

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



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES POST OPERADOS DE  
LAPARATOMÍA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCIÓN INTESTINAL  
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL  
ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
QUIRURGICOS**

**ERIKA VANESA HUANCA TORRES**

**Callao - 2020**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA                      PRESIDENTA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ                      SECRETARIA
- MG. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL                      VOCAL

**ASESORA:** DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 158-2020

**Fecha de Aprobación de la tesis:** 11 de Noviembre del 2020

**Resolución de Consejo Universitario** N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## INDICE

	Pág.
A.- RESUMEN.....	3
B.- INTRODUCCION.....	6
C.- MARCO REFERENCIAL.....	7
• INSTITUCION.....	7
• MISION-VISION.....	10
• FUNCIONES.....	14
D.- DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGIA, HERRAMIENTAS).....	15
E.-PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.....	33
F.-RECOMENDACIONES.....	43
G.- REFERENCIALES.....	44
ANEXOS.....	46

## **A. RESUMEN**

El Servicio de Centro Quirúrgico, es la unidad operativa compleja, donde convergen las acciones quirúrgicas programadas y de emergencia de varios servicios del hospital, asimismo, reúne en un área física, todos los elementos humanos y materiales necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica y la recuperación anestésica en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones.

En el Hospital Daniel A. Carrión el Servicio de Centro Quirúrgico, consta de los servicios específicos de Sala de Operaciones Programados que cuenta con 8 quirófanos operativos(1 sin funcionamiento) y con un total de 15 profesionales de enfermería está ubicado en el 4to piso; y Sala de Operaciones de Emergencia. en el 3° piso cuenta con 2quirófanos y 10 profesionales de enfermería.

El presente informe narra mi experiencia laboral profesional como integrante del servicio de Sala de operaciones del Hospital Daniel Alcides Carrión como, enfermera asistencial en la cual me he desempeñado eficiente y eficazmente; con una actitud positiva; desempeñando además las funciones de enfermera instrumentista I y II, además asesorando en la parte administrativa ambas con responsabilidades complementarias que buscan un solo fin el de satisfacer las necesidades del paciente quirúrgico aplicando el plan de atención de enfermería.

El servicio cuenta con una serie de fortalezas y oportunidades que deben ser aprovechadas, y un conjunto de amenazas y debilidades que deben ser contrarrestadas. La problemática existente en el servicio está relacionada principalmente con la necesidad de personal que permita satisfacer la

demanda de trabajo. La falta de capacitación por parte del personal que le permita responder de forma satisfactoria al incremento de cirugías y equipos biomédicos cada vez más complejos, por otro lado la insuficiente cantidad de indicadores, guías y protocolos de gestión que nos permita evaluar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería

La metodología que se utilizo es el método descriptivo, retrospectivo de corte transversal teniendo como único participante el autor del presente informe; consta de seis apartados, las cuales son: Resumen, Introducción, Marco referencial, Desarrollo de actividades laborales, problemática y experiencia laboral, las recomendaciones y finalmente las referenciales.

## **B. INTRODUCCIÓN**

En Centro Quirúrgico del Hospital Nacional D. Carrión la Atención de Enfermería del paciente que va a someterse a Anestesia y Cirugía requiere un conocimiento profundo de lo que se conoce como circuito peri operatorio, el cual abarca desde el momento que se toma la decisión de practicar la intervención quirúrgica hasta que se produce el alta hospitalaria. Este periodo se divide a su vez en tres fases claramente definidas para el acto quirúrgico: Preoperatorio, intraoperatoria y postoperatoria<sup>5</sup>.

La enfermedad y el proceso quirúrgico, leve o grave, trae consigo una serie de pérdidas o efectos en las distintas etapas de la experiencia quirúrgica como la perdida de intimidad, autodeterminación, rutina diaria, compañía, confort de hogar, imagen corporal.

Es así que el servicio de sala de operaciones es considerado un servicio de alta complejidad en donde se realizan procedimientos curativos, paliativos y diagnósticos y que por su características requiere un personal altamente capacitado además claro, de quipos biomédicos de alta complejidad que satisfagan las grandes demandas de la actualidad y que vayan acorde al avance tecnológico existente en el país y el mundo<sup>7</sup>.

El presente trabajo describe la capacidad resolutive por parte del personal de enfermería y su ardua labor para la atención de calidad al paciente quirúrgico. Es un informe que según la estructura requerida, en la primera parte aborda las características referentes a la institución. Posterior a ello se señalan las funciones laborales específicas del servicio en que nos desenvolvemos, con respecto a su naturaleza, a su metodología y herramientas utilizadas.

Además se abordó la problemática de la práctica de enfermería y experiencia laboral que se vive. Es un informe descriptivo donde se identifica los problemas, para posteriormente de acuerdo a la experiencia desarrollada a lo largo de la actividad laboral, esbozar algunas recomendaciones que según lo vivido considero puede optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente quirúrgico, permitiendo aprovechar nuestras fortalezas y oportunidades y revertir las debilidades y amenazas existentes.



## **C. MARCO REFERENCIAL**

### **INSTITUCION**

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, siendo el hospital de varones Daniel Alcides Carrión inaugurado en 1941 y el hospital docente san Juan de dios fue inaugurado en 1968. En 1971 se procede a la unificación de dos hospitales con el nombre de complejo hospitalario DANIEL ALCIDES CARRION. Se oficializo el 15 de marzo de 1991 mediante resolución ministerial no 0269-SA/DM.

Pertenece a la red de servicio de salud de la dirección de salud (DISA I CALLAO) siendo un órgano desconcentrado. es un Hospital de referencia nivel IV, docente que forma profesionales y técnicos en salud que luego ejercen sus actividades en todo el país, y por ser hospital de alta complejidad puede recibir pacientes de todo el territorio nacional.

### **ACCESIBILIDAD**

El Hospital Daniel A, Carrión está ubicado en el distrito La Perla, siendo su localización

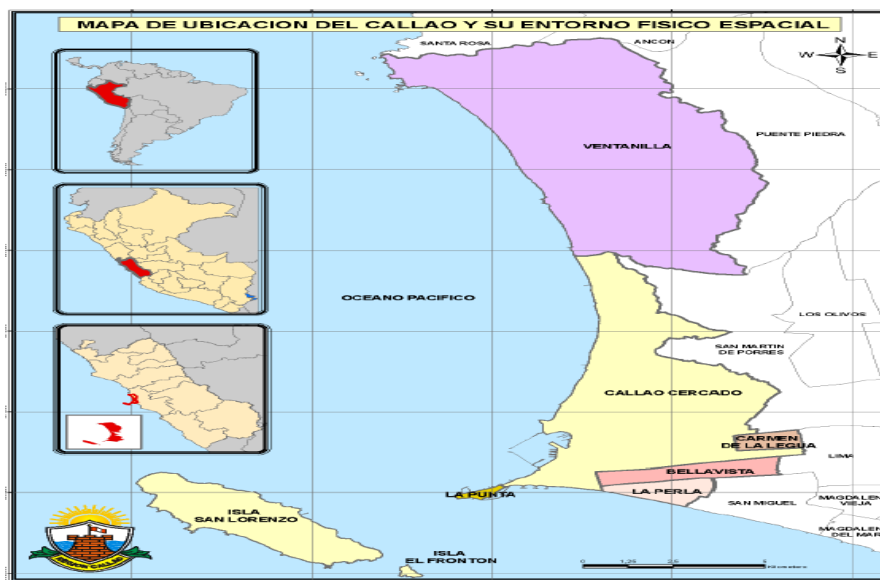
Departamento	:	Lima
Provincia	:	Provincia Constitucional del Callao
Distrito	:	Bellavista
Dirección	:	Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista – Callao

El limite cuenta como referencias de principales avenidas para su ubicación

Por el frente	:	Av. Guardia chalaca
Costado Derecho	:	Cementerio Británico
Costado Izquierdo	:	Av. Colina
Fondo	:	ESSALUD Sabogal

## Grafico N° 1

### Ubicación Geográfica del Hospital Nacional D.A. Carrión



Fuente: Oficina de Planeamiento HNDAC

## INFRAESTRUCTURA

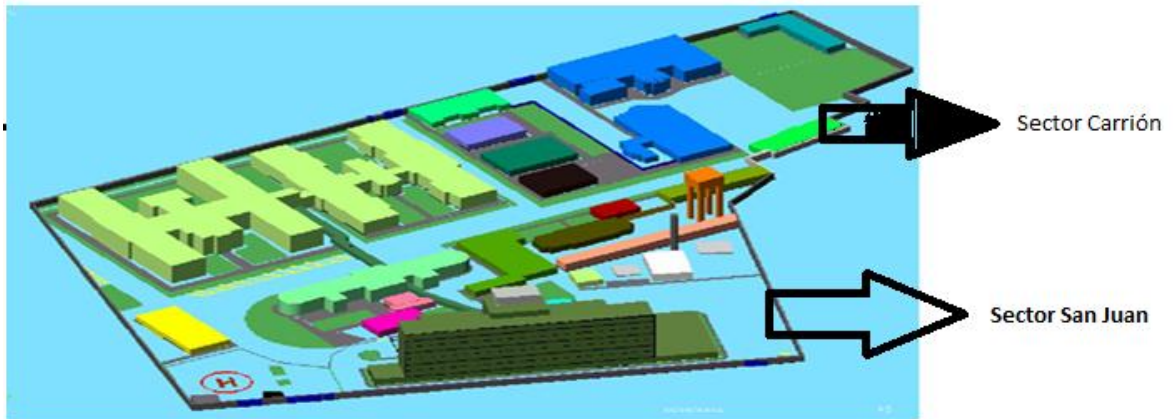
El área del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es de 49,247.94 m<sup>2</sup>.

Características de tipo constructivo es de concreto.

El sector Carrión tiene 3 pisos, en los cuales existen consultorios y áreas administrativas. El Sector San Juan tiene 8 pisos en los cuales están las áreas de hospitalización.

