

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



INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN PACIENTES
COLOSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE VARONES
EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL
CALLAO - 2015

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS

LICENCIADA: ELITA AMPARO TAFUR CHÁVEZ

Amparo Tafur

CALLAO- 2016

[Signature]

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: 132

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato N° 408-2016-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

	Pág.
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	07
C. MARCO REFERENCIAL	09
• Institución	09
• Misión	16
• Visión	17
• Funciones	17
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	18
• Tipo de servicio	18
• Metodología	22
• Herramientas	22
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	23
F. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIALES	34
ANEXOS	35

A. RESUMEN

El presente **“INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL PACIENTES COLOSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE VALORES EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL”**, tiene como objetivo de informar el trabajo de las enfermeras en el servicio de cirugía de varones y mostrar el continuo trabajo a diario, encargado de brindar la atención integral al paciente quirúrgico, brindando cuidados de enfermería en forma integral, con base en conocimientos científicos – técnicos y éticos, y trabajar en coordinación con el equipo multidisciplinario con el fin de prevenir riesgos y complicaciones oportunamente y aliviar incomodidades causadas por las intervenciones quirúrgicas.

Detallamos sobre los problemas existentes en el servicio de cirugía mediante la escala de evaluación y una matriz de priorización de problemas y un plan de trabajo para la solución de los problemas priorizados que suceden en nuestro servicio, como: insuficiente número de enfermeras especialistas, la falta de equipos biomédicos e insumos para cubrir la demanda requerida por el servicio, movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de cirugía a otros servicios.

De acuerdo a la necesidad y así obteniendo las mejoras para nuestro servicio y para el personal que labora.

La metodología fue de tipo descriptivo y retrospectivo, aplicativo y cuantitativo.

Concluyéndose con las recomendaciones, que son tan esenciales para el servicio, como para el personal que labora importantes para brindar una atención con calidad y calidez.

Durante mi experiencia laboral aprendí a valorar e identificar la problemática de mi servicio adecuando y brindando alternativas de solución en el cuidado integral del paciente quirúrgico en las diferentes etapas de recuperación y rehabilitación, respetando sus derechos e individualidad, actuando con iniciativa y autonomía, asumiendo responsabilidades con sentido ético y humano.

B. INTRODUCCIÓN

La realización de una estoma intestinal es parte integrante de muchas intervenciones quirúrgicas, como todo acto quirúrgico, la confección de una colostomía conlleva un buen planeamiento previo y una buena realización técnica. Ello supondrá minimizar las complicaciones y por tanto facilitar que el paciente tenga una buena calidad de vida.

A nivel mundial Estados Unidos ocupa el 3º lugar de frecuencia de cáncer LONG 1998; en un estudio retrospectivo realizado en el Salvador con una muestra de 22,937 varones y 20,341 mujeres en estadísticas de los cánceres, estadísticas de colostomías 2000 " se encontró que el cáncer de colon ocupa el tercer lugar en ambas poblaciones (19%% y 17%) respectivamente.

En Perú constituyen el 7% de neoplasias malignas con un predominio en la población adulta y adulta mayor MINSa 1997, que precisan como tratamiento quirúrgico alternativo la realización de un estoma (colostomía) para recuperar el estado de salud del paciente, disminuyendo la mortalidad y el riesgo a complicaciones post operatorias.

Los grandes avances registrados en las técnicas quirúrgicas, productos destinados a la higiene y cuidados de la colostomía, así como la formación de profesionales de enfermería especializados en el cuidado de la colostomía, han supuesto una evidente mejora en la atención a este tipo de pacientes y en la disminución de los problemas y complicaciones que las colostomías han planteado siempre. De hecho, la creación de equipos multidisciplinarios que atienden conjuntamente este tipo de pacientes ha conllevado a disminuir la morbilidad y mejorar la rehabilitación y readaptación del enfermo en su mundo.

En este aspecto, la labor de los profesionales de enfermería en el proceso de rehabilitación de estos pacientes es fundamental ya que deben, sobre todo, enseñar al paciente a realizar la correcta higiene y cuidados de su colostomía y adaptarse física y mentalmente a su nueva situación, lo que sin duda, va a repercutir en la mejora de su calidad de vida.

El presente trabajo tiene como finalidad dar a conocer mi experiencia y la problemática que presenta el servicio de cirugía de varones en el Hospital Naval que he podido constatar durante el tiempo que laboro desde el año 2011 hasta la actualidad.

Los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía es desde el ingreso, en la etapa post quirúrgica, la enfermera especialista se centra en la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, ya que causa gran ansiedad en su entorno, otorgando la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez.

En el año 2015 la atención en el Servicio de Cirugía del Hospital Naval los Post operados fueron 400 de los cuales el 4 % fueron colostomizados.

El informe se realizó mediante la recolección de datos sobre la descripción de antecedentes de la institución, el servicio que ofrece, actividades específicas del Servicio, funciones de personal de enfermería, descripción de los problemas y situación actual del servicio, mediante el análisis FODA, en el cual dará recomendaciones para brindar cuidados de enfermería junto al equipo multidisciplinario, para proporcionar cuidados de calidad al paciente colostomizado.

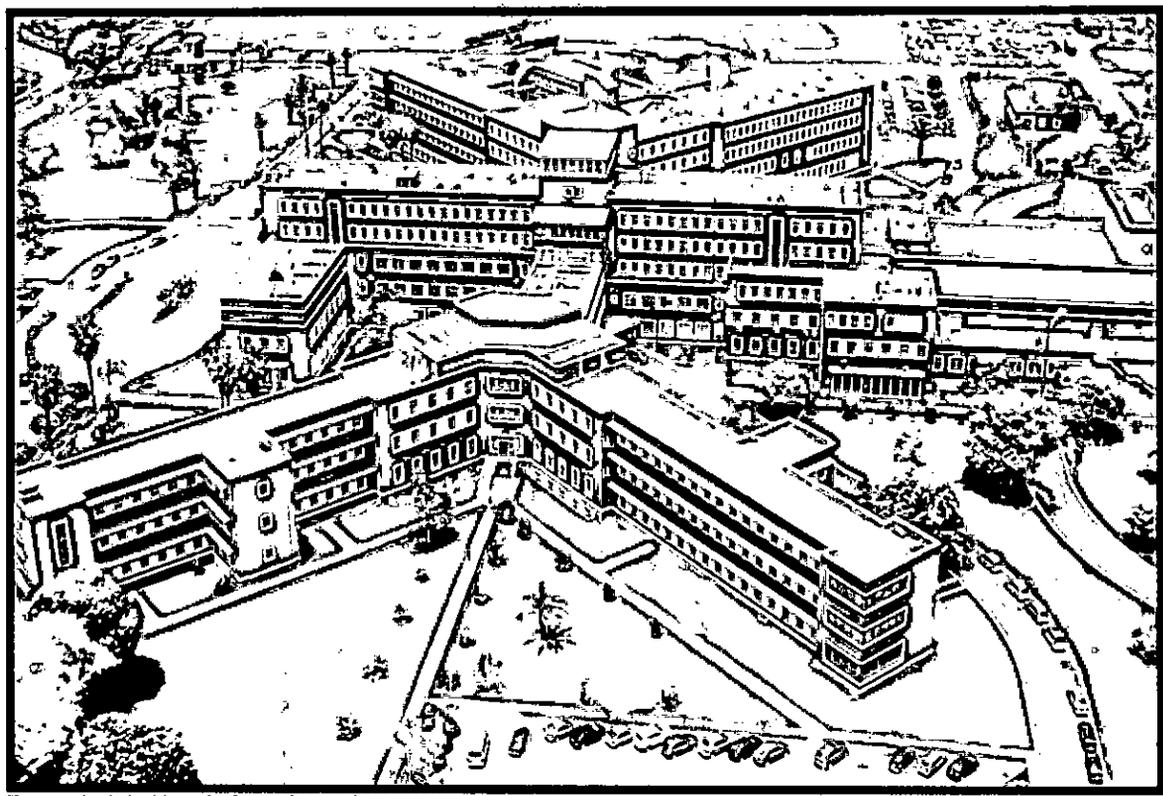
C. MARCO REFERENCIAL

HOSPITAL NAVAL

Departamento : Lima
Provincia : Callao
Distrito : Bellavista
Dirección : Av. Venezuela s/n Bellavista – Callao.

