

Manual del Personal de Salud del Servicio de Camilleria

Junta de Escalafonamiento
Ministerio de Salud – Santa Fe
Decreto 522/13

INDICE

CAPITULO I:

Concepto de Salud

pág.3

CAPITULO II:

Servicio de camillaje o camillería

Descripción de funciones

pág.5

Políticas de gestión en su área de trabajo

pág.6

Equipo básico para camilleros

pág.7

Actividades específicas del camillero

pág.14

Competencias técnicas

pág.18

Competencias profesionales

pág.19

Seguridad en el trabajo

pág.20

BIBLIOGRAFIA

pág.22

CAPITULO I

CONCEPTO DE SALUD:

La OMS define salud como: *“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

Este es el concepto más difundido y aceptado internacionalmente, entre muchos otros. En cualquier lugar del mundo, cuando una persona padece una limitación o siente malestar que relaciona con enfermedad busca ayuda, tanto en el sistema de salud como en otros espacios. Esto lo hace según su visión del mundo, sus creencias, sus valores, sus costumbres.

Por eso el concepto de salud no debe ser entendido sólo como ausencia de enfermedad, simplificación generalizada de una idea que es mucho más compleja. Algunas personas dan más importancia a los dolores o la fiebre que otras, algunas sienten miedo o se enojan, otras lo aceptan con resignación, etc. Cada persona percibe el malestar y el bienestar en función de la relación que tiene con su cuerpo. En ese sentido muchas veces lo que las personas definen como enfermedad no es lo mismo que la medicina define. Con frecuencia alguien se siente enfermo y el profesional de la salud opina que está bien y viceversa: el médico indica cuidados porque lo considera enfermo y la persona se siente bien.

En nuestra sociedad, como en la mayoría de las sociedades occidentales la oferta de servicios está profesionalizada y la palabra de los médicos, enfermeros y otros trabajadores profesionales tiene más valor que la del ciudadano o la del personal administrativo que lo recibe en un establecimiento concreto. Eso es algo que está siendo revisado en la actualidad.

Otras formas de pensar la salud son:

1. como *mercancía*, que se adquiere o se vende.
2. un *servicio* que se ofrece, con diferencias de calidad según cultura y capacidad de pago.
3. como un *Derecho Humano*.

Asumir la salud como Derecho Humano implica pensar al Estado como garante del mismo. Así lo expresa la Constitución y la Ley 26.529, de derechos del paciente (1).

En coherencia con ello el Ministerio de Salud, en tanto organismo del Estado Provincial que se ocupa de la salud de los ciudadanos, ofrece servicios a la población, pero también regula y controla los servicios que ofrecen los restantes sectores (obra social y privado).

En los últimos tiempos, diferentes actores, vienen sosteniendo una definición de salud más amplia que la de la OMS es:

“salud como capacidad individual y colectiva de luchar contra las condiciones que limitan la vida”

El Ministerio también asume la salud desde esta perspectiva, comprometiendo a sus trabajadores a ofrecer servicios dirigidos a garantizar a los ciudadanos el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

En tal sentido es importante señalar que:

- los trabajadores de salud trabajan con personas, sean estos otros trabajadores de salud y los ciudadanos que utilizan los servicios.
- los ciudadanos que utilizan los servicios con frecuencia lo hacen a partir de una necesidad sentida (malestar, sufrimiento) y buscan en el sistema de salud las respuestas técnicas

para superarlas: el cuidado profesional, los elementos para tratarlas o simplemente explicaciones y contención para sobrellevar lo que les pasa.

(1) <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>

CAPITULO II:

Servicio de camillaje o camillería:

Descripción de las funciones

Se ocupa del traslado de personal en situación de enfermedad y/o discapacidad desde algunos servicios a otros, dentro o fuera de un mismo efector, actividad necesaria para garantizar procesos de cuidados adecuados de la salud.

La actividad del servicio de camillería es un eslabón fundamental para la recuperación de la persona. El trabajo realizado con precisión, destreza, habilidad y conocimiento garantizan la efectividad del funcionamiento del sector y la integridad del paciente y personal que realiza la tarea. Se podría decir que es el servicio en salud que aplica técnicas manuales y mecánicas para trasladar a un enfermo de un lugar a otro. Por ejemplo; el traslado de un paciente en camilla del servicio de urgencias al servicio de cirugía, en una institución de salud. O al paciente de alta, en silla de ruedas hasta la puerta del hospital.

