicirme o seu nome?
- Cando te equivoques pide desculpas.

- Deixar saír antes de entrar nunha dependencia.
- Despedirse adecuadamente, con respecto e educación.
- Debes tratar ás persoas visitantes de vostede.

4.- Cultura da empresa.

A cultura da organización é un conxunto de valores e normas que ademais son compartidos e coñecidos por todos os traballadores. Debes comportarte segundo os valores e normas da organización.

Por exemplo un valor é a eficiencia; facer o teu traballo o mellor posible co mínimo de gasto.

Somos eficientes cando utilizamos o papel polas 2 caras ao facer as fotocopias.

5.- Características e costumes doutras culturas.

Ao atender ao persoal visitante podes atoparte con persoas con diferentes características e costumes.

Poden falar noutra lingua, vestir diferente, ser doutra cultura.

Debes ter en conta estas características ao atendelas.

Pide axuda cando sexas incapaz de comunicarte con eles.

A comunicación.

Para vivir en sociedade
necesitamos comunicarnos.

Para comunicarnos utilizamos diferentes medios
como xestos, mímica, símbolos, sons e palabras.

O proceso de comunicación.

A comunicación é o proceso de transmitir
información, ideas, pensamentos ou sentimentos
entre 2 ou máis persoas.

A maneira de comunicarnos
depende de onde esteamos ou con quen falemos.

Niveis de comunicación.

Na comunicación entre persoas existen varios niveis:

- Nivel coloquial: tamén se chama nivel familiar.
É o nivel que se utiliza nas conversacións cotiás.
Por exemplo, este nivel utilízase cando falamos cun amigo.
- Nivel especializado: é un nivel formal específico.
É o nivel propio de determinadas profesións.
Por exemplo, cando 2 avogados e 1 xuíz falan nun xuízo.

- Nivel estándar: este é o nivel que utilizan os medios de comunicación. Este nivel é formal pero non especializado.

Elementos da comunicación.

Na comunicación interveñen 6 elementos.

Todos eles son importantes.

Deben estar todos os elementos para que haxa comunicación.

Estes elementos son:

1.- O emisor: é a persoa que fala ou escribe.

É a persoa que transmite a mensaxe.

Por exemplo, cando escribes unha carta a un amigo,

ti es o emisor,

ti es a persoa que escribe a carta.

2.- O receptor: é a persoa que escoita ou le.

É a persoa que recibe a mensaxe.

Por exemplo cando un amigo recibe unha carta túa.

O teu amigo é o receptor.

O teu amigo é a persoa que recibe a carta.

3.- A mensaxe: é a información que o emisor

quere comunicar ao receptor.

É como o recado que unha persoa envía a outra.

Por exemplo cando escribes unha carta a un amigo,

o que escribes no papel é a mensaxe.

A mensaxe é o que queres dicirle.

4.- O código: son todos os signos e símbolos

que serven para transmitir a mensaxe.

Para que haxa comunicación,

o emisor e o receptor deben utilizar o mesmo código.

Existen moitos códigos cos que nos comunicamos día a día.

O código máis común é o idioma.

5.- A canle: é o medio polo cal a mensaxe do emisor

chega ao receptor.

Por exemplo, a canle utilizada entre 2 persoas

que están moi lonxe é o teléfono.

6.- O contexto: é a situación na que se produce a comunicación.

Por exemplo cando falamos na rúa con alguén.

A rúa é o contexto.

Tipos de comunicación.

Existen 2 tipos de comunicación:

- A comunicación verbal.
- A comunicación non verbal.

1.-Comunicación verbal.

A comunicación verbal é a comunicación na que usamos as palabras para expresarnos.

Hai 3 tipos de comunicación verbal:

- Oral.
- Telefónica.
- Escrita.

Agora imos ver cada unha delas.

Comunicación oral:

Ten lugar cando as persoas falan entre elas.

Todos teñen que utilizar o mesmo código para que haxa comunicación.

Todos deben falar o mesmo idioma.

Comunicación telefónica:

Prodúcese cando as persoas falan a través do teléfono.

O teléfono é un dos medios de comunicación máis utilizado.

O teléfono permite contactar de forma inmediata con outras persoas.

Comunicación escrita:

É aquela na que o medio de comunicación é a escritura.

Entendemos a escritura a través da vista, da lectura.

Algúns exemplos de comunicación escrita son:

as cartas, os telegramas, os anuncios no xornal,
os libros, o correo electrónico, ou as revistas.

Unha vantaxe da comunicación escrita é que se pode gardar
e que permanece no tempo.

A comunicación escrita podémola gardar.

Por exemplo, unha carta dun amigo
podemos lela tantas veces queiramos.

Cando escribas, utiliza frases e palabras sinxelas.

Escribe de forma clara e breve.

Escribe cousas que poidas cumprir.

Cumprir co que dis dá unha imaxe de persoa responsable.

2.-Comunicación non verbal

A comunicación non verbal, é a comunicación
que transmitimos a través da linguaxe corporal.

A linguaxe corporal é a linguaxe que comunicamos
a través do noso corpo, dos nosos xestos e das nosas posturas.

Cando nos comunicamos con unha persoa,
unha parte da información que obtemos
é a través do que nos di;
é dicir, a través das palabras.

Outra parte moi importante da información que obtemos
é a través da linguaxe corporal.

A linguaxe corporal pode facer
que alguén nos guste ou nos desagrade.
Por exemplo unha mirada doutra persoa
pode incomodarnos.

Moitas veces o que transmitimos co noso corpo
facémolo sen darnos conta.

Na comunicación non verbal
é máis difícil enganar que na comunicación verbal.

Coidar a comunicación non verbal
é tan importante como a verbal.

A continuación veremos aspectos moi importantes
a ter en conta na comunicación non verbal.

- A postura.

A postura que temos nunha conversación

expresa os sentimentos que temos cara á outra persoa.

Estes son algúns exemplos de posturas e os seus significados:

Brazos cruzados: actitude de defensa.

Brazos caídos a ambos os dous lados do corpo: actitude aberta.

- A mirada.

Coa mirada temos moitas posibilidades de comunicación.

Ao escoitar a unha persoa cando fala

debemos mirarlle aos ollos.

O que fala adoita desviar a mirada mentres fala.

Estes son algúns exemplos sobre o significado dalgunhas miradas:

Ollos medio entornados: non interesa a conversación.

Ollos abertos en exceso: pon nervioso ao que te ve.

Baixar a mirada: adóitase facer cando nos fan unha pregunta que nos pon incómodos.

Podemos dicir que a mirada:

Regula o acto de comunicación;

pola mirada podemos dicir se a conversación nos interesa.

É fonte de información: as persoas miramos cando nos falan

porque queremos conseguir máis información

que a que escoitamos.

A mirada da outra persoa dános moita información.

Expresamos os nosos sentimentos e emocións.

- Os xestos.

son outro aspecto moi importante

da comunicación non verbal.

Cos xestos as persoas comunicannos moitas cousas.

Canto máis difícil é unha mensaxe

máis xestos utilizamos para comunicalos.

As mans, os pés e a cabeza,

producen unha gran cantidade de xestos.

Estes xestos dannos moita información.

Existen 3 tipos de xestos:

1.- Xestos que reforzan a palabra.

Estes xestos aumentan o poder das palabras.

2.- Xestos que expresan sentimentos e emocións.

3.- Xestos que responden a normas sociais.

- O ton de voz:

Hai que falar con voz clara.

A intensidade da voz,

falar máis forte ou máis baixiño,

depende da distancia que existe

entre as persoas que falan.

Entre o emisor e o receptor.

Moitas veces a entoación das palabras

é moito máis importante que o que dicimos.

- Os movementos corporais.

Os movementos corporais

dan moita información na comunicación.

Os movementos corporais

expresan actitudes e sentimentos cara aos demais.

Algúns exemplos de movementos corporais son:

- Inclinar o corpo cara á persoa que nos fala

demostra interese e atención.

Cando nos inclinamos cara adiante

significa que estamos receptivos.

Estamos abertos cara a persoa que nos fala.

- Inclinar o corpo cara atrás indica desinterese.

- Realizar movementos cos ombreiros significa dubidar.

- Cando nos rascamos o corpo significa que non temos ganas.

- Ter as costas ríxidas significa estar nervioso e en tensión.

- A expresión facial.

A expresión facial é a expresión da cara.

A expresión facial é moi importante na comunicación.

Cando falamos por teléfono

perdemos moita información

xa que a outra persoa está fóra da nosa vista.

A cara é a principal fonte de información sobre as emocións.

A cara expresa como nos sentimos.

Existen 6 emocións que son:

- Alegría
- Sorpresa
- Tristeza
- Medo
- Ira
- Noxo.

Alguns exemplos de expresións faciais

e os seus significados:

- Alzar as cellas expresa dúbida, ou dá máis importancia a unha palabra dentro dunha frase.

- Fregarse o nariz significa que non estás de acordo.

- Engurrar a fronte, arquear as cellas

ou abrir os ollos e a boca significa sorpresa.

- O sorriso.

O sorriso ten moito poder.

O sorriso serve para expresar simpatía, alegría ou felicidade.

Tamén pode significar nervios ou inseguridade.

Un sorriso podémolo utilizar cando nos atopamos nerviosos coa persoa que nos comunicamos.

Cun sorriso quitamos tensión a esta situación.

O sorriso é contaxioso,

e é unha forma de relaxar a tensión.

Imitar o sorriso dos demais

fai sentirse mellor á xente

que está triste ou deprimida.

Cando tentamos ocultar o sorriso,

podemos dar unha imaxe desastrosa.

Sobre todo cando a outra persoa

descoñece de que nos estamos rindo.

Pode interpretala como unha burla.

- O espazo:

O espazo é a distancia e a posición das persoas dentro dun grupo, tamén son formas de comunicación.

Son factores que facilitan ou poñen máis difícil a comunicación.

- Distancia curta: favorece unha situación de intimidade.

Tamén pode resultar incómoda.

- Distancia longa: adoita significar frialdade ou timidez.

O uso do teléfono.

Cando falamos por teléfono

a persoa con quen se fala está fóra da nosa vista,

pero pode imaxinarnos con gran facilidade.

O teléfono é para moita xente

a primeira impresión que leva dunha organización.

Debes aprender a usar ben o teléfono

para que esta impresión sexa boa.

O emisor, é a persoa que chama por teléfono, e debe:

- 1.- Preparar o que vai dicir antes de chamar.

- 2.- Dicir o seu nome e o nome completo

da organización desde a que chama.

- 3.-Expoñer o motivo da chamada de forma breve e clara.

- 4.- Falar claro, vocalizar.

O receptor é a persoa que recibe a mensaxe,
debe entender ben a información.

Utilizar unha linguaxe e vocabulario correcto.

Falar alto pero sen gritar.

O receptor ou a persoa que contesta o teléfono, debe:

- 1.- escoitar o que o emisor lle di.
- 2.-Contestar ao que lle preguntan de forma correcta.
- 3.-Ser colaborador e axudar naquilo que poida.
- 4.-Evitar terminar as frases da persoa que nos chama.
- 5.-Tomar nota dos datos importantes da chamada mentres fala.

As notas evitan que esquezamos algo importante
e que se dean malos entendidos.

Debes coidar estes aspectos importantes na comunicación telefónica:

- A voz: cando falamos por teléfono
a outra persoa está fóra da nosa vista.
A voz substitúe a nosa imaxe.
A voz é o instrumento co que transmitimos a nosa mensaxe.
Coa voz creamos na conversación
un clima que pode ser agradable ou desagradable.
- O timbre da voz: é a potencia coa que transmitimos a mensaxe.
Canta máis potencia utilizamos
maior sensación de seguridade transmitimos.
Lembra, evita gritar cando fales por teléfono.

- O ton da voz é o ritmo que usamos na conversación.

Debes ir cambiando o ton da voz durante a conversación telefónica.

Lembra vocalizar ben.

Deben entendernos á perfección.

- A linguaxe: Debemos utilizar unha linguaxe e un vocabulario que se poida comprender.

Fuxir das **muletillas** e **frases feitas**.

Muletillas: son frases ou palabras que repetimos moito. Por exemplo: “vale”, “enténdesme”. **Frases feitas:** é por exemplo “estás nos biosbardos” significa estar distraído.

- O silencio: Pode utilizarse o silencio para subliñar nas nosas notas aquilo que cremos que é máis importante na conversación.

O silencio pode ser:

- Positivo: Este silencio é o que o receptor realiza

cando está a escoitar o que lle di o emisor.

Utiliza expresións como "desde logo", "si",

para que a persoa que nos fala

saiba que lle estamos escoitando.

- Negativo: É o que o receptor realiza

cando deixa de contestar á outra persoa

sen dar o motivo de por que deixa de escoitar.

Cando deixes de falar por teléfono

debes explicarlle á outra persoa o motivo.

Por exemplo, "un momento que vou mirar os datos no ordenador".

- O sorriso: notamos o sorriso a través do teléfono.

Cando utilizamos o sorriso nunha conversación telefónica

a conversación vólvese máis agradable e menos agresiva.

Barreiras e dificultades comunicativas.

As barreiras e dificultades comunicativas,

son elementos que entorpecen a comunicación.

Hai que superalas para que a comunicación funcione.

As barreiras e dificultades comunicativas

máis importantes para o teu traballo son as seguintes:

1.- As emocións: Unha mensaxe é interpretada de forma diferente dependendo do noso estado de ánimo.

Por exemplo, unha broma cando estamos enfadados interpretámola como unha burla.

As emocións extremas poden prexudicar a comunicación.

2.- A linguaxe: as palabras poden ter significados diferentes segundo a idade da persoa, a educación e a cultura.

Por exemplo, Bamba para un neno pode significar zapatilla.

Bamba para unha persoa de América significa moeda.

3.- O ambiente: son aspectos que nos rodean.

Pode ser a incomodidade física,

distraccións visuais, interrupcións e ruídos.

4.- Verbais: son formas de falar que dificultan a comunicación.

Por exemplo, falar moi rápido, non explicar ben as cousas, non escoitar.

Escoita activa.

A escoita activa é unha técnica que utilizamos para lograr unha boa comunicación.

É importante saber escoitar e entender o que nos din.

Para entender a outra persoa é necesaria a empatía.

A empatía é poñerse no lugar da outra persoa para saber o que pensa e sente.

Os elementos que facilitan a escoita activa son:

1.- Prepárate interiormente para escoitar.

Observar ao outro: identificar o contido do que di, os obxectivos e os sentimentos.

2.- Expresar ao outro que lle escoitas con comunicación verbal.

Utilizar expresións como “xa vexo”, “si”

expresa ao outro que lle escoitas

tamén con comunicación non verbal

por exemplo, con contacto visual ou xestos.

Os elementos que temos que evitar na escoita activa son:

- Distraerse. Concéntrate na comunicación.
- Interromper ao que fala.
- Xulgar á persoa coa que te comunicas.
- Ofrecer axuda ou solucións prematuras.
- Rechazar o que o outro estea a sentir,
por exemplo: "non te preocupes, iso non é nada".
- Contar "a túa historia" cando o outro necesita falarche.

- Contraargumentar.

Por exemplo: o outro di "síntome mal"

e ti respondes "e eu tamén".

- Evita a "síndrome do experto”:

A síndrome do experto é ter as respostas

ao problema da outra persoa,

antes mesmo de que che contara a metade.

Outros factores da comunicación son:

- Mirar aos ollos á persoa que nos fala.
- Indicar que se escoita dicindo "si" e afirmando coa cabeza.
- Deixar pausas para animar ao que fala a seguir falando.
- Resumir de cando en vez o que se escoita para comprobar que o comprendemos.
- Antes de falar pensar no que queremos dicir.
- Falar con respecto.
Falar como nos gustaría que falasen connosco.
- Falar amodo e claro.
- Utilizar un volume adecuado de voz.
Falar alto pero sen gritar.
- Utilizar unha posición adecuada do meu corpo.

Tipoloxía de clientes e a súa relación coa prestación do servizo.

O cliente é unha persoa que necesita ou quere conseguir algo.

O cliente acode a un profesional ou a un servizo para conseguilo.

Tamén o chamamos usuario ou cidadán.

O persoal visitante ao centro de traballo é un paciente.

Para atender aos clientes de forma correcta

debes facilitar a comunicación.

Coida a túa **contorna física**.

Debe ser acolledora e estar limpa e ordenada.

A túa imaxe tamén é moi importante.

Coida a túa vestimenta e o teu aspecto físico.

Contorna física: Son os lugares e obxectos que nos rodean nos centros de traballo.

Hai 2 modalidades de atención ao cliente:

1.- O contacto directo. É a comunicación cara a cara.

Por exemplo nun despacho, mostrador.

A vantaxe do contacto directo

é que facilita a comunicación.

O inconveniente do contacto directo

é que inflúe o estado de ánimo

dos participantes na comunicación.

2.- O contacto non directo. É a comunicación por canles

como o teléfono ou de **soportes escritos**.

Soportes escritos: Poden ser cartas, escritos ou informáticos como correos electrónicos.

Hai diferentes tipos de clientes.

Podemos clasificalos segundo os diferentes organismos:

Nun hospital será o paciente.

No concello será un cidadán.

Na Consellería de Facenda será un contribuínte.

Nunha empresa de transporte será un pasaxeiro.

Nun colexio ou universidade será un alumno.

Os clientes queren de nós que lles escoitemos

e que lles tratemos con amabilidade.

Que lles aconsellemos ou orientemos.

Para iso debes tratar ao cliente de forma **personalizada**.

Personalizada: Adaptar o noso traballo ás necesidades do cliente.

Segundo o seu comportamento

podemos atoparnos con diferentes tipos de clientes:

Poden ser clientes inseguros, clientes enfadados ou clientes alegres.

Ante todos eles é importante que teñas en conta:

- Pon forza ao falar, pero non gritar.

- Pronuncia con claridade.

- Usa palabras formais.

Evita as palabras que usamos cos nosos amigos.

Por exemplo, Macho, colega, ou ok.

- Trata de "vostede" ao cliente.

- Mira con frecuencia á persoa coa que falamos.

Evita mirar ao chan ao falar.

- Mostra unha expresión amable e sorrí.

- Ten unha postura corporal recta pero relaxada.

- Realiza xestos abertos coas mans.

Por exemplo: Un firme apertón de mans ao saudar.

- Evita movementos automáticos.

Por exemplo xogar coas lentes ou cun bolígrafo.

Mantemento da contorna física do espazo de acollida.

A percepción do cliente do lugar de traballo

inflúe na confianza que poñen en nós.

Un lugar de traballo ordenado, limpo e acoledor

causa confianza e tranquilidade no cliente.

Evita materiais e vultos entregados

que alteren a túa área de traballo.

Poden entorpecer o teu traballo.

Poden facer que cometas erros.

Tamén poden dificultar a circulación pola mesma.

Debes ter a man o material que máis utilices.

Elimina da túa mesa

elementos que non necesitas para o teu labor.

Canto máis ordenado e limpo estea

o teu lugar de traballo, será máis seguro.

Unha iluminación e ventilación correcta

axudarache a realizar o teu traballo de forma cómoda.

