

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO



INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DE SERVICIO CENTRO
QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MEGASALUD UNIVERSAL

2013 - 2015

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DE
CENTRO QUIRÚRGICO

LIC. ROXANA TAPULLIMA ALARCÓN

CALLAO-PERU

2016

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA LUCY MACASSI : PRESIDENTA
- Dra. NÉLIDA ISABEL CHÁVEZ LINARES : SECRETARIA
- Mg. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA : VOCAL

ASESORA: Mg. NOEMI ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro : 02

Nº de Acta : 207

Fecha de aprobación del Informe Laboral: 07 de Octubre 2016

Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado

Nº 604-2016-D/FCS

INDICE

| | Págs. |
|--|--------------|
| RESUMEN | 4 |
| INTRODUCCION..... | 6 |
| I. MARCO REFERENCIAL..... | 8 |
| 1.1 Reseña Histórica de la Institución..... | 8 |
| 1.2 Institución | 8 |
| 1.3 Misión del Hospital Mega Salud | 9 |
| 1.4 Visión del Hospital Mega Salud | 10 |
| 1.5 Misión del Centro Quirúrgico | 10 |
| 1.6 Visión del Centro Quirúrgico..... | 10 |
| 1.7 Estructura Orgánica del Hospital Mega Salud Universal..... | 10 |
| 1.8 Estructura Orgánica del Centro Quirúrgico..... | 11 |
| 1.9 Funciones | 11 |
| II. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS... 15 | |
| 2.1 tipo de servicio..... | 15 |
| 2.2 Metodología..... | 15 |
| 2.3 Herramientas..... | 15 |
| III. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL..... 17 | |
| 3.1 Dorothea Orem (Teoría del cuidado)..... | 19 |
| 3.2 Requisitos de autocuidado universal..... | 20 |
| 3.3 Requisitos de autocuidado del desarrollo..... | 20 |
| 3.4 Modelo de Hildegart Peplao..... | 20 |
| IV. CONCLUSIONES..... 23 | |
| V. RECOMENDACIONES..... 24 | |
| VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 26 | |
| ANEXOS | 27 |

RESUMEN

El presente informe narra mi experiencia profesional como integrante del servicio de sala de operaciones del hospital **MEGA SALUD UNIVERSAL** en la cual desempeño la función de enfermera instrumentista I e instrumentista II y recuperadora post anestésica.

Se menciona la reseña histórica de la institución que permite conocer el origen, desarrollo, y actualidad del hospital. Esto es importante ya que al momento de conocer más acerca del lugar donde trabajamos nos identificamos con su historia y logros, formando así un vínculo profesional.

Este informe se describe, las deficiencias y virtudes que caracterizan al centro institucional, como las problemáticas en la experiencia profesional (las principales limitaciones del personal) entre ellos tenemos: el número insuficiente de personal de enfermería y técnica, la mala infraestructura de algunas áreas laborales, la falta de herramientas que dificultan la función de la enfermera, la falta de capacitación constante, etc.

Menciona cuales son las metas a corto, mediano y largo plazo propuesto por el hospital, por ende, explica los mecanismos que se aplicaran para la ejecución de lo que se espera alcanzar (misión y visión). Estos dos componentes son fundamentales para el desarrollo motivacional del hospital ya que de esta manera se traza objetivos, metas y se esfuerza por lograr lo que se propone.

Describe el tipo de servicio, en la que se menciona la dinámica de trabajo y la forma como se organiza. Cabe resaltar que la organización está más detallada en el Organigrama Quirúrgico en el cual se puede apreciar la división jerárquica de enfermeras de acuerdo a su cargo, desempeño y función dentro del área en la cual laboran. Este punto es de vital

importancia ya que establece un orden en el personal permitiendo así un trabajo más eficaz.

Las funciones específicas de personal de centro quirúrgico también es un tema del presente informe, aquí se hace mención al comportamiento, y desempeño profesional como por ejemplo: mantener una buena comunicación con el servicio, participar en la ejecución de planes educativos ,velar por la integridad y funcionamiento de los equipos ,cumplir con la normatividad legal vigente relacionada al área de su competencia ,entre otras que serán mencionadas con más extensión en el desarrollo del documento.

El informe hace referencia a las herramientas, que son fundamentales para desempeñar nuestro trabajo, en las cuales tenemos, a los registros de enfermería, máquinas de anestesia, monitores, etc. Las herramientas deben estar en óptimas condiciones, en la cantidad justa para así cumplir nuestra labor de salud.

