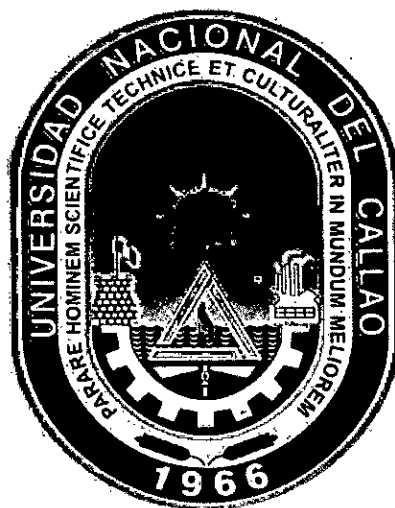


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES EN
EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
LIMA 2012 – 2016**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

MARIA GIANNINA CUCHO PARRA



Callao, 2016
PERÚ



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: 02

Nº de Acta: 140

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Septiembre del 2016

Resolución Decanato N° 388-2016-D/FCS Jurado Examinador de la sustentación para optar título de segunda especialidad profesional de fecha 09 de setiembre del 2016

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| A. RESUMEN | 02 |
| B. INTRODUCCIÓN | 04 |
| C. MARCO REFERENCIAL | 08 |
| • Institución | 09 |
| • Misión | 14 |
| • Visión | 14 |
| • Funciones | 15 |
| D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS | 17 |
| • Tipo de Servicio | 17 |
| • Metodología | 23 |
| • Herramientas | 24 |
| E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL | 27 |
| F. RECOMENDACIONES | 37 |
| REFERENCIALES | 38 |
| ANEXOS | 39 |

A. RESUMEN

El presente informe denominado "Experiencia Profesional de Enfermería en Emergencia de la Unidad de Cuidados Especiales (UCE), tiene como propósito describir mi experiencia profesional e informar mis actividades cotidianas.

La UCE, proporciona cuidados a aquellos pacientes que padecen o pueden padecer un compromiso severo de sus funciones vitales, allí encuentran un soporte adecuado y constante para restablecerlas, el paciente necesita de ventilación mecánica asistida, monitor central y profesional altamente capacitados y especializados, con un protocolo diferente para cada paciente y un tratamiento para mejorar su estado de salud.

El proceso de cuidar y el proceso de administrar pueden ser considerados como las principales dimensiones del trabajo del enfermero en su día a día. La UCE, cuenta con 6 camas a cargo de 3 enfermeros, muchas veces el servicio se congestiona por falta de personal, quedando solo 2 enfermeros por 6 pacientes.

La metodología que se utilizó fue descriptiva, retrospectiva, ya que contempla desde 2012 hasta el 2016 la atención realizada a pacientes en la UCE. El objetivo del presente informe es describir mi experiencia

profesional e informar las dificultades o problemas que se derivaron de la atención de enfermería a los pacientes de la UCE, hospitalizados en este servicio. El informe se desarrolló mediante la utilización de las herramientas como la observación, la entrevista, la búsqueda documentada utilizando guías de procedimiento de enfermería y funciones, presento el desarrollo de las actividades específicas que realizo, presento el marco referencial en el desarrollo de la misión, visión y funciones de la institución, el desarrollo de actividades laborales del área de emergencia, analizo la problemática del área de emergencia mediante el análisis FODA, identifico los problemas y finalmente se realizan las recomendaciones.

Consolido mi perspectiva profesional orientado a las habilidades y destrezas, permitiendo brindar atención eficaz y de calidad al paciente.

B. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, estamos expuestos a muchos siniestros, por lo que debemos estar preparados adecuadamente para enfrentar estas emergencia y/o desastres que nos amenazan constantemente, como persona individual, como parte de una comunidad, como miembro de una sociedad que busca desarrollarse positivamente y en el caso de quienes laboramos en el sector salud como responsables directos de la salud de nuestra población tanto interna como externa. La salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana, la globalización es un tema impactante, inminente y de actualidad, que progresivamente ha repercutido en todos los ámbitos del quehacer humano.

En España, el crecimiento de las unidades de cuidados intensivos es constante y progresivo. En el año 1973 los profesionales que trabajaban en medicina intensiva eran en su mayoría procedentes de medicina interna, cardiología y anestesia. La creación de un cuerpo de doctrina científico claramente definido y centrado en el enfermo crítico es el fundamento del nacimiento de la especialidad. La medicina intensiva no nace como consecuencia de la necesidad de agrupar a los pacientes según unas bases de clasificación diagnóstica, de la necesidad de ofrecerles un tratamiento cuyos requerimientos en personal, frecuencia de aplicación y tecnología está por encima del ofertado en una hospitalización convencional.

En Perú, las unidades críticas en el servicio de emergencia es independiente, porque funciona como una unidad cerrada bajo la responsabilidad del equipo médico de su personal en contacto estrecho con los especialistas que derivan a los pacientes. Las características y funciones del personal médico y enfermería del resto de personal están definidos, las normas escritas interdisciplinarias sobre el proceso de trabajo, las competencias, los estándares médicos y los mecanismos para la toma de decisiones son útiles para deslindar las competencias y estandarizar el proceso de trabajo.

Se define como paciente crítico aquel enfermo cuya condición patológica, afecta a uno o más sistemas, que pone en riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado.

