

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL ÁREA
ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITALIZACIÓN
EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA.**

LIMA 2012 – 2015

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

LICENCIADA: KATHIE MARTY QUILICHE SANCHEZ

CALLAO 2016

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

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

ASESORA: MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 126

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato Nº 402-2016-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	03
B. INTRODUCCIÓN	04
C. MARCO REFERENCIAL	06
• Institución	06
• Misión	11
• Visión	11
• Funciones	14
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	18
• Tipo de Servicio	18
• Metodología	30
• Herramientas	31
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL	33
F. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIALES	51
ANEXOS	52

A. RESUMEN

El presente informe de experiencia profesional del área administrativa del servicio de cirugía hospitalización en el hospital nacional Cayetano Heredia. Lima 2012 – 2015, tiene como objetivo dar a conocer mis actividades de enfermería, las cuales se han visto enriquecidas por la experiencia ganada en el tiempo y la adquisición de conocimientos que fundamenten mis acciones para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención.

Para el cumplimiento de este fin he revisado los diferentes documentos de gestión con que cuenta la institución, logrando el apoyo del equipo de salud a pesar de las limitaciones de toda índole, como son la infraestructura, tiempo, materiales, equipos y desabastecimientos de los mismos.

La metodología utilizada en el presente informe fue de tipo descriptivo, retrospectivo, aplicativo y cuantitativo.

La esencia de este informe es la satisfacción del paciente, identificando la situación vivida por la persona y establecer la relación de ayuda proporcionando información, seguridad y confianza a través de la gestión, planificación y evaluación de los servicios de salud brindados.

B. INTRODUCCIÓN

El hospital nacional Cayetano Heredia, es una institución de salud categorizada con el nivel III-1 de atención de alta complejidad, de acuerdo a la Resolución Directoral N° 259-DG-DESP-DISA-III-L-2016 de fecha 11 de mayo del 2016. Es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, brinda atención de salud de alta complejidad, siendo responsable de lograr el desarrollo de la persona a través de la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural. ¹

Nuestro hospital es reconocido como líder nacional por su aporte al país en tecnología, generación de programas de salud y formación de profesionales y técnicos. El hospital nacional Cayetano Heredia siempre ha tenido a la vista un ideal de excelencia en su triple actividad: asistencial, docente e investigación. ²

El servicio de cirugía hospitalización tiene la responsabilidad de otorgar atención de alta especialidad con calidad y humanismo a los usuarios que les corresponda a esta zona, donde se les brinda un diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico, para reincorporarlo a su medio familiar, social y laboral. ³

Como especialista de enfermería en cuidado quirúrgico, el objetivo primordial ha sido formarme profesionalmente con visión humanística, para asumir la responsabilidad del cuidado integral del paciente durante el pre, intra y post operatorio inmediato; demostrando competencias en el ejercicio, capaz de actuar con iniciativa y autonomía, asumiendo responsabilidades, capacitándome en los adelantos científicos y tecnológicos que permitan y garanticen la mejor atención a los usuarios con problemas de salud derivados de intervenciones quirúrgicas.

La experiencia ganada a través de los años me ha permitido adquirir habilidades y destrezas, que, junto a los conocimientos de los estudios y especialidades realizadas, me permitirán realizar un adecuado plan de cuidados que se ajuste a la problemática del servicio y pacientes propios de esta área, aportando en el desarrollo de guías, manuales con enfoque holístico y humano que se verá reflejado en la satisfacción con calidad y calidez del paciente quirúrgico.

La calidad de la atención interpersonal de enfermería debe incluir: atención oportuna que se define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicite, y de conformidad con su tratamiento. El trato amable que es establecer una relación de empatía con el paciente y la comunicación. La satisfacción del paciente se ha definido como la percepción que tiene éste de la atención que recibe e incluye: atención oportuna, amabilidad en el trato y comunicación.

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

Reseña histórica hospital nacional Cayetano Heredia

El hospital nacional Cayetano Heredia, se inició el 21 de julio de 1968, con el nombre de hospital Centro de Salud Docente del Rímac, luego recibió el nombre de hospital nacional Cayetano Heredia. En setiembre del mismo año quedó constituido su primer equipo de salud, bajo la dirección del Dr. Carlos López Oré, y en octubre se le hizo funcionar en vacío, previa capacitación, mediante cursos especiales de todo el personal médico y paramédico.

En sus inicios fue concebido como organismo base del área hospitalaria N° 1 y centro docente anexo a la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Por ello en 1967, el Ministerio de Salud y la UPCH, firmaron el primer convenio entre ambas instituciones; acordando constituir "una comunidad de acciones de salud y de docencia e investigación".

Es recién en 1969 que el hospital abrió sus puertas a la comunidad. Por aquellos días, el Ministerio de Salud había sido reorganizado, lo cual trajo como consecuencia una nueva política sanitaria, planificándose la integración docente-asistencial para el área de influencia del hospital. Éste quedó incluido como organismo base del área hospitalaria que

comprendía 15 centros de salud, distribuidos en 7 distritos, para dar atención aproximadamente a 520.000 habitantes. Desde entonces se hizo evidente una dificultad: la falta de uniformidad conceptual y doctrinaria entre el personal del hospital y el de los centros periféricos, que se trata de superar.

En 1970 se capacita al personal médico y se reorganiza el programa de medicina comunitaria, especialmente en el campo de la pediatría social, en los centros de salud de Ermitaño y Tahuantinsuyo, y se inician los programas de salud materno y de control de tuberculosis. En 1971, se realiza un estudio demográfico y se hace un diagnóstico de la situación de salud en el área de influencia del Hospital. En 1972, se renueva el convenio entre la UPCH y el MINSA, asignándose al hospital un área definida de influencia y nace la doctrina de integración de servicio, investigación y docencia, dentro de un plan de medicina comunitaria.

En 1973, el MINSA celebra convenios de atención médica con Seguridad Social y el Ministerio de Pesquería, en 1974 da leyes de Atención Gratuita Materno Infantil, todo lo cual sobrecarga desmedidamente la capacidad del hospital y abre una brecha en su economía. El deterioro se incrementa por la inflación de aquel entonces, el incremento de haberes y la mayor demanda de atención. En un esfuerzo denodado por cumplir con la comunidad, el hospital en 1976 logra la transferencia de inmunizadores y, en diciembre del mismo año, amplía su servicio de emergencia.

En este mismo año, gracias a la ayuda del Ministerio de Salud y a una donación de la Orden de los Caballeros de Malta, se emprende la construcción de la unidad de enfermedades infecto contagiosas y tropicales, que inicia sus actividades de investigación en octubre de 1977¹

Características geográficas

El hospital nacional Cayetano Heredia, se ubica en el distrito de San Martín de Porres, siendo sus límites los siguientes:

Norte	Hospital Nacional Honorio Nógushi y Villa Salud.
Sur	Urbanización Ingeniería (Av. Eduardo de Habich).
Este	Urbanización Palao (Av. Túpac Amaru).
Oeste	Universidad Peruana Cayetano Heredia (Av. Panamericana Norte).

El distrito de San Martín de Porres, tiene una ubicación estratégica ya que limita con 7 distritos y la provincia constitucional del Callao.

Accesos:

- Estación del metropolitano por la Av. Túpac Amaru, combis, colectivo que circulan por dicha avenida en sentidos de Norte a Sur y viceversa.

- Ómnibus (transporte público), colectivos, taxis, moto taxis etc. que circulan por la Av. Panamericana Norte de Norte a Sur, en ambos sentidos.

En el aspecto climatológico, el clima es característico costeño, templado con alta humedad atmosférica y constante nubosidad durante el invierno que se acompaña de lluvias escasas, su temperatura media anual es de 18° C, en verano puede llegar a 30°C y en invierno a 12°C, en cada caso se produce sensación de excesivo calor o frío por la alta humedad atmosférica. También presenta alta contaminación ambiental, en los distritos del Rímac, San Martín de Porres, algunos distritos como Comas tienen de 1 a 2°C más de temperatura.

Características Demográficas.

