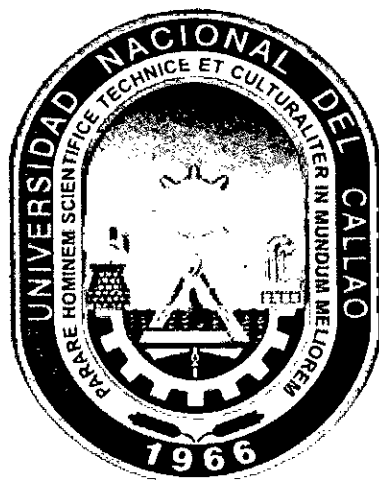


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL
SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
JORGE VOTO BERNALES - ESSALUD 2013 – 2015**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

MARIBEL ELENA ORÉ ECHEVARRÍA

**Callao, 2016
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTE |
| ➤ MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS | SECRETARIA |
| ➤ DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | VOCAL |

ASESORA: MG. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 265

Fecha de Aprobación de tesis: 15 de Noviembre del 2016

Resolución Decanato N° 946-2016-D/FCS de fecha 11 de noviembre del 2016 de designación de Jurado Examinador del informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	02
B. INTRODUCCIÓN	04
C. MARCO REFERENCIAL	05
• Institución	05
• Misión	13
• Visión	13
• Funciones	14
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	15
• Tipo de servicio	15
• Metodología	21
• Herramientas	22
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	23
F. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIALES	39
ANEXOS	40

A. RESUMEN

El presente informe denominado **"INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES - ESSALUD 2013-2015"** proyecta una visión por el que fue creado el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho de Nivel I de ESSALUD hacia los años 2000, brindando Atención Integral a los Pacientes Asegurados de la Jurisdicción del Distrito de Santa Anita, tiene como objetivo valorar el trabajo de las Enfermeras en el Servicio de Sala de Operaciones , el cual constituye una unidad operativa compleja donde se realizan las intervenciones quirúrgicas programadas y de emergencia de las siguientes especialidades: Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Urología, Traumatología, Oftalmología y Otorrino con la finalidad de dar atención altamente especializada al paciente durante las etapas operatorias, mediante la utilización de herramientas e instrumentos de gestión como la observación, la entrevista y la búsqueda documentada.

El propósito del presente informe es mencionar mis experiencias en identificar necesidades y los problemas que deriven del cuidado de Enfermería Quirúrgica, teniendo como punto de información los datos estadísticos y los indicadores de calidad del servicio y sumando el impacto de las directivas de prácticas seguras en la atención de ESSALUD en nuestro labor diaria.

El presente trabajo aplica el método descriptivo transaccional retrospectivo porque identifica los problemas de acuerdo a la experiencia laboral vivida, describe la capacidad resolutive por parte del personal de enfermería y su ardua labor para la atención de calidad con calidez humanizada al usuario que requiere de intervención quirúrgica, es un informe que muestra en las características referentes a la institución y funciones laborales específicas del servicio, con respecto a su naturaleza,

metodología y herramientas utilizadas, exponiendo las recomendaciones para optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente.

Por otra parte, el presente informe nos muestra el trabajo del personal profesional de enfermería con especialización en centro quirúrgico, el cual desempeña diversas funciones y actividades dirigidas al cuidado y seguridad del paciente para la cual se enfrenta a diversos problemas como son la falta de instrumental quirúrgico, falta de insumos y mobiliarios adecuados, falta de recursos humanos y la infraestructura inadecuada.

B. INTRODUCCIÓN

Enfermería Quirúrgica se define como la provisión de cuidados desde una visión integrada que incluye la atención pre-quirúrgica, intra-quirúrgica y postquirúrgica, así como los aspectos especializados en una variedad de situaciones del paciente en las diferentes etapas de la vida.(1)

El presente informe de experiencia profesional titulado "INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES - ESSALUD 2013-2015", tiene por finalidad describir los cuidados de enfermería Quirúrgica, que dirige el manejo de cuidados a personas con problemas de salud en situación electiva y crítica en el ámbito individual y/o familiar y acompañante. Asimismo, contribuirá a identificar oportunamente el riesgo agilizando la toma de decisiones mediante los procesos y la metodología fundamentada en los avances y evidencia científica resaltando adonde van encaminadas nuestras actividades, SEGURIDAD DEL PACIENTE. Se puede definir que la experiencia profesional sumados al conocimiento adquirido como segunda especialización de Enfermería nos da un perfil profesional con capacidad resolutoria utilizando un amplio criterio de identificación de problemas y toma de decisiones en el manejo quirúrgico en relación a las directivas de prácticas seguras de atención en Essalud disminuyendo la estancia hospitalaria, la re hospitalización, la morbilidad y la mortalidad, mejorando así la calidad de vida de los pacientes .

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

El Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho se encuentra ubicado en plena carretera central Km 3.5 Provincia de Lima, Distrito de Santa Anita, siendo su ingreso por 3 puertas principales: una para nuestros pacientes de emergencia, otra para nuestros pacientes de consulta externa e ingreso del personal, asimismo cuenta con una puerta en la misma carretera que sirve de cochera para los vehículos de los trabajadores del hospital.(2)

- Por el Este: Hospital "Hermilio Valdizán" del MINSA.
- Por el Oeste : Clínica San Isidro Labrador Essalud
- Por el Norte: Mercado Productores de Santa Anita.
- Por el Sur: Carretera Central.

Provincia Lima – Distrito Santa Anita.

El Hospital I Jorge Voto Bernales – Essalud, pertenece a la Red Desconcentrada Almenara, siendo de los centros asistenciales de atención predominantemente Materno Infantil (Hospital Referencial en el área Obstétrica de Lima - Este), asimismo por ser un hospital General de Nivel I brinda atención al asegurado en otras especialidades médicas.

Creación y categorización

Creado hace 16 años con Resolución Presidencia Ejecutiva N° 046 PE – ESSALUD – 2000, el 23 de febrero del 2000, Acreditado

como Hospital I por Ministerio de Salud, según Resolución Directorio 0816 – 2010 – DISA IV Lima Este/ DG-DESP – DSS OAI. (3)

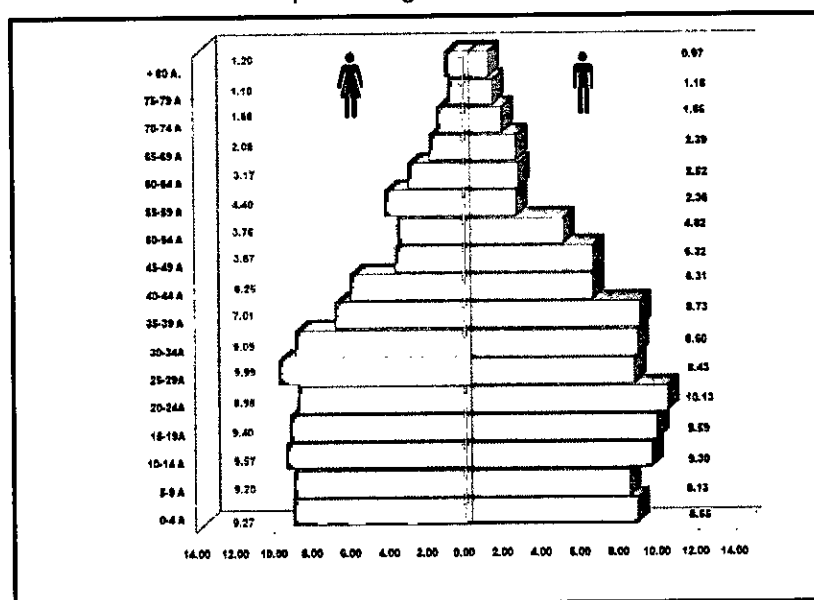
Nivel de dependencia

El Hospital I Jorge Voto Bernales – ESSALUD, es la Institución de Salud de menor complejidad.