## PLANO N°1

### INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION



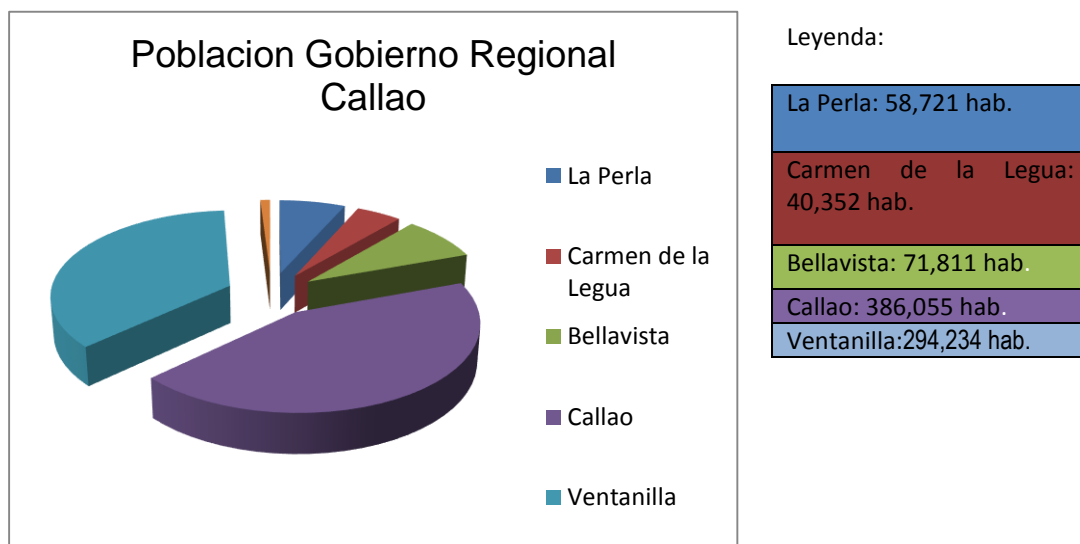
**Fuente:** Oficina de Planeamiento del HNDAC

### POBLACION DE LA REGION CALLAO

El Plan Estratégico Institucional del 2013-2017 del Hospital Nacional D.A. Carrión tiene una proyección demográfica con una población total de 969,170 habitantes, distribuidos de la siguiente manera:

## GRAFICO N° 2

### POBLACION POR DISTRITO DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO 2013-2017



Fuente: Oficina de Estadística del HNDAC

## MARCO LEGAL

-Decreto de Ley 20708

-Ley de transparencia y Acceso a la información Pública LEY N° 27806

-Ley que modifica la ley 27806, Ley de Transparencia y acceso a la información Pública LEY N° 27927

## MISION

El Hospital III-1 responsable de satisfacer las necesidades de salud de la Población brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente Especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud médico - quirúrgico de alta complejidad. No tiene población asignada directa sino población referencial nacional y regional se constituye igualmente en el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional.

## **VISION**

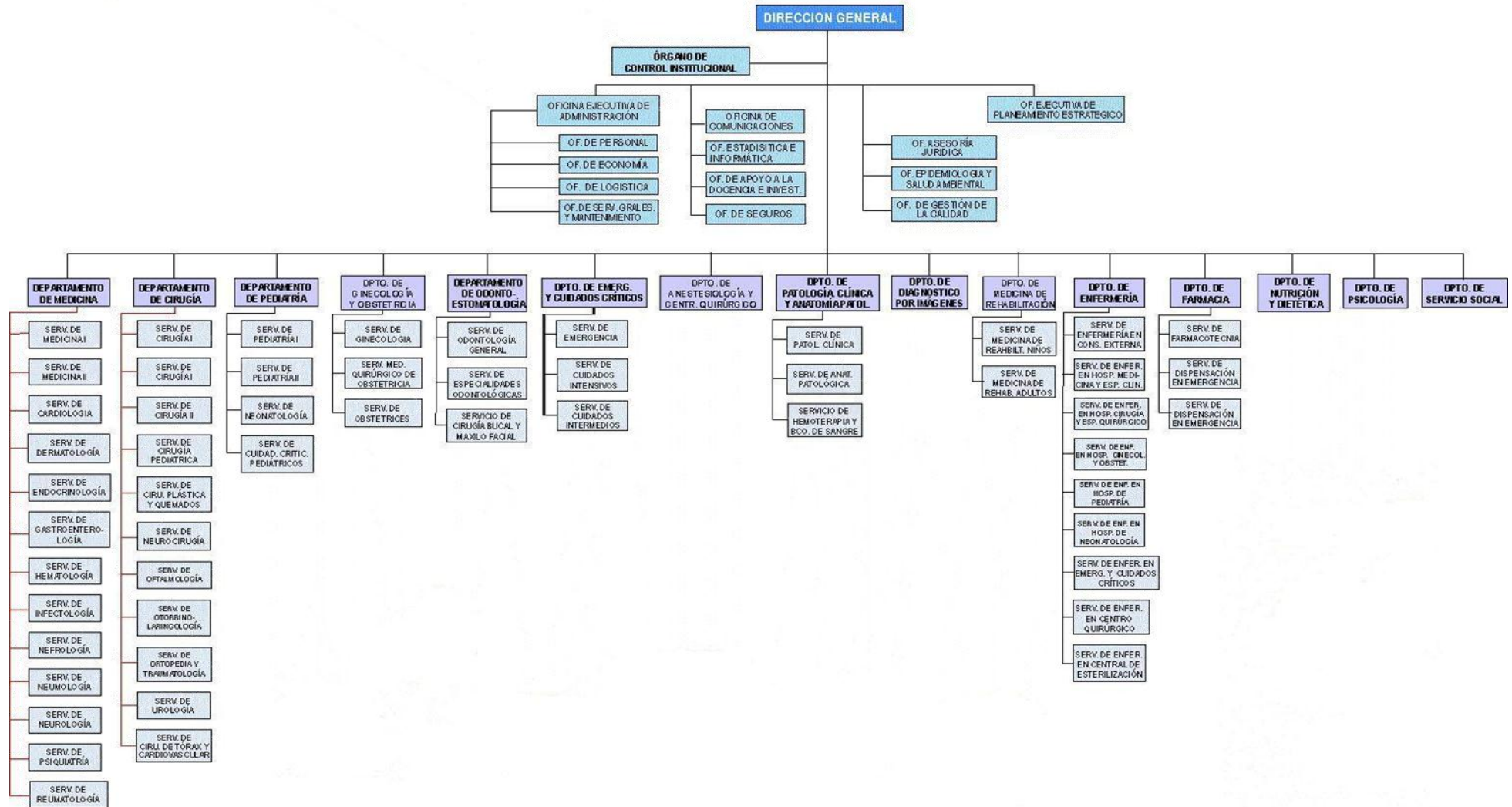
En el año 2020 los habitantes del Perú gozaran de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del estado basado en los principios de la universalidad y equidad solidaridad de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad y de una activa participación ciudadana en un gobierno nacional, regional y local y con la sociedad civil que logra ejecutar acuerdos concertados para el bien común y con instituciones del sector salud articuladas para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente que brinde servicios de calidad y accesible garantizado un plan universal de prestaciones integrales de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

## **1.7.-DISEÑO ORGANIZACIONAL**

### **1.7.1.-ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL**

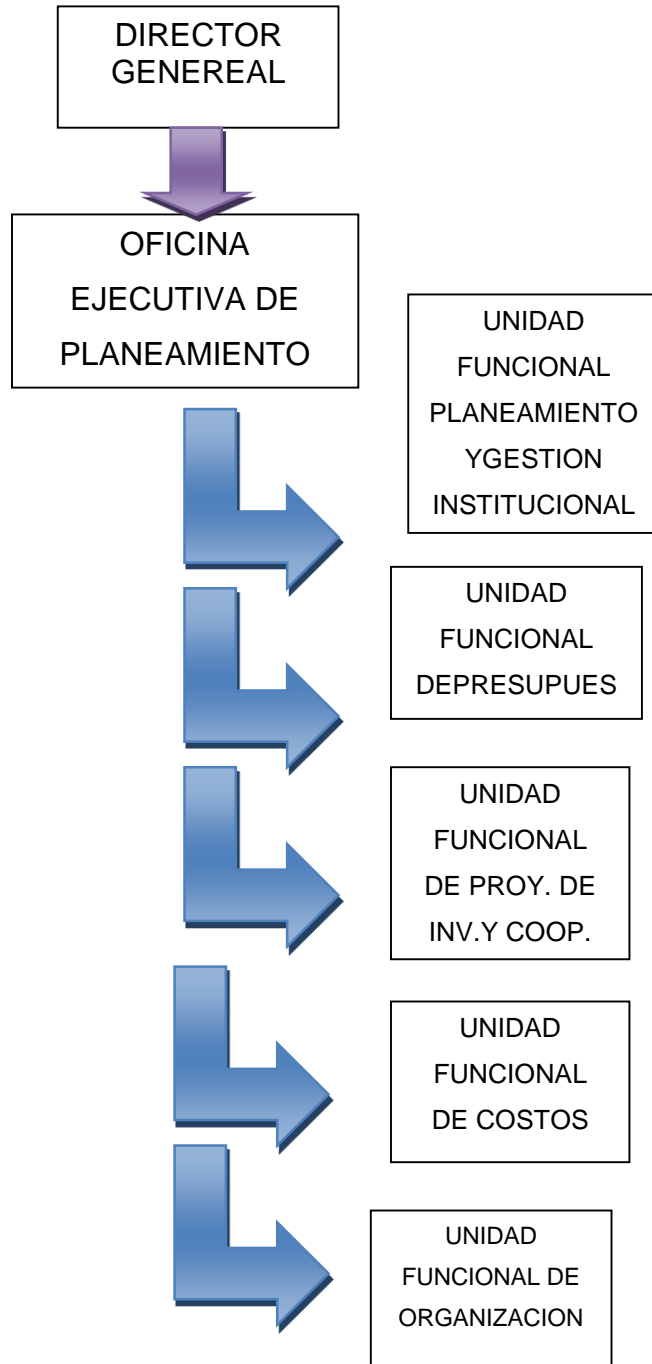
# HOSPITAL NACIONAL "DANIELA. CARRIÓN"

## ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



**Grafico N° 3**

**ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL HOSPITAL NACIONAL D.A.CARRION**



**Fuente:** Oficina de planeamiento HNDAC

## **FUNCIONES DEL HOSPITAL**

- 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, Hospitalización y Emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- 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.
- Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- 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



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

### **SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES**

Es la unidad orgánica encargada de ejecutar y evaluar las acciones de enfermería al paciente quirúrgico en pre, intra y post operatorio en Sala de operaciones, Recuperación asimismo cuenta con 2 Áreas Funcionales:

- Área de Enfermería Central de Esterilización
- Área de Enfermería Centro Quirúrgico y Recuperación

### **MISION DEL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES**

El Centro Quirúrgico y Sala de Recuperación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene como misión brindar cuidados de Enfermería en forma integral, de calidad especialidad, aplicando conocimientos científicos y técnicos en los cuales se desarrollen procedimientos quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad con el mínimo riesgo y complicación, realizando los cuidados de Enfermería a la persona de acuerdo con las exigencias del mundo globalizado; durante las 24 horas del día a todo paciente que es sometido a una cirugía

