

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO EN EL ÁREA DE SALA DE OPERACIONES DEL
HOSPITAL NACIONAL SANTA ROSA
LIMA 2013-2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

ELIZABETH CARREÓN TICONA

**Callao, 2016
PERÚ**

Elizabeth

MB

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | PRESIDENTE |
| ➤ DRA. NÉLIDA ISABEL CHÁVEZ LINARES | SECRETARIA |
| ➤ MG. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | VOCAL |

ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 181

Fecha de Aprobación de tesis: 10 de Octubre del 2016

Resolución Decanato N° 578-2016-D/FCS Jurado Examinador de la sustentación para optar título de segunda especialidad profesional de fecha 07 de octubre del 2016

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	2
B. INTRODUCCIÓN	4
C. MARCO REFERENCIAL	5
• INSTITUCIÓN	5
• MISIÓN	9
• VISIÓN	9
• FUNCIONES	9
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES	
ESPECIFICAS	13
• TIPO DE SERVICIO	13
• METODOLOGÍA.....	19
• HERRAMIENTAS	19
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	20
F. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIALES	26
ANEXOS	27

A. RESUMEN

La Enfermera de Centro quirúrgico cumple un rol importante en el tratamiento quirúrgico del paciente, cumpliendo funciones y desarrollando actividades; siendo necesario poseer conocimiento teórico y práctico, así como gran responsabilidad en el manejo de equipos y materiales especializados y específicos, lo que contribuirá en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas.

El presente informe titulado "INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL ÁREA DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA ROSA. LIMA 2015 - 2016, tiene como propósito informar el trabajo profesional de las enfermeras en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa; fruto del conocimiento y experiencias obtenidas en todo este tiempo como Enfermera Circulante, Instrumentista, recuperadora y Coordinadora del servicio.

Se describe las funciones y actividades realizadas por el personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico, área funcional que posee un conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos, organizados para la prestación segura y eficaz de los cuidados durante el perioperatorio, del paciente sometido a una intervención quirúrgica, considerando la atención segura del paciente como nuestro principal objetivo.

El informe se desarrolló mediante la utilización de las técnicas como la observación, la entrevista, y el análisis documentado.

En este informe muestra las diferentes actividades que realizan las enfermeras en la atención masiva de pacientes con diferentes patologías como el déficit de recursos humanos, insumos, hacinamiento y material muchas veces descalibrado por el uso continuo.

Cuenta con recomendaciones en gestión, cumplimiento con proyectos de inversión, que puedan llevar a cabo la realización de adecuadas áreas de trabajo, disminuyendo así los accidentes laborales, el hacinamiento y las posibles enfermedades cruzadas e intrahospitalarias.

B. INTRODUCCIÓN

Desde tiempo inmemorable se conoce la cirugía, Homero hacía acto quirúrgico en los campos de batalla en el año 200 A.C. así mismo Asclepiades narra sobre la primera traqueotomía. La enfermería instrumentista surge como una necesidad obligada del equipo que realizaba las intervenciones pues mientras estos operaban requería de ayudante que preparaban el material que iban a utilizar en las intervenciones quirúrgicas ,pues requerían de personas o ayudantes que pasaban el instrumental durante la intervención a la vez que conocieran y entendieran sobre los procedimientos para prevenir la infección, esto ya en la última etapa del ciclo 19 cuando comenzaron a descubrir los aspectos microbiológicos. Que producían patologías a la persona intervenida. (1)

Estas eran personas entrenadas empíricamente para desarrollar el trabajo que se exigía y usualmente eran aprendices de medicina que colaboraban con la finalidad de aprendizaje en el desarrollo de la cirugía. Durante este tiempo, la infecciones en el post operatorio por el desconocimiento de las reglas de asepsia y antisepsia eran las responsables de las 80% de las muertes de los post operados, por lo cual en la medida que se fueron descubriendo los agentes microbiológicos responsables de las infecciones, dio como resultado las bases de la cirugía contemporánea y la necesidad de preparar personal calificado no necesariamente médico, que fueran especialistas en técnicas y procedimientos quirúrgicos de asepsia y antisepsia o sea un especialista en conocimiento microbiológico que evitara los niveles de infección en el post operatorio, en palabras sencillas, un vigilante de los aspectos microbiológicos o un cuidador.

Desde la década de los 20 a la de los 40, sus tareas eran las de **enfermeras circulantes**. También se instruía a enfermeras estudiantes en su educación quirúrgica. La supervisora de quirófano era la única graduada en cirugía y su tarea era vigilar a las estudiantes.

- En la primera guerra mundial, los hombres asistían a los heridos.
- En la segunda guerra mundial, el desarrollo de los antibióticos contribuyó a salvar más vidas, lo que creó escasez de enfermeras
- Cuidados en hospitales de campaña y en los hogares
- Enfermería militar
- En Estados Unidos, el primer examen de certificación se realizó en 1970, y aquellas instrumentadoras que aprobaron el examen recibieron un nuevo título: instrumentadora quirúrgica certificadas.