Fig. N° 1

Centro Médico Naval "Santiago Mayor Távara"



Fuente: Oficina de Relaciones Públicas del Centro Médico Naval, 2014.

El Hospital Naval se encuentra ubicado en el Distrito de Bellavista – Callao en la Av. Venezuela S/N por la parte posterior limita con la universidad Mayor de San Marcos.

La historia del Hospital Naval guarda estrecha relación con los esfuerzos por brindar atención y tratamiento a los hijos, familiares y Marineros, dando atención integral.

- **INSTITUCIÓN**

Dentro del Sistema Nacional de Salud, el Centro Médico Naval tiene la categoría de hospital referencial altamente especializado (Nivel IV) y considerado de clase A, por los avances tecnológicos con los que cuenta. Está ubicado en el distrito de Bellavista de la Región Callao. Es un hospital docente sede de la Universidad Mayor de San Marcos; Universidad Cayetano Heredia, Universidad San Martín Universidad Científica del Sur, entre otras.

- **Accesibilidad**

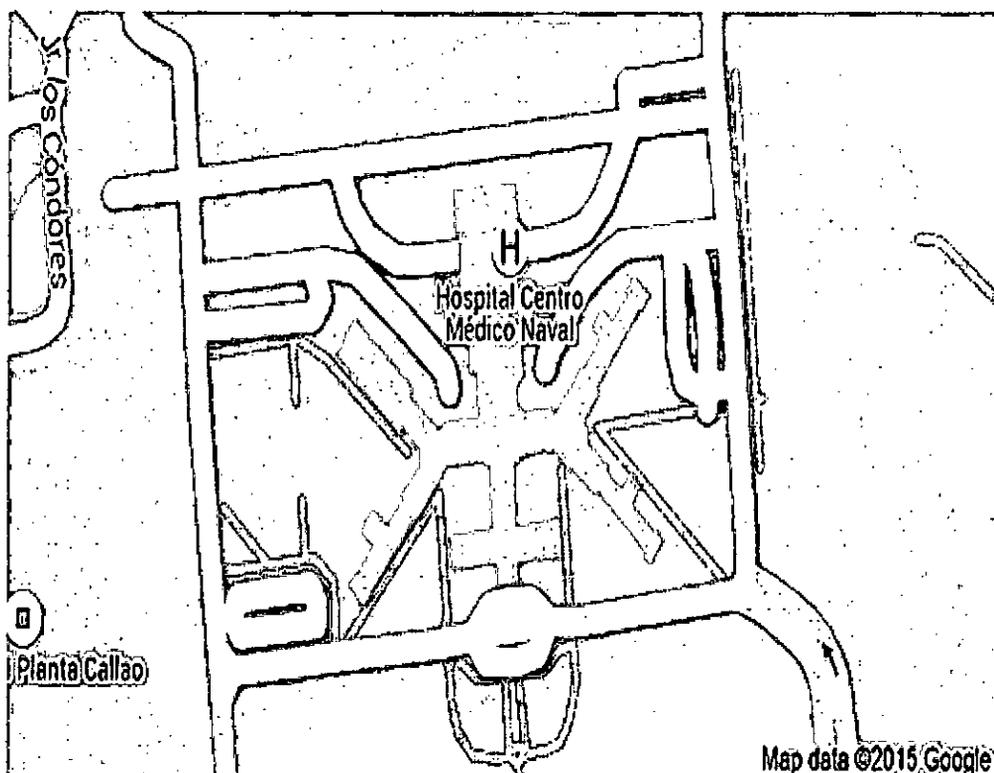
Accesibilidad Terrestre:

Tiene varias formas de acceso desde el norte (Ventanilla) hasta el sur (La Perla), teniendo grandes avenidas como: Carretera Panamericana Norte, Santa Callao, Tomas Valle, Argentina, Colonial, Venezuela, La Marina, y La Paz.

Accesibilidad Aérea:

Zona de aterrizaje Centro Médico Naval.

Fig. N° 2
Centro Médico Naval “Santiago Mayor Távara”



Fuente: Oficina de Relaciones Públicas del Centro Médico Naval, 2014

infraestructura

El Centro Médico Naval, actualmente cuenta con 8 departamentos, distribuidos por servicios y unidades médicas.

Asimismo, cuenta con la oficina de abastecimiento médico es el órgano de la dirección de salud de la marina, encargada del abastecimiento de medicinas y material biomédico de todos los estamentos asistenciales de la Marina de Guerra del Perú, que cuenta en el Centro Médico Naval con 07 áreas de farmacias descentralizadas, las cuales están bajo la jefatura de un profesional químico farmacéutico militar

Reseña Histórica

La historia del Centro Médico Naval guarda estrecha relación con los esfuerzos por brindar atención al personal marino y familia, para la sanidad naval la salud es uno de los pilares de bienestar que se otorga al personal naval y sus familiares en tal esfuerzo la Marina de Guerra del Perú, creó hace más de 50 años el Centro Médico Naval con una sólida base segmentada gracias a sus gestores quienes pusieron la obra al servicio del personal.

La Sanidad Naval alcanzó un prestigio que hoy ostenta, fue en la época virreinal en 1573, cuando en el hospital del Espíritu Santo que se inicia las labores medicas destinadas a la asistencia y curación de marineros y gente de mar. Existe desde 1821 información sobre la organización de la Sanidad a Bordo, es así que se reglamente el 7 de diciembre del mismo año el uniforme de los cirujanos navales.

El primer proyecto de organización de Sanidad Naval en la época republicana se registra a inicios de 1912 por un documento presentado en la cámara de diputados ; con el paso de los años en la casona Villa Margarita de propiedad del Dr. Sebastián Lorente cerca de la antigua Escuela Naval en el Callao entre las calles Elías Aguirre y Vigil funcionaria el Hospital Naval de Bellavista, uno de los personajes importantes de la época fue el entonces ex presidente Augusto B-Leguía quien fue intervenido quirúrgicamente permaneciendo hasta los últimos días de su vida.

En él años 1937 durante el gobierno del Mariscal Oscar Benavides se potencia la Fuerzas Armadas se dota a la Marina de Guerra del Perú de infraestructura, remodelándose la casona Villa Margarita donde funcionaria el Hospital Naval de Bellavista siendo inaugurada el 31 de julio del mismo año. Son estos hechos los que anteceden al actual Centro Médico Naval, marcando así un importante capítulo en nuestra historia.

En los 50 años durante el gobierno del general Manuel Odría se construyeron diversas obras públicas en Salud, Vivienda, Educación y Transporte en aquel entonces el Vicealmirante Roque Saldías forma parte del gabinete ministerial, como Ministro de Marina en 1951 el Almirante Saldías visita el Hospital de Infantería de Marina de los EEUU de Norte América (Hospital Naval Parris Aislam) en Bufon Estado de Carolina del Sur, quedo impresionado por la infraestructura y gestiona los planos de ese nosocomio los que obtuvo finalmente en donación , dichos planos fueron adaptados para la construcción del Hospital Naval.

En 1952 se firma la resolución suprema N° 153 que autoriza la construcción del Hospital Naval es merecido resaltar que integrantes de la primera dotación colaboraron con la construcción cargando con sus propias manos los ladrillos que ahora forman parte de este Centro Médico Naval, los materiales que se utilizaron en la construcción fueron transportados por buques de la división de auxiliares de la Marina de Guerra del Perú. Entre los meses de Marzo a Mayo del año 1956 se trasladó todo el instrumental y equipos médicos del antiguo Hospital naval de Bellavista a la nueva sede en la Avenida Venezuela, inaugurándose el 4 de Julio de 1956, la ceremonia fue precedida por el entonces jefe supremo del Perú General Manuel Odría y el Ministro de Marina el Capitán de Navío Héctor Mercado.