INTRODUCCION

Desde tiempos arcaicos ya se practicaba una actividad quirúrgica incipiente como por ejemplo el caso de Homero que lo hacía en campos de batalla en el año 200 A.C asimismo Asclepiades narra sobre la primera traqueotomía. (1)

En la edad media era evidente la escasez de médicos en consecuencia la gente que trataba a los enfermos eran conocidos como barberos que ofrecían panaceas a la población. Estos barberos tenían aprendices los cuales los ayudaban en algunos casos quirúrgicos, estos serían una analogía a las enfermeras quirúrgicas actuales. Durante este tiempo, las infecciones en el post operatorio, por el desconocimiento de las reglas de asepsia y antisepsia eran las causantes de muchas muertes por lo cual se necesitaba, en palabras sencillas, un vigilante de los aspectos microbiológicos o un cuidador. (2)

En la edad moderna con el pensamiento renacentista latente el hombre era el centro principal de las investigaciones es por ello que después de un lapso de oscurantismo se reanuda las investigaciones de carácter científico. En consecuencia se inicia el adiestramiento de ayudantes de medicina que colaboraban con la finalidad de aprendizaje en el desarrollo de la cirugía.

En la edad contemporánea desde la década de los 20 a la de los 40, sus tareas eran la de enfermeras circulantes. También se instruía enfermeras estudiantes en su educación quirúrgica. La supervisora de quirófano era la única graduada en cirugía y su tarea era la de vigilar a los estudiantes. (3)

En la primera guerra mundial, los hombres asistían a los heridos y en la segunda guerra mundial, el desarrollo de los antibióticos contribuyó a salvar más vidas, lo que creó escasez de enfermeras.

En la actualidad en la medida que se desarrolla la ciencia de la enfermería, estos fueron desplazando a los ayudantes y a los técnicos instrumentadores quirúrgicos entrenados para tal fin, y la enfermera, pasó a convertirse en enfermera instrumentista.

En los últimos años las actividades que enfrenta el profesional de enfermería son: el déficit de recursos humanos, insumos y materiales obsoletos, o faltos de un adecuado mantenimiento permanente, ineficientes políticas de acción, la falta de motivación por parte del personal etc.

Dentro de mi experiencia laboral, nosotros, que trabajamos en el área de centro quirúrgico, tenemos el objetivo principal de brindar atención de calidad, eficiencia, trabajo en equipo, equidad, innovación, responsabilidad social, responsabilidad institucional y honestidad.

I. MARCO REFERENCIAL

1.1 Reseña Histórica de la Institución

En el centro quirúrgico se realiza una atención especializada de enfermería en los procedimientos de anestesia y analgesia a los pacientes de las etapas pre operatorio, intraoperatorio y postoperatorio inmediato, terapia del dolor y reanimación cardiovascular. El personal de centro quirúrgico es un equipo multidisciplinario que coordina los esfuerzos para la atención enfocada en el paciente. Además aseguramos el cumplimiento de las normas de bioseguridad que es de vital importancia en el trabajo que realizamos, por consiguiente velamos por el buen uso y mantenimiento de los equipos biomédicos e instrumental quirúrgicos, esto es sustentado, porque velamos las condiciones de esterilidad del instrumental quirúrgico, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y asepsia de las salas quirúrgicas. (4)

1.2 Institución:

El Hospital Mega Salud Universal es una institución que fue fundada un jueves 29 de mayo del 2003, aplica un nuevo concepto de atención hospitalaria en el campo de las entidades que brindan un servicio de salud.

El HOSPITAL MEGASALUD UNIVERSAL ha desarrollado una infraestructura acorde con todos los parámetros de seguridad y normatividad exigidas por el sector de salud.

Todo esto se complementa con un staff de especialistas médicos y asistenciales, que están comprometidos con la salud y bienestar de todos los pacientes.

Los servicios existentes son pediatría, cirugía pediátrica, ginecología y obstetricia, gastroenterología, urología, cardiología,

medicina física y rehabilitación, traumatología, cirugía general y laparoscópica, medicina alternativa, medicina interna, odontología, atención de partos, servicio de emergencia durante 24 horas y diagnósticos tales rayos x ,ecografías, laboratorio clínico y patología

Además el hospital fue fundado por un conjunto de médicos, los cuales establecieron una sociedad para lograrlo, presenta una antigüedad de 13 años.

Este hospital es la continuación de la estructura de la farmacia universal, delimitado con esta solo por una división estructural provisional. Actualmente como consecuencia del aumento de demanda en servicios de salud, el hospital ha sufrido una serie de ampliaciones y modificaciones.

