

MANUAL DE USUARIO

ROL: TENS

(Técnico en Enfermería de Nivel Superior)

Sistema OB Care - Gestión Hospitalaria Obstétrica

Hospital Clínico Herminda Martín

Versión 1.0 - Diciembre 2024

ÍNDICE

1. Descripción del Rol
2. Marco Legal y Normativo
3. Pruebas y Autorizaciones
4. Acceso al Sistema
5. Funcionalidades del Sistema
6. Valores de Referencia
7. Flujo de Trabajo
8. Matriz de Permisos

1. DESCRIPCIÓN DEL ROL

El TENS (Técnico en Enfermería de Nivel Superior) es responsable del cuidado directo de las pacientes, incluyendo el registro de signos vitales y la administración de medicamentos bajo supervisión profesional.

1.1 Funciones Principales

- Registro de signos vitales
- Administración de medicamentos indicados
- Documentación de tratamientos aplicados
- Reporte de reacciones adversas
- Apoyo en procedimientos clínicos

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

El uso del sistema OB Care está regulado por las siguientes leyes y normativas chilenas. Todo usuario debe conocer y cumplir estas disposiciones:

Ley 20.584 - Derechos y Deberes de los Pacientes

Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Establece el derecho a la confidencialidad de la información de salud.

- **Artículo 12:** La ficha clínica es el instrumento obligatorio de registro de toda la información relacionada con la atención de salud de una persona.
- **Artículo 13:** La ficha clínica permanecerá por un período de al menos quince años en poder del prestador.

Ley 19.628 - Protección de Datos Personales

Protege la vida privada y los datos de carácter personal. Los datos de salud son considerados datos sensibles con protección especial.

- **Artículo 10:** Los datos sensibles solo pueden ser tratados cuando la ley lo autorice o exista consentimiento del titular.

Ley 21.096 - Protección de Datos Personales (Constitucional)

Consagra a nivel constitucional el derecho a la protección de datos personales, elevando su categoría jurídica.

Código Sanitario - DFL N°725

Establece las normas generales de salud y las obligaciones de los establecimientos de salud respecto al manejo de información clínica.

⚠️ ADVERTENCIA LEGAL: El incumplimiento de estas normativas puede resultar en sanciones administrativas, civiles y penales según corresponda. La manipulación indebida de datos clínicos está penada por ley.

PRUEBAS Y AUTORIZACIONES

 **PROHIBIDO:** Realizar pruebas con datos reales de pacientes sin autorización expresa.

Requisitos para Realizar Pruebas

Antes de realizar cualquier prueba en el sistema, debe:

1. Solicitar autorización por escrito al Jefe de Informática del hospital
2. Obtener aprobación del Comité de Ética si involucra datos de pacientes
3. Utilizar ÚNICAMENTE el ambiente de pruebas (no producción)
4. Usar datos ficticios o anonimizados para las pruebas
5. Documentar todas las pruebas realizadas
6. Eliminar datos de prueba al finalizar

Ambientes del Sistema

Ambiente	Uso	Datos
Producción	Atención real de pacientes	Datos REALES
Pruebas/QA	Pruebas y capacitación	Datos FICTICIOS

4. ACCESO AL SISTEMA

4.1 Inicio de Sesión

1. Abra su navegador web
2. Ingrese la dirección del sistema
3. Ingrese su nombre de usuario y contraseña
4. Haga clic en "Iniciar Sesión"
5. Será redirigido al Panel TENS

4.2 Dashboard TENS

- Total de pacientes activos
- Fichas activas
- Administraciones realizadas hoy
- Medicamentos pendientes

5. FUNCIONALIDADES DEL SISTEMA

5.1 Registrar Signos Vitales

Pasos:

1. Seleccione "Registrar Signos Vitales"
2. Busque la ficha de la paciente
3. Complete todos los campos:
 - Temperatura corporal
 - Frecuencia cardíaca
 - Presión arterial (sistólica/diastólica)
 - Frecuencia respiratoria
 - Saturación de oxígeno
4. Agregue observaciones si corresponde
5. Haga clic en "Guardar Registro"

5.2 Administrar Medicamentos

Pasos:

1. Seleccione "Pacientes con Medicamentos"
2. Elija la ficha de la paciente
3. Revise los medicamentos pendientes
4. Haga clic en "Administrar" junto al medicamento
5. Complete el formulario:
 - Confirme el lavado de manos
 - Verifique el medicamento y dosis
 - Registre observaciones
 - Indique reacciones adversas si las hay
6. Confirme la administración

⚠ IMPORTANTE: Siempre verifique los 5 correctos: Paciente correcto, Medicamento correcto, Dosis correcta, Vía correcta, Hora correcta.

5.3 Ver Historial de Signos Vitales

1. Seleccione la ficha de la paciente
2. Haga clic en "Historial de Signos"
3. Visualice todos los registros ordenados por fecha

6. VALORES DE REFERENCIA

Rangos normales para signos vitales en pacientes obstétricas:

Signo Vital	Rango Normal	Unidad
Temperatura	36.0 - 37.5	°C
Frecuencia Cardíaca	60 - 100	lpm
Presión Sistólica	90 - 140	mmHg
Presión Diastólica	60 - 90	mmHg
Frecuencia Respiratoria	12 - 20	rpm
Saturación O2	95 - 100	%

 **ALERTA:** Si los valores están fuera de rango, notifique inmediatamente al profesional de turno (Matrona o Médico).

7. FLUJO DE TRABAJO

7. **Seleccionar paciente:** Elegir ficha de la lista
8. **Registrar signos vitales:** Completar todos los campos
9. **Verificar medicamentos:** Revisar pendientes
10. **Administrar:** Aplicar medicamento y registrar
11. **Confirmar:** Guardar registro

8. MATRIZ DE PERMISOS

Funcionalidad	Acceso
Ver fichas asignadas	✓ PERMITIDO
Registrar signos vitales	✓ PERMITIDO
Administrar medicamentos	✓ PERMITIDO
Ver historial de signos	✓ PERMITIDO
Crear fichas obstétricas	✗ NO PERMITIDO
Editar fichas obstétricas	✗ NO PERMITIDO
Prescribir medicamentos	✗ NO PERMITIDO
Gestionar patologías	✗ NO PERMITIDO

Notas Importantes

- **Trazabilidad:** Cada registro queda asociado a su usuario
- **Turno:** Se registra automáticamente el turno (mañana/tarde/noche)
- **Lavado de manos:** Debe confirmarse antes de administrar medicamentos
- **Validación:** El sistema alerta si los valores están fuera de rango