

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL ÁREA  
ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA /  
CABEZA Y CUELLO – PABELLÓN 5III DEL HOSPITAL  
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

**2012 – 2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**LICENCIADA: MAGALY NURY SANDOVAL YATACO**

*Magalay Sandoval Yataco*

*Magalay Sandoval Yataco*

**CALLAO 2016**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- MG. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES                      PRESIDENTE
- MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS                              SECRETARIA
- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO                      VOCAL

**ASESORA: MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA**

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 130

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato N° 406-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por modalidad de informe de experiencia profesional de fecha 09 de setiembre del 2016

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	06
C. MARCO REFERENCIAL	09
• Institución	09
• Misión	11
• Visión	11
• Funciones	16
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	20
• Tipo de Servicio	20
• Metodología	31
• Herramientas	32
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL	40
F. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIALES	58
ANEXOS	59

## **A. RESUMEN**

El presente **“Informe de experiencia profesional en el área administrativa del servicio de neurocirugía/cabeza y cuello pabellón 5 III del hospital nacional Arzobispo Loayza 2012 – 2015”** me permite explicar el desarrollo de mi experiencia que consistió en gestionar, planificar, ordenar, evaluar los servicios de salud brindados, promoviendo estilos de vida saludable, así como prevención de riesgos y daños, recuperando, rehabilitando las capacidades del paciente intervenido quirúrgicamente.

Siendo mi objetivo principal brindar atención de calidad encaminados en un marco de actividades humanitarias y científicas brindando los cuidados necesarios a los pacientes a fin de que lleguen al quirófano preparados física y psicológicamente. basados en las normas y guías establecidas del pabellón, estableciendo la relación de ayuda necesaria proporcionando información, seguridad y confianza.

Se utilizó metodología descriptiva, retrospectivo, aplicativo y cuantitativo el cual consiste en observación de vivencias laborales durante un periodo determinado enfocado en el conocimiento sobre las técnicas, normativas y filosofía que se desarrollan, conociendo los conceptos más elementales para comenzar a trabajar en el área, por otra parte, partiendo de la idea fundamental de que todo el equipo sanitario persigue la recuperación óptima de la salud del paciente.<sup>1</sup>

## **B. INTRODUCCIÓN**

El hospital Loayza es el hospital general más grande del país, heredero de una noble tradición de servicio, con un gran prestigio, bien ganado, en el campo médico, que continua siendo referente para el resto de instituciones de salud de nuestro país y manteniendo la mística de su fundador, desarrolla una política acorde con la del sector; brindando las facilidades para la atención oportuna de gran cantidad de personas de escasos recursos económicos, que no cuentan con ningún tipo de seguro y deben acudir a los hospitales del Estado, para recuperar, en la medida de lo posible, uno de sus bienes más preciados: la salud.

El hospital nacional Arzobispo Loayza(HNAL), es un órgano desconcentrado de la DISA V Lima Ciudad, forma parte integrante de la red hospitalaria del Ministerio de Salud; acreditado como categoría III 1 nivel de complejidad, siendo además de referencia nacional, brinda prestaciones de salud ambulatoria, quirúrgica y de hospitalización altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los estados de salud.

Por ello el hospital Arzobispo Loayza intenta garantizar un mayor acceso a la atención integral de salud con servicios adecuados y de calidad, cuya única finalidad consiste en mitigar el daño de las enfermedades que ocasionan a la población, especialmente las más vulnerables.

Por lo tanto, bajo este contexto el servicio de neurocirugía / cabeza y cuello formula planes operativos, guías, manuales conforme a la normatividad establecidos por el MINSA, haciendo patente la necesidad de formación en un campo tan bonito como complejo, como es el de la enfermería en cuidados quirúrgicos. destacar la faceta humana en la atención al paciente quirúrgico, antes, durante y después de la intervención, en un campo con tanta tecnología y donde hay un impacto tan importante sobre los sentimientos del paciente y su familia. La enfermera debe desarrollar su labor como experta en procesos quirúrgicos, haciendo una valoración del paciente, diagnóstico de necesidades, estableciendo un plan de cuidados y acompañando al paciente en todo su proceso, registrando todo ello, haciéndolo de manera eficiente y competitiva y con ello elevar los niveles de calidad de atención.

La especialidad de enfermería en cuidado quirúrgico, su objetivo primordial es formar integralmente a profesionales de enfermería con visión humanística, para asumir la responsabilidad del cuidado integral del paciente durante el pre, intra y post operatorio inmediato; demostrando competencias para el ejercicio de su función, capaces de actuar con iniciativa y autonomía, asumiendo sus responsabilidades con sentido ético y humano, cuenta con un conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos, organizados para la prestación con el mayor índice de seguridad, confort, eficacia, eficiencia y con calidad de cuidados.

El objetivo de la especialidad de enfermería en cuidado quirúrgico es formar especialistas en cuidados quirúrgicos capacitados en los adelantos científicos y tecnológicos que permitan y garanticen la mejor atención a los usuarios con problemas de salud derivados de intervenciones quirúrgicas brindando un servicio con calidad, con enfoque holístico y multidisciplinario, aplicando medidas de bioseguridad y principios éticos.

A lo largo del tiempo no sólo he mantenido la ilusión inicial, sino que esta ha ido creciendo en el camino. A pesar del esfuerzo realizado, me siento orgullosa porque soy consciente de las dificultades que tiene enfermería es por ello me preparo y tomo mis experiencias para mi desarrollo y de mi profesión, afianzándome en dejar constancia del día a día, adaptándome a las nuevas metodologías e investigaciones, aquellas compañeras que todavía, a pesar de la adversidad o dureza de nuestra profesión, se forman porque quieren mejorar y creen en la posibilidad de desarrollar campos que por diversos motivos están sesgados o digamos, poco desarrollados.

## C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

Nombre: Hospital nacional Arzobispo Loayza Sigla: HNAL

Ubicación: Lima Metropolitana, en el departamento de Lima, Perú

Condición: Hospital del tercer nivel de atención con categoría III-1

Actualmente cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado por RM N° 777–2005/MINSA, donde se especifica la estructura orgánica del hospital y funciones generales de cada uno de ellos, dicho reglamento fue elaborado sobre la base del Reglamento General de hospitales del sector salud aprobado por R.M N° 616–2003–SA–DM

### **Historia del hospital nacional Arzobispo Loayza**

El hospital nacional Arzobispo Loayza cuenta ya con 457 años de existencia, fundado en 1549, su historia puede ser dividida en dos etapas, claramente definidas:

#### **El Hospital Santa Ana de los Naturales**

Fue fundado por el Primer Arzobispo del Perú y de América, Don Jerónimo de Loayza y Gonzáles, en 1549. Este hospital fue dedicado exclusivamente a prestar servicios de salud a la población indígena, diezmada y severamente afectada por las diversas enfermedades traídas por los españoles a nuestro país. Cabe resaltar que hasta entonces los indígenas no se les consideraba como seres humanos, por tanto, no tenían acceso a los servicios de salud. El Arzobispo Loayza falleció el 26 de octubre de 1575, siendo enterrado, según su deseo, en la iglesia del

hospital. Con el transcurso del tiempo el hospital de Santa Ana fue dedicado posteriormente a la atención de mujeres menesterosas.

En 1902 ante el deterioro de sus instalaciones, la Beneficencia Pública de Lima, decidió construir un moderno hospital para mujeres, en unos terrenos de su propiedad en la avenida Alfonso Ugarte, por lo que el 27 de enero de 1905 se emitió la Resolución Suprema aprobatoria para su construcción y así continuar con la obra del Arzobispo. <sup>2</sup>

### **El Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924, bajo el nombre de hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador. El personal y equipo del hospital Santa Ana fue trasladado al nuevo hospital.

Desde su inauguración, nuestro hospital estuvo dedicado a la atención de mujeres de escasos recursos económicos, lo que se mantuvo hasta mediados de los 90, actualmente atiende tanto a pacientes de ambos sexos. Hasta el 31 de enero de 1974, en que pasó a depender del Ministerio de Salud, fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima.

Se encuentra ubicado en el distrito de Lima cercado en la avenida Alfonso Ugarte N° 848, los distritos que se encuentran en el entorno del hospital son:

Por el Norte : San Martín de Porres y el Rímac

Por el este : Cercado de Lima

Por el Sur : Jesús María

Por el Oeste : Breña

Asimismo, en el presente año se cuenta con el sistema de transportes Metropolitano, que permite la movilización de personas desde el cono norte por los distritos de San Martín de Porras, Independencia, Comas, Carabaylo y por el Cono Sur, parte de Breña, La Victoria, San Isidro, Miraflores, Chorrillos.

- **MISIÓN**

Brindamos atención integral de salud altamente especializada a la población peruana con calidad, calidez, equidad e interculturalidad, desarrollando actividades docentes y de investigación de manera continua con inclusión social y aseguramiento universal.<sup>3</sup>

- **VISIÓN**

Al 2021 ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, calidez, empatía y contribuye a su calidad de vida, alivio, satisfacción y felicidad<sup>3</sup>

## **Principios**

### **• La integridad**

Constituye una calidad de la persona que mantiene principios morales sólidos y vive en un marco de valores.

### **•La solidaridad**

La política de Salud promueve la solidaridad del conjunto de la sociedad con los sectores más empobrecidos. Alienta todas aquellas acciones que contemplen el beneficio colectivo del mayor número posible de habitantes procurando que la persona, para satisfacer sus intereses, promueva el bienestar de sus semejantes.

### **• La eficacia y la eficiencia**

Avanzamos para ser un hospital eficaz en el cumplimiento de sus objetivos y eficiente en el uso de los recursos públicos. Además de la mejora de los procesos de los servicios de salud se necesita progresar en la racionalidad de la asignación del gasto y los procesos de focalización del mismo. La preocupación por la eficacia y la eficiencia estará presente en todos los procesos de los servicios de salud.

### **• La calidad de la atención**

La Política de Salud promueve servicios donde la atención tenga como eje la satisfacción de los usuarios y la protección de la dignidad de la

persona con derechos fundamentales e inalienables. Se busca desarrollar un trato solidario con las personas, poniendo el conocimiento y la tecnología al servicio de la salud integral y la satisfacción del usuario.