### **VISION DEL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES**

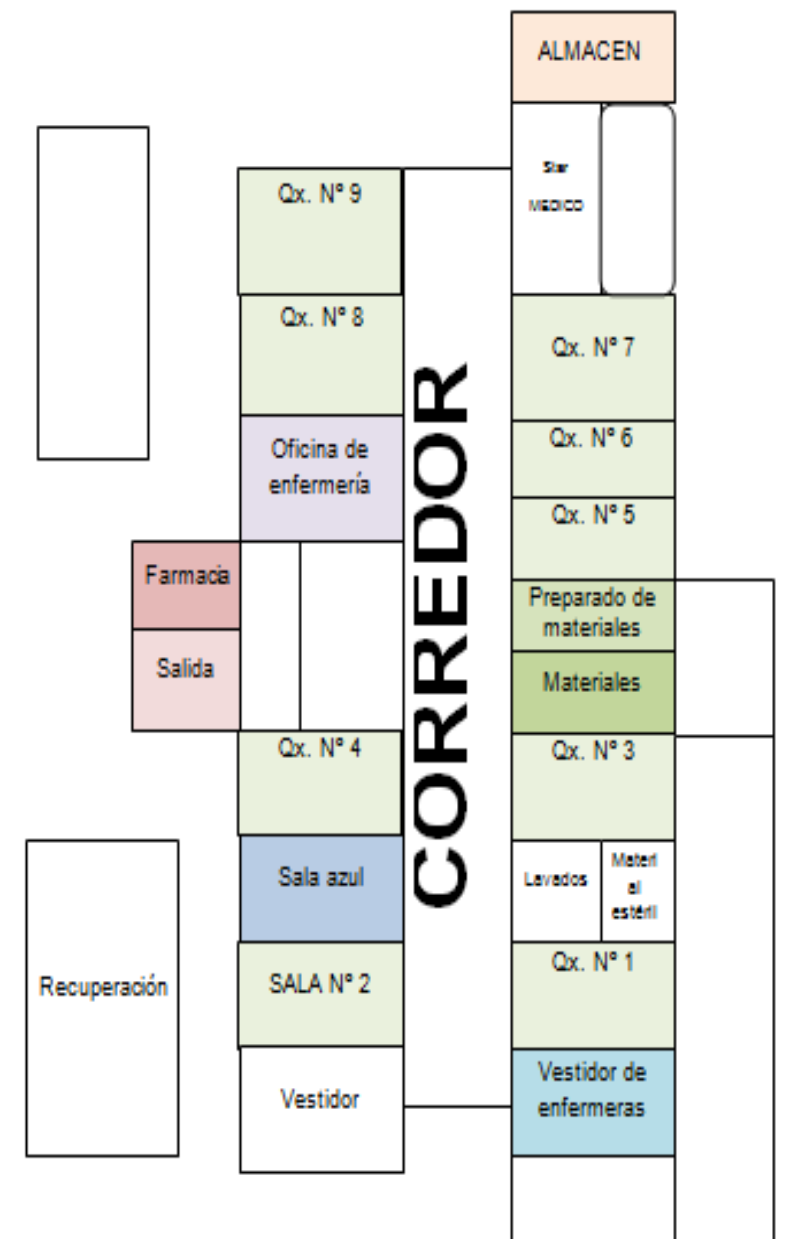
Ser un modelo de Quirófanos, alcanzando excelencia y liderazgo en la atención quirúrgica, considerando la especialidad y calidad del Personal de Enfermería de Sala de Operaciones; alcanzando estrategias que impliquen calidad, competitividad, productividad, innovación, modernización y liderazgo; en un ambiente de cultura y clima organizacional favorables para el buen desempeño laboral, lo que permitirá elevar el nivel de salud utilizando una metodología científica.

## **INFRAESTRUCTURA**

- Planta física disponemos de 8 quirófanos para cirugía electiva de acuerdo al tipo de cirugía por especialidad y 3 quirófanos para cirugía de emergencia; con máquinas de anestesia de última tecnología y cialíticas modernas con focos LEDD con monitor y cámara incorporada 02 torres para cirugía laparoscópica.
- Los lavaderos instalados para el lavado de manos quirúrgico en un número de 12, y un lavadero asignado para el lavado de instrumental deteriorado.
- El quirófano 1 asignado para cirugía general, pediátrica, urológica, torácica, plástica, traumatológica.
- El quirófano 2 asignado para cirugías de otorrinolaringología, oftalmología, neurocirugía, cirugía general, urología, traumatología y oncología.
- El quirófano 6 para cirugía general, ginecología.
- Además se dispone de dos quirófanos para emergencia que funciona las 24 horas del día.
- Área de recuperación con 10 camillas 03 equipadas con sus monitores multiparámetros, no se cuenta con ventiladores mecánicos, 03 bombas de infusión, 01 calentador de fluidos y 02 equipos de mantas térmicas.

Grafica N°4

INFRAESTRUCTURA DEL AREA DE CENTROS QUIRURGICOS HOSPITAL DANIEL A. CARRION



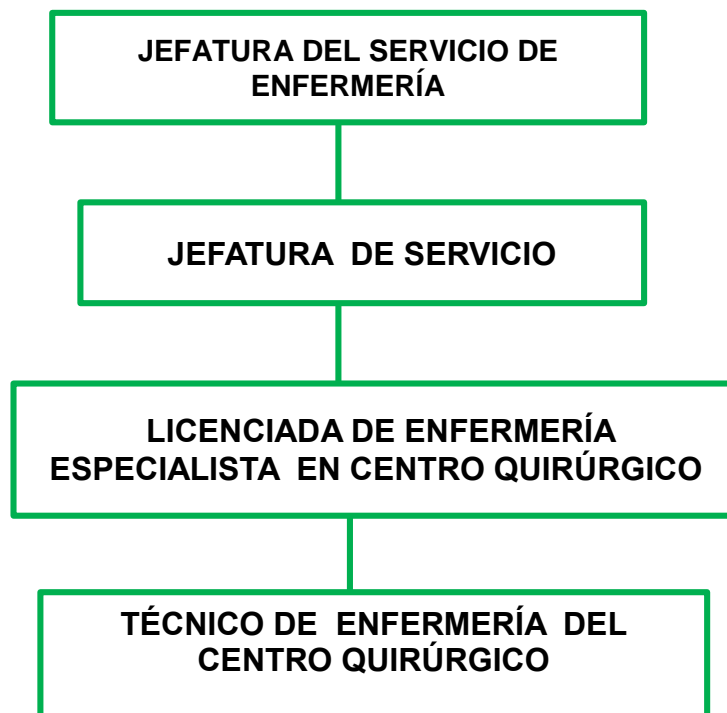
Fuente: Oficina de planeamiento de HNDAC

## D.1.INSUMOS

- Los materiales e insumos que se utilizan en las cirugías se abastecen de las vitrinas que para tal efecto se encuentra en el quirófano.
- El centro quirúrgico cuenta con una farmacia interna de donde se abastece de medicamentos insumos médicos y anestésicos a cada paciente que ingresa al quirófano y también en la sala de recuperación.

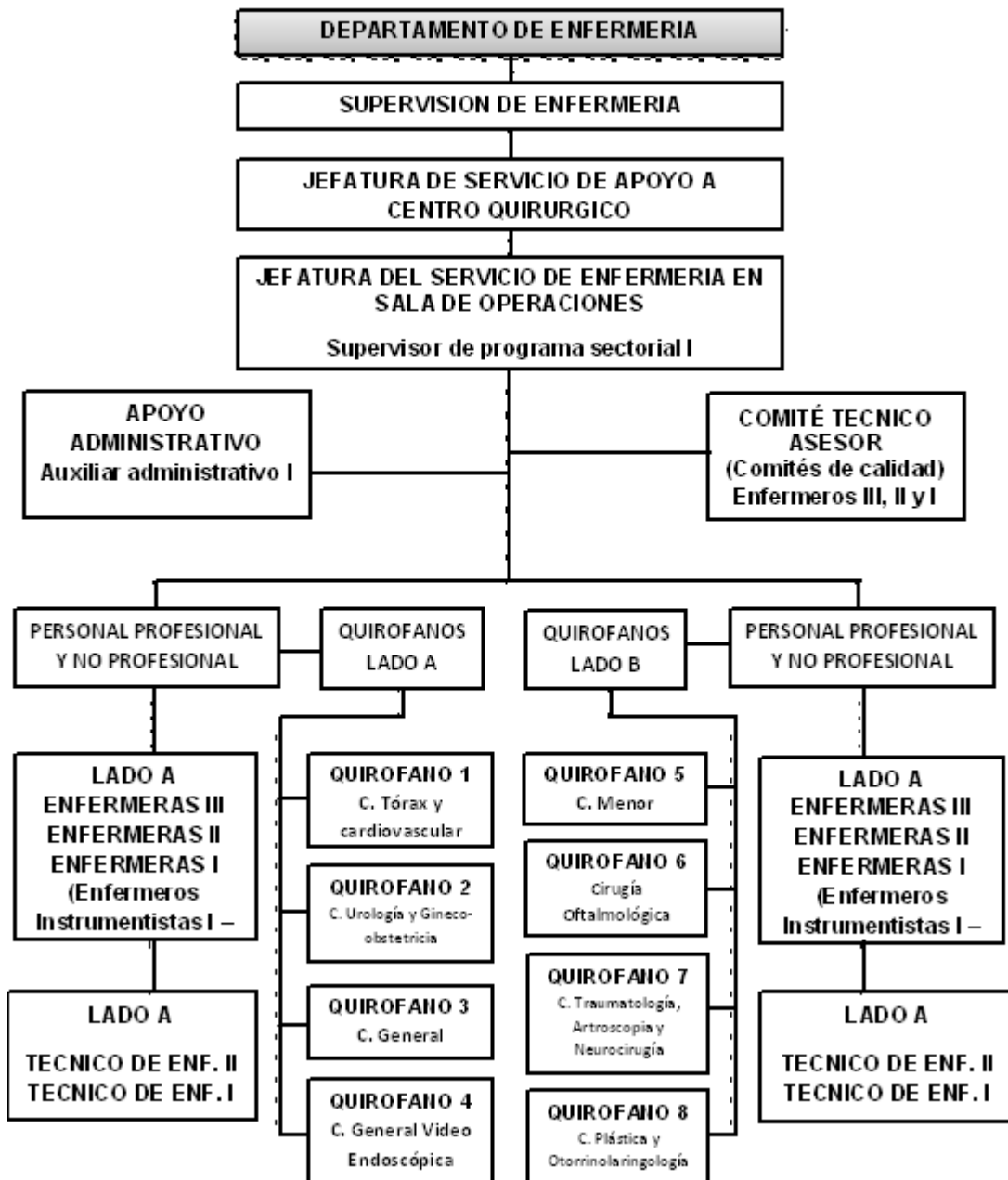
El Servicio de Centro Quirúrgico cuenta con el apoyo de Servicios como la UCI Adultos, UCI Neonatología, UCI Pediátrica, Farmacia, Laboratorio Clínico, Radiología, Banco de Sangre, entre otras, lo que permite dar una atención integral y resolutiva a nuestros pacientes en el menor tiempo posible.

### ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES



FUENTE: MOF DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION 2013

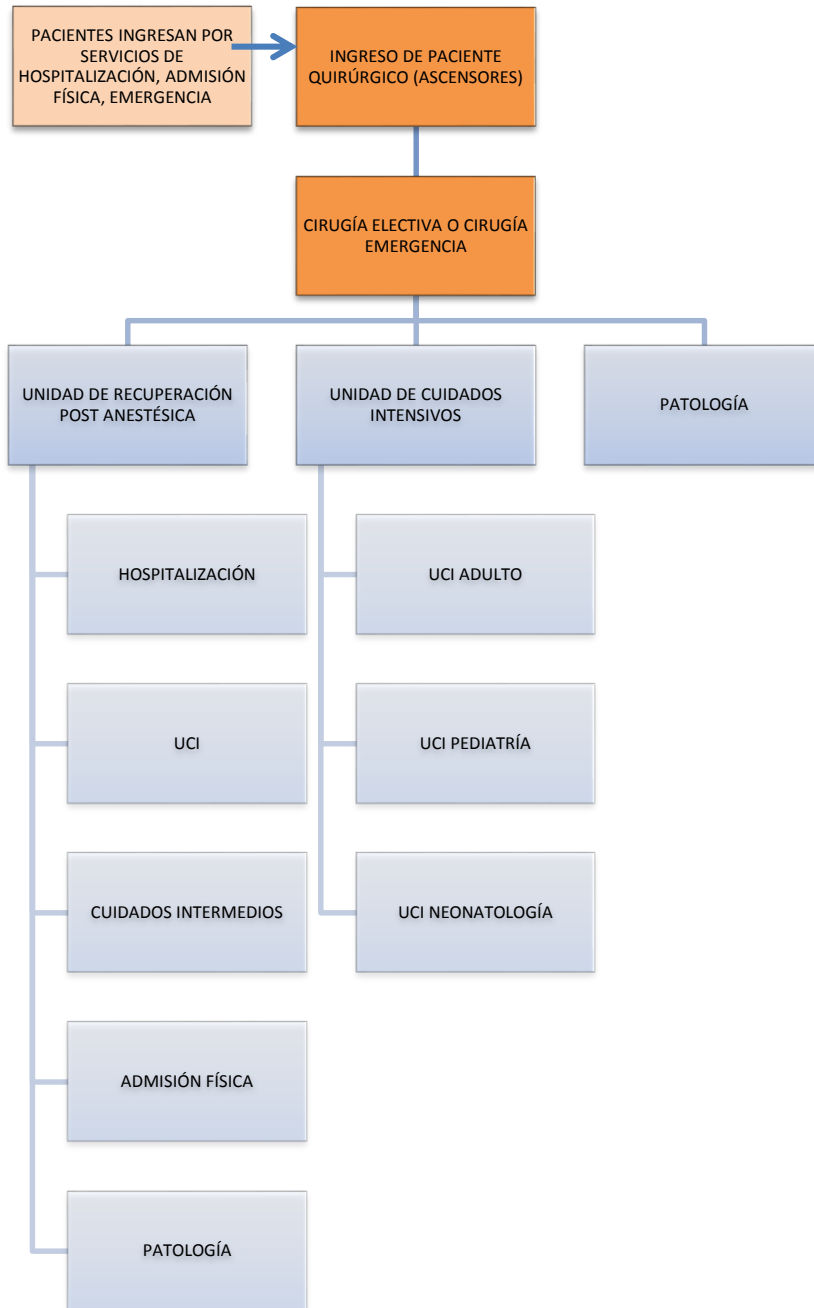
## ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DE PROGRAMADOS



Fuente: Oficina de Planeamiento del HNDAC

Gráfico N°5

FLUXOGRAMA DE ATENCION DE CENTRO QUIRURGICO



Fuente: Oficina de Planeamiento del HNDAC

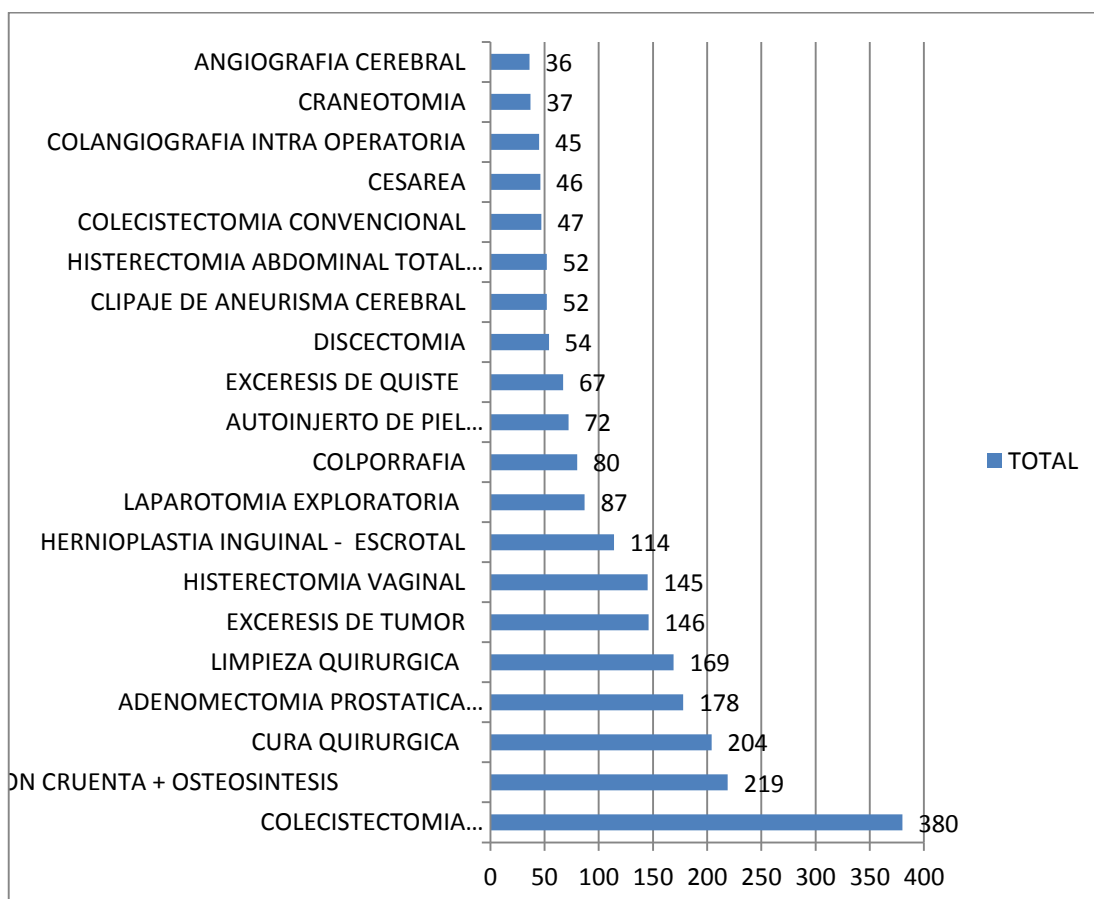
**CUADRO N°1**  
**RECURSOS HUMANOS DECENTRO QUIRURGICO DEL HNDAC**  
**2012.**

<b>PERSONAL</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>ENFERMERAS ESPECIALISTAS</b>	<b>10</b>
<b>ENFERMERAS ESPECIALISTAS SIN TÍTULO</b>	<b>4</b>
<b>ENFERMERAS SIN ESPECIALIDAD</b>	<b>1</b>
<b>TÉCNICOS DE ENFERMERÍA</b>	<b>8</b>
<b>SECRETARIA</b>	<b>1</b>
<b>CAMILLERO</b>	<b>0</b>
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>0</b>
<b>LIMPIEZA</b>	<b>02</b>

**INTERPRETACIÓN.-** En el cuadro presentado se observa que menos de la mitad de enfermeras especialistas se encuentran sin título en comparación a las que sí tienen título y el número de personal técnico tampoco es favorable para un hospital nivel III como es el Hospital Nacional D.A. Carrión ya que las normativas exigen que un área crítica como es Centro Quirúrgico cuente en su mayoría con personal profesional especializado para la atención al paciente quirúrgico, no cuenta con personal de “camillero” en SOP esto entorpece el traslado de paciente tanto a quirófano como fuera de éste, supliendo esta función personal técnico del área de recuperación.

**CUADRO DE LAS 10 PRINCIPALES CAUSAS DE INTERVENSION QUIRURGICA AÑO 2012**

**Grafico N ° 1**



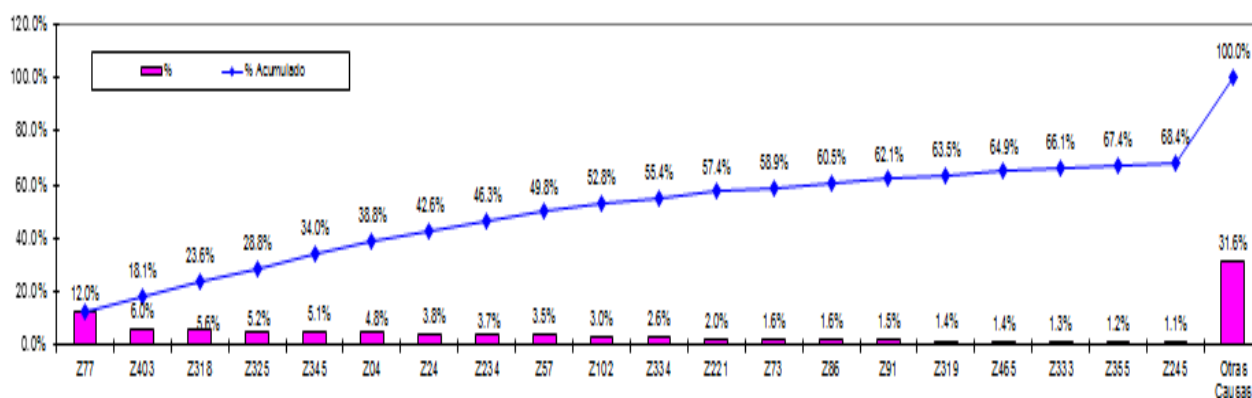
**INTERPRETACIÓN.-** En el presente cuadro expuesto se observa que las cirugías de Colecistectomía Video laparoscópica ( COLELAP) supera al resto de especialidades con 380 cirugías por semestre, siguiendo la cirugía traumatológica con 219 (reducciones más osteosíntesis de diversas fracturas, prótesis de cadera totales y parciales, de rodilla, etc.). Luego las curas quirúrgicas con 204, los APTV con 178, limpieza quirúrgica con 169. Colocando a las demás especialidades en menor número, ya que la prioridad se da a las cirugías por colecistectomías.