Tema 3: Técnicas de mobilización de pacientes. Posicións. Traslado e mobilización de pacientes. A habitación dos pacientes e as estancias comúns. O aseo do paciente. Normas de actuación nos quirófanos. Mecánica corporal.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 3**páx.**

TÉCNICAS DE MOBILIZACIÓN DE PACIENTES.....	3
Xeneralidades.....	3
Recomendacións xerais.....	4
POSICIÓN.....	9
Tipos de posición.....	10
TRASLADO E MOBILIZACIÓN DE PACIENTES.....	13
Traslados.....	13
1.-Traslado en padiola.....	14
2.-Traslado en cadeira de rodas.....	17
3.-Traslado de pacientes en cama.....	21
4.-Traslados con andadores, bastóns ou muletas.....	23
5.-Traslado con axuda dun guindastre.....	23
Mobilización.....	26
Tipos de mobilización.....	26
1.- Xiro e Voltas.....	27
2.- Enderezamento.....	28
3.- Levantamentos e descensos.....	32
A HABITACIÓN DOS PACIENTES E AS ESTANCIAS COMÚNS.....	35
A unidade do paciente.....	35
As estancias comúns: Unidade de enfermería.....	39
Elementos.....	39
O ASEO DOS PACIENTES.....	41
Xeneralidades.....	41
Tipos de aseo.....	41
1.- O aseo no cuarto de baño.....	41
2.- O aseo xeral na cama.....	42
Cambios posturais.....	45
NORMAS DE ACTUACIÓN NOS QUIRÓFANOS.....	49
Os quirófanos.....	49
Normas de actuación nos quirófanos.....	50
Funcións do celador no quirófano.....	52
MECÁNICA CORPORAL.....	55
A mecánica corporal.....	55
Principios da mecánica corporal.....	56
Aplicación da mecánica corporal. Postura e Posición.....	57

TÉCNICAS DE MOBILIZACIÓN DE PACIENTES.

Xeneralidades.

Un paciente é unha persoa
que vai ao centro sanitario
para ser atendida por un profesional da saúde.

Moitas persoas
que van aos centros hospitalarios
ou as que están ingresadas neles
teñen minguadas as súas capacidades
por mor da enfermidade.

As persoas que non poden moverse por elas mesmas.
necesitan que o persoal sanitario as axude a moverse.

O celador debe mover ao paciente
seguindo unhas normas
para evitar riscos
e favorecer a comodidade do paciente.

Para mobilizar ao paciente
o celador debe coñecer unhas técnicas
para levantar, sentar e mover ao paciente.

O celador tamén debe coñecer a mellor forma de trasladar ao paciente polo centro sanitario de forma segura.

O celador pode trasladar ao paciente en:

- unha cadeira de rodas,
- unha padiola,
- na propia cama.

Recomendacións xerais.

O celador debe seguir as seguintes recomendacións para levantar e trasladar pacientes que están ingresados.

Debemos preparar o sitio onde imos traballar apartando todo o que poida estorbarnos: cadeiras, mesas etc.

Primeiro temos que colocar o noso corpo para levantar ao paciente, costas rectas e xeonllos flexionadas.

Separamos os pés, un á beira do que queremos levantar e o outro detrás.

Ao empezar a levantar á persoa
empuxaremos co pé traseiro.

Manter ao paciente preto do noso corpo
facilita a súa mobilidade.

Mantén o peso equilibrado sobre os dous pés.

É mellor para o noso traballo:

- Virar ao paciente,
- Move-lo,
- Arrastrar ou empuxalo.

Levantar ao paciente
é o menos indicado.

Sempre é mellor facer os movementos
entre 2 ou máis persoas.

Antes de mover a un paciente temos que:

1.- Preguntar ao profesional responsable
se a mobilización ou o traslado
que imos facer
non é perigoso para o enfermo.

Por exemplo:

Indicannos que temos que levar
a un paciente enfermo a facer unha radiografía.

O primeiro que fai o celador
é preguntar ao profesional responsable
a mellor forma para trasladalo.

O celador debe saber se pode ir andando,
en cadeira de rodas ou deitado na súa cama.

2.- O celador debe de poñer luvas
ou lavar ben as mans.

3.- O celador explica ao paciente
que temos que mobilizalo con palabras amables e con educación.
O celador anima ao paciente a que
lle axude no que el poida.

4.- O celador debe comprobar
que todo o que está conectado
ao corpo do paciente e
ten que transportarse con el
está ben protexido.

Un exemplo do que o paciente pode ter conectado ao seu corpo son **tubos de sondas ou drenaxes**.

Tubos de sondas ou drenaxes: son uns tubos que permiten saír líquidos do noso corpo.

5.- O celador debe mover ao paciente de forma suave e continua.

Nunca de maneira brusca.

Podemos axudarnos do noso corpo para facilitarlle maior protección.

6.- Ás veces os pacientes

necesitan axuda

de varios profesionais para moverse.

Os profesionais ten que poñerse de acordo na maneira de mover ao paciente.

Un dos profesionais debe dirixir a tarefa.

7.- O celador ten que coñecer

cando ve ao paciente

se é capaz de axudarnos na súa mobilización.

É moi importante que o celador comprobe como se atopa o paciente antes de movelo.

Se o paciente nos di que está mareado
ou que se atopa mal,
avisaremos ao persoal de enfermería
e esperaremos as súas indicacións.

POSICIÓN

As posicións

son as posturas

que o paciente pode adoptar na cama,

padiola, mesa de exploracións, etc.,

Ás veces o celador debe axudar ao persoal sanitario

na mobilización do paciente

buscando mover e acomodar ao paciente na cama,

para que estea máis cómodo.

Os cambios frecuentes de postura

nos pacientes que están en cama

ou cambios posturais

fanse para:

- Evitar que a roupa da cama roce a pel do paciente e chegue a producir lesións.
- Previr a aparición de **úlceras por presión**.
- Proporcionar comodidade ao paciente.

Úlceras por presión: son unhas feridas que se producen na pel por permanecer nunha mesma posición moito tempo.

Tipos de posicións.

Hai moitos tipos de posicións.

As posicións poden ser:

- básicas
- e **cirúrxicas**.

Imos ver as posicións básicas máis importantes

1.- Posicións de Decúbito:

Decúbito

é a posición do corpo en estado de repouso

sobre unha superficie horizontal.

Segundo sexa a parte de corpo

en contacto coa superficie,

hai distintos tipos de decúbitos..

- Decúbito supino. O paciente está deitado boca arriba sobre as súas costas, cos brazos e as pernas estendidos.
- Decúbito prono. O paciente atópase deitado boca abaixo, sobre o seu abdome, cos brazos e as pernas estendidos e a cabeza virada cara a un lado.

Cirúrxicas: son as posicións que teñen os pacientes cando pola súa enfermidade teñen que ser operados no quirófano.

- Decúbito lateral (esquerdo ou dereito).

Nesta posición o paciente está deitado de lado,
coas costas rectas
e os brazos e as pernas estendidos.

2.- Posición Sims ou Semiprono:

Nesta posición

o paciente está na posición decúbito lateral
pero o brazo que queda na parte inferior
colócase cara atrás.

O outro colócase en flexión do cóbado.

A cadeira superior e o xeonllo do mesmo lado
flexionadas sobre o peito

3.- Posición de Fowler.

Nesta posición o paciente

está semisentado,

cos xeonllos flexionadas

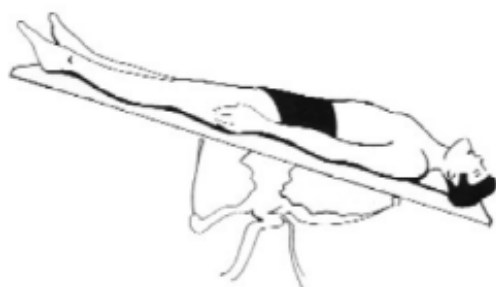
e un respaldo formando un ángulo de 45 graos.

Nas posicións cirúrxicas

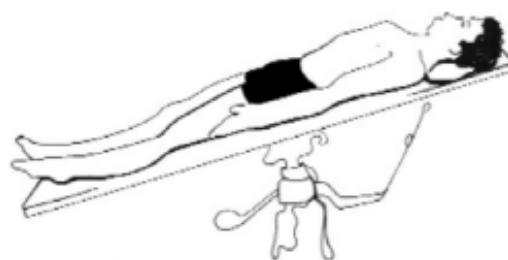
o que se move é a padiola.

2 exemplos de posicións cirúrxicas son.

- Posición Trendelemburg ou posición Tren, nesta posición o paciente está colocado en decúbito supino coa cabeza máis baixa que os pés.
- Posición Antitrendelemburg ou posición Antitren, nesta posición o paciente está colocado en decúbito supino coa cabeza máis elevada que o tronco.



POSICIÓN DE TRENDELEMBURG



POSICIÓN DE ANTITRENDELEMBURG

O celador debe saber

que hai máis posicións dependendo a colocación do paciente

segundo o seu estado de saúde

ou a técnica que se vai a realizar.

TRASLADO E MOBILIZACIÓN DE PACIENTES.

Traslados.

Un traslado é cando movemos a un paciente dun lado a outro do centro sanitario.

O traslado dependerá do motivo e do estado do paciente.

Pode ir:

andando,

con andadores ou bastóns,

en cadeira de rodas,

en padiola,

en cama.

Debemos trasladar ao paciente con seguridade e comodidade.

O celador debe asegurarse

que os dispositivos

que poida levar o paciente

estean ben colocados.

As bolsas de soros permanecerán elevados.

As bolsas recolectoras

que recollen os ouriños e outros líquidos

que estean colgadas nos seus soportes.

1.-Traslado en padiola.

Para trasladar a un paciente en padiola primeiro hai que movelo da cama a unha padiola.

Realízase case sempre con axuda dunha saba.

Para mover a un paciente ten que haber 2 persoas e situarnos un a cada lado da cama.

Para esta técnica de traslado axudarémonos dunha saba "entremetida".

Unha saba "entremetida" é unha saba dobrada polo lado longo á metade; a saba debe de colocarse por baixo ao paciente, de forma que chegue desde os ombreiros ata as coxas.

Para conseguilo colocaremos ao paciente en decúbito lateral, o máis próximo a un bordo da cama e metemos a saba "entremetida" polo lado contrario ao que está virado.

Logo virámolo cara ao outro lado e sacamos a parte de "entremetida" que falta de colocar.

Cando está colocada a saba "entremetida",
enrólase polos laterais
suxeitándoa cada persoa fortemente
para mover ao paciente
a calquera lado da cama.

Se o paciente non pode moverse nada
serán necesarias 3 persoas.

O celador debe asegurarse
que a cama e a padiola están freadas.

A padiola colócase perpendicular á cama,
a cabeceira da padiola tocando os pés da cama;

As 3 persoas sitúanse fronte á cama,
cun pé adiantado cara a cama;

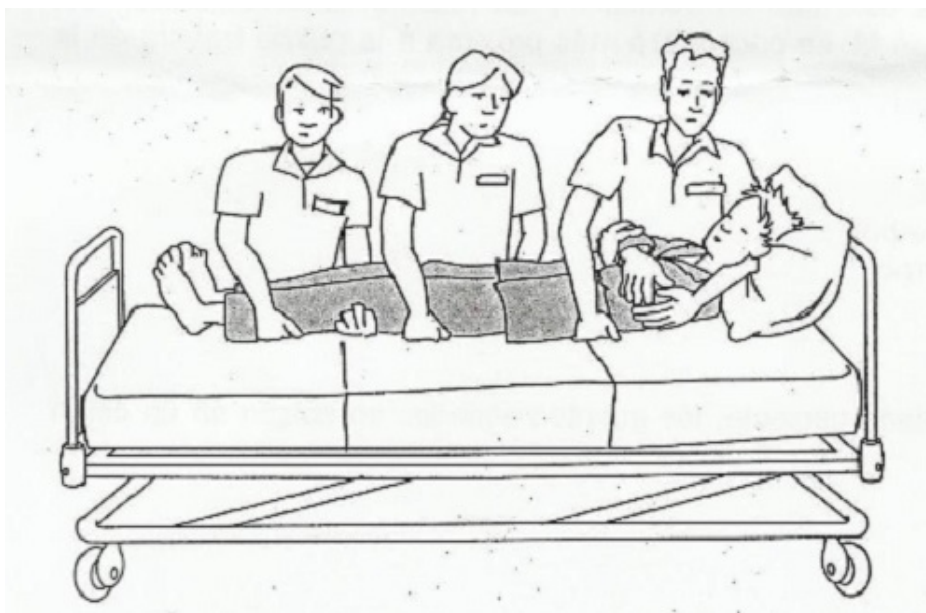
Dobran os xeonllos todos xuntos
e colocan os seus brazos debaixo do paciente:

A 1ª persoa coloca un dos seus brazos
debaixo da caluga e ombreiros

e o outro brazo por baixo da rexión lumbar;

A 2ª persoa coloca un brazo baixo a rexión lumbar
e outro brazo debaixo das cadeiras do paciente

A 3ª persoa coloca os seus brazos,
un debaixo das cadeiras do paciente
e o outro debaixo das pernas do paciente.



Despois as 3 persoas volven ao paciente cara a eles
movéndoo con coidado sobre os seus brazos.

Hai que manter ao paciente preto do corpo
para evitar esforzos inútiles;

As 3 persoas levantan ao paciente,

viran os pés

e avanza cara á padiola.

Logo dobran os xeonllos

e apoian os brazos na padiola.

As 3 persoas teñen que facer os movementos suaves

e á vez, para dar seguridade ao paciente.

2.-Traslado en cadeira de rodas

O traslado de pacientes en cadeira de rodas é a forma máis sinxela de mover a un paciente dun lado a outro.

O celador debe ter en conta o seguinte:

1. Comprobar a identidade do paciente.

Ten que saber como se chama.

Por exemplo

preguntarlle ao paciente: é vostede D. nomee e apelidos.?

2. Comprobar o destino do paciente.

Ten que saber onde vai.

O celador debe explicarlle ao paciente

e aos seus familiares

o percorrido que vai realizar

e como o vai a facer.

Por exemplo.

Imos baixar á planta Baixa, para facer unha radiografía.

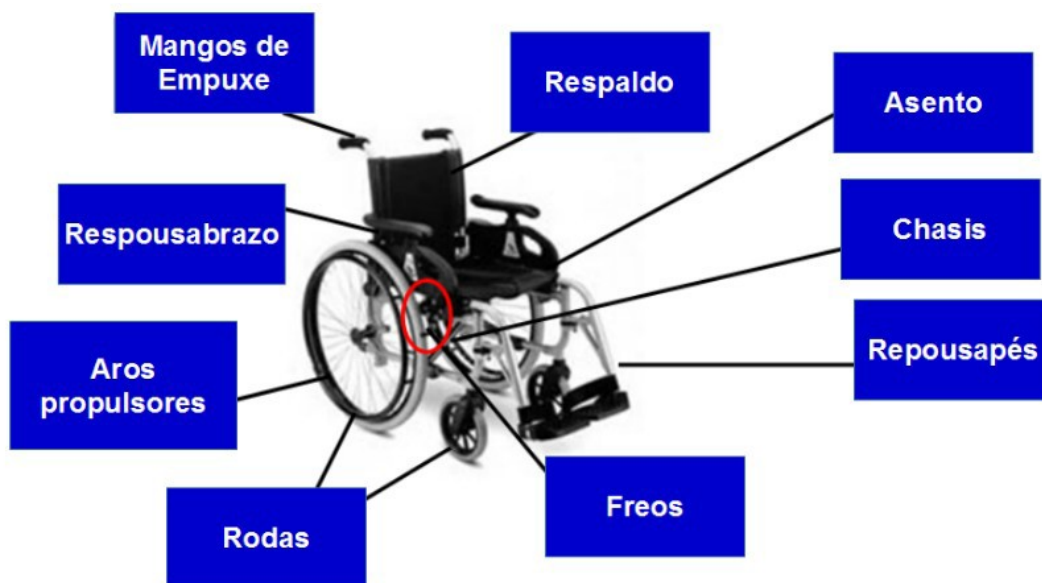
O paciente vai ir en cadeira de rodas.

3. O celador debe levar a documentación necesaria para a proba ou consulta.
4. O celador acompaña ao paciente en todo momento.
O paciente non pode quedar só salvo que alguén se faga cargo del.
5. O celador, levará ao paciente de volta a súa habitación cando remate a proba ou a consulta.
6. O celador debe comunicar ao persoal sanitario responsable o regreso do paciente á habitación.
7. O celador debe acomodar ao paciente na súa habitación.
8. O celador debe deixar a documentación no lugar que lle indique o persoal sanitario.

Para realizar o traslado en cadeira de rodas o celador necesita:

- A cadeira de rodas.
- As zapatillas e a bata do paciente.
- Unha manta de abrigo.

Partes dunha cadeira de rodas:



Pasos que debe seguir o celador para facer o traslado dun paciente en cadeira de rodas.

1. Levar a cadeira de rodas á habitación e colocala á beira da cama co respaldo da cadeira preto dos pés da cama.
2. Frear a cadeira para impedir que se mova e retirar os repousapés para que non estorben.
3. Axudar ao paciente para sentar na cama cos pés no chan.
4. Axudar ao paciente para poñerse as zapatillas e a bata.
5. O celador debe colocarse á beira do paciente, poñer o brazo ao redor da súa cintura e axudarlle a poñerse de pé no chan.

6. Lembrar que todos estes movementos teñen que ser suaves e lentos.
7. Axudar ao paciente para sentar na cadeira de rodas.
8. Colocar os pés do paciente nos repousapés.
9. Colocar a manta de abrigo.
10. Comprobar que todos os compoñentes están no lugar adecuado e que non tropecen cando entremos no ascensor ou atravesemos unha porta.

Para transportar un paciente nunha cadeira de rodas o celador debe saber:

O celador debe empuxar a cadeira de rodas desde a parte de atrás agarrando polos mangos de empuxe excepto cando se entre ou se sae dun ascensor.

Cando o celador entra no ascensor tira da cadeira cara atrás desde o interior do ascensor.

Cando o celador sae do ascensor.

O celador ten que darlle a volta á cadeira de rodas dentro do ascensor.

Despois sae do ascensor tirando da cadeira cara a fóra.

O paciente debe ter os brazos colocados no seu colo por dentro dos brazos da cadeira.

Para subir unha rampla coa cadeira de rodas o celador ten que empuxar a cadeira desde atrás. O paciente vai de fronte no sentido da marcha.

Para baixar unha rampla coa cadeira de rodas o celador camiñará de costas á rampla, mirando cara atrás para evitar caídas ou obstáculos.

3.-Traslado de pacientes en cama.

O paciente permanece deitado mentres o celador o transporta polo centro sanitario.

Os celadores trasladan aos pacientes na cama cando non son capaces de sentar ou non lles permiten usar unha cadeira de rodas.

Para trasladar a un paciente na cama ou padiola o celador debe colocarse detrás da cabeza do paciente e empuxar a cama ou padiola de maneira que o paciente vai no sentido da marcha.

No ascensor, o celador debe entrar primeiro tirando da cabeceira da cama ou padiola.

Para saír do ascensor, o celador debe empuxar da cabeceira da cama ou padiola saíndo os pés do paciente primeiro.

Para subir unha rampla, o celador debe empuxar a cama de maneira que o enfermo vai de fronte ao sentido da marcha.

Para baixar unha rampla, o celador camiñara cara atrás, o celador vai de costas á pendente, tirando da cama mirando de cando en vez cara atrás para evitar caídas ou obstáculos.

Cando o celador teña que cruzar cun paciente portas automáticas, ou abatibles, pasará primeiro o celador camiñando cara atrás e logo a cadeira de rodas ou a cama para evitar lesionar ao paciente.