Ahora bien en la medida que se desarrolla la ciencia de la enfermería, estos fueron desplazando a los ayudante y a los técnicos instrumentadores quirúrgicos entrenados para tal fin, y la enfermera, paso a convertirse en enfermera instrumentista o en enfermera circulante, lo que dependía de las funciones que esta ejercía, usualmente la enfermera circulante era una auxiliar de enfermería con cursos básicos de un año sobre todo en Venezuela, en otros países, era tan solo un estudiante calificado de enfermería o medicina, que hacía las funciones de estar fuera o alrededor del equipo quirúrgico.(2)

La experiencia laboral de las personas que trabajamos en el área de centro quirúrgico donde el objetivo principal es brindar atención de calidad, oportuna y con calidez es muchas veces peculiar y única. Ya que estas actividades laborales realizadas por el profesional de enfermería enfrenta muchos obstáculos en su quehacer como el

déficit de recursos humanos, insumos y materiales obsoletos, o faltos de un adecuado mantenimiento permanente, ineficientes políticas de acción, la falta de motivación por parte del personal, etc.

El propósito de este trabajo es realizar un informe inicialmente descriptivo de las actividades realizadas por parte de las enfermeras en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa, que atiende a una demanda de pacientes principalmente de diferentes tipos de patologías y en las diferentes etapas de la vida en el periodo 2015 – 2016.

Describe la capacidad creativa por parte del personal de enfermería y su ardua labor para dar solución a los problemas con el contacto directo y la empatía mantenida con los pacientes.

Es un informe que según la estructura requerida, en la primera parte aborda las características referentes a la institución. Posterior a ello se señalan las actividades laborales específicas del servicio en que nos desenvolvemos con respecto a su naturaleza, a su metodología y herramientas utilizadas.

Además se aborda la problemática de la práctica de enfermería y experiencia laboral que se vive. Este informe descriptivo identifica los problemas de servicio como: recursos humanos insuficientes, insuficiencia de insumos y falta de motivación del personal por la excesiva demanda de paciente, se proponen algunas recomendaciones que pueden optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente. En conocimiento de esta labor este informe está enfocado al quehacer cotidiano de la enfermera en el área quirúrgica.

C. MARCO REFERENCIAL

- **RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN**

El nacimiento y crecimiento de centro quirúrgico fue de acuerdo a las necesidades institucionales que requirió desde el Hospital Santa Rosa fuera inaugurado como centro asistencial el 26 de Julio de 1956 con el nombre de "Central de Asistencia Social Santa Rosa de Lima", durante el gobierno de la Junta Militar que presidía el general Don Manuel A. Odría. En su inicio la administración y organización estuvo a cargo de un comité de damas presidido por la esposa del presidente de la República, Sra. María Delgado de Odría, que actuaba como presidente del comité. En el año 1964 marca el inicio de una nueva etapa en la evolución del Hospital, con la inauguración de un monoblock que se comenzó a construir en el año 1962, transformándose en el Hospital Materno Infantil Santa Rosa.(3)

Entre los años 1996 y 1999 ya con la denominación de "Hospital de Apoyo Santa Rosa" a los servicios ya existentes como de Medicina Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Medicina General y Especialidades, Cirugía de Adultos y Especialidades, Neonatología, Ginecología y Obstetricia; se agrega la Unidad de Cuidados Intensivos, siendo así que Centro Quirúrgico también fortalece sus especialidades quirúrgicas es así que el año 2003 se inauguró la Unidad de Oncología y junto con ello la especialidad quirúrgica oncológica complementando así la variedad de atención en lo que es especialidades quirúrgicas.

Desde el 2005 el Hospital Santa Rosa está categorizado como hospital categoría III -1 de alta complejidad, prestando atención de tercer nivel y su reglamento de organización y funciones se aprueba en el 2007 mediante resolución Ministerial N° 1022-2007/MINSA brindando a la fecha atención especializada que satisface las necesidades de salud de la población con calidad, equidad, eficiencia y efectividad.