El primer director del Centro Médico Naval de 1956 fue el comandante del cuerpo médico de la armada de los EEUU de Norteamérica Harri Hort comisionado en el país desde 1954 junto con su esposa Hertrur Hort enfermera de la reserva naval de los EEUU de Norteamérica ,la primera dotación conto con un selecto grupo de profesionales quienes sentaron las bases de una verdadera Escuela Medica ya que este centro no solo funcionaria como nosocomio sino también como centro de investigación y estudios científicos para el entrenamiento de los profesionales de salud.

En 1957 lo sucedió en el cargo de director el Capitán de Navío Médico Cirujano Francisco Guerrero Burga. El centro médico naval con más de 50 años lleva con orgullo el nombre del Cirujano Mayor Santiago Távara, médico que participo en el combate naval del 2 de mayo en 1866 quien también desarrolló una brillante labor medica desinteresada y humanitaria a bordo del Huáscar durante la guerra del Pacifico, falleció a consecuencia de una neumonía, en 1987 sus restos mortales tienen lugar de honor en la cripta de los héroes.

Fueron muchos los miembros de Nuestra Institución que contribuyeron con su inteligencia y laboriosidad en el desarrollo de este hospital, su trabajo y esfuerzos concretos en actos humanos científicos y profesionales de altísima calidad que prestigiaron a este nosocomio.

El primer trasplante renal en el Perú fue realizado en el centro médico naval en 1969 por el Médico Cirujano Raúl Romero Torres fundador en la investigación y trasplante de riñón en nuestro país, quien fuera posteriormente director médico del Centro Médico Naval.

Para impulsar la labor académica del centro médico naval a incorporado a su sistema de salud el residentado medico, refuerzo fundamental para la docencia y consolidación de los principios éticos morales y profesionales donde se desarrollaron temas de investigación y aportes científicos de sus distinguidos maestros con la finalidad de satisfacer la demanda del personal naval y sus familiares.

El sistema de salud crea los centros periféricos Posta Naval de ventanilla, donde prestan servicios de medicina general, odontología, obstetricia, nutrición y servicio social; el 29 de abril de 1981 se inaugura el Hospital de la Base Naval del Callao (HOBACA) lleva el nombre del practicante Manuel Ugarte y Moscoso, reconocido héroe nacional de la medicina naval del Perú, participo en el combate Naval del 2 de mayo de 1866.

Debido a la gran demanda de atención ambulatoria en el año 1992 se construye el Centro Médico Naval, la Rotonda; zona exclusiva para consultorios externos, posteriormente en el año 1994 se crea la unidad de Resonancia Magnética y Tomografía Computarizada implementando el servicio de ayuda diagnóstica por imágenes además se crea el servicio de Emergencia Pediátrica con el fin de atender las nuevas necesidades del personal naval y sus familiares. La marina de guerra del Perú viendo las necesidades del personal naval y sus familiares continua descentralizando las atenciones de salud a través de sus centros periféricos y filiales : Clínica Naval de Iquitos ubicada en la quinta zona naval fue creada el 8 de enero de 1998 brinda los servicios de medicina general, odontología, laboratorio, emergencia , entre otros ; El Policlínico Naval de Ancón creado el 14 de noviembre del 2000 , se encuentra ubicada en el Cono Norte al costado de la Base de Infantería de Marina, brinda los servicios de medicina general, odontología, medicina física y rehabilitación, radiología, laboratorio y emergencia. El Policlínico Naval de San Borja se creó en diciembre en el año 2001 brinda los servicios de medicina general, pediatría , odontología, cardiología. Rehabilitación cardíaca entre otros.

El personal de la sanidad naval se encuentra destacado en zonas navales y zonas de emergencia como el VRAEM cumpliendo con su misión de auxiliar a los heridos en combate.

El alto mando naval viene brindando permanente apoyo al Sistema de Salud: brindando una adecuada infraestructura adquiriendo modernos equipos médicos y contando además con personal profesional de la salud, manteniendo así un nivel de atención de calidad en beneficio de la familia naval.

Actualmente nuestro hospital cuenta con la certificación para realizar trasplantes de riñón y páncreas autorizado por el organismo nacional de trasplante del Ministerio de Salud , a la fecha se han realizado en el año 5

trasplantes con éxito, además contamos con la acreditación como hospital donador y trasplante de córnea así mismo el servicio de medicina transfusional y Banco de Sangre se encuentra inscrito en el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre logrando obtener con Satisfacción ISO-9000, son nuestros médicos, cirujanos dentistas, enfermeros navales, enfermeras , técnica en enfermería, farmacéutica , asistentes dentales , psicólogas, personal naval y administrativo los actores navales , el centro médico naval se esfuerza para dar lo mejor de sí, ellos se comprometen a adquirir y desplegar habilidad y sabiduría necesarias para el beneficio de la Marina de Guerra y la Patria.

Marco Legal

- Ley N° 26842 del 20 Julio de 1997- Ley General de Salud
- Directiva DIPERMAR N° 01-00 Enero 2000
- Orden Interna N° 199 Permanente Abril 2000
- NTN 031 – MINSAL / DGSP V.01
- Reglamento Orgánico del Centro Médico Naval “CMST” (RECEMNAV – 12230).
- Reglamento Orgánico de la Dirección de salud “RODISAL 12004”.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud (Ley y reglamento)
- Ley N° 27444 Ley de Procedimientos Administrativos General.
- Orden Interna N° fecha Creación del Departamento de Medicina Pediátrica.

• MISIÓN

La misión del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara”, es brindar una eficiente y oportuna asistencia médico hospitalario, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación del personal y sus familiares con el fin de garantizar su disponibilidad en el servicio y bienestar.

- **VISIÓN**

Su visión es brindar una atención integral de salud aplicando tecnología moderna, desarrollo potencial humano y realizando docencia de investigación con eficiencia contando para ello con una infraestructura adecuada.

- **FUNCIONES DEL CENTRO MÉDICO NAVAL**

Las funciones del Centro Médico Naval son las siguientes:

- a) Brindar atención integral para la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, de equidad, calidad y plena accesibilidad en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Promover la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- d) Apoyar a la formación y especialización de los recursos humanos, asignado campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- e) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- f) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud estableciendo las normas y los parámetros necesarios así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de la necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

Servicio de Cirugía

El servicio de cirugía es el órgano operativo encargadas de brindar atención integral a pacientes quirúrgicos, en su contexto bio – psico – social, familiar, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud.

Depende jerárquicamente de la Dirección General del Hospital.

El Departamento de Cirugía de varones , brinda hospitalización en las diferentes patologías quirúrgicas a pacientes varones desde los 14 años de vida para adelante.

Ubicación Geográfica

El servicio de cirugía de varones se encuentra ubicado en el tercer piso, al lado izquierdo colinda con la sala de urología, y al lado derecho con la sala de clínica de supervisores.

Infraestructura

El servicio de cirugía de varones comprende los siguientes ambientes:

El área de la sala de cirugía de varones cuenta con 31 camas operativas en total.

El área de hospitalización es una área común hay 27 camas y 4 cubículos para pacientes críticos. Asimismo hay 2 cuartos con baño compartido para la unidad de trasplantes.

Dentro del área de hospitalización podemos encontrar el solarío, donde los pacientes toman un tiempo de recreación , el lavadero, el pañol de ropa, las

duchas, los servicios higiénicos , un área para material quirúrgico, la estación de enfermería donde realizan la labor administrativa y asistencial, y el tópico.

En el área administrativa se encuentra el departamento de cirugía, la oficina del técnico a cargo, pañol para el material, una despensa, repostería y la ropería.

Finalmente un área para unidad de trasplante renal, comedor, jefatura y los servicios higiénicos.