**ANÁLISIS:** Se observa la realidad es que la creación del SIS para las pacientes y ser el único hospital de referencia a nivel nacional hacen que se sobrecargue la atención de los pacientes en el hospital restándole opción a las demás especialidades claro que no es lo único pero si el más predominante factor.

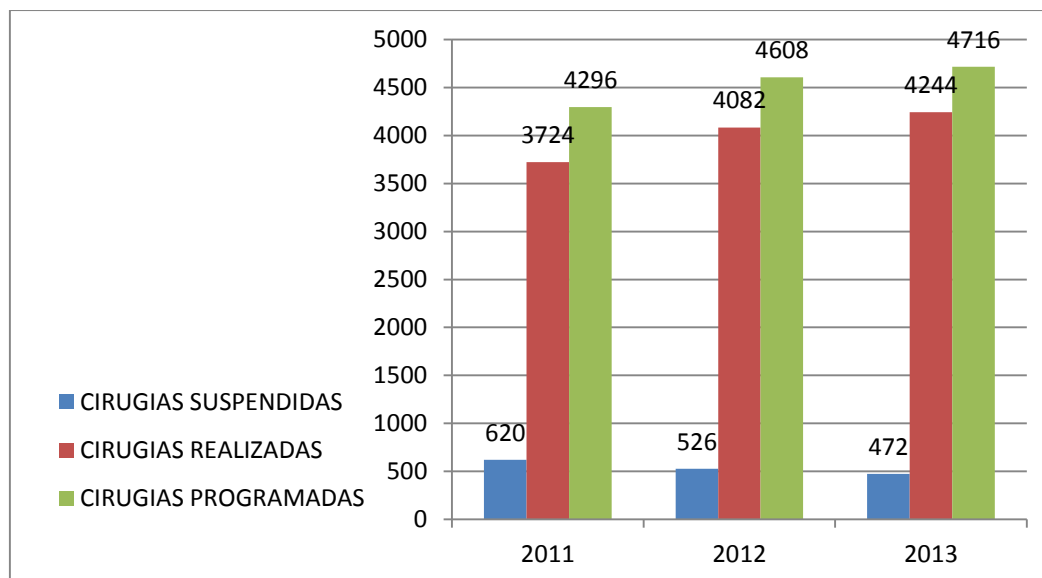
## GRAFICO N° 2

### FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS 4to ELECTIVAS HNDAC AÑO 2012



**INTERPRETACIÓN:** El Cuadro y Gráfico (Lineal) de la frecuencia de Intervenciones Quirúrgicas (Sala de Operaciones) de los Años (2011 al 2013) por Meses (Enero a Diciembre), se observa que por Meses, refleja un comportamiento estacional en el tiempo (Gráfico de Dispersión), es de una tendencia lineal (Ecuación Lineal).

**NUMEROS DE CIRUGIAS SUSPENDIDAS, REALIZADAS,  
PROGRAMADAS DEL 2011 – 2013  
GRAFICO N° 3**



**INTERPRETACIÓN:** En el presente cuadro el porcentaje de cirugías suspendidas está entre el 15 y 16% al año.

### **FUNCIONES DEL SERVICIO**

#### **FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA(O) DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO**

- Brindar atención integral al paciente quirúrgico, programado o en situación de emergencia quirúrgica con oportunidad, eficiencia y calidad las actividades docentes y de investigación programadas, según manuales y guías de atención vigentes.
- Desarrollar las actividades asistenciales programadas.
- Desarrollar las metas programadas en el Plan Operativo del Departamento de enfermería.
- Desarrollar y registrar en la historia clínica los procedimientos de enfermería relacionados al paciente.
- Verificar la provisión oportuna de insumos y materiales, según intervención quirúrgica.

- Participa con el equipo multidisciplinario en la atención del paciente en el pre, intra - trans y post operatorio.
- Recepcionar a los pacientes verificando condiciones de ingreso y el cumplimiento requisitos pre operatorios.
- Realizar el listado de chequeo de la hoja de cirugía segura.
- Coordinar con la enfermera el traslado de los pacientes post operados al servicio según corresponda, previo a evaluación e indicación del médico anesthesiólogo.
- Registrar datos de pacientes post operados en el libro de censo.
- Participar en la verificación de equipos, materiales e insumos estériles en el desarrollo de las intervenciones quirúrgicas.
- Colaborar con el Jefe del Servicio en la elaboración y /o actualización de los documentos de gestión propios del Servicio.
- Supervisar el desarrollo de las actividades del técnico de enfermería.
- Elaborar y presentar oportunamente los informes o documentos solicitado por el Jefe inmediato.
- Participar activamente en las reuniones técnico administrativa y académicas del servicio.
- Proponer normas y procedimientos para el mejor desarrollo de las actividades del servicio.
- Verificar los instrumentos, equipos y muebles del ambiente donde desarrolla sus actividades informando oportunamente su funcionamiento.
- Velar por la seguridad, conservación y mantenimiento de los bienes patrimoniales del servicio.
- Desarrollar actividades docentes y de investigación según realidad.
- Participar en programa de educación continua del servicio
- Participa en la elaboración de trabajos de investigación.
- Aplicar resultados de investigaciones que contribuyen a mejorar la calidad de su servicio.
- Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.

## **D. 2-FUNCIONES DE LA ENFERMERA(O) ESPECIALISTA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO**

- Brindar cuidado integral y especializado de enfermería al paciente quirúrgico de alta complejidad, utilizando el proceso de enfermería, con eficiencia y calidad las actividades asistenciales, docentes y de investigación programadas.
- Recepcionar al paciente pre quirúrgico y brindarle la atención inmediata cumpliendo con la guía de admisión establecida.
- Participar y supervisar la preparación del quirófano de acuerdo a la programación de intervenciones quirúrgicas diarias.
- Participar con el equipo multidisciplinario en la atención del paciente en el periodo operatorio en Sala de Operaciones.
- Aplicar los instrumentos de cirugía segura y notificar los eventos adversos
- Mantener el instrumental quirúrgico ordenado y en condiciones asépticas desde el inicio hasta el fin de la cirugía.
- Dar conformidad del conteo de gasas al inicio de la cirugía y antes del cierre del peritoneo.
- Cumplir con los cuidados de enfermería al usuario, durante las intervenciones quirúrgicas como enfermera circulante o instrumentista.
- Entregar e informar al circulante los especímenes para análisis histológico.
- Preparar el instrumental quirúrgico según protocolo e intervención quirúrgica.
- Velar por la integridad y buen funcionamiento de los equipos materiales e insumos e informando el deterioro de los mismos.
- Mantener y fomentar la comunicación y coordinación en el servicio.
- Planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de enfermería del usuario en sala de operaciones en función al proceso de enfermería.
- Realizar procedimientos administrativos del paciente verificando la historia clínica y registrar los datos requeridos en la hoja de Lista de verificación de la seguridad de la cirugía.

- Coordinar y participar con el equipo multidisciplinario para las acciones a tomar en la atención del usuario quirúrgico.
- Realizar las actividades administrativas en ausencia de la enfermera jefa responsable.
- Supervisar y participar en el uso y medidas de protección de Bioseguridad del personal.
- Participar en las evaluaciones del personal técnico y auxiliar de enfermería.
- Brindar asesoramiento en el campo de su especialidad.
- Supervisar y evaluar las actividades de enfermería ejecutadas por el personal técnico y auxiliar.
- Participar activamente en las reuniones académicas del Servicio
- Colaborar con el Jefe del Servicio en la elaboración y /o actualización de los documentos de gestión.
- Verificar el buen funcionamiento de los instrumentos, equipos y muebles del ambiente donde desarrolla sus actividades informando oportunamente el deterioro.
- Sugerir normas y procedimientos para el mejor desarrollo de las actividades del servicio.
- Elaborar y presentar oportunamente los informes o documentos solicitados por el Jefe inmediato.
- Planificar, ejecutar la recepción y entrega del servicio en el cambio de turno, informando la situación actual de cada usuario y servicio.
- Brindar cuidados de enfermería a pacientes en post operatorio inmediato.
- Participar en el Programa de Educación Continua del Servicio.
- Desarrollar actividades docentes y de investigación si el caso los requiere.
- Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.
- Participar y fomentar los estudios de investigación científica, que contribuyan a mejorar la calidad del servicio.
- Otras funciones que le asigne su jefe inmediato

### **D.3-PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO**

La atención de enfermería en centro quirúrgico principalmente está referida a:

- Atención de enfermería en RCP Básico y Avanzado antes, durante o después de la intervención quirúrgica.
- Cuidados de enfermería en la atención integral en todo el peri operatorio del paciente quirúrgico (pre-intra y post operatorio).
- Instrumentación en cirugías de diversa complejidad.
- Manejo de equipos relacionados al acto quirúrgico (manejo de torre laparoscópica, microscopio, electrocauterio, equipo de radioablación, etc)

### **D.4.-REGISTROS DE ENFERMERÍA**

El principal registro evidenciado de enfermería utilizado en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel A. Carrión son:

- Lista de verificación de cirugía segura (Anexo N° 1)
- Hoja de monitoreo post anestésica (Anexo N° 2)

### **D.5.-METODOLOGÍA**

Es un trabajo descriptivo y para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos:

- La observación, se define el término también hace referencia al registro de ciertos hechos mediante la utilización de instrumentos.
- La observación forma parte del método científico ya que, junto a la experimentación, permite realizar la verificación empírica de los fenómenos. La mayoría de las ciencias se valen de ambos recursos de manera complementaria.

- La entrevista, es un término que está vinculado al verbo entrevistar (la acción de desarrollar una charla con una o más personas con el objetivo de hablar sobre ciertos temas y con un fin determinado. Pueden ser de tipo científicas, cuya intención es promover la investigación sobre algún tema relacionado con la ciencia.
- La búsqueda documentada, es la información contenida en documentos, ya sean estos escritos (archivos, bibliotecas, hemerotecas), icónicos (museos, iconotecas) o sonoros (discotecas, fonotecas)».