El traslado de los pacientes dentro de los servicios asistenciales constituye una tarea de gran importancia, considerando los tiempos a que debe ajustarse el ritmo para que los pacientes sean conducidos a los servicios de referencia en forma oportuna.

Tanto es así que en muchas instituciones se ha establecido la central de camilleros, quienes prevén con anticipación el traslado de pacientes sujetos a actividades de atención médica que pudieron ser programadas, tales como ingresos programados, estudios diagnósticos, cirugías programadas, altas programadas entre otros.

También es necesario disponer de tiempos para las situaciones de urgencia dentro de la institución o por la llegada de pacientes en condiciones críticas desde el exterior.

El traslado de los pacientes internados requiere de conocimientos específicos sobre su grado de criticidad y de indicaciones precisas a los operadores para producir los traslados dentro o fuera de la institución en las mejores condiciones posibles.

La posibilidad de un traslado sin inconvenientes también se relaciona con las características edilicias del establecimiento, la presencia de ascensores y condiciones de funcionamiento, de escalones y escaleras, ubicación de los servicios de referencia, características de la superficie de los pasillos de circulación, que influyen sobre el tiempo de traslado, el control del estado de los pacientes y la prevención de accidentes.

También se producen traslados de pacientes en sectores de atención ambulatoria, sobre todo pacientes con algún grado de discapacidad física, ancianos imposibilitados o pacientes con tratamiento de yeso en miembros inferiores, entre otros.

El camillero está en contacto con los pacientes, por lo tanto el trato con los mismos es primordial para su seguridad. Como trabaja en un medio en el que se usa un lenguaje específico, debe conocer los significados de algunas palabras y códigos que habitualmente usan los profesionales dentro de cada institución y dentro de cada servicio y evitar la transmisión de cierta información sobre el estado de los pacientes.

La tecnología que se utiliza para el traslado puede ser de diferentes generaciones, debiendo el camillero, conocer el funcionamiento de camillas y sillas de rueda, aprenderlas a maniobrar con los pacientes y en las zonas de circulación del establecimiento, prever su limpieza y mantenimiento y disponer de una zona de estacionamiento.

Las camillas y sillas de rueda tienen accesorios para sujeción de pacientes, colocación de soluciones parenterales, apoyo de recipientes de drenaje, barandas de contención, apoyo de miembros superiores, inferiores, cabeceros, entre otros, que deben ser usados convenientemente.

En general, durante el traslado del paciente, el camillero se convierte en custodio transitorio de la historia clínica, estudios diagnósticos y hasta muestras de material.

Debe manejar criterios acerca de cómo corresponde trasladar a cada paciente y en qué circunstancias debe realizar el traslado acompañado por enfermera o por médico, considerando el estado crítico y debe manejar principios de control de infecciones por su contacto con muchos pacientes en diferentes condiciones de salud.

El camillero es un personal de gran participación en situaciones de emergencia institucional, sobre todo cuando es necesaria la evacuación rápida de personas con algún grado de incapacidad.

Políticas de gestión en su área de trabajo:

1. El camillero que se encuentre asignado a cualquiera de los Servicios Clínicos, deberá presentarse con el jefe del Servicio asignado, el cual le dará a conocer las actividades que empezara a realizar. Se refiere a equipo: camillas; silla de ruedas; tabla rígida, tanque de oxígeno, colchón de vacío.
2. Al inicio de sus actividades el camillero, deberá verificar que el equipo con el que va a trabajar se encuentre en buenas condiciones de uso e informarse de las solicitudes de estudio programadas para ese día, para llevar a cabo los traslados a los diferentes servicios de diagnóstico.
3. Deberá observar con atención el estado de gravedad en el que se encuentra el paciente para empezar su adecuada movilización y con la debida precaución.
4. El camillero deberá tomar en cuenta las recomendaciones del equipo multidisciplinario, para trasladar a los pacientes a donde se llevara a cabo el estudio, ya sea en: silla de ruedas o camilla y oxígeno en caso de requerirlo.
5. En los casos de traslado para estudios, el camillero llevara consigo el expediente clínico y si es necesario el expediente radiológico.
6. Antes de movilizar a un paciente, el camillero deberá observar si el paciente está consciente y si tiene movilidad completa para planear mejor su traslado, tomando en cuenta las condiciones del lugar a donde será trasladado. En caso de que el paciente se encuentre inconsciente, deberá verificar el camillero si requiere ayuda, como y cuantos camilleros más, valorando las condiciones en las que se encuentre el paciente.