En las características principales de este hospital tenemos:

-Extensión: presenta un área de terreno de 2,778.54 metros cuadrados

-Ubicación: Este hospital se encuentra ubicado en la Av. Emancipación 791, distrito de Lima, departamento de Lima, pertenece a la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad.

-Beneficio: facilidad de acceso para los pacientes de los distritos cercanos.

1.3 Misión del Hospital Mega Salud:

- ✓ Somos un hospital de segundo nivel de atención que brinda servicios de salud general, con calidad y oportunidad de trabajadores comprometidos, en el marco del ejercicio pleno del derecho de salud de nuestros usuarios. Además brindamos tranquilidad a los pacientes y a sus familias a través de servicios integrados de salud accesibles y de alta calidad

1.4 Visión del hospital Mega Salud:

- ✓ La visión del hospital Mega Salud Universal es que en el 2016 ser un hospital de segundo nivel de atención reconocido por brindar servicios de salud con calidad y oportunidad, claramente percibido por los pacientes, cumpliendo de esta forma los derechos de salud.
- ✓ Ser el mejor sistema integrado de salud a nivel nacional brindando accesos a los más altos estándares de calidad y seguridad médica.

1.5 Misión del Centro Quirúrgico

- ✓ Ofrecer la más alta calidad de atención especializada al paciente con la máxima profesionalidad, respeto, satisfaciendo así sus expectativas y mejora de su estado de salud, un servicio que tenga los mejores estándares de salud en todas las cirugías procedimientos asegurando que estos se efectúen con la mayor eficacia y eficiencia posible.

1.6 Visión del Centro Quirúrgico:

- ✓ Ser un centro quirúrgico de vanguardia en atención de la salud quirúrgica con alta capacidad de respuesta a las necesidades de los pacientes a través de una sólida organización interdisciplinaria con rumbo a la excelencia.

1.7 Estructura Orgánica del Hospital Mega Salud Universal:

Está dirigido por la dirección general del hospital Mega Salud Universal y a la vez cuenta con el departamento de enfermería las cuales dirige los siguientes servicios:

- Servicios de enfermería en emergencia
- Servicio de enfermería en cuidado crítico

- Servicio de enfermería en hospitalización de medicina y especialidades.
- Servicio de enfermería en hospitalización en oncología.
- Servicio de enfermería en hospitalización de cirugía y especialidades.
- Servicio de enfermería en hospitalización de gineco-obstetricia.
- Servicio de enfermería en hospitalización de medicina y cirugía pediátrica.
- Servicio de enfermería en centro quirúrgico y central de esterilización.
- Servicio de enfermería en neonatología. (Ver anexo 1)

1.8 Estructura Orgánica del Centro Quirúrgico:

Está a cargo de la jefatura del servicio de centro quirúrgico, teniendo como coordinadora a una enfermera que va a dirigir las actividades realizadas en el turno con las licenciadas de enfermería especialistas teniendo a cargo el personal técnico de enfermería. (Ver anexo 2)

1.9 Funciones:

Las principales funciones del servicio en centro quirúrgico son:

- ✓ **Asistencial:**
- Equipar la sala de operaciones, disponiendo con el instrumental e insumos y equipos necesarios según la intervención para el acto quirúrgico (manual de organización y funciones).

- Verificar la conformidad y operatividad de los equipos biomédicos al iniciar el turno (manual de organización y funciones).
- Mantener las técnicas de asepsia durante todas las intervenciones quirúrgicas.
- Realizar el lavado de manos quirúrgico y su vestimenta personal estéril.
- Colocación de mandilón y guantes según técnica establecida.
- Proseguir con la vestimenta y el calzado de guantes al equipo quirúrgico.
- Vestir las mesas de mayo y semi luna si el caso lo requiere, recibir el instrumental y material estéril, verificando su esterilidad y cuidando la asepsia, manteniendo el campo estéril.
- Colaborar en la colocación de los campos operatorios.
- Instrumentar en las cirugías de mediana y alta complejidad, apoyándose en sus conocimientos de las técnicas quirúrgicas proporcionando al cirujano, los instrumentos y elementos requeridos.
- Colaborar en la limpieza y oclusión de la herida operatoria.