En UCE, la enfermera se encarga de organizar, programar, dirigir y evaluar las actividades de la UCE, asegurando una atención oportuna y eficaz. Debe tener capacitación formal en el área de atención al paciente crítico y realizar seguimiento del estado hemodinámica, metabolismo y neurológico en emergencia para resolver individualmente o como miembro del equipo de salud, los problemas de salud detectados a través de signos y síntomas de alarma, la enfermera de las áreas críticas es parte indispensable del equipo de trabajo, según el área que realiza la valoración inicial, las anotaciones pertinentes, proporciona cuidados

específicos a pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, traumatismo encéfalo craneano, crisis hipertensiva, administra tratamientos y medicamentos indicados por el médico tratante, participa en las maniobras de reanimación, mantiene estrecha comunicación con los departamentos involucrados, mantiene actualizada la información y estadística de los casos en el servicio, y el traslado a los pacientes a diferentes procedimientos como tomografía, resonancia, placa de tórax, etc.

El informe profesional aplica lo concerniente y referente a las actividades funciones estructurales del servicio de emergencia, por lo cual detallaremos la distribución (estructural orgánica) y organización, se mencionarán actividades realizadas en el servicio de emergencia, cumpliendo las funciones que con eficiencia y eficacia el personal de enfermería realiza, recursos materiales y estadísticas de atención. Lo que conllevará aumentar la capacidad de organización para lograr satisfacer a los usuarios internos como externos.

El trabajo de informe laboral está elaborado para mejorar la calidad del cuidado a los pacientes de una forma realista, flexible integral, con la finalidad que sea conocido y enriquecido con aportes, por los siguientes puntos: marco referencial, misión, visión, funciones, metodología, herramientas, conclusiones y recomendaciones.

Se recomienda la implementación de materiales de bioseguridad y equipos médicos e insumos para una mejor atención a los usuarios internos, y capacitación al personal que labora en la UCE, para brindar una atención de calidad.

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es un órgano desconcentrado de la DISA V Lima Ciudad y forma parte integrante de la Red Hospitalaria del Ministerio de Salud, acreditado como categoría III – 1 nivel 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 que aquejan a la población.

El hospital nacional arzobispo Loayza cuenta con 462 años de existencia fue fundado en 1549, como Hospital Santa Ana de los Naturales, fue fundado por el primer arzobispo del Perú y de América, don Jerónimo de Loayza y Gonzales, 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 en nuestro país. Cabe resaltar que hasta entonces los indígenas no se les consideraban 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 dedicada posteriormente a la atención de mujeres menesterosas.

En 1905 se emite una resolución Suprema para ubicar un terreno de su propiedad en la avenida Alfonso Ugarte y construir un nuevo hospital que continúe con la obra iniciada por el arzobispo. La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924, bajo el nombre del hospital arzobispo Loayza, en honor a su fundador. El personal y equipo del hospital de 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.

El Hospital Loayza, es 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.

Accesibilidad.

Los distritos que se encuentran en el entorno del hospital son:

Por el Norte: San Martín de Porres y el Rímac

A través de la panamericana y av. Túpac Amaru

Por el Este: Cercado de Lima

Por Vía de Evitamiento, por los Puentes Santa Rosa y

Puente del Ejercito

Por el Sur: Jesús María

A Través de la Vía Expresa, Av. Grau, Av. Salaverry y

Av. Brasil.

Por el Oeste: Breña

A Través de la Av. Argentina, Av. Colonial y Av. Venezuela.

Asimismo en el presente año se cuenta con el sistema de transporte de metropolitano, que permite la movilización de personas desde el cono norte por los distritos de san Martín de porras, Independencia, Comas, Carabayllo y por el cono sur parte de Breña, la Victoria, San Isidro, Miraflores, Chorrillos.

Lineamientos de Política Constitucional

- ✓ ATENCIÓN DE LA SALUD EN FORMA INTEGRAL Y AMBULATORIA Y HOSPITALARIA ALTAMENTE ESPECIALIZADA
- Realizar diagnósticos, tratamientos, hospitalización, atención de emergencia y rehabilitación de los problemas de salud de la población de su ámbito jurisdiccional y referencial, según sea el caso al nivel de complejidad correspondiente.

✓ LIDERAZGO Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL LOAYZA

- Establecer proceso de reestructuración y organización en todo nivel de hospital Loayza, orientado a convertirlo en una institución moderna, ágil y de referencia local y nacional por su capacidad resolutive.
- Lograr una adecuada prestación de servicios de salud de la calidad a toda la población que demande nuestros servicios.
- Mejorar la eficiencia en el manejo de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros de la institución.

✓ SUMINISTROS Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

- Provisión de medicamentos para los diferentes servicios de atención garantizando que se encuentren al alcance de todos, con precios adecuados y de calidad.

Los principales nudos críticos a resolver con relación a los medicamentos son:

- Accesibilidad.-** Garantizando que la atención de salud se brinde a toda la población, especialmente a la población indigente.
- Calidad.-** desarrollando mecanismos de garantía de la calidad en la adquisición, distribución y uso de los medicamentos.

Instalando un sistema de vigilancia ética de la dispensación

Desarrollando los estudios de bioequivalencia

- c. **Uso racional de medicamentos.** A través de la información a la población respecto al uso racional de medicamentos y mediante la reducción de barreras para el acceso a los servicios con consulta profesional.