7. Predisposición y capacidad de trabajo en equipo.
8. Cuando el camillero efectúe el traslado de pacientes en estado de gravedad o con equipo especial instalado, deberá de ser acompañado por el personal médico o de enfermería al servicio de diagnóstico, de acuerdo a las indicaciones recibidas y preguntar al personal médico o técnico, si debe permanecer con el paciente o regresar por él y en cuanto tiempo.
9. En cuanto al traslado e interconsulta de pacientes a otras instituciones de salud o domiciliarias, el Jefe del Servicio, deberá señalar las líneas de acción, para permitir otorgar un servicio de traslado efectivo y eficiente. El camillero es responsable de trasladar al paciente hasta la ambulancia y acompañarlo a las interconsultas (teniendo siempre preparado el tanque de oxígeno por cualquier inconveniente).
10. En cuanto al procedimiento para las actividades del camillero en la entrada del centro de salud y admisión, el camillero debe estar pendiente de la llegada del paciente que necesita ser trasladado a diferentes servicios, para proporcionarle ayuda si así lo requiriere.
11. En cuanto al procedimiento de traslado de cadáveres a la morgue al momento de informar al Camillero de un deceso, este deberá solicitar la planilla de Control de Expediente Post-Mortem por parte del personal de Enfermería y realizar el traslado del cadáver al Servicio de morgue institucional.
12. El camillero deberá tratar con sentido humanitario y respeto el cuerpo del cadáver, durante su traslado.
13. Los cadáveres deberán llegar al (Servicio de Anatomía patológica) morgue a más tardar una hora después de ocurrido el fallecimiento, solo en caso médico legal podrá permanecer más tiempo.
14. El camillero deberá devolver al servicio de enfermería la planilla control del expediente Post –Mortem firmada por el patólogo encargado de dicha sección.
15. Al finalizar su jornada laboral el camillero deberá completar su ficha de jornada diaria asignada por su Jefe de servicio.

Equipo básico para camilleros

Se refiere a:

- Camilla
- Silla de ruedas
- Tabla rígida
- Tanque de oxígeno
- Guantes descartables
- Equipo de protección personal (uniforme, barbijo, etc.)

Silla de ruedas



PARTES DE UNA SILLA DE RUEDAS:

1. Empuñadura
2. Respaldo
3. Asiento
4. Apoya-brazos
5. Aro propulsor
6. Rueda propulsión
7. Freno
8. Reposapiés
9. Plataforma reposapiés
10. Horquilla
11. Rueda de dirección

Dispositivos de alzamiento y transporte

El paciente o herido debe ser levantado (alzado) para ser puesto sobre la camilla. Ese alzado se puede hacer manualmente: entre dos o más camilleros enfermeros o paramédicos toman al paciente de los pies, los hombros y la cabeza, tratando de que no se mueva el cuello.

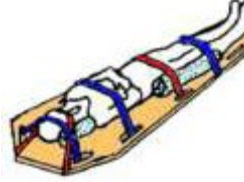
Camilla

Una camilla es un dispositivo utilizado en medicina tanto para transportar de un lugar a otro a un herido o para atender a un paciente enfermo en una consulta médica (algunos ejemplos en imágenes).

Camilla común***Camilla de traslado con dispositivos******Camilla plegable*****Tabla de alzado o tabla espinal**

Es una tabla de metal, madera o mejor de polímero con una estructura metálica (rígida ,

lavable e invisible a los rayos X) es un poco más grande y larga que un cuerpo humano, con manijas. Es sistemáticamente utilizada para sacar víctimas de vehículos o en caso de rescate por desmoronamiento. Permite deslizar a la víctima sobre una superficie lisa y dura, facilitando la sujeción y fijación con cinchas del paciente gracias a sus orificios laterales



La inmovilización de la columna se puede realizar:

- con un collar cervical rígido.