- Una vez finalizado el acto quirúrgico retirar el material utilizado y sumergirlo en detergente enzimático para su posterior lavado, preparación y esterilización.
 - Garantizar la integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el acto operatorio.
 - Preparar el instrumental quirúrgico en el caso de cirugías laparoscópicas realizando desinfección de alto nivel (DAN) dentro de la sala de operaciones.
 - Ayudar al traslado del paciente a la mesa operatoria.
 - Colocar con el equipo médico en la posición quirúrgica del paciente.
 - Proveer el cuidado del usuario durante el pre, entre y post operatorio, dentro de sala de operaciones, en conjunto con el equipo de salud.
 - Facilitar lo necesario antes, durante y después de la operación.
 - Supervisar que las piezas operatorias, muestras, biopsias y especímenes estén debidamente rotulados y se entreguen en buenas condiciones a patología (guía de procedimientos anatómico patológico).
- ✓ **Administrativa:**
- Recibir el reporte diario, en forma verbal y escrito con el personal de enfermería entrante y saliente de los turnos según corresponda.

- Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes.
- Solicitar anticipadamente a la circulante todo lo necesario para la intervención quirúrgica.
- Contar y distribuir el instrumental según tiempos operatorios.
- Realizar el conteo de gasás y compresas al inicio y antes del cierre de la cavidad junto con la circulante.
- Participar obligatoriamente en las reuniones convocadas por la jefa del servicio.

✓ **Docencia:**

- Participar en la enseñanza, aprendizaje del personal nuevo sobre las funciones y actividades específicas que se desarrollan en esta área equipamiento de quirófano según cirugía a realizar y verificación de la operatividad de los equipos biomédicos, cuidado preoperatorio.
- Demostrar y educar al personal nuevo las técnicas asépticas antes, durante, después del acto operatorio.

✓ **Investigación:**

Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería.

- Apoyar en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas con las funciones del servicio.

II. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

2.1 Tipo de servicio:

El servicio de enfermería en centro quirúrgico es la unidad orgánica encargada de organizar, dirigir, supervisar, ejecutar y evaluar las acciones de enfermería en el centro quirúrgico; así como supervisar los procedimientos técnicos y administrativos que en ellos se realicen.

Es un servicio crítico de alta complejidad donde ingresan pacientes graves para intervenciones quirúrgicas de emergencias o urgencias y pacientes hospitalizados para intervenciones quirúrgicas electivas, lugar donde se requiere de una asistencia especializada para brindar un cuidado especializado en enfermería es esencial trabajar en base a un modelo o teoría de enfermería, medio por el cual nos transformamos en una disciplina.

2.2 Metodología:

Se aplica el método científico en nuestra práctica esencial como es el proceso de atención de enfermería, este método permite dar cuidados en una forma racional lógico y sistematizado.

2.3 Herramientas:

Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada, aplicando el uso de guías de intervención y procedimientos de enfermería.

✓ Registros de enfermería

- Registro de verificación de cirugía segura (CHECK LIST)

- Registro de atención quirúrgica en sala de operaciones
- Hoja de Kardex
- Hoja de registro de pacientes en el intra Operatorio.
- Hoja de producción de enfermería de ÚRPA
- Reporte de enfermería
- Registro de programación diaria
- Registro de pacientes atendidos en quirófano
- Registro de procedimientos en sala de operaciones.
- Registro de entrega y recepción de materiales en central de esterilización
- Registro de enfermería en sala de operaciones y en unidad de recuperación post anestésica basados en PAE.
- Hoja de balance hídrico

III. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

Dentro de mi experiencia laboral he percibido diversos problemas que perjudican al centro donde laboro, dar a conocer estas dificultades es el tema principal de este informe. Por lo tanto he aquí lo más destacable:

La problemática existente en el servicio del centro quirúrgico está relacionada principalmente con el insuficiente número de personal asistencial (enfermeros y técnicos de enfermería), solamente cuenta con una enfermera para esta área y muchas veces trabaja sin personal técnico.

Se ha reportado un mayor número de inadecuadas formas de protección ya sea por poco compromiso, un déficit en la dispensación de los materiales médicos necesarios o la obtención de materiales quirúrgicos en mal estado que limita nuestro buen desempeño laboral.

Una gran mayoría de enfermeras ha mostrado su insatisfacción a la poca relación interpersonal en las horas laborales impidiendo de esta manera crear un mejor clima laboral y además provocando una falta de identificación y compromiso del personal de enfermería con el servicio.

Un problema muy importante es la presencia de equipos biomédicos con muchos años de antigüedad lo cual impide el avance en el aspecto tecnológico de nuestra profesión pero además de ello aumenta las probabilidades de una mala intervención debido a una falla técnica.