Política de gestión y desarrollo y los recursos humanos con respecto y dignidad

La política de salud promueve el desarrollo de los recursos y la profesionalización de la gestión de los mismos con respeto a la persona humana y la dignidad de los trabajadores y con una clara conciencia de que ellos son los principales agentes del cambio. La promoción de los recursos humanos profesionales y técnicos se fundamenta en la aplicación de un sistema de méritos, el respeto a la línea de carrera, remuneraciones idóneas y fomento de la solidaridad en el desempeño y en la organización para brindar un servicio de calidad y respeto al usuario.

Para ello impulsa:

- Fomentar el desarrollo de los recursos humanos en forma planificada el cual responda a los objetivos institucionales, además contenga un sistema integrado de información.
- Una política de capacitación permanente abierta a todos los profesionales y no profesionales del hospital.
- La prioridad de contar con médicos especialistas como lo demanda el nivel de complejidad del hospital Loayza.

- La protección de la línea de carrera del funcionario público del hospital y la generación de una política de incentivos familiares, personales y profesionales.

LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA ES INDISPENSABLE EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD HUMANA

Promover y brindar apoyo a la investigación científica que se desarrolla en las instalaciones del hospital Loayza tanto a la propuesta por las unidades orgánicas de la institución como la propuesta por las instituciones educativas. Se debe cumplir con las siguientes metas.

- Controlar las actividades docentes que se realizan en el hospital.
- Controlar las actividades de investigación que se realizan en el hospital.
- Brindar apoyo a las universidades e instituciones educativas que realizan actividades de docencia en el marco de los convenios suscritos con el hospital.
- Administrar el campo clínico del hospital para el desarrollo de actividades docentes.
- Autorizar y registrar todos los trabajos de investigación que se realicen en el hospital.

- **MISIÓN**

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

- **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.

Filosofía

Somos un equipo multidisciplinario comprometido con la salud de los peruanos.

Valores

- a. **Respeto.**- valor supremo de la sociedad, síntesis equilibrada del ejercicio de derechos y del cumplimiento del deber.
- b. **Integridad.**- eficiencia y honradez en el cumplimiento del servicio.
- c. **Responsabilidad.**- cumplimiento estricto de las obligaciones y prudencia en el ejercicio de los derechos.
- d. **Eficiencia.**- máximo rendimiento con un nivel dado de recursos.
- e. **Proactividad.**- iniciativa y actitud positiva. Solución creativa de problemas.

- f. **Cooperación.**- trabajo en equipo y reciprocidad, compartiendo información y conocimientos.
- g. **Vocación de Servicios.**- entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.
- h. **Objetividad.**- veracidad transparencia e imparcialidad en el tratamiento de la información y la toma de decisiones.
- i. **Cordialidad.**- trato amable a los usuarios del sistema, en un clima de amistad y ayuda mutua en el personal de la institución.
- j. **Identidad.**- sentido de pertenencia a la institución, orgullo legítimo por la alta función desempeñada.

- **FUNCIONES**

En el artículo Nro. 8 del reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se han definido los siguientes objetivos funcionales generales:

- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad e integralidad, en consulta externa, hospitalización.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.

- Mejorar el desempeño y el desarrollo de los recursos humanos, generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
- Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos materiales, económicos y financieros.
- Asegurar el adecuado financiamiento del hospital.

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

- **TIPO DE SERVICIO**

SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES (UCE)

En el servicio de la UCE, cuenta con 6 camas para adultos que cumplen con criterios de bioseguridad y con el equipamiento necesario para el monitoreo, como es 6 monitores completos para realizar el monitoreo hemodinámico y procedimientos y tratamientos que el paciente crítico requiera.

La unidad de cuidados especiales se caracteriza por recibir pacientes de grado de dependencia III, IV Y V. quienes son derivados de la unidad de trauma shock y de tóxico de medicina que necesitan monitoreo constante y permanente apoyados con ventilador mecánico y otros equipos que se requiera.

ORGANIGRAMA DE SERVICIO

| UCE | Nro de cama |
|------------------|-------------|
| Unidad crítica A | 1- 2 |
| Unidad crítica B | 3- 4 |
| UNIDAD Crítica C | 5- 6 |

El servicio de emergencia cuenta además con una unidad de:

- Trauma shock, tiene 4 camas.
- Tópico de inyectables
- Triage
- Tópico de medicina.
- Tópico de cirugía general
- Tópico de traumatología
- Tópico de ginecoobstetricia
- Tópico de enfermería
- Farmacia
- Admisión
- Sala de observación

Procedimientos Especializados de Enfermería en la Unidad de Cuidados Especiales

La atención de enfermería en la UCE está referida a:

- Atención de enfermería en RCP básico y avanzado.
- Monitoreo hemodinámico y cardiovascular.
- Cuidados de enfermería en pacientes en estado crítico, con grado de dependencia III, IV y V.
- Monitoreo ventilatorio (ventilador mecánico vela).
- Medida de capnografía.
- Monitoreo y supervisión de línea arterial.
- Apoyo en la colocación de catéter venoso central y cuidados.
- Apoyo en colocación y cuidados de tubo endotraqueal.
- Realizar SOAP y diagnóstico de enfermería en los pacientes de la UCE.
- Traslado para pruebas diagnósticas a pacientes de la UCE (tomografía, rayos x, diálisis).
- Curación y valoración de UPP a pacientes de la UCE.