Collar cervical tipo stifnek



Collar cervical tipo Minerva

- con un soporte lateral para la cabeza, para evitar la rotación del cuello. Puede ser una frazada enrollada (las camillas modernas proveen bloques específicos); dependiendo del tamaño del paciente, puede ser necesario enrollar una frazada alrededor de la pelvis.



- atando al paciente a la tabla (frente, la mandíbula, los hombros, la pelvis y las rodillas (adaptable a traumatismos específicos). Ver dibujo de tabla de alzado.

Sus ventajas comparadas con el colchón de vacío son:

- es más liviana y resistente;
- evita una transferencia a otro dispositivo de inmovilización.

Sus desventajas:

- es dura, por lo que puede causar daños secundarios;
- es incómoda;
- no tiene bordes, por lo que el paciente no se siente seguro durante los movimientos de la tabla;
- debido a las ataduras, no es útil para traumatismos de pelvis o miembros.

Colchón de vacío

Cuando no hay sospecha de trauma vertebral, el colchón de vacío se puede usar directamente como camilla (ya que tiene manijas), lo cual es importante en sitios angostos donde la camilla no se podría mantener horizontal; es más seguro y confortable que atar a la víctima a la camilla.

El **colchón de vacío** está relleno de bolas de poliespan (material sintético ligero y aislante) con una válvula de apertura y cierre a la que se aplica una bomba que permite hacer el vacío y que permite realizar un molde de todo el paciente.



Está indicado en:

- Politraumatismos. Especialmente indicado en caso de sospecha de lesiones en la columna vertebral, pelvis y extremidades.
- Traslados interhospitalarios de pacientes con fijaciones externas.
- Traslados que precisen una posición determinada durante todo el trayecto (decúbito lateral si no se va a poder controlar la vía aérea)

Técnica de colocación:

- Revisar previamente
- Dar un poco de forma al colchón repartiendo las bolitas de poliespan del interior.
- Levantar al paciente con una **camilla cuchara** y depositarlo sobre el colchón de vacío.
- Abrir la válvula y extraer el aire del colchón mediante la bomba o el aspirador de secreciones e ir conformando el molde del paciente.
- Cerrar la válvula.
- Asegurar al paciente fijándolo con cinchas al colchón y a la camilla de transporte.
- Revisar periódicamente que se mantiene el vacío comprobando su rigidez.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CAMILLERO

Pasar al paciente de la cama a la camilla

CON DOS PERSONAS

1. Una realiza la movilización del enfermo y la otra se asegura de fijar la camilla para que no se mueva y de ayudar a la primera.
2. La camilla se coloca paralela a la cama y bien pegada a ésta.
3. Previamente se habrán sacado la entremetida (sabana que se coloca sobre el hule, para evitar el contacto con el plástico) y el hule (Tela recubierta en uno de sus lados por una capa de barniz u otro material sintético que le da un aspecto brillante y la hace impermeable (salvacamas)) tras haber retirado la sábana encimera (sabana que se dobla a lo ancho y con el revés hacia el interior) y las mantas hacia los pies.



4. Una de las dos personas se coloca en el lado externo de la camilla, en el centro, y tira de la entremetida hacia sí, mientras la otra se coloca en la cabecera sujetando al enfermo por los hombros, levantándolos y acercándolo hacia la camilla.
5. Una vez que el enfermo está colocado en la camilla, se le tapa con las sábanas y mantas y se arreglan el hule y la entremetida en la cama.

CON TRES PERSONAS



1. Si el enfermo no puede moverse en absoluto serán necesarias tres personas.
2. La camilla se coloca perpendicular a la cama, con la cabecera de la camilla tocando los pies de la cama
3. Las tres personas se sitúan frente a la cama, adelantando un pie hacia la misma.
4. Doblan las rodillas al unísono y colocan sus brazos bajo el paciente: el primero, uno por debajo de la nuca y hombros y el otro en la región lumbar; el segundo, uno bajo la región lumbar y otro debajo de las caderas, y el tercero, uno debajo de las caderas y el otro debajo de las piernas.
5. Después vuelven al paciente hacia ellos haciéndole deslizar suavemente sobre sus brazos. Éstos se mantienen cerca del cuerpo para evitar esfuerzos inútiles.
6. Se levantan, giran los pies y avanzan hacia la camilla, luego doblan las rodillas y apoyan los brazos en la misma. Los movimientos han de ser suaves y simultáneos para dar seguridad al enfermo y evitar que se asuste.