- **Herramientas**

Son las siguientes.

- Manual de Organización y Funciones del Área de Enfermería.
- Guías de procedimientos de enfermería.
- Plan de Capacitación del servicio

## **NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE CENTRO QUIRÚRGICO**

### **1.-BASE LEGAL**

- Decreto Supremo N° 005-90-SA.
- Aprueba el Reglamento General de Hospitales del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 002-92-SA.
- Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley General de Salud N° 26842.
- RM N° 860-2003-SA /DM.- Aprueban Reglamento de Organización y Funciones y aprueban Cuadro de Asignación de Personal de Hospital Daniel Alcides Carrión.

## **ANALISIS FODA**

### **FORTALEZAS**

- Profesionales jóvenes con alta capacidad resolutiva
- Personal identificado con el área quirúrgica
- Existencia de profesionales con buena experiencia laboral
- Profesionales en continua capacitación con recursos propios
- Capacidad instalada de 5 quirófanos.
- 05 máquinas de anestesia funcionando
- 03 Equipo de laparoscopia de última tecnología (cirugía, ginecología, artroscopia, etc.)
- 06 Cialíticas con sistema LEDD (luz) con monitor y cámara incorporada.
- Contar con el MOF aprobado.
- Profesionales con alta capacidad resolutiva
- Brindar servicios especializados

### **DEBILIDADES**

- Insuficiente personal profesional.
- Documentos de gestión en proceso ( MAPRO,GUIAS DE ATENCION )
- Insuficientes indicadores de calidad.
- Inadecuada relaciones interpersonales.
- Insuficiente instrumental quirúrgico y en mal estado.
- Ausencia de instalación informática en red.
- No existe un plan para mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos.
- Incumplimiento en el llenado de la lista de chequeo de cirugía segura.
- Riesgo de sufrir enfermedades ocupacionales.
- Trámites administrativos engorrosos y lentos.
- Falta de actualización en procedimientos quirúrgicos.
- Existencia de personal con paradigmas que limitan el cambio.
- Existencia de personal no profesional en aéreas especializadas



## **OPORTUNIDADES**

- Presencia de seguros públicos y privados (SIS, SOAT, otros).
- Convenio con otras instituciones.
- Acceso a nuevas tecnologías medicas
- Alta demanda de atención al usuario.
- Globalización de la oferta educativa para la capacitación permanente.

## **AMENAZAS**

- Personal de salud contratado sin estabilidad laboral.
- Intrusismo profesional.
- Existencia de Centros particulares, Hospital de la solidaridad que captan nuestra población.

### **1.- Infraestructura**

El servicio de Centro quirúrgicos del 4to piso ha venido modificando la infraestructura durante todo este tiempo con el fin de brindar una mejor atención a los pacientes. Inclusive se ha equipado con modernos equipos. Sin embargo actualmente enfrenta una alta demanda de pacientes excediendo la capacidad resolutive ya que falta personal y médicos anesthesiologos que se fueron por asuntos de remuneración.

## .2. Déficit de recursos humanos

**CUADRO N°2**  
**CANTIDAD DE ENFERMERAS ENCENRO QUIRURGICO DEL HNDAC**  
**AÑO 2013**

QUIROFANO	N° IDEAL DE ENFERMERAS POR SALA	N° REAL DE ENFERMERAS POR SALA
QUIROFANO 1	2	2
QUIROFANO 2	2	1
QUIROFANO 3	2	2
QUIROFANO 4	2	1
QUIROFANO 5	2	1
QUIROFANO 6	2	1
QUIROFANO 7	2	2
QUIROFANO 8	2	2
QUIROFANO 9	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>14</b>

INTERPRETACION.- En el presente cuadro se observa que la cantidad de personal asignado al servicio de centro quirúrgico es insuficiente para la cantidad de cirugías programadas. Si se tiene en cuenta que la dotación real es de 18 personas y solo se cuenta con 15 incluyendo la enfermera jefe.

## .3 Insuficientes Indicadores del Área de Centros Quirúrgicos

**Cuadro N°3**

INDICADORES	AÑO/ STANDAR	
	2012	ESTÁNDAR
Absentismo	28%	38%
Trato digno	-----	100%
Diagnóstico de Enfermería	-----	100%
CIRUGIAS INSTRUMENTADAS	65%	84%
Intervenciones Cirugías suspendidas	12%	0%

INTERPRETACION.- El presente cuadro nos muestra que en el servicio de Centro quirúrgico del HNDAC no ha implementado más indicadores propios del servicio.

#### 4.- Guías y protocolos desactualizados

<b>CENTRO QUIRURGICO</b>	
<b>GUIA DE INTERVENSION DE ENFERMERIA</b>	<b>DESACTUALIZADOS</b>
<b>GUIA DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>DESACTUALIZADOS</b>

INTERPRETACION.- El presente cuadro nos muestra que en el servicio de Centro quirúrgico del HNDAC existen guías de intervención y de procedimientos desactualizados

#### 5.- CURSOS DE CAPACITACION

**CUADRO N°4**  
**CURSOS DE CAPACITACION EN EL SERVICIO**

<b>SERVICIO</b>	<b>CURSOS INTERNOS DE CAPACITACION EN EL AÑO</b>
<b>Recuperación 4to piso</b>	<b>CADA MES</b>
<b>Recuperación 3ero</b>	<b>CADA MES</b>
<b>SOP 3ero</b>	<b>MENSUAL</b>
<b>SOPE 4to</b>	<b>CADA 05 MESES</b>

INTERPRETACION.- El cuadro nos muestra que los servicios de recuperación de 3ero, recuperación 4to y sala de operaciones de 3ero se capacitan mensualmente mientras que el servicio de Sala de operaciones de 4to solo lo realiza dos veces por año.

## E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL

### MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS DEL SERVICIO

		MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS					
		CRITERIO DE VALORACION					
N°	PROBLEMA A VALORAR	MAGNITUD	FRECUENCIA	TENDENCIA	VALORACION SOCIAL	VULNERABILIDAD	PUNTAJE TOTAL
1	Dotación de personal insuficiente	4	4	3	4	4	19
2	Documentos de gestión parcialmente actualizados ( indicadores, Protocolos de enfermería )	4	4	3	2	3	16
3	Insuficiente indicadores de calidad	3	4	4	2	2	15
4	Guías de Intervención y de procedimientos de Enfermería desactualizados	3	3	3	2	3	14
5	Insuficientes cursos de capacitación extra e intramural	3	3	2	2	2	12
6	Relaciones interpersonales inadecuadas	2	2	2	2	2	10
7	Equipamiento que ha sobrepasado su vida útil que requiere de un plan de mantenimiento y/ reposición	2	2	2	2	2	10

Fuente: Exposición realizada por la jefa del servicio como parte de su plan de trabajo año 2014

La problemática encontrada durante mi experiencia profesional en el servicio de Emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión fue en base a la Aplicación del Modelo Psicodinámico de Hildegart Peplau y la Teoría Adaptación de Callista Roy, 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. Las enfermeras para dedicarles más tiempo a los pacientes y favorecer su adaptación a la hospitalización, dejábamos el llenado de las historias clínicas

hasta finales del turno, lo que ocasionaba el retraso continuo en nuestro horario de salida habitual.

## **TEORÍA PSICODINÁMICA DE HILDEGARD PEPLAU**

La esencia del modelo de Peplau, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: Orientación, identificación, Aprovechamiento, y resolución. Peplau reconoce la ciencia de Enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal.

1. **Orientación:** El individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
2. **Identificación:** La enfermera facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
3. **Aprovechamiento:** El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.
4. **Resolución:** Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

Peplau identifica dos supuestos explícitos:

- a) El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera.

b) Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.

En su modelo se expresan los siguientes principios de base:

Toda conducta humana tiene una importancia y estiramientos hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción o un sentimiento de satisfacción mismo.

Todo lo que constituye un obstáculo, o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye «una frustración». Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que la enfermera puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole lo suficiente, no contestando sus dudas, o hacerlo con ironía.

**Interpretación.** Hildegard Peplau, describe que la enfermera debe ponerse en el lugar del otro siendo empática para así lograr comprender el sentir del otro. Aplica los principios de las relaciones humanas para resolver cualquier problema que surja en cualquier momento a lo largo de la vida del paciente, lo que es muy importante ya que refleja de manera clara como varía la relación enfermera – paciente, lo que en este caso nos es de gran utilidad para aplicarlo a niños que tienen la experiencia de estar hospitalizados.

Para Peplau el entorno es muy importante y determinante para que la enfermera tome en cuenta hasta los más mínimos detalles como la cultura y los valores al momento de otorgarle al paciente un ambiente de cuidados en el entorno hospitalario ya que una hospitalización puede afectar el bienestar subjetivo, las relaciones interpersonales y el desarrollo del niño.

La hospitalización no tiene por qué ser una experiencia negativa, porque puede ser una oportunidad para enriquecer la experiencia del niño y lograr

que sea capaz de enfrentar situaciones de estrés y salir fortalecido si se dan las condiciones necesarias.

Por todo esto es importante que la enfermera establezca con el paciente adulto una buena interrelación durante el proceso de hospitalización, ya que debido a la falta de tiempo por la recargada agenda en las funciones de enfermería v/s el escaso personal en los servicios de salud, esta situación esperada no se ve.

- **EXPERIENCIA LABORAL**

El servicio de Sala de Operaciones es un área altamente especializada donde se realizan cirugías de diversas especialidades y en gran demanda.

Mi trabajo en esta área de especialidad se fundamenta con la ley de trabajo del enfermero Ley N°27669 y el cumplimiento de esta a cargo del Colegio de Enfermeros Perú.

Como enfermera integrante del equipo multidisciplinario de salud, nuestras funciones se orientan a brindar una atención integral al paciente con necesidad de servicios quirúrgicos.

Se sabe que cada quirófano debe contar con 2 enfermeras una instrumentista I y una instrumentista II , lamentablemente al contar 8 quirófanos en funcionamiento , el número de enfermeras disponibles necesarias debería ser de 16 pero normalmente se dispone de un personal menor por lo que se debe dejar salas solo con una enfermera (instrumentista II), cosa que hace difícil nuestro trabajo y que incrementa los riesgos tanto para el personal como para el paciente.

Esta situación a la vez me ha permitido aprender diversas especialidades, como profesional es un reto asumir nuevos conocimientos, la jefatura se encarga de distribuir al personal por sala de acuerdo a sus capacidades y habilidades. Cada vez que incrementan las cirugías de capacidad (Cirugías Craneotomías, Embolización, Cirugías de Tórax, etc.) e ingresan al servicio equipos e instrumental nuevo, por lo que la capacitación en estas son necesarias.