- **ESTRUCTURA ORGÁNICA**

Está dirigida por la Dirección general del Hospital Santa Rosa y a la vez cuenta con el departamento de enfermería las cuales dirige los siguientes servicios:

- Servicios de Enfermería en emergencia.
- Servicio de enfermería en cuidado crítico.
- Servicio de enfermería en hospitalización de medicina y especialidades.
- Servicio de enfermería en hospitalización en oncología.
- Servicio de enfermería en hospitalización de cirugía y especialidades.
- Servicio de enfermería en hospitalización de gineco-obstetricia.
- Servicio de enfermería en hospitalización de medicina y cirugía pediátrica.
- Servicio de enfermería en centro quirúrgico y central de esterilización.
- Servicio de enfermería en neonatología. (Ver anexo N° 1)

- **MISIÓN DEL HOSPITAL SANTA ROSA**

Somos un Hospital de Tercer Nivel de atención que brinda servicios de salud general, con calidad y oportunidad, con trabajadores comprometidos, en el marco del ejercicio pleno del Derecho a la Salud de nuestros usuarios"

- **VISIÓN DEL HOSPITAL SANTA ROSA**

"El 2016 seremos un hospital de tercer nivel de atención reconocido por brindar servicios de salud con calidad y oportunidad, claramente percibidos por los usuarios, en cumplimiento de los Derechos en salud"

- **FUNCIONES ESPECÍFICAS**

- 1.1 Mantener y fomentar la buena comunicación y coordinación en el servicio.
- 1.2 Asistir a reuniones convocadas por la jefatura de Centro Quirúrgico o del Departamento de Enfermería
- 1.3 Participar en la Capacitación en Servicio mediante el análisis crítico de la práctica.
- 1.4 Coordinar los traslados, interconsultas y exámenes complementarios de los pacientes.
- 1.5 Participar en el planeamiento, ejecución y evaluación de los programas de educación en servicio.
- 1.6 Supervisar la preparación del quirófano de acuerdo las intervenciones quirúrgicas diarias.
- 1.7 Preparar el instrumental a usar en las intervenciones de acuerdo al Manual de Procedimientos.
- 1.8 Participar en la realización del inventario físico del servicio.
- 1.9 Registrar diariamente y consolidar mensualmente las actividades de Enfermería.

- 1.10 Velar por la integridad y funcionamientos de los equipos.
- 1.11 Desarrollar labor docente y promover estudios e investigación en el marco de los Convenios interinstitucionales.
- 1.12 Cumplir con la normatividad legal vigente relacionada al área de su competencia.
- 1.13 Conocer y socializar el plan hospitalario de Evacuación y comportamiento en caso de Desastres.
- 1.14 Controla y supervisa el ingreso al Centro Quirúrgico del paciente programado y de emergencia.
- 1.15 Verifica la identidad del paciente y la lista de cirugía segura.
- 1.16 Preparar y mantener el ambiente terapéutico para el ingreso del paciente a sala de operaciones.
- 1.17 Proveer cuidados de enfermería al paciente durante el pre, intra y pos operatorio conjuntamente con el equipo de salud.
- 1.18 Realizar los procedimientos de enfermería en Centro Quirúrgico, según guía y cirugía.
- 1.19 Aplicar las normas y medidas de Bioseguridad.
- 1.20 Instrumentar y/o circular las cirugías de mediana y alta complejidad.
- 1.21 Realizar los registros de enfermería de los hechos verificados en el paciente.
- 1.22 Participar en la elaboración del cuadro de necesidades del servicio.
- 1.23 Participar en la implementación y actualización de guías de cuidado de enfermería.
- 1.24 Asignar y supervisar las funciones, actividades y tareas de Enfermería del personal a su cargo.
- 1.25 Verificar las medicinas y materiales de cada paciente indicados por los especialistas.
- 1.26 Registrar datos de pacientes post-operados en el libro de recuperación.

1.27 Controlar y evaluar periódicamente el estado físico (monitoreo de funciones vitales) y emocional de pacientes con relación al periodo Post. Operatorio inmediato y post anestésico.(4)

- **OFERTA DE SERVICIO**

Centro Quirúrgico del hospital Santa Rosa. Brinda atención en las siguientes especialidades quirúrgicas.

- Obstetricia
- Ginecología
- Cirugía general
- cirugía pediátrica
- Traumatología y ortopedia
- Urología.
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Oncología con sus diversas Sub especialidades
- Odonto - estomatología
- Cirugía plástica y reconstructiva
- Neurocirugía (eventualmente).

Centro Quirúrgico del Hospital santa Rosa atendió:

- EL año 2010 = 4,973 intervenciones quirúrgicas
- El año 2011 = 4524 intervenciones quirúrgicas
- El año 2012 = 4,400 intervenciones quirúrgicas
- El año 2013 = 3,950 intervenciones quirúrgicas
- El año 2014 = 3,359 intervenciones quirúrgicas
- El año 2015=5117 intervenciones quirúrgicas que producían patologías a la persona intervenida.