4.- Traslados con andadores, bastóns ou muletas.

Faise este traslado

cando o paciente ten que empezar a camiñar.

Cando o paciente

por motivos do tratamento

necesita camiñar

axudado de andadores ou muletas pero acompañado,

deberemos acompañalo sempre

mantendo o seu ritmo de paso.

5.- Traslado con axuda dun guindastre.

Elevacións con guindastre.

O guindastre é un aparello auxiliar

que permite mobilizar ao paciente

que necesita axuda total para moverse.

Para mover a un paciente con guindastre

o celador ten que seguir os seguintes pasos:

- O celador debe informar o paciente do que se lle vai a facer.
O celador debe protexer sempre a intimidade do paciente.
- O celador debe poñer luvas, localizar o guindastre e o arnés.
- Hai que frear a cama e colocala en posición horizontal.

Métodos de Colocación do Arnés:

Imos colocar o arnés a un paciente que está en cama:

O celador ten que poñer ao paciente ata a postura de Decúbito Lateral

e colocar o arnés e unha saba entremetida

se non a tivese.

Logo facemos virar ao paciente cara ao Decúbito contrario

e acabamos de estirar o arnés e a saba entremetida.

Despois o celador colle as bandas das pernas

e pásaaas por baixo das pernas

e logo, moi importante, entrecrúzanse.

A da perna dereita para colgar no gancho esquerdo

e a da perna esquerda para colgar no gancho dereito.

Agora imos colocar o arnés desde a posición de sentado:

O celador senta ao paciente.

Coloca o arnés de arriba-abaixo,

ata a altura da cintura.

Daquela o celador pásalle as bandas das pernas,

xusto por baixo das coxas

e moi importante, entrecruzaalas.

A da perna dereita para colgar no gancho esquerdo

e a da perna esquerda para colgar no gancho dereito.

Cando o celador teña colocado o arnés ao paciente colle o guindastre e sobe un pouco o brazo do guindastre.

O celador achega o guindastre á cama ou á cadeira desde onde se vai a mobilizar ao paciente

O celador debe colocar as bandas máis curtas dos ombreiros, nos enganches do lado correspondente ou na percha supletoria se se dispón dela, na posición máis curta, é dicir, máis próxima ao corpo do arnés.

A continuación o celador debe colocar as bandas máis longas das pernas na posición máis afastada, ou sexa, a da punta da banda e entrecruzaslas de modo que a dereita se coloque no enganche esquerdo e a esquerda no dereito

Desta maneira o paciente vai máis sentado ao elevalo.

Elevámolo lentamente, ata que estea separado o paciente da cama.

Hai que abrir as patas do guindastre para que sexa máis segura para trasladar ao paciente.

O celador debe situar ao paciente encima do lugar onde hai que trasladalo e deixalo con moito coidado e suavidade.

Mobilización.

Mobilización dun paciente.

A mobilización dun paciente realízase de forma habitual para o aseo, a exploración e os movementos dos pacientes encamados.

Tipos de mobilización.

Os tipos de mobilización dos pacientes dependen do percorrido e as características do desprazamento.

Os máis importantes son:

1. Xiros e Voltas.
2. Enderezamento.
3. Levantamentos e Descensos.
4. Traslados.
5. Elevacións con guindastre.

1.- Xiro e Voltas

O xiro faise cando o celador ten que cambiar de lado ao paciente.

Pode ser de 2 maneiras.

- Xiro empuxando e
- Xiro tirando

O celador debe saber os pasos para virar a un paciente:

O celador debe colocarse no lado da cama

cara a onde vai virar o paciente

e poñelo no centro da cama.

Hai que virar ao paciente seguindo 2 pasos:

No primeiro paso

hai que mover ao paciente

cara ao lado da cama oposto

cara a onde vai virar.

O segundo paso é o xiro.

Fases do xiro:

1. Iniciamos o xiro. O celador pídelle ao paciente que estire o brazo para o lado que vai virar o corpo e que flexione o outro brazo sobre o peito.

2. Logo pídeselle ao paciente
que ten que flexionar
o xeonllo da perna
que vai quedar por encima

3. O celador coloca un brazo por baixo do ombreiro
e o outro por baixo da cadeira.
O celador vira ao paciente cara ao lado onde esta el.

A volta é cando é necesario cambiar
a posición estendida do paciente.

Por exemplo

é cando o paciente pasa
da posición decúbito supino a decúbito prono.

A volta serve para os cambios posturais, o aseo ou facer a cama.

O paciente faise rodar.

O celador ten que vixiar
como ten colocado o brazo do paciente
para que non sexa un estorbo para virar.

2.- Enderezamento.

O enderezamento é endereitar a un paciente
cando está mal colocado na cama ou na cadeira.

Case sempre é por que o paciente se escorrega cara abaixo na cama ou a cadeira. Non se debe levantar ao paciente, sempre deslízalo.

Dependendo do tipo de paciente temos 2 maneiras de endereitalo:

1. Paciente que non colabora.
Cando o paciente pola súa enfermidade non pode colaborar cos profesionais.
2. Paciente que colabora.
Cando o paciente que pola súa enfermidade pode axudar ao celador na mobilización

Paciente que non pode colaborar.
Necesitaranse 2 persoas para endereitalo.
Pódese endereitar de 2 maneiras:

1ª maneira:
Ten que haber unha persoa a cada lado da cama.
O celador ten que separar os pés e flexionar algo os xeonllos.
Tamén ten que retirar a roupa superior da cama e a almofada.

As 2 persoas

introducen un brazo por baixo do ombreiro do paciente

e o outro brazo por baixo da coxa.

As 2 persoas

suxeitan e levantan o paciente con coidado

e deslízano ata a posición desexada.

2ª maneira:

As dúas persoas están ao mesmo lado da cama.

Unha coloca un brazo por baixo dos ombreiros do paciente

e o outro brazo por baixo do tórax.

A outra persoa coloca os seus brazos por baixo da rexión glútea.

Paciente que si pode colaborar

Necesítase 1 persoa para endereitala.

O celador colócase xunto á cama do enfermo

á altura da súa cadeira.

O celador pídelle ao paciente

que se agarre coas mans

á cabeceira da cama

e que flexione os xeonllos.

O celador coloca os seus brazos
por baixo das cadeiras do paciente
e pedímoslle ao paciente
que faga forza cos seus pés e os seus brazos para levantarse.

O celador cos seus brazos
axuda ao paciente para subir
cara á cabeceira da cama.

Se o enderezamento se produce
nunha cadeira ou sofá,
os pasos son:

Hai que flexionar os xeonllos do paciente
e deixarlle os pés á mesma altura.

O celador colócase detrás da cadeira do paciente
en postura de dar un paso.

O celador cruza os brazos ao paciente.

O celador introduce as mans por baixo das axilas
e suxeita con elas ao paciente á altura dos cóbados.

O celador inclina un pouco o paciente cara adiante
e tira del cara atrás ata deixalo na posición adecuada.

3.- Levantamentos e descensos

O levantamento faise cando é necesario pasar ao paciente dunha posición de sentado ou deitado a de pé ou a sentado.

O descenso é o contrario, pasar dunha posición de pé a sentado ou deitado ou de sentado a deitado.

O celador debe frear a cama e colocar a cama en posición horizontal sen ningunha inclinación, quitando as almofadas e destapando ao paciente .

Hai que protexer a intimidade do paciente pedindo aos acompañantes que abandonen a habitación e péchase a porta.

O celador coloca a cadeira ou a cadeira de brazos onde se vai a sentar o paciente preto da cama.

1.- Imos levantar ao paciente.

O celador vira ao paciente cara a onde se vai a levantar.

O celador pon un brazo debaixo do pescozo

e sostén o ombreiro coa man.

O celador pon a outra man debaixo dos seus xeonllos.

Coloca as pernas ao bordo da cama e axudámolo a sentalo.

O paciente ten que estar nesa posición uns minutos

ata que se adapte á nova posición.

O celador ponlle e o calzado.

O paciente pode ter conectado ao seu corpo, sondas, drenaxes soros.

O celador ten que ter coidado de non quitarllos.

2.- Imos poñer de pé ao paciente.

O celador coloca ao paciente ao bordo da cama

O celador rodea cos seus brazos o corpo do paciente

e entrecruza as mans detrás da cintura

O celador coloca entre as pernas

o xeonllo que está máis lonxe da cadeira.

Despois o celador inclínase cara atrás e levanta o paciente.

3.- Imos sentalo na cadeira.

O celador vira ao paciente cara á cadeira mentres o sostén.

O celador debe dobrar os seus xeonllos
a medida que o paciente se inclina cara a el.
para baixalo moi amodo ata sentalo na cadeira.

Importante:

O paciente pode sentirse inseguro
cando hai que sentalo ou deitalo
porque está de costas
e non ve onde está a cama ou a cadeira.

Para que non estea inseguro
hai que movelo amodo
ata que as súas pernas toquen co bordo da cama ou do asento.

Así o paciente pode sentar ou deitarse sen medo.

O celador debe comprobar sempre
que o paciente quede cómodo e ben sentado ou deitado.

Se o paciente é corpulento
estes movementos deben realizarse entre 2 persoas.

A HABITACIÓN DOS PACIENTES E AS ESTANCIAS COMÚNS.

A unidade do paciente.

A unidade do paciente é

o espazo da habitación, o mobiliario e o material

que utiliza o paciente durante a súa estancia nun centro sanitario.

O número de unidades do paciente

é igual ao número de camas que ten un hospital.

As habitacións teñen como mínimo 2 unidades de pacientes

e como máximo 4 unidades de pacientes

Cada unidade do paciente ten o mobiliario, o material e equipo

que necesita o paciente para o tempo que está hospitalizado.

Como mínimo terá:

- Unha cama hospitalaria con almofada colchón e roupa de cama.
- Roupa para o paciente. Camisón ou pixama.
- Unha mesiña para a bandexa da comida.
- Unha mesa de noite.
- Unha cadeira ou unha cadeira de brazos para o paciente.
- Unha cadeira ou unha cadeira de brazos para un acompañante.
- Un vaso e unha xerra para a auga.

- Unha caixa para gardar a prótese dentaria.
- Unha cuña ou coello para ouriños situados no baño da habitación.
- Un teléfono.
- Luz.
- Timbre de chamada.
- Toma de osíxeno.
- Toma sen carga.
- O mando para mover a cama se é articulada.
- Un soporte para o soro. Para colgar as bolsas de soro.
- Un armario roupeiro.
- Un biombo ou cortinilla.

Pode haber algunha habitación con 1 unidade de paciente que se adoita reservar para a persoas que pola súa enfermidade necesitan estar só.

Cando un paciente pola súa enfermidade necesita estar só nunha habitación dise que este paciente necesita estar illado.

O risco de contaxiar enfermidades infecciosas nos hospitais, tanto entre pacientes como entre pacientes e persoal sanitario puxo en marcha medidas de precaución para evitalo.

O illamento consiste en protexer aos pacientes dos **microorganismos** transportados por outros enfermos, polo persoal sanitario, as visitas, os familiares e os que hai no medio ambiente.

Microorganismos: son seres vivos moi pequenos que algúns poden ocasionar enfermidades graves.

O illamento tamén protexe aos profesionais das infeccións que poidan transmitírnos os pacientes.

Hai varios tipos de illamento.

Dependen do tipo de enfermidade que ten o paciente.

Para o tratamento de pacientes illados

o celador debe ter en conta que:

- As luvas, batas e máscaras úsanse 1 soa vez.
Ao saír da habitación hai que tiralas no recipiente destinado para ese material.
- O celador debe poñer batas, luvas e máscaras antes de entrar nunha habitación illada.
- É necesario lavarse as mans antes e despois de atender a un paciente illado, aínda cando usemos luvas.

Cando un paciente está illado sinalízase na porta da habitación na que está ingresado cun cartel que indicará que é unha habitación illada e o tipo de illamento.



Cando o celador ten que atender a un paciente illado debemos ter en conta as normas de illamento xerais.

Para entrar na habitación o celador debe ter as medidas de protección correspondentes.

Os pasos que se deben seguir para atender a pacientes illados son:

- Lavar ou desinfectar ben as mans.
- Colocación de bata, luvas, gorro, máscara e calzas de usar e tirar antes de entrar na habitación para toda persoa que entre en contacto co enfermo.
- Ao saír da habitación quitar todas as roupas de usar e tirar utilizadas e deixalas nun colector que está fóra da habitación.
- Manter a porta sempre pechada.

As estancias comúns: Unidade de enfermería

A Unidade de enfermería

ten todos os espazos e materiais necesarios

para coidar aos pacientes.

É a estancia común de todos os profesionais.

Elementos

Os elementos dunha unidade de enfermería dun centro sanitario son:

- Control de enfermería ou de planta.

Está situado na zona central da Unidade.

Desde este espazo contrólanse

as unidades de pacientes ou habitacións que ten ao seu cargo.

O control de enfermería ten un mostrador,

e un espazo onde está todo o necesario

para controlar a Unidade.

- Habitacións dos pacientes.

Pode haber unha ou máis unidades de pacientes.

- Almacén de lencería.

É un almacén onde se garda

a roupa de cama, toallas, e a roupa limpa

que necesitan os pacientes dunha unidade de enfermería.

- Almacén de produtos sanitarios.

É un almacén onde se gardan os materiais e medicinas que necesitan os pacientes.

- Office.

É o lugar onde se pode quentar ou gardar comida para os pacientes.

É común que teñan pequenos electrodomésticos para gardar ou quentar a comida.

- Sala de medicación.

É onde se prepara a medicación necesaria para os pacientes ingresados na planta.

- Sala de usos múltiples.

É o lugar onde se entreteñen os pacientes.

Adoita ter un aparello de televisión e é onde se coloca a prensa diaria.

O ASEO DOS PACIENTES.

Xeneralidades.

É moi importante coidar o aseo dos pacientes.

A hixiene, produce benestar

sobre todo ao paciente

que ten que estar sempre en cama.

O aseo axuda a mellorar a circulación e a hidratación da pel así como a imaxe do paciente en xeral.

O aseo dos pacientes

é unha tarefa diaria nos centros sanitarios.

Os Técnicos en coidados auxiliares de enfermería

son os responsables do aseo dos pacientes.

O celador axuda aos Técnicos auxiliares no que necesiten.

Tipos de aseo.

Imos ver os máis habituais.

1.- O aseo no cuarto de baño.

O aseo no cuarto de baño faise

cando o paciente pode levantarse

pero necesita axuda para asearse.

Estes pacientes necesitan de pouca axuda e hai que actuar da seguinte maneira.

- Hai que explicarlle ao paciente que é a hora do seu aseo.
- O celador e o técnico auxiliar preparan o que vai a necesitar o paciente eponse nun lugar fácil de alcanzar.
- Acompañaase ao paciente ao cuarto de baño.
- Cando acaba o seu aseo hai que acompañalo de volta á súa cama.

2.- O aseo xeral na cama

Para o aseo en cama necesitanse polo menos 2 persoas.

Primeiro o celador e o técnico auxiliar deben comprobar que non hai correntes de aire que poidan arrefriar ao paciente, despois informamos ao paciente que o imos a asear.

Debemos gardar toda a intimidade posible solicitando aos familiares que abandonen a habitación e utilizar as cortinillas para mellor protección.

Hai que preparar todo o material necesario como esponxas xabonosas, toallas, pixama, roupa de cama limpa etc.

Hai que poñer ao paciente na postura de decúbito supino

Hai que lavar ben as mans e poñer as luvas.

Hai que poñer a auga na almofía
a unha temperatura adecuada.

A auga cambiarase as veces que sexa necesario.

Móllanse as esponxas e empézase lavándolle a cara do paciente,
sen meterlle o xabón nos ollos, a boca ou o nariz.

Cando se acaba de lavar a cara secarase ben coa toalla.

Despois hai que quitarlle o camisón ou a parte de arriba do pixama
e lavar o pescozo, torso, axilas, brazos, mans e abdome,
insistindo nas axilas e en zonas de pregues da pel.

Secar moi ben

e tapar cunha toalla para evitar arrefriados.

Seguiremos co aseo das extremidades inferiores,
insistindo nos espazos entre os dedos,
tanto á hora de lavar,
como á de secar.

Continuaremos co lavado dos xenitais:

- Hai que lavar a zona xenital coa esponxa xabonosa.
- Hai que aclarar e eliminar os restos de xabón
e por último secar ao paciente con moito coidado.

Ao acabar de lavar os xenitais, hai que tirar a esponxa usada.

Despois hai que poñer ao paciente na posición decúbito lateral.

Cunha esponxa nova, lavaremos a zona posterior do pescozo, costas, glúteos, coxas e a rexión anal.

Sécase ben e aprovéitase para aplicar unha crema hidratante nesta zona posterior.

Ao acabar, enrólase a saba de embaixo cara ao centro da cama e cámbiase aos poucos por unha limpa.

Poñerase ao paciente de novo en decúbito supino e aplicarase a crema hidratante no torso e abdome.

Terminarase de facer a cama con roupa limpa, hai que poñer ao paciente o pixama ou camisón limpo e hai que peitealo.



Se o paciente ten unha **vía venosa periférica**,

ao quitar o pixama ou camisón, sacaremos primeiro a manga en que non ten a vía e, ao poñelo, faremos ao contrario.

Temos que colocar o timbre e outros obxectos de maneira que o paciente poida alcanzalos facilmente.

Vía venosa periférica: é un tubo estreito de plástico que se coloca na man do paciente polo que se lle dá soro e medicamentos.

Cambios posturais.

Os cambios posturais son os cambios de posición de pacientes que están en cama, para evitar as consecuencias da falta de mobilidade.

As posicións máis frecuentes que necesitan os cambios posturais son:

- O decúbito supino.
- O decúbito lateral esquerdo.
- O decúbito lateral dereito.

É moi importante realizar os cambios posturais para que as partes máis débiles do corpo do paciente non sufran.

As consecuencias máis importantes de presión en zonas vulnerables son as úlceras por presión que son unhas feridas que poden aparecer na pel por estar na mesma posición moito tempo.

A presión da pel non permite pasar o sangue a esa parte da pel e fai que o tecido morra.

Os profesionais sanitarios son os encargados de dicir cando hai que cambiar de posición ao paciente.

O equipamento necesario para realizar os cambios posturais ao paciente é:

Almofadas.

Guindastre para mobilizar ao paciente.

Trapecio ou triángulo.

Saba entremetida.

Repousapés.

O cambio de postura do paciente

hai que facelo tendo en conta todo o que sabemos de mobilizar aos pacientes e de mecánica corporal.

Imos ver como se colocan as almofadas

nos cambios posturais:

- Cambio postural decúbito lateral esquerdo ou dereito.

O celador e o técnico auxiliar mobilizan ao paciente ata a posición desexada.

Hai que poñer unha almofada debaixo da cabeza e o pescozo.

Hai que colocar os brazos do paciente lixeiramente flexionados.

O brazo de arriba

hai que colocalo

apoiado á altura do ombreiro do paciente

sobre unha almofada.

O celador e o técnico auxiliar
adiantan lixeiramente o ombreiro
sobre o que descansa o paciente.

Hai que poñer as pernas do paciente lixeiramente flexionadas.

Hai que poñer outra almofada
entre as dúas pernas do paciente
desde a ingua ata os pés.

Tamén hai que poñer unha almofada
paralela ás costas do paciente
e recostar ao paciente sobre a almofada.

- Cambio postural decúbito supino.