CUADRO ORGÁNICO DE CARGOS, ENFERMERÍA EMERGENCIA

| DEPENDENCIA | CARGO | Nro. | GRUPO OCUPACIONAL |
|---|--|------|-------------------|
| SERVICIO DE ENFERMERÍA DE EMERGENCIA | ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA | 1 | PROFESIONAL |
| | ENFERMERA COORDINADORA | 5 | PROFESIONAL |
| | ENFERMERA ASISTENCIAL ESPECIALISTA | 60 | PROFESIONAL |
| | TÉCNICO DE ENFERMERÍA | 70 | NO PROFESIONAL |
| | AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 5 | NO PROFESIONAL |

Funciones de la enfermera jefe del servicio de emergencia

- Supervisar y evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el control de infecciones intrahospitalarias.
- Monitorizar y supervisar el cumplimiento de las funciones y tareas asignadas a los enfermeros y técnicos de enfermería del área asignada.

- Coordinar las acciones de enfermería con los planes de atención médica, campo docente, servicios de apoyo y otros sectores a fin de proporcionar una atención integral de salud.
- Participar en la formulación y ejecución de los planes de salud, gestión, capacitación, inversión y presupuesto del hospital.
- Participar con el equipo multidisciplinario en la atención especializada del paciente crítico, procedimientos invasivos de ayuda diagnóstica y tratamiento según guías de atención y procedimientos.

Funciones Administrativas

- Coordinar la ejecución de las capacitaciones en función al plan de desarrollo de las personas.
- Elaborar el cuadro anual de necesidades de personal, material e insumos y de equipos biomédicos del servicio.
- Reprogramar vacaciones a solicitud del personal y necesidades del servicio.
- Elaborar el requerimiento del personal según índice de atención de enfermería, complejidad de la atención y grados de dependencia.
- Elaborar e informar la programación mensual de horas extras del personal de enfermería del servicio aplicando la normativa institucional vigente.
- Programar reuniones mensuales técnico administrativas con el personal de enfermería y asistir a las convocadas por la jefatura.

Funciones de la enfermera asistencial del servicio de emergencia

Función principal del cargo

Brindar cuidado de enfermería humanizado y holístico al paciente hospitalizado y su familia con calidad y calidez, aplicando el proceso de atención de enfermería, para lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de los paciente según el grado de dependencia y participa en la atención especializada del paciente critico de emergencia.

- Realizar el reporte de enfermería por pacientes enfatizando los diagnósticos de enfermería y el grado de dependencia y participar activamente en la ronda de enfermería.
- Recepcionar al paciente que ingresa al servicio, brindar atención inmediata al mismo, valorando al paciente en forma céfalo caudal y realizando monitoreo hemodinámico.
- Tomar decisiones y acciones en caso de situaciones de emergencia que ponen en riesgo la vida del paciente, en ausencia del médico asistente, para evitar el daño irreversible o posibles complicaciones.
- Aplicar las medidas de bioseguridad, de acuerdo a las normas del servicio y así poder evitar infecciones nosocomiales.
- Registrar y controlas ingresos y egresos diario de pacientes en el libro de estadística-
- Administrar el tratamiento farmacológico y otros tratamientos de acuerdo a indicaciones médicas prescritas, aplicando los 10 correctos (paciente, dosis, medicamento, vía, hora, registro, indicaciones,

contraindicaciones, reacciones, fecha de vencimiento) y el criterio profesional.

- Participar oportuna y eficientemente en los diferentes procedimientos especializados para diagnósticos y tratamiento médico en áreas críticas de emergencia (trauma shock y observaciones). Aplicando el PAE.
- Actualizar diariamente los registros del paciente como anotaciones de enfermería, el kárdex de enfermería, balance hídrico etc., según normas instituciones. Utilizar letra legible con los datos completos y use firma y sello de la enfermera
- Observar, evaluar y monitorizar los signos, síntomas reacciones y respuestas del paciente, realizando la intervención oportuna y acertada, para prevenir riesgos en el paciente registrándolo en la historia clínica.
- Participar activamente en los cursos de capacitación y mantenerse actualizado de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos.

- **METODOLOGÍA**

- **DESCRIPTIVO:** Porque describe las características del servicio, en base a la observación.
- **RETROSPECTIVO:** Porque los datos obtenidos son hechos ocurridos en el pasado.

- **APLICATIVO:** Porque plantea intervenir y dar solución a los problemas encontrados en el servicio.
- **CUANTITATIVO:** Porque usa datos numéricos como total de pacientes atendidos y número de fallecidos por año.