Pasar al paciente de la cama a la silla de ruedas

1. Lo primero que hay que hacer es fijar las ruedas. Si aun así hay peligro de que la silla se mueva harán falta dos personas, una de las cuales sujetará la silla por el respaldo para evitar su movimiento.
2. Si la cama está muy alta se colocará un escalón que sea firme y que tenga una superficie suficiente para que el enfermo se mueva sin caerse.
3. El paciente se sentará al borde de la cama y se pondrá, con la ayuda del Auxiliar, la bata y las zapatillas (de forma que no se le salgan con facilidad).
4. Si el paciente no puede hacer solo los movimientos necesarios para sentarse al borde de la cama se le ayudará de la manera indicada la forma de sentar al paciente en el borde de la cama.



5. La silla se coloca con el respaldo en los pies de la cama y paralela a la misma.
6. El Auxiliar o Celador se coloca frente al enfermo con el pie que está más próximo a la silla por delante del otro.
7. El paciente pone sus manos en los hombros del auxiliar o celador mientras éste lo

sujeta por la cintura.

8. El enfermo pone los pies en el suelo y el Auxiliar o Celador sujeta con su rodilla más avanzada la rodilla correspondiente del enfermo para que no se doble involuntariamente



9. El Auxiliar o Celador gira junto con el enfermo y, una vez colocado frente a la silla, flexiona las rodillas de forma que el enfermo pueda bajar y sentarse en la silla. Cuando la silla no es de ruedas se procede en la misma forma, pero el peligro de que la silla se mueva es inferior.



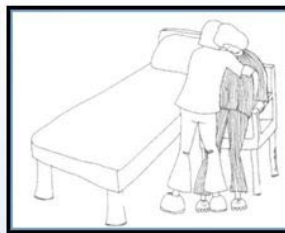
DE LA CAMA A LA SILLA Y VICEVERSA / DISCAPACIDA SEMIDDEPENDIENTE



- Acercar al máximo el peso al cuerpo
- Piernas flexionadas
- Buena fijación de la pierna eje/giro
- Contrapeso del cuerpo



- Detalle de fijación de la pierna



- De la silla a la cama

disCap
Multimedi@

Transferencia del paciente de la silla de ruedas a la cama

Pasos

1. Retirar la ropa que cubre al paciente como la almohada del respaldo de la silla y plegar los estribos
2. Abrazarlo por la cintura y ayudarlo por la cintura y ayudarlo a que se ponga de pie a una lado de la cama
3. Ayudar a subir al banco de altura sentarlo al borde de la cama y retírale las pantuflas
4. Colocar un brazo en el dorso del paciente a nivel de los hombros y el otro debajo de las rodillas. Ayudarlo a acostarse