O celador e o técnico auxiliar
mobilizan ao paciente cara á posición desexada.

Hai que poñer unha almofada debaixo da cabeza
e rexión superior de pescozo e ombreiros do paciente.

Hai que colocar unha almofada
debaixo das pernas do paciente
de maneira que os talóns non toquen a cama.

Tamén hai que poñer
os pés do paciente en ángulo recto
colocando unha almofada
entre as plantas dos pés e a cama.

Hai que colocar unha almofada
debaixo de cada brazo do paciente
mantendo o corpo en liña.

Tamén se debe colocar outra almofada preto da cadeira
para evitar que o paciente se vire.

NORMAS DE ACTUACIÓN NOS QUIRÓFANOS.

Os quirófanos.

Os quirófanos son as estancias hospitalarias que están preparadas para operar aos pacientes que o necesitan.

O quirófano é un espazo pechado ao que non se pode pasar.

Os quirófanos debe estar moi limpos e desinfectados.

As zonas do quirófano que o celador debe coñecer son:

- Área libre. Pódese pasar con roupa de rúa.
É o lugar onde se pode estar sen tomar precaucións.
- Área de paso. É anterior ás salas de operacións e é onde se pon a roupa especial do quirófano.
Nesta área non debe haber alimentos nin bebidas.
- Salas de operacións. Nesta sala todo está esterilizado.
As portas deben permanecer pechadas.
Soamente se pode entrar con roupa adecuada.

Esterilizar unha sala ou material consiste na destrución de todo tipo de microbios dun espazo ou dun obxecto calquera.

É o nivel máis alto de seguridade para evitar ao paciente unha infección polos microbios.

Normas de actuación nos quirófanos.

Las normas máis importantes

para entrar na zona dos quirófanos son:

- Na zona dos quirófanos non se permitirá o paso a ningunha persoa allea á mesma.
- Os profesionais debemos tomar as medidas de hixiene individual, vestimenta e lavado de mans cirúrxico.
- A roupa que se utiliza dentro da zona dos quirófanos non se pode usar fóra do quirófano
- As precaucións a seguir polo persoal sanitario en quirófano son importantes para previr infeccións tanto nos enfermos como nos profesionais.
- Estas normas deben tomarse con todos os enfermos.

Normas para vestirse para poder entrar nunha zona de quirófanos.

- Gorro. Os profesionais temos que poñer un gorro, de tea ou de papel cubrindo todo o pelo.
Se o pelo é longo débese recoller e despois cubri-lo co gorro.
- Calzas. As calzas úsanse para cubrir os zapatos.
Adoitan ser de papel ou de plástico.
Sempre se teñen que poñer as calzas nos zapatos.

- Máscara. As máscaras son para cubrir o nariz e a boca

e poden ser de tea e de papel;

deben cubrir o nariz, a boca e o queixelo.

Cada máscara cámbiase por unha nova

cando se humedece polo uso.

Antes de colocarnos as máscaras

hai que lavar moi ben as mans.

Hai que evitar:

- Tusir coa máscara posta.
- Falar só o necesario para que non se humedeza.
- Sempre ten que cubrir o nariz.
- Axustarase á cara o mellor posible mediante as cintas ou as gomas.

- A Bata.

As batas poden ser de tea ou de papel.

Debe cubrir por completo o uniforme.

A bata chegará polo menos por baixo do xeonllo do profesional.

Os puños serán elásticos.

A bata péchase por detrás e por diante

e é totalmente lisa.

Hai que empregar unha bata por cada paciente.

A bata só se emprega na zona de quirófano.

Para poñer a bata

hai que meter os brazos polas mangas

sen tocar a parte de fóra.

Hai que atar as cintas empezando polas do pescozo.

Hai que quitar a bata sen tocar o noso uniforme.

Facemos un rolo con ela

e deixámola no recipiente

destinado para a súa eliminación ou lavado.

Ao finalizar hai que lavarse as mans.

Funcións do celador no quirófano.

O celador ten entre as súas funcións

colaborar co persoal do quirófano.

Hai que traballar en equipo

O celador levará ao paciente ao quirófano adecuado,

segundo o marque o **parte de quirófano**.

Debe comprobar en todo momento

que a persoa e a documentación sexa a correcta,

coa supervisión do profesional de enfermería encargado.

O celador axuda ao persoal sanitario

a colocar ao paciente na mesa de operacións.

O celador debe colaborar co médico anestesista

a colocar ao paciente

na postura adecuada para a intervención.

Parte de quirófano: é un documento onde figuran todas as operacións que se programan en todos os quirófanos do centro sanitario nunha semana.

No **Parte** debe figurar o nome do paciente, o tipo de intervención e o quirófano onde o van a intervir así como o día e a hora.

O celador debe levar ao quirófano os aparellos sanitarios que necesiten: aparellos aspiradores, aparellos de radiografías, etc. e devolvelos ao seu lugar de orixe cando acabe o seu uso no quirófano

O celador debe estar atento durante a intervención por se fose requirido.

Tamén ha de coidar dos documentos e as peticións de análises que se realicen durante o acto cirúrxico, levándoas ao Laboratorio se así o indican.

O celador debe levar as mostras biolóxicas e traer bolsas de sangue do Banco de Sangue cando se precise, empregando sempre os elementos de transporte adecuados.

O celador debe vixiar a entrada ás zonas limitadas de que non pasen as persoas vestidas con roupa de rúa.

O celador axudará a colocar os pedidos.

Cando llo indiquen

o celador levará ao paciente á sala de reanimación.

MECÁNICA CORPORAL

A mecánica corporal.

A mecánica corporal é o uso adecuado do noso corpo cando traballamos.

A boa mecánica corporal é moi importante para os pacientes e para os profesionais.

Cunha boa mecánica corporal prevéñense lesións ou fatigas que pode producir o noso traballo.

A mecánica corporal está formada por 3 elementos:

- a postura
- o equilibrio
- e o movemento coordinado do corpo.

1.- A postura.

A postura significa ter o corpo ben aliñado e en equilibrio.

Coidando a postura coidamos o noso corpo en especial os músculos e os tendóns.

2.- O equilibrio.

O equilibrio conséguese cando o noso corpo está estable.

O corpo debe estar ben aliñado para conseguir mantelo en equilibrio.

Os celadores deben coñecer moi ben as posicións para colocar aos pacientes segundo as súas necesidades.

Tamén son moi importantes
cando temos que soste ou desprazar obxectos.

3.- Movemento coordinado do corpo.

Significa que funcionen integrados
os sistemas músculo esquelético e nervioso,
así como a mobilidade articular do noso corpo.

Coñecer todas estas posicións
evitarán lesións e riscos para nós e para os pacientes.

Principios da mecánica corporal.

1. Tentar manter sempre as costas rectas.
2. Buscar sempre o equilibrio do noso corpo.
3. Cargar preto do corpo.
4. Suxeitar con forza o obxecto.
5. Pernas flexionadas.
6. Pés separados. Un sempre en dirección ao movemento.
7. Levantar os obxectos flexionando as pernas. Non dobrar a cintura.
8. Deslizar ou empuxar mellor que levantar.
9. Evitar virar o tronco do corpo. Pérdese o aliñamento.
10. Solicitar sempre axuda se a tarefa supón o mínimo risco.

Axuda doutro profesional ou axudas técnicas como o guindastre ou elevadores.

11. Protección física. Calzado adecuado. Chan antiescorregadizo.

Aplicación da mecánica corporal.

A aplicación da mecánica corporal diríxese ás posturas, as posicións, a mobilización e o traslado dun obxecto.

Postura e Posición:

Postura: É a aliñación das partes do noso corpo que se adopta espontaneamente en forma correcta.

Posición: É a aliñación das partes do noso corpo que se axeita en forma intencional con fins de comodidade, diagnóstico ou tratamento.

Tema 4. Coñecementos básicos dos utensilios, mobiliario e obxectos das institucións sanitarias: coidados e conservación.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 4

pág.

COÑECEMENTOS BÁSICOS DOS UTENSILIOS, MOBILIARIO E OBXECTOS DAS INSTITUCIÓNS SANITARIAS: COIDADOS E CONSERVACIÓN.....	3
Utensilios, mobiliario e obxectos das institucións sanitarias.....	3
A cama. Accesorios. Tipos de cama.....	3
Os accesorios.....	4
Tipos de camas.....	6
As padiolas de exploración.....	9
A Cadeira de rodas.....	10
Utensilios das unidades do paciente.....	11
Osixenoterapia. Tratamento con osíxeno.....	13
Os transfers.....	17
Guindastres e arneses.....	18
Sistemas de contención mecánica ou física.....	19
Colectores de transporte. Os carros de roupa. Colectores de residuos.....	21
Os colectores de transporte.....	21
Os carros de roupa. Roupa limpa. Roupa sucia.....	24
Colectores de residuos hospitalarios.....	26
Aparellos de diagnóstico portátiles.....	28
Coidados e Conservación.....	31
Coidados.....	31
Conservación.....	35

COÑECEMENTOS BÁSICOS DOS UTENSILIOS, MOBILIARIO E OBXECTOS DAS INSTITUCIÓNS SANITARIAS: COIDADOS E CONSERVACIÓN.

Utensilios, mobiliario e obxectos das institucións sanitarias:

Nas institucións sanitarias hai aparellos, instrumental e obxectos que se utilizan para tarefas médicas e son pouco coñecidos.

Nas consultas médicas, no quirófano, nas plantas de hospitalización, os celadores están en contacto con moitos destes instrumentos.

O celador debe comprender a importancia de coñecer os instrumentos, aparellos, mobiliario e obxectos para que o celador desempeñe o seu traballo.

Se coñecemos os instrumentos, aparellos e mobiliario dos centros sanitarios seremos máis rápidos e seguros na nosa función de axuda.

A cama: Accesorios. Tipos de cama.

A cama é onde o paciente pasa a maior parte do día.

- A cama facilítanos as distintas técnicas sanitarias para atender aos pacientes.
- As camas son articuladas e con rodas.
- As camas teñen un sistema eléctrico que regula a súa altura.
- As camas teñen un sistema para colocala en diferentes posicións.
- As camas teñen un sistema de freado.

Os accesorios.

Os accesorios da cama son:

- Triángulos ou trapecios de cama
- Varandas de seguridade.
- Soporte de soro.
- Soporte para a bolsa de ouriños.
- Arcos metálicos.

Os celadores deben coñecer os elementos máis importantes da cama:

- O colchón, que está cuberto cunha funda de material elástico.

Esta funda é:

transpirable ao vapor,

impermeable á auga,

hipoalérxica

e ignífuga.

- A almofada con funda.
- As varandas laterais.
- Algunhas camas poden ter unha manivela para regular a altura e articular a cama.

Impermeable: non se molla.

Hipoalérgico: non produce alerxia.

Ignífugo: non se queima co lume.

Os celadores deben coñecer os accesorios incorporados ás camas:

- Triángulos ou trapeacios de cama.

Utilízase para que o paciente poida facer forza para cambiar de postura ou incorporarse.

- Varandas de seguridade.

Están adaptadas aos laterais da cama.

Serven para evitar as caídas dos pacientes.

- Soporte de soro.

Para colocar as bolsas de soro .

Pode ser fixo na cama ou móbil con rodas.

- Soporte para a bolsa de ouriños.

Pode ser de metal ou de plástico.

A bolsa de recollida de ouriños

debe estar sempre máis baixa que o paciente.

- Arcos metálicos.

Evitan que roce a roupa de cama coa pel do paciente.

Úsanse, por exemplo, cando un paciente ten queimaduras.

Soro: é unha solución formada por auga e sales que vai directamente ao sangue. Preséntase en bolsas de plástico.

Tipos de camas.

1.- Cama articulada.

É a que máis se utiliza nos hospitais.

Ten un somier metálico articulado

formado por 2, 3 ou 4 segmentos móbiles

que se accionan cunha manivela

situada aos pés ou nos laterais da cama.

Cada articulación permite dividir a cama en 2 segmentos.

- Cama con 1 articulación:

2 segmentos, o tronco e a cabeza

e as pernas quedan fixas.

- Cama con 2 articulacións:

3 segmentos, tronco, pernas

e queda fixa a cadeira.

- Cama con 3 articulacións:

4 segmentos, tronco e pernas en dúas posicións.

Este tipo de camas facilita a comodidade do paciente.

Tamén facilita os cambios de postura do paciente.

2.- Cama ríxida.

A cama ríxida non ten articulacións.

Nalgúns modelos pode elevarse a parte da cabeza

de maneira manual cunha manivela.

3.- Cama ortopédica, traumatológica ou de Judet.

É unha cama que se usa, sobre todo,
en pacientes que sofren fracturas, **parálises**
ou politraumatismos.

Parálise: cando por unha enfermidade non podemos mover unha parte do noso corpo.

A cama ortopédica está na Unidade de Traumatología.

A Unidade de Traumatología é a unidade
onde están os pacientes
que teñen enfermidades nos ósos.

O marco da cama chámase marco de Balkan ou cadro balcánico
e serve para axustar todos os accesorios necesarios
para recuperar a un paciente
das súas lesións ou enfermidade.

4.- Cama electrocircular.

A cama electrocircular utilízase para pacientes
inmovilizados que sufriron grandes queimaduras ou lesións

Ten dous **armazóns** metálicos circulares unidos.

Armazón: varias pezas unidas.

É unha cama que pode adoptar calquera posición.

5.- Cama RotoRest.

A cama RotoRest é unha cama que evita as úlceras por presión en pacientes que pola súa enfermidade non poden facerse cambios posturais.

O paciente está suxeito e xira constantemente.

A cama RotoRest ten cintos e almofadas que suavizan os xiros.

6.- Cama da Unidade de Coidados Intensivos. UCI. Tipo Gatch.

A cama de UCI permite levantar ao paciente ata poder colocalo en posición de sentado.

7.- Cama Clinitrón. Tamén chámase cama de levitación.

A cama Clinitrón é para pacientes con grandes queimaduras ou enfermidades importantes da pel.

Ten un soporte de aire quente que fai flotar a tea da cama.

8.- Cama incubadora.

Cama incubadora para bebés nados prematuramente ou con baixo peso.

Nesta cama os bebés teñen unhas condicións similares ás do ventre materno.

As padiolas de exploración.

As padiolas de exploración só serven para trasladar ou explorar a un paciente.

As padiolas de exploración se usan nas consultas externas dos hospitais, nos centros de saúde ou nos servizos de Urgencias.

Por hixiene deben estar cubertas cunha saba de tea ou de papel que se pon antes de colocar a un paciente e cámbiase despois de usala.

Hai 2 tipos de padiolas de exploración:

1.- Padiolas ríxidas.

As padiolas ríxidas teñen un colchón ríxido de pel ou material sintético de fácil lavado.

As padiolas ríxidas poden ter rodas para facilitar o seu desprazamento e un sistema de freo que as inmovilice.

2.- Padiolas articuladas.

As padiolas articuladas teñen unha soa articulación no cabeceiro que se pode elevar ata 90 graos.

As padiolas articuladas máis modernas poden ter máis puntos de articulación.

A Cadeira de rodas.

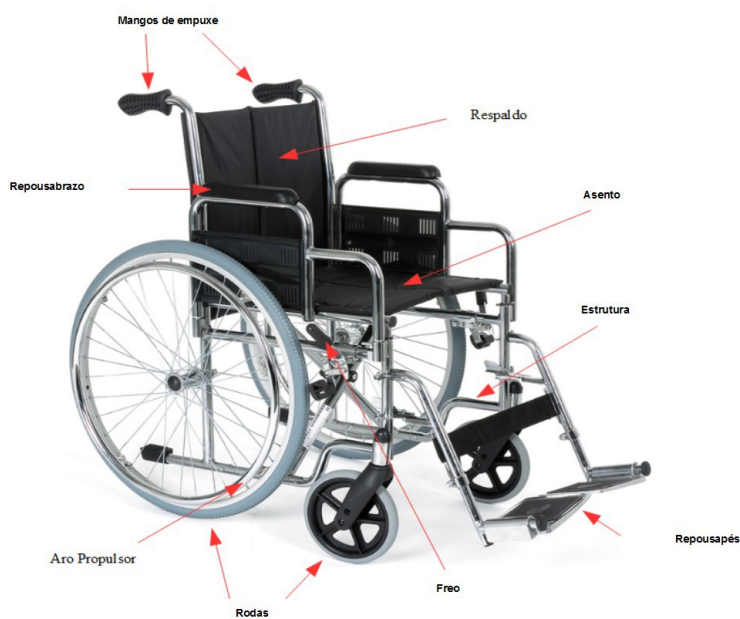
A cadeira de rodas úsase para desprazar a pacientes que por idade ou enfermidade teñen reducida a súa mobilidade.

As cadeiras de rodas máis usadas nos centros sanitarios son as cadeiras de rodas manuais.

Estas cadeiras de rodas móvense empuxando outra persoa.

Tamén o paciente pode mover a cadeira de rodas virando o aro propulsor.

O aro propulsor está na roda.



As cadeiras de rodas eléctricas levan incorporado un motor

que se controla coa man.

Estas cadeiras permiten ao paciente moverse sen axuda.

Utensilios das unidades do paciente.

- O mando da cama articulada.

O mando permite que a cama adopte as diferentes posicións para o bo manexo e a comodidade do paciente.

A maioría dos mandos teñen as funcións de:

- Elevar e baixar o cabeceiro da cama.
- Elevar e baixar os pés da cama
- Subir ou baixar a cama.

O mando pode estar fixo na propia cama ou movable.

O mando movable, é o máis usado.

- Cuñas e ouriñais.

Serven para facer as súas necesidades de ouriñar e defecar os pacientes que non poden levantarse.

Adoitan ser de material plástico.

Tamén os hai de material **desbotable**.

- Pé de gotexador.

O pé de gotexador se utiliza para colgar as bolsas e frascos de soros, medicación, nutrición, etc, facilitando a administración e aplicación ao paciente.

Desbotable: que se tira unha vez que se usan.

O pé de gotexador pode estar adaptado á cama ou como dispositivo independente, podendo regulalo na altura e ten rodas para desprazalo.

- Cadro balcánico.

El cadro balcánico es un marco rectangular que se coloca nas camas e do que colgan unhas **poleas** para poñer os pesos que os pacientes poidan necesitar para tratar a súa enfermidade.

Poleas: son rodas que viran e por medio de cordas serven para levantar cousas pesadas.

Osixenoterapia: Tratamento con osíxeno.

O tratamento con osíxeno ou osixenoterapia é un tratamento que o receita o médico a un paciente que o necesita .

O celador debe coñecer os utensilios que se necesitan para o tratamento con osíxeno.

- A máscara de osíxeno.

A máscara de osíxeno proporciona ao paciente o osíxeno que necesita.

A máscara de osíxeno adáptase ao nariz e a boca do paciente.

As máscaras de osíxeno son de plástico ou silicona.

Se o paciente está en cama

a máscara de osíxeno está conectada

á toma de osíxeno da habitación.

A máscara de osíxeno teñen 2 ou máis buracos laterais

á altura da boca,

para que o paciente respire o osíxeno

e tamén o aire da habitación.

Osíxeno: é un gas que se atopa no aire e é moi importante para a respiración.

O celador debe coñecer as máscaras de nebulización, que son unhas máscaras de osíxeno que teñen unha cápsula onde se introduce un medicamento líquido que se lle vai a administrar ao paciente xunto co osíxeno.

- As lentes nasais.