- **HERRAMIENTAS**

- MOF (Manual de Organización y Funciones)
- FODA
- ROF
- Cuaderno de ingresos de los pacientes de la UCE
- Informes estadísticos del servicio de Epidemiología

REGISTROS DE ENFERMERIA

- Balance Hídrico
- Tratamiento de Enfermería
- Registros de Enfermería
- Plan Operativo
- Formato de Monitoreo de 24 horas

ANÁLISIS FODA

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|--|--|
| <p>.Licenciada de enfermería con estudios finalizados de especialidad de emergencia y desastres.</p> <p>.Personal técnico capacitado en temas de emergencia.</p> <p>.Trabajo coordinado con el departamento de enfermería y emergencia.</p> <p>. Personal es reconocido por su buena labor y trabajo en equipo de parte de su jefatura inmediata.</p> <p>.Buenas relaciones interpersonales.</p> <p>.Capacitaciones continuas brindadas por el servicio.</p> | <p>.Convenios con instituciones educativas para realizar docencia y estudio.</p> <p>.Compromiso de la gestión.</p> <p>.Incentivos en la investigación en enfermería.</p> |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <p>.Turnos sin personal en las áreas de trabajo por faltas, onomástico, etc.</p> <p>.Equipos biomédicos e insumos insuficientes y el mal estado de ellos.</p> <p>.No hay personal de reten.</p> <p>. Alto índice de descanso medico el cual no es supervisado por autoridades.</p> <p>.Infraestructura inadecuada.</p> <p>.Personal médico y estudiantes de enfermería desconocen el manejo residuos hospitalarios.</p> | <p>.Deterioro de la imagen de la institución.</p> <p>.Aglomeración de las personas que desconocen que es una urgencia y emergencia retrasando así la atención.</p> |

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS

| N | Problema | Frecuencia | Importancia | Factibilidad | Puntaje |
|---|---|------------|-------------|--------------|---------|
| 1 | Cultura organizacional en proceso de desarrollo, parcial involucramiento con el equipo de trabajo por demanda de pacientes, poca comunicación con el equipo médico. | 5 | 5 | 5 | 15 |
| 2 | Infraestructura reducida que propaga el hacinamiento e inadecuada para el aislamiento y control de pacientes con enfermedades infecto contagiosas. | 5 | 5 | 5 | 15 |
| 3 | Falta de desarrollo de investigaciones científicas para la resolución de problemas. | 5 | 5 | 3 | 13 |
| 4 | Equipos e insumos biomédicos presentan moderada disponibilidad y operatividad, relacionados con una mala programación logística, dificultando la atención integral aceptable. | 5 | 5 | 5 | 15 |
| 5 | Escasas facilidades para el proceso de especialización y capacitación. | 5 | 5 | 3 | 13 |
| 6 | Insuficiente integración de los cuidados humanizados en la praxis de Enfermería. | 5 | 5 | 5 | 15 |

| | | |
|--------|---------|--------|
| ALTO=5 | MEDIO=3 | BAJO=1 |
|--------|---------|--------|

E. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Entre los problemas prioritarios que se encontraron tenemos los siguientes:

1. Cultura organizacional en proceso de desarrollo, parcial involucramiento con el equipo de trabajo por demanda de pacientes, poca comunicación con el equipo médico.
2. Infraestructura reducida que propaga el hacinamiento e inadecuada para el aislamiento y control de pacientes con enfermedades infecto contagiosas.
3. Equipos e insumos biomédicos presentan moderada disponibilidad y operatividad, relacionados con una mala programación logística, dificultando la atención integral aceptable.
4. Insuficiente integración de los cuidados humanizados en la praxis de Enfermería.
5. Escasas facilidades para el proceso de especialización y capacitación.
6. Falta de desarrollo de investigaciones científicas para la resolución de problemas.

PLAN OPERATIVO

Problema 1 : Cultura organizacional en proceso de desarrollo, parcial involucramiento con el equipo de trabajo por demanda de pacientes, poca comunicación con el equipo médico.

Objetivo General 1: Fortalecer la gestión del capital humano orientado a resultados.

| RESULTADO ESPERADO | ACTIVIDAD OPERATIVA | | | TAREAS OPERATIVAS | | RESPONSABLE |
|--|--|---|------|---|---|-------------|
| | ACCIONES OPERATIVAS | UNIDAD DE MEDIDA | META | TAREA | UNIDAD DE MEDIDA | |
| Personal de Enfermería motivado e identificado con el servicio | Fortalecer la cultura y clima organizacional y satisfacción laboral acordes con el servicio. | Informe | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. formación del comité de clima organizacional en el servicio. 2. Coordinar actividades de recreación. 3. Realizar reuniones mensuales participativas para la exposición de problemas y búsqueda de soluciones. | Equipo N° actividades N° reuniones | Enfermera |
| | Reconocer la labor del personal de Enfermería. | Cartas de Felicitación y Reconocimiento | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Formar el comité de eventos sociales y culturales 2. Identificar al personal de Enfermería que destaca en su desempeño 3. Elaborar cartas de reconocimiento y felicitación. 4. Entrega de cartas de reconocimiento y felicitación | Equipo Documento Carta Documento | Enfermera |

Problema 2 : Infraestructura reducida que propaga el hacinamiento e inadecuada para el aislamiento y control de pacientes con enfermedades infecto contagiosas.