Funciones de la enfermera en el servicio de cirugía:

- a) Organizar y brindar atención integral y especializada con intervención médica y de enfermería en el tratamiento de pacientes quirúrgicos, con la participación coordinada de los órganos competentes.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades del paciente quirúrgico en situaciones de emergencia y urgencia, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y la comunidad.
- c) Proponer, ejecutar y evaluar guía de intervención y procedimientos de enfermería especializada en cirugía.
- d) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes intra y extra institucionales.
- e) Asegurar el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad.
- f) Programar y evaluar la atención quirúrgica, para el cumplimiento de los objetivos del hospital

Misión

Brindar servicios de hospitalización a los pacientes varones con patologías quirúrgicas de Cirugía General o Cirugía especializada del Centro Medico Naval titulares y familiares con derecho a través del personal altamente especializado que actué con calidad y calidez en el trato interpersonal logrando eficacia y eficiencia en el uso de los recursos.

Visión

Que la sala de Cirugía de varones llegue a ser un servicio excelente comprometido con el cuidado de calidad, cuyo objetivo será conseguir los mejores resultados y proporcionar al paciente un trato individualizado, de forma segura y eficiente.

Recursos Humanos de la Sala de Cirugía de Varones

El recurso humano es el factor más importante en el proceso de implementación de un plan estratégico, puesto que será el encargado de ejecución de las estrategias, la toma de decisiones, la continuidad de las operaciones existentes y la gestión de cambios propuestos.

El equipo está constituido fundamentalmente por médicos especialistas, médicos internistas, cirujanos generales, médicos de otras especialidades, enfermeras y técnicos de enfermería.

Al año 2015 en el servicio cirugía de varones cuenta con personal Asistencial conformado por los médicos, residentes, internos de medicina, 10 enfermeras asistenciales, 11 técnicas y/o auxiliares que son el capital humano en la atención del Pre operatorio como en el Post operatorio de los pacientes.

Recursos humanos Servicio de Cirugía de varones

RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD
Jefe del servicio	01
Jefe de la sala	01
Medico Asistentes	12
Médicos residentes	06
Internos de medicina	10
Jefa de unidad	01
Enfermera Asistencial	10
Técnica de enfermería	11

Fuente: Servicio de Cirugía de varones - Hospital Naval 2015

Funciones de la enfermera especialista en cuidados quirúrgicos

El Enfermero especialista en cuidados quirúrgicos proveerán cuidados y atención holística de enfermería a todas los pacientes quirúrgicos sin distinción de credo, raza, color, sexo, pensamiento político ni estatus social. Disponer de una adecuada, completa y específica formación que les permita el correcto manejo de las situaciones críticas a nivel hospitalario.

- **METODOLOGÍA**

El presente informe es de tipo:

- Descriptivo, se basa en la observación de los problemas que existió desde el año 2015 en el servicio de cirugía de varones.
- Retrospectivo, por qué se basó en los problemas que se produjo en el año 2015 y se está realizando mejores en la actualidad.
- Aplicativo, en la actualidad se ha logrado encontrar solución a los problemas específicos para mejorar la calidad de atención en la sala de cirugía.

- **HERRAMIENTAS**

Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada, aplicando el uso de guías de intervención y procedimientos de enfermería, Manual de Organización y Funciones (MOF), Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Guías de Procedimientos, Indicadores de calidad

Registros de Enfermería

Los registros de enfermería utilizados en el servicio de cirugía de Varones son:

- Historia clínica
- Hojas graficas de monitoreo de los signos vitales
- Hoja de balance hídrico
- Kárdex de enfermería
- Hoja de registro de enfermería.
- Anotaciones de enfermería

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

FODA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE VARONES DEL CENTRO MÉDICO NAVAL

FORTALEZA

1. Infraestructura moderna, nueva y adecuada para atender la demanda del paciente quirúrgico.
2. Personal que labora en el servicio de cirugía de varones posee principios Éticos y de Vocación.
3. Accesibilidad de los familiares para permanecer con su paciente durante toda la hospitalización, brindándole seguridad al paciente.
4. Accesibilidad de atención, tratamiento, y métodos diagnósticos sin restricciones. Convenios con laboratorios y centro de radio imágenes.
5. Disposición del personal de enfermería en aprendizaje.

DEBILIDAD

1. Movilización del personal asistencial del servicio de cirugía a otros servicios
2. Clima laboral eventualmente inestable.
3. Falta de material biomédico para atención del paciente colostomizado.
4. Falta de materiales (pijamas, ropa de cama, bata para el paciente)
5. Falta la aprobación de las guías de procedimientos de enfermería.

OPORTUNIDAD

1. Participación en cursos de capacitación mensual.
2. Talleres de manejo de los equipos biomédicos.
3. Deseo de capacitación por parte del personal.
4. Convenios con otras instituciones para métodos diagnósticos laboratorio y radio imágenes más sofisticados.

AMENAZAS

1. Crisis económica y disminución del presupuesto del hospital.
2. Insatisfacción de algunos usuarios por los servicios brindados por parte del personal de enfermería.
3. Incrementos de insectos, arañas por estar cerca de áreas verdes.

PROBLEMÁTICA EN EL SERVICIO

En los cinco años como enfermera asistencial en el servicio de cirugía de varones mi labor está orientada a dar atención eficiente, efectiva al paciente quirúrgico y familia basada en fundamento científico y ético en el proceso salud y enfermedad.

En la actualidad los problemas que se perciben en el servicio de cirugía del Hospital Naval son:

1. Movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de cirugía a otros servicios
2. Falta de material adecuado (bolsas de colostomías, pijamas, ropa de cama) para atención del paciente quirúrgico.
3. Falta de enfermeras especialistas calificado en cuidados en pacientes colostomizados.
4. Insatisfacción de algunos usuarios por los servicios brindados por parte del personal de enfermería.

Cuadro N° 1**Priorización de Problemas**

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Falta de enfermeras especialistas calificado en cuidados en pacientes colostomizados.	5	3	3	2	13	2
2	Falta de Material adecuado (bolsas de colostomías, pijamas , ropa de cama) para atención del paciente quirúrgico	3	2	2	2	9	3
3	Insatisfacción de algunos usuarios por los servicios brindados por parte del personal de enfermería.	5	3	3	3	14	4
4	Movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de cirugía a otros servicios	4	4	3	3	14	1

Fuente: Propia Servicio de Cirugía de varones - Hospital Naval 2015

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

Detallamos problemática encontrada en el servicio de Cirugía de varones De la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

PROBLEMAS PRIORIZADOS

1. Movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de cirugía a otros servicios
2. Déficit de enfermeras especialistas con capacitación en cuidados de pacientes colostomizados
3. Escasa dotación de recursos en Material adecuado (bolsas de colostomías, pijamas, ropa de cama) para atención del paciente quirúrgico colostomizado.
4. Movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de cirugía a otros servicios

PLAN OPERATIVO N° 1

Cuadro N° 2

Problema 1: Movilización del personal asistencial de enfermería del servicio de Cirugía a otros servicios

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Reprogramar personal adecuado en los servicios de enfermería.	Programar un personal de retén para las ausencias de personal de enfermeras	Contar con programación adecuada en los servicios que permitan una adecuada calidad de atención al paciente y minimizar malestar al personal de enfermería	Crear un ROL de Reten mensual del Personal de Enfermería para cubrir ausencias en otras áreas	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval 2015

PLAN OPERATIVO N° 2

Cuadro N° 3

Problema 2: Déficit de enfermeras especialistas con capacitación en cuidados en pacientes colostomizados

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Promover la capacitación permanente del personal de enfermería	Mejorar la capacitación del personal de enfermería	Lograr la capacitación del personal en un 100 %	Elaborar Programa de capacitación del personal	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval 2015

PLAN OPERATIVO N° 3

Cuadro N° 4

Problema 3: Escasa dotación de recursos en Material adecuado (bolsas de colostomías, pijamas, ropa de cama) para atención del paciente quirúrgico colostomizado.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Lograr cumplimiento de pedido mensual de equipos bio - médicos en el servicio	Obtener nuevos equipos para un mejor desempeño profesional	Informar las consecuencias de no contar con el equipos bio - médicos necesarios para la atención de los pacientes.	Identificar los factores de riesgo que influyen en el en la atención del paciente por falta de equipos bio - médicos.	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval 2015

EXPERIENCIA LABORAL

Mi experiencia profesional como licenciada en enfermería se inició en el Policlínico de Ancón Fuerza de Infantería de la Marina de guerra del Perú, donde desempeñe el cargo de enfermera asistencial, realizando trabajo de enfermería entra y extra mural, tóxico de triaje: peso, talla, procedimientos de control de funciones vitales y procedimiento de colocación de inyectables, programa ampliado de inmunizaciones, programa de infecciones respiratorias agudas.