La falta de capacitaciones sobre procedimientos quirúrgicos actuales ha provocado un desconocimiento de algunas

intervenciones quirúrgicas por parte de personal de enfermería que afecta nuestro conocimiento sobre el área lo que resulta perjudicial pues una buena enfermera investiga para una mejor atención al paciente

La falta de monitores y accesorios es otro problema de que dificultan la labor de la enfermera. Hay una falta de una capacitación constante que es necesario por parte del personal que le permita responder de forma satisfactoria.

Otra problemática es la infra estructura en recuperación, esta área es muy reducida tiene una capacidad de 04 a 05 pacientes (teniendo en cuenta que la permanencia de un paciente post anestésico es de 2 horas con buena evolución.), pero se llega a albergar hasta 7 pacientes en determinados horas.

Falta de conciencia de la necesidad de instrumentación y circulación por personal profesional de parte de la gestión.

Nuestro trabajo por lo difícil y exigente que es merece una remuneración directamente proporcional a nuestro nivel de identificación con el hospital haciendo nuestra labor sea ágil y dinámico pero si no hay un incentivo económico los resultados serían la búsqueda de un segundo empleo en otro centro de salud disminuyendo así nuestra productividad.

Se ha reportado en el año 2012 al 2014 que de las 24 enfermeras, el 50% de las enfermeras advierte que la principal problemática en el centro donde laboro es el déficit de personal en salud lo que conlleva a un sobrecargo de trabajo, a un cansancio grupal y falta de vitalidad en la ejecución de los labores diarios.

El 25% de las enfermeras confiesa que la falta de insumos limita el trabajo y no solo es eso, sino que la vida del paciente se encuentra en un alto riesgo.

El 15% de las enfermeras presenta la queja de la falta de capacitaciones por parte del personal de salud, en consecuencia, la falta de actualización es evidente pues la carrera de enfermería necesita información nueva para estar a la vanguardia

El 7% expresa que la falta de equipos biomédicos modernos impide que el trabajo sea más rápido y eficaz

Una minoría del 3% confiesa que presenta mucho para laborar en dos instituciones.

Es debido a estos problemas recurrentes en nuestra profesión que se ha realizado teorías cuyo fin es mejorar esta situación para así sentirnos bien pues nuestro estado de ánimo y nuestras ganas de hacer bien nuestro trabajo influye de manera directa en el paciente y en sus familiares pues estos confían en nuestra capacidad laboral.

Debido a los múltiples puntos de vista he tomado dos intelectuales que profundizaron en lo antes mencionado:

3.1 Dorothea Orem (Teoría del Autocuidado)

✓ **La teoría del autocuidado:**

En esta teoría se explica el cuidado personal ya sea en lo biológico, psíquico y físico pues esto influye de manera directa en nuestras actividades cotidianas es por ello que es una constante contribución del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno,

para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

3.2 Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. Ya que esto resulta vital para un funcionamiento de nuestro cuerpo.

3.3 Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo pues en cada momento de nuestra vida aprendemos nuevas cosas y tenemos que aplicarlo en nuestro beneficio.

3.4 Modelo de Hildegart Peplau

✓ **Bases teóricas**

- Teoría psicoanalítica.
- Modelo de interrelación.
- Teorías de las necesidades humanas.
- Concepto de motivación.
- Concepto de desarrollo personal.

✓ **Presunciones y valores**

El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades.

La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.

La enfermera, a través de su personalidad, guía los resultados de aprendizaje durante el período en que se prestan los cuidados. Este proceso interpersonal es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud.

Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda.

Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; en cada una de ellas la persona y la enfermería actúan de manera coordinada.

- **Fase de orientación**

El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. La enfermera valora la situación de la persona.

- **Fase de identificación**

El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen ayuda. La enfermera hace el diagnóstico de la situación y formula el plan de cuidados.

- **Fase de aprovechamiento.**

El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos. La enfermera aplica el plan de cuidados, con lo que la ayuda a la persona y a sí misma a crecer hacia la madurez.

- **Fase de resolución.** El paciente reasume su independencia. La enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos.

IV. CONCLUSIONES

De este informe podemos concluir por lo tanto que:

El desarrollo del personal y su capacitación son aspectos de gran importancia ya que se espera contar con los recursos humanos debidamente capacitados en el manejo de técnicas y herramientas tecnológicas más modernas en el área de salud.

Proporcionar al personal las condiciones físicas y ambientales adecuadas para la realización de su trabajo.

Es importante que el jefe de coordinadores del servicio valoren el esfuerzo y las capacidades de la persona.