- **La equidad**

El principio de la equidad busca revertir la tendencia de ampliación de la brecha entre los sectores pobres y ricos de la sociedad. Esto significa priorizar acciones en favor de los sectores de más bajos recursos como expresión de un profundo sentido de solidaridad y justicia social. Asimismo, un compromiso de equidad es favorecer el acceso a los servicios de salud por parte de las poblaciones de menores ingresos mediante la agilización en la atención del seguro integral de salud (SIS).

## **VALORES**

- **El respeto**

El respeto es una de las bases sobre la cual se sustenta la ética y la moral en cualquier campo y en cualquier época.

Hablar de respeto es hablar de los demás. Es establecer hasta donde llegan mis posibilidades de hacer o no hacer, y donde comienzan las posibilidades de los demás. El respeto es la base de toda convivencia en sociedad. Las leyes y reglamentos establecen las reglas básicas de lo que debemos respetar.

### • **La honestidad**

Honestidad significa nunca hacer mal uso de lo que se nos confió.

La honestidad es la conciencia clara ante mí y ante los demás. Honestidad es el reconocimiento de lo que está bien y es apropiado para nuestro propio papel, conducta y relaciones. Con honestidad, no hay hipocresía ni artificialidad que creen confusión y desconfianza en las mentes y en las vidas de los demás. La honestidad conduce a una vida de integridad, porque nuestro interior y exterior es reflejo el uno del otro.

### • **La responsabilidad**

La responsabilidad es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien. Responsabilidad es la capacidad de dar respuesta de los propios actos.

Todos comprendemos la irresponsabilidad cuando alguien no cumple lo que promete; Pero, ¿sabemos nosotros vivirla?

### • **La puntualidad**

La puntualidad es una actitud que se adquiere desde los primeros años de vida mediante la formación de hábitos en la familia, donde las normas y costumbres establecen horarios para cada una de nuestras actividades.

El valor de la puntualidad es necesario para dotar a nuestra personalidad de carácter, orden y eficacia, pues al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades, desempeñar mejor nuestro trabajo, ser merecedores de confianza.

#### •La justicia

La justicia es un carácter místico posible pero no necesario del orden social. Para que haya orden social no es imprescindible la justicia.

Un hombre será considerado justo para el orden social cuando sus actos concuerden con el orden social que se haya considerado justo.

Estos valores perfeccionan al hombre de tal manera que lo hacen más humano, por ejemplo, la justicia hace al hombre más noble, de mayor calidad como persona.

#### •La tolerancia

La tolerancia consiste en el respeto, la aceptación y el aprecio de la rica diversidad de las culturas de nuestro mundo, de nuestras formas de expresión y medios de ser humanos. La fomentan el conocimiento, la actitud de apertura, la comunicación y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión. La tolerancia consiste en la armonía en la diferencia. No solo es un deber moral, sino además una exigencia política y jurídica. La tolerancia, la virtud que hace posible la paz, contribuye a sustituir la cultura de guerra por la cultura de paz. [Artículo 1.1 de la

Declaración de Principios sobre la Tolerancia, proclamada y firmada por los Estados Miembros de la UNESCO el 16 de noviembre de 1995.

- **FUNCIONES DEL HOSPITAL**

- Conducir la planificación, gestión, operación y prestación de servicios de salud de los institutos especializados y hospitales nacionales, así como de las direcciones de redes de salud del MINSA.
- Brindar asistencia técnica a los gobiernos regionales a fin de contribuir en la planificación, gestión, operación y prestación de servicios de salud de institutos especializados regionales, hospitales y direcciones de redes de salud dentro del marco de los lineamientos de salud.
- Dirigir en el marco de lo dispuesto por el Ministerio de Salud, los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, en los institutos especializados, hospitales y direcciones de redes de salud según corresponda.
- Dirigir y articular en el marco de lo dispuesto por el Ministerio de Salud, los servicios de atención móvil de urgencias y emergencias a nivel nacional.
- Conducir y articular según corresponda prestación de servicios de salud hospitalarios de referencia y contra referencia entre los institutos especializados, hospitales y direcciones de redes a nivel nacional.

- Organizar y mantener actualizada la información estratégica de los institutos especializados, hospitales y direcciones de redes de salud en base a los indicadores que establece el Ministerio de Salud.
- Diseñar y proponer al Ministerio de Salud modelos organizacionales y de gestión con enfoque de calidad y oportunidad, teniendo en cuenta las normas de modernización de la gestión del Estado.<sup>3</sup>

## ANÁLISIS FODA DE LA INSTITUCIÓN

<p><b>Objetivos estratégicos Institucionales.</b></p>	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal asistencial competente y con experiencia.</li> <li>• Imagen institucional fortalecida en la comunidad.</li> <li>• Personal estratégico apto para asimilar nuevos retos.</li> <li>• Buena percepción del usuario externo.</li> </ul>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura antigua y deficiente.</li> <li>• Limitada programación y evaluación de gasto presupuestal.</li> <li>• Débil coordinación y difusión intrasistema.</li> <li>• Débil coordinación inter – sistemas hospitalarios.</li> <li>• Procesos de ejecución complejos y lentos.</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS FO</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS DO</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventajas comparativas frente al proceso de regionalización.</li> <li>• Nuevas tecnologías en el mercado para ser implementadas en nuestra institución.</li> <li>• Demanda potencial se mantiene disponible en enfermedades crónicas y transmisibles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponer Plan Maestro para la construcción de un nuevo hospital.</li> <li>• Desarrollar proyectos de inversión para el fortalecimiento del plan maestro.</li> <li>• Desarrollar programas de acreditación para un hospital de nivel III-1.</li> <li>• Desarrollar proyectos de inversión para la adquisición de equipos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar un sistema de costeo de los procedimientos de atención hospitalaria.</li> <li>• Desarrollar un sistema de trámite documentario.</li> <li>• Desarrollar sistemas de recolección de datos estadísticos.</li> <li>• Mejorar los procesos logísticos: Comités de adquisiciones, Distribución de suministros.</li> <li>• Mejorar controles de calidad en la recepción de suministros de acuerdo a los contratos de adquisición.</li> </ul>

AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación de recursos financieros por las políticas de gobierno.</li> <li>• Probable injerencia política derivada del proceso de regionalización.</li> <li>• Tasas de morbimortalidad futura influenciada por enfermedades crónicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualizar legajos del personal para establecer una línea basal de capacitación según requerimientos institucionales.</li> <li>• Establecer un programa de capacitación por competencias al personal administrativo y asistencial.</li> <li>• Desarrollar un sistema de capacitación, seguimiento, monitoreo y evaluación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar un sistema de costeo de los procedimientos de atención hospitalaria.</li> <li>• Actualizar los documentos de gestión del comité de Ética en Investigación.</li> <li>• Actualizar la acreditación del Comité de Ética en Investigación.</li> <li>• Desarrollar un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación de los proyectos de investigación.</li> </ul>

## **D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES**

- **TIPO DE SERVICIO**

- **❖ Descripción del servicio**

El pabellón 5III es un servicio que depende del departamento de especialidades quirúrgicas donde se labora con 2 especialidades altamente complejas: neurocirugía/ cabeza y cuello.

El servicio de neurocirugía se dedica a la cirugía de los problemas neurológicos que tengan resolución quirúrgica. Nuestro servicio se encuentra ubicado dentro del perímetro del hospital Loayza en la Avenida Alfonso Ugarte y resuelve patología de sistema nervioso (central y periférico) en las áreas de neurotrauma, neurovasculares, neurodegenerativas, neurotumores, neuroinfecciosas o parasitarias y neuropediatricas.

Así mismo la especialidad de cabeza y cuello se dedica a la cirugía propia de su especialidad, captando pacientes de consultorio externo que es la mayor demanda y de las diversas campañas hechas en el servicio como las realizadas a nivel nacional, así como las referencias nacionales canalizadas a través de emergencia.

El hospital Loayza por su ubicación geopolítica estratégica en la ciudad de Lima y el país es un centro referencial nacional de patología de mediana y alta complejidad que incluye la nosología Neuroquirúrgica entre ellas cirugías de muy alta complejidad que se resuelven finalmente en nuestro hospital porque al ser referida a otras instituciones de igual o mayor nivel de complejidad no son aceptadas y son emergencias, entre ellas tumores y patología vascular (aneurismas y malformaciones arteriovenosas rotas) que conlleva alta morbilidad y/o mortalidad si no son resueltos prioritariamente, constituyéndose en reales emergencias.

Las referencias nacionales que no son aceptadas, mediante referencias, en emergencia de nuestro hospital actualmente son más de 500, según datos de la unidad de referencias - contra referencias, de las cuales casos neuroquirúrgica son entre 100 y , 120 los que no se aceptan principalmente por cuestiones logísticas como son hacinamiento, falta de equipamiento , falta de camas con ventiladores en Uci, saturación de la emergencia, turnos quirúrgicos limitados, infraestructura insuficiente e inadecuada, recursos humanos deficientes en número. etc.

#### ❖ **Visión del servicio 5III**

Al 2021, ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, calidez, empatía y contribuye a su calidad de vida, alivio, satisfacción y felicidad. <sup>4</sup>

### ❖ **Misión del servicio 5III**

Brindamos atención integral de alta especialización a nuestros pacientes, usuarios y familia, en la recuperación, rehabilitación, protección, haciendo docencia e investigación de manera continua, con inclusión social y aseguramiento universal. <sup>4</sup>

### ❖ **Objetivos funcionales del servicio:**

- a. Brindar atención integral, preventiva – curativa a los pacientes de consulta externa, hospitalizados y de urgencia, así como intervenir quirúrgicamente cuando así lo requieran.
- b. Ejecutar y proponer protocolos y procedimientos de atención médica integral especializada orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- c. Desarrollar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia en el, marco de los convenios correspondientes.
- d. Aplicar las medidas de bioseguridad para evitar las infecciones nosocomiales e intrahospitalarias.
- e. Efectuar los registros médicos y procedimientos de atención, brindados al paciente en la historia clínica respectiva conforme a las normas establecidas. <sup>5</sup>

El servicio realiza las siguientes actividades:<sup>4</sup>

- Atención de consultas de la emergencia.
- Cirugías de pacientes de emergencia.
- Visita médica de pacientes hospitalizados en el servicio.
- Visita médica de pacientes Neuroquirúrgicos / Cabeza y cuello hospitalizados en UCI.
- Curaciones de pacientes hospitalizados (con escaras, heridas PO, etc.)
- Consulta externa.
- Resolución de interconsultas de otros servicios.
- Cirugías Electivas de pacientes hospitalizados.
- Procedimientos Neuroquirúrgicos ambulatorios (Biopsia de nervio periféricos y tumores, infiltraciones en sistema nervioso, Biopsia y exeresis de tumores superficiales, escarificación, curaciones, retiro de puntos, etc.).
- Procedimientos de Enfermería.