Lima Norte está constituido por siete distritos, cuya población según el Censo Nacional de Población de 2014 era la siguiente:

- Carabayllo : 290,311 habitantes.
- Comas : 522,760 habitantes.
- Independencia : 216,764 habitantes.
- Los Olivos : 365,921 habitantes.
- Puente Piedra : 336,928 habitantes.
- San Martín de Porres: 686,703 habitantes.
- Ancón : 42,157 habitantes.
- Santa Rosa : 17,563 habitantes.

El 51,3% son mujeres y el 48,7% son varones.

Características Socioeconómicas y Culturales

La capital peruana, presenta cinco conglomerados distritales de mayor envergadura: Lima Norte, Lima Sur, Lima Centro, Lima Este y la Provincia Constitucional del Callao. El Cono Norte es uno de los más prósperos y que presenta actualmente un gran desarrollo y proceso de crecimiento, en términos demográficos, económicos y urbanísticos. A la vez se presenta una aguda heterogeneidad cultural, social económica, ambiental política e institucional. En los distritos que la conforman.

El Cono Norte, en promedio, posee 42.5% de su población afectada por alguna necesidad básica insatisfecha, es decir afectadas por la pobreza extrema.

Servicios básicos y sociales en la población del Cono Norte cuenta con servicios permanentes de agua (97%), desagüe (90%), electricidad (95%), limpieza municipal (90%, según información del INEI en el Censo de Población y Vivienda, 2014).

Para conocer qué problemas de salud subsisten en una comunidad y por que causas, debemos saber cuál es el perfil epidemiológico, es decir analizar la estructura de la morbilidad y mortalidad de la población en estudio.

- **MISIÓN**

Somos un hospital docente de alta complejidad y referencia nacional, comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; contribuyendo en la formación de recursos humanos, investigación científica y tecnológica. ⁽²⁾

- **VISIÓN**

Al año 2016, ser Hospital ecológico, acreditado en la atención integral de salud altamente especializada, con pleno respeto a los derechos de los usuarios en salud.

Valores

Los valores constituyen la base de nuestra cultura organizacional y significan elementos esenciales que forjan la identidad de los integrantes de la institución, del aporte con los jefes de departamento y oficina se estableció los siguientes valores:

1. Buen Trato.

Somos una organización que considera el buen trato como la combinación de tres elementos: amabilidad, respeto y paciencia.

2. Vocación de servicio.

El servicio es una actitud de vida. Servir supone una franca actitud de colaboración y solidaridad hacia los demás.

3. Compromiso.

Es lo que transforma una promesa en realidad. La persona comprometida tiene iniciativas para mejorar el clima de trabajo.

4. Comunicación.

La comunicación es un aspecto esencial en la vida. El valor de la comunicación nos ayuda a intercambiar pensamientos, ideas y sentimientos con las personas que nos rodean.

5. Trabajo en equipo.

Trabajar en equipo implica compromiso de los integrantes de la organización.

6. Atención oportuna y eficiente.

La atención oportuna consiste en brindar la mejor atención de salud en el momento que el paciente lo requiera, haciendo el mejor uso de los recursos disponibles.

7. Disposición a la innovación y al cambio.

Este valor se centra en la actitud al cambio y a la predisposición de responder frente a nuevos desafíos que impliquen mejoras en el servicio que realizamos.

8. Liderazgo.

Es la capacidad para inspirar y guiar a individuos o grupos. Los líderes articulan y despiertan entusiasmo en pos de una visión y una misión compartidas.

9. Responsabilidad.

Ser responsable es asumir las consecuencias de nuestras acciones y decisiones y que todos nuestros actos sean realizados con una noción de justicia y de cumplimiento del deber en todos los sentidos.

10. Puntualidad.

Es el valor que se construye por el esfuerzo de estar a tiempo en el lugar adecuado. El valor de la puntualidad es la disciplina de estar a tiempo para cumplir nuestras obligaciones.

- **FUNCIONES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**

Las funciones generales del hospital Cayetano Heredia son las siguientes:

- a. Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Centro Quirúrgico, Hospitalización y Emergencia.
- b. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c. Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- d. Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando 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 a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

ANÁLISIS FODA DE LA INSTITUCIÓN

Análisis interno

Fortalezas

1. Hospital de referencia nacional.
2. Hospital docente.
3. Reconocimiento y prestigio.
4. Hospital premiado por mejoras en Gestión de calidad.
5. Profesionales de salud altamente especializados
6. Cartera de salud de Diferenciada y Especializada.
7. Remodelación estructural en servicios estratégicos.
8. Implementación parcial de mejoras en equipamiento tecnológico de diagnóstico, procedimientos y sala de operaciones.
9. Ubicación estratégica y de fácil acceso
10. Alianza de cooperación docente con importantes instituciones.
11. Creciente producción de investigaciones en salud.

Debilidades

1. Limitadas competencias del personal técnico y auxiliar.
2. Bajas capacidades en gestión del profesional de salud (estadística y aseguramiento).
3. Débil cultura organizacional.
4. Sistema de información desintegrado.

5. Infraestructura altamente vulnerable y con deficiente diseño arquitectónico.
6. Gestión administrativa y financiera con bajos niveles de efectividad.
7. Mediano desarrollo tecnológico.
8. Procesos de trabajos poco eficientes.
9. Baja aplicación de una gestión por resultados en todos los niveles organizacionales

Análisis externo

Oportunidades

1. Crecimiento económico de Lima Norte que permite a un sector de la población contar con mayores recursos para financiar gastos en salud.
2. Políticas del gobierno: Presupuesto por resultados y Aseguramiento público que fortalece el financiamiento de los pobres extremos.
3. Creciente demanda de pacientes SIS.
4. Reforma del Sector salud.
5. Política Nacional de Inversiones.
6. Alianza estratégica con instituciones públicas y privadas.
7. Fidelización del paciente con el Hospital Nacional Cayetano Heredia.
8. Nuevas herramientas de inversiones: Asociación pública y privada y Obras por impuestos.

Amenazas

1. Retraso del sistema de financiamiento por reembolsos de pacientes asegurados.
2. Presencia de riesgos y desastres naturales (Perú país sísmico)
3. Instituciones que ofrecen mejores oportunidades laborales a nuestros profesionales y técnicos.
4. Bajo incremento de plazas asistenciales para nombramiento en el MINSA.
5. Crisis económica Mundial.
6. Transición Epidemiológica (incremento de pacientes de tercera y enfermedades crónicas)
7. Débil sistema de soporte periférico en los centros de primer nivel de atención.
8. Alta carga de morbilidad en enfermedades agudas y transmisibles.

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

- **TIPO DE SERVICIO**

CIRUGÍA HOSPITALIZACIÓN

El hospital, con una antigüedad de más de 45 años, muestra los signos de deterioro por los años, así como del terremoto del 2007. Ha sido evaluado en el año 2010, por la OPS, calificándolo con categoría "B" (4)

Es la unidad orgánica encargada de ejecutar evaluar las acciones de enfermería a pacientes quirúrgicos en pre y pos operatorio en los servicios de cirugía general, depende del departamento de Enfermería.

Ingresando por la entrada principal por los pasadizos que comunican por el lado izquierdo con la consulta externa y consultorio de especialidades como Cirugía general, Urología, Otorrinolaringología, maxilo facial, neurocirugía, Oncología Quirúrgica, Cirugía de Tórax y Cardiovascular; por el lado derecho las unidades críticas y Emergencia Adultos.

TIPO DE SERVICIO

DESCRIPCIÓN	CASOS	VARONES	MUJERES
Dolor Abdominal (vesícula, Apéndice; Páncreas; colon, Hígado, etc.)	8469	5640	2829
Cólico vesicular	3562	723	2839
Hiperplasia de la próstata	3225	3225	0
IRC (insuficiencia renal crónica)	2988	792	2196
HSA (Hemorragia sub aracnoidea)	2872	865	2007
Cólico retro uretral.	2866	1686	1180
Derrame pleural, lobectomías.	2690	518	2172
Crisis convulsiva,	2464	283	2180

Aneurisma	2418	985	1433
Hipertensión Arterial	2203	990	1213
Hipertensión endocraneana.	2418	249	1950
traumatismos vertebro medular	2203	1513	690
Gastritis y duodenitis	1975	563	1412
Dolor abdominal y pélvico	2004	444	1560
síndrome de insuficiencia coronaria	1975	699	1312
Enfermedad renal crónica	1971	1008	963
Colelitiasis	1243	898	345

Fuente: Ofic. Estadística-Elaborado Ofic. Epidemiología y S.A.