En el trabajo realizo funciones como enfermera circulante (instrumentista) siendo responsable del movimiento del quirófano al que ha sido designada, soy la encargada de recepcionar al paciente de verificar el funcionamiento de los equipos, vigilar el cumplimiento de las técnicas asépticas, soy el nexo entre lo estéril y no estéril me encargo de las coordinaciones necesarias entre otras y como enfermera instrumental que necesitare para la cirugía mantener la esterilidad del campo de trabajo, mantener el orden, disponer y anticiparme a las necesidades del cirujano, conteo de gasas, instrumental y agujas junto a la circulante; y otras y a mencionada en la parte previas a este segmento del trabajo.

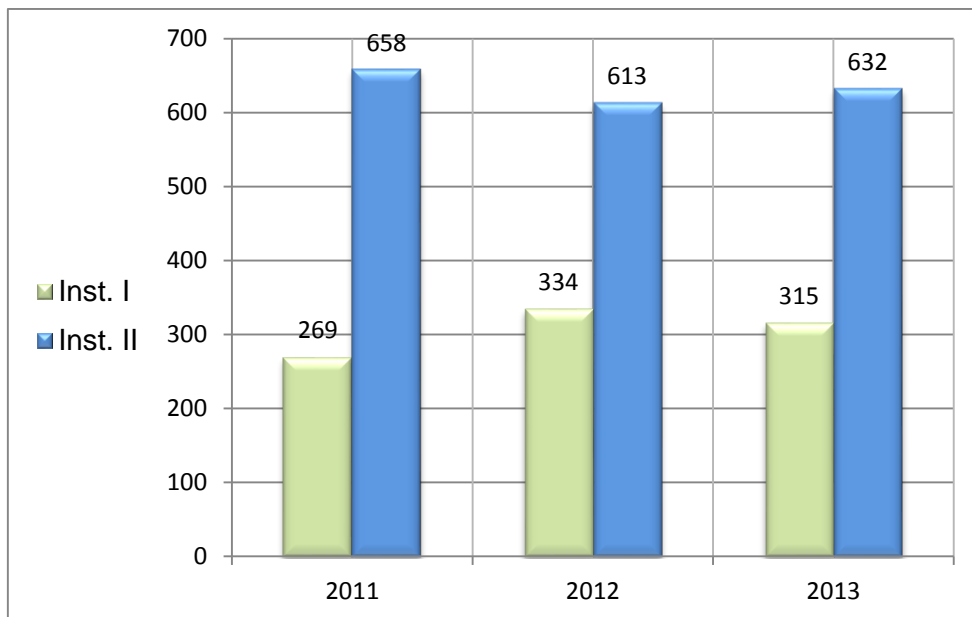
**NUMERO DE CIRUGIAS COMO ENFERMERA INSTRUMENTISTA I Y II POR ESPECIALIDAD 2011-2012-2013**

TIPOS DE CIRUGIA POR AÑO	2011		2012		2013	
	INSTR. I	INSTR. II	INSTR. I	INSTR. II	INSTR. I	INSTR. II
Laparotomía Exploratoria	30	18	62	64	43	48
Cir. Gral Video laparoscópica	75	75	55	38	74	42
Cirugía por APTV	32	20	48	29	33	34
Cirugía Traumatológica	40	33	22	28	21	31
Neurocirugía(Craneotomía)	28	38	46	65	52	61
Cirugía Tórax	12	40	23	20	14	37
Ginecología	28	26	30	31	31	33
Tiroidectomía	13	20	34	38	26	26
RTU	28	32	14	56	19	64
Cura y Limpieza Quirúrgica	10	23	4	20	-----	24
Oftalmología	7	12	3	38	-----	43
Clipaje de Aneurisma	11	8	6	12	-----	26
Cirugía de abdomen	8	12	4	10	-----	23
<b>TOTAL</b>	<b>269</b>	<b>658</b>	<b>334</b>	<b>613</b>	<b>315</b>	<b>632</b>



En el siguiente cuadro se puede observar el número de cirugías en las que participe sea como instrumentista I ò II. En ellas se puede notar que el promedio de cirugías por año se mantiene, más se nota el cambio entre especialidades ya que durante los primeros años nos preparan más para actuar como instrumentista II e instrumentista para cirugías de poca complejidad. Según el tiempo y al ganar más experiencia ya pasamos a cirugías más complejas y a aquellas que requieran de un equipo biomédico especial como las cirugías por laparotomías o las de tórax sin dejar de lado las de traumatología.

**GRAFICO DEL NUMERO DE CIRUGIAS COMO ENFERMERA INSTRUMENTISTA I Y II POR ESPECIALIDAD 2011-2012-2013**



El siguiente grafico nos muestra el número de cirugías en las que participe como instrumentista I y II, se puede notar que el número de cirugías que se circulan es mayor que las que se instrumentan, esto se relaciona con la falta de personal que hace que prioricemos nuestro trabajo asumiendo el control circulando la sala y dejando en la instrumentación a un interno de medicina el cual participa pero bajo nuestra supervisión.

Además durante el año 2011 se nota un significativo predominio que los años siguientes, esto sucede en los primeros años ya que se sabe que primero se debe conocer el servicio circulando para luego ingresar a la instrumentación.

- En el año 2011 se implementó en el servicio cursos de capacitación sobre cuidado humanizado, Proceso Cuidado y Talleres sobre Manejo de Conflictos a cargo de docentes invitados y los enfermeros en las reuniones de servicio.

<b>SERVICIO</b>	<b>CURSOS INTERNOS DE CAPACITACION EN EL AÑO</b>
<b>Recuperación 4to piso</b>	<b>CADA MES</b>
<b>Recuperación 3ero</b>	<b>CADA MES</b>
<b>SOP 3ero</b>	<b>MENSUAL</b>
<b>SOPE 4to</b>	<b>CADA MESES</b>

- En Junio del 2012 se coordinó con el Departamento de Enfermería, jefa de Servicio y el área de Docencia e investigación la implementación de alumnos de la especialidad de Centro quirúrgico fijos de cuatro universidades en turnos rotativos. Cabe resaltar que el Hospital es una entidad docente asistencial que siempre hay alumnos de especialidad.
- En Enero del 2012 se crearon comités encargados de la actualización guías de intervención y de procedimientos en coordinación con la jefatura de servicio, logrando actualizarlas, pero hasta la actualidad no son aprobadas por la dirección del hospital.

<b>GUIAS</b>	<b>GUIA DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>APROBADOS</b>
<b>ACTUALIZADOS</b>	<b>ACTUALIZADOS</b>	<b>No</b>

- En el año 2012 Se implementó jefes dentro de los equipos de trabajo liderado por el enfermero quienes son los encargados de la distribución del personal, reparto de material, coordinaciones con otros servicios y dar solución a los problemas del servicio que se puedan presentar ante la ausencia de la jefa de enfermera de Centro quirúrgica (Guardias Nocturnas, feriados y descansos).

- En el año 2012 Se Implementación los siguientes Indicadores:

1. Tiempo de sobreutilización del quirófano (tiempo de sobreutilización del personal de quirófano)

$$\frac{\text{Tiempo Total programado de utilización de quirófano}}{\text{Tiempo Total programado de utilización de quirófano}} \times 100$$

2. Número de lesiones de piel en el intra operatorio

$$\frac{\text{Número de lesiones de piel en el intra operatorio}}{\text{Total de intervenciones quirúrgicas}} \times 100$$

3. Numero de historias clínicas con diagnósticos de enfermería

$$\frac{\text{Numero de historias clínicas con diagnósticos de enfermería}}{\text{Total de pacientes intervenidos quirúrgicamente}} \times 100$$

4. Total de Cirugías de listado de verificación Según Protocolo

$$\frac{\text{Total de Cirugías de listado de verificación Según Protocolo}}{\text{Total de cirugías realizadas}} \times 100$$

5. Numero de muestras preparadas sin protocolo

$$\frac{\text{Numero de muestras preparadas sin protocolo}}{\text{Total de Muestras preparadas para Anatomía Patológica}} \times 100$$

6. Numero de Quemaduras de piel en el intraoperatorio

$$\frac{\text{Numero de Quemaduras de piel en el intraoperatorio}}{\text{Total de intervenciones quirúrgicas}} \times 100$$

Desde que se implemento los nuevos indicadores se ha podido establecer un control de riesgos y daños innecesarios al usuario de los servicios de enfermería, así mismo nos garantizan las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema nacional de salud.

## **F.- RECOMENDACIONES**

- Realizar cursos talleres con el apoyo de parte del Departamento de Enfermería auspiciados por la institución acerca de los adelantos en cuanto a procedimientos quirúrgicos para que de esta manera las enfermeras se encuentren capacitadas en técnicas modernas.
- Incrementar el número de personal acorde a las necesidades del servicio lo cual garantizaría la atención con calidad y calidez a nuestros usuarios.
- Insistir en la aprobación de las Guías de procedimientos y de intervención de Enfermería como garantía de una atención óptima y como respaldo legal de las actividades e intervenciones de enfermería.
- Reuniones técnicas en la cual se promueva el compromiso e identificación con el servicio para la atención de calidad y fortalecer la importancia de los indicadores de calidad.
- Implementar un programa de bienestar Psico emocional al personal de enfermería para la mejora de las relaciones interpersonales ya que centro quirúrgico es un ambiente crítico que genera altos niveles de estrés.