Para tal efecto se cuenta con los siguientes recursos:

❖ **Recursos humanos:**

- 8 médicos neurocirujanos asistentes: 4 nombrados, 4 contratados (3 por CAS y 1 por SNP).
- 6 médicos residentes de neurocirugía (2 del 3° año, 3 del 2° año y 2 del 1° año).
- 6 médicos de cabeza y cuello asistentes nombrados.
- 5 médicos residentes de cabeza y cuello (1 de 3° año, 2 de 2° año, 2 de 1° año)
- 1 personal administrativo: 1 secretaria de neurocirugía y 1 secretaria de cabeza y cuello.
- 11 Licenciadas de enfermería (10 nombradas y 1 cas) y 12 técnicos de enfermería que atienden durante 24 horas diarias de manera compartida al servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello un promedio de 30 camas de hospitalización.
- El resto del personal que sirve directa o indirectamente al servicio de neurocirugía y cabeza y cuello es personal que realiza servicio a toda la estructura del hospital (médicos anestesiólogos, personal de SOP, personal de emergencia, personal administrativo y de servicios).<sup>6</sup>

Licenciadas enfermeras:

1. Magaly Sandoval Yataco.
2. Juana Girón Molina.
3. Antonia Coz Mallqui.
4. María Ariza Ramos.
5. Elizabeth Pineda Mendoza.
6. Sara Mercado Hidalgo.
7. Joly Arrieta Leonardo.
8. Rosa Hinostraza Alvaron.
9. Pilar Barboza.
10. Rosa Montoro Vilela.
11. Heydy Franco Farfán.

❖ **Modalidad de trabajo**

Se programan horarios de 150 horas mensuales, racionadas en turnos rotativo de 12 horas para el personal de enfermería.

❖ **Horarios**

	<b>Enfermera</b>	<b>Técnica(o)</b>
<b>Horario</b>	Día: 7:30am - 19:30 pm Noche: 19:30 pm – 7:30 am *Se consideran que las enfermeras tienen 2 horarios los cuales son: guardia diurna y guardia nocturna	Día: 7:30 am -19:30 pm Noche: 19:30 pm-7:30 am

Fuente: plan de trabajo anual del servicio de enfermería

❖ **Rotación**

	<b>Enfermera</b>	<b>Técnica(o)</b>	<b>Personal de limpieza</b>
<b>Rotación</b>	Según rol: M: mañana D: día N: noche  Según Ley 27669 es 150 hrs. Mensuales, 36 hrs. semanales. La rotación se encuentra publicada en el periódico mural.	Según rol: M: mañana D: día N: noche  Según contrato es de 192 hrs.	M: mañana T: tarde

Fuente: plan de trabajo anual del servicio de enfermería

- ❖ **Supervisión:** Es realizada por el departamento de Enfermería lo cual se da en forma diaria y continua.
- ❖ **Evaluación:** La enfermera jefa evalúa al personal a través de hojas de registro de monitoreo donde mensualmente se registra una evaluación al azar sobre la realización del SOAPIE.

Programa de Incentivos: No se observa programas de incentivos.

- ❖ **Infraestructura:** El servicio de neurocirugía y cabeza-cuello 5 III se encuentra ubicado en la parte posterior del hospital nacional Arzobispo Loayza a la altura del pabellón 7 de Pediatría.

Este servicio se encuentra habilitado para atender a 30 pacientes, de sexo masculino y femenino, con diversas patologías como tumor maligno de tiroides, espondilolistesis, traumatismo vertebro medulares, meningiomas, hernia de núcleo pulposo, tumores cerebrales y medulares,

etc., los cuales son admitidos tanto por consulta externa, emergencia y transferencia, para eso cuenta con 30 camas:15 camas para cada especialidad y este a su vez se divide en 8 camas para varones y 7 camas para mujeres<sup>5</sup>

#### ❖ **Planta física**

El servicio cuenta con un ambiente en forma de T para 30 camas para los pacientes con sus respectivas barandas, veladores, lámparas, soportes de infusión y solo hay 19 sillas. Las camas se encuentran distribuidas en 2 ambientes que van del 1 al 15 que corresponden a la especialidad de neurocirugía y del 16 al 30 corresponden a la especialidad de cabeza y cuello. Cuenta con un tóxico que en su interior contiene un armario que cumple la función de archivo, una camilla, una vitrina con medicamentos de stock, lavadero, balanza con tallmetro y sillas de ruedas esto está ubicada al costado del baño del personal de salud que es compartido con el público en general. también cuenta con 1 star de enfermería en la cual encontramos 1 escritorio y 5 sillas, 2 Kárdex de enfermería así como 1 armario, el servicio cuenta también con un star médico el cual cuenta con 1 mesa ,4 sillas, cuenta con 2 periódicos murales de las cuales 1 cumple la función informativa para el personal de enfermería ya sea sobre las actividades del servicio como son las actividades del PEC, el horario del personal, los memorándums que pueden existir y el otro cumple la función

informativa en general. El servicio cuenta con 2 puertas, 1 al costado del star de enfermería, la otra al costado del star médico.

Por otro lado, el servicio de neurocirugía / cabeza - cuello requiere vestidor para las enfermeras y personal técnico, requiere de un ambiente de ropería solo para el servicio y de un buen tóxico, sus biombos requieren de limpieza, requieren del pintado de los coches para administración de medicamentos, requieren de una computadora e impresora, así como de más camillas ya que una es insuficiente para trasladar a los pacientes ya que muchos de ellos no pueden ser transportados en silla de ruedas.

#### ❖ **Instalaciones**

- **Eléctricas:** cuenta con instalaciones eléctricas en todo el servicio contando con 10 fluorescentes en el ambiente de hombres de los cuales 2 están malogrados y 10 fluorescentes más en los ambientes de mujeres.
- **Sanitarias:** existe 1 solo baño para todo el personal de salud del servicio, el cual se encuentra al costado del baño de los pacientes que en total cuenta con 5 inodoros sin tapa y 3 lavaderos con 3 caños, en mal estado, así mismo este baño presenta un espejo mediano y cuenta con dos duchas con 2 caños.
- **Informática:** en el servicio de neurocirugía cabeza – cuello 5 III no cuenta con ninguna base de datos

❖ **Requerimientos:** adquisición de 11 sillas de ruedas, requiere de jaboneras empotradas y papeles toalla en el baño del personal de salud, la reparación de los fluorescentes, se requiere de la remodelación de las puertas de los baños, del mantenimiento de pintura de los coches de curación y de administración de medicamentos, porta historias, adquisición de una computadora e impresora, camillas, star de enfermería definidos, tapas de los inodoros, pintado de la infraestructura del pabellón. La mayoría de estos requerimientos se realizan a través de la hoja de orden de trabajo de mantenimiento.

❖ **Mantenimiento**

	PREVENTIVO	CORRECTIVO
Silla de rueda	-----	Requiere de cambio
Tapa del inodoro	-----	Requiere de adquisición
coche de administración de medicamentos y de curación	Requieren ser lijados y pintados	-----
Biombos y armazón metálico de estos	Requieren ser lavados la tela de los biombos y su armazón requiere de lijado y pintado.	-----
Porta historias	Requieren ser lijados y pintados	
Fluorescentes		Requiere de cambio y colocación

### ❖ **Servicios generales**

- **Limpieza:** Cuenta con personal de limpieza para el turno mañana y tarde.
  
- **Oxígeno:** El servicio de neurocirugía cabeza – cuello 5 III cuenta con oxígeno permanente el cual se encuentra empotrado en la pared siendo 5, de las cuales solo 3 tienen manómetros y 4 balones grandes de oxígeno de los cuales solo 2 tienen manómetros. Este servicio de oxígeno debe ser pagado por el paciente de acuerdo a su consumo por día y el tiempo de consumo por litros, el cobro se realiza por caja es de 0.60 céntimos por litro y cuando el paciente ha sido dado de alta. La persona que indica si el paciente consumió o no oxígeno a través de un sello es la jefa del servicio, este control se realiza a través de una hoja de consumo de oxígeno en la cual se anotan los días del consumo de oxígeno y el tiempo por litro, pero esto también se puede constatar con el Kárdex de enfermería. así mismo el control se lleva mediante un cuaderno de pago de oxígeno donde se pegan las boletas de pago que realizan los pacientes, pero la mayoría de los casos estos gastos son asumidos por el SIS si el paciente es asegurado.
  
- **Pintura:** se ha ido deteriorado con el tiempo y por la humedad además se encuentran desgastados y también descascarándose las paredes del servicio y se encuentra con un color opaco que no da vida

al servicio que es deprimente para los usuarios en la institución; por lo que se ha observado que se preocupan por el aspecto del ambiente, pero no se hace caso a la solicitud enviada a la dirección ya que se cuenta con la pintura para la realización. La pintura en cuanto a la infraestructura requiere de remodelación al igual que el de los mobiliarios.

- **METODOLOGÍA**

El presente informe se utiliza la técnica de observación directa realizada durante las rondas de enfermería y la búsqueda documental siendo de tipo:

- **Descriptivo**, se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés sin ejercer ninguna intervención.<sup>7</sup>
- **Retrospectivo**, este tipo de estudios busca las causas a partir de un efecto y regresan a buscar la causa. Su propósito se centra en describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado.<sup>8</sup>
- **Aplicativo**, se propone transformar el conocimiento puro en conocimiento útil, tiene por fin la búsqueda y consolidación del saber y la aplicación de conocimientos para el enriquecimiento científico.<sup>8</sup>

- **Cuantitativo**, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base a una medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teorías<sup>9</sup>

- **HERRAMIENTAS**

El presente informe con la que cuenta el servicio para la atención del paciente:

- Plan Operativo Institucional (POI). documento institucional y una herramienta de gestión de corto plazo.
- Plan Anual de servicios 2015.
- Diagnóstico situacional del servicio de Enfermería en el servicio de Neurocirugía y Cabeza y Cuello del Pabellón 5III
- Manual de organización y funciones (MOF). Documento formal que la institución elabora para plasmar parte de la organización, sirve de guía para todo el personal de salud.
- Guías de intervenciones de Enfermería.
- Manual de procedimientos. Documento que contiene la descripción de actividades que deben seguir en la realización de las funciones de una unidad administrativa.
- Programa de educación continua. Tiene como base la identificación de las necesidades emergentes.