Misión

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

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. (4)

Objetivos funcionales:

Objetivo

Apoyar la administración de servicios que por estar constituidos de diferentes especialidades se requiera de la supervisión directa de los cuidados de enfermería en los diferentes turnos de trabajo, para garantizar la calidad de la atención y seguridad del paciente.

Funciones del Servicio:

1. Distribuir, supervisar y evaluar las actividades del personal de enfermería para garantizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, así como participar en la visita médica con la finalidad de conocer el estado de salud del paciente.

2. Verificar durante la entrega-recepción de pacientes que el Plan terapéutico y los Registros Clínicos de Enfermería estén correctamente registrados, así como lo relacionado con su tratamiento, evolución y procedimientos realizados, confirmando la información con el expediente clínico.
3. Proporcionar orientación al personal de nuevo ingreso y verificar que los alumnos de enfermería realicen correctamente las técnicas y procedimientos.
4. Realizar la transcripción de las indicaciones médicas y, en su caso, llevarlas a cabo, reportando a las autoridades superiores las anomalías detectadas.
5. Implementar acciones de mejora en las áreas de oportunidad detectadas para garantizar la calidad de los servicios de Enfermería y la seguridad del paciente
6. Estimular orientar y monitorear las actividades de educación, capacitación e investigación de Enfermería para fortalecer el desarrollo de la profesión; así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
7. Proponer, ejecutar y evaluar Guías de procedimientos de atención médico-quirúrgica general y especializada orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.

8. Dar cumplimiento de las normas, procedimientos asistenciales y administrativos vigentes que se relacionen con el paciente.
9. Programar y evaluar la atención quirúrgica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

El servicio realiza las siguientes actividades:³

- Atención de consultas de las 7 especialidades.
- Cirugías de pacientes de emergencia y/o bajo programación operatoria.
- Visita médica de pacientes hospitalizados en el servicio.
- Visita médica de pacientes quirúrgicos hospitalizados de todas las especialidades.
- Curaciones de pacientes hospitalizados (con escaras, heridas PO, etc.)
- Curaciones de puntos de punción de catéteres venosos centrales, vías periféricas de pacientes con difícil acceso vascular 4º día de permanencia en pacientes hospitalizados.
- Curación de traqueotomías, escaras, estomas de colostomías, heridas PO, etc. de pacientes hospitalizados).
- Limpieza de sondas nasogastricas, orogástricas, catéteres urinarios,
- Resolución de interconsultas de especialidades que lo requieren.

- Cirugías Electivas de pacientes hospitalizados.
- Procedimientos Neuroquirúrgicos ambulatorios (Biopsia, infiltraciones en sistema nervioso, Biopsia y exeresis de tumores superficiales, escarificación, curaciones, retiro de puntos, suturas, colocación de drenajes etc.).
- Procedimientos de Enfermería: canalización de vía periférica, control de funciones vitales, administración de formulas enteral y ablactancia en pacientes con sondas para alimentación, colocación de catéter urinario según evaluación de paciente, tomas de glicemia con corrección si fuera el caso, registro de balance hídrico, preparación de pacientes que ingresan a sala de operaciones, actualización del kárdex de enfermería según indicación médica, tramite de pacientes en condición de alta, recepción de pacientes al servicio para su hospitalización en cirugía "A". etc.

Cabe mencionar que la Licenciada en enfermería encargada de la coordinación de servicio de cirugía realiza un 40% de labor asistencial mientras que el 60 % es administrativa.

Para tal efecto se cuenta con los siguientes recursos:

Recursos Humanos:

PERSONAL	NOMBRADA	CAS	TERCEROS	TOTAL
Jefe de Enfermeras.	1	-	-	1
Enfermeras Especialistas.	18	02	-	20
Enfermeras Generales.	-	02	02	04
Técnicas y auxiliares de Enfermera General.	18	04	02	24
Médicos	21	-	-	76

Fuente: Oficina de personal

Modalidad de trabajo

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

Horarios

Según ley 27669 se programan horarios de 150 horas mensuales; divididos en turnos rotativos de 12 horas:

Guardia diurna es de 07:30 am a 20:30 pm.

Guardia nocturna es de 07:30 pm a 08:30 am.

Luego de la guardia nocturna el personal de enfermería tiene sus 72 horas libres tal como lo indican las disposiciones legales.

Supervisión:

Es realizada por el departamento de enfermería, lo cual se da en forma diaria y continua.

Evaluación:

La enfermera jefa evalúa al personal de enfermería a través de formatos de registro y monitoreo mensual donde califican las actividades de enfermería diaria como el uso correcto de los formatos de Kárdex de enfermería, notas de enfermería, hoja de ingreso de pacientes, hoja de control de funciones vitales, hoja de balance hídrico.

Programa de incentivos: No se observa programas de incentivos.

Infraestructura

El área física cuenta con 68 camas, distribuidas de la siguiente manera:

04 camas dentro de un ambiente para aislamiento.

64 camas distribuidas dentro del piso de hospitalización en Cirugía, siendo este lugar donde se tiene el primer contacto, con el paciente clínicamente estable procedente de consultorio externo como Cirugía general, Urología, Neurología, oncología, cirugía tórax y cardio vascular, otorrino laringología y maxilo facial; servicio de Emergencia adultos y Unidades críticas.

Todas las camas cuentan con sus respectivas barandas, veladores, soportes para infusiones y sus respectivas sillas para 01 acompañante (si el caso lo requiere).

01 oficina de jefatura de enfermería y almacén de insumos biomédicos.

01 área donde se encuentra distribuido de la siguiente manera:

- Gavetas para colocación de medicamentos de los 34 pacientes rotulados con sus respectivas numeraciones.
- Reparto de material para curación pos quirúrgico, para el personal médico y de enfermería.
- Lavado y preparación de material quirúrgico para enviar a central de esterilización.
- Espacio para el lavado respectivo de manos de todo el personal de turno.

01 Tópico de procedimientos (enfermería y médico).

01 baño para pacientes mujeres

01 baño para pacientes varones.

Mobiliario

DESCRIPCIÓN	Nº	OPERATIVIDAD	MANTENIMIENTO
Camas clínicas de metal rodable.	68	si	Limpieza.
Veladores	68	si	Limpieza.
Sillas metálicas	68	si	Limpieza.
Camillas	02	si	Limpieza
Sillas de Ruedas	06	si	Limpieza.
Biombos	04	si	Limpieza.
Flujómetros	02	si	Limpieza.
Bombas de infusión	12	si	Limpieza
Nebulizadores	04	si	Limpieza.
Tensiómetros	04	si	Limpieza.
Pulso Oxímetro	04	si	Limpieza.
Vitrina de material quirúrgico.	02	si	Limpieza.
Carro porta Historias clínicas	03	si	Limpieza.
Teléfono anexo	02	si	Limpieza.
Silla para personal enfermería.	04	si	Limpieza.
Coche de curaciones	02	si	Limpieza.
Balanza pequeña	02	si	Limpieza.
Coche para administración de medicamentos - enfermería	04	si	Limpieza.
Urinaríos para Varón.	15	si	Limpieza
Chatas de acero metálico.	30	si	Limpieza.
Coche de paro.	02	si	Limpieza.
Ambo completo	02	si	Limpieza.
Laringoscopio	02	si	Limpieza.
Estetoscopio	02	si	Limpieza.
Glucómetro	02	si	Limpieza.
Cargador de pilas	04	si	Limpieza.
Tambores Metálicos	04	si	Limpieza.
Riñoneras quirúrgicas.	10	si	Limpieza.
Cubetas quirúrgicas.	08	si	Limpieza.
Bol quirúrgico.	08	si	Limpieza.
Humidificadores.	08	si	Limpieza.
Equipos de curaciones de 5 pzas.	08	si	Limpieza.
Linterna	02	si	Limpieza.
Parantes para infusiones rodantes.	08	si	Limpieza.