Objetivo General 2: Contribuir en la reducción de exposición a riesgos al usuario interno y externo

| RESULTADO ESPERADO | ACTIVIDAD OPERATIVA | | | TAREAS OPERATIVAS | | RESPONSABLE |
|--|--|------------------|------|---|--|-------------|
| | ACCIONES OPERATIVAS | UNIDAD DE MEDIDA | META | TAREA | UNIDAD DE MEDIDA | |
| Usuario interno y externo seguro y saludable | Fortalecer las prácticas de bioseguridad | Plan | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Formación del comité de bioseguridad en el servicio. 2. Favorecer la operatividad y la vigilancia epidemiológica en el servicio. 3. Exponer temas de educación sobre medidas de bioseguridad. 4. Realizar aislamiento de pacientes con infecciones intrahospitalarias. 5. Brindar tratamiento oportuno contra infecciones intrahospitalarias. 6. Coordinar exámenes complementarios al tratamiento en pacientes infectados. | <p>Equipo</p> <p>Equipo</p> <p>N° sesiones educativas</p> <p>N° acciones</p> <p>N° acciones</p> <p>N° exámenes</p> | Enfermera |
| | Promover las prácticas saludables. | Informe | 80% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Formación del comité de Seguridad del Usuario Interno y Externo en el servicio. 2. Realizar la revisión continua de los riesgos a los que se encuentra el usuario y personal 3. Realizar protocolos de atención segura. 4. Coordinar exámenes de despistaje de enfermedades ocupacionales | <p>Equipo</p> <p>Equipo</p> <p>N° Documentos</p> <p>N° exámenes</p> | |

Problema 3 : Equipos e insumos biomédicos presentan moderada disponibilidad y operatividad, relacionados con una mala programación logística, dificultando la atención integral aceptable.

Insuficiente integración de los cuidados humanizados en la praxis de Enfermería

Objetivo General 3: Brindar una atención integral, oportuna, de calidad y calidez

| RESULTADO ESPERADO | ACTIVIDAD OPERATIVA | | | TAREAS OPERATIVAS | | RESPONSABLE |
|---|--|------------------------|------|---|--|-------------|
| | ACCIONES OPERATIVAS | UNIDAD DE MEDIDA | META | TAREA | UNIDAD DE MEDIDA | |
| Usuario externo con armonía dentro la mente, del cuerpo y del alma. | Realizar el monitoreo, control y evaluación de la atención de enfermería | Indicadores de Calidad | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de la participación de enfermería en gestión de la calidad del cuidado. 2. Monitorear los procesos del cuidado de Enfermería. 3. Evaluar los registros de Enfermería 4. Evaluación de indicadores de calidad. 5. Acciones correctivas según resultados- | Equipo N° acciones Documento Documento N° acciones correctivas | Enfermera |
| | Garantizar el suministro de equipos e insumos biomédicos | Informe | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Participar en los controles de calidad de los suministros de acuerdo a la necesidad del servicio. 2. Realizar una adecuada dispensación de los insumos y equipos biomédicos según la necesidad. 3. Monitorear la correcta manipulación de los equipos e insumos biomédicos. 4. Coordinar mantenimiento y reparación de equipos biomédicos | Documento N° pecosas Documento Documento | Enfermera |
| | Asegurar un cuidado humanizado de Enfermería | Informe | 90% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el perfil y atributos deseados para Personal de Enfermería en el servicio de Emergencia: científico, académico, diestro, seguro, sereno, comunicativo y humano. 2. Formular estrategias para los aspectos del cuidado relacionado con la comunicación, el afecto y la atención de Enfermería. 3. Monitorear las acciones de búsqueda de autonomía, comunicación terapéutica, comprensión, aceptación, tolerancia, escucha activa en la labor diaria, 4. Proponer proyecto de humanización del cuidado | Documento Documento Documento Documento | Enfermera |

Problema 4 : Escasas facilidades para el proceso de especialización y capacitación.

Objetivo General 4: Fomentar el proceso de especialización y capacitación continua

| RESULTADO ESPERADO | ACTIVIDAD OPERATIVA | | | TAREAS OPERATIVAS | | RESPONSABLE |
|---|--|------------------------|------|---|--|-------------|
| | ACCIONES OPERATIVAS | UNIDAD DE MEDIDA | META | TAREA | UNIDAD DE MEDIDA | |
| Personal de Enfermería competente y capacitado según requerimientos institucionales | Fomentar el proceso de especialización y capacitación | N° Personal Capacitado | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar legajos del personal para establecer una línea basal de capacitación. 2. Gestionar convenios para favorecer la especialización de enfermeros de planta. 3. Solicitar incremento de contrataciones de personal de Enfermería especializado 4. Coordinar estímulos para personal de Enfermería que alcance calificación. | <p>Documento</p> <p>Reuniones</p> <p>Reuniones</p> <p>Reuniones</p> | Enfermera |
| | Diseñar un plan de capacitación para el personal de Enfermería | N° sesiones educativos | 100% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinación con el comité científico en el servicio. 2. Desarrollar un Plan de Capacitación por competencias del personal administrativo y asistencial. 3. Elaborar el Programa de Educación Continua orientado al manejo del paciente en estado crítico 4. Realizar el monitoreo del Programa de Educación Continua 5. Realizar la evaluación antes y después de cada sesión educativa durante el PEC 6. Realizar talleres de adiestramiento y entrenamiento de los temas estudiados. | <p>Equipo</p> <p>Plan</p> <p>Plan</p> <p>Documento</p> <p>Pre y Post Test</p> <p>N° talleres</p> | |

Problema 5 : Falta de desarrollo de investigaciones científicas para la resolución de problemas.

