

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DE MEDICINA INTERNA

TAREAS AL INICIO DE LA JORNADA LABORAL:

- Recogida en enfermería de planta de documentación correspondiente a las altas del día anterior.
- Relación de pacientes nuevos en planta.
- Reparto de pacientes nuevos ingresados el día anterior.
- Entrega a enfermería de listados de pacientes nuevos con asignación del médico y diagnósticos, así como información a familiares.
- Solicitar de archivo historia clínica de pacientes ingresados.

TAREAS RELACIONADAS CON INFORMES DE ALTA Y PETICIONES A OTROS CENTROS:

- **INFORMES DE ALTA:**
 - Realización de informes en programa de informes normalizado del Servicio, con inclusión del pacientes en Procesos Asistenciales, si procede.
 - Enviar a atención primaria 1 copia del informe de alta.
 - Ordenar al alta episodios de planta en historia clínica y enviar a archivo, según el orden protocolizado que se especifica en contraportada de cada historia.
- **AZ PARCHE NICOTINA:** Incluir los informes de los pacientes que no se les haya administrado parche de nicotina por contraindicación o negativa.
- **CITAS EN CONSULTAS EXTERNAS**, de los pacientes que lo precisen en consultas de nuestras UGC o de otra UGC del hospital, mediante CITAWEB.
- **TRAMITACION DE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS** a otros centros:
 - Hospital de Torrecárdenas de Almería (Cateterismos cardiacos, Gammagrafías, CPRE, Ecoendoscopia, ...), Hospital Virgen de las Nieves de Granada (PET, Cirugía torácica, Cirugía cardiaca, ...), H. Reina Sofía de Córdoba (Ttrasplante cardiaco, ...), H. Carlos Haya de Malaga (Hepatología, ...).

- Enviar justificantes de petición de pruebas a la unidad de atención al usuario con fecha de cita para archivo.
- Reclamar resultados de dichas pruebas (telefónicamente, fax, ...).
- Peticiones de prescripción de transporte sanitario.
- Petición de traslado a otro hospital con personal de enfermería.
- INFORMES DE ÉXITOS.

ORDEN DE HISTORIAS:

- Ordenar informes de alta alfabéticamente y cronológicamente, en AZ específicos, el día del alta o en su defecto al día posterior.
- Ordenar al alta episodios de planta en historia clínica y enviar a archivo, según el orden protocolizado que se especifica en contraportada de cada historia: 1º Informe de alta del episodio; 2º Hoja CODE; 3º Anatomía Patológica; 4º Hoja de Evolución; 5º Observaciones de enfermería; 6º Gráfica de constantes; 7º Hoja de prescripción; 8º Control de enfermería; 9º Pruebas complementarias.
- No se puede destruir ningún documento de la historia clínica (analíticas independiente de su origen, ECG, informes de Urgencias, ...).

RECEPCION DE RESULTADOS PENDIENTES:

- Recepción de resultados pendientes de pacientes dados de alta (anatomía patológica, RMN, analíticas procedentes laboratorios de referencia).
- Las analíticas simples (hemograma y bioquímica básica) de pacientes recién dados de alta, con copia en Intralab, y que hayan tenido que ser supervisados por el facultativo antes del alta, pueden ser destruidos de forma adecuada.
- Cualquier otra analítica (especialmente sin procede de Torrecárdenas o de un laboratorio de referencia nacional), informes de RMN, etc, serán remitidos a la consulta externa (nº1) de la especialidad correspondiente para que allí sea supervisada por el FEA que ese día ocupe la consulta, independientemente del solicitante.
- Los informes de Anatomía Patológica serán supervisados por el Facultativo solicitante antes de enviarse a consulta, será entregado por el/la Secretario/a.

TAREAS VARIAS:

- Solicitar a última hora la relación de pacientes con ingreso programado para las siguientes 24 horas, con diagnóstico y Sección de destino.
- Realización de modelo P-9 (partes de baja laboral y confirmaciones) de los pacientes mientras permanezcan ingresados.
- Pedir documentación al paciente o familiares (teléfono, DNI, ...)
- Atención telefónica y fax.
- Confirmar con una semana de antelación el listado de pacientes citados en colonoscopias, llamando telefónicamente a cada paciente y explicando los requerimientos del procedimiento según información aportada desde endoscopias.
- Formación obligatoria en procedimientos propios de su tarea (generación de citas, mecanografía, ...), así como los relacionados con riesgos laborales, y los que se determine por el AGSNA.

Fdo: Dr. Pedro L. Carrillo Alascio
Director de la UGC de Medicina Interna