Categoría (Nivel I) de la Red Desconcentrada Almenara de ESSALUD, es un Hospital además de referencia Materno Infantil de la Red , predominantemente. Atención Madre – Niño desde la etapa de la concepción por contar con características y condiciones de atención Materno Infantil, en la gran mayoría de la población asegurada.

Poblacion

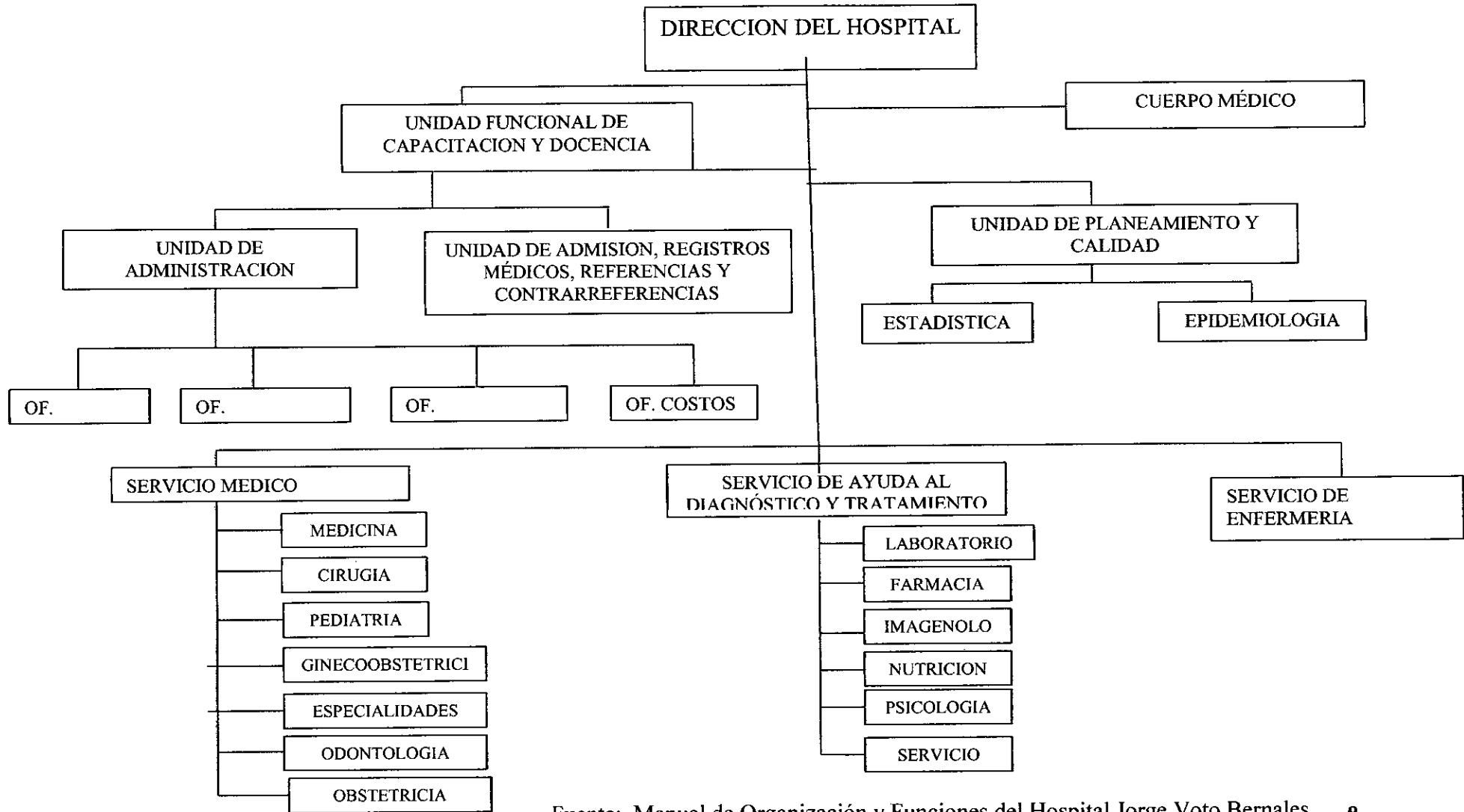
Gráfico N° 03.- Pirámide Poblacional de Asegurados adscritos.
Hospital Jorge Voto Bernales.



Base Legal

- La Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social del Perú, la cual en su artículo I inciso 1.1. señala que se crea sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012 – PE-ESSALUD – 2007 con la cual se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social – Essalud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-S.A, modificado por el Decreto Supremo N° 01-98.-SA,.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 108-PE-ESSALUD-2007, mediante la cual se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Oficina de Defensa Nacional, en cuyo artículo I se establece que es el órgano responsable de planificar, organizar, coordinar, conducir y controlar las actividades de respuesta institucional en casos de emergencia, desastres y conflictos.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 201, PE-ESSALUD-2004, que crea las redes asistenciales – Red Almenara, Red Rebagliati – Red Sabogal.(4)

ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES.



RECURSOS HUMANOS

Profesional Médico:	73
Profesional Odontólogo:	08
Profesional Químico farmacéutico	05
Profesional Enfermera	72
Profesional Obstetrix	22
Profesional Trabajadora Social	02
Profesional Nutricionista:	02
Profesional Psicología	02
Profesional Tecnólogos Médicos	15
Técnico Asistencial:	73
Administrativos	39
Funcionarios	06
TOTAL HJVBC	318

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

Consultorios Externos Preventivos Operacionales	24
Hospitalización	10
Emergencia	17
Hospitalización Neonatología	18
Unidad Cuidados Intensivos Neonatología	10
Centro Quirúrgico-Recuperación	15

Infraestructura:



Consta de un edificio moderno de 3 pisos en áreas claramente diferenciados: Área de Hospitalización, Área de Administrativa, Área de Emergencia, Área de Centro Quirúrgico, Área de Centro Obstétrico, Área de Consulta Externa y Área de Servicios.

El Área de Hospitalización cuenta con 54 camas distribuidas en el 2do piso de la siguiente manera:

- Pediatría 3 camas.
- Neonatología 4 incubadoras y 3 cunas total 7.
- UCI Neonatología 6 incubadoras
- Medicinas 3 camas
- Cirugía 9 camas
- Ginecología 2 camas
- Obstetricia 30 camas

En el primer piso se encuentra los servicios de SOP, Centro Obstétrico, Central de Esterilización.

Emergencia, Medicina Física y Rehabilitación.

Servicio Social, Farmacia, almacén, laboratorio, admisión y archivo, acreditación, voluntariado, RENIEC, nutrición, radiología, ecografía, psicología, ropería y mantenimiento.

En el 2do piso, se encuentran consultorios externos, hospitalización y el servicio de laboratorio.

En el 3er piso se encuentra los consultorios externos, el tópico de cirugía, tópico de inyectables, consultorios de dental, módulos de atención al asegurado y las áreas administrativas

El Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho es de tres pisos Centro Quirúrgico se encuentra en el primer piso con un área de 84.30 m2.