Objetivo General 5: Fortalecer la investigación científica en Enfermería

| RESULTADO ESPERADO | ACTIVIDAD OPERATIVA | | | TAREAS OPERATIVAS | | RESPONSABLE |
|---|--|------------------|------|--|---|-------------|
| | ACCIONES OPERATIVAS | UNIDAD DE MEDIDA | META | TAREA | UNIDAD DE MEDIDA | |
| Enfermeros orientados a la realización de investigaciones | Coordinar la aplicación de investigaciones en Enfermería | Proyecto | 75% | <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de conformación de equipos de investigación 2. Análisis de situación de Enfermería en el servicio 3. Coordinación con Unidad de Docencia para apoyo metodológico y logístico 4. Coordinación con el Departamento de Enfermería sobre reconocimiento y estímulos a la labor investigativa 5. Diseño de proyectos 6. Ejecución de proyectos 7. Publicación de proyectos 8. Socialización de resultados y hallazgos | Proyectos sugeridos Reunión Documento Coordinación Proyecto diseñado Proyecto ejecutado Proyecto publicado Reunión | Enfermera |

TEORIA DE ENFERMERIA

La teoría aplicada es la de Callista Roy quien manifiesta que las necesidades señaladas se encuentran en la atención del paciente al ingreso de emergencia (triaje).

El hombre debe adaptarse a 4 áreas según Callista Roy, pero dirigido a áreas críticas, siendo las necesidades fisiológicas básicas: CIRCULACIÓN, TEMPERATURA CORPORAL, OXIGENO, líquidos orgánicos, actividad, alimentación y eliminación. La valoración, cuyo fin es definir la situación del paciente en la salud y enfermedad. La intervención, directa sobre el paciente ayudándole a responder adecuadamente.

EXPERIENCIA LABORAL

Inicio mis labores en el hospital nacional arzobispo Loayza en la modalidad de contrato cas el 01 de noviembre del 2012 en el área de emergencia.

Me desarrollo como enfermera asistencial en el servicio de tópico de medicina manejando pacientes con grados de dependencia I, II Y III, adquiriendo destrezas y experiencia desempeñando técnicas habituadas a mi trabajo.

En noviembre del 2013 ingreso al servicio de la unidad de cuidados especiales (UCE), con manejo de ventiladores mecánicos, bombas de infusión, manejo de inotrópicos, procedimientos de rcp básico y avanzado,

monitoreo hemodinámico y cardiovascular, con diagnósticos de insuficiencia respiratoria aguda, enfermedad renal crónica, traumatismos encefalos craneano, posoperatorios inmediatos, al principio mi destreza y conocimiento no era suficiente ya que tenía que tener conocimientos de guías de atención y protocolos de enfermería para poder utilizarlos en cada paciente de acuerdo a cada complejidad y diagnóstico, es así que postule, ingrese e inicie mis estudios de posgrado segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la universidad nacional del callao, en el año 20013, lo cual amplió y reforzó enormemente mi desenvolvimiento , como enfermera asistencial en el área de la unidad de cuidados especiales (UCE), además amplió mi visión y los fundamentos para desempeñarse adecuadamente en el servicio de emergencia unidades críticas.

Cuando el Paciente ingresa a la UCE, TODO EL EQUIPO DE SALUD actuamos coordinadamente, realizamos la valoración del paciente, monitorización constante de sus funciones vitales, para el cual colocamos electrodos y el tensiómetro para valorar las funciones vitales. Si el paciente presenta dificultad respiratoria se procede a entubación endotraqueal y colocación de ventilador mecánico, colocación de catéter venoso central para transfundir inotrópicos, vas opresor o fluido, para la administración de pseudoanalgesia.

También se realiza colocación de línea arterial para monitorizar Presión arterial media y Capnografía y Gasto Cardíaco según patología o diagnóstico que presente el paciente.

En la UCI se realiza el BAÑO MATINAL personal de enfermería como personal técnico de enfermería por ser pacientes de críticos y de la Unidad de Cuidados Especiales, OBSERVANDO y dando una atención de calidad cubriendo las 12 necesidades de la TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON Y realizando un examen físico CEFALO CAUDAL.

La enfermera en emergencia proporciona cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica de alto riesgo, por tanto debe tener conocimientos necesarios con metodología fundamentada con los avances científicos tecnológicos.

A la fecha me encuentro fortalecida y actualizada tanto en conocimientos científicos, con base fundamentada y destreza y habilidades en la utilización de guías de procedimientos de enfermería y aplicación de protocolos de enfermería, los cuales me ayudan a brindar una atención de calidad y eficaz al paciente familia y comunidad.

La capacitación de mi persona lo realizo continuamente, asistiendo a cursos de capacitación en la escuela de emergencias, reforzando con estudios de diplomado, asisto a las capacitaciones continuas que brinda la institución llamado PEC, es por ello que trato de dar una atención de calidad, individualizada y de profesional altamente capacitada,

F. RECOMENDACIONES

1. Coordinar con la jefa enfermera del servicio para el incremento del material e insumos y así poder brindar al paciente una adecuada atención de calidad.
2. Coordinar con el personal y/o autoridades competentes para mejorar la infraestructura del servicio.
3. Implementar programa de capacitación para el personal médico, estudiantes de medicina y enfermería sobre el manejo de residuos hospitalarios y bioseguridad.
4. Coordinar con las autoridades competentes para la compra de material biomédico y/o reparar los que ya están deteriorados.
5. Implementar una unidad de triaje para la adecuada clasificación de los pacientes de acuerdo a la prioridad de la atención.
6. Coordinar con los jefes de los servicios de admisión, laboratorio, radiografías, ecografías para el incremento de personal para brindar una atención rápida y oportuna.