Un aspecto importante es mantener al personal siempre motivado y capacitado para garantizar una atención de calidad, calidez y oportuna
Fomentar el trabajo en equipo para el logro conjunto de metas

El bienestar laboral es de vital importancia para un desempeño laboral eficaz, saludable y sobre todo armonioso.

El informe sobre las deficiencias es de suma importancia ya que podemos identificar nuestros errores, para corregirlos a tiempo y en consecuencia poder avanzar cada día más.

Todas las conclusiones dadas sirven para optimizar nuestro ambiente laboral porque es importante recordar que en un ambiente son y trabajo estable optimo y seguro

V. RECOMENDACIONES

- ✓ Las recomendaciones son dadas por mis compañeras y yo también para un mejor clima laboral.
- ✓ Toda recomendación es de carácter constructivo por que suma opciones a tomar en cuenta cuando se busca solución a los problemas que acarrear a nuestro centro laboral.
- ✓ A la Jefatura del departamento de enfermeria gestione las plazas para que se contrate mas personal de enfermeria, para cumplir con satisfaccion nuestro trabajo y cumplir con el horario establecido
- ✓ Jefa de enfermeria de Centro Quirúrgico se recomienda que realice supervicion continua acerca del uso correcto de los equipos de bioseguridad para brindar seguridad al paciente y por consiguiente se evitara ocasionar riesgo y complicaciones
- ✓ Mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación entre los miembros de la unidad y para con los pacientes a traves de talleres vivenciales mensuales con el personal de enfermeria y cada tres meses con los miembros del equipo quirurgico con el proposito de liberar el estrés
- ✓ A pedido de todo el personal de Centro Quirúrgico se esta remodelando todo las areas del servicio para una mayor atencion y privacidad a los pacientes.
- ✓ Coordinar reiteradamente con la jefatura para la dotacion de instrumental en sala de operaciones.

- ✓ Jefatura de Centro Quirúrgico, se sugiere que coordine con las enfermeras para actualizar las normas y procedimientos de enfermería, lo cual permite una mejora continua de la calidad de los respectivos procedimientos que se desarrolla.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

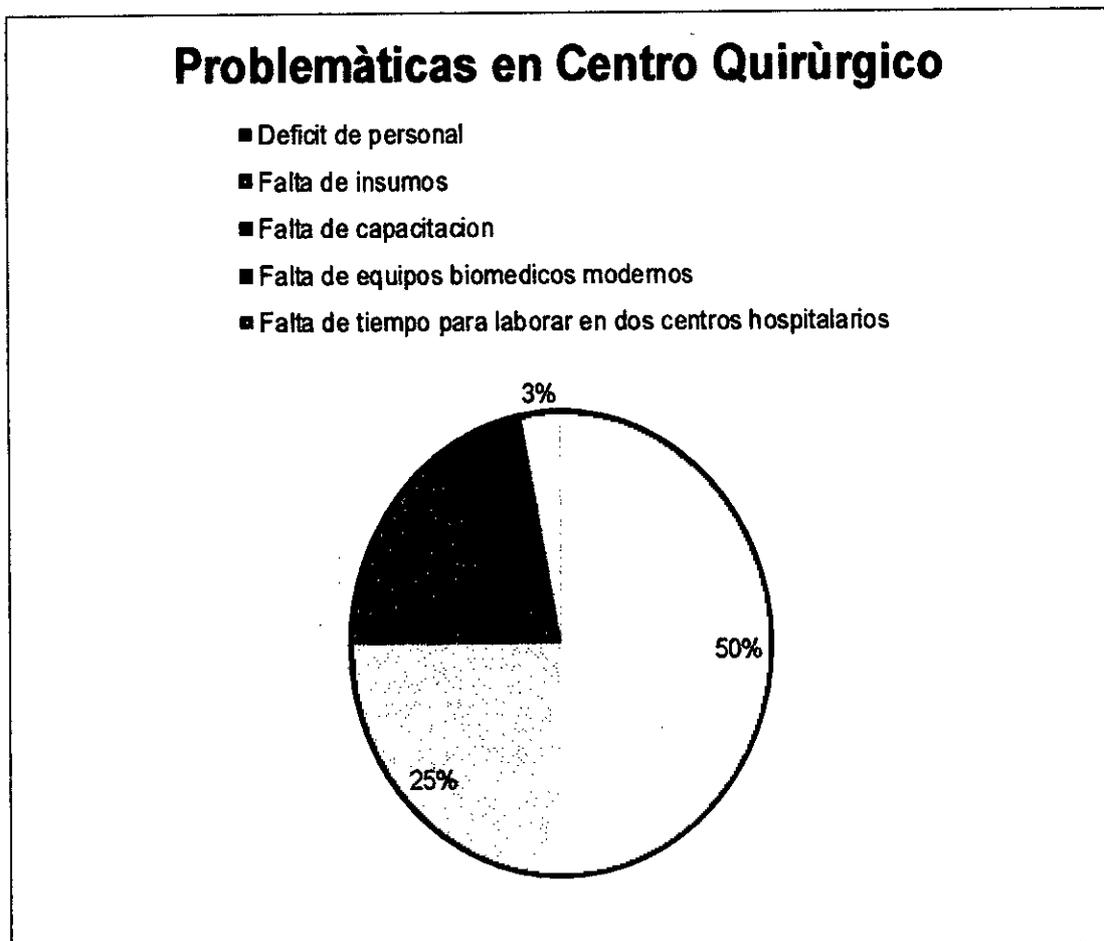
- ✓ <https://es.scribd.com/doc/65565335/ANTECEDENTES-HISTORICOS-DE-LA-ENFERMERIA-QUIRURGICA>
- ✓ <http://enfermeriaquirurgica-pojc.blogspot.pe/2011/11/historia-de-la-cirugia.html>
- ✓ <https://prezi.com/n99sh-fuzzqn/funciones-del-personal-auxiliar-de-enfermeria-en-cirugia/>
- ✓ http://www.hsj.gob.pe/servicios/enfermeria/hosp_cirugia.html
- ✓ <http://www.auladae.com/cursos-enfermeria-cfc/actuacion-de-enfermeria-en-quiroyano-de-cirugia-general-traumatologia-y-urologia/>
- ✓ <http://www.enfermeria.unal.edu.co/descargas/Habilidades/Enf%5B1%5D.%20Med.%20Qui.%20pre-trans-pos-op.pdf>
- ✓ http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/metodologia_de_trabajo_en_lo_s_servicios_de_cirugia-12.pdf
- ✓ http://www.bvs.sld.cu/revistas/cir/vol44_4_05/cir11405.htm
- ✓ <http://hannyibarra.blogspot.pe/2012/03/actividades-de-enfermera-circulante-e.html>
- ✓ <http://enfermeria.me/funciones-especificas-de-enfermeria-en-quiroyano/>