METRADOS DE AREAS EN (SALA DE OPERACIONES)

ORDEN	DESCRIPCION	UNID	CANT.	LARGO	ANCHO	ALTO	AREA TOTAL
01.00.00	SALA DE OPERACIONES						
01.01.01	SALA DE PARTO NORMAL	M2	1,00	6,10	5,00		25,50
01.01.02	QUIROFANO 1	M2	1,00	6,00	5,00		30,00
01.01.03	QUIROFANO 2	M2	1,00	6	4,80		28,80
TOTALES DE METRADOS							84,30

METRADOS TOTAL DE AREAS EN (SALA DE OPERACIONES)

ORDEN	DESCRIPCION	UNID	CANT.	LARGO	ANCHO	ALTO	AREA TOTAL M2
01.00.00	SALA DE OPERACIONES						
01.01.01	TODA LA SALA DE CIRUGIA	M2	1,00	36,28	24,40		860,10
TOTALES DE METRADOS							860,10

METRADOS TOTAL DE AREAS EN PRIMER PISO

ORDEN	DESCRIPCION	UNID	CANT.	LARGO	ANCHO	ALTO	AREA TOTAL M2
01.00.00	SALA DE OPERACIONES						
01.01.01	BLOQUE 1	M2	1,00	30,60	17,20		524,80
01.01.02	BLOQUE 2	M2	1,00	35,70	24,50		874,85
01.01.03	BLOQUE 3	M2	1,00	23,35	19,70		460,00
01.01.04	BLOQUE 4	M2	1,00	34,45	26,50		912,93
01.01.05	PASADIZOS	M2	1,00	42,00	3,80		159,60
TOTALES DE METRADOS							2910,27

METRADOS TOTAL DE AREAS EN SEGUNDO PISO

ORDEN	DESCRIPCION	UNID	CANT.	LARGO	ANCHO	ALTO	AREA TOTAL M2
01.00.00	SALA DE OPERACIONES						
01.01.01	BLOQUE 2	M2	1,00	38,78	24,60		879,45
01.01.02	BLOQUE 3	M2	1,00	23,35	19,75		461,10
01.01.03	PASADIZOS	M2	1,00	42,00	3,80		158,60
TOTALES DE METRADOS							1479,21

METRADOS TOTAL DE AREAS EN TERCER PISO

ORDEN	DESCRIPCION	UNID	CANT.	LARGO	ANCHO	ALTO	AREA TOTAL M2
01.00.00	SALA DE OPERACIONES						
01.01.01	BLOQUE 2	M2	1,00	12,65	24,70		309,89
01.01.02	BLOQUE 3	M2	1,00	23,45	25,60		600,32
01.01.03	PASADIZOS	M2	1,00	40,5	3,10		125,55
TOTALES DE METRADOS							1035,66

5425,84

AREA TOTAL DEL TERRENO 12010,53
 AREA TOTAL CONSTRUIDA EN TRES NIVELES 5425,84

SERVICIO QUE OFERTA:

CONSULTA EXTERNA:

Especialidades Básicas:

Medicina General, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía

Otras Especialidades:

Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Medicina Interna, psiquiatría, Endocrinología, Oftalmología, Otorrinología, Urología, Cirugía Plástica, Ortopedia y Traumatología, Medicina Física y Rehabilitación.

HOSPITALIZACION:

Especialidades:

Medicina General

Pediatría

Gineco – Obstetricia

Cirugía (Urología, Traumatología, Cirugía General).

EMERGENCIA:

Tópicos:

Medicina General

Cirugía

Pediatría

Gineco – Obstetricia

CENTRO OBSTÉTRICO:

Sala de Dilatación

Sala de Expulsión.

Sala de Puerperio Inmediato

Unidad de Vigilancia Fetal: NST/CST – Inducciones.

CENTRO QUIRÚRGICO:

Sala de Operaciones

Sala de Recuperación.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES:

Inicio sus actividades el 12 de junio 2012, mediante un convenio firmado entre la Dirección del Hospital Jorge Voto Bernales y la Gerencia de la Red Asistencial Almenara, bajo la modalidad de anexo de la UCI Neonatal del Servicio de Neonatología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen:

- **MISIÓN**

Ser la Institución Líder de la Seguridad Social en Salud, comprometidas en la Atención Integral de las Necesidades y expectativas de la Población Asegurada con equidad y solidaridad hacia la Universalización de la Seguridad Social en Salud.

- **VISIÓN:**

Somos una Institución de la Seguridad Social en salud que brinda una atención integral con calidad y eficiencia para mejorar el bienestar de nuestros asegurados.

- **FUNCIONES DEL HOSPITAL**

- Promover, prevenir, mantener y restaurar la salud.
- Proteger la salud de las personas aseguradas y no aseguradas, desde su concepción hasta su muerte natural.
- Institución responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.
- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- Realizar la gestión de los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia, eficacia, de atención a la salud, estableciendo una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción del usuario.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

Descripción del Servicio

Servicio Centro Quirúrgico:

Sala de Operaciones en el área restringida o zona blanca y Recuperación en el área semirígida o zona gris en un espacio idóneo, seguro de circulación restringida para prestar atención a los pacientes que requieran un procedimiento quirúrgico garantizándoles que éste sea libre de gérmenes, donde se atienden a usuarios asegurados con patologías quirúrgicas electivas o estados de emergencia que comprometen la vida y la salud.

Siendo la labor principal el de velar por la vida y la salud del paciente y la población.

El informe es descriptivo – retrospectivo con la técnica de recolección de datos de los informes de cirugías realizadas.

Objetivo del servicio:

Objetivo General

- Brindar una atención permanente, en forma oportuna, holística y de calidad, a todos los pacientes quirúrgicos con el propósito de conservar la vida y evitar complicaciones.

Objetivos Especificos

- Brindar una atención oportuna y de calidad.
- Optimizar los procesos Quirúrgicos.
- Lograr el compromiso de la Gestión Institucional.
- Activar el comité de Bioseguridad-Eventos Adversos.

Funciones del servicio:

- Atención integral médico quirúrgico en los usuarios.
- Prevención de daños y limitaciones
- Docencia – investigación.
- Consejería y orientación.

Desarrollo de actividades específicas:

- Orienta al paciente sobre las indicaciones médicas post-operatorias.
- Supervisar el trabajo del técnico en Enfermería del Servicio.
- Desarrollar funciones asistenciales y administrativos en la Atención al paciente quirúrgico, cumpliendo con los procesos establecidos haciendo uso racional y oportuno de los recursos existentes en el servicio.
- Asegurar el registro adecuado de las actividades diarias realizadas en el servicio.
- Elaborar y presentar oportunamente los informes o documentos solicitados por el Jefe inmediato.
- Participar en actividades de capacitación e investigación del servicio.
- Velar por la integridad y funcionamiento de equipos y materiales médicos e informar oportunamente sobre limitaciones de los mismos.(5)

Misión Centro Quirúrgico:

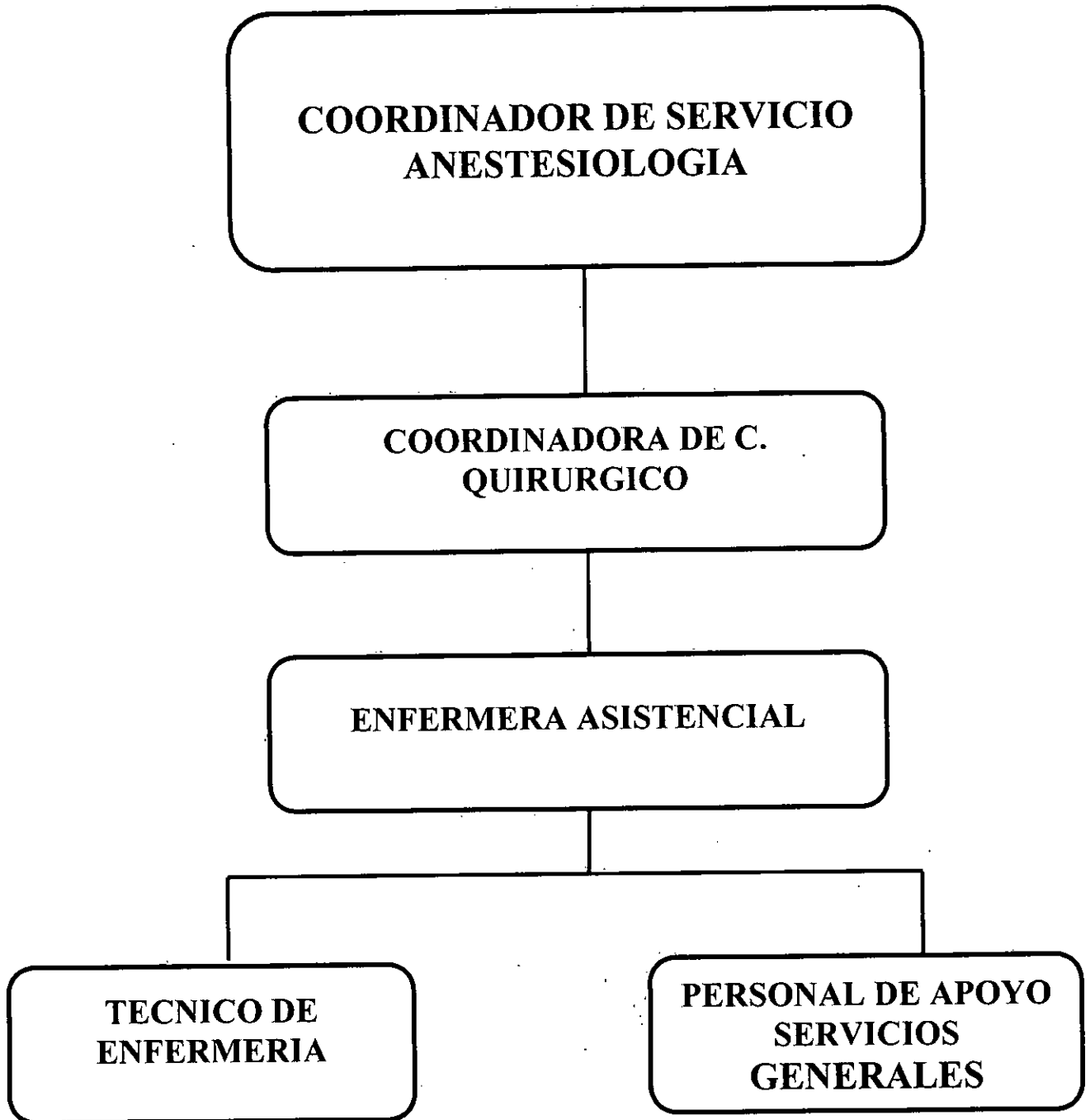
Ser reconocidos como un servicio líder con excelente calidad de atención integral al paciente en el pre-intra-post-operatorio.

Visión Centro Quirúrgico:

Somos un servicio que brinda atención integral y personalizada de salud con calidad, calidez, equidad y eficiencia mejorando el bienestar de nuestros pacientes quirúrgicos.

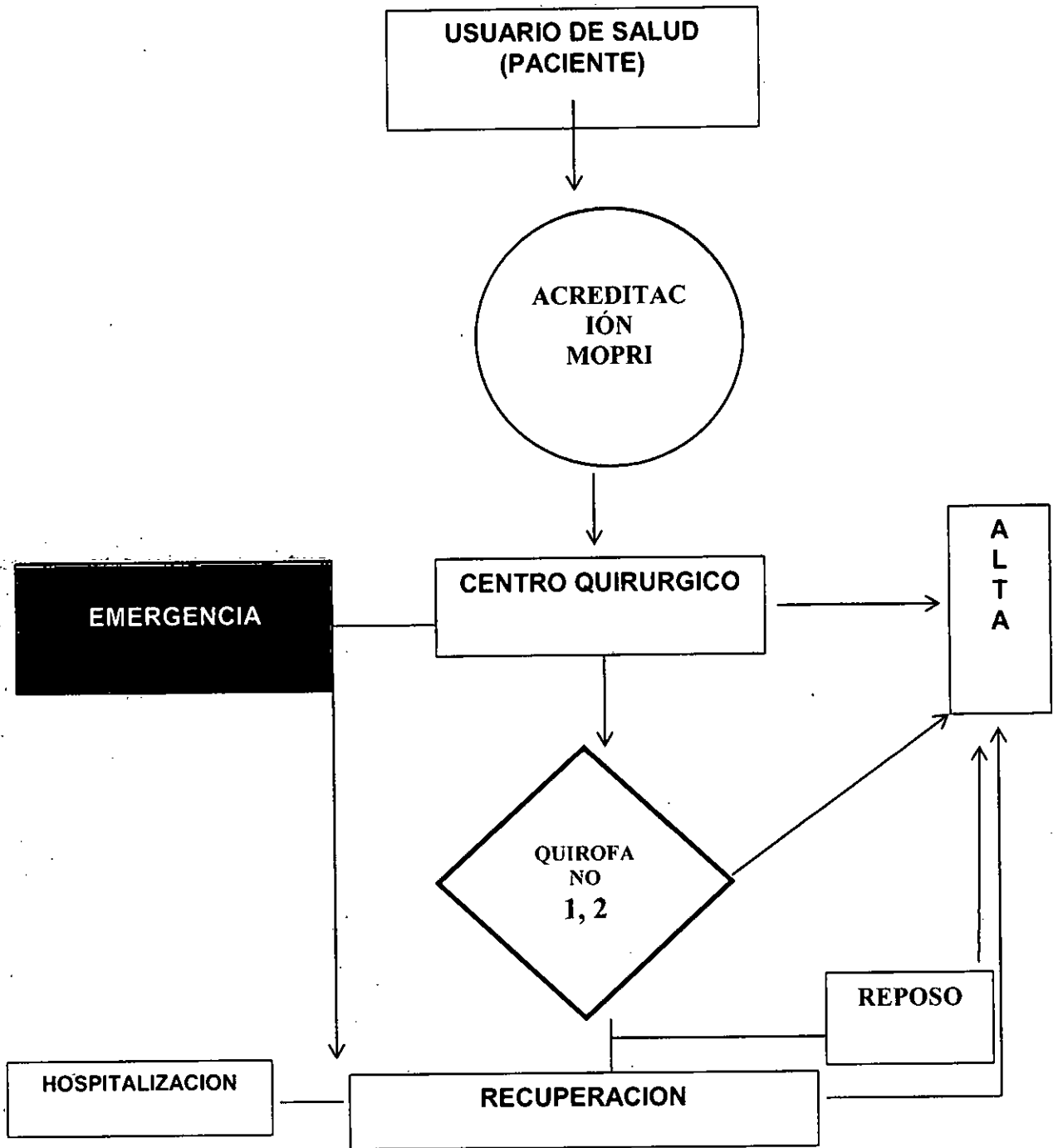
ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO DE C. QUIRURGICO

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Fuente: Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO:



Fuente: Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales

Recursos Humanos

CUADRO N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL POR TURNO.

AMBIENTE	PERSONAL			
	MEDICO ANESTESIOLOGO CIRUGIAS PROGRAMADOS	ANESTESIOLOGO EMERGENCIA	ENFERMERIA	TECNICA EN ENFERMERIA
QUIROFANO 1	1	-	1	1
QUIROFANO 2		01	01	01
RECUPERACION		-	01	
Total	01	01	03	02

RECURSOS HUMANOS: en relación a la demanda.

- Licenciado en Enfermería: 02 por turno
- Técnico de enfermería : 01 por turno

RECURSO MATERIAL:

- Equipos biomédicos, inmuebles y materiales es insuficiente relacionado a la demanda de cirugías sobre todo del instrumental por uso prolongado y deterioro.
- Material fungible, se cuenta con lo necesario.

- **METODOLOGÍA**

- Área de Estudio: Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales. ESSALUD. Red Desconcentrada Almenara.

- Población: usuarios asegurados atendidos en el servicio C. Quirúrgico programados para cirugías electivas en relación a las practicas seguras ejecutadas por el profesional en enfermería 2013-2015.