En junio del año 2010 regreso a trabajar al Hospital Naval, en el servicio de clínica de familiares , dando inicio a la labor asistencial, en el que tuve la oportunidad de adquirir conocimientos sobre diferentes patologías, adquiriendo habilidades y destrezas , así estuve en el servicio durante seis meses, después pasé al servicio de medicina de mujeres donde presentaban diferentes patologías,

En la actualidad dicha labor lo realizo en el servicio de Cirugía de varones donde se encuentran los pacientes Post Operados.

En los años que voy ejerciendo la profesión en el servicio de cirugía de varones he podido volcar a mi trabajo diario todos los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias, capacitaciones de servicios, diplomados, y en la etapa de especialización en la cual reforcé mi base científica y herramientas que demuestren dominio y seguridad de intervención fortaleciendo la toma de decisiones, mejorando la oportunidad, eficacia, eficiencia y calidez de la práctica profesional al paciente quirúrgico. En este tiempo he podido observar la problemática que existe en los pacientes portadores de colostomías, dichos paciente en su inicio rechazan su estado físico, es aquí donde el personal de enfermería cumple un rol primordial porque somos los que nos encargamos de hacer que el paciente

se adapte a esta nueva etapa de su vida, al salir de alta el paciente debería de recibir una adecuada orientación sobre cuidados de su colostomía, pero por la escasa cantidad de profesionales de enfermería , se le da una educación rápida y no se le hace un seguimiento a dichos pacientes, al observar este problema me oriente a realizar mi informe laboral para buscar una solución en favor de nuestros pacientes.

Durante mi experiencia en éste servicio he podido adquirir habilidades y destrezas en la atención de enfermería a pacientes post operados.

Identificada con la especialidad de cuidados quirúrgicos en el año 2014 inicié mis estudios de 2da especialidad en esta área en la Universidad Nacional del Callao, terminando en el año 2015

Donde mi objetivo principal es aportar protección y seguridad al paciente como un ser integral: físico, psíquico y social durante el periodo pre y post operatorio. La comunicación, la calidad de los cuidados y la imposición de forma estricta de las normas de conducta ética, son las herramientas principales del trabajo enfermero.

En esta labor, mis funciones como enfermera son muy amplias y van desde realizar actividades técnicas, a emprender medidas orientadas a la seguridad del paciente para que el impacto y los riesgos potenciales de la intervención quirúrgica sean los mínimos posibles y para cumplir con todo lo mencionado, vengo cumpliendo funciones inherentes al cuidado del paciente quirúrgico

F. RECOMENDACIONES

1. Promover el incremento de la dotación de personal para la unidad con la finalidad de evitar poner en riesgo la calidad de la atención a nuestros usuarios.
2. El personal de enfermería debe informar con anticipación sus inasistencias o retardos al servicio.
3. Solicitar a la jefatura para que el área de logística realice la compra de bolsas de colostomías, pijamas, sábanas para la atención del paciente quirúrgico.
4. Incremento de enfermeras especialistas para brindar una atención de calidad a pacientes colostomizados.

REFERENCIALES

1. ENFERMERÍA QUIRÚRGICA Disponible en:
<http://enfermeroprimo.blogspot.pe/2012/02/definicion-de-enfermeria-quirurgica.html>
2. Nicolás Mitru T. Abdomen Agudo no quirúrgico, ISBN:978-999554-2-138-0 2011
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN EL PERÚ (DOCUMENTO DE TRABAJO), LIMA - PERÚ NOVIEMBRE, 2001 ministerio de salud
4. kárdex de enfermería
5. Revista Naval de la Reseña Histórica del Centro Médico Naval. 2009. Disponible en: <https://www.marina.milpe/>
6. Manual de Organización y funciones del Centro Medico Naval
7. Manual de Organización y funciones Cirugía de varones Bellavista Enero 2015.
8. Reglamento Orgánico de la Dirección de Salud y Centro Médico Naval Armada Peruana S.N.S.T. con oficio R 1000-039-2, Mayo 2012.

ANEXOS

La problemática encontrada durante mi experiencia profesional en el Servicio de Cirugía de Varones en el Hospital Naval fue en base al **Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy** y la Aplicación del **Teoría de la Enfermera Psicodinámica de Hildegart Peplau** y, encontrando como principal problema el escaso personal de enfermería para brindar el tiempo y atención adecuado que favorezcan la adaptación de las personas a la hospitalización.

SOR CALLISTA ROY. "MODELO DE ADAPTACIÓN"

El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades.

La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos:

- 1- Focales, los que enfrenta de manera inmediata.
- 2- Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes.
- 3- Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado.

Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema.

Un estado de desequilibrio o inestabilidad da por resultado la necesidad de acciones de enfermería, y las acciones de Enfermería apropiadas son responsables del mantenimiento o restablecimiento del equilibrio y la estabilidad del sistema de comportamiento. Enfermería no tiene una función definida en cuanto al mantenimiento o promoción de la salud. Enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración del comportamiento del paciente en un nivel

óptimo bajo condiciones en las cuales el comportamiento constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que se encuentra una enfermedad.

El proceso de enfermería, propuesto excluye el diagnóstico de Enfermería y la valoración incluye sólo los datos sobre los subsistemas de ingestión, eliminación y sexual ésta limitada valoración deja lagunas en información necesaria para hacer un registro completo de enfermería.

Metaparadigmas:

- **Persona:** Colección de subsistemas comportamentales en búsqueda de equilibrio
- **Salud:** Logro del equilibrio del sistema.
- **Ambiente:** Insumo de fuentes externas a la persona.
- **Enfermería:** Fuerza externa destinada a restablecer la estabilidad del sistema.

HILDEGARD PEPLAU "ENFERMERA PSICODINÁMICA"

Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Metaparadigmas:

Persona: es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable. La vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, es decir un patrón fijo que no se alcanza si no con la muerte.

Enfermería: Se ocupa de las necesidades de salud, de individuos y grupos de la comunidad. Proceso terapéutico interpersonal, que se realiza a través de la relación entre el individuo y la enfermera.

Salud: Implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos, en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, tanto a nivel personal como comunitario.

Es necesario satisfacer primero las necesidades fisiológicas.

En este modelo la relación entre la enfermera y el paciente constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico, que se desarrolla en cuatro fases:

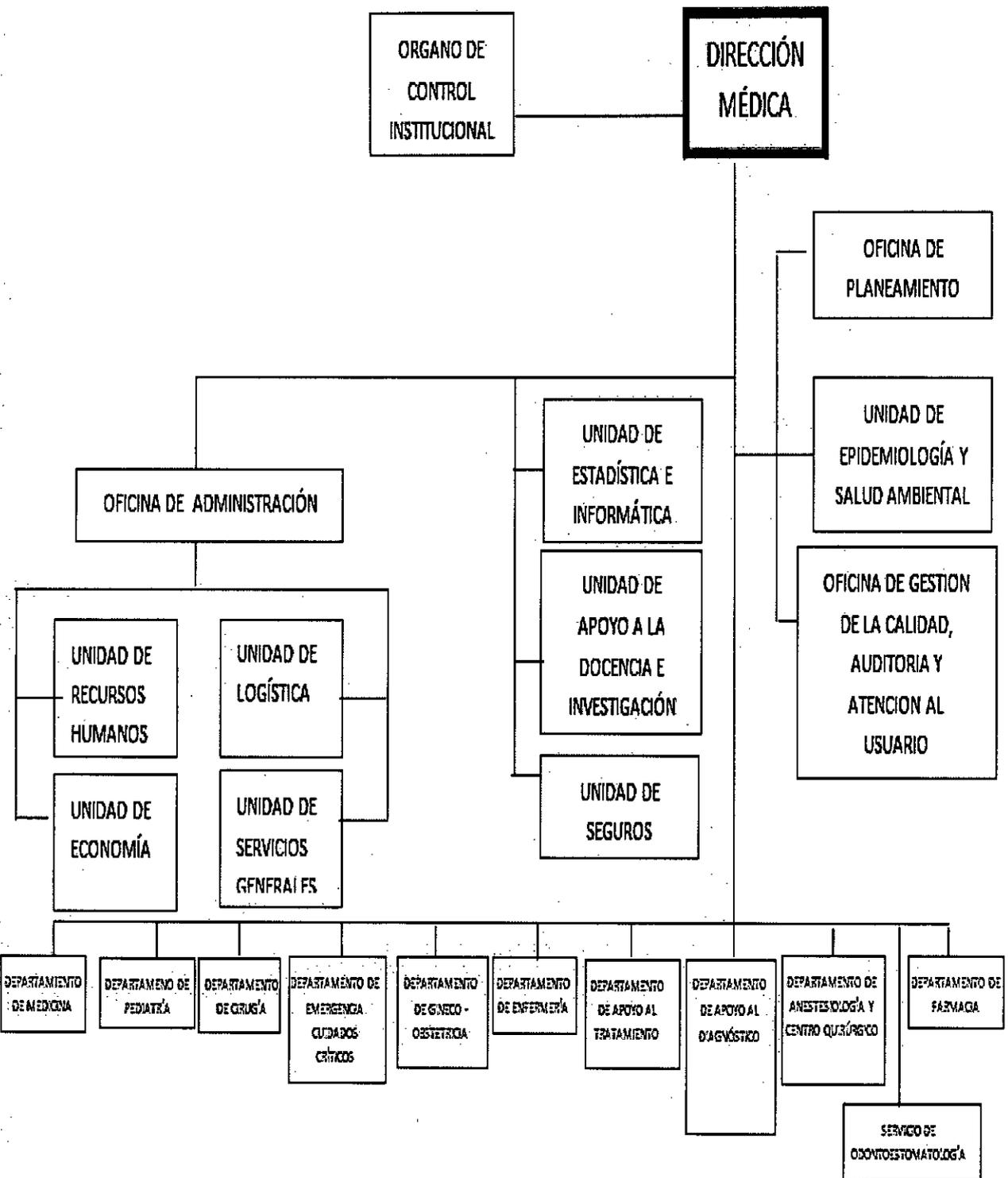
1. Orientación: El individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera junto con el paciente y los miembros del equipo de salud se ocupa de recolectar información e identificar problemas.

2. Identificación: A medida que la interacción entre el paciente y la enfermera avanza, el paciente empieza a expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema y se acerca mucho a las personas que parece ofrecerle ayuda.

3. Explotación: Esta fase se refiere a tratar de aprovechar los servicios que le ofrecen y utilizarlos al máximo con el fin de obtener la recuperación. La enfermera debe tratar de satisfacer las demandas del paciente a medida que surjan.

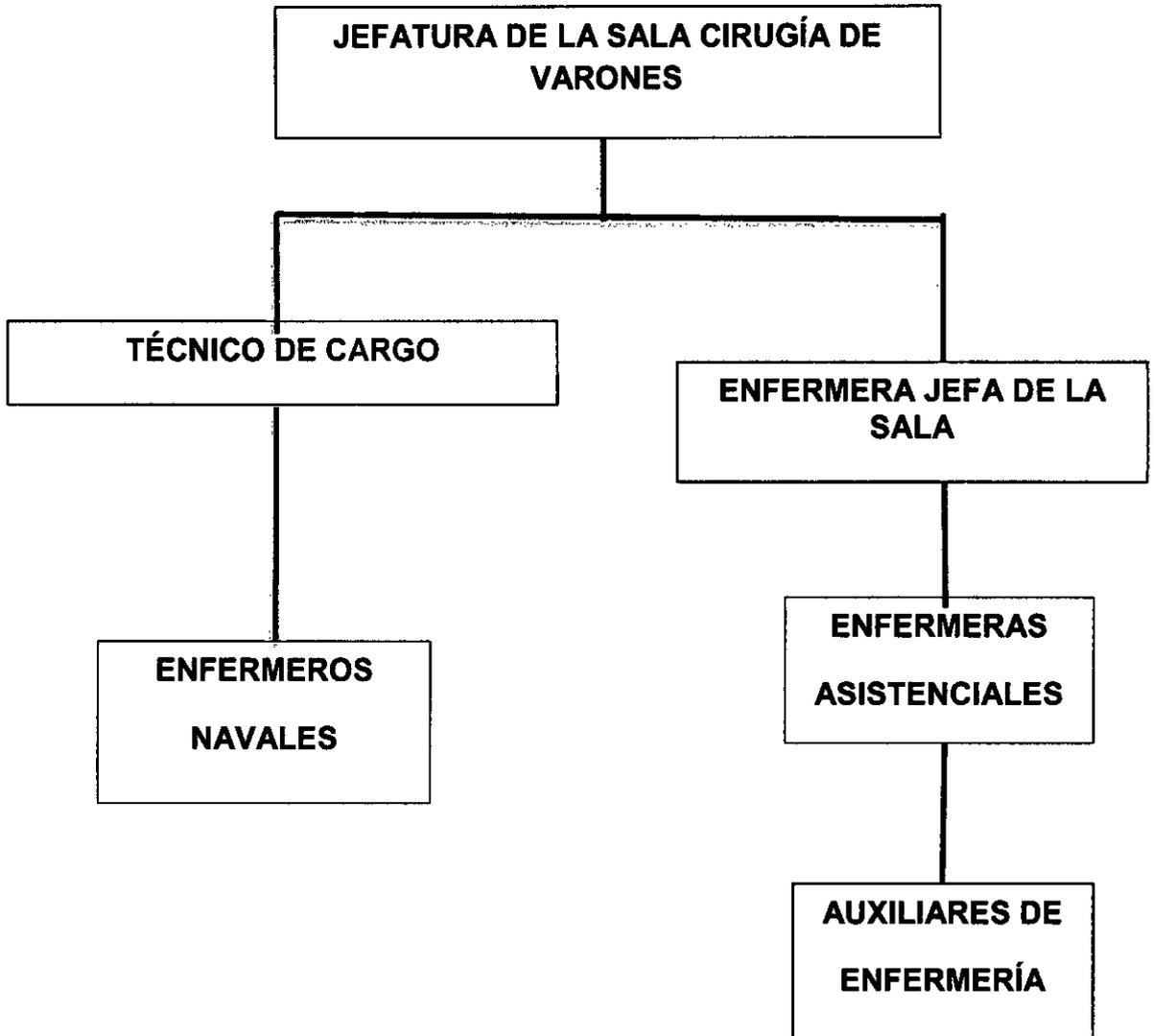
4. Resolución: Implica un proceso de liberación, es preciso resolver las necesidades de dependencia psicológica del paciente y la creación de relaciones de apoyo, para fortalecer su capacidad de valerse por sí mismo.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO MÉDICO NAVAL



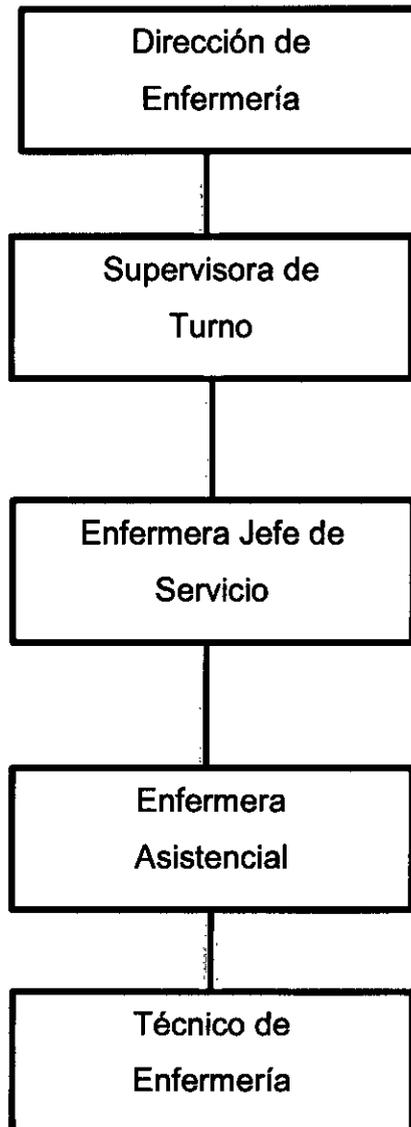
Fuente: Manual de organización y funciones del Centro Médico Naval