- **Indicadores:**
  - **Úlcera por decúbito.**
  - **Flebitis por catéter venoso periférico.**
  - **Infección del tracto urinario por sonda foley permanente.**
  - **Fugas de pacientes.**
  - **Caídas de pacientes.**
  - **Suspensión de exámenes especiales por mala preparación.**
  - **Autoextubación**
  - **Accidentes laborales.**
- **Registros de Enfermería.**
- **Documentación escrita completa, exacta de los acontecimientos, las necesidades al usuario y los resultados del actuar de enfermería. Sirve como base legal. Cuenta:**
- **Hoja de Balance Hídrico: Nos va a permitir cuantificar y registrar todos los ingresos y egresos en determinado tiempo.**
- **Kárdex: Es un instrumento valioso para la aplicación del proceso de atención de enfermería.**
- ❖ **Anotación de Enfermería: utilizando el SOAPIE: Es un registro escrito elaborado por las Enfermeras acerca de las observaciones, lo que el paciente refiere y actividades realizadas con el paciente.**
  - **Cada nota está firmada por la Enfermera de turno.**

- ❖ Notas de pacientes post operatorio: se registra los medicamentos del paciente pre quirúrgicos inmediatos, así como anotaciones del post operados inmediatos.

### **Funciones específicas de la enfermera(o) especialista<sup>6</sup>**

La jefa del servicio realiza 60% labor administrativa y el 40% labor asistencial.

#### **➤ Función administrativa**

- Sugerir cambios en el plan de cuidados con evidencia científica para el mejoramiento continuo de los procesos de enfermería.
- Participar en la visita médica informando las ocurrencias durante el turno anterior y recibir nuevas indicaciones.
- Elaborar el plan de cuidados de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente, actualizar el Kárdex los días domingos, feriados y en ausencia de la enfermera jefe.
- Realizar el ingreso y egreso del paciente,
- Coordinar y enviar los órdenes de laboratorio, rx, interconsultas y otros de los pacientes hospitalizados.
- Asesorar a la enfermera general en el manejo de procedimientos administrativos y toma de decisiones.
- Coordinar eficientemente con sala de operaciones, otros servicios de apoyo y profesionales para el traslado o recepción de pacientes según amerite.

- Cumplir el plan de cuidados de enfermería y supervisar las tareas delegadas al personal técnico a su cargo.
- Cumplir y hacer cumplir el uso correcto del uniforme, así como el uso de identificación.
- Cumplir y supervisar las normas de protección al paciente y normas de seguridad.
- Mantener la confidencialidad de los datos obtenidos del paciente y del servicio e inculcar estos principios éticos al personal a su cargo.
- Coordinar con el servicio de emergencia del hospital para la evaluación oportuna del paciente crítico en ausencia del médico jefe del servicio.
- Registrar las actividades diarias en la cartera de servicios.
- Controlar y registrar el coche de paro por turnos y con cuaderno.
- Registrar oportunamente la ficha de los eventos adversos y enviarlo al departamento de enfermería.
- Conocer y cumplir las normativas vigentes de directiva y procedimientos para la administración, inventario, registro y control de los bienes patrimoniales del área de su competencia.
- Devolver a farmacia del SIS o logística material, equipo y medicamentos previa realización de inventario.
- Ordenar la historia clínica y al egreso del paciente remitirla a la unidad de archivo.

- Reemplazar las vacaciones de la supervisora enfermera responsable del servicio.
- En ausencia de la jefa del servicio asume la toma de decisiones en forma responsable.
- Participar en los programas de investigación en coordinación con la unidad de capacitación y departamento de enfermería.

➤ **Función asistencial**

- Recibir el turno paciente por paciente, informándose de la condición general de estos durante las doce horas anteriores manteniendo la continuidad del plan de cuidados del paciente.
- Asesorar a la enfermera general en el manejo de pacientes críticos y procedimientos complejos.
- Registrar y controlar los medicamentos de los pacientes en el preoperatorio inmediato.
- Obtener información del estado del paciente a través de la revisión periódica de la historia clínica, exámenes y registros de enfermería.
- Realizar los registros de enfermería aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) anotando la terapia administrada y los procedimientos realizados de los pacientes a su cargo durante el turno estableciendo prioridades de atención.

- Monitorizar en forma permanente a los pacientes en el postoperatorio inmediato y pacientes críticos para prevenir complicaciones.
- Realizar la nota de ingreso y valoración integral del paciente de reciente admisión al servicio.
- Realizar la atención de enfermería en forma eficiente, oportuna, con buen trato y prever los riesgos y complicaciones potenciales.
- Evaluar y valorar Glasgow realizando un monitoreo neurológico.
- Realizar curación y limpieza de traqueotomías y limpieza de cánulas.
- vigilar y cuantificar los drenajes: Hemovac, DVE, Popens, etc.
- Realizar técnicas y procedimientos de enfermería: instalación de vías endovenosa, administración de medicamentos oral, parenteral, enteral, subcutáneos y colocación de sondas según prescripción médica y manual de procedimientos asistenciales.
- Cambiar vía endovenosa que pasen 72 horas instaladas, verificando el funcionamiento correcto de las soluciones administradas.
- Ejecutar los procedimientos de acuerdo a las normas de infecciones intrahospitalarias y de calidad de atención.
- Asistir en la realización de procedimientos médicos complejos.

- Participar en la preparación del paciente para exámenes auxiliares de diagnóstico médico y de laboratorio y colaborar con ellos de acuerdo a la complejidad del procedimiento.
- Evaluar signos vitales y condición general del paciente previo traslado sala de operaciones y/o exámenes auxiliares.
- Acompañar y entregar al paciente cuando este es trasladado a sala de operaciones o un servicio de mayor complejidad, cumpliendo guía de traslado.
- Realizar el reporte escrito de las incidencias ocurridas durante su turno en el cuaderno repetitivo, para conocimiento y fines.
- Cumplir con las normas internas del servir al salir de guardias (dejar paciente en el SOP, endoscopias, PCR y procedimientos especiales) para dar continuidad al trabajo asistencial.
- Participar en la verificación de equipos, cuidado, mantenimiento y conservación de equipos y materiales.
- Entregar turno paciente por paciente, informando su estado y sucesos ocurridos durante el turno.
- Brindar educación y consejería a pacientes quirúrgicos en el pre y postoperatorio para su conocimiento y participación en el proceso de recuperación.
- Informar y educar al paciente y familia sobre cuidados en casa.

➤ **Función docente**

- Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería
- Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas a enfermería.
- Participar en la formación de alumnas de enfermería de pre y post grado.
- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.

➤ **Función de investigación**

- Participar en la actuación e implementación de normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería.
- Participar activamente en el programa de educación continua del servicio (PEC).
- Dirigir y coordinar los proyectos de investigación del departamento de cirugía general para su registro ante el departamento de investigación.
- Supervisar, junto con el coordinador de enseñanza, todas las tesis de grado del departamento de cirugía hospitalización.

## E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

La problemática de la experiencia laboral del servicio de neurocirugía/cabeza y cuello se vio a través del análisis FODA

### MATRIZ FODA

#### Análisis Interno

FORTALEZA	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enfermera jefa comprometida con el servicio.</li> <li>2. Cuenta con profesionales con amplia experiencia para brindar una atención integral.</li> <li>3. Permanencia en el servicio durante el turno 24 hrs.</li> <li>4. El personal de servicio brinda servicios de calidad a pacientes hospitalizados.</li> <li>5. Buenas relaciones entre personal con la jefatura.</li> <li>6. Existencia de los documentos de gestión.</li> <li>7. Aplicación de los procesos de enfermería.</li> <li>8. Capacitación continua a través programa de educación continua.</li> <li>9. Personal de enfermería asume la responsabilidad administrativa en ausencia de la jefa.</li> <li>10. El 60% del personal de enfermería cuenta con especialidad.</li> <li>11. Capacidad creativa por parte del personal de enfermería en la solución de problemas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipos con muchos años de uso servicio.</li> <li>2. Tardanzas de algunas enfermeras y técnicas del servicio.</li> <li>3. Inadecuada practicas del uso de barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad.</li> <li>4. Falta de trabajo en equipo con las enfermeras y técnicas del servicio.</li> <li>5. No se realiza trabajos de investigación.</li> <li>6. No se realiza el control de medicamentos del coche de paro.</li> <li>7. Limitado personal de enfermería para la demanda de pacientes que genera sobrecarga laboral.</li> <li>8. Incumplimiento de normas internas del servicio que se evidencia en exceso de familiares en horarios inoportunos interrumpiendo los procesos asistenciales</li> <li>9. Falta de señalización de zona de seguridad.</li> <li>10. Visita del médico muy tarde, que afecta el tratamiento del paciente.</li> <li>11. No se cuenta con una computadora. (no hay realización de base de datos)</li> <li>12. Deficiencia en el manejo del cuidado de catéteres y drenajes.</li> <li>13. Personal de enfermería expuestos a problemas legales</li> </ol>

<b>Análisis externo</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existencia de nuevas tecnologías de información y comunicación que se puede aplicar a la institución.</li> <li>2. Incorporación a CAS al personal por contratación PPR.</li> <li>3. Preferencia de la demanda por la capacidad resolutive.</li> <li>4. Existencia de convenios institucionales con las entidades formadoras para potenciar el recurso humano.</li> <li>5. Sede docente.</li> <li>6. Campañas que se realizan en 3 oportunidades al año de "labio leporino"</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disminución del rendimiento laboral relacionado con déficit del personal.</li> <li>2. Retraso e incumplimiento de los reembolsos económicos del SIS.</li> <li>3. Empoderamiento del usuario externo haciendo uso de su derecho a recurrir a la defensoría del paciente.</li> <li>4. Poca identificación y compromiso del personal de enfermería por inexistencia de un programa de reconocimiento e incentivos.</li> <li>5. Población con mitos y costumbres que dificultan el cuidado.</li> <li>6. Problemas legales por parte del usuario</li> </ol>