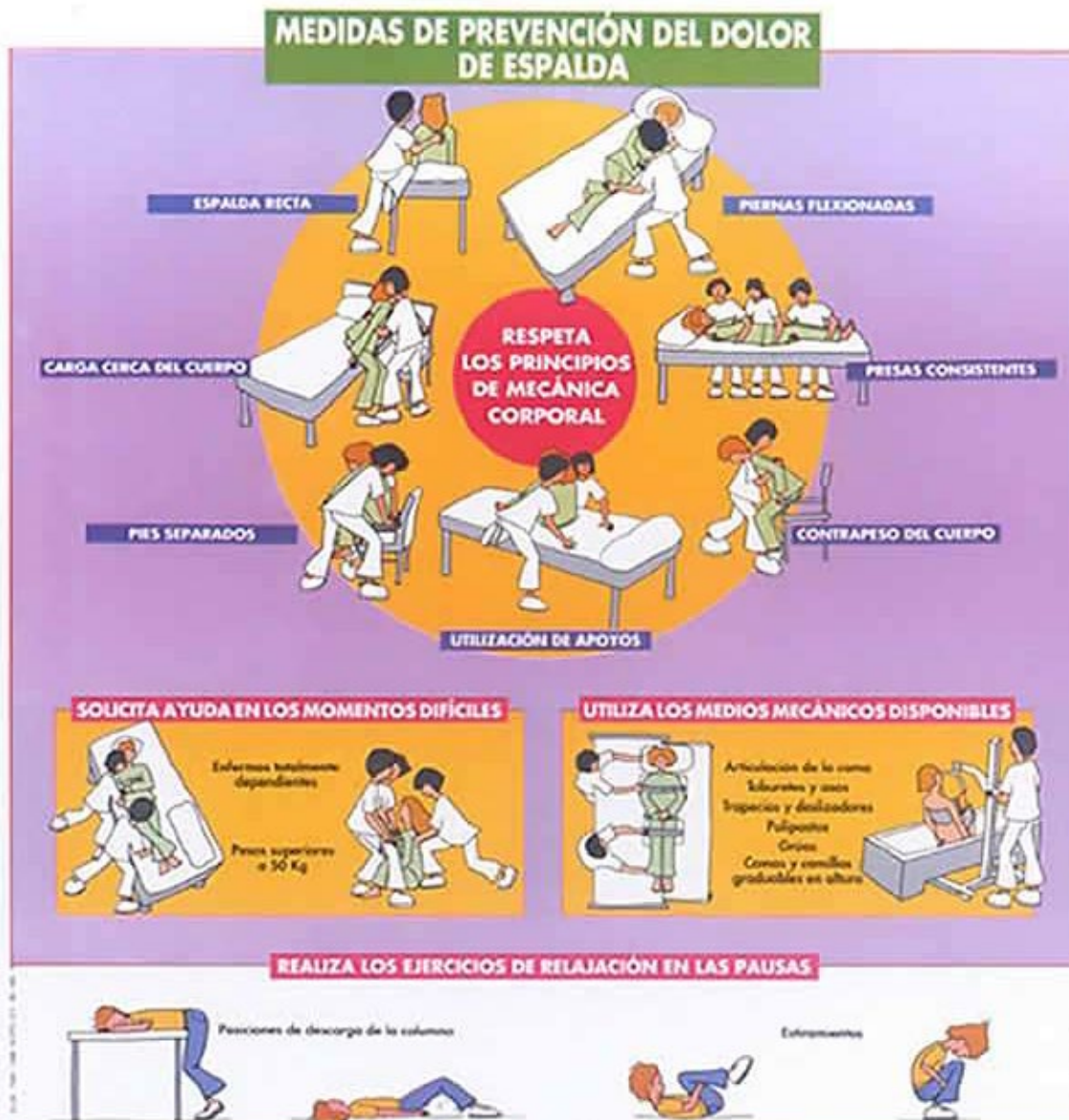


Movilización de enfermos y salud laboral

MOVILIZACIÓN DE ENFERMOS

Si adoptas **POSTURAS CORRECTAS** en la movilización y traslado de enfermos:

- Tu espalda no te dolerá
- Te cansarás menos
- El enfermo será más autónomo



Competencias técnicas:

Habilidad comunicacional y calidad de atención:

- Promover la constante comunicación entre servicios ante la internación del paciente, pase del mismo, buen trato con el paciente y la familia y el resto del personal de la institución.
- Capacidad física para la realización de actividades durante la jornada laboral, a través de la aplicación de la mecánica corporal y el trabajo en equipo.

Mecánica corporal:

Es la correcta posición para desarrollar un movimiento; trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso. Determina la postura y alineación corporal durante la actividad y reposo. Evita lesiones musculoesqueléticas.

Elementos básicos:

- Alineación corporal: (postura) el cuerpo está bien alineado, mantiene el equilibrio, (da sustentabilidad al cuerpo), sin tensión innecesaria en articulaciones, músculos, ligamentos, tendones.
- Equilibrio: (estabilidad) mantiene una alineación adecuada.

Movimiento corporal adecuado: implica el funcionamiento integrado músculo esquelético y nervioso como así la movilidad articular.

Normas fundamentales de la mecánica corporal:

- Adaptarla al área donde se desarrolla la actividad para brindar base de sustentación (apoyo) adecuado para evitar lesiones.
- Utilizar faja de protección lumbar para evitar lesiones en la espalda baja y zona lumbar.