**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS EN EL HOSPITAL
SANTA ROSA EN LOS ÚLTIMOS 8 AÑOS.**

TIPO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Intervenciones Quirúrgicas Electivas	2294	3058	2557	2408	2064	1468	1175	2733
Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia	2547	2766	2416	2116	2336	2472	2184	2384
Total de Intervenciones Quirúrgicas	4841	5824	4973	4524	4400	3940	3359	5,117
Porcentaje de suspensiones	8.90%	9.37%	11.30%	7.2%	6.27%	16.29%	-	11.27%

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGÍA , HERRAMIENTAS)

- **TIPO DE SERVICIO**

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

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

MISIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO

Es brindar cuidados integrales, en forma oportuna, personalizada de alta calidad, con calidez humana y actitud proactiva, sea cual fuera la especialidad quirúrgica del que proceda el paciente, en el pre – intra y post operatorio inmediato, basados en el profesionalismo, experiencia, ética, respeto e innovación tecnológica y motivación personal, con la finalidad de prevenir, restaurar y mejorar la salud de los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica.

VISIÓN DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO

En el 2016 ser un servicio líder en la asistencia quirúrgica y alivio del dolor post quirúrgico con calidad, calidez, eficacia y eficiencia ampliado nuestra capacidad de atención, contando con una infraestructura e ingeniería hospitalaria acorde a las normas vigentes que permitirá la implementación de los servicios actuales y a los que se apertura de acuerdo a demanda en las diferentes especialidades aplicando conceptos de calidad total y con equipos de alta tecnología otorgados por nuestra institución con el único fin que es el de entregar un servicio altamente calificado a la comunidad jurisdicción y población que acuda al hospital Santa Rosa.

MISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Somos un departamento que brinda servicios especializados de Enfermería, liderando el cuidado integral del paciente, a través del proceso de atención de Enfermería, facilitando la investigación, Capacitación y el desarrollo del profesional y técnico de Enfermería, con el propósito de contribuir al logro de los objetivos propuestos por nuestra institución.

VISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

En el año 2017, el departamento contara con una estructura organizacional fortalecida, profesionales especializados del cuidado holístico en una infraestructura moderna.

- **ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO**

Centro Quirúrgico tiene la siguiente estructura orgánica:

- Servicio de centro quirúrgico: 04 SOP en 1er piso.
 - 02 SOP en 5to piso.
- Servicio de Recuperación : Recuperación 1er piso
 - Recuperación 5to piso
- Servicio de Consultorio de Anestesia y Tratamiento de Dolor.

EN EL PRIMER PISO: Cuenta con 4 quirófanos con diferente equipamiento; de los cuales 03 son para cirugías electivas y 01 quirófano para emergencia quirúrgicas como son:

Sala A y B: Destinadas a intervenciones mayores. Ambas Salas se encuentran adecuadamente equipadas.

Sala C: Destinada a cirugías de mediana a menor complejidad. Cirugías de oftalmología y cirugías con anestesia local.

Sala D: Destinada a intervenciones quirúrgicas de Emergencia. Adecuadamente equipada.

Unidad de recuperación post anestésica (URPA) cuya capacidad es solamente para 02 camas(considerando las medidas estándares de 8.00m² por cama camilla de acuerdo a normas técnicas sanitarias) de recuperación pero por la demanda el promedio de atención diaria es de 05 a 06 pacientes teniendo como estancia mínima de 02 horas o de acuerdo a la evolución posoperatoria del paciente hasta su derivación al servicio correspondiente de hospitalización está ubicado en una lateral de la zona semi-restringida de SOP.

EN QUINTO PISO: Cuenta con dos (2) salas de operaciones con diferente equipamiento destinadas a intervenciones quirúrgicas mayormente Obstétricas:

Sala A destinada a intervenciones quirúrgicas electivas (cesáreas)

Sala B destinada a intervenciones quirúrgicas de emergencia.

Unidad de recuperación post anestésica (URPA) cuya capacidad es solamente para 02 camas pos operatorias, siendo el promedio de demanda de atención para 03 a 04 pacientes post operadas. Dicha situación en muchas ocasiones complica la normal actividad de atención del personal que laborar en el servicio, por la reducida infraestructura.

Ambos pisos cuentan con las zonas restringidas; semi restringida, no restringida, la zona logística y farmacia auxiliar para ingreso de medicamentos materiales, insumos, equipamiento biomédicos.

En general en ambos pisos no se cuenta con:

- Tópico propiamente estructurado para recuperación post operatoria.
- Separadores de ambiente entre las camas de recuperación lo que afecta al pudor del paciente.
- Infraestructura de recuperación en ambas pisos son muy reducidos lo cual complica en muchas oportunidades un normal tránsito y actividades del personal que atiende al paciente.
- Un área específica para el estar de enfermería y los vestidores tanto para los médicos cirujanos como para el personal de enfermería, es totalmente reducida ocasionándose el hacimiento en las primeras horas de atención en el servicio.
- No contamos con un ambiente adecuado para el almacenaje de ropa de abastecimiento diario.
- Ambiente para insumos con estantería adecuada.