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



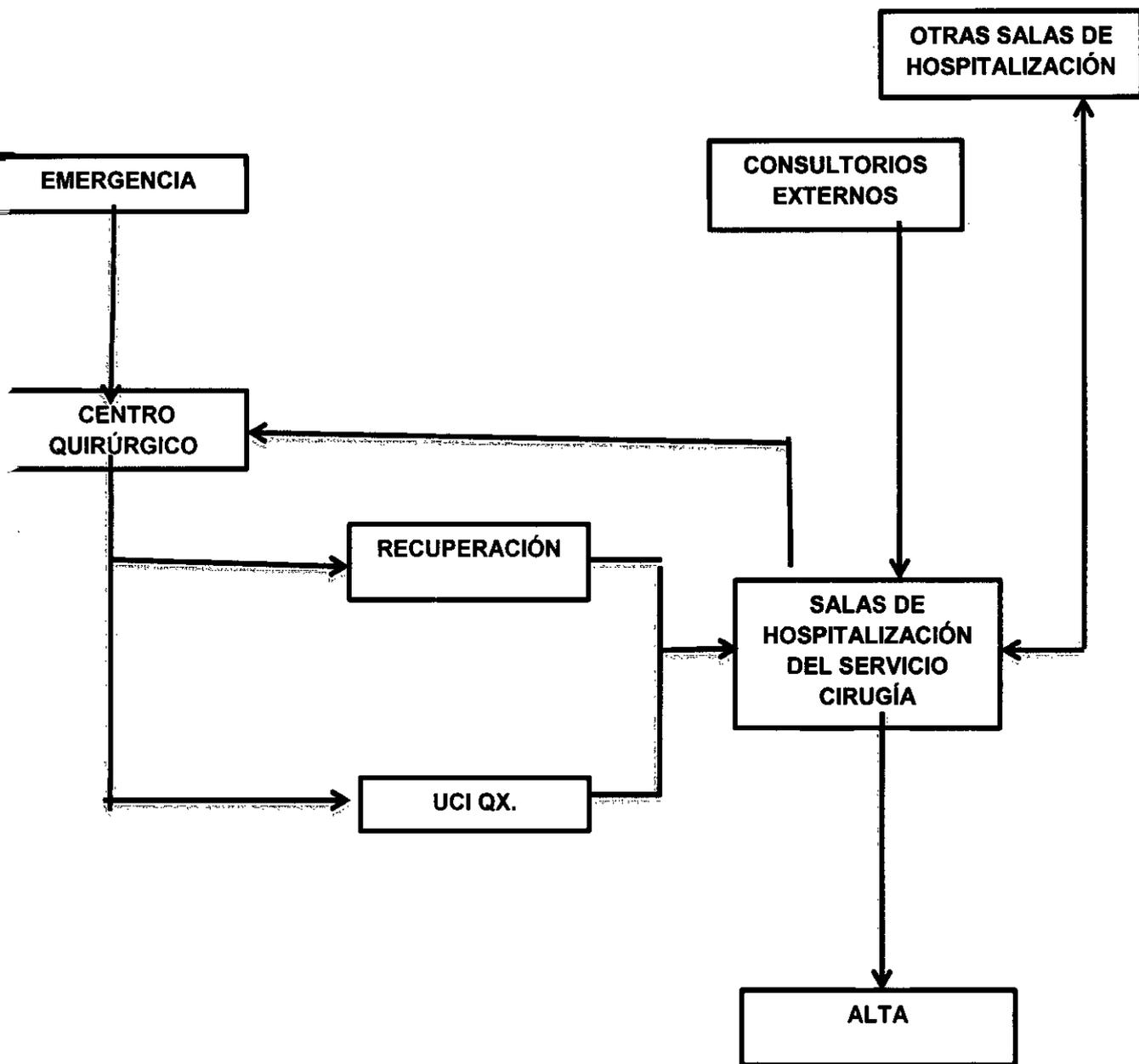
Fuente: MOF del servicio de cirugía de varones del 2015

Organigrama de la Dirección de Enfermería



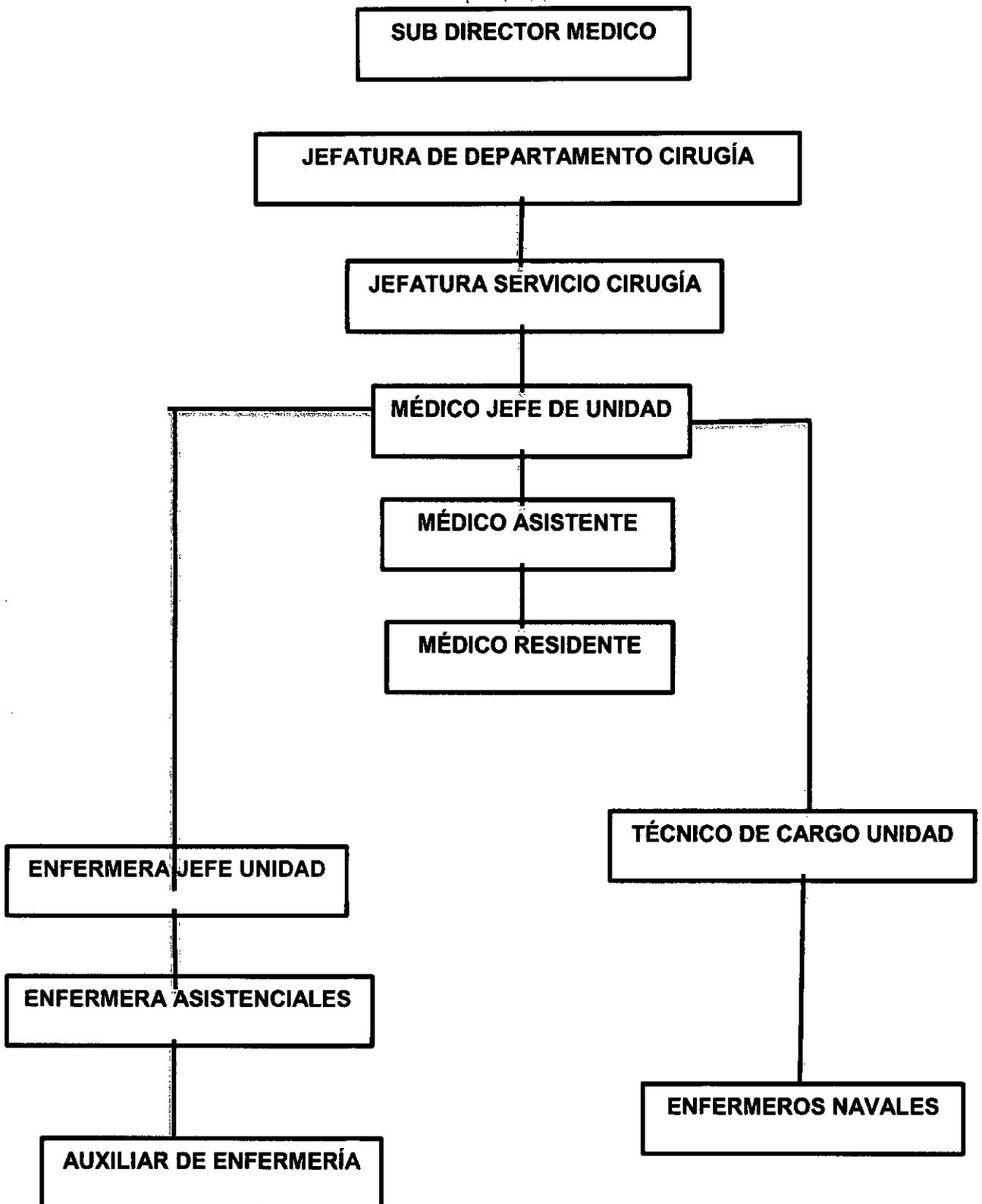
Fuente: Manual de Organización y funciones de Centro Médico Naval 2015