Trabajo en equipo:

No movilizar solo al paciente, si el traslado del mismo es en camilla hacerlo entre dos (uno empuja la camilla y el otro dirige para evitar maniobras innecesarias). Además se requiere desarrollar:

- Destrezas para la correcta utilización y cuidado de elementos de trabajo tales como; camillas, sillones de rueda, ascensor, etc.
- El correcto funcionamiento de estos elementos brinda seguridad tanto para el paciente como para el operario evitando lesiones innecesarias.
- Programación, planificación y uso adecuado del tiempo, a través de la organización y distribución del trabajo.

Técnicas de limpieza y desinfección:

Nuestra labor diaria por sus especiales características requiere que todos los profesionales del equipo estén familiarizados con las técnicas de limpieza, desinfección y esterilización. Por lo tanto, en el cotidiano trabajo del personal, se deben poner en práctica consistentemente procedimientos básicos de control de infecciones incluyendo la descontaminación de equipos, la higiene de manos, la higiene respiratoria y manejo de la tos, de los líquidos orgánicos y el uso adecuado del equipo médico de protección personal.

Descontaminación del equipo:

El método de limpieza variará según el tipo de superficie por limpiarse, cantidad y características de la suciedad presente. No se recomienda el uso de desinfectantes en aerosol, pues además de no ofrecer ventajas en la limpieza, resulta costosa y tóxica para el personal. Nunca debe mezclarse el detergente con el hipoclorito de sodio (lavandina), pues genera un vapor tóxico que daña (es irritante de vías respiratorias) a quien lo utiliza, además de inactivar la acción desinfectante. Tampoco debe diluirse con agua caliente, pues desprende un vapor considerado cancerígeno animal (trihalometano). No deben utilizarse métodos secos como ser plumero, escoba, escobillón, franelas, etc. pues se aumenta la dispersión de polvo y partículas portadoras de gérmenes en el medio ambiente.

Higiene de manos:

El Lavado de manos se debe realizar con agua y jabón, preferentemente antiséptico. La higiene de manos con alcohol gel no invalida el lavado de manos con agua y jabón. Cada diez lavados con alcohol debe realizarse un lavado con agua y jabón

Recomendaciones del Lavado de Manos:

- 1.- Siempre retirar anillos y pulseras; las uñas deben estar cortas y sin esmalte.
- 2.- Las manos deben lavarse con jabón común o antiséptico o con solución alcohólica, en las siguientes ocasiones: Antes y después de tocar al paciente. Después del contacto con alguna fuente de microorganismos, aunque se hayan utilizado guantes o manoplas (Ej. fluidos corporales, piel no intacta, mucosas y objetos del medio ambiente).

Derrame de líquidos orgánicos:

Los derrames de fluidos corporales (por ej., vómito, sangre, líquido amniótico, heces, etc.) deben limpiarse removiendo primero la materia orgánica visible con un material absorbente (por ej., toallas de papel desechables que luego deben ser desechadas en una bolsa roja). No poner alcohol sobre los derrames de fluidos. El derrame luego debe ser limpiado, primero con detergente y agua (llenar un balde con agua y escasa cantidad de detergente -cantidad suficiente como para producir espuma- Jabonar con esta preparación y el trapo rejilla, todas las superficies: desde arriba hacia abajo, desde adentro hacia fuera, por último, el piso. Enjuagar trapo y balde, cambiar el agua y enjuagar retirando el detergente de las superficies) y luego con hipoclorito de sodio disuelto en agua fría (este procedimiento no necesita enjuague)

Competencias profesionales:

- **Trato amable y respetuoso** con sus compañeros de trabajo y con el público en general. Orientar al ciudadano, usuario del servicio, para ello deberá conocer las distintas áreas del efector.
- **Responsabilidad y compromiso con el trabajo:** realizar la tarea con habilidad y destreza. Cumplir con los deberes y obligaciones que la tarea le exige.

- **Conciencia organizacional:** para evitar la duplicidad de tareas y la pérdida de tiempo.
- **Autonomía y pro-actividad:** independencia para realizar las tareas encomendadas, sabiendo cuál es su responsabilidad se evita que tengan que indicarle o mandarlo a ejecutar sus responsabilidades.
- **Manejo adecuado del conflicto:** mediar para evitar situaciones desgraciada y de difícil resolución, evitar el rumor y los comentarios fuera de lugar.
- **Manejo de los recursos disponibles:** cuidar los elementos de trabajo.
- **Predisposición al aprendizaje y capacitación permanente:** asistir a cursos de capacitación. Manejo del Manual de Bioseguridad.