El presente informe es de tipo:

- Descriptivo, porque se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático.
- Retrospectivo, la realización del presente informe de experiencia profesional se llevó a cabo la recolección de datos, utilizando la técnica de análisis documentario 2013-2015, para lo cual se hizo la revisión de los registros de Enfermería del servicio, como las historias clínicas, de los cuales se recabaron datos coherentes a la temática en estudio. Asimismo, para la obtención de los datos que contiene el presente informe, se llevó a cabo las siguientes acciones:
 - Autorización: Se solicitó la autorización respectiva a la Jefatura del Servicio, a fin de tener acceso a los registros anteriores e historias clínicas.
 - Recolección de Datos:

- Procesamiento de Datos:
- Análisis e interpretación de resultados:

• **HERRAMIENTAS**

Para el informe de experiencia laboral profesional. se utilizaron como instrumentos: la observación y la búsqueda documentada, aplicando el uso de guías de intervención y procedimientos de enfermería.

Registros de enfermería:

- Registro de pacientes de ingreso y egreso a sala de operaciones
- Registro de verificación de cirugía segura (CHECK LIST)
- Registro de atención quirúrgica quirófano 1 y 2.
- Anotaciones de enfermería mediante el SOAPIE.
- Manual de organización y funciones de centro quirúrgico(MOF)
- Registro de ingreso y egreso de pacientes a la unidad de recuperación post anestésicos

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

- **PROBLEMÁTICA**

Análisis Situacional FODA

FORTALEZAS:

- Personal de Enfermería comprometido con el servicio.
- Personal de Enfermería 8 especialistas Enfermera Quirúrgica.
- Personal responsable en las funciones que realiza supervisando la calidad de acciones del técnico en enfermería.
- Apoyo mutuo para el desempeño en el trabajo.
- Capacidad de concertación con otros profesionales de salud.
- Asistencia a Reuniones mensuales de análisis de la problemática del servicio.
- Capacitación programada durante todo el año por iniciativa propia individualmente y por la institución.

OPORTUNIDADES

- Personal especializado y capacitado en el área con el compromiso de mejora continua.
- Estrategias a mediano y corto plazo en razón al plan estratégico anual.
- Supervisión e informe de SUSALUD, OCI y MINSA

DEBILIDADES

- Falta de material y equipo biomédico deteriorado.
- Falta de camas disponibles en el servicio de hospitalización relacionado a estancia prolongada de pacientes en recuperación > de 4 horas.
- Limitada área física en la sala de recuperación.
- Realizar funciones de otros servicios (C. Esterilización). recargando el trabajo del personal de C. Quirúrgico

AMENAZAS

- Capacidad resolutive de las redes.
- Recorte presupuestal.
- Desplazamiento de personal por falta o ausentismo de personal de otros servicios.
- Relaciones inter personales que afectan al ambiente laboral.
- Falta de ambiente de preparación de pacientes.
- Evaluación pre-quirúrgica incumpliendo la aplicación de formatos de MOPRI.

Cuadro 02
Priorización de Problemas

Nº	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Falta de material y equipo biomédico deteriorado.	3	3	3	3	12	2
2	Falta de camas disponibles en el servicio de hospitalización relacionado a estancia prolongada de pacientes en recuperación > de 4 horas.	3	3	3	2	11	3
3	Falta de ambiente de preparación de pacientes.	3	2	2	3	10	4
4	Relaciones interpersonales que afectan al ambiente laboral.	2	3	3	1	9	5
5	Evaluación pre-quirúrgica incumpliendo la aplicación de formatos de MOPRI.	4	3	3	3	13	1

Priorización de problemas

1. Evaluación pre-quirúrgica incumpliendo la aplicación de formatos de MOPRI.
2. Falta de material y equipo biomédico deteriorado.
3. Falta de camas disponibles en el servicio de hospitalización relacionado a estancia prolongada de pacientes en recuperación > de 4 horas.
4. Falta de ambiente de preparación de pacientes.
5. Relaciones interpersonales que afectan al ambiente laboral.

EXPERIENCIA LABORAL

Enfermera asistencial del servicio de C. Quirúrgico desde el año 1999 Hospital Nacional San Bartolomé – Lima, en el área de SOP-CENTRO QUIRURGICO, en marzo del año 2000 ingresó a la Institución de Essalud en el Hospital Voto Bernales – Santa Anita, en el área de Centro Quirúrgico hasta la actualidad, teniendo 16 años en rol rotativo de ambos servicios SOP-RECUPERACIÓN y en horario extras por el servicio de C. Esterilización.

Asimismo, resaltó que en el año 2008 al 2010, realizó las labores de coordinadora del área de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

En el año 2013 -2016 Coordinadora del Area de Capacitación en Enfermería del Hospital Jorge Voto Bernales.

- Funciones Desarrolladas en la Actualidad:

Según el Manual de Organización y Funciones existente.

ENFERMERA CENTRO QUIRURGICO

a) Área Asistencial:

- Ejecutar actividades y procedimientos de enfermería en el cuidado del paciente según protocolos y guías establecidas.
- Preparar los materiales y las condiciones del ambiente quirúrgico antes durante y después del acto operatorio.

- Brindar la atención de enfermería especializada dirigida a la recepción, terapia de apoyo y otros de acuerdo al plan establecidos para ser posible la óptima recuperación.
- Mantener la asepsia durante y después del acto operatorio.
- Velar por la seguridad y comodidad del paciente.
- Revisa la programación quirúrgica y H. Clínica guardia nocturna.
- Valoración del paciente según dominios (REGISTRO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN C. QUIRURGICO H.J.V.B)
- Valoración de paciente según las directivas de prácticas seguras.
- valoración de paciente según MOPRI-MIOQX.
- Aplicación de la Lista de Verificación de la seguridad de la cirugía.
- Evaluar permanentemente el estado del paciente durante el acto operatorio para detectar y solucionar oportunamente.
- Verificar el funcionamiento de los equipos.
- Preparar los equipos y materiales quirúrgicos necesarios para la intervención revisando la operatividad y esterilidad de los mismos.
- Asegurar el correcto etiquetado de las muestras para el estudio anatomopatológico obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondiente.
- Monotorizar la limpieza de los ambientes para el desarrollo de los procedimientos, diagnostico o terapéuticos del ámbito de responsabilidad.

b) Área Administrativa

- Registrar las actividades realizadas en los sistemas de información de su ejecución, cumpliendo las disposiciones vigentes.
- Verificar y mantener actualizado los inventarios y existencia física de responsabilidad de enfermería.

c) Área Docencia

- Capacitar, entrenar y supervisar al personal a su cargo para el desempeño de las funciones asistenciales del servicio.
- Participa en las actividades de información, educación y comunicación.

d) Área Investigación

- Elaborar propuestas de mejora y participar en las actualizaciones de Manuales de Procedimiento y otros documentos técnicos-normativos de enfermería según requerimiento o necesidad del centro asistencial.
- Participar en la elaboración del Plan anual de Actividades e iniciativas corporativas de los planes de Gestión, en el ámbito de su competencia.

Caso relevante en Centro Quirúrgico H.J.V.B

Paciente de 62 años programado para COLELAP acude a C. Quirúrgico con su orden de hospitalización recepcionado por personal técnico de Enfermería entregándole ropa quirúrgica para su ingreso al servicio. Ya en servicio Lic. de Enfermería de recuperación y enfermera circulante realizan la valoración del paciente según dominios (REGISTRO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN C. QUIRURGICO H.J.V.B), valoración de paciente según las directivas de prácticas seguras y en la valoración de paciente según MOPRI-MIOQX se verifica depósito de sangre y se interroga por su falta de la constancia y se le explica los riesgos en relación al Dx. y al procedimiento quirúrgico por lo que paciente resalta que....” no estoy enfermo de hígado sino de hernia inguinal izquierda srta. la vez pasada no me pidieron sangre.....” haciendo una pausa el equipo quirúrgico y se notifica al anestesiólogo de guardia e informando por Lista de Verificación de la seguridad de la cirugía.

Acciones que se realizaron:

1. Informar como evento adverso y acciones a tomar del comité.
2. Revalorar nuestro profesionalismo con ética, sentido humano y aprendizaje.