- Fuente: Oficina de personal

Índice de ocupación: enfermera – paciente:

01 Enfermera por cada 17 pacientes.

04 Técnicos de enfermería por cada 34 pacientes.

Volante (personal encargado de abastecer de material para curaciones, materiales para trabajo del personal de enfermería y traslado de pacientes a exámenes médicos de radio imágenes.

Evidenciado en un rol elaborado por el Lic. Jefe de enfermería y firmado por el Jefe Lic. Enfermería del departamento de enfermería.

Promedio de estancia hospitalaria.

En el servicio de cirugía hospitalización el promedio de tiempo en el que los pacientes están hospitalizados es de 12 días; en pacientes de la especialidad en Neurocirugía es de 30-45 días.

Infecciones intrahospitalarias del servicio de cirugía hospitalización.

La oficina de epidemiología realiza la vigilancia en el servicio según el tipo de infección, tiempo de hospitalización y factores de riesgo reconocidos.

Defunciones por mes.

El número de defunciones por mes que presenta el servicio de cirugía hospitalización es un estimado de 01 defunción cada 2 -3 meses.

Servicios generales:

Oxígeno: el servicio de cirugía cuenta con oxígeno a necesidad del paciente hospitalizado.

Limpieza: cuenta con personal de Limpieza las 24 horas.

Pintura: en deterioro (Requiere urgente mantenimiento).

• METODOLOGÍA

El presente informe es de tipo

- Descriptivo, se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés. ⁽⁵⁾
- Retrospectivo, este tipo de estudios busca las causas a partir de un efecto y regresan a buscar la causa. ⁽⁵⁾
- Aplicativo, se propone transformar el conocimiento puro en conocimiento útil, tiene por fin la búsqueda y consolidación del saber y la aplicación de conocimientos para el enriquecimiento científico. ⁽⁵⁾
- Cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teorías ⁽⁹⁾

- **HERRAMIENTAS**

Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos:

- Guías de procedimientos y atención de enfermería.
- Registros estadísticos del servicio de hospitalización.
- Manual de organización y funciones (MOF).
- Reglamento de Organización y Funciones (ROF).
- Manuales, de enfermería en el servicio de cirugía.
- Guías DE Enfermería en Reanimación Cardio Pulmonar Básico y avanzado en: canalización de catéter periférico, colocación de sonda naso gástrica para alimentación y tratamiento, colocación de catéter urinario, administración de medicamentos.
- Manual de procedimientos en: curación de catéter venoso central, limpieza de catéter periférico, administración de formula enteral por sonda naso gástrica, limpieza de bolsa de colostomía.
- Norma de Bioseguridad.
- Evaluación de los Indicadores de Calidad.
- Instructivo de uso para el Coche de Paro Cardiovascular de Enfermería.
- Manual para el Traslado de Pacientes para exámenes de radio imagen (Ekg, ecografías).
- Manual de Procedimientos de las Bombas de Infusión.
- Indicadores de calidad.
- Número de atenciones.

- Número de atendidos.
- Observaciones.
- Entrevistas.
- Kárdex de enfermería.
- Valoración de Ingreso de pacientes.
- Valoración por dominios.

El trabajo del personal Lic. enfermería se designa de acuerdo a las características y funciones específicas del nivel de preparación del personal:

- Enfermera especialista.
- Enfermera general.

El trabajo es asignado de acuerdo al número del personal y es de 17 pacientes por enfermera incluido ingresos en forma consecutiva y de acuerdo a los días de programación de especialidades a operar.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA(O) ESPECIALISTA

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

- **Función Administrativa**

Objetivo

Coordinar con el jefe de servicio, los jefes de las diferentes especialidades, el jefe de enfermeras (Departamento de enfermería), la distribución de personal a su cargo, así como los recursos materiales, para la atención oportuna de los pacientes del servicio de cirugía hospitalización.

Funciones de la enfermera especialista

Organizar y supervisar que cirugía hospitalización se encuentre con el recurso humano adecuado en el área asistencial, técnico, administrativo, las 24 hrs. del día de los 365 días del año para la atención oportuna del paciente.

- Supervisar y controlar el uso adecuado de los recursos materiales que proporciona la institución.
- Solicitar a las autoridades correspondientes los recursos humanos y materiales que se requiere para el buen funcionamiento del servicio.

- Coordinar en gestión de las solicitudes de mantenimiento necesarias para el buen funcionamiento de las unidades y darles seguimiento a las mismas.
- Cumplir con los calendarios de mantenimiento preventivo que marcan la dirección de mantenimiento, equipo médico, telefonía y material para el abastecimiento de los bienes y recursos en tiempo y forma.
- Supervisar que se realicen adecuadamente las salidas del almacén (medicamentos, narcóticos, reactivos, varios, etc.) y que la información de las mismas sea descargada dentro del módulo correspondiente, así mismo y las solicitudes de antibióticos y nutriciones parenterales que se generan en el servicio y que la información de las mismas sea descargada dentro de los formatos correspondiente.
- Supervisar la utilización de los instrumentos de medición de la productividad del servicio de cirugía hospitalización.
- Solicitar los insumos que no son abastecidos a través de requisiciones de compras para el buen funcionamiento del servicio y darle seguimiento a las mismas.
- Promover cambios administrativos, basados en los resultados de los indicadores de ingreso y egreso de pacientes.
- Difundir y supervisar el cumplimiento de las normas que se relacionen con su desempeño laboral.

- Participar con el jefe inmediato del servicio en la elaboración de los diferentes guías, manuales, programas, talleres, etc. que sean necesarios para el buen funcionamiento del servicio de cirugía.
- Participar con el jefe de servicio, el jefe de departamento de enfermería, supervisoras en la elaboración del Programa Anual de Trabajo.
- Informar a las autoridades sobre la productividad del servicio cuando lo soliciten y propiciar las buenas relaciones humanas con el equipo de trabajo.
- Solicitar y promover en el personal asistencial los cursos de capacitación en los diferentes turnos, para su desarrollo en el servicio.
- Detectar factores de riesgo por el desecho inadecuado de los punzocortantes para su atención en forma oportuna (Bioseguridad).
- Proporcionar los insumos necesarios para el manejo de los diferentes desechos supervisar el adecuado traslado conforme a los requerimientos del servicio.

- **Función Asistencial**

Funciones de la enfermera especialista

- Cuidar la salud del individuo en pre y pos quirúrgico en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.

- Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
- Cumplir los principios éticos.
- Participar en el proceso de atención de enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería.
- Evaluar las respuestas de los pacientes y registrarla en la H.C.
- Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente.
- Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con motivo de ingreso.
- Preparar a los pacientes para los exámenes de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, gasometría, hemograma, creatinina, leucograma). Radio imagen y pres operatorios quirúrgicos especiales (colon por enema, tractos urinario simple, urograma, rayos X de columna, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografías, laparoscopia, arteriografía y punción lumbar).
- Cumplir tratamiento médico según indicaciones pres escritos.

- Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías, según indicaciones escritas.
- Identificar reacciones producidas por los fármacos y otras sustancias, comunicarlo y cumplir acciones indicadas.
- Identificar signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías, según indicaciones médicas escritas.
- Identificar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detener la aplicación, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Identificar, signos y síntomas de complicaciones, por ejemplo: hipoglicemia, shock, convulsiones, sangrado excesivo etc. comunicarlo al asistente, residente de especialidad correspondiente luego de ello cumplir acciones según el caso.
- Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
- Realizar cuidados con el fallecido.

- **Función de Docencia**

Objetivo

Coordinar y supervisar la enseñanza de acuerdo con el plan único de especialidades médicas, a fin de dar cumplimiento a la misión y visión del servicio de cirugía general.

Funciones de la enfermera especialista.

- Coordinar las sesiones académicas del servicio de cirugía para la educación continua del personal en enfermería.
- Estudiar y resolver situaciones no previstas en ausencia del jefe de Servicio, dentro de los límites de su competencia y solicitar asesoría a las autoridades correspondientes cuando se requiera.
- Participar periódicamente con la jefatura de servicio en el proceso de evaluación de los alumnos de enfermería.
- Coordinar los programas de capacitación, su actualización y las sesiones clínicas y de investigación del servicio de cirugía.
- Supervisar y orientar a los estudiantes de medicina, internos y residentes sobre la responsabilidad de colocar los materiales punzo cortantes, torundas de algodón, guantes, gasas etc. en los recipientes que correspondan, de acuerdo a la norma de bioseguridad establecida.