## PRIORIZACION DE PROBLEMAS

N°	Problema	Frecuencia	Importancia	Factibilidad	Total	Problema priorizado
1	Equipos con muchos años de uso servicio.	5	3	3	11	9
2	Tardanzas de algunas enfermeras y técnicas del servicio.	3	3	4	10	13
3	Inadecuada practicas del uso de barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad.	4	5	4	13	4
4	Falta de trabajo en equipo con las enfermeras y técnicas del servicio.	4	4	4	12	6
5	No se realiza trabajos de investigación.	5	3	3	11	10
6	No se realiza el control de medicamentos del coche de paro.	5	3	2	10	14
7	Limitado personal de enfermería para la demanda de pacientes que genera sobrecarga laboral.	5	5	4	14	2
8	Incumplimiento de normas internas del servicio que se evidencia en exceso de familiares en horarios inoportunos interrumpiendo los procesos asistenciales	5	4	4	13	3
9	Falta de señalización de zona de seguridad.	4	4	3	11	11
10	Visita del médico muy tarde, que afecta el tratamiento del paciente.	3	3	3	9	15

11	No se cuenta con una computadora. (no hay realización de base de datos)	3	3	3	12	8
12	Deficiencia en el manejo del cuidado de catéteres y drenajes	5	4	4	13	5
13	Personal de enfermería expuestos a problemas legales	4	4	3	11	12
14	Retraso e incumplimiento de los reembolsos económicos del SIS.	4	3	1	8	17
15	Empoderamiento del usuario externo haciendo uso de su derecho a recurrir a la defensoría del paciente.	5	4	3	12	7
16	Poca identificación y compromiso del personal de enfermería por inexistencia de un programa de reconocimiento e incentivos.	5	5	4	14	1
17	Población con mitos y costumbres que dificultan el cuidado	3	3	3	9	16
18	Problemas legales por parte del usuario	3	3	2	8	18

### **Criterios para la priorización**

- Frecuencia: Que tan a menudo ocurren las alternativas evaluadas.
- Importancia: Elegir cuales opciones son de mayor envergadura desde el punto de vista del usuario o equipo.
- Factibilidad: Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados para cada alternativa.

## **Puntuación**

Los valores a otorgar para la puntuación se definen por consenso de manera convencional antes de realizar el desarrollo:

Alto =5            Medio =3            Bajo = 1

El puntaje máximo por casilla de 5 y el mínimo 1. Se priorizará el problema de acuerdo objetivos institucionales.

Todos los puntajes asignados por criterio se suman y se escogerá el puntaje más alto obtenido.

## **PROBLEMAS PRIORIZADOS**

1. Poca identificación y compromiso del personal de enfermería por inexistencia de un programa de reconocimiento e incentivos.
2. Limitado personal de enfermería para la demanda de pacientes que genera sobrecarga laboral.
3. Incumplimiento de normas internas del servicio que se evidencia en exceso de familiares en horarios inoportunos interrumpiendo los procesos asistenciales
4. Inadecuada practicas del uso de barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad.
5. Deficiencia en el manejo del cuidado de catéteres y drenajes.
6. Falta de trabajo en equipo con las enfermeras y técnicas del servicio.

## PLAN OPERATIVO

### Cuadro N° 01

**Problema 1: Poca identificación y compromiso del personal de enfermería por inexistencia de un programa de reconocimiento e incentivos**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Especifico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable		
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	OE : Implementar, evaluar y gestionar reconocimientos e incentivos para estimular el compromiso del personal enfermería	OE: Mejorar el compromiso e identificación del personal enfermería	Lograr identificación y compromiso del personal de enfermería para mejorar la calidad de atención del paciente.	Emitir evaluaciones satisfactorias para el reconocimiento del personal de enfermería.	12			X				X							X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## PLAN OPERATIVO

**Cuadro N° 02**

**Problema 2: Limitado personal de enfermería para la demanda de pacientes que genera sobrecarga laboral**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Especifico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable		
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	OE : Requerir personal de enfermería y técnicos	OE: Sustentar el requerimiento del personal de enfermería y técnicos	Implementar personal de enfermería y técnicos para brindar una atención de calidad..	Emitir un Informe Técnico al Departamento de Enfermería para que implementen personal profesional especialista y técnicos para solucionar la problemática del servicio.	12		X	X			X									Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 03

**Problema 3: Incumplimiento de normas Internas del servicio que se evidencia en exceso de familiares en horarios inoportunos interrumpiendo los procesos asistenciales**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable	
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	OE : Realizar coordinaciones con el equipo multidisciplinario a cargo de la solución del problema..	OE: Realizar reuniones de trabajo con los jefes de servicio y vigilancia	Lograr el cumplimiento de las normas del servicio Pabellón 5III	Realizar reuniones de trabajo trimestralmente para la evaluación e implementación de estrategias para el cumplimiento de las normas.	12	X	X	X			X	X	X			X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## PLAN OPERATIVO

### Cuadro N° 04

**Problema 4: Inadecuada practicas del uso de barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Especifico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Fortalecer los conocimientos de todo el equipo de salud del servicio del Pabellón 5III.	OE: Mejorar el uso adecuado de las barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad.	Lograr el adecuado uso de las barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad..	Evaluar, implementar y ejecutar el adecuado uso de las barreras en la aplicación de las normas de bioseguridad .	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## PLAN OPERATIVO

### Cuadro N° 05

**Problema 5: Deficiencia en el manejo del cuidado de catéteres y drenajes.**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Especifico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable		
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	OE : Realizar capacitación continua sobre el uso de cuidados de catéteres y drenajes.	OE: Promover la capacitación permanente	Capacitar personal de enfermería continuamente intra y extramuralmente	Realizar una vez al año pasantías en las unidades críticas del hospital.	12			X				X							X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## PLAN OPERATIVO

**Cuadro N° 06**

**Problema 6: Falta de trabajo en equipo con las enfermeras y técnicas del servicio**

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Favorecer las relaciones interpersonales entre el equipo de salud.	OE: Mejorar las relaciones en los miembros del equipo de salud.	Mejoramiento en las relaciones interpersonales que evidencian una mejor calidad en la atención.	Desarrollar talleres vivenciales que permitan la liberación del estrés u otros inconvenientes que se originen en el servicio.	12		X	X	X		X	X	X		X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

## **EXPERIENCIA LABORAL**

Al ingresar al servicio hace 5 años procedía del servicio de emergencia donde labore más de una década en el cual se contaba con insumos, material y equipos, a pesar de gestiones inadecuadas.

El ambiente laboral del pabellón 5III, así como su infraestructura y equipamiento es inadecuado para el grado de pacientes con los que contamos, pero a pesar de eso siempre se sale adelante adaptando ambientes y equipos para el beneficio del paciente.

En un día laboral se inicia con entrega o recibimiento del turno que en la mayoría de casos se ve opacado por las tardanzas de algunas compañeras o por la entrega de pacientes a sala de operaciones, en el momento del reporte tomo nota de grado de pacientes , cambio de procedimiento o alguna incidencia acaecida durante el turno saliente para posteriormente realizar el plan de trabajo , programaciones del día, si hubo alguna falta del personal de enfermería se procede a llamar al departamento de enfermería para el envío de una suplente, caso contrario se procede a dar tratamientos del día , verificando los 5 correctos a la par con la evaluación neurológica y vigilancia de la adecuada inserción de drenajes , catéteres y sondas, tratando de avanzar con premura ya que los familiares ingresan a cualquier hora del día sin control ya que no contamos con vigilancia ni puertas que impidan la privacidad para una

adecuada evaluación por parte de los médicos y de enfermería así como la realización de higiene matinal o baño según el paciente que lo requiera.

Si la enfermera jefa esta de día libre asumirá las coordinaciones del servicio la enfermera con mayor experiencia y realizara actividades como son: dotación del personal si es que hubiera faltantes, dotación de material, programación de pacientes a sala de operaciones y pasar kárdex, solucionando problemas del servicio, sobrecargando la labor asistencial ya que el departamento de enfermería no programa suplencia por la enfermera Jefa y muchas veces no hay personal de apoyo en el turno (retenes )

Muchas veces tengo que preparar y enviar pacientes a sala de operaciones por que ya están programados así que se tiene que contabilizar los medicamentos que irán con él, pero sobre todo mandar a SOP días antes material quirúrgico a usar durante el procedimiento.

La sobrecarga de trabajo es evidente, ya que no solo se tiene que lidiar con el trabajo de rutina si no con los ingresos y altas de pacientes, así como la insistencia de los familiares para quedarse u obtener algo.

Las tareas asumidas en la pre operatorio y post operatorio como información , preparación y orientación de paciente y familiares la realizo con la mayor responsabilidad aplicando mis conocimientos , habilidades y destrezas acumuladas en el transcurso del tiempo y se ve reflejado en la satisfacción de mis jefes ,colegas las cuales me piden constantemente

sugerencias en el trabajo y por supuesto por mis pacientes, salvo algunos inconvenientes sobre ambientes inadecuados o permanencias de familiares en horarios inoportunos la calidad de la atención siempre es muy bueno ya que muchos de estos pacientes nos recomiendan y siempre tenemos nuestras 30 camas ocupadas.

Experiencia ambivalente ya que el desarrollo de este cargo se produjo al a par del desabastecimiento de material e insumos básicos para atención del paciente así como la presencia de pacientes post operados que provenían de la UCI con cuadros sépticos el cual amenazaban con hacer infecciones cruzadas, se tuvo que adaptar biombos (no contamos con ambientes para aislamiento) y empezar con educación para familiares que no comprendían o no querían obedecer las medidas establecidas para evitar propagaciones. Cumpló con lo encomendado a pesar de limitaciones y me quedo la satisfacción de haber logrado lo trazado.

Lastimosamente a pesar de atender pacientes con grado de dependencia III y por la clase de pacientes que atendemos mi servicio no está comprendido dentro de los servicios críticos del Hospital por el cual no hay mejoras evidentes ni incentivos para el personal asistencial por lo que el personal sobre todo contratado solicite otra área para gozar de un mejor reconocimiento económico.

En un día de PEC (programa de educación continua) coordino días antes con el personal a cargo de la charla para el uso del local o equipos

necesarios y sobre todo coloco comunicados para que los miembros del equipo acudan a la charla ya que ese después de este se realizara la reunión del mes para coordinar acciones a realizarse, resolver inconvenientes y acordar sobre un tema específico. Así mismo se aprovecha la oportunidad para celebrar cumpleaños del mes.