Innovaciones – Aportes:

3 años en el área de capacitación de enfermería del H.J.V.B.

Se participó en implementación de:

-REGISTRO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN C.QUIRURGICO

H.J.V.B.

-Plan operativo de C. Quirúrgico 2016.

Limitaciones para el Desempeño Profesional:

Directivas de ESSALUD no consecuente con Ley de trabajo de Enfermera en relación a mejora continua en la atención del paciente asegurado.

**HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES
PRODUCCIÓN DE CENTRO QUIRÚRGICO**

TIPOS DE CIRUGIAS	2013	2014	2015
TIPO B	358	267	262
TIPO C	2651	2140	2340
TIPO D	265	251	252
Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas	3.67%	3.35%	7.80%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES
INDICADORES DE CIRUGIA SEGURA
II TRIMESTRE 2016

N°	INDICADOR	METODOS	FUENTE DE REGISTRO	REPORTE				
				ABRIL	MAYO	JUNIO	II TRIM	INDICADOR II TRIM
1	% de Cirugías en el paciente erróneo o en el lugar erróneo	$\frac{\text{N° de Cirugías realizadas en el paciente erróneo o en el lugar erróneo} \times 100}{\text{Total de pacientes intervenidos en el mes}}$	Lista de Verificación de Cirugía Segura	0	0	0	0	0
2	% Cumplimiento del consentimiento informado	N° de pacientes que responden haber firmado consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica x 100	Lista de Verificación de Cirugía Segura	290	285	258	833	100%
		Total de pacientes intervenidos, en los que se ha aplicado la Lista de Verificación de la Cirugía Segura		290	285	258	833	
3	% de Conformidad de material estéril	N° de Enfermeras que confirman la esterilidad del material a utilizar en el procedimiento quirúrgico X100	Lista de Verificación de Cirugía Segura	290	285	258	833	100%
		Total de pacientes intervenidos, en los que se ha aplicado la Lista de Verificación de la Cirugía Segura		290	285	258	833	
4	%Porcentaje de Cumplimiento de Profilaxis Antibiótica	N° de registros Positivos (SI Y NO Aplica) consignados en la Lista de Verificación de la Cirugía Segura	Lista de Verificación de Cirugía Segura	NO	NO	NO	NO	NO

	preoperatoria	Total de pacientes intervenidos, en los que se ha aplicado la Lista de Verificación de la Cirugía Segura							
5	% de Adherencia del Equipo Quirúrgico (se requiere las 4 firmas, para consideras adherencia)	N° de Listas de Verificación de Cirugía Segura que evidencian el registro del nombre y firma del equipo quirúrgico (4 firmas) X100	Lista de Verificación de Cirugía Segura	290	52	193	535	64.22%	
		Total de pacientes intervenidos, en los que se ha aplicado la Lista de Verificación de la Cirugía Segura		290	285	258	833		
6	% de Aplicación de Lista de Verificación de Cirugía Segura	N° de Listas de Verificación de Cirugía Segura aplicadas en centro quirúrgico X 100	Lista de Verificación de Cirugía Segura	290	285	258	833	97.54%	
		Total de pacientes programados para Intervención Quirúrgica (Incluye las Emergencias)		298	290	266	854		
7	% de Aplicación de Lista de Verificación de Cirugía Segura	N° de Listas de Verificación de Cirugía Segura aplicadas en centro quirúrgico X 100	Lista de Verificación de Cirugía Segura	No se registra información en listas de chequeo diferenciadas					
		PROGRAMADAS							

FORMATO PARA EL MONITOREO DEL TIEMPO DE ESPERA QUIRURGICA EN RED ASISTENCIAL ALMENARA

MES: SETIEMBRE-16

CODIGO DE RED	RED ASISTENCIAL	CODIGO DE CENTRO ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	ESPECIALIDAD	XXXX	A	B	C	D
					NUMERO DE PACIENTES *	TIEMPO DE ESPERA QUIRURGICA (SUMA TOTAL DE LOS DIAS DE ESPERA) *	TIEMPO DE ESPERA QUIRURGICA (PROMEDIO) *	TIEMPO DE ESPERA QUIRURGICA (MAXIMO) *	TIEMPO DE ESPERA QUIRURGICA(MINIMO) *
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	GINECO OBSTETRICA	4	102	25.5	41	6
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	OFTALMOLOGIA	2	26	13	13	13
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	UROLOGIA	3	65	21.6	44	9
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	CIRUGIA	16	369	23.05	44	6
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	CIRUGIA PLASTICA	8	152	13	44	8
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	OTORRINILARINGOLOGIA	3	64	21.3	44	8
6	ALMENARA	404	HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	0	0	0	0	0

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

- Teoría de Enfermería en relación a la Experiencia Profesional

Se toma en cuenta la Teoría de JEAN WATSON-El Cuidado Humanizado donde la enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado”.

Margaret Jean Harman Watson nació en Virginia en 1940. Es la menor de ocho hermanos, y siempre estuvo rodeada de un entorno familiar y comunitario muy numeroso.

Durante su carrera profesional Jean ha participado activamente en programas para la comunidad y ha iniciado numerosas colaboraciones con otros centros en el área del cuidado de la salud y les propone la base antológica, ética y epistemológica para su praxis, así como líneas de investigación. Confirma que el cuidado esta intrínsecamente relacionado con la curación. “La ética y la escala de valores de cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad”.

1. Interacción enfermera-paciente: define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.
2. Campo fenomenológico: corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones.
3. Relación transpersonal de cuidado para ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente

4. **Momento de cuidado:** es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.

El cuidado es más "salud-genético" que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.

Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás. **Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual:** las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.(8)

Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los factores de cuidado, en la que considera a la persona como "un ser en el mundo". La misma tiene en cuenta: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estos tres, para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta. Sosteniendo que el cuidado humano es considerado como una relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Según Watson, el interés de la enfermería reside en comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana.

Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante.

F. RECOMENDACIONES

a) *A los profesionales:*

- Actualizar permanentemente los conocimientos y destrezas en el cuidado del paciente quirúrgico.
- Mejorar constantemente los procesos de atención quirúrgica.
- Promover el trabajo en equipo.

b) *A la institución:*

- Valorar las normas técnico administrativo para la gestión de la Oportunidad Quirúrgica en el seguro social de salud – ESSALUD en relación a práctica laboral de Lic. de Enfermería en el plan de mejora continua de las practicas seguras frente a la prevención de eventos adversos.

c) *Al servicio:*

- Gestionar la dotación de personal necesario en el servicio a fin de evitar eventos adversos.
- Crear una constancia de Clima laboral con el propósito de mejoramiento continuo.
- Continuar con el trabajo Humanizado por la seguridad de nuestros pacientes y la seguridad de nuestras familias y nuestro profesionalismo.

REFERENCIALES

1. Artículo "GERENCIA CENTRAL DE PRESTACION DE SALUD."NORMAS PARA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD" Directiva Nro. 015 GGESSALUD-2015.
2. HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES. Datos generales. Disponible en: www.essalud.gob.pe/hospital-jorge-voto-bernales
3. Resolución Presidencia Ejecutiva N° 046-PE-ESSALUD 2000. Creación y Categorización del Hospital Jorge Voto Bernales.
4. Manual de Organización y Funciones del Hospital Jorge Voto Bernales. Base Legal.
5. FANNY CISNEROS G. PROGRAMA DE ENFERMERIA AREA DE FUNDAMENTOS TERCER SEMESTRE. 2002. Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
6. Revista Médica. Colombia. Disponible en :
<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/EnfermeriaVol1042007/Trabajoslibres1.htm>
7. Enfermería. Una Profesión de Servicio. Disponible en:
[http://www.encolombiacom/medicina/enfermeria/Enfermeria Vol 1042007/Trabajoslibres2.htm](http://www.encolombiacom/medicina/enfermeria/EnfermeriaVol1042007/Trabajoslibres2.htm)
8. Cuidado de JEAN WATSON. Disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/53131366/Jean-Watson>

ANEXOS

PLAN DE MEJORA CONTINUA

1. PROBLEMA:

Falta de camas disponibles en el servicio de hospitalización relacionado a estancia prolongada de pacientes en recuperación > de 4 horas.