- Supervisar que el personal internos y residentes del servicio realice sus actividades con alto valor profesional y ético, basado en el Código de Ética de la Institución.

- **Función de Investigación**

Objetivo

Coordinar y supervisar junto con el departamento de enfermería los proyectos de investigación a través de acciones individuales y de grupo, para dar cumplimiento a la misión y visión del servicio.

Funciones de la Enfermera especialista.

- Dirigir y coordinar los proyectos de investigación del servicio de cirugía general para su registro ante el departamento de investigación.
- Supervisar, junto con el coordinador de enseñanza, todas las tesis de grado del servicio de cirugía hospitalización.
- Estudiar y resolver situaciones no previstas en ausencia del jefe de Servicio, dentro de los límites de su competencia y solicitar asesoría a las autoridades correspondientes cuando se requiera.
- Participar periódicamente con la jefatura de servicio en el proceso de evaluación de los estudiantes de enfermería y medicina, para su proceso de enseñanza-aprendizaje.

- Participar en los programas de capacitación, actualización, sesiones clínicas y de investigación que se requieran.
- Coordinar la presentación de trabajos de investigación en congresos nacionales e internacionales y su publicación en revistas indexadas que correspondan.
- Participar en la actuación e implementación de normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería.
- Participar activamente en el programa de educación continua del servicio (PEC).

ANÁLISIS DEL FODA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITALIZACIÓN

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo a nivel nacional calidez en el trato al paciente. • Lic. en enfermería con especialización en las áreas respectivas. • Enfermeras especialistas con maestría en gerencia en salud, calificado y comprometido. • Implementación de procesos de mejora continua. • Coordinación con el equipo multidisciplinario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes reducidos que no están acorde con la normatividad vigente (Infraestructura desordenada, tuguizada y de alta vulnerabilidad). • Estancia hospitalaria prolongada en el servicio en el pre y pos operatorio. • Deficiente sistema de referencia y contra referencia. • Apoyo insuficiente de la dirección para el cumplimiento de los objetivos de servicio. • Familia con escaso o desconocimiento de la enfermedad del paciente.

<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación continua por comité de capacitación del servicio de cirugía. • Ser un servicio docente. • Participación en eventos de la especialidad (profesor, ponente o asistente). • Mejora de los procesos y guías de enfermería del área de competencia. • Documentos de gestión aprobados (ROF, MOF, POA) • Se cuenta con un fuerte potencial en el equipo de planeamiento hospitalario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Déficiencia de material quirúrgico: guantes, gasas, jeringas, algunas medicinas, etc. • Deficiencia de operatividad en máquinas aspiradoras de secreciones bronquiales, máquinas para nebulizaciones, manómetros inoperativos y en mal estado. • Limitado Interés del personal en enfermería por cursos de capacitación y actualización en áreas humanísticas o administrativas • Insuficiente comunicación entre paciente-familiar-medico. • Recursos limitados de presupuesto. • Insuficiente comunicación que ha limitado el vínculo de cooperación entre diferentes especialidades con nuestro Servicio. • Pacientes con necesidades insatisfechas por el grado de dependencias quirúrgicas hospitalizadas. • Gestión centralizada y no participativa. • No adherencia al lavado de manos clínico (según norma de bioseguridad). • Débil cultura organizacional. • Bajo impulso a la investigación original. • Procesos desordenados y baja coordinación entre áreas (radio imagen, laboratorio etc.). • Carencia de aplicación de documentos normativos en la atención clínica (Guías, manuales).
---	--

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Ubicación estratégica del hospital. • Contar con Políticas Nacionales para fortalecer la atención integral de la salud. • Apoyo de las damas voluntarias. • Impulso a los proyectos de inversión pública. • Financiamiento para desarrollo de investigaciones como: oficina de investigación institucional, laboratorios, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes carentes de recursos económicos y abandono familiar. • Población que desconoce la función del hospital. • No se cuenta con instituciones sociales comprometidas con el servicio. • Salarios e incentivos poco atractivos en el personal de enfermería. • Existencia de problemas de salud de enfermedades crónicas degenerativas. • Inadecuada organización del sistema de salud (sistemas de referencia y Contra referencia).

Fuente: Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

Priorización de Problemas

N°	Problema	Frecuencia	Importancia	Factibilidad	Total	Problema Priorizado
1	• Ambientes reducidos que no están acorde con la normatividad vigente (Infraestructura desordenada, tuguizada y de alta vulnerabilidad).	5	5	5	15	1
2	• Apoyo insuficiente de la administración gestora para el cumplimiento de los objetivos de servicio que conlleva a una estancia hospitalaria prolongada en el servicio en el pre y pos operatorio.	3	6	5	14	2
3	• Familia con escaso o desconocimiento de la enfermedad del paciente	4	4	6	14	3
4	• Deficiencia de material quirúrgico: guantes, gasas, jeringas, algunas medicinas, etc.	5	5	4	14	4
5	• Limitado Interés del personal en enfermería por cursos de capacitación y actualización en áreas humanísticas o administrativa	3	5	6	14	5
6	• Recursos limitados de presupuesto	5	4	4	13	6
7	• Insuficiente comunicación que ha limitado el vínculo de cooperación entre diferentes especialidades con nuestro Servicio.	4	5	4	13	7

8	• Deficiente sistema de referencia y contra referencia.	5	4	3	12	--
9	• Deficiencia de operatividad en máquinas aspiradoras de secreciones bronquiales, máquinas para nebulizaciones, manómetros inoperativos y en mal estado	4	4	2	10	--
9	• Insuficiente comunicación entre paciente-familiar-medico	5	3	2	10	--
10	• Pacientes con necesidades insatisfechas por el grado de dependencias quirúrgicas hospitalizadas.	4	5	1	10	--
11	• Gestión centralizada y no participativa	3	3	4	10	--

Fuente: Elaboración propia, 2016

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

Priorización de Problemas

- 1. Ambientes reducidos que no están acorde con la normatividad vigente (Infraestructura desordenada, tugurizada y de alta vulnerabilidad).**
- 2. Apoyo insuficiente de la administración gestora para el cumplimiento de los objetivos de servicio que conlleva a una estancia hospitalaria prolongada en el servicio en el pre y pos operatorio.**
- 3. Familia con escaso o desconocimiento de la enfermedad del paciente**
- 4. Deficiencia de material quirúrgico: guantes, gasas, jeringas, algunas medicinas. etc.**
- 5. Limitado Interés del personal en enfermería por cursos de capacitación y actualización en áreas humanísticas o administrativa**
- 6. Recursos limitados de presupuesto**
- 7. Insuficiente comunicación que ha limitado el vínculo de cooperación entre diferentes especialidades con nuestro Servicio**

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 01

Problema 1: Ambientes reducidos que no están acorde con la normatividad vigente (Infraestructura desordenada, tugurizada y de alta vulnerabilidad)

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Implementar Ambientes en el Servicio de Cirugía para ofrecer mejor calidad de atención al paciente hospitalizado.	OE: Mejorar la calidad de los servicios de salud logrando un alto nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados	Lograr que el Departamento de Enfermería canalice la implementación de las mismas.	Emitir un Informe Técnico al Departamento de Enfermería para que deriven a las Entidades correspondientes sobre la problemática de la Infraestructura del Servicio de Cirugía - hospitalización.	03			X				X					X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 02

Problema 2: Apoyo insuficiente de la administración gestora para el cumplimiento de los objetivos de servicio que conlleva a una estancia hospitalaria prolongada en el servicio en el pre y pos operatorio

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Elaborar y difundir documentos informativos (trípticos, dípticos, revistas, afiches, volantes, folletos, etc.)	OE: Mejorar la calidad de los servicios de salud logrando un alto nivel de satisfacción de los usuarios	Concientizar el tiempo prolongado del paciente en el servicio de hospitalización en cirugía.	Coordinar con el Departamento de Enfermería para la elaboración y difusión de documentos informativos.	1000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos	

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 03

Problema 3: Familia con escaso conocimiento o desconocimiento de la enfermedad del paciente