REFERENCIALES

1. www.hospitalnacionalarzobispoayza.com.pe
2. Manual de organizaciones y funciones 2013, del hospital nacional arzobispo Loayza.
3. Plan operativo Anual de Emergencia del 2015
4. teorías aplicadas al servicio de emergencia disponible en:
<http://www.terra.es/personal/duenas/teorias5.htm>
5. Información de la unidad de estadística e informática del hospital nacional arzobispo Loayza. 2015 - 2016
6. Guía hospitalaria del servicio de emergencia adultos, hospital nacional arzobispo Loayza 2015
7. Fundamentos 2012 universidad nacional de Sudamérica.

ANEXOS

Foto N° 01 y 02

Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza



Fuente: Propia, 2016

FORMATOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

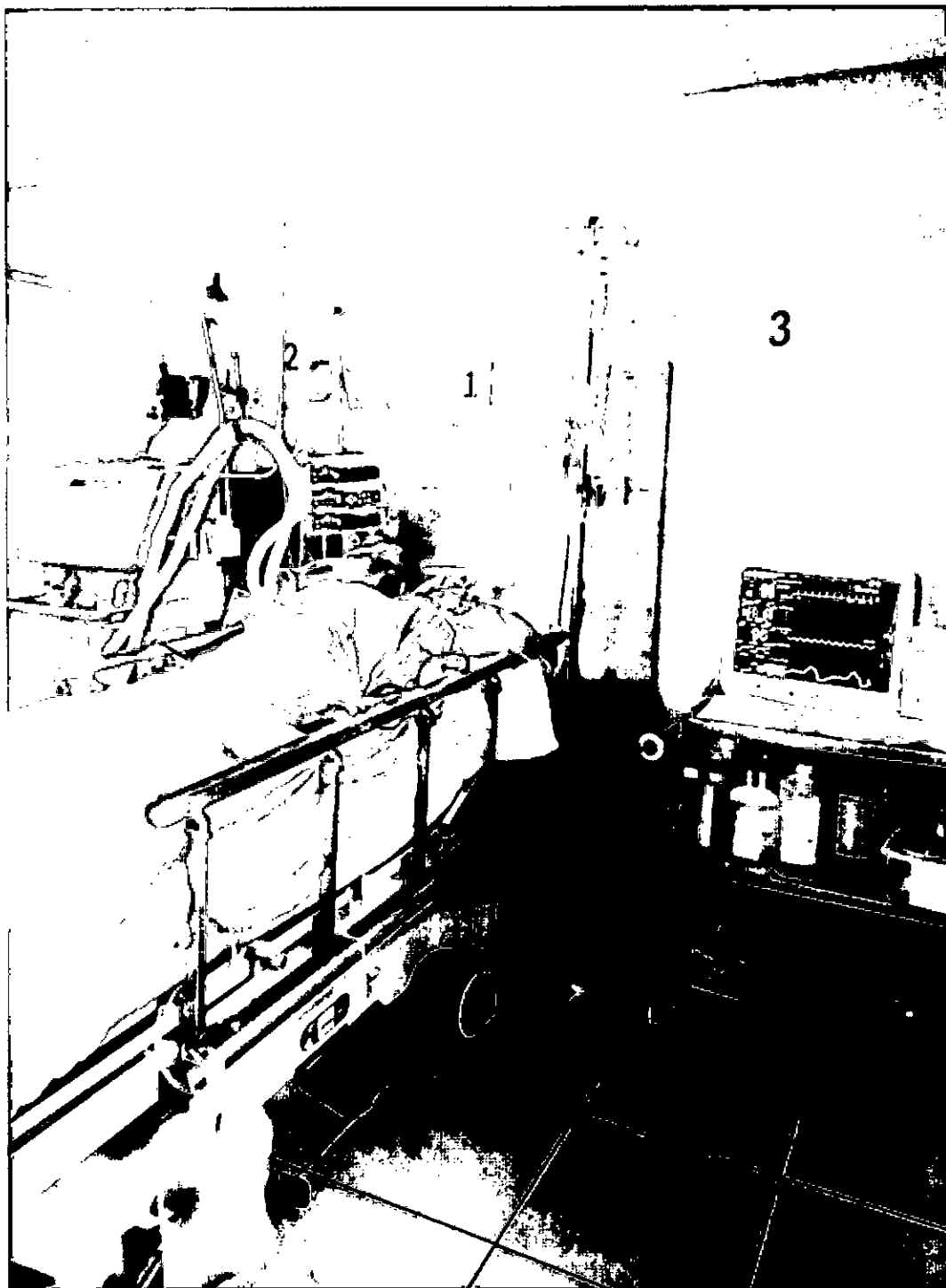
REGISTRO DE MONITORIZACIÓN DE ENFERMERÍA

REGISTRO DE MONITORIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE VIOLENCIA INTERESADA

Fuente: Departamento del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2016

FOTO N° 03

PACIENTE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
ESPECIALES EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



Fuente: Propia, 2016