OBJETIVOS

Optimizar las camas del servicio de hospitalización de medicina y obstetricia

ACTIVIDADES

Reunión constante con el servicio de hospitalización

2. PROBLEMA:

Evaluación pre-quirúrgica incumpliendo la aplicación de formatos de MOPRI. - MIOQX.

OBJETIVOS

Optimizar el MOPRI- MIOQX. en consulta externa y retomar la labor de enfermera pre-quirúrgica.

ACTIVIDADES

Reunión con la jefatura medico quirúrgica y jefatura de Enfermería

Sustentar y Solicitar personal exclusivo y capacitado MOPRI - MIOQX.

3. PROBLEMA:

Falta de material y equipo biomédico deteriorado.

OBJETIVOS

Contar con suficientes materiales y equipos biomédicos necesarios para la atención de pacientes.

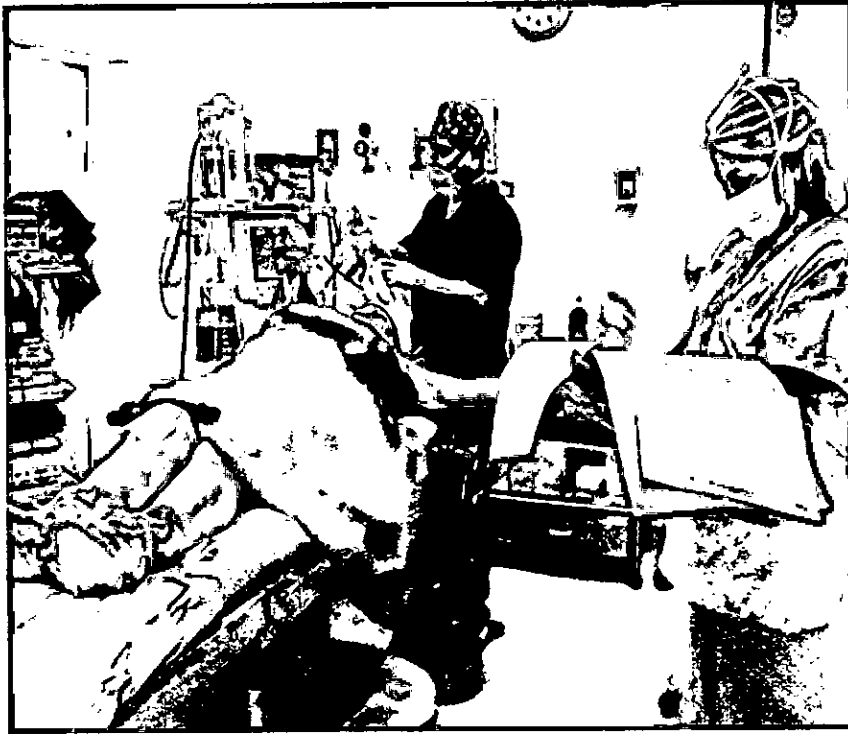
INDICADORES

Reporte de material faltante en forma semanal y diaria del estado de equipos biomédicos.

ACTIVIDADES

Solicitar material faltante y coordinar con jefatura de enfermería y administración para el suficiente abastecimiento de materiales.

FOTOS DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA:



Fuente: Elaboración propia, 2015

REGISTRO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO B.J.V.3

FECHA:

I. PREOPERATORIO:

DATOS GENERALES:

Procedencia: Hospitalización () Centro Obstétrico () Emergencia () Ambulatoria ()

Nombres y apellidos:

Edad: Sexo:

ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y QUIRURGICOS

HTA()DM()TBC()HIV()Hepatitis()Asma()VDRL()Insuf. Renal()otrosAlergias:.....

Cirugías previas:

Consentimiento Informado SI() NO()

I. VALORACION DEL PACIENTE SEGUN DOMINIOS(PRE-OPERATORIO)																							
SABER	Conocimiento del tratamiento Quirúrgico: SI () No () Medicación habitual SI () No ()	Alteraciones: Auditivas () Visuales () lenguaje () Estado de conciencia: Despierto() Somnoliento() Estupor() *NC. Pupilas: Reactivas () Isocóricas () Anisocóricas () *NC. Nivel de conciencia: Escala de Glasgow total=.....																					
	Hrs. Ayuno: SNG: SI() No() CVC: SI() No() Abd: Depresible() Distendido () Doloroso () Nutrición: Normal() Caquéctico() Obeso() Peso:..... Catéter Periférico: SI() No() Zona:..... Prótesis Dental: SI() No()	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Apertura ocular</th> <th>Respuesta verbal</th> <th>Respuesta Motora</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>() 4 Espontánea</td> <td>() 5 Orientado converso</td> <td>() 6 obedece ordenes</td> <td>Leve</td> </tr> <tr> <td>() 3 A la voz</td> <td>() 4 Confuso</td> <td>() 5 Localiza el dolor</td> <td>13a 15pt</td> </tr> <tr> <td>() 2 al dolor</td> <td>() 3 Palabras inaprop</td> <td>() 4 Se retira</td> <td>Mod cr</td> </tr> <tr> <td>() 1 No responde</td> <td>() 2 Sonidos incomp</td> <td>() 3 Flexión anormal</td> <td>9 a 12 pt</td> </tr> </tbody> </table>	Apertura ocular	Respuesta verbal	Respuesta Motora	Valor	() 4 Espontánea	() 5 Orientado converso	() 6 obedece ordenes	Leve	() 3 A la voz	() 4 Confuso	() 5 Localiza el dolor	13a 15pt	() 2 al dolor	() 3 Palabras inaprop	() 4 Se retira	Mod cr	() 1 No responde	() 2 Sonidos incomp	() 3 Flexión anormal	9 a 12 pt	Piel: Normal () Enrojecida () Pálida () Ictérica () Diaforética () Turgente () Seca () Edemas: SI() No() Fiebril: SI() No() Integridad cutánea: SI() No() Hematomas: SI() No() Laceraciones: Temperatura: Normo térmico () Hipotérmico () Hipertérmico () Ansiedad: preocupación () Inquietud () Irritabilidad () Uñito() Urgencia Urinaria() Manos Húmedas() Estado de higiene: Buena() Regular() Mala() Depósito de sangre y/o derivados: SI() No() Acepta transf.Sanguínea: SI() No() Hto: Hb: Grupo y factor: Rx SI() No()
Apertura ocular	Respuesta verbal	Respuesta Motora	Valor																				
() 4 Espontánea	() 5 Orientado converso	() 6 obedece ordenes	Leve																				
() 3 A la voz	() 4 Confuso	() 5 Localiza el dolor	13a 15pt																				
() 2 al dolor	() 3 Palabras inaprop	() 4 Se retira	Mod cr																				
() 1 No responde	() 2 Sonidos incomp	() 3 Flexión anormal	9 a 12 pt																				
Sonda Vesical() colector urinario () pañal() Diuresis: Claro() colorico() hemátúrica() piúrica() Deposición: SI() No() vómitos () cant.... Tos: SI() No() Drenajes: SI() No()	Movilidad Física: Normal() Fractura() Flaccidez() Parálisis() Contractura() Otros:..... Pulso: Regular() Taquicardia() Bradicardia() Arritmia () Respiración: Espontánea() Disnea: SI() No() Cianosis: SI() No() Resp..... P.A..... F.C..... SeO2..... Pac. Portador de: Implantes() Marcapaso()																						
Observaciones:																							
Enfermera Responsable:																							

II. INTRAOPERATORIO:

FECHA.....

N° SALA.....C. PROGRAMADA () C. EMERGENCIA () H.INGRESO H.SALIDA.....