As lentes nasais fornecen o oxíxeno directamente a través do nariz.

As lentes nasais permiten á paciente autonomía para falar ou comer.

O médico será o que indique que tipo de utensilio necesita o paciente para a subministración de osíxeno.

- O humidificador.

O humidificador achega ao osíxeno a humidade que necesita.

O humidificador é un frasco de **auga destilada** por onde pasa o osíxeno para a súa humidificación.

El uso do humidificador é importante cando se administra osíxeno a un paciente tanto a través de máscara de osíxeno como das lentes nasais.

Auga destilada: é auga limpa que non ten ningunha impureza.

O humidificador garante que o paciente manteña o grao de humidade necesario para que non se sequen as **mucosas** polo tratamento co osíxeno.

Mucosa: é a parte interna do nariz.

O celador ten que saber que o humidificador debe ter sempre auga destilada. Se diminúe moito o contido de auga destilada, deberase comunicar ao sanitario responsable para que valore a necesidade de cambialo.

- O caudalímetro.

O caudalímetro regula a cantidade de osíxeno que se lle administra a un paciente. Mídese a cantidade de osíxeno en litros por minuto.

O médico é o que indica a cantidade de osíxeno que require cada paciente.

- Balas de gases medicinais: balas de osíxeno.

As balas de osíxeno son recipientes de distintos tamaños que conteñen osíxeno e que se poden transportar.

Utilízanse nos traslados dos pacientes que necesitan de oxigenoterapia para realizar algún tipo de proba dentro do propio hospital, dun centro sanitario a outro ou para trasladarse ao seu domicilio.

- O Manómetro.

O manómetro utilízase coas balas de osíxeno.

O manómetro mide a presión do osíxeno dentro da bala.

É moi importante controlar a medida de presión

porque se non está na cifra adecuada

o osíxeno non sae da bala.

- O sistema central de osíxeno.

O sistema central de osíxeno envía osíxeno a través de tubos.

Os tubos van desde a central de osíxeno ás tomas de osíxenos

que están situadas na parede da habitación do paciente

á altura do cabeceiro da cama.

Os transfers:

Os transfers son dispositivos de axuda que permiten desprazar a un paciente garantindo a súa seguridade, evitando movementos dolorosos para el e esforzos físicos para o persoal.

O celador debe coñecer os 2 sistemas de transfers máis usados:

1.- Táboa de transferencia.

Esta táboa permite desprazar de lado a un paciente sen facer case forza.

As táboas de transferencia son ríxidas, resistentes e moi lixeiras.

Unha das súas caras é escorrente e a outra ten bandas antiescorregadizas.

2.- Sabas esvaradías.

As sabas esvaradías serven para realizar transferencias e mobilizacións.

As sabas esvaradías teñen asas para poder agarralas.

As sabas esvaradías úsanse coas táboas de transferencia.

Guindastres e arneses.

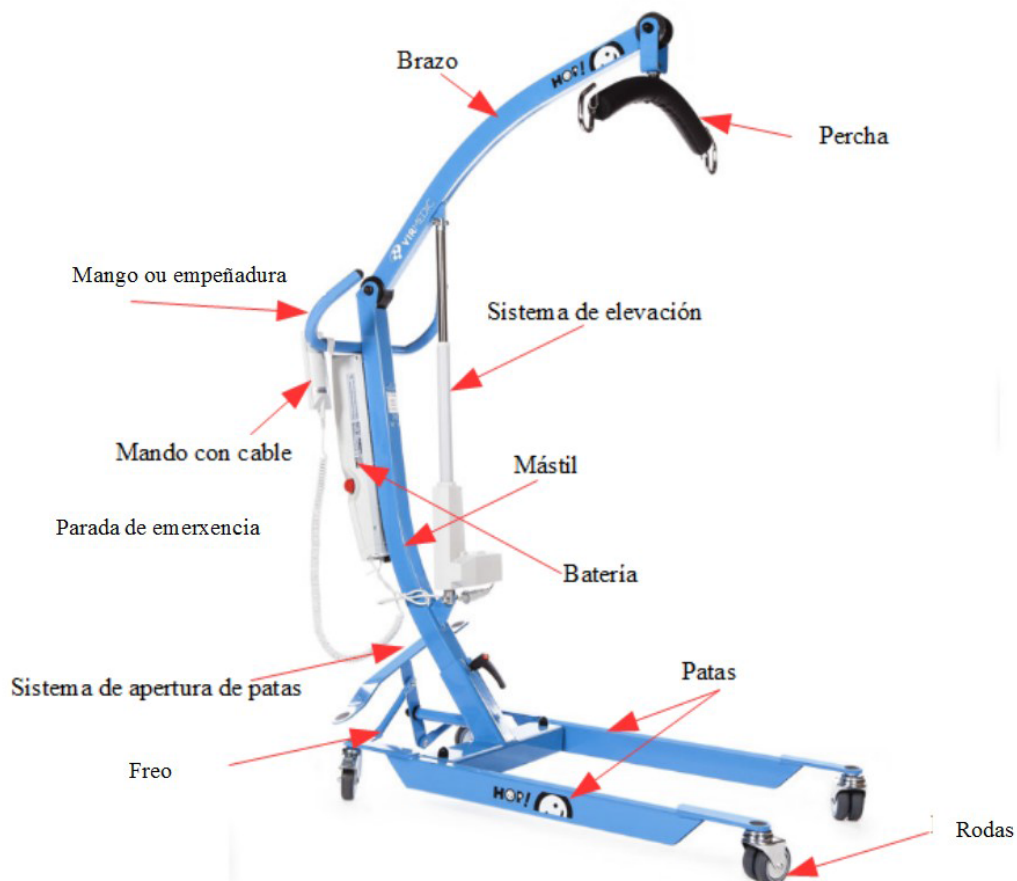
O guindastre é un aparello auxiliar que permite mover a pacientes que necesitan moita axuda para moverse.

O guindastre evita lesións para o paciente e para o celador.

Os tipos de guindastres son:

- Guindastres para elevación e traslado.
- Guindastres de teito fixas.
- Guindastres de teito móbiles.
- Guindastres para bañeiras.

Las partes dun guindastre de elevación e traslado son:



Os arneses son as compoñentes claves do guindastre para realizar os movementos de transferencia e traslados.

Hai varios modelos dependendo do tipo de mobilización que se vai a realizar.

- Arnés dorso-lumbar.
O seu uso máis común é para bañar ao paciente.
O paciente queda sentado e coas pernas separadas.
- Arnés asento-respaldo.
O paciente recibe o apoio desde as costas ata os ombreiros.
É o máis usado.
- Arnés apoio cabeza.
O paciente recibe apoio desde as costas ata a cabeza.
É o máis adecuado para pacientes que non teñen estabilidade na cabeza nin no torso.

Sistemas de contención mecánica ou física

A contención mecánica realízase cando un paciente está nun estado de axitación e excitación.

O paciente pode chegar a ser violento resultando así perigoso para el e para as persoas que teñen que prestarlle a atención médica que precisa.

A contención mecánica ou física consiste en inmovilizar a un paciente para garantir a súa saúde.

A contención prevén que o paciente poida facerse dano ou que faga dano a outras persoas.

Os celadores teñen que colaborar co persoal sanitario no control de situacións de axitación .

O celador ten que coñecer o material necesario para poder realizar unha contención mecánica.

Estes materiais pódense amarrar ás partes fixas da cama.

Teñen un sistema de seguridade de peche con botóns magnéticos que precisa dunha chave magnética para poder abrílos.

Hai:

- Cinto abdominal.
- Cintas para os pulsos.
- Cinto para as extremidades inferiores.
- Cinto para os nocellos.
- Arnés con banda para o tórax.

Colectores de transporte. Os carros de roupa. Colectores de residuos.

Os colectores de transporte.

Os colectores de transporte son os recipientes que trasladan produtos que requiren coidados especiais.

O tipo de colectores é diferente segundo o produto que se transporta neles.

Colectores de mostras biolóxicas.

As mostras biolóxicas recóllense en colectores especiais.

Recipientes de mostras biolóxicas.

As mostras biolóxicas son materiais como sangue, ouriños, feces ou tecidos dos seres humanos e recóllense en recipientes especiais.

Os principais recipientes especiais son:

1. Tubos para tomas de mostras de sangue.
Teñen distintas cores e tamaños.
Cada cor indica o tipo de análise que se vai a realizar coa mostra de cada tubo.
2. Frascos para as mostras de ouriños e de feces.

3. Recipientes para gradillas de tubos.

As gradillas son uns utensilios para colocar os tubos.

As gradillas cos tubos métese nunhas caixas con tapa.

En cada caixa caben 50 tubos.

4. Neveiras portátiles.

Teñen capacidade para varias gradillas de tubos.

Son de material duro e resistente aos golpes.

Teñen un sistema de control do tempo e a temperatura do transporte.

Deberán estar identificadas

para saber de que lugar proveñen as mostras.

5. Tubos pneumáticos.

Son colectores de plástico especiais

para transportar as mostras a través do tubo pneumático.

Cóñécese como tubo pneumático

o sistema que teñen os centros sanitarios

para mandar as mostras ao Servizo de Laboratorio Central.

Traslado de mostras biolóxicas.

As mostras biolóxicas son as mostras de sangue, ouriños, feces ou tecidos

que os profesionais sanitarios precisan recoller e estudar

para poder coñecer as causas ou as consecuencias dunha enfermidade.

Os celadores son os encargados de trasladar e entregar as mostras recollidas desde as Unidades ou Servizos dos centros sanitarios de onde se extraen ao Servizo ou Unidade correspondente.

No transporte de mostras débense facer as seguintes actuacións:

1. Revisar as condicións dos colectores dentro da neveira.
2. Evitar movementos bruscos dos recipientes que conteñen as mostras.
3. Para evitar os movementos bruscos aseguraranse ben os colectores nas neveiras.
4. Para que non se abran os recipientes débense transportar sempre en posición vertical.
5. É moi importante evitar que ás mostras lles dea a luz.
6. Revisar as condicións de temperatura.
7. Debemos asegurar que a mostra estea ben conservada.

Para iso debemos saber

que algunhas mostras requiren trasladarse conxeladas, refrixeradas ou a temperatura ambiente.

8. O profesional sanitario indicará ao profesional celador as condicións en que debe transportar a mostra e ao Servizo ou Unidade onde debe entregala.

9. As mostras irán acompañadas dunha documentación que deberá ser entregada no lugar de destino.

É o que se chama petición de análise.

10. O celador é o responsable de gardar e custodiar as mostras e a documentación que ten que acompañalas.

11. Avisaremos ao responsable se as mostras tiveron algunha incidencia ou se tardaron máis tempo do necesario en chegar ao lugar de destino.

12. Se a incidencia é moi grave avisaremos ao noso responsable superior.

Tipos de colectores para traslado doutro tipo de produtos sanitarios.

- Recipientes homologados para o transporte de unidades de sangue.
- Colectores de transporte de órganos humanos para transplantes.

Os carros de roupa. Roupa limpa. Roupa sucia

A roupa dun Centro Sanitario é un dos principais focos de contaminación por estar moito tempo en contacto cos pacientes.

Por iso é moi importante cumprir as normas de transporte e uso da roupa sucia e da roupa limpa.

O servizo de Lavandería do centro sanitario é o encargado de abastecer de roupa ás distintas unidades e servizos do centro.

En relación á roupa

os centros diferencian a roupa sucia e a roupa limpa.

A roupa sucia e a roupa limpa transpórtase en carros separados.

Os ascensores públicos non se usan para transportar a roupa.

Os centros sanitarios teñen ascensores reservados só aos profesionais do centro.

Ábrense cunha chave e o seu uso é para persoal autorizado.

A roupa limpa.

Os carros de roupa limpa deben de transitar por lugares limpos.

Os carros só se utilizarán para a roupa limpa.

O lugar do seu almacenamento nas Unidades de Enfermería debe de ser só para a roupa limpa.

A roupa sucia.

A roupa sucia gárdase en bolsas de plástico pechadas e impermeables e non debe estar preto de pacientes nin de familiares.

A roupa sucia en contacto con pacientes illados ten que gardarse en sacos de plástico vermellos.

No traslado da roupa sucia

débese de ter en conta as seguintes recomendacións.

- Ser rápidos co traslado.
- Usar os carros específicos para a roupa sucia.
- Nunca se deben arrastrar os sacos polo chan.
- Asegurarse do peche das bolsas.
- Transportar os carros da roupa nos ascensores reservados.

Son os que só poden utilizar os profesionais do centro.

Colectores de residuos hospitalarios.

Residuos sanitarios son todos os residuos xerados

en calquera centro

que se dedique a actividades relacionadas coa saúde humana.

Os residuos clasifícanse segundo o risco que supón a súa manipulación.

Poden ser:

- Residuos sanitarios non perigosos.
- Residuos sanitarios perigosos.

Os colectores dos residuos sanitarios non perigosos

son os mesmos que recollen os residuos do resto da poboación.

Os colectores de residuos sanitarios perigosos

requiren medidas de prevención:

- na recollida,
 - no almacenamento,
 - no transporte,
 - e no tratamento.
1. Residuos procedentes de pacientes infecciosos.

Colector ríxido, dun só uso.

Cor negra e tapa verde.

2. Agullas e residuos punzantes.

Colectores homologados dun só uso.

Cor amarela.

3. Restos de medicamentos perigosos e agullas e residuos punzantes que se usaron con estes medicamentos.

Colectores homologados dun só uso

para os medicamentos e para as agullas.

Cor azul

4. Colector de ballesta.

Recolle líquidos que se usan nos laboratorios dos centros hospitalarios. Colector ríxido e dun só uso.

Cor azul coa tapa negra.

Aparellos de diagnóstico portátiles.

Nos centros sanitarios os profesionais sanitarios teñen que facer probas para poder coñecer como está un paciente.

Nalgunhas ocasións tamén hai que atender rápido a un paciente se o seu estado empeora.

Outras veces os enfermos, debido ao seu estado de saúde, teñen que facer as probas que necesitan nos quirófanos ou nas habitacións.

Para poder atender estas necesidades dos pacientes existen os aparellos de diagnóstico portátiles.

Os aparellos de diagnóstico portátiles máis importantes son:.

- O carro de paradas.

O carro de paradas é un dispositivo portátil que permite atender de maneira inmediata a un paciente que sofre unha **parada cardiorrespiratoria**.

Co carro de paradas aténdense situacións de urxencia vital.

Parada cardiorrespiratoria: é cando se para o latexado do corazón e a respiración ao mesmo tempo.

Nos centros de Saúde existe un carro de paradas portátil que permite atender a un paciente cunha parada cardiorrespiratoria no seu domicilio.

- O Desfibrilador.

O desfibrilador é un aparello electrónico portátil que trata e diagnostica unha parada cardiorrespiratoria.

Cando se aplica un desfibrilador a un paciente, sóltalle unha descarga eléctrica no corazón para tentar que o corazón volva latexar.

- O resucitador manual ou Ambú.

É un balón de caucho ou goma que se axusta a unha máscara e bombea aire aos pulmóns.

- O ventilador mecánico.

É un aparello que bombea aire aos pulmóns do paciente cando non pode facelo de forma voluntaria.

Pode usarse en períodos longos de tempo.

- O ecógrafo portátil

Un ecógrafo realiza ecografías.

Unha ecografía serve para ver imaxes en dúas ou tres dimensións.

O seu uso é moi frecuente en mulleres embarazadas.

- O equipo de radioloxía portátil.

Permite a realización de radiografías a pacientes que polo seu estado de saúde non poden desprazarse ao servizo de radioloxía.

O celador acompañará ao profesional técnico sanitario de Radioloxía transportando o equipo de radioloxía ata o lugar indicado.

O equipo de radioloxía en arco é un aparello de radioloxía portátil que permite máis funcións.

- O electrocardiógrafo.

O electrocardiógrafo rexistra a actividade eléctrica do corazón e realiza os Electrocardiogramas.

Coidados e Conservación.

Coidados.

Nos centros sanitarios é fundamental un máximo nivel de hixiene para reducir riscos de contaminación tanto en pacientes como en traballadores.

Os 3 mecanismos máis importantes para reducir estes riscos son:

- A limpeza.
 - Lavado de mans.
 - Uso de luvas.
- A desinfección.
- A esterilización.

1.- A limpeza.

Lavado de mans.

As mans dos traballadores sanitarios poden transmitir enfermidades infecciosas.

O lavado de mans e o uso de luvas é a mellor medida de prevención das enfermidades infecciosas.

Nas imaxes móstrase como debemos lavarnos as mans.



Debemos lavarnos as mans con auga e xabón

fregando polo menos durante uns 10 segundos.

Secarémonos con toallas de papel

e pecharemos a billa coa toalla de papel que usamos para secarnos.

- Debemos lavarnos ben as mans antes de empezar a nosa xornada de traballo.
- Antes e despois de realizar calquera manobra cun paciente.
- Antes e despois de ir ao servizo.
- Despois de quitarnos as luvas.
- Despois de finalizar a nosa xornada de traballo.

Recomendacións xerais de limpeza:

- Ter sempre as uñas curtas e limpas
- Quitar aneis e pulseiras na nosa xornada de traballo.
- Nalgunhas das nosas tarefas debemos quitarnos tamén o reloxo.

Uso de luvas.

As luvas son a mellor medida de protección.

Son unha barreira protectora para previr a contaminación das mans.

Debemos cambiarnos as luvas:

- Cando temos que atender a un paciente varias veces.
Cambiaremos as luvas de cada vez.
- Despois de axudar a asear a un paciente.
- Ao cambiar a un paciente.
- Despois de tocar calquera material que puidese estar contaminado
por exemplo roupa sucia.

Sempre debemos levar no noso uniforme

luvas de usar e tirar

para poñelos en calquera situación urxente

que teñamos que atender.

Como debemos quitamos as luvas



2.- A desinfección.

Por medio da desinfección destruimos

ou evitamos que crezan microorganismos

que poden vivir en líquidos, obxectos ou superficies.

Os microorganismos son seres vivos

que non ven a primeira ollada.

Os microorganismos poden causar infeccións graves.

Debemos saber que

un material que está desinfectado non está estéril.

Para desinfectar podemos utilizar:

- produtos químicos,
- auga a alta temperatura.

3.- A esterilización.

A esterilización destrúe todo tipo de microorganismos vivos.

Nun centro sanitario existe unha Unidade,
a Unidade de Esterilización,
dedicada soamente á esterilización de materiais do centro.

Neste servizo utilízanse aparellos, técnicas e métodos
para esterilizar todos os materiais que se usan no centro.

O aparello máis usado para esterilizar é o Autoclave.

O Autoclave é un aparello
no que se introducen os instrumentos
e o material para esterilizar.

A esterilización prodúcese por vapor de alta presión.

Conservación.

É moi importante saber como almacénase e conserva
o material estéril
para garantir que é seguro para o paciente.

Débese protexer o material
para asegurar que está estéril
ata o momento do seu uso.

Cando se usan os produtos estériles debemos saber que:

- Debemos manexalos con coidado e o menor número de veces.
- Debemos evitar tocalos coas mans.
- Debemos transportalos nos seus carros.
- Non poden ter buracos nin rotos.
- Non se poden esmagar.
- Non se poden abrir.

É moi importante almacenar e manexar o material estéril para garantir a seguridade do paciente.

O material estéril contámínase se se toca cun obxecto non estéril.

Por exemplo, se cae ao chan.