Es decir; el servicio no cumple con los parámetros de área, distribución, seguridad e ingeniería hospitalaria, que están vigentes para hospitales estatales o privados. Centro quirúrgico del Hospitales Santa Rosa no cuenta con la infraestructura necesaria para llevar a cabo nuestras funciones de manera satisfactoria.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO

El organigrama estructural del servicio de enfermería de centro quirúrgico, está dirigido por la dirección ejecutiva del Hospital Santa Rosa, teniendo como departamento a la jefatura de enfermería las cuales delegan funciones a la supervisión de centro quirúrgico, está a la vez a la coordinadora de centro quirúrgico que supervisa :

- Central de esterilización
- Sala de operaciones
- Unidad de recuperación post anestésica. (Ver anexo N° 2)

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.

El servicio del centro quirúrgico estructuralmente pertenece al departamento de enfermería y esta a la vez por la dirección general del hospital santa rosa y está conformado por la enfermera jefe, teniendo como enfermeras coordinadoras uno en cada turno y el personal asistencial profesional y no profesional.(Ver anexo N° 3)

- **FUNCIONES**

DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

01 enfermera Jefe de servicio

26 Enfermeras asistenciales:

16 enfermeras nombradas

01 enfermera contratada CAS

09 enfermeras contratadas por terceros

14 Técnicos asistenciales:

10 técnicos de enfermería nombrados

01 técnico de enfermería contratado por CAS

03 técnicos de enfermería contratados por
terceros

Programados en turnos rotativos de 12 horas y fijos de 6 horas en turnos mañana y tarde.

Las funciones de la enfermera en centro quirúrgico se basan en las 5 dimensiones de todo profesional de Enfermería, como son: Asistencial, Administrativa, Docencia, Investigación.

- **METODOLOGÍA**

Se aplica el método científico en nuestra práctica asistencial de enfermería como es el Proceso de Atención de Enfermería, este método permite dar cuidados de una forma racional lógico y sistematizado.

- **HERRAMIENTAS**

INSTRUMENTOS DE ENFERMERÍA

Los registros de enfermería utilizados en el servicio de centro quirúrgico son

- ✓ Registros de Enfermería en Sala de Operaciones y en Unidad de Recuperación post Anestésica (basados en el PAE)
- ✓ Registro de check list.
- ✓ Hoja de BHE
- ✓ Hoja de Kárdex
- ✓ Hoja de producción de Enfermería de URPA
- ✓ Reporte de Enfermería
- ✓ Registro de Programación Diaria del Personal de enfermería
- ✓ Registro de Pacientes Atendidos en quirófano
- ✓ Formato de Solicitud de Abastecimiento de ropa.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL

Priorización de problemas en el área de centro quirúrgico en el servicio de centro quirúrgico y así tenemos:

- Insuficiente número de personal asistencial (enfermeros y técnicos). El número actual de personal de Enfermería no nos permite atender en SOP y en recuperación como debería ser, corriendo el riesgo de cometer errores en nuestra labor.
- Limitación de insumos y materiales médicos.
- Falta de motivación del personal por la excesiva demanda de pacientes y otros.
- Falta de capacitación constante al personal profesional y técnico.

Comentario sobre la problemática del servicio de sala de operaciones del Hospital Santa Rosa en base a mi experiencia profesional.

Laboro en el área de centro quirúrgico hace 8 años continuos y la mayor problemática que presenta el servicio es:

Recursos humanos insuficientes, actualmente no contamos con la cantidad necesaria de enfermeras para las 6 salas quirúrgicas ya que diariamente se realiza cirugías en todas ellas, debiendo ser por cada sala 2 enfermeras, instrumentista y circulante. A esto se suma la falta de personal de enfermería ocasionada por ausentismo imprevisto ya sea por salud u otras causas en el servicio y en otros servicios del hospital, haciendo que la enfermera supervisora acuda a retirar a enfermera o técnico de sala de operaciones aduciendo que es el servicio que más personal de enfermería tiene comparando con los demás servicios y/o que momentáneamente no hay emergencias.

Esta situación se presenta a causa de la poca importancia que le dan por parte de los ejecutivos del hospital a la labor especializada del personal de enfermería.

También ha traído como consecuencia que no podamos hacer la programación como corresponde a un hospital de nivel (III-1) y de acuerdo a la Norma Técnica vigente del Ministerio de Salud. Tales carencias acarrearán dificultades en la atención diaria de nuestro servicio además de alterar el clima organizacional, se produce fricciones internas entre médicos cirujanos, anesthesiólogos y personal de enfermería por la inoportunidad a causa de la falta de personal, insatisfacción de los pacientes y usuario interno por la infraestructura reducida causando aglomeramiento y hacinamiento de camas y camillas y alto tránsito en el área.