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable			
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	OE : Educar con lenguaje claro y preciso al paciente y familia para que tengan conocimiento sobre el cuidado de su recuperación.	OE: Tener mejor calidad de vida frente al problema de salud que atraviesa el paciente logrando un alto nivel de satisfacción	Lograr que el paciente retome su vida diaria y se incorpore a su entorno social.	Orientar al paciente y familia con charlas educativas sobre su patología para que tengan conocimiento y pronta recuperación.	80%		X	X			X	X	X					X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 04

Problema 4: Deficiencia de material quirúrgico: guantes, gasas, jeringas, algunas medicinas. etc.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable	
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	OE : Coordinar con los Médicos – Jefes de las 07 especialidades para la racionalización del material médico – quirúrgico.	OE: Mejorando una adecuada distribución del material quirúrgico para las 07 especialidades	Lograr que el personal del servicio de hospitalización concientice a los médicos internos, residentes para el uso adecuado del material médico quirúrgico.	Elaborar un Plan de Trabajo sobre el uso adecuado y la racionalización del material médico quirúrgico a utilizarse en las curaciones pos-operatorias.	70%		X	X											Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 05

Problema 5: Limitado Interés del personal en enfermería por cursos de capacitación y actualización en áreas humanísticas o administrativa

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Implementar y actualizar programas de capacitación para el personal de enfermería.	OE: Mantener actualización en el personal de enfermería del servicio de cirugía - hospitalización	Lograr que el personal de enfermería tenga conocimiento sobre los estándares evaluados en el servicio de cirugía - hospitalización.	Elaborar Trimestralmente Programas de Actualización para el personal de enfermería en sus diferentes especialidades.	09		X	X	X		X	X	X		X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 06

Problema 6: Recursos limitados de presupuesto

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable	
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	OE : Solicitar al Departamento de Enfermería y/o Gerencia Médica la reevaluación del Presupuesto asignado al servicio de Cirugía – hospitalización	OE: Mejorar la eficiencia en la atención de los pacientes hospitalizados.	Incrementar el Presupuesto asignado en el servicio de cirugía.	Coordinar con las autoridades competentes y el Departamento de Enfermería para la reevaluación del Presupuesto en base a la elaboración de un análisis técnico por el personal de enfermería que elabora en el servicio de cirugía – hospitalización.	60%		X	X			X	X					X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 07

Problema 7: Insuficiente comunicación que ha limitado el vínculo de cooperación entre diferentes especialidades con nuestro Servicio

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta Anual	2013				2014				2015				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	OE : Coordinar con las 7 Especialidades de cada Departamento médico para mejorar el trabajo de equipo multidisciplinario en salud.	OE: Mejorar el sistema de gestión interno en cada especialidad médica	Lograr eficacia y efectividad en la gestión médica de cada especialidad quirúrgica en el servicio de hospitalización .	Reuniones médicas mensuales con cada especialidad quirúrgica para la mejora de la gestión médica de las 7 especialidades quirúrgicas en el servicio de cirugía - hospitalización.	12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Enfermera Especialista en Enfermería en Cuidados. Quirúrgicos

Fuente: Servicio de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015

EXPERIENCIA LABORAL

Ingresé a la institución en el año 2009 como Licencia en enfermería asistencial siendo un gran reto trabajar en un hospital del nivel de complejidad con la que cuenta después de provenir de centros asistenciales de nivel I.

Fui asignada al servicio de cirugía pediátrica-unidad de cuidados intermedios rotando por las diversas áreas asistenciales con las que cuenta el hospital, en los cuales me desempeñé de manera idónea a pesar de los inconvenientes que tuve que pasar como son: infraestructura inadecuada, limitado interés en la realización de guías, manuales, etc. Falta de comunicación e incentivos bajos a nivel de mercado laboral lo cual limitaba mi quehacer profesional. Pero a su vez esto me sirvió para trazarme metas a nivel personal y profesional ya que al ingresar a laborar ya contaba con una especialidad como es especialista en emergencias y desastres.

Opté por realizar mi segunda especialidad en cuidados quirúrgicos porque las actividades que realizaba tenían como objetivo contribuir al mejoramiento y bienestar físico, emocional y espiritual del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía por lo que tenía la necesidad de aportar conocimientos con sustento en la evidencia para poder brindar cuidados con calidad y calidez basados en el enfoque holístico y humanista.

La jornada laboral se inicia al llegar al centro hospitalario y recibir el turno que es el reporte de incidencias de los pacientes donde me proveo de información necesaria para elaborar mi plan de trabajo diario y además proveer de insumos para iniciar la jornada. Al no contar con un Jefe que solo realice la función administrativa cada turno cuenta con una COORDINADORA para este fin que a su vez tendrá que realizar la labor asistencial la cual se verá recargada.

Si es día operatorio se lleva al paciente a SOP anotando las incidencias y medicamentos a ser usados en la operación, las notas de enfermería, se brinda tratamiento, inicia dietas enterales, cambios de vías y equipos, cada enfermera que son 2 para 34 camas pasa visita y actualiza el Kárdex, se controla funciones vitales que nos servirá al final del día para valorar, graficar en su hoja respectiva al igual de cuantificar drenajes, lavado de cánulas y aspiración de secreciones.

Se realiza una vez al mes reuniones de capacitación (PEC-comité científico del servicio de cirugía hospitalización) al cual no asisten todos los miembros del servicio y al final se tratan problemas del mismo para a veces por mayoría tomar acuerdos.

Lastimosamente todos coinciden que la recarga laboral, grado de complejidad son factores que predisponen al agotamiento, aunado a las deficiencias en material, equipo e infraestructura inadecuada impide mejorar la calidad en el cuidado.

Laborar en esta área me permite interactuar cercanamente con los pacientes que presentaban diferentes dolencias y requieren una atención inmediata y oportuna así mismo tratar diversas patologías, procedimientos complejos de cada especialidad los cuales muchas de ellas tienen una estancia prolongada los cuales nos crea la necesidad de realizar guías de procedimientos ya que con la que se cuenta caducan este año.

Hasta la actualidad presto mis servicios profesionales como enfermera asistencial-coordinadora en dicho servicio.

F. RECOMENDACIONES

1. Coordinar con el Departamento de Enfermería en la gestión de implementación de equipos médicos y biomédicos para el servicio de cirugía hospitalización; como resultado de ello se espera optimizar la atención de enfermería logrando así una disminución de costos en reparación de equipos no operativos, aumentando la productividad y satisfacción de los pacientes hospitalizados el servicio de cirugía hospitalización.
2. Coordinar con el Departamento de Enfermería, la elaboración y difusión de documentos informativos (trípticos, dípticos, revistas, afiches, volantes, folletos) donde se encuentren las indicaciones médicas prescritas en el pre y post operatorio a realizar por enfermería de las siete especialidades quirúrgicas para mejorar la atención del paciente con eficiencia, eficacia y calidad.
3. Educación al paciente y a su familia en base al tratamiento y/o sugerencia médica prescrita, promoviendo los derechos del paciente, explicándole con lenguaje claro y preciso el formato de indicaciones de alta: indicaciones médicas que realizará en casa hasta su próxima revisión médica por consultorio.

4. Coordinar con los Médicos – Jefes de las diferentes especialidades el aprovechamiento y buen uso de los recursos destinados al área. Clasificación de los recursos del área con la finalidad de saber a qué artículo se le destina mayor parte de los recursos para una mejor distribución del recurso otorgado.
5. Implementar los programas de capacitación específicos a las necesidades del personal de enfermería del servicio de cirugía, para mantener al personal de enfermería actualizado.
6. Solicitar a las autoridades competentes inversión en equipos y tecnología, que cumplan con las necesidades del servicio de cirugía hospitalización, con el objetivo de mejorar la eficiencia en la atención de pacientes quirúrgicos.
7. Coordinar con el Departamento de Enfermería para la implementación continua de un sistema de gestión enfermería médico-quirúrgico donde intervengan los jefes de las todas las especialidades que tiene el servicio de cirugía hospitalización (07 especialidades) con la finalidad de tener una mayor comunicación entre los diferentes servicios, para buscar optimizar resultados en los pacientes.