- **LIBROS:**
- ✓ FULLER. Instrumentación Quirúrgica, Edit. Panamericana (1) (Pág. 15)
- ✓ REMITZ René. Instrumental Quirúrgico, Edit. Manual Moderno (2) (Pág. 45)
- ✓ ESEBERRI CHEVERRI, Cecilio. Enfermería: Filosofía, Historia, Gestión (3) (Pág. 50).

ANEXOS

GRAFICO N° 1

PROBLEMÁTICAS EN CENTRO QUIRÚRGICO



En el gráfico N° 1 se puede observar que el 50% de las enfermeras de centro quirúrgico aduce que la principal problemática es la falta de personal lo cual dificulta la agilidad del trabajo, y cansancio tanto emocional como físico de nosotras debido a que tenemos que desempeñar, a veces, un doble esfuerzo para que la cirugía se lleve a cabo con facilidad y éxito.

El segundo problema, manifestado por el 25% de las enfermeras, es la falta de insumos que dificulta el correcto desempeño laboral.

El 15% de las enfermeras indica que el tercer problema en centro quirúrgico es la falta de capacitación, debido a que: no hay una programación de capacitaciones constantes y la falta de tiempo porque laboran en dos lugares hace que no pueden asistir a las capacitaciones que si fueron programadas.

El 7% indica que el cuarto problemas es la falta de equipos biomédicos.

El 3% aduce que el quinto problema es la falta de tiempo para laborar en dos centro hospitalarios debido a que hay presión por la coincidencia de roles.

TABLA N° 1

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS EN EL HOSPITAL EGASALUD UNIVERSAL

| <u>TIPO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS</u> | <u>Año 2010</u> | <u>Año 2011</u> | <u>Año 2012</u> | <u>Año 2013</u> | <u>Año 2014</u> | <u>Año 2015</u> |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Intervenciones quirúrgicas electivas | 2100 | 2004 | 2064 | 1490 | 1118 | 1648 |
| Intervenciones Quirúrgicas De emergencia | 1800 | 2016 | 1900 | 1707 | 1400 | 1809 |
| TOTAL de intervenciones quirúrgicas | 3900 | 4020 | 3964 | 2197 | 1518 | 2457 |
| Porcentaje de suspensiones quirúrgicas | 11.2% | 7.2% | 6.27% | 16.29% | 7% | 9.4% |