Cirugía Programada..... Cirugía realizada.....

Diagnostico Medico.....Cirujano.....

Anestesiólogo.....Tipo de anestesia.....

Equipos biomédicos Usados:

Placa de retorno: Si() No() Ubicación..... Preparación zona operatoria: SI() NO()

Lavado y aseptización:

Cateterización de: Vía periférica Si() No() S. Foley Si() No() Nro.....

Instrumental Inicio: total.....

Gasa 48x48cm Gasa 15x50cm Gasa 10x10cm.....

Conteo de gasas: Si() No() Uso de mallas Si() No() Clips Si() No()

Otros.....

MuestrasIntraoperatorias: Si() No()

Observaciones:

INDICADORES MULTIPARAMETROS INTERNOS Si() No() Aprobado Si() No()

Ropa: sábanas/mandil/campos		
Cirugía Mayor ()	Campos descartables ()	Enfermera I :
Ropa de Legrado ()	Mandil x 3 ()	Enfermera II :

III. RECUPERACION POSTANESTESICA:		
DIAGNOSTICOS NANDA	V. INTERVENCIONES (NIC)	VI. RESULTADOS(NOC)
1. ANSIEDAD (00146) R/C: <input type="checkbox"/> Intervención quirúrgica y cambios en el estado de salud <input type="checkbox"/> Entorno m/p preocupación creciente y desconocimiento del acto quirúrgico	5820 Disminución de ansiedad () ACT 13295 Explicar todos los procedimientos.() 6486 Manejo Ambiental, seguridad y confort () 5340 Presencia () 39396 Observar signos verbales y no verbales de ansiedad.	140215 Paciente no presenta manifestaciones físicas de ansiedad (.) 120402 Muestra estado de ánimo sereno () 140204 Familia se encuentra convenientemente informada ()
2. RIESGO DE ASPIRACION(00039) R/C: <input type="checkbox"/> Presencia de secreciones traqueo-bronquiales, gastrointestinales, sangrado y disminución del estado de conciencia	INT 3140 Manejo de vía aérea y precauciones para evitar la bronco aspiración () ACT 3160 Aspiración de vías aéreas () INT 2870 Cuidados pos anestesia () ACT 06534 Comprobar el estado de oxigenación() 39059 Observar el estado de conciencia INT 03320 Oxigenoterapia () ACT 42254 Preparar el equipo de oxígeno() 00318 Administración de oxígeno según ordenes() 06905 Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioximetría)()	0 4030 Estado respiratorio: ventilación ()
3. RIESGO DE INFECCION (00004) R/C: <input type="checkbox"/> Incisión quirúrgica y procedimientos invasivos	INT 6540 Control de las infecciones () ACT Lavado de manos antes y después de cada actividad () 2300 Administración de medicación() ACT Comprobar historial de alergias a medicamentos() Comprobar Indicaciones médicas ,frecuencia dosis y vía () INT 1870 Cuidado del drenaje () ACT Anotar características de cualquier drenaje() INT 1876 Cuidado del catéter urinario () ACT 33070 Mantener permeabilidad de catéter urinario () . INT 0550 Irrigación vesical.() ACT 33139 Mantener un sistema de drenaje urinario cerrado ()	1502 Control de riesgo de infección ()
4. RIESGO DE SANGRADO(00206) R/C: <input type="checkbox"/> Intervención quirúrgica	INT4010 Prevención de hemorragia () ACT09410 Determinar la cantidad y naturaleza de la pérdida de sangre 6680 Monitorización de F.V. 4130 Monitorización de líquidos() ACT 30139 Registro preciso de ingresos y egresos ()	8020 Mantiene estable las F.V 0413 Severidad de la pérdida de sangre: ESCALA: grave() sustancial() moderado() Ligero() Ninguno()
5. DOLOR AGUDO(00132) R/C: <input type="checkbox"/> Traumatismo de tejidos secundario a intervención quirúrgica m/p fasic de dolor, informe verbal y escala de dolor	INT. 1400 Manejo del dolor () ACT48196 Realizar valoración intensidad del dolor, duración, localización (.) 2210 Administrac.de analgésicos() Registrar respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso()	1605 Control del dolor () 2102 Nivel del dolor ()

Escala de Riesgo de Caídas (J.H.Downton)

Nombre del Paciente :
 Servicio : Nº de Cama :
 Nº Seguro :
 Fecha : Hora :

CAIDAS PREVIAS	
- NO	0
- SI	1
MEDICAMENTOS	
- NINGUNO	0
- TRANQUILIZANTES - SEDANTES	1
- DIURETICOS	1
- ANTIPARKINSONIANO	1
- ANTIDEPRESIVOS	1
- OTROS MEDICAMENTOS	1
DEFICITS SENSORIALES	
- NINGUNO	0
- ALTERACIONES VISUALES	1
- ALTERACIONES AUDITIVAS	1
- EXTREMIDADES (ICTUS...)	1
ESTADO MENTAL	
- ORIENTADO	0
- CONFUSO	1
DEAMBULACION	
- NORMAL	0
- SEGURA CON AYUDA	1
- INSEGURA CON AYUDA	1
- IMPOSIBLE	0
TOTAL	ALTO RIESGO > 3 PUNTOS

6. RETENCIÓN URINARIA <input type="checkbox"/> Intervención quirúrgica y sondaje vesical <input type="checkbox"/> anestesia regional m/p ausencia de diuresis y distensión vesical	Manejo de la eliminación Intimidad para la eliminación ACT 07040 Controlar la eliminación urinaria, frecuencia, volumen y color INT 4180 Manejo de hipovolemia	0508 Eliminación urinaria
7. RIESGO DE SHOCK (00205) R/C: <input type="checkbox"/> Hemorragia m/p atonía uterina o lesión de vasos uterinos	ACT Administración de líquidos y medicación prescrita INT 4026 Disminución de la hemorragia útero postparto ACT 33179 Masajear el fondo uterino 6680 Monitorización de F.V. 4030 adm. productos sanguíneos 60165 Vigilar nivel de conciencia 39139 Observar características de loquios (color, coágulos, volumen) 33195 Medir la cantidad de sangre perdida	00413 Severidad de la pérdida de sangre
8. NAUSEAS (00134) R/C: <input type="checkbox"/> Medicación anestésica, intervención quirúrgica y cambios en el estado de salud	INT 1450 Manejo de náuseas ACT Reducir factores personales que desencadenen náuseas Administración de antieméticos indicados ACT 06178 Poner en posición adecuada para evitar aspiración	1618 Control de náuseas y vómitos
9. HIPOTERMIA (00006) R/C: <input type="checkbox"/> Exposición a un ambiente frío y/o medicamentos vasodilatadores e/p temperatura corporal menor de 36°C	INT 3800 Tratamiento de la hipotermia ACT 1360 Aplicación de calor/frío	*0800 Torno/regulación: 080020 Hipotermia 080019 Hipertermia
10. RIESGO DE CAIDAS (155) R/C: <input type="checkbox"/> Estados postoperatorios	6490 Prevención de caídas	1909 Conducta de prevención de caídas
MEDICACION ADMINISTRADA		
LEYENDA. Escala Likert NOC: * 1 No evidencia, 2 Escasa evidencia, 3 Moderada evidencia, 4 Suficiente evidencia, 5 Gran evidencia		
X. CONDICION DE SALIDA DEL PACIENTE: Dormido() Despierto() Intubado() Ventilación Espontanea() Ventilación Asistida()		
PAPAM: _____ FC: _____ FR: _____ SaO2: _____ T°: _____ Drenajes: sí() no() Total: _____		
Sangrado total: _____ Diuresis: _____ ICV: _____ Balancé Hídrico: _____		
Transfusión Sanguínea y/o derivados: _____ otros: _____		
Observaciones (dita): _____		

Enfermera de Recuperación Postanestésica