REFERENCIALES

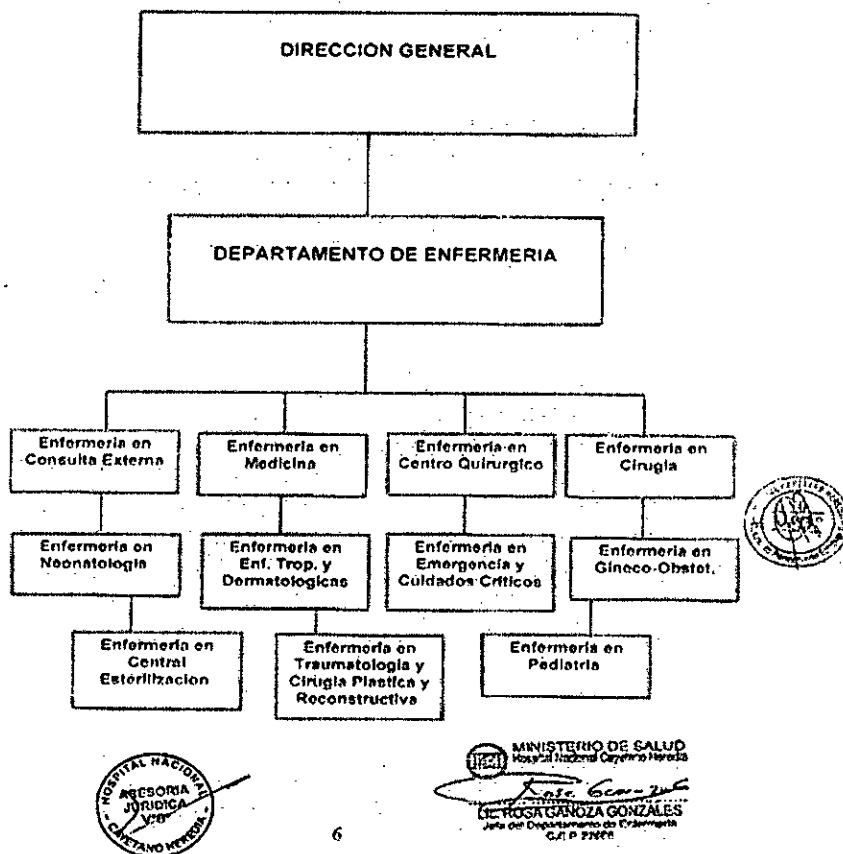
1. Ministerio de Salud – Hospital Nacional Cayetano Heredia,
Disponible en:
ministerio de salud hospital nacional cayetano heredia plan maestro
...www.hospitalcayetano.gob.pe/...institucional/plan_maestro_inversiones_hn..
2. Plan Operativo Anual del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2014.
3. Plan Operativo Anual del Servicio de Cirugía – Hospitalización 2015.
4. Ministerio de Salud, 2013. Disponible en la página web. MINSA.
5. Roberto Fernández Sampieri / Carlos Fernández Collado / Pilar Baptista Lucio. “Metodología de la investigación” 5° edición, 2015.
6. Ibarra Castañeda MG; “La Calidad del Servicio de Enfermería, Desarrollo Científico de la Enfermera”; 2016; 2(1): 20.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015
8. Guías y Procedimientos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2015.
9. Registros Estadísticos del Servicio de Hospitalización Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2014-2015.
10. Manual de Procedimientos del Servicio de Hospitalización Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2014.
11. Normas de Bioseguridad del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2014.
12. Indicadores de Calidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2014.

ANEXOS

Anexo 1

Estructura Orgánica del Hospital Cayetano Heredia

CAPITULO IV ESTRUCTURA ORGÁNICA



Fuente: Plan operativo HCH

Anexo 2

Organigrama Estructural



Pág. 7 de 13

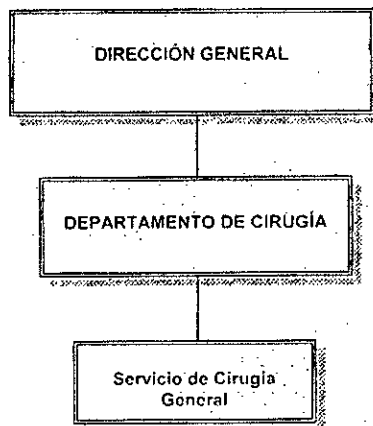
Versión : 2.0 Manual de Organización y Funciones del Servicio de Cirugía General

CAPITULO IV: ESTRUCTURA ORGANICA, ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL Y ORGANIGRAMA FUNCIONAL

4.1 Estructura Orgánica:

El Servicio de Cirugía General, es la unidad orgánica encargado de brindar atención quirúrgica especializada e integral a los pacientes; depende del Departamento de Cirugía.

4.2 Organigrama Estructural:



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ESTUERO PIEDRA
DR. MARCO A. DEL CASTILLO BREGOYE
C.R. 11248 - FONE 1141
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

Fuente: Plan operativo HCH

Anexo 3

Organigrama Funcional

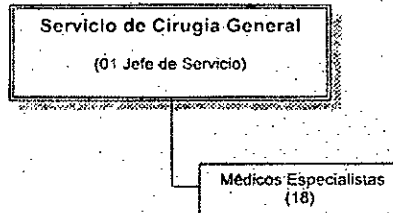


Pág. 8 de 13

Versión : 2.0 Manual de Organización y Funciones del Servicio de Cirugía General

CAPITULO IV: ESTRUCTURA ORGANICA, ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL Y ORGANIGRAMA FUNCIONAL

4.3 Organigrama Funcional del Servicio de Cirugía General:



8

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL CASIMIRO HUERTA
Dr. MARIO ALBERTO CASIMIRO HUERTA
C.O.P. 1224 R.N.E. 5147
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

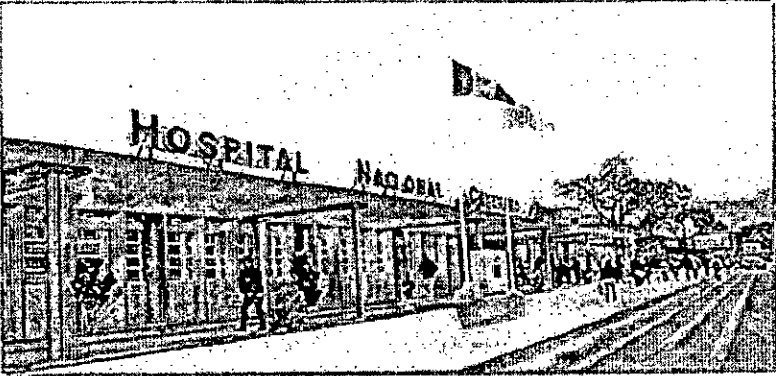
Fuente: Plan Operativo de HCH

Anexo 4

Herramientas

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA**

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y
FUNCIONES DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA GENERAL**