- Limitación de insumos y materiales médicos ,el principal problema que tenemos con los equipos médicos es que no se hace el mantenimiento preventivo que permita la vida útil de los equipos, como los electrocauterios, los equipos de aspiración, las camas quirúrgicas, las máquinas de anestesia, los monitores que constantemente fallan cuando se está haciendo uso. El equipo de laparoscopia quedó inoperativo luego de quince años de uso, hoy en día se está tercerizando para las cirugías laparoscópicas, pero no solo han sido equipos médicos especializados, sino también los aires acondicionados en los quirófanos que constantemente fallan. A ello se suma la falta de insumos médicos como guantes, mascarillas, gorros, botas, gasas (compresas), equipos descartables, alcohol yodado solución de yodopovidona, clorixidina al 4%, conexiones de aspiración, lápiz de electrocauterio, que no permiten brindar una atención completa al paciente.
- Otro de los problemas es la falta de motivación del personal, por excesiva demanda de pacientes y otros. La mayoría del personal de enfermería no se sienten satisfechos con el ambiente laboral provocado por factores relacionado con la presión y exigencias ,del que hacer diario como el déficit de personal de enfermería ,esto va

ocasionar mayor demanda de atención al paciente ,personal con escasa experiencia, profesionales de la salud autoritarios y agresivos, operatividad e indisponibilidad de los equipos y materiales costosos, finalmente inadecuados lugar de refrigerio, todo esto conlleva a la insatisfacción del personal de enfermería de centro quirúrgico.

En base a ello podemos decir que la salud se pierde cuando se está expuesto a condiciones inadecuadas de trabajo el cual se puede evidenciar en el estado emocional de la enfermera como es el estrés .lo que a su vez constituye uno de los principales causas de incapacidad laboral "pues afecta la capacidad del ser humano de funcionar satisfactoriamente en la sociedad en que vivimos.

La teoría de Virginia Henderson nos dice que para poder desarrollar todo el proceso del cuidado con calidad y excelencia el equipo de trabajo es imprescindible, ya que trabajar en equipo favorece la motivación, tanto profesional como personal.(7)

- Falta de capacitación constante para el personal de enfermería, ya que en los últimos años se vienen experimentando cambios como nuevas técnicas, y nuevos materiales biomédicos quirúrgicas en especialidades de traumatología y oncología por ende las enfermeras como parte integral del equipo quirúrgico necesita un entrenamiento previo a la participación de la cirugía.

La capacitación en todos los niveles constituye una de las mejoras inversiones principal fuente de bienestar para toda la institución, cuyo fin es adquirir conocimientos intelectuales, técnicos, científico y administrativos con el fin de alcanzar los objetivos de su puesto, institución y pacientes

EXPERIENCIA PROFESIONAL

- ✓ Inicié en el Hospital Santa Rosa en el año 2003, hasta la actualidad, tuve la oportunidad de desempeñar mis funciones como enfermera instrumentista, circulante, y recuperadora, en el servicio de centro quirúrgico
- ✓ Entre las otras actividades asistenciales que pude desarrollar, también desarrollamos diferentes encargos turas como enfermera encargada del área de ginecología
- ✓ Tuve la oportunidad de desempeñarme como enfermera encargada de la coordinación de sala de operaciones.
- ✓ Dentro de esta experiencia he tenido la capacidad para afrontar casos de alta complejidad como se expone detalladamente el siguiente caso:

En el servicio de Centro Quirúrgico: siendo aproximadamente las 20 horas pm, se recepciona del servicio de emergencia paciente mujer de 21 años de edad, a sala de operaciones, para ser intervenido quirúrgicamente DX Aborto incompleto, con exámenes pre quirúrgicos completos, despierta, con dolor en zona abdominal, se monitoriza PA:90/50 FC 100x SO2 96%. Refiere: “me siento mal”.

Yo encontrándome como enfermera circulante preparo inmediatamente mi instrumental en la mesa de mayo, luego el Médico ginecólogo inicia la intervención quirúrgica cuando de un momento a otro la paciente se observa abundante sangrado luego comienza a bajar los signos vitales, todo el equipo multidisciplinario se puso en alerta luego el médico decide realizarle una histerectomía abdominal, pasando de circulante a instrumentista después de la cirugía la paciente es trasladada a UCI por presentar SEPSIS GENERALIZADA.

CONCLUSIONES

- No contar con el personal de enfermería necesario para el total de salas existente.
- Existe una limitación de compra de insumos médicos a tiempo, ocasionando el desabastecimiento.
- No hay incentivo para el personal contratado produciendo renuncia.
- Síndrome de estrés laboral contante presión de cirugías.
- Instalación no adecuada a la oferta y demanda originando el hacinamiento, por ende reduciendo el espacio para una movilización optima del paciente y el equipo quirúrgico.
- Falta de una estrategia de capacitación continua, mediante jornadas y seminario.
- Obstáculos en las pasantías en otras instituciones.
- Por la demanda de los pacientes la enfermera se olvida de trato humanizado con los familiares.