Por lo menos un par de veces al mes hago solicitud de material y equipo (PECOSA) para la realización de las actividades diarias, pero me veo limitada por la respuesta del mismo ya que muchas veces no hay material la cual repercute en el quehacer diario donde muchas veces nos quedamos desabastecidas hasta de insumos básicos si esto ocurre busco satisfacer esta demanda pidiendo préstamos a otros servicios o a veces recurro a los mismos pacientes.

En la quincena de cada mes realizo la programación de personal de enfermería incluyendo la del personal técnico que hace salidas tomo en cuenta la necesidad del servicio, así como el turno rotativo y los cambios de turno programados. En caso de ser fiestas de fin de año acudo a las estadísticas de personal que laboro el año anterior y trato de ser equitativa con los mismos.

Así mismo en los días programados para la actividad docente me hago cargo de alumnas del instituto Loayza donde enseño y superviso las labores realizadas en el pabellón.

## **F. RECOMENDACIONES**

1. Mantener factores motivacionales óptimos con una buena delegación de responsabilidades dentro del equipo de profesionales de enfermería, implementando, evaluando y gestionando reconocimientos e incentivos que estimulen de manera permanente a los profesionales de enfermería para un mejor desempeño y rendimiento en el área laboral del servicio, resaltando la meritocracia.
2. Realizar requerimientos de personal profesional y técnico al departamento de enfermería previa sustentación de los estándares adecuados para brindar una atención de calidad.
3. Realizar reuniones de trabajo con los jefes de ambos servicios: neurocirugía /cabeza y cuello y el jefe de vigilancia para la dotación oportuna de vigilantes, otorgando a la familia el grado de participación que le corresponde en el proceso de tal manera que favorezca la recuperación del paciente y ellos colaboren pero que no obstruyan el campo laboral.
4. Fortalecer los conocimientos de todo el equipo de salud que aseguren el adecuado manejo de las barreras de bioseguridad para brindar un servicio de calidad.

5. Realizar capacitación continua sobre uso y cuidados de los catéteres y drenajes. Promoviendo la capacitación permanente intra y extra mural en el servicio (pasantías) antes realizados a fin de reforzar conocimientos sobre la interacción enfermera–paciente durante la etapa post operatoria.
  
6. Favorecer el mejoramiento de las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo, desarrollando talleres vivenciales que permitan la liberación del estrés u otro inconveniente, asegurando prestación de servicios de calidad con una perspectiva de trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.

## REFERENCIALES

1. De Berry y Kohn Atkinson, pág.186. Técnicas de quirófano. Ediciones Interamericana, 7ª ed. Méjico, 1992.
2. <http://www.hospitalloayza.gob.pe/Loayza/>
3. Plan Operativo Institucional (POI).
4. Plan Anual de servicios 2015.
5. Plan de Trabajo Anual 2015 del Servicio de Enfermería en Cuidado Quirúrgico del Pabellón 5III
6. Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Arzobispo Loayza.
7. Metodologia-de-La-Investigacion-Hernandez-Fernandez-Batista-4ta-Edicion 2010
8. Dr. Hernández, sampieri, Roberto; Fernández, Collado, Carlós Baptista Lucio, María del pilar. Metodología de la Investigación. 5º EdicionMcGraw-interamericana editores, s.a.; México.
9. Polit, D, Hungle, Investigación Científica en ciencias de la salud [http://dadateca.unad.edu.co/contenidos/100104/100104\\_EXE/leccion\\_5\\_investigacin\\_pura\\_investigacin\\_aplicada\\_investigacin\\_profesional.html](http://dadateca.unad.edu.co/contenidos/100104/100104_EXE/leccion_5_investigacin_pura_investigacin_aplicada_investigacin_profesional.html).
10. Wittrock, M.C. La investigación de la enseñanza I y II Métodos cuantitativos y de observación. Barcelona: Ediciones Paidos. 1998

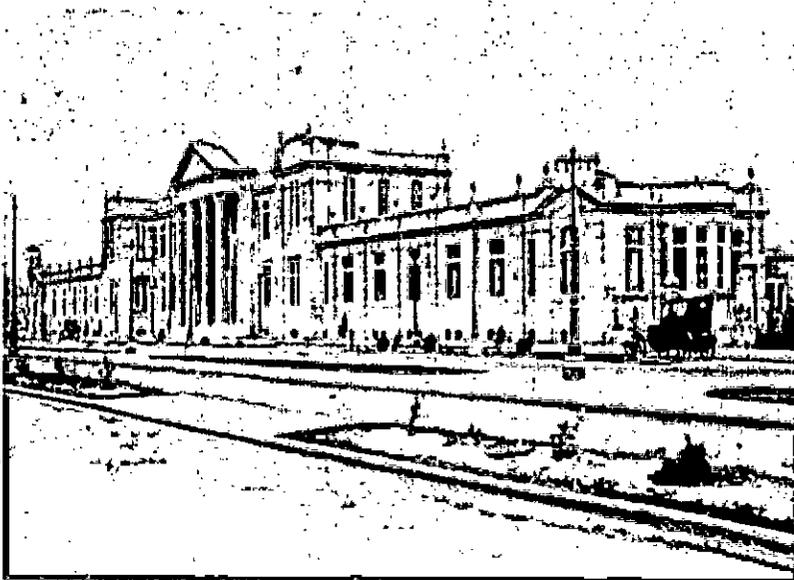
# **ANEXOS**

## Anexo 1

# Hospital Nacional Arzobispo Loayza



Fuente: hospital arzobispo Loayza

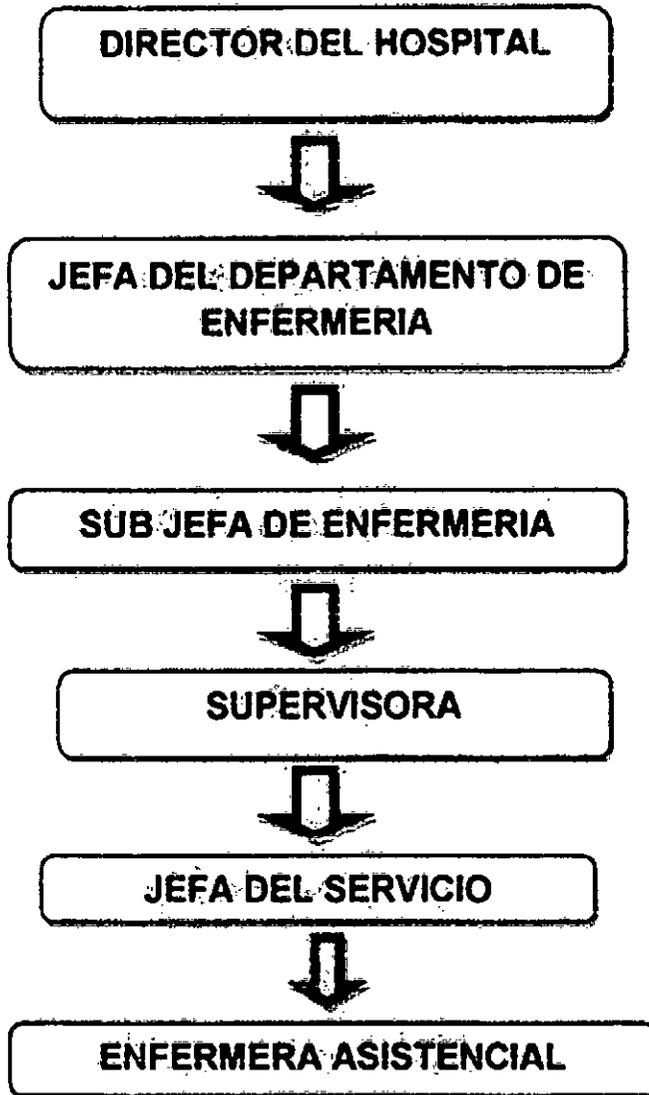


Fuente: hospital arzobispo Loayza



### Anexo 3

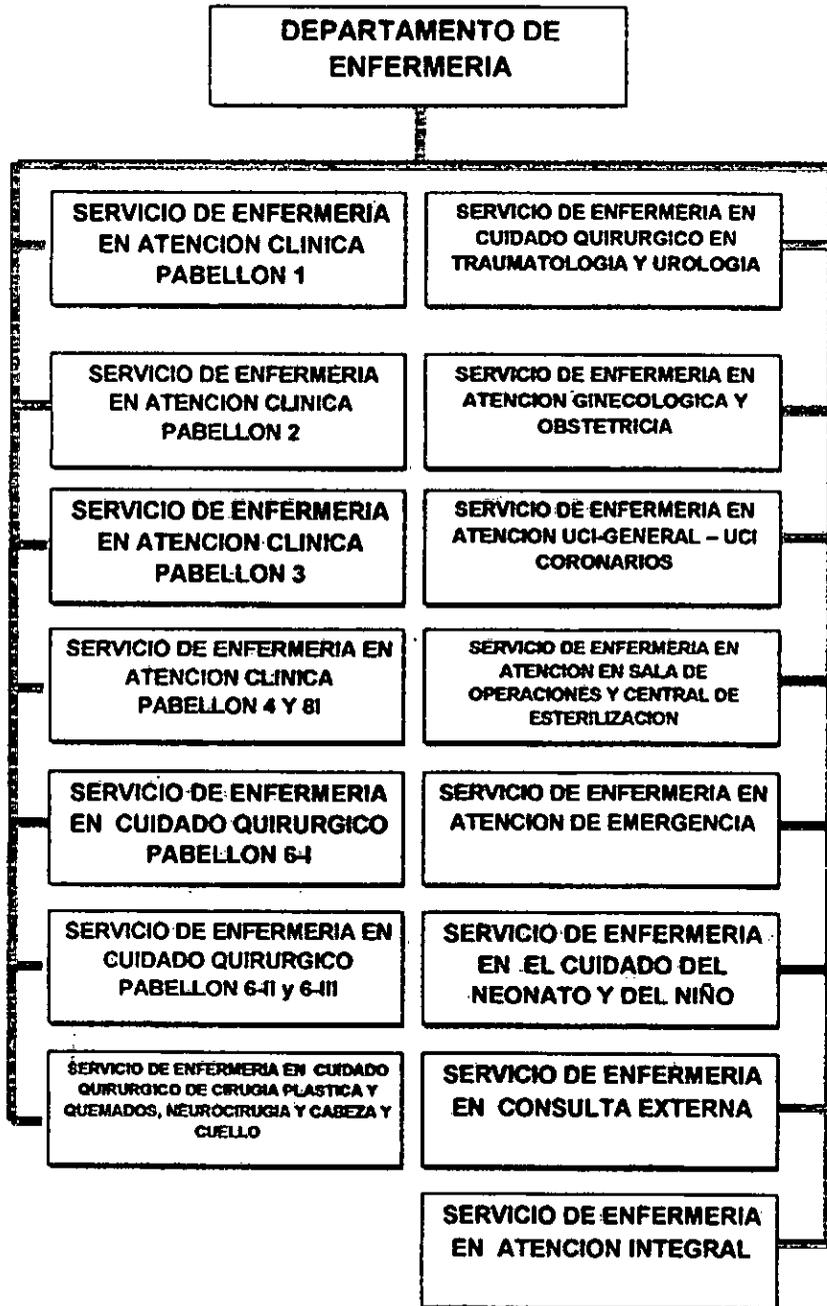
#### Organigrama Funcional



Fuente: Departamento de Enfermería.