Por iso é moi importante protexelos

ata o momento do seu uso.

Hai que ter especial coidado co material estéril cando:

- Transpórtase.
- Almacénase.
- Manéxase.

Debemos lembrar que para manipular o material estéril

é moi importante o lavado de mans, o uso de luvas

e o uso de roupa limpa.

Tema 5. Recepción, distribución e entrega de paquetería e documentación. As subministracións. Recepción e almacenamento de mercancías. Organización do almacén. Distribución de pedidos.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 5

páx.

RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN E ENTREGA DE PAQUETERÍA E DOCUMENTACIÓN.....	3
Xeneralidades.....	3
A localización das distintas áreas e persoas dentro da organización.....	5
Comunicación telefónica.....	9
Circulación interna da paquetería e documentación	11
Técnicas básicas de recepción, rexistro, clasificación e distribución de paquetería e documentación.....	13
Documentos internos e externos asociados á recepción da paquetería e documentación.....	14
Rexistro de paquetería e documentación.....	19
Criterios de clasificación e organización.....	20
Distribución de paquetería e documentación.....	20
Normas de seguridade, saúde laboral e protección ambiental.....	21
As relacións no centro de traballo.....	22
A normativa legal de seguridade e confidencialidade na manipulación de paquetería e documentación..	23
AS SUBMINISTRACIÓNS.....	25
Subministracións internas.....	26
Subministracións externas.....	26
RECEPCIÓN E ALMACENAMENTO DE MERCANCÍAS.....	27
Recepción.....	27
Almacenamento.....	28
ORGANIZACIÓN DO ALMACÉN.....	30
DISTRIBUCIÓN DE PEDIDOS.....	31

RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN E ENTREGA DE PAQUETERÍA E DOCUMENTACIÓN.

Xeneralidades

Cando o celador recibe, distribúe e entrega os paquetes

ten que diferenciar entre:

- Prensa.
- Paquetes.
- Documentos.
- Porta-sinaturas.

O celador ten que coñecer ben

os departamentos do centro sanitario

para entregar os paquetes,

e as persoas que traballan en cada departamento.

O celador ten que clasificar documentos e paquetes

por despachos.

Tamén ten que identificar as persoas

ás que terá que entregar os documentos e paquetes.

O celador ten que gardar

a confidencialidade e seguridade

dos documentos e paquetes.

O Almacén é o sitio onde se colocan os produtos que o centro sanitario necesita para que todo funcione ben.

O celador ten que coñecer moi ben as tarefas do Almacén e as persoas que se encargan de cada tarefa.

O celador debe saber que os Hospitais teñen varios tipos de Almacéns. Cada almacén é diferente segundo os produtos que se gardan nel .

O celador ten que saber en que almacén gárdase cada material.

O celador ten que saber como organízanse os materiais no Almacén.

O celador ten que saber que algún produto pode necesitar un sitio especial para gardarse.

O celador debe saber moi ben como pedir o material desde os distintos Servizos e Unidades hospitalarias.

O celador tamén ten que saber como se procede para atender ese pedido.

O celador debe coñecer e seguir todas as medidas de seguridade e hixiene que requira no seu traballo como celador no servizo de Subministracións .

Subministracións: mercadorías ou produtos que necesitamos para facer o noso traballo.

A localización das distintas áreas e persoas dentro da organización.

Para que o celador poida contactar por teléfono con outros traballadores debe coñecer os departamentos da organización e as persoas que traballan en cada departamento. Tamén debe coñecer os cargos e responsabilidades de cada traballador.

O celador ten que coñecer onde está cada área e os traballador do centro e como acceder a elas.

O celador debe coñecer o lugar dende débese deixar a prensa, os paquetes ou documentos e porta-sinaturas.

O teléfono interno é a principal canle para comunicarse nun organismo público.

É importante que o celador saiba usalo.

O celador pode recibir chamadas internas para que recolla ou entregue paquetes, documentos ou porta-sinaturas.

As chamadas internas son chamadas que se fan dentro da organización; por exemplo, de despacho a despacho.

As chamadas internas son chamadas gratuítas. Para chamar tes que marcar directamente a extensión da persoa con quen queres falar.

Pasos importantes para falar por teléfono:

- A voz

A voz deberá ser agradable, natural e clara.

Tamén tes que falar con claridade,
articulando ben as palabras
e a unha velocidade normal.

- A actitude

A actitude por teléfono debe ser:

- Positiva.
- Profesional.
- Con confianza.
- Mostrando desexos de axuda.
- Formal.
- Seria.
- Sincera.

- A linguaxe

Para falar por teléfono
temos que evitar palabras descoñecidas
ou que poidan xerar confusión.

Hai que explicar con claridade o que se quere dicir.

- O silencio

Cando che fan unha pregunta por teléfono podes tardar tempo en atopar a resposta.

Cando tardas máis de 1 minuto en atopar a información hai que dicirlllo á persoa coa que falamos.

Hai que explicarlle que a volveremos a chamar cando teñamos toda a información.

Por exemplo, se nos chaman para preguntar se alguén deixou un documento importante e nós temos que mirar se o entregaron.

Cando o cliente fálanos, deberemos estar en silencio e aplicar as técnicas de escoita activa. Coa escoita activa mostrámoslle ao cliente que non só o estamos oíndo, tamén que o estamos escoitando.

Para non interromper ao emisor,

débese facer uso de expresións de tipo:

- Si
- Xa
- Claro
- Desde logo
- Entendo

Comunicación telefónica:

Consellos para usar o teléfono de forma interna.

Antes de realizar unha chamada

debes pensar nos seguintes puntos:

- A quen vai dirixida a chamada?

Saber a quen imos chamar.

- Que teño que dicir?

Determinar as ideas principais que imos comunicar.

- Como vou dicilo?

Como teño que dicir as cousas para conseguir o que quero.

- Que vou necesitar para realizar a chamada?

Debes ter a man a documentación que podes necesitar.

Durante a chamada hai que seguir unha serie de pasos:

- Saudar e presentarnos.

- Crear un clima acolledor
empregando o nome e o tratamento
da persoa coa que falamos.
- Debemos explicar para que chamamos.
- Debemos aplicar a técnica de escoita activa.
- Debemos expoñer o tema de forma clara e profesional.
- Debemos concretar o acordado
e lembrarlle á persoa coa que falamos
que podemos axudala no que precise.
- Despedirnos de maneira adecuada.

Cando alguén nos chama

debemos ter en conta as seguintes fases:

- Contestar a chamada canto antes,
sen facer esperar á persoa que nos chamou.
Unha chamada non debe superar os 3 tons.
- Saudar,
debemos presentarnos
dicindo o noso nome e lugar de traballo
e ofrecer a nosa axuda.
- Centramos na chamada
e aplicar as técnicas de escoita activa.

- Falar de maneira agradable,
creando un bo clima
coa persoa que chama.
- Non manter conversacións paralelas.
- Agradecer a súa chamada.
Lembrarlle á persoa que chama
que estamos ao seu servizo
e despedirnos dunha forma correcta.

É importante esperar
a que a outra persoa colgue primeiro.
Se colgas ti primeiro,
pode pensar
que desexamos finalizar a chamada canto antes.

Circulación interna da paquetería e documentación .

O celador ten que recoller todos os días a prensa,
os documentos, paquetes e porta-sinaturas
e entregalos internamente na organización.

A prensa son publicacións impresas
que se diferencian
en función da súa periodicidade.

A prensa pode ser:

- diaria por exemplo, diario ou xornal,
- semanal por exemplo, semanario ou revista
- mensual por exemplo, as revistas especializadas.

Os documentos son escritos

que informan sobre algún feito

ou nos que hai datos importantes.

Os paquetes son obxectos

que están atados ou envoltos

para ser transportados.

O **porta-sinaturas** é un cartafol

que se leva na man

e utilízase

para gardar documentos importantes

para que os firme unha persoa concreta.

Porta-sinaturas: cartafol grande onde se gardan documentos para que os asine un xefe ou responsable.

A circulación interna da paquetería e documentación

son os documentos e paquetes

que teñen como **destinatarios**

a persoas da mesma organización ou departamentos.

Destinatarios: persoas que reciben ou envían.

A circulación interna serve como un medio de comunicación e permite aos traballadores implicarse na organización e mellorar as súas relacións.

Técnicas básicas de recepción, rexistro, clasificación e distribución de paquetería e documentación.

O celador ten que seguir varias fases na xestión da paquetería e documentación que se xera de forma interna na organización:

1. Recepción:

O celador recibe os documentos e paquetes.

2. Rexistro:

O celador ten que rexistrar o documento ou paquete.

3. Clasificación:

O celador ten que clasificar o documento ou paquete segundo o destinatario.

4. Distribución:

O celador ten que entregar o documento ou paquete ao seu destinatario.

Documentos internos e externos asociados á recepción da paquetería e documentación.

Nas organizacións hai diferentes tipos de documentos:

- informes,
- folletos,
- notas técnicas,
- cuestionarios,
- rexistros.

Estes documentos poden estar en diferentes soportes e poden ser:

- textuais,
- gráficos,
- sonoros,
- fotográficos,
- audiovisuais
- ou informáticos.

Os documentos internos, son os que utiliza a organización no seu ámbito interno.

Os documentos internos poden ser:

- convocatorias,
- actas,
- autorizacións,
- avisos,
- anuncios,
- boletíns,
- revistas,
- memorias,
- programas,
- solicitudes.

Estes documentos son importantes,

xa que a marcha do traballo depende deles.

Algúns exemplos de documentos internos son:

- A convocatoria.

A convocatoria é un documento que cita de maneira oficial

a un grupo de persoas

para tratar un asunto nun determinado lugar.

É importante facer chegar as convocatorias

ás persoas interesadas con rapidez

para que elas poidan planificar o seu traballo.

- A acta.

A acta é un documento que explica

o que sucede ou o que se acorda nas reunións.

O secretario certifica a acta mediante a súa sinatura

e tamén teñen que asinar o resto de persoas

convocadas á reunión.

Nalgúns casos o celador pode ter a tarefa

de que asinen todas as persoas

que aparezan no documento.

- Avisos e anuncios.

Son informacións ou noticias

que afectan á organización

e ao persoal da mesma.

Estes avisos ou anuncios

colócanse no taboleiro de anuncios.

- Boletíns e revistas.

Son actividades e informacións

que tratan sobre a cultura da organización e o lecer.

- Memorias.

Son documentos onde aparecen os datos e actividades da organización durante un tempo determinado.

Polo xeral conteñen os datos de 1 ano.

- Nota interior.

É unha forma de comunicarse entre os diferentes departamentos dunha organización.

Os documentos externos son informacións que a organización dá cara ao exterior.

Poden ser:

- anuncios,
- cartas,
- circulares,
- cartóns de visita,
- invitacións,
- saúda,
- oficios,
- notificacións.

Algúns exemplos de documentos externos son:

- Anuncios.

Empréganse cando a organización publica determinadas noticias que interesan aos seus clientes ou a outras organizacións.

- Cartas.

Son documentos que a Administración utiliza de forma habitual para comunicarse cos cidadáns ou con entidades. As cartas transmiten calquera tipo de información relacionada coa propia Administración.

- Circular.

Utilízase para anunciar algún acontecemento ou evento a outras organizacións ou persoas.

- Invitación.

A invitación é un documento que serve para facer un achegamento entre o anfitrión dun acto e os asistentes. Un exemplo de invitación é un saúdo.

O saúdo é un documento utilizado polo persoal da organización, polos cargos públicos das entidades, ou polos organismos e institucións para comunicar nomeamentos ou tomas de posesión.

- Oficio.

É o documento que se utiliza para acompañar outros documentos de comunicación oficial para outras entidades públicas ou para persoas.

- Notificación.

É o documento administrativo que utiliza a Administración para comunicar ás persoas interesadas os actos dun procedemento establecido por lei e que lles afectan aos seus dereitos e intereses.

Rexistro de paquetería e documentación.

Para facer o rexistro de paquetería e documentación o celador ten que recoller os paquetes do lugar onde os deixan os **provedores**.

Provedores: persoas ou empresas que fornecen mercadorías.

Son paquetes que pode transportar 1 persoa e que podes almacenar no teu lugar de traballo.

Despois de recoller o paquete o celador ten que identificar a que departamento e persoa vai dirixido o paquete e ten que poñerse en contacto co destinatario.

Para que poidas recoller o paquete, a organización responsable do envío, pídeche que asines e seles os albarans de entrega do paquete.

Criterios de clasificación e organización.

O celador ten que clasificar todos os documentos e paquetes segundo os despachos e as persoas destinatarias.

Debe clasificalos seguindo criterios de urxencia e importancia e segundo a localización dos despachos para a entrega.

Distribución de paquetería e documentación.

O celador deberá entregar os paquetes prestando moita atención en non equivocarse de despacho ou persoa á que entrega o paquete.

O celador sempre entregará primeiro os documentos ou paquetes urxentes.

O celador ten que pensar o percorrido que vai facer para distribuír os documentos e paquetes.

Así será máis rápido

e non se esquecerá de ningún paquete ou documento.

O celador debe entregar a documentación e paquetería da forma establecida pola organización.

É habitual que cada departamento

teña un lugar indicado para deixar os paquetes e a documentación.

Normas de seguridade, saúde laboral e protección ambiental.

Cando o celador debe manipular cargas, ten que seguir as seguintes indicacións:

Se non podes coa carga, pide axuda ou utiliza unha carretilla.

Para coller peso do chan:

- Tes que separar os pés e poñer o pé dereito máis adiante.

- Se es zurdo terá que adiantar o pé esquerdo.
- Flexiona os xeonllos.
- Costas rectas.
- Para coller a carga tes que dobrar os xeonllos.

Para transportar peso:

- Faino aos poucos.
- Costas rectas.
- Mantén a carga preto do corpo, é máis fácil movela.
- Nunca vires o corpo cando leves peso.
- Colle o peso coa palma da man. Así cánsaste menos.

As relacións no centro de traballo.

Para manter un bo ambiente no traballo o celador debe seguir as normas de protocolo e coñecer se as persoas coas que te relacionas, na distribución de paquetes e documentación, requiren dalgún tratamento oficial.

Un exemplo de tratamento oficial é tratar ao rei de España como A súa Maxestade.

O celador debe saber que a súa imaxe é importante e debe manter sempre o uniforme ou roupa ben abrochada e limpa.

Utiliza as normas de cortesía:

- chamar sempre antes de entrar nun despacho,
- pedir permiso para entrar,
- saudar e despedirse adecuadamente,
- falar con respecto e educación.

O celador ten que facer bo uso da comunicación verbal e non verbal.

Cando unha persoa comunícase ben no traballo,
ten boa relación cos seus compañeiros e superiores.

A normativa legal de seguridade e confidencialidade na manipulación de paquetería e documentación.

Cando un celador traballa con paquetes, documentos e porta-sinaturas,
debe garantir a confidencialidade e seguridade
da información que conteñen eses documentos ou paquetes.

É por iso que non deberás abrilos, lelos ou manipualalos.

O celador debe entregar os paquetes, documentos e porta-sinaturas
á persoa á que van dirixidos.

Se o celador equivócase na entrega,
pode dificultar a súa confidencialidade e seguridade.

A confidencialidade existe para previr a divulgación de información a persoas ou sistemas non autorizados. Por exemplo, a confidencialidade pérdese se se abre un paquete ou les un documento que non é teu.

A seguridade son as medidas preventivas que ten a organización para resgardar e protexer a información.

A seguridade permite manter a confidencialidade, a dispoñibilidade e integridade da organización.

A dispoñibilidade é a característica da información de atoparse a disposición das persoas que deben acceder a ela.

Por exemplo, un acta ten que estar dispoñible para que as persoas que participaron na reunión, poidan ler os acordos aos que chegaron.

A integridade serve para que ningunha persoa sen autorización poida modificar documentos e paquetes.

Por exemplo, se borras parte dun documento estás a cometer unha falta contra a integridade.

AS SUBMINISTRACIÓNS.

As subministracións son actividades que abastecen a alguén dos produtos que necesita.

Os centros sanitarios consomen unha cantidade moi importante de diferentes produtos.

Os profesionais sanitarios usan moitos medicamentos; pero tamén usan moito material de oficina, material de laboratorio e material de cama. Estes materiais tamén son importantes para o bo funcionamento dun centro sanitario.

O servizo de subministracións compra, recibe, almacena e distribúe todos eses produtos.

O Almacén é o espazo onde se gardan os produtos necesarios para o bo funcionamento dun centro sanitario.

No Almacén realízase unha das actividades máis importantes para o bo funcionamento dun centro sanitario.

Por iso debemos coñecer
que son as subministracións internas e externas.

Subministracións internas:

Son os produtos que van desde o Almacén
ata as distintas Unidades e Servizos do centro sanitario.

Subministracións externas:

Son os produtos que veñen das empresas externas
e diríxense ao Almacén,
despois de ser adquiridos
polas persoas que teñen a responsabilidade
de valorar as necesidades e realizar a compra.

RECEPCIÓN E ALMACENAMIENTO DE MERCANCÍAS.

Recepción:

No Almacén recíbense e almacenan as mercadorías.

As fases de recepción son:

1. Unha persoa entrega o material
coa supervisión do responsable do Almacén.
2. O celador debe comprobar
que os vultos que se reciben no almacén
son os que figuran no albarán de entrega.
Isto é, contar a mercadoría.

3. Tamén debe comprobar
que se entregan sen danos ou rotos.
Isto é, comprobar a calidade da mercadoría.

O albarán é unha nota
que xustifica unha entrega de mercadorías.

No albarán figuran como mínimo:

- O nome do provedor ou empresa.
- A data
- O número de vultos que se entregan.
- O contido dos vultos.
- Un espazo para confirmar a recepción do pedido
cun selo ou cunha sinatura.

Almacenamento:

Despois de que unha persoa recibe a mercadoría
procédese ao seu almacenamento.

O celador debe almacenar a mercadoría
segundo os criterios de almacenamento
que indique o responsable do Almacén.

Dependendo do centro sanitario
pode haber varios tipos de almacéns.

É común que exista un Almacén Xeral
e outros almacéns **periféricos** máis pequenos
nas distintas Unidades e Servizos.

Periféricos: zonas que rodean un
espazo.

Tamén pode haber varios almacéns
segundo o que se garda neles.

Como exemplo imos coñecer 2 tipos de almacéns:

- o Almacén de Farmacia
- o Almacén de Lencería.

O Almacén de Farmacia.

É o lugar onde se almacenan todos os medicamentos
para usalos cos enfermos.

É moi importante coñecer
como se almacenan os medicamentos
e cales son as condicións especiais de cada medicamento.

No almacén de Farmacia

hai produtos que necesitan unha almacenaxe especial.

Por exemplo,

os medicamentos que necesitan almacenarse a baixas temperaturas
deben ir nas cámaras frigoríficas.

No almacén de Farmacia

tamén hai algúns medicamentos que son perigosos,
cos que hai que tomar medidas especiais para almacenalos.

Estes medicamentos perigosos

deben estar en lugares pechados con chave,
de difícil acceso ao público
e con medidas de seguridade especiais.

O Almacén de Lencería é o espazo

onde se almacena a roupa de cama
para o uso persoal dos enfermos.

Tamén se almacenan os uniformes do persoal do centro.

ORGANIZACIÓN DO ALMACÉN.

O celador debe ordenar as mercadorías que chegan ao almacén para que sexa fácil atopalas.