APROBADO POR: R.D.N° -SA-HNCH/DG

APROBADO	ULTIMA MODIFICACIÓN	VIGENCIA:
Fecha: / /	Fecha: / /2014	

Fuente: MOF de Cirugía general

Anexo 5

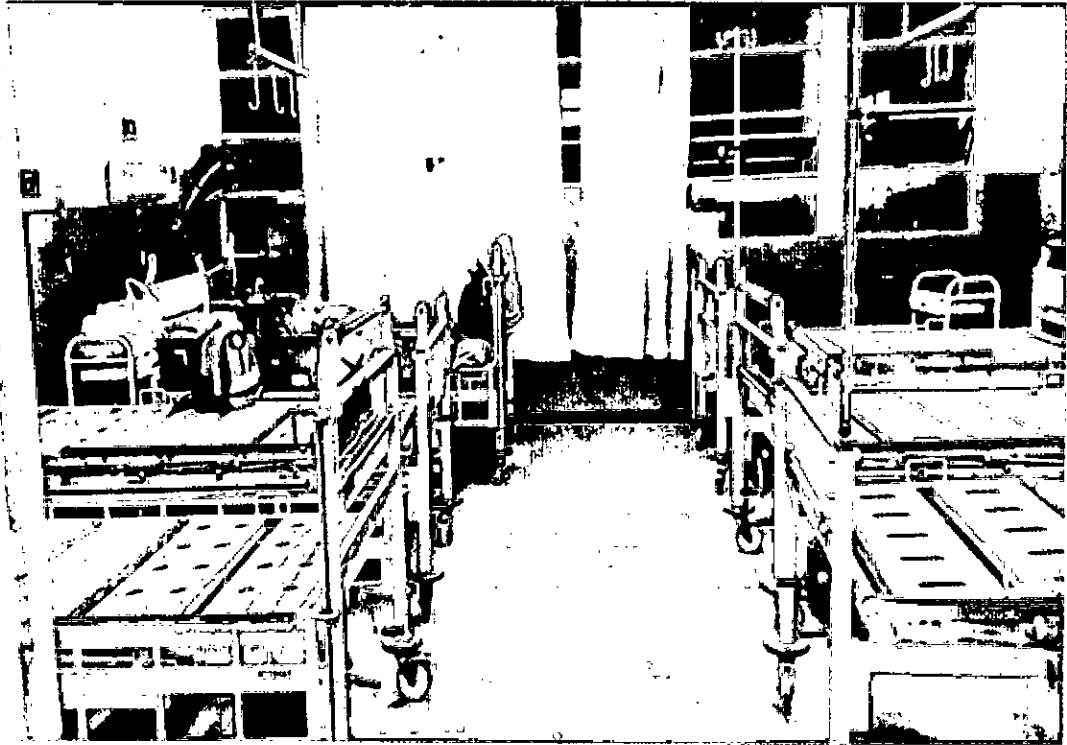
Experiencia Profesional en el servicio de Cirugía Hospitalización



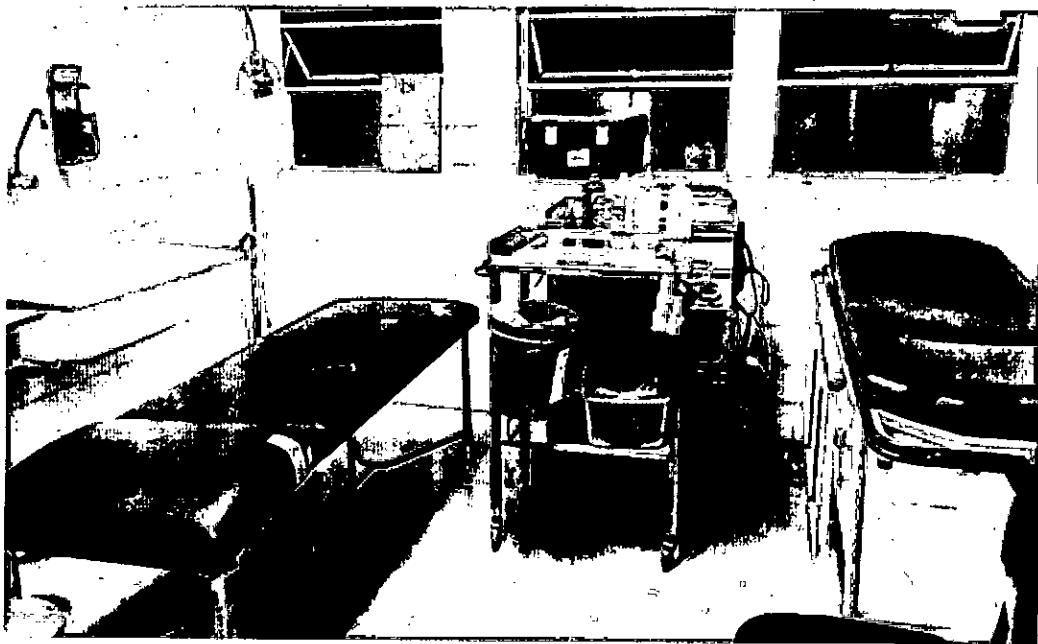
Función asistencial: administración de medicamentos



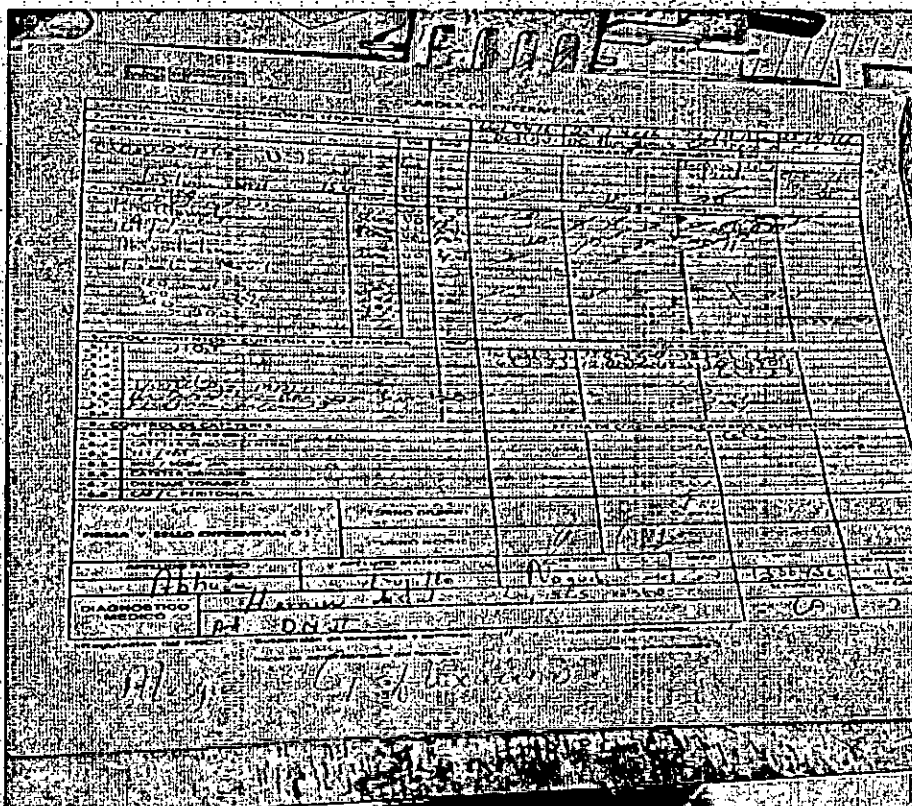
Función administrativa: actualización de Kárdex



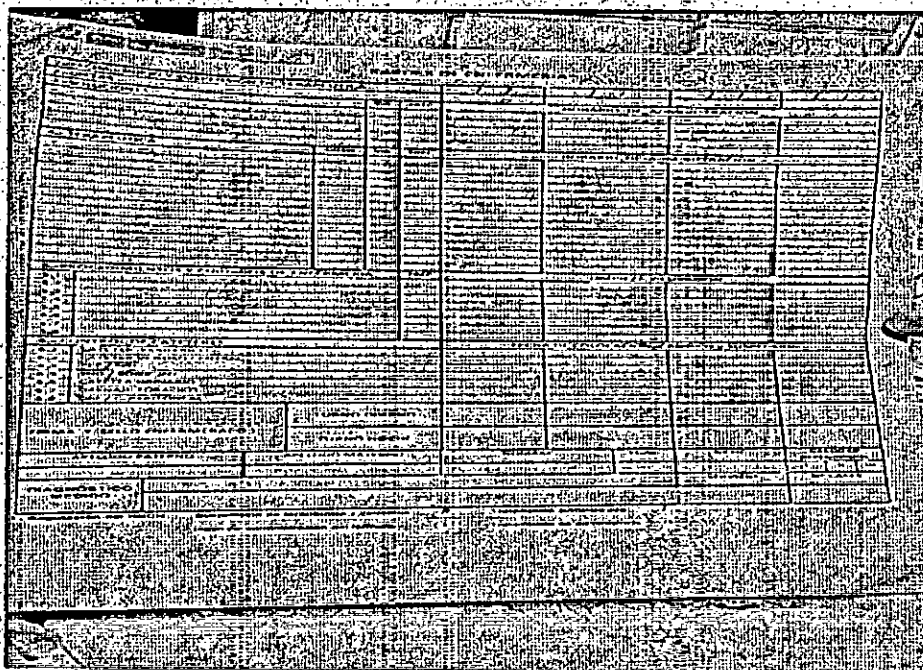
Servicio de cirugía A



Tópico del servicio de cirugía



Kárdex de enfermería



Anotaciones de enfermería