## Anexo 4

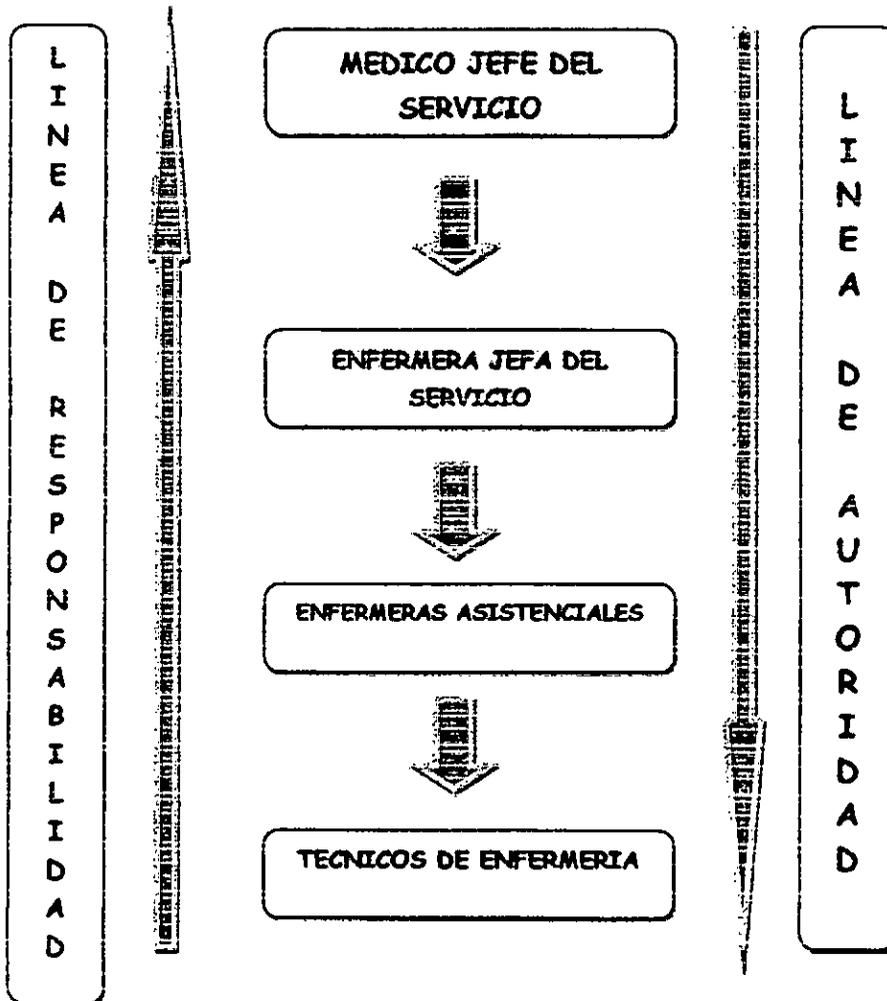
### Estructura Orgánica del Hospital



Fuente: Plan Operativo del Hospital Arzobispo Loayza.

## Anexo 5

### Flujograma Funcional del Servicio



Fuente: Plan Anual de Servicios 2015

## Anexo 6

### Movimientos de pacientes hospitalizados en las especialidades de Neurocirugía /Cabeza y cuello

2015

MES	Total, de ingresos	Altas	fallecidos	Egresos	N° de camas
Enero	34	27	1	28	30
Febrero	22	20	1	21	30
Marzo	30	27	0	27	30
Abril	30	25	0	25	30
Mayo	25	30	0	30	30
Junio	27	28	1	29	30
Julio	24	24	0	24	30
Agosto	30	25	0	25	30
Septiembre	29	22	0	22	30
Octubre	30	25	0	25	30
Noviembre	28	28	0	28	30
Diciembre	30	25	1	26	30
Total	339	306	4	310	30

Fuente: Registro diario de ingresos y egresos

Elaborado por unidad de estadística

## Anexo 7

### Equipo del Servicio de Neurocirugía / Cabeza y Cuello

Descripción	Nº	Operatividad	Mantenimiento
Aspirador de secreciones	3	Si	Limpieza y desinfección.
Manómetros	5	Si	Limpieza y de ser necesario mantenimiento.
Ambú completo	1	Si	Limpieza
Laringoscopio	1	Si	Limpieza
Tambores metálicos	11	Si	Limpieza y desinfección
Coche de paro	1	Si	Limpieza y conteo diario.
Coche de administración de medicamentos	2	Si	Limpieza
Coche rodable con dos divisiones para aseo	1	Si	Limpieza
Coche de curación	2	Si	Limpieza
Coche de aspiración de secreciones	1	Si	Limpieza
Chatas de acero metálico	14	Si	Limpieza y desinfección
Arco metálico	2	Si	Ninguno, pero de ser necesario mantenimiento.
Papagallos de acero metálico	8	Si	Ninguno
Rifoneras de acero quirúrgico	9	Si	Limpieza
Balanza Grande	2	Si	Ninguno, pero de ser necesario mantenimiento.
Balón de oxígeno pequeño	1	Si	Ninguno
Balón de oxígeno	4	Si	Ninguno

Fuente: Plan anual de servicios

grande			
Humificadores	2	Sí	Limpieza
Termómetros	4	Sí	Limpieza
Aparato de tracción cervical	1	Sí	Ninguno
Pinzas Kelly curva grande	8	Sí	Ninguno
Pinzas Kelly curva chica	1	Sí	Limpieza
Porta aguja grande	1	Sí	Ninguno
Porta aguja mediana	3	Sí	Limpieza
Porta aguja chicos	1	Sí	Ninguno
Pinza de disección con uña	14	Sí	Limpieza
Pinza de disección sin uña	1	Sí	Limpieza
Pinza mosquito curva	12	Sí	Limpieza
Tijeras chicas	6	Sí	Limpieza
Tijeras grandes	2	Sí	Limpieza
Mango de bisturí	2	Sí	Limpieza

Fuente: Plan anual de servicios.

## Anexo 8

### Mobiliario del Servicio de Neurocirugía / Cabeza y Cuello

Escritorio	2	Si	Limpieza
Mesas	2	Si	Limpieza
Porta balón	1	Si	Limpieza y mantenimiento.
Porta suero fijo de metal	7	Si	Limpieza
Porta suero fijo de rodable	4	Si	Limpieza
Teléfono anexo	1	Si	Limpieza y mantenimiento.
Coche de portahistorias	1	Si	Limpieza
Extintor de polvo químico seco	1	Si	Limpieza

Fuente: Plan anual de servicios.

## Anexo 10

### Experiencia Laboral en el Servicio de Neurocirugía / Cabeza y Cuello en el interior del Hospital Nacional Arzobispo Loayza



Fuente: Marco Institucional del Hospital Arzobispo Loayza.