O almacén xeral adoita contar cun espazo físico e espazos para empilamento que case sempre están en rúas numeradas.

Toda a mercadoría que se atopa no almacén ten que estar identificada e hai que controlar o lugar no que se atopa.

Hai un profesional responsable no Almacén Xeral.

Os supervisores de enfermería son as persoas responsables nos almacéns periféricos das Unidades de Enfermería.

DISTRIBUCIÓN DE PEDIDOS.

A finalidade dos almacéns é a distribución dos pedidos de material por parte das Unidades ou Servizos periféricos.

Os celadores son os encargados de preparar e entregar os pedidos que fan os traballadores dos Servizos e Unidades periféricas.

Os supervisores de enfermería, son quen deciden o material que está nos almacéns periféricos da Unidades de Enfermería. Tamén deciden cada canto tempo se pide material e a cantidade de reposición .

Reposición: remplazar un produto que se acabou.

O responsable de cada Servizo ou Unidade debe asinar cada petición de material.

Pódese facer un pedido en papel e para iso existen as follas de pedido.

Tamén podemos facer os pedidos de maneira informática.

Hoxe todos os centros están **implantando** o pedido informático.

Implantar: establecer unha reforma.

Cando realizamos un pedido en papel ou de maneira informática debe contar como mínimo con:

- Descrición do material pedido.
- Cantidade solicitada.
- Código do produto.
- Servizo ou Unidade que fai o pedido.
- Data e sinatura.

Os pedidos urxentes fanse en casos **excepcionais** cando hai escaseza dalgún material.

Excepcional: de maneira pouco común.

Os pedidos urxentes requiren unha entrega inmediata

É moi importante que o celador reparta a tempo os pedidos e que o faga de forma ordenada.

As fases de realización dun pedido son:

Desde unha Unidade ou Servizo

faise o pedido asinado por un Responsable.

- Por folla de pedido.
- De maneira informática.

No Almacén unha persoa recibe o pedido e trasládallo ao celador para que o prepare.

O celador prepara o pedido.

É importante ter en conta a cantidade pedida de cada tipo de produto.

O celador entrega o pedido na Unidade ou Servizo correspondente.

O profesional que recolle o pedido debe comprobar e asinar a recepción do mesmo.

Tema 6. O Servizo de Reprografía nas Institucións Sanitarias. Funcións dos Celadores no servizo de Reprografía.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 6

páx.

O SERVIZO DE REPROGRAFÍA NAS INSTITUCIÓNS SANITARIAS.....	3
Xeneralidades.....	3
Reprografía/fotocopiar documentos.....	4
1.- A Fotocopiadora.....	5
2.- A impresora.....	13
3.- O escáner.....	14
4.- O fax.....	15
Mantemento dos equipos.....	16
Outras máquinas complementarias á reprografía.....	21
1.- Encadernadoras.....	22
Termoencadernadora.....	23
Encadernadoras que tradean o papel.....	23
2.- Grampadoras.....	23
3.- Destruutoras.....	24
FUNCIÓNS DOS CELADORES NO SERVIZO DE REPROGRAFÍA.....	26
O encargo.....	26
Normas de seguridade, saúde laboral e protección ambiental.....	29

O SERVIZO DE REPROGRAFÍA NAS INSTITUCIÓN SANITARIAS

Xeneralidades.

Nas tarefas de reprografía hai que ter en conta:

- as diferentes máquinas e materiais que se usan para esa tarefa.
- a conservación e bo uso das máquinas.

A seguridade na utilización das máquinas é moi importante.

No teu espazo de traballo

acollerás a diferentes empregados públicos,
as relacións cos compañeiros teñen que ser boas
xa que che van a realizar encargos de reprografía,
que ás veces serán moi necesarios ou urxentes.

A túa actitude ante o traballo é importante.

Os encargos

pódenchos facer directamente,
con notas ou a través do teléfono.

Recorda as normas de cortesía e o uso do teléfono.

O celador manexa documentos importantes que deben coidarse para que non se deterioreen.

Reprografía/fotocopiar documentos.

Desde hai moito tempo, os homes e as mulleres necesitamos copiar textos, imaxes ou debuxos.

Coa reprografía podemos comunicar una mesma idea a moitas persoas ou archivar un documento importante para que non se perda, podendo traballar coa copia.

Que é a reprografía?

A reprografía é a tarefa de reproducir unha ou máis copias dun documento.

A reprografía é o conxunto de técnicas e medios empregados para a reprodución de documentos.

A reprografía utiliza diferentes medios como

- a fotografía,
- microfilme,
- dixitalización, etc.

Unha copia podemos facela en:

- papel,
- CD,
- DVD, etc,
- e en diferentes formatos, por exemplo, o papel en DIN A4 e A3.

A fotocopia é a máis utilizada na Administración.

Para copiar ou reproducir

podemos utilizar:

1.- A Fotocopiadora:

A reprografía en papel está a utilizarse menos na Administración Pública

polo uso das novas tecnoloxías e

a introdución do documento electrónico.

A fotocopiadora serve

para sacar unha copia idéntica a un documento.

A fotocopiadora é moi utilizada

pola súa rapidez e facilidade de uso.

A copia que realizamos coa fotocopiadora

chámase fotocopia.

As fotocopiadoras na actualidade

poden facer as funcións de:

- ampliar ou reducir o documento,
- copiar polas dúas caras e clasificar,
- encadernar ou grampar as copias.

As fotocopiadoras máis modernas

teñen outras funcións, como:

- de impresora,
- de fax,
- de escáner,
- usar moitos tipos de papel,
- facer copias en cor.

Hai diferentes clases de fotocopiadoras:

Segundo o tamaño e capacidade:

- Fotocopias profesionais ou de alta produción.
- Fotocopiadoras de oficina.

Segundo o tóner utilizado:

- Tóner en po.
- Tóner líquido.

Fotocopiadoras profesionais ou de alta produción:

Estas fotocopiadoras son de gama alta,
é dicir, son as que máis cousas fan,
por exemplo:

- Grampar.
- Fotocopiar a dúas caras, por diante e por detrás.
- Alta capacidade de produción, é dicir,
realizan moitas copias en moi pouco tempo,
por exemplo, 120 copias por minuto.

Fotocopiadoras de oficina:

Son as fotocopiadoras máis utilizadas,
ademais de copiar documentos,
as súas características máis comúns son:

- Con estas fotocopiadoras
podemos ampliar a copia dun documento,
é dicir,
facer o tamaño máis grande
e reducir o tamaño,
é dicir facer o tamaño máis pequeno.

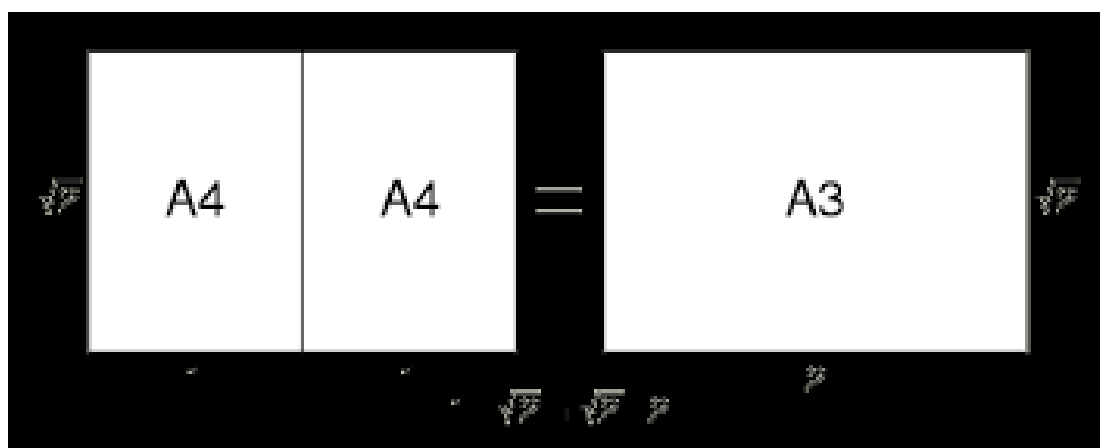
Imaxe que fotocopiamos.

Fotocopia ampliada da imaxe.



As fotocopiadoras de oficina poden sacar as copias en dous tamaños de papel: A3 e A4.

- A3, 2 folios
- e A4, 1 folio.



O que hai que saber das Fotocopiadoras:

- O tóner:

O tóner na fotocopiadora

é como a tinta no bolígrafo.

Sen tóner non saen ben as fotocopias.

O tóner pode vir en cartuchos e en botellas.

O cartucho do tóner debe ser cambiado cando a fotocopiadora o solicita.

- Acendido:

Acender a fotocopiadora

é poñer o interruptor en posición ON.

As fotocopiadoras teñen un interruptor con 2 posicións:

Posición On: a fotocopiadora está acesa.

Posición Off: a fotocopiadora está apagada.

El botón para acender e apagar as máquinas,

adoita ter esta imaxe.

É coma se uníse un 0 e un 1.



O 0 significa que está apagado.

O 1 significa que está aceso.

- Quecemento:

Cando acendemos unha fotocopiadora,

a fotocopiadora inicia un proceso

chamado quecemento.

Durante o quecemento,

non se poden facer fotocopias.

Mentres esperamos o tempo de quecemento podemos ir colocando o orixinal que queremos fotocopiar.

Comprobamos que hai papel na bandexa e neste momento podemos empezar a fotocopiar.

Fotocopiado ou reprodución de documentos:

Unha vez que o quecemento termine, xa podemos fotocopiar.

Lembremos que aproveitamos o tempo de quecemento da fotocopiadora para colocar o documento orixinal que queremos fotocopiar.

Abrimos a tapa da fotocopiadora e colocamos o orixinal sobre o cristal, co escrito mirando cara ao cristal.

Antes de comezar a fotocopiar temos que indicarlle á fotocopiadora o número de copias que queremos realizar.

Na parte frontal da fotocopiadora veremos unha pantalla e un teclado.

O teclado vai do 0 ao 9.

As teclas sérvennos para dicirle á fotocopiadora o número de copias que queremos facer do documento orixinal e na pantalla poderemos comprobar que indicamos correctamente o número de copias.

A fotocopiadora fai fotocopias máis claras ou máis escuras.

No parte frontal da fotocopiadora veremos tres teclas cos símbolos da imaxe.



Máis claro **Máis escuro** Normal

Se a fotocopia sae moi clara, podemos repetila dándolle ao botón máis escuro.

Se a fotocopia sae moi escura,
podemos repetila
dándolle ao botón máis claro.

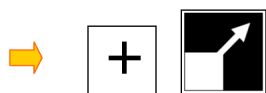
O tamaño da copia
elíxese tamén na parte frontal.

Para aumentar ou diminuír o tamaño
teremos que buscar no panel frontal
o seguinte número: 100%.

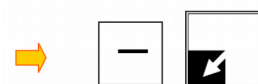
Cando no panel frontal apareza o número 100%
o tamaño da fotocopia
será exactamente igual que o documento orixinal.

Para aumentar ou diminuír o tamaño dunha fotocopia
atoparemos as seguintes teclas no panel frontal:

Aumentar o tamaño do texto ou a imaxe.



Reducir o tamaño do texto ou a imaxe.



As copias que saian da fotocopidora
serán expulsadas e gardadas
nunha bandexa da fotocopidora.

Unha vez terminamos,
recolleremos da bandexa
todas as fotocopias que fixésemos.

Cando podemos poñer outro folio para fotocopialo?

- Cando teñamos a primeira copia,
abriremos a tapa da fotocopidora
e quitaremos do cristal
o documento que xa temos fotocopiado.
A luz do cristal ten que estar apagada.
- Cando retiramos o documento fotocopiado
poderemos facer outra fotocopia.

2.- A impresora

A impresora é unha máquina
que se conecta ao ordenador
que nos permite facer copias en papel
dos documentos que temos no ordenador.

Funcionan cunha conexión a un ordenador por medio dun cable; ou ben están en rede con varios ordenadores.

A impresora utiliza cartuchos de tinta ou tecnoloxía láser, o custo por páxina é máis alto.

O uso da impresora implica coñecementos como usuario do ordenador.

3.- O escáner

O escáner permite dixitalizar imaxes ou documentos en papel para archivalos no ordenador.

Na Administración pública é cada vez maior a utilización desta máquina, xa que permite a copia de documentos sen necesidade de imprimilos e telos gardados no ordenador para archivalos, distribuílos ou traballar con eles.

As copias de documentos realizados polo escáner tamén se poden imprimir desde o ordenador, sempre que estea conectado a unha impresora.

Algunhas fotocopiadoras **multifunción** poden facer máis dunha tarefa.

- Escáner
- Impresora
- Fax
- Fotocopiar

Multifunción: é cando unha máquina pode facer varias tarefas diferentes.

4.- O fax

O fax permite transmitir a distancia copias de documentos por medio da liña telefónica.

O fax é de gran utilidade para axilizar algúns trámites da Administración.

É frecuente o envío de copias de documentos por fax entre oficinas.

O fax é un medio de comunicación por escrito e rápido.

O fax envía e recibe,
ademais de documentación escrita,
mesmo a man,
todo tipo de debuxos, planos ou similares.

Mantemento dos equipos.

Os 2 puntos seguintes:

- Mantemento dos equipos.
- Anomalías.

Dependen da máquina que utilices.

Imos ver a fotocopidora,
que é a máquina
que utilizarás no teu traballo.

Mantemento dos equipos.

Para o correcto mantemento dunha fotocopidora

teremos en conta as seguintes precaucións:

- Desconectar o interruptor principal antes da súa limpeza.
- Limpar o vidro de contacto
cun pano humedecido en alcol ou deterxente suave.
Non usar disolventes.

- Sacar o enchufe da corrente eléctrica cando non se vaia a utilizar durante un amplo período de tempo.
- Cambiar o cartucho do tóner cando a fotocopiadora o solicite.
- Repoñer o papel da fotocopiadora diariamente, ou cando a fotocopiadora o solicite, na bandexa ou bandexas de carga de papel.

Identificación das anomalías máis frecuentes nos equipos de reprografía.

As principais anomalías

que te podes atopar son as seguintes:

Escintileos no indicador de papel.

Cando vexamos

o símbolo do alimentador de papel iluminado

poden pasar dúas cousas:

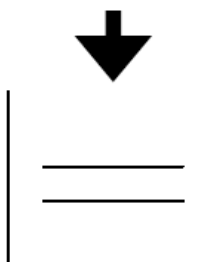
- Que a fotocopiadora non teña papel.
- Que a fotocopiadora teña o papel mal colocado.

Para solucionalo,

comprobamos que a fotocopiadora ten papel.

- Se non ten papel,
hai que poñelo.
- Se ten papel
e non está ben posto, colocámolo.

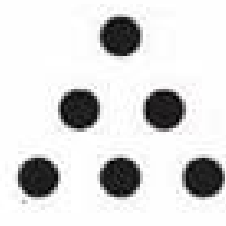
Por exemplo,
en moitas fotocopiadoras
esta é a imaxe que se acende
para indicarnos que falta papel
ou o alimentador de papel está mal colocado.



Lembremos
que o tóner é á fotocopiadora
como a tinta ao bolígrafo.

Cando o indicador de reposición do tóner acéndese.

é necesario engadir tóner
porque o que hai na fotocopiadora
é insuficiente para fotocopiar.



Para cambiar o tóner

seguimos os seguintes pasos:

1. Abrimos a cuberta dianteira da fotocopiadora.
2. Quitamos o cartucho vello da fotocopiadora.
3. Axitamos o novo cartucho para conseguir abrandar o tóner.
4. Quitamos a tapa do cartucho novo.
5. Colocamos o novo cartucho
no mesmo sitio onde estaba o cartucho vello
e empuxamos un pouco para que quede seguro.
6. Pechamos a cuberta dianteira da fotocopiadora.

Acéndese o símbolo de atasco de papel.



Se na fotocopiadora atáscase o papel,
a fotocopiadora párase
e o signo de atasco de papel acéndese.

Con moito coidado sacamos o papel que se atascou.

Unha vez quitamos o papel
que estaba atrancado
podemos continuar utilizando a fotocopidora.

Os atascos na parte interior da fotocopidora
acenden tamén o indicador de atasco.

O primeiro que temos que facer
é localizar o papel atrancado.

O lugar no que se atopa o papel atrancado
dínolo a propia fotocopidora.

A fotocopidora non realiza fotocopias, non imprime fotocopias.

Isto pode pasar
por calquera das causas anteriores.

A cuberta frontal quedou aberta.
En caso de estar aberta, pechámola.

A cuberta frontal da fotocopiadora
é unha tapa que protexe o seu interior.

Se esta cuberta está aberta
a fotocopiadora non funciona,
porque se bloquea.

Se comprobamos todo o anterior
e a fotocopiadora segue sen funcionar
debemos chamar ao noso superior ou ao servizo técnico
para que veña a arranxar a fotocopiadora.

As copias saen excesivamente claras.

O máis normal será que falte tóner,
polo que cambiaremos o cartucho.

Antes de utilizar a fotocopiadora
é recomendable ler o libro de instrucións.

Outras máquinas complementarias á reprografía.

Hai outra tarefa complementaria
á presentación do documento fotocopiado,
como é a encadernación.

A encadernación é a unión dun documento que está composto por varias páxinas, por exemplo, unha memoria, mediante o grampado, encanutado ou outra técnica.

1.- Encadernadoras.

A encadernadora une follas para formar un bloque unitario.

As encadernadoras son aparellos que se utilizan para ordenar e presentar ben os documentos.

Cando encadernamos un documento, un libro ou un folleto, facémolo poñéndolle unhas tapas ou portadas ao documento.

As máquinas de encadernación varían segundo a técnica que utilicen.

Existen moitas clases de encadernadoras.

Imos ver algunhas delas.

Termoencadernadora.

Utiliza unha substancia adhesiva para encadernar as follas.

Esta substancia adhesiva é quentada pola máquina.

Cando se arrefría deixa unidas todas as follas.

Encadernadoras que tradean o papel.

Estas encadernadoras son moi utilizadas nas oficinas.

Hainas de 2 tipos:

- Encadernadoras de canutillo.
- Encadernadoras de espiral.

Cando utilizamos estas encadernadoras, tradeamos (furamos) o papel e as tapas por unha das súas marxes.

Despois unimos o papel e as tapas cunha peza de metal ou de plástico con forma de espiral.

2.- Grampadoras.

A grampadora serve para coser e suxeitar papeis con grampas.

Existen grampadoras manuais e eléctricas.

A grampadora manual ten un sinxelo mecanismo:

un cargador de grampas e unha cabeza
que por presión pecha sobre unha base,
aplicando ao tempo a grampa ao papel.

A grampadora eléctrica realiza a mesma función
pero de forma automática.

Con ela unimos un conxunto de follas
incorporándolles unha ou máis grampas automaticamente.

Unha grampa é unha peza metálica
cuxos extremos crávanse no papel
e dóbranse para unir as follas do documento.

3.- Destrutoras.

En todas as oficinas existen moitos papeis,
por exemplo: documentos, cartas, folletos, e faxes.

Todos os papeis que se xeran nunha oficina
non se poden gardar sempre.

Moitas veces debemos de desfacernos dalgúns deles.

Tamén existen documentos confidenciais
que deben ser destruídos unha vez utilizados.

Para destruír papeis ou documentos utilizamos as destrutoras.

As destrutoras son aparellos eléctricos fáciles de utilizar que trituren o papel en finas tiras ou en cadrados pequenos, de forma que sexan ilexibles.