F. RECOMENDACIONES

1. Mejorar la asignación de personal de acuerdo a estándares nacionales en centro quirúrgico.
2. Hacer un seguimiento de gestión de requerimientos de insumos médicos con anticipación.
3. Fortalecer el clima laboral armónico de centro quirúrgico que permita el desarrollo y productividad del personal.
4. Fortalecer las capacitaciones al personal de salud sobre nuevas actualizaciones en procedimientos quirúrgicos y manejo de material biomédicos en el área de sala de operaciones.
5. Mantener actualizados a los profesionales de enfermería con un adecuado programa de capacitación intra y extramural.
6. Desarrollar talleres vivenciales que permitan la liberación del estrés.

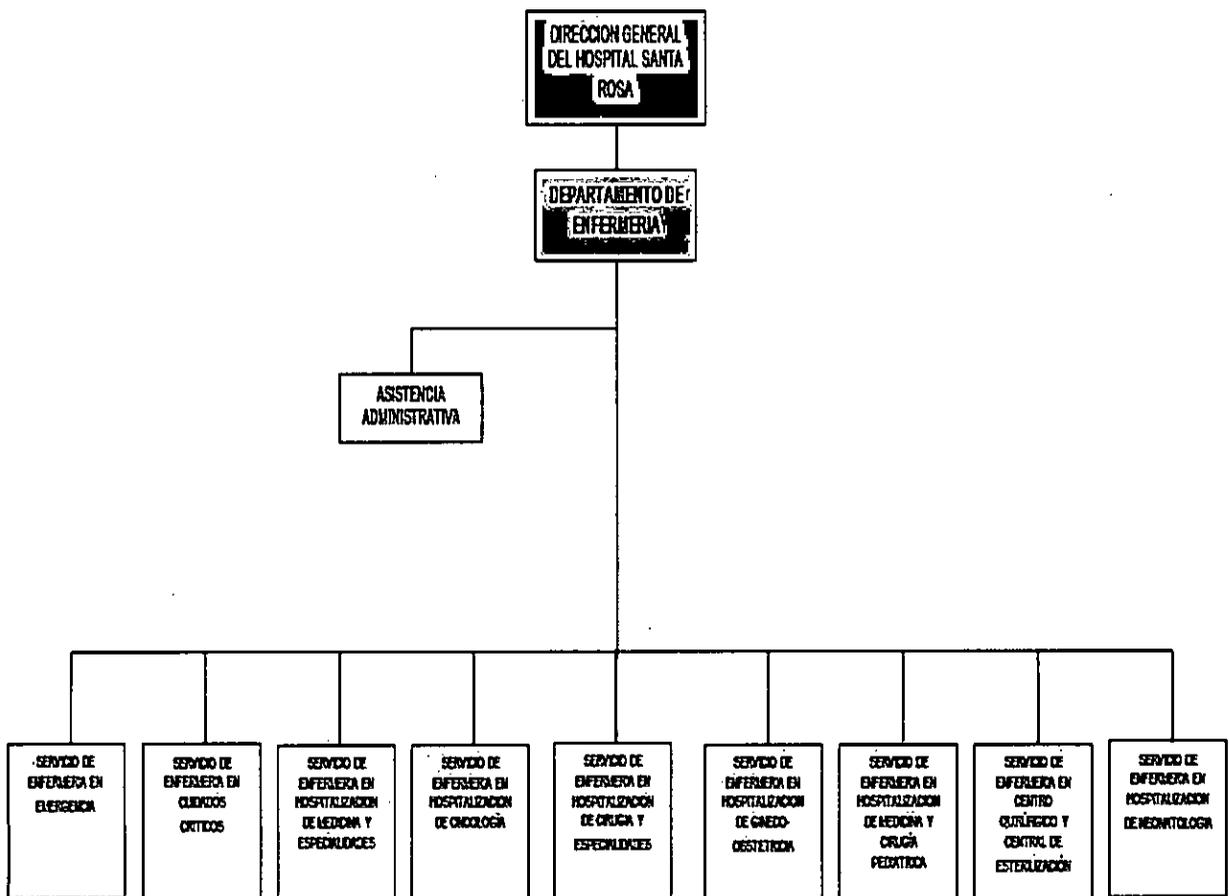
REFERENCIALES

1. **Jhona Ruth Fuller**, “Instrumentación quirúrgica principios y practica”. 3ª. Edición, impreso en Argentina 2002. pág. 5 .
2. **Revista “Historia de la Medicina”**. 2015. Disponible en: [/medicinam.com/index.php.option. historia de la cirugia](http://medicinam.com/index.php?option=historia%20de%20la%20cirugia). 16/06/2015
3. **ESSALUD. “Plan de Memoria Anual 2015”**. Disponible en: essalud.gob.pe/downloads/memorias/ms 16/06/2015
4. **Manual de Organización y Funciones** del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Santa Rosa.
5. **Gauntlett Beare Patricia**, tratado de enfermería medico quirúrgica MOSBY; 1995, Edición océano, Impreso en España 1995. Pg 5, 719
6. **Bromley Carlos “trastornos de ansiedad a inicios del nuevo siglo. Enero-Junio 2000 vol 4 ,n-1 pág. 59**
7. **Virginia Henderson**. teoría del Cuidado. Disponible en: teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html