Distribución del servicio 5III



Distribución del servicio 5 III



**Función asistencial: Paciente con traqueotomía**



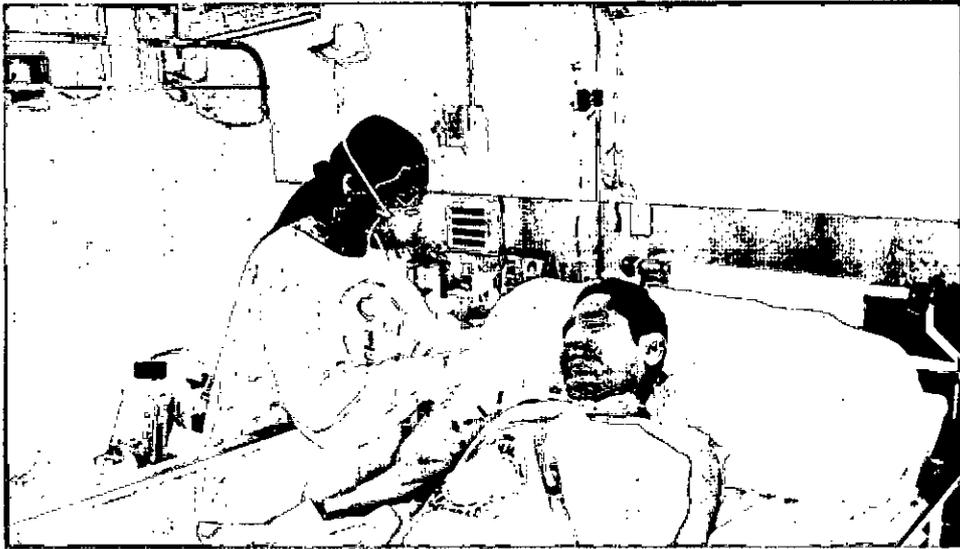
**Tópico del servicio 5III**



**Función docente: Lavado de manos**



**Función administrativa: actualización de Kárdex**



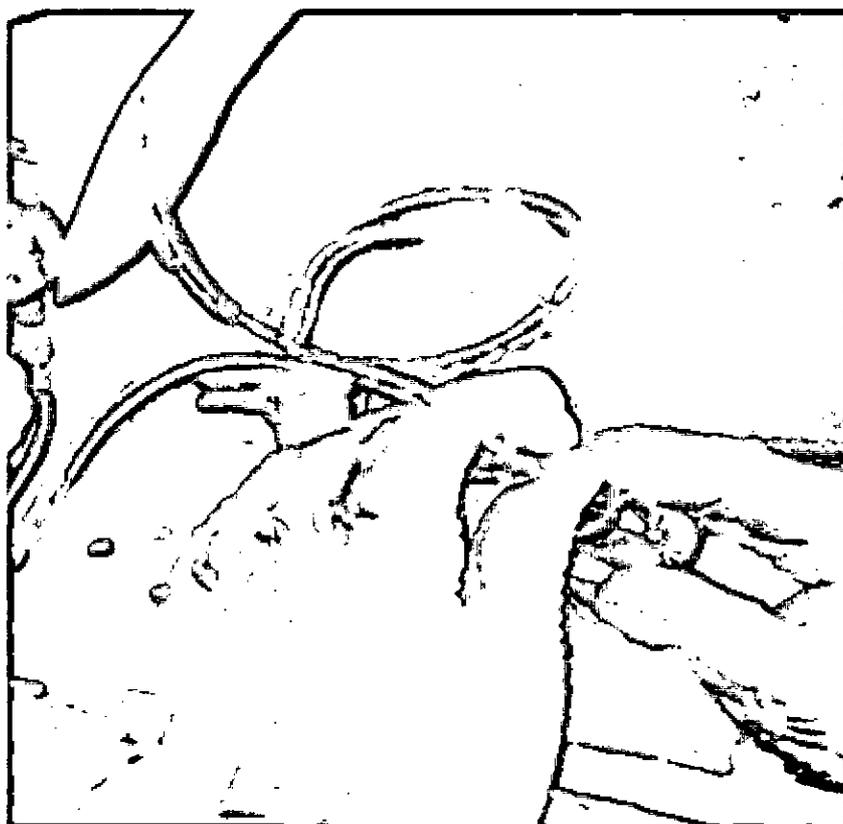
**Función Docente y Asistencial: aspiración de secreciones**



**Función asistencial: canalización de vía periférica**



Función asistencial: administración de medicamentos



Función asistencial: administración de medicamentos

## Anexo 11

### Formatos de Anotaciones de Enfermería del Servicio 5 III

SERVICIO DE NEUROLOGÍA Y CABEZA - CUELLO 5 III

NOTA DE INGRESO									
DATOS SUBJETIVOS DIURNO					DATOS SUBJETIVOS NOCTURNO				
DATOS OBJETIVOS									
1.- SIGNOS VITALES			3.- PROBLEMAS RESPIRATORIOS			5.- PROBLEMAS DIGESTIVOS			
TURNO	D	N	TURNO	D	N	TURNO	D	N	
Temperatura			TOS			Blando depresible			
Presión Arterial			Crónica			Abd. Distendido			
PULSO			Productiva			Globuloso			
Radial			TIPOS DE SECRECIÓN			Nauseas			
Cubital			Blanquesina			Vómitos			
Rítmico			Verde - Amarillento			Anorexia			
Arrítmico			Sanguinolento			6.- PIEL MUSCULOSO ESQUELETICO			
Debil			Otros			Normal			
Imperceptible			OXIGENO TERAPIA			Palida			
RESPIRACION			Canula Binasal			Ictérica			
Normal			Reservorio			Hidratada			
Pólipnea			Venturi			Seca			
2.- ESTADO MENTAL			Otros			Escara			
Orientado TEP			4.- PROCED. INVASIVO			LESIONES DE PIEL			
Desorientado			S.N.G			Limpa seca			
Sonoliento			S.foley			Calor			
Soporoso			Toraxico			Rubor			
Estado de glasgow			Hemovac			Induración			
(hora)			Penrose			Hematoma			
COMUNICACION			Poppen			Equimosis			
Loguaz			Otros			Fiebrils			
Evasivo			CARACTERISTICAS DE DRENAJE			7.- DOLOR: HO. ABD. OTROS			
Otros			Hemático			Características Zona			
CONDUCTA			Serohemático			Agudo			
Inquieto			Seroso			Moderado			
Alerta			Bilioso			Leve			
Aislado			Purulento			Intermitente			
Locuaz			Otros			Constante			
Decaído			CATETER VENOSO			Punzante			
Agresivo			Periférico			Tipo: ardor			
AUTO PERCEPCION			Central			8.- APOSITOS HO. DREN.			
Temor			Ambos			Secos			
Otros			ALIMENTACION			Limplos			
ACTIVIDAD FISICA			V.Oral			Hemáticos			
Reposo Absoluto			V. parenteral			Serohemáticos			
Relativo			S.N.G			Serhemáticos			
Postrado			Otros			Seroso			
Deambula						Purulento			
Otros						Otros			
DX MEDICO									
NOMBRE Y APELLIDOS					EDAD				
Nº DE CAMA			FECHA			2011		Nº DE HIST. CLIN.	

Anotaciones de Enfermería en el Pre Operatorio

9.- ELIMINACION; EMESIS			CARACTERISTICAS Y CANTIDAD			URINARIA : CARACTE. CANTIDAD.		
TURNO	D	N	TURNO	D	N	TURNO	D	N
Bilioso			Blanda			Normal		
Alimenticio			Líquida			Anuria		
Porráceo			Melena			Oliguria		
Hematemesis			Rectorragia			Poliuria		
Explosivo			Otros			Disuria		
Otros			<b>HIGIENE Y AUTOCLUIDADO</b>			Colúrica		
<b>INTESTINAL</b>			Bueno			Hematuria		
Normal			Régular			Tenesmo		
Estreñimiento			Mala			Otros		
<b>DESCANSO Y SUEÑO</b>	SI	NO	<b>INTERVALOS</b>			<b>INVERTIDO</b>		
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA DIURNA</b>				<b>PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>				
<b>OBJETIVO</b>								
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA - NOCTURNA</b>				<b>PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>				
<b>OBJETIVO</b>								
<b>TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</b>								
<b>FARMACO</b>	<b>VIA</b>	<b>HORARIO</b>	<b>FARMACO</b>	<b>VIA</b>	<b>HORARIO</b>	<b>FARMACO</b>	<b>VIA</b>	<b>HORARIO</b>
<b>EVALUACION</b>				<b>EVALUACION</b>				
<b>NOMBRE</b>				<b>NOMBRE</b>				
<b>FIRMA</b>				<b>FIRMA</b>				
<b>Nº C.E.P.</b>				<b>Nº C.E.P.</b>				

Anotaciones de Enfermería en el Pre Operatorio

**NOTAS DE ENFERMERIA PRE Y POST OPERATORIO**

DATOS OBJETIVOS.....  
 .....  
 .....

**FUNCIONES VITALES**

PA..... PULSO..... RESPIRACION..... TEMPERATURA.....

PRE MEDICACION: SI..... NO.....

MEDICAMENTO..... DOSIS..... VIA..... HORA.....

**MEDICAMENTOS QUE LLEVAN A SALA DE OPERACIONES**

CLORURO DE SODIO 9%		PROPOFOL.....SEVORANE.....	/		
EQUIPO DE VENOCISIS		ROCURONIO/ATROPINA	/		
CATETER VENOSO 18		DEXAMETASONA/NEOSTIGMINE	/		
CATETER VENOSO N°		FENTANILO/REMIFENTANILO.....	/		
SET DE GASA N° FACT		ELECTRODOS/SENSOR DIS	/		
HEMOVAC/ NEUROSUC	/	MIDAZOLAN/XILOCAINA.....	/		
LAPIZ ELECTROCAUTERIO		MASC. RESERVOIRIO /FILTRO	/		
CERA DE HUESO/ IOVAN	/	ANTIBIOTICO:			
HEMOCOLAGENO/SURGICEL	/	SUTURAS			
COTONES/MANGA ENDOSC	/				
LLAVE DOBLE VIA/EXTEN. DIS	/				
KETOPROFENO/TRAMADOL	/				

POST OPERATORIO HORA..... DX POST.....

CONTROL DE FUNCIONES VITALES	M	T	N	ESTADO DE CONCIENCIA	M	T	N	PIEL	M	T	N
TEMPERATURA				LUCIDO				NORMAL			
PRESION ARTERIAL				ORIENTADO				HIPERTERMIA			
PULSO				SOPOROSO				PAIDA			
RESPIRACION				INCONCIENTE				CIANOTICA			
				DESORIENTADO				DIAFORETICA			

**HERIDA OPERATORIA**

APOSITOS	M	T	N	CARACTERISTICAS	M	T	N	DOLOR	M	T	N
LINPIOS Y SECOS				EMETICOS				CONSTANTE			
MANCHADOS				SEROHEMATICOS				INTERMITENTE			
HUMEDOS				SEROSOS				AGUDO			
OTROS				OTROS				TIPO ARDOR			
								PUNSANTE			

ELIMINACION	M	T	N	DIURESIS	M	T	N	VIA	M	T	N
EMESIS				COLURICA				VIA CENTRAL			
BILIOSO				HEMATURIA				VIA PERIFERICA			
SANGUINOLENTO				NORMAL							
LIQUIDOS				DISURIA							

NOMBRE Y APELLIDOS..... Nº HIST. CUN.....

Nº CAMA..... ESPECIALIDAD..... EDAD..... FECHA / /

**Anotaciones de Enfermería en el Post Operatorio**

DRENAJES	S. FOLEY		S. N. G.		PENROSE		POPPEN		HEMOVAC		DREN.EXT	
	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N
TURNO												
VOLUMEN												
HEMATICO												
SERO HEMATICO												
BILIOSO												
PORRACEO												
NORMAL												

**TRATAMIENTO**

MEDICAMENTOS	VIA	HORA	MEDICAMENTOS	VIA	HORA

**DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA DIURNO**

**INTERVENCION DE ENFERMERIA (NIC) DIURNO**


**OBJETIVOS**


**DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA NOCHE**

**INTERVENCION DE ENFERMERIA (NIC) NOCHE**


**OBJETIVOS**


**EVALUACION DE ENFERMERIA (NOC) DIURNO**

**EVALUACION DE ENFERMERIA (NOC) NOCHE**


**FIRMA ENFERMERA TURNO DIURNO**

**FIRMA ENFERMERA TURNO NOCHE**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>
<b>FIRMA</b>	<b>FIRMA</b>
<b>Nº CEP</b>	<b>Nº CEP</b>

**Anotaciones de Enfermería en el Post Operatorio**