Os pedazos van caendo nun recipiente ou bolsa colocada na parte inferior do aparello.

Pasos que debo seguir para utilizar unha destrutora.

1. Introducir o papel pola rañura da destrutora.
2. O papel triturarase en finas tiras ou cadrados pequenos.
3. O papel triturado caerá no recipiente ou bolsa da destrutora.
4. Cando está case cheo o recipiente ou bolsa da destrutora teremos que baleirar o seu contido.

FUNCIONES DOS CELADORES NO SERVICIO DE REPROGRAFÍA.

O encargo.

Un encargo

é cando che piden que realices unha tarefa.

1.-Recollida e transmisión de mensaxes.

O encargo pódencho dicir directamente, deixándoche unha nota na túa área de traballo ou chamándote por teléfono.

Lembra as normas de cortesía e a túa actitude ante a petición do traballo.

Imos lembrar o uso do teléfono adaptándoo a esta tarefa.

Para levar a cabo un encargo por teléfono

temos que seguir os seguintes pasos:

- Descolgar o teléfono, identificarnos e saudar.
- escoitar atentamente o que se nos pide e tomar nota.

Ten sempre a man papel e bolígrafo.

Anota a persoa, a data e o encargo.

- Preguntar se tes algunha dúbida.
Non esquezas preguntar cantas copias,
en que tamaño de papel,
si é en cor ou en branco e negro
e canto tempo tes para realizalo.
- Repetir o encargo á persoa que cho pide
para asegurarte de que o anotaches ben.
- Despedirse con amabilidade.

Características dos orixinais.

Os documentos que tes que fotocopiar

teñen unhas características

que tes que coñecer para facer ben o teu traballo.

O papel no que están impresos

pode ter diferente tamaño e cor

e estar impresos por unha cara ou por ambas.

Os tamaños de papel máis utilizados son os seguintes:

DIN A – 3: o tamaño deste papel

é o tamaño de 2 DIN A – 4 colocados xuntos.

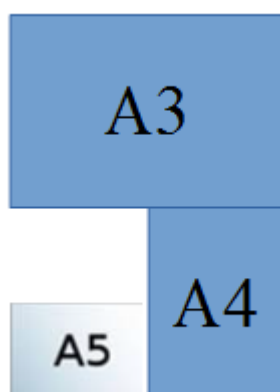
DIN A – 4: o tamaño deste papel

é o tamaño **estándar**.

Estándar: o máis utilizado.

DIN A – 5: o tamaño deste papel

é a metade dun DIN A – 4.



Fases na realización da tarefa.

Para a realización desta tarefa tes que seguir as seguintes fases:

1. Recollida do encargo.
2. Preparar o documento.
3. Facer as fotocopias solicitadas.
4. Ordenar as copias.
5. Encadernar, grampar ou incluír nun cartafol as copias do documento.
6. Entregar as copias.

Normas de seguridade, saúde laboral e protección ambiental.

Na utilización das diferentes máquinas de reprografía

tes que ter coidado coas seguintes normas:

- Ler os manuais de utilización das mesmas.
- Desconectar a máquina e deixala arrefriar antes de manipulala.
- Usa luvas para cambiar o tóner.
- Ventila a habitación diariamente.
- En caso de avaría, avisar ao técnico.
- Non manipular os refugallos do tóner e outros produtos.
- Mantén iluminada a habitación cando se fan fotocopias e pecha a tapa da máquina.

O impacto da luz sobre os ollos pode danarte.

- Realizar unha correcta manipulación coa grampadora, podes punzarte cunha grampa.
Cando retires algunha grampa hai que facelo con moito coidado.

Ao abrir as máquinas destrutoras para baleirar o papel triturado hai que ter precaución, aínda que as coitelas non son accesibles para os dedos.

En canto ao papel, é importante abrir os paquetes cando se vaian a utilizar, xa que a súa conservación é mellor no seu envoltorio.

Deberá terse especial coidado na eliminación dos residuos xerados polas máquinas de oficina.

É importante seguir as canles de reciclaxe para a protección do medio ambiente e o reaproveitamento dos residuos.

Hoxe en día hai empresas que realizan a recollida deses residuos.

Tema 7. Nocións básicas de informática. Sistemas Ofimáticos. Procesadores de texto. Follas de cálculo. Internet. O correo electrónico.

Todas as referencias do texto a traballadores, cargos e categorías enténdense como xenéricas, sen distinción de sexo, polo que abarcan tanto o xénero masculino como o xénero feminino.

ÍNDICE TEMA 7

páx

NOCIÓNS BÁSICAS DE INFORMÁTICA.....	3
A informática.....	3
O sistema informático. Partes dun sistema informático.....	3
O ordenador. O microordenador. Tipos de microordenadores.....	5
Unidades de información. O bit. O Byte.....	7
Partes dun ordenador. O Hardware. O Software.....	8
Seguridade informática. Nocións básicas.....	11
SISTEMAS OFIMÁTICOS.....	13
PROCESADORES DE TEXTO.....	14
Funcionalidades básicas dun procesador de texto.....	14
FOLLAS DE CÁLCULO.....	15
INTERNET.....	16
Utilidade da internet.....	16
Uso da internet.....	17
O CORREO ELECTRÓNICO.....	18

NOCIÓNS BÁSICAS DE INFORMÁTICA

A informática.

A palabra “informática” vén de unir dúas palabras, a palabras INFORmación e a palabra autoMÁTICA.

A informática estuda o tratamento automático e lóxico da información.

A información son datos organizados que xuntos achegan algún significado: números, letras, imaxes, sons.

Por exemplo: o número do Documento Nacional de Identidade (DNI), o noso nome e apelidos máis unha foto achegan información acerca da nosa identidade.

O sistema informático. Partes dun sistema informático.

Un sistema informático é un conxunto de elementos que permite o tratamento automático da información.

As partes dun sistema informático son:

- **Compoñente físico:**

O compoñente físico dun sistema informático son todos os aparellos electrónicos e mecánicos que realizan os cálculos e que manexan a información.

- Compoñente lóxico:
O compoñente lóxico dun sistema informático son as aplicacións e os datos cos que traballan os compoñentes físicos do sistema.
- Compoñente humano:
O compoñente humano está formado polas persoas que traballan cos equipos e polas persoas que fan as aplicacións.

Un exemplo de sistema informático sería un ou varios ordenadores persoais ou PC; PC son as siglas de Personal Computer ou ordenadora persoal; a persoa que o manexa, os programas que contén e os elementos periféricos que ten o PC (impresora, teclado ou altofalantes).



O ordenador. O microordenador. Tipos de microordenadores.

Un ordenador é unha máquina que recibe datos por medio dunha entrada por exemplo, un teclado ou un rato.

O ordenador procesa os datos de maneira automática; e para poder procesar estes datos o ordenador utiliza un programa que ten almacenado por exemplo, un procesador de textos ou un programa de cálculo.

O ordenador dá uns resultados a través dun medio de saída por exemplo a pantalla do ordenador ou unha impresora.

O microordenador.

O microordenador é un equipo de sobremesa ou portátil que se usa para o traballo persoal.

Os microordenadores son utilizados para moitas tarefas diarias por exemplo, para escribir textos, realizar cálculos, navegar por Internet ou escoitar música. e o seu funcionamento baséase nun microprocesador.

O microprocesador é o cerebro do ordenador.

É o que se encarga de executar os programas,

e é imprescindible para o funcionamento do ordenador.

Tipos de microordenadores.

Os tipos de microordenadores son:

- ordenador persoal ou PC.

É un equipo de sobremesa de tamaño medio

moi utilizado para o uso familiar e para o uso de oficina.

Os PC máis modernos teñen uns microprocesadores moi

potentes e teñen moita capacidade de memoria.

- ordenador portátil..

É un ordenador pequeno que ten o rato e o teclado unido

e é fácil de transportar.

- PDA. É un dispositivo pequeno que xunta un ordenador, un teléfono/fax e conexións de rede.

Pantalla táctil:
Manéxase o aparello tocando cos dedos a pantalla.

- Tablet ou tableta. É un dispositivo pequeno que xunta un ordenador e conexións de rede.

Ten unha **pantalla táctil** que se manexa cos dedos ou cun lapis,

sen necesidade de teclado físico, nin rato.

Unidades de información. O bit. O Byte.

O bit é a unidade de información máis pequena coa que pode traballar un ordenador

O valor do bit é 0 ou 1.

O ordenador para mostrar unha letra ou un número utiliza unha secuencia de 8 bits.

A secuencia de 8 bits chámase byte.

Un exemplo de byte podería ser 10101100

Un ordenador ten unha capacidade de almacenamento de información limitada.

Para dicir canta información se pode almacenar nun ordenador utilízanse unidades de medida maiores que o byte por exemplo :

- Un Quilobyte (KB) é igual a 1024 bytes.
- Un Megabyte (MB) é igual a 1024 Quilobytes.
- Un Xigabyte (GB) é igual a 1024 Megabytes.
- Un Terabyte (TB) é igual a 1024 Xigabytes.

Partes dun ordenador. O Hardware. O Software.

Os ordenadores están formados por dous partes:

- O Hardware.
- O Software.

O Hardware.

O Hardware son todos os compoñentes físicos do ordenador que se poden ver e tocar.

Os compoñentes máis importantes do Hardware son:

1.- A Unidade Central de proceso ou CPU,

é a parte máis importante do ordenador.

Esta formada polo microprocesador

que é o cerebro do ordenador.

2.- A memoria principal,

é a encargada de gardar a información.

Hai dous tipos de memorias.

- A memoria RAM, que garda a información mentres o ordenador está aceso.
Se o ordenador se apaga, pérdese a información.
- A memoria ROM, garda a información de maneira permanente.

A información gardada na memoria ROM non se perde cando se apaga o ordenador.



3.- Unidades de almacenamento.

As unidades de almacenamento serven para gardar programas, datos ou ficheiros.

Un exemplo de unidades de almacenamento son os discos ríxidos, os CD-ROM, os DVD, ou as memorias USB ou pendrive.

4.- Os aparellos periféricos.

Os aparellos periféricos son todos os aparellos que están comunicados co ordenador.

Hai 3 tipos de aparellos periféricos.

- Aparellos periféricos de entrada.

Os aparellos periféricos de entrada serven para introducir información no ordenador.

Un exemplo de aparellos periféricos de entrada son o teclado ou o rato.

- Aparellos periféricos de saída.

Os aparellos periféricos de saída serven para sacar información do ordenador.

Un exemplo de aparellos periféricos de saída son a impresora ou a pantalla.

- Aparellos periféricos de entrada e saída.

Os aparellos periféricos de entrada e saída serven para introducir ou sacar información do ordenador ao mesmo tempo.

Un exemplo de aparellos periféricos de entrada e saída é o WIFI, que permite conectarse a Internet e ademais podemos mandar correos electrónicos.

○ Software.

○ Software son as instrucións para que funcione o ordenador.

Seguridade informática. Nocións básicas.

Debemos protexer os Sistemas Informáticos no traballo.

O sistema informático é moi importante para o funcionamento de todas as Unidades e Servizos do centro de traballo.

Tamén é moi importante para protexer os datos persoais dos pacientes que acoden a estas Unidades e Servizos.

O traballo en rede e o uso da internet poden poñer en risco a seguridade informática polo ataque dun **virus informático**, que pode danar a información que está gardada no sistema informático do centro de traballo.

Virus informáticos: son programas informáticos ocultos dentro doutros que a persoa non sabe que están.

Consellos para un bo uso do ordenador no traballo.

Hai que utilizar contrasinais seguros.

O contrasinal é secreta. Ninguén debe coñecela.

É mellor non abrir correos, ligazóns ou mensaxes de persoas ou empresas descoñecidas.

Cando se acaba de utilizar o ordenador,
hai que pechar todos os programas que se usaron,
sobre todo, se te conectas nun ordenador que utilizan máis persoas.

SISTEMAS OFIMÁTICOS.

Un sistema ofimático é o conxunto de softwares, instalados no ordenador, necesarios para que poida funcionar e realizar tarefas propias do centro de traballo.

Un exemplo de tarefas poden ser envíos de correos entre Servizos do propio centro de traballo ou fóra do lugar de traballo; ou facer trámites, como pedir un permiso ou ver **a nómina**.

A nómina: é un recibo que a empresa dá a un traballador no que figura o seu soldo.

Nos sistemas ofimáticos temos ferramentas para poder facer varias tarefas.

Algúns exemplos destas ferramentas son:

- Os procesadores de texto.
- As follas de cálculo.
- O correo electrónico.

No Servizo Galego de Saúde o sistema ofimático que se usa en todos os seus centros é o Open Office.

PROCESADORES DE TEXTO.

Os procesadores de texto son ferramentas que serven para dar formato a un documento escrito para que teña unha mellor aparencia.

Un exemplo é poñer número ás páxinas, cambiar o tamaño da letra ou incluír **un gráfico**.

Un gráfico: é presentar uns datos por medio dun debuxo.

Funcionalidades básicas dun procesador de texto.

As funcionalidades básicas dun procesador de texto pódense agrupar en:

1.- Funcións de deseño de páxinas.

Un exemplo de funcións de deseño de páxinas é numerar páxinas, axustar as marxes, poñer encabezados.

2.- Funcións de edición de texto.

Un exemplo de funcións de edición de texto.

son os tipos de letras, o tamaño de letras, a cor das letras, ou as letras en negriña.

3.- Funcións gráficas.

Un exemplo de funcións gráficas é incluír gráficos.

4.- Funcións avanzadas.

Un exemplo de funcións avanzadas é buscar sinónimos, ou facer unha revisión ortográfica.

FOLLAS DE CÁLCULO.

Esta ferramenta trata de substituír o lapis, o papel e a calculadora na realización de informes que teñen números.

As follas de cálculo permiten organizar e realizar cálculos con datos desorganizados.

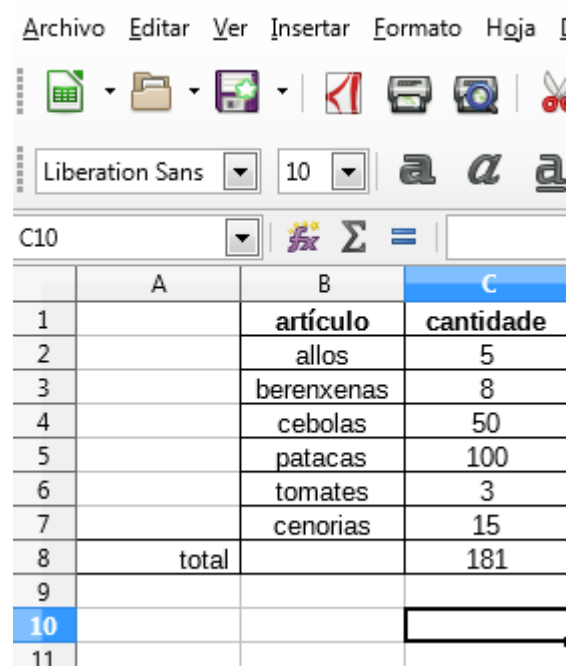
As follas de cálculo serven para facer unha factura, para facer unha nómina ou para levar un control de horas traballadas.

Os datos dunha folla de cálculo organízanse en filas e columnas formando unha cuadrícula composta por celas.

Nas celas é onde se gardan os datos.

Os datos que se poden gardar nas celas poden ser número, texto ou datas.

Cos datos gardados nas celas pódense facer operacións matemáticas como sumar, restar, multiplicar ou dividir; ou ordenalos, por exemplo alfabeticamente.



The screenshot shows a spreadsheet application interface. At the top, there is a menu bar with options: Archivo, Editar, Ver, Insertar, Formato, Hoja. Below the menu bar is a toolbar with icons for file operations (save, open, print) and editing (undo, redo, delete). The main area displays a spreadsheet with columns A, B, and C, and rows 1 through 11. The data in the spreadsheet is as follows:

	A	B	C
1		artículo	cantidade
2		allos	5
3		berenxenas	8
4		cebolas	50
5		patacas	100
6		tomates	3
7		cenorias	15
8	total		181
9			
10			
11			

INTERNET.

Internet é unha rede;

un conxunto de ordenadores conectados entre si.

Estes ordenadores envían e reciben información.

É a tecnoloxía que nos permite entrar en páxinas web e ver a información que conteñen.

Tamén nos permite crear información e difundila ao momento.

Utilidade da internet.

Internet é útil para buscar información.

Na internet pódese buscar moita información do tema que che interesa e saber o que pasa no mundo.

Internet é útil para comunicarte.

Na internet podes comunicarte con calquera persoa en calquera momento aínda que estea moi lonxe.

Podes coñecer xente.

Podes compartir con outras persoas información.

Internet é útil para o traballo.

A través de Internet podes enviar información, enviar correos electrónicos, ou consultar datos desde o teu domicilio.

Uso da internet.

A procura de información na internet

faise a través de buscadores.

Un buscador é unha gran base de datos

que contén información sobre páxinas web.

O buscador facilita a procura

da información que necesitamos.

O buscador máis utilizado é GOOGLE.

O CORREO ELECTRÓNICO.

O correo electrónico consiste no intercambio de mensaxes entre dúas persoas; utilizando un soporte electrónico, como é unha rede de comunicacións.

O correo electrónico permite enviar cartas escritas co ordenador a outras persoas que teñan acceso a Internet.

Podemos intercambiar información con calquera persoa do mundo que dispoña de conexión a Internet.

Ademais, é posible enviar información en arquivos adxuntos, ligazóns a páxinas Web ou imaxes.

A utilización do correo electrónico nun centro de traballo presenta moitas vantaxes. As máis importantes son:

- Aforro: Afórrase en tempo e en custo.
- Rapidez: É moi rápido xa que se pode ter unha información de maneira case inmediata.
- Almacenamento dixital: as mensaxes de correo electrónico recíbense en formato dixital e non é necesario imprimilos para lelos.

Cada usuario dispón dunha caixa de correo onde se garda unha copia das mensaxes enviadas e recibidas; ademais dunha dirección de correo electrónico que o identifica dos demais. O seu formato será: [nome@dominio](#), por exemplo, [nome.apellido.apellido@sergas.es](#)

Todas as mensaxes enviadas e recibidas son almacenadas.

Estándar: é o máis habitual.

Para almacenalas úsanse cartafoles ou bandexas que en case todos os programas de correo electrónico teñen nomes **estándar**:

- Bandexa de entrada.
É onde entran as mensaxes recibidas.
- Bandexa de saída.
É onde están as mensaxes mentres non se envían.
- Elementos enviados.
É onde están as mensaxes enviadas aos seus destinatarios.
- Borradores.
É onde están as mensaxes que estamos a escribir.
- Eliminados.
É onde están as mensaxes que se van eliminando e gárdanse neste cartafol por se queremos recuperalos nalgún momento.

Se queremos escribir unha mensaxe, ademais do texto

temos que marcar outros datos como:

- Para: neste apartado hai que poñer a dirección de correo electrónico da persoa a quen imos enviar a mensaxe.
- CC: serve para poñer as direccións de correo electrónico das persoas ás que queremos mandar unha copia da mensaxe.
- Asunto: serve para resumir o contido da mensaxe.
- Inserir: Aparte do texto propio da mensaxe podemos achegar ficheiros de calquera tipo como por exemplo, fotos.

ENVIAR DESCARTAR INSERTAR APLICACIONES

Para:

Cc:

Asunto:

Calibri 12 B I U                                 