ANEXOS

ANEXO N° 1

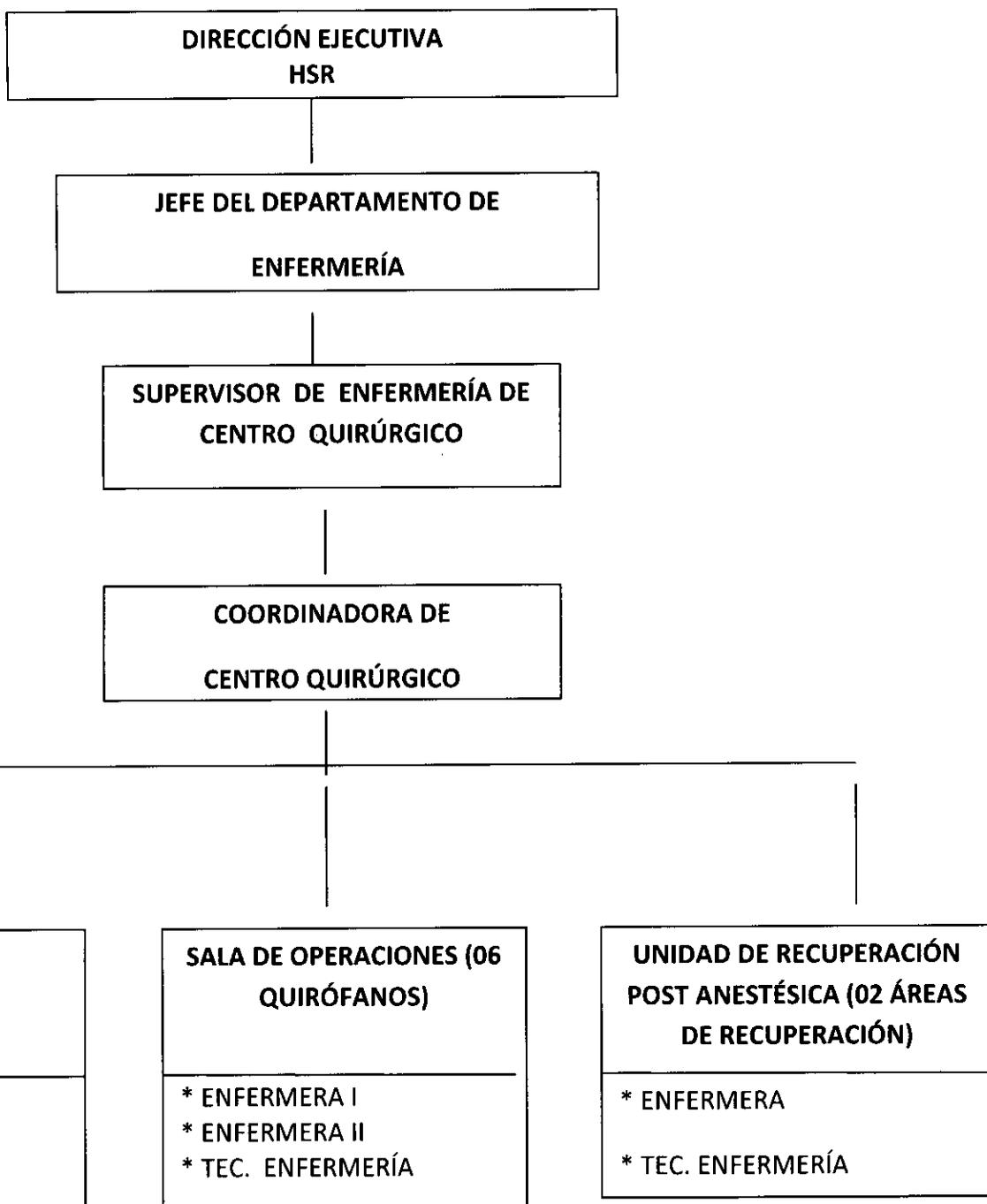
ESTRUCTURA ORGÁNICA



Fuente: Manual de organización y funciones del Hospital Santa Rosa

ANEXO N° 2

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO



Fuente: Manual de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa

ANEXO N° 3

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.



Fuente: Manual de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa

FRONTIS DEL HOSPITAL SANTA ROSA



Fuente: www.hsr.gob.pe/