ANEXO 1

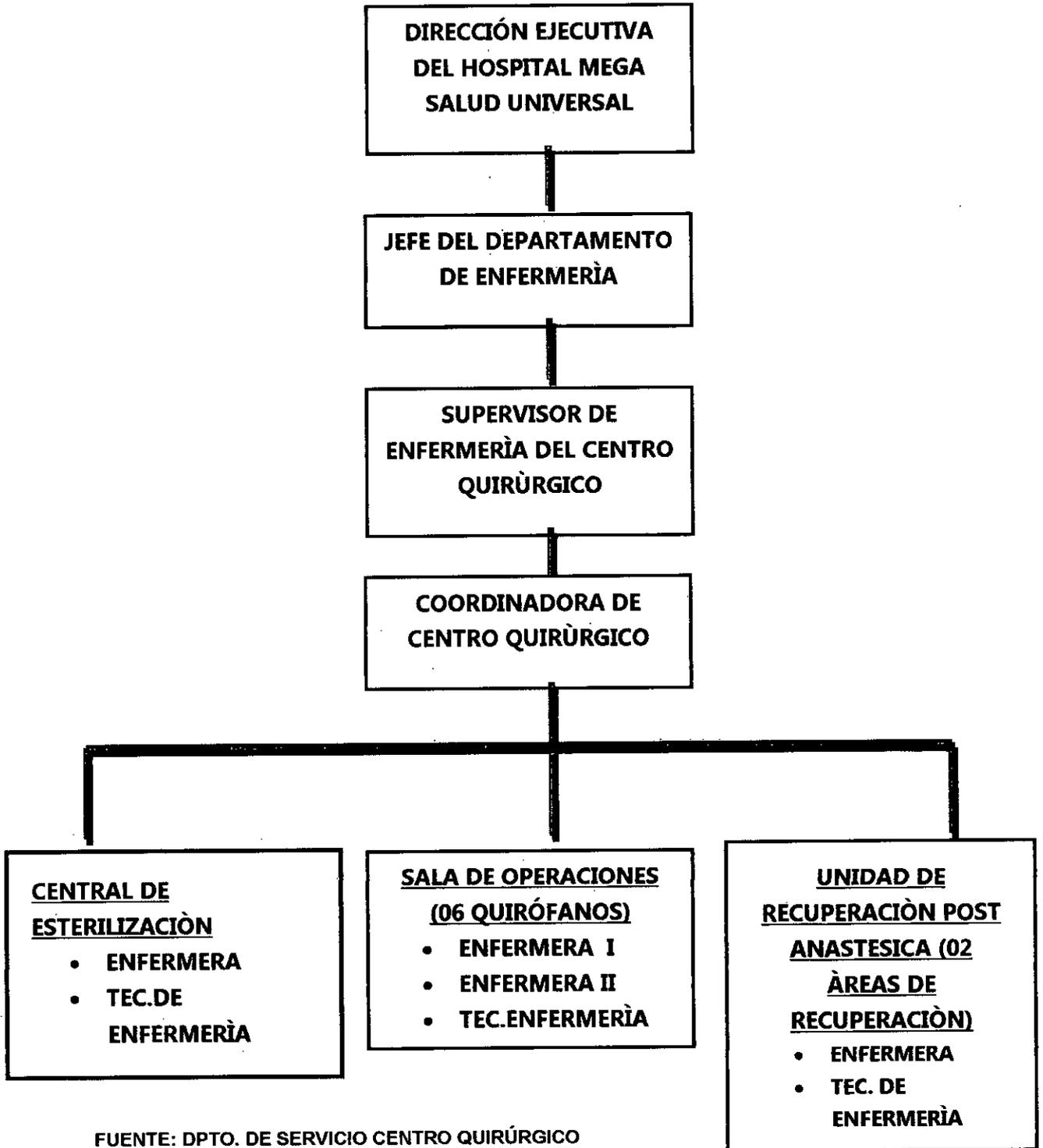
ORGANIGRAMA GENERAL DEL HOSPITAL MEGA SALUD UNIVERAL



FUENTE: MOF. DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL MEGA SALUD 2015

ANEXO 2

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE SERVICIO DE ENFERMERIA DE CENTRO QUIRURGICO:



FUENTE: DPTO. DE SERVICIO CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL MEGA SALUD

ANEXO 3
ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL



FUENTE: DPTO. DE ENFERMERÍA HOSPITAL MEGA SALUD

FOTOS