SEGURIDAD EN EL TRABAJO:

La ley nacional Nº 19.587/72, dispone las condiciones de Higiene y Seguridad del Trabajador que se aplicarán a todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

En el art. 4º establece que la higiene y seguridad en el trabajo comprenderá las normas técnicas y medidas sanitarias, precautorias, de tutela o de cualquier otra índole que tengan por objeto:

- a) Proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores.
- b) Prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos centros o puestos de trabajo.
- c) estimular y desarrollar una actitud positiva respecto de la prevención de los accidentes o enfermedades que puedan derivarse de la actividad laboral.

Y en el Art. 10. se refiere a las obligaciones del trabajador, independientemente de los reglamentos que determinen su tarea. Estará obligado a:

- a) Cumplir con las normas de higiene y seguridad y con las recomendaciones que se le formulen referentes a las obligaciones de uso, conservación y cuidado del equipo de protección personal y de los propios de las maquinarias, operaciones y procesos de trabajo.
- b) Someterse a los exámenes médicos preventivos o periódicos y cumplir con las prescripciones e indicaciones que a tal efecto se le formulen.
- c) Cuidar los avisos y carteles que indiquen medidas de higiene y seguridad y observar sus prescripciones.
- d) Colaborar en la organización de programas de formación y educación en materia de

higiene y seguridad y asistir a los cursos que se dictaren durante las horas de labor.

Las organizaciones son instituciones complejas que presentan gran diversidad de riesgos laborales.

El trabajador de la salud está expuesto a riesgos ocupacionales en función del puesto que ocupen, tales como:

- Afecciones musculoesqueléticas: Cuando el requerimiento físico de la tarea es superior a la capacidad física del trabajador, pueden ocurrir desórdenes musculoesqueléticos.
- Exposición a agentes biológicos: Los agentes pueden estar expuestos a sangre y otras sustancias biológicas potencialmente peligrosas.
- Exposición a químicos: Los agentes pueden estar expuestos a sustancias químicas peligrosas tales como desinfectantes, anestésicos y drogas peligrosas.
- Riesgo eléctrico: Como en cualquier otra instalación, el personal puede estar expuesto a riesgo eléctrico originado en deficiencias de la instalación eléctrica o en la manipulación de equipamiento.
- Caídas a nivel: Los agentes pueden estar expuestos a caídas y resbalones originados en pisos húmedos, escaleras etc.
- Heridas cortopunzantes: En muchos de los puestos de trabajo de los hospitales, los agentes tienen riesgo de cortes y pinchaduras con elementos potencialmente infecciosos como agujas, bisturís y otros elementos cortopunzantes.
- Ruidos: El personal de algunos sectores tales como choferes, lavadero, cocina, mantenimiento, salas de máquinas etc., puede estar expuesto a niveles altos de ruido.
- Estrés: El trabajo en hospitales obliga a los agentes a enfrentarse con las situaciones más estresantes de las que se puedan encontrar en un puesto de trabajo.
- Accidentes / Incidentes: El conocimiento y aplicación de las normas de seguridad, reducen la probabilidad de incidentes (eventos sin daños) y accidentes.

RECOMENDACIÓN: leer detenidamente **todos** los manuales de aspirantes a ingreso a Salud Pública, en especial el referido a choferes, debido a que en la mayoría de los casos los choferes de ambulancia o vehículos de rescate son camilleros o deben poseer los conocimientos mínimos de un camillero.

BIBLIOGRAFIA:

- *Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana. DuGas, B. W.*
- *Escuela de Enfermería. Manual de Procedimientos de Enfermería. UNR*
- *Barreras de Protección para la Prevención de la Transmisión de agentes infecciosos entre los pacientes y los trabajadores de la salud. Barrier Precautions Scrip*
- *Ciudad de Córdoba, manual del camillero.*
- *Medidas Prácticas para el Control de Infecciones Hospitalarias. Fundación Preventio.*
- *Normas Prácticas en Enfermería. Orem, Dorotea .Ediciones Pirámide.*
- *Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. Normas y reglamentaciones*