DIAGRAMA DE FLUJO DE PACIENTES CIRUGÍA GENERAL



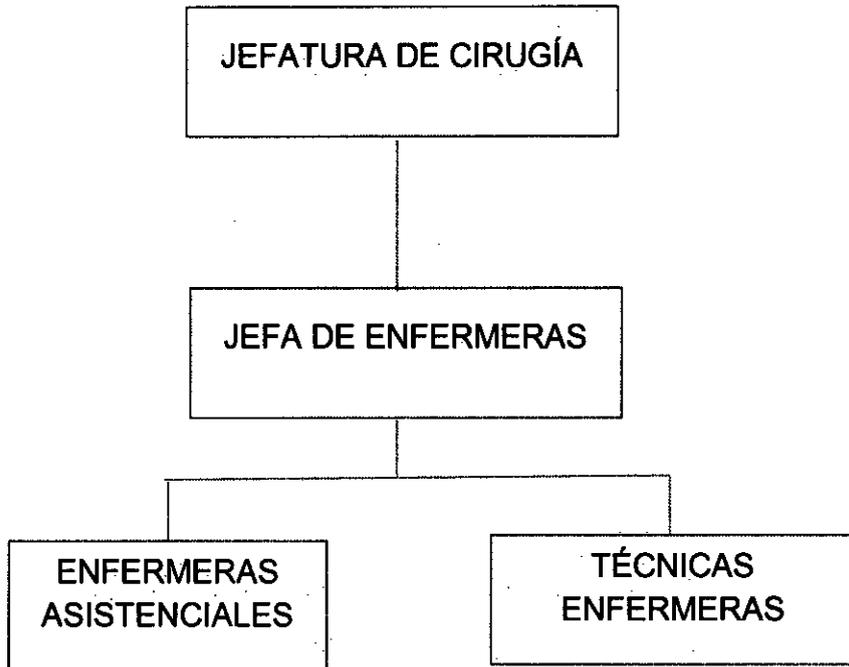
Fuente: MOF del servicio de cirugía de varones del 2015

JERARQUÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL



Fuente: MOF del servicio de cirugía de varones del 2015

Figura N° 3
ORGANIGRAMA ESTRUCTURA



Fuente: Elaboración propia del autor

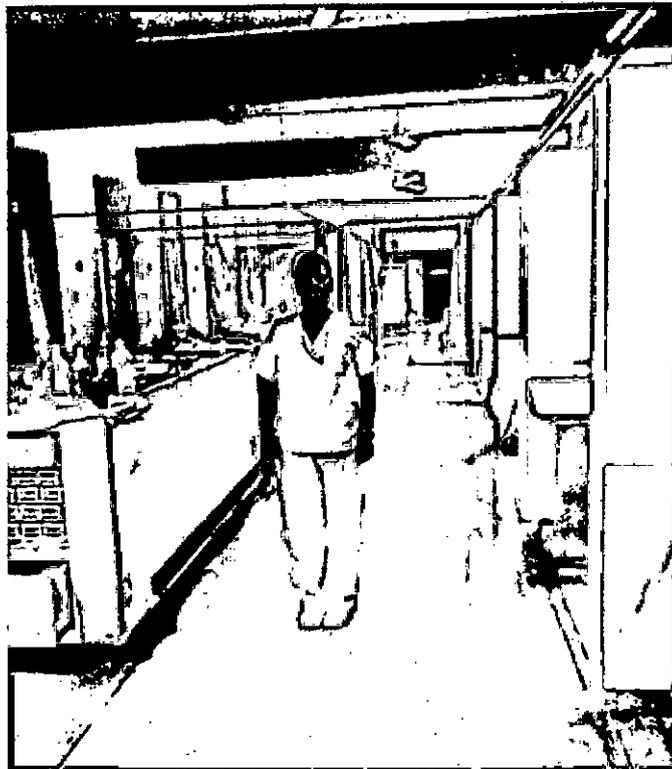
SALA CIRUGÍA VARONES
INDICADORES HOSPITALARIOS - 2015

INDICADOR	MESES												TOTAL	PROM.
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
N° INGRESO	59	55	82	51	40	55	67	90	75	65	77	70	786	66
N° EGRESO	53	58	86	50	43	39	74	85	71	65	85	79	788	66
N° ATENDIDOS	483	499	462	423	434	459	608	634	760	639	787	456	6644	554
% OCUP, CAMAS	54	57	86	94	93	49	65	68	82	69	85	50	852	71
ESTADÍA/PERM	8	8	9	7	8	9	7	6	11	8	8	8	97	8
N° OPERACIONES	41	47	59	38	25	42	41	34	49	42	60	53	531	44

INDICADORES DE CALIDAD - 2015

INDICADOR	MESES												TOTAL	PROM.
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
N° SUP. QX.	4	2	1	3	2	9	4	3	2	4	4	4	42	4
I.S.O	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	10	1
FLEBITIS	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	5	0.4
UPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAÍDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SERVICIO DE CIRUGÍA



Fuente: Elaboración propia, 2016

SERVICIO DE CIRUGÍA



Fuente: Elaboración propia, 2016

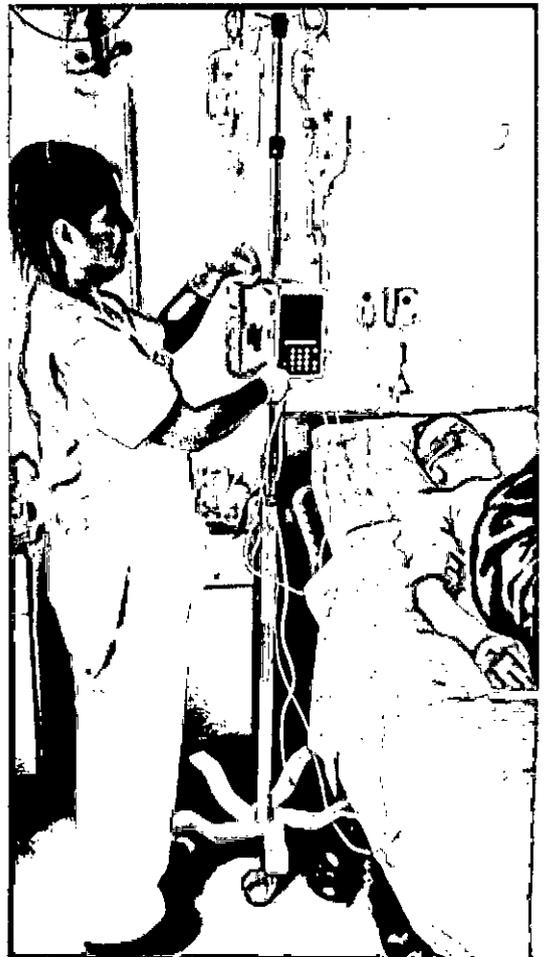
"La enfermera es temporalmente la conciencia del Inconsciente, el amor de vida para el suicida, la pierna del amputado, los ojos del recientemente ciego, el medio de locomoción para el infante, y una voz para aquéllos demasiado débiles para hablar."

Virginia Henderson



Fuente: Elaboración propia, 2015

**SALA 4-3
CIRUGÍA DE VARONES
CENTRO MÉDICO NAVAL**



Fuente: Elaboración propia, 2015

No hay mayor satisfacción en mi trabajo, que la sonrisa del paciente agradecido.



Fuente: Elaboración propia, 2015

No hay mayor satisfacción
en mi trabajo, que la
sonrisa del paciente
agradecido.



Fuente: Elaboración propia, 2015