## G.- REFERENCIALES

- 1.- PATRICIA A. POTTER, ANNE GRIFFIN PERRY; FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA. Editorial Océano, Quinta Edición. Impreso en España.
- 2.- KOZIER, BARBARA; FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA. Editorial Interamericana, Quinta Edición. México 1999.
- 3.- NANDA; DIAGNOSTICOS ENFERMEROS: DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2003 – 2004. Editorial Elsevier, Tercera Edición. Impreso en España 2003.
- 4.- MARK H. BEERS,M.D., Y ROBERT BERKOW,M.D.; EI MANUAL DE MERCK1997, Edición del centenario, Décima Edición. Impreso en España 1997.
- 5.- MOSBY;ENCICLOPLEDIA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA 1990, Edición océano, Impreso en España 1990.
- 6.- LILLIAN SHOLTIS BRUNNER; MANUAL DE LA ENFERMERA 1991, Edición Interamericana, Cuarta Edición, Impreso en México
- 7.- Suñol R, Delgado R. El audit. Médico: un método para la evaluación de la asistencia. Control de Calidad Asistencial 1986;1:27-30.
- 8.- <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias5.htm>
- 9.- [http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA\\_TECNICA.pdf](http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA_TECNICA.pdf)

- 10.- <http://www.spmed.org.pe/>
- 11.- <http://www.minsa.gob.pe/ogdn/>
- 12.- <http://www.minsa.gob.pe/hama/Indicadores.html>
- 13.- Portal Virtual del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.  
MINSAA <http://www.hndac.gob.pe>
- 14.- Manual de Organización y Funciones del Hospital Daniel Alcides Carrión.  
<http://www.hndac.gob.pe/index.php/inter...aci%25C3%25B3n-y-Funciones>

# **ANEXOS**



**TABLA N° 1**  
**PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRURGICAS**  
**MÁS FRECUENTES EN ELECTIVAS HNDAC**  
**AÑO 2011**

<b>OPERACIONES MAS FRECUENTES EN ELECTIVAS</b>	<b>TOTAL</b>
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPARASCOPICA ( COLELAP)	380
REDUCCION CRUENTA + OSTEOSINTESIS	219
CURA QUIRURGICA	204
ADENOMECTOMIA PROSTATICA TRANSVESICAL=APTV	178
LIMPIEZA QUIRURGICA	169
EXCERESIS DE TUMOR	146
HISTERECTOMIA VAGINAL	145
HERNIOPLASTIA INGUINAL - ESCROTAL	114
LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	87
COLPORRAFIA	80
AUTOINJERTO DE PIEL PARCIAL(CUALQUIER PORCENTAJE) =AIPP	72
EXCERESIS DE QUISTE	67
DISCECTOMIA	54
CLIPAJE DE ANEURISMA CEREBRAL	52
HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL (HAT)	52
COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	47
CESAREA	46
COLANGIOGRAFIA INTRA OPERATORIA	45
CRANEOTOMIA	37
ANGIOGRAFIA CEREBRAL	36

**TABLA N° 2**

**NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MENSUALES POR AÑO DEL  
HOSPITAL A. DANIEL A.CARRION**

AÑO	Nro. De Intervenciones Quirúrgicas - Por Meses											
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
2011	250	190	230	240	250	110	130	125	150	130	140	135
2012	152	144	136	249	310	244	149	160	227	227	217	190
2013	261	220	266	241	263	124	141	131	161	144	150	140

RECURSOS HUMANOS		
ESTRUCTURAL	PERSONAL	CARGO CLASIFICADO
RESPONSABLE DEL PROGRAMA SECTORIAL	01	ENFERMERO JEFE
ENFERMERAS III	01	ENFERMERA INSTRUMENTISTA I Y II
ENFERMERAS II	03	ENFERMERA INSTRUMENTISTA I Y II
ENFERMERAS I	10	ENFERMERA INSTRUMENTISTA I Y II
TECNICO DE ENFERMERIA II	06	TECNICO DE ENFERMERIA
TECNICO DE ENFERMERIA I	01	TECNICO DE ENFERMERIA
APOYO ADMINISTRATIVO	01	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	

**TABLA N° 2**





HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION"  
**HOJA DE REGISTRO DE ENFERMERÍA**  
**TRANS-OPERATORIO**

FOR-IT-DE - 001  
 R.D. N° 165-2010

F: 2.241

**I.- PERIODO PREOPERATORIO INMEDIATO**

**1.1 DATOS GENERALES:** N° Cama: \_\_\_\_\_ H.C.: \_\_\_\_\_ Especialidad Quirúrgica: \_\_\_\_\_  
 Fecha ingreso al Centro Quirúrgico: \_\_\_\_\_ Seguro:  SI  NO Tipo de Seguro: \_\_\_\_\_  
 Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Instrucción: \_\_\_\_\_  
 Familiar responsable: \_\_\_\_\_ Médico tratante: \_\_\_\_\_  
 Dx. Médico: \_\_\_\_\_

**1.2 ANTECEDENTES PERSONAL ANTERIORES**

Diabetes  SI  NO EPOC  SI  NO Asma  SI  No Alergias  SI  No  
 IRC  SI  NO HAT  SI  NO TBC  SI  No Hepatitis  SI  No  
 Se operó alguna vez SI  No

**1.3 INFORMACIÓN GENERAL AL INGRESO:**

Procedencia: C. Externa  SI  No Hospitalización  SI  No Emergencia  SI  No Recuperación  SI  No  
 Condición de ingreso: Caminando  SI  No Silla de ruedas  SI  No Camilla  SI  No  
 Con ayuda ventilatoria: Oxígeno  Ventilador  Tubo endotraqueal  Otros: \_\_\_\_\_  
 Con ayuda de eliminación: Sonda Nasogástrica  Sonda Foley  Otros: \_\_\_\_\_  
 Con ayuda circulatoria: Via endovenosa  Via Central  Otros: \_\_\_\_\_  
 Estado Emocional: Lloroso  Preocupado  Triste  Aparentemente tranquilo   
 Estado de Conciencia: Lúcido  Desorientado  Agitado  Somnoliente  Dormido   
 Estado Físico: PIEL: Intgra  Lesiones  Manchas  Reseca   
 Lacerada  Ulceras de cúbito  I  II  III

**HIGIENE:**

Baño general  SI  NO Uñas cortas Sin esmalte  SI  NO  
 Prep. Zona operatoria  SI  NO Cabello sujeto Sin ganchos  SI  NO  
 Razuado  SI  NO Protesis dentales  SI  NO  
 Otras pertenencias y/o alhajas  SI  NO

**ELIMINACION:**

Micción espontánea  SI  NO Cateterismo vesical  SI  NO Sonda nasogástrica  SI  NO  
 Enema evacuante  SI  NO Con efecto  SI  NO

**VENDAJE DE MIEMBROS INFERIORES**

SI  NO

**MEDICAMENTOS**

Administración en las últimas 8 horas  SI  NO Hora: \_\_\_\_\_  
 Medicación preanestésica  SI  NO

**SEGURIDAD Y PROTECCION:**

Camilla o/berandales  SI  NO Sujeción mecánica (especificar)  SI  NO  
 Brazaletes de identificación  SI  NO Arco protector  SI  NO  
 TRASLADO DE CAMILLA: En bloque  Sin ayuda  con ayuda

**VERIFICACION DEL REGISTRO QUIRURGICO (H.C.)**

Riesgo quirúrgico  SI  NO Control de Funciones Vitales  SI  NO  
 Consentimiento informado  SI  NO Listado de medicamentos completo  SI  NO  
 Ex. Auxiliares  SI  NO

**II.- PERIODO INTRAOPERATORIO**

**2.1 OPERACION**

Hora de ingreso al quirófano ASA:  I  II  III

**2.2 SEGURIDAD Y PROTECCION**

Transporte a quirófano en: Camilla:  Cama  Cuna   
 Indicar: con baranda  sin baranda   
 Traslado a mesa de operaciones: Con ayuda  Sin ayuda

**2.3 ANESTESIA:**

Hora de inicio de anestesia: \_\_\_\_\_  
 Tipo de anestesia: Anestesia general  Regional  Local

**2.4 POSICION QUIRURGICA**

De cúbito dorsal  De cúbito ventral   
 Litotomía  Tremdelamburg   
 Navaja craneotomía  Otro

**2.5 PREPARACION DE ZONA OPERATORIA**

Asepsia de Piel  
 Jabón  SI  NO Yodopovidona espuma  SI  NO  
 alcohol yodado  SI  NO Yodopovidona solución  SI  NO

Otros: \_\_\_\_\_

**Campos quirúrgicos:**

Completos  SI  NO Indicador de esterilidad  SI  NO  
 Incompletos  SI  NO

**Observaciones:**

Ubicación de placa REM: MSD  MID   
 Cateterismo vascular  SI  NO MSI  MII

Volumen y característica de orina: \_\_\_\_\_ Otros



# FICHA DE SALA DE OPERACIONES

CENT. PROD. 311 Emergencia   
312 Electivas

F: 5.8

Fecha de Operación : \_\_\_\_\_  
Historia Clínica : \_\_\_\_\_  
Sexo :  F  M Edad : \_\_\_\_\_ Años  
N° Sala de Operaciones : \_\_\_\_\_  
Servicio : \_\_\_\_\_  
N° de Cama : \_\_\_\_\_

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Campaña : \_\_\_\_\_  
Especialidad : \_\_\_\_\_

Diagnostico Pre Operatorio : \_\_\_\_\_

Diagnostico Post Operatorio : \_\_\_\_\_

Operación : \_\_\_\_\_

Anatomía Patológica :  SI  NO Tipo de Examen : \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia : \_\_\_\_\_

Cirujano : \_\_\_\_\_ Anestesiólogo : \_\_\_\_\_

1er Ayudante : \_\_\_\_\_ Anesisiólogo 1: \_\_\_\_\_

2do Ayudante : \_\_\_\_\_

Interno : \_\_\_\_\_

Instrumentista : \_\_\_\_\_

Hora de Inicio Anestesia : \_\_\_\_\_ Hora de Terminó : \_\_\_\_\_ Total Horas : \_\_\_\_\_

## CONSUMO - INSUMOS - MATERIAL QUIRÚRGICO Y EQUIPOS

COD.	MATERIAL MEDICO	Cant.
2 51	ABBOCAT (Unidad)	
2 62	OPOSITOS OJOS (Unidad)	
2 44	CATGUT - N°	
2 63	CERA DE HUESOS (Unidad)	
2 81	COTONES (Unidad)	
2 49	DRENES (Unidad)	
2 36	DRESSING (Unidad)	
2 40	ESPARADRAPO (Metro)	
2 54	GASA ESPONJA (Paquete x 10)	
2 65	GASA ESTAMPILLA (Paquete x 10)	
2 66	GASA LIMPIEZA (Paquete x 10)	
2 67	GELFOAM (Unidad)	
2 37	GUANTES (Pares)	
2 46	HILO CORTADO (Paquete)	
2 50	HOJA DE BISTURI (Unidad)	
2 68	LLAVE TRIPLE VIA (Unidad)	
2 69	MECHAS NASALES (Unidad)	
2 45	SEDA CORTADA (Paquete)	
2 47	SONDA FOLEY (Unidad)	
2 48	SONDA NASOGASTRICA (Unidad)	
2 70	TROCAR LAPAROSCOPICA (Unidad)	
2 41	TUBO DE LATEX (Metro)	
2 80	ELECTRODO MONITOR (Juego x 3)	
2 82	CLAMP UMBILICAL	
2 43	TUBO DE MAYO	
2 42	TUBO ENDOTRAQUEAL	
2 71	VENDA DE YESO (Unidad)	
2 38	VENDAD ALGODON (Unidad)	
2 72	ABBOCAT (Unidad)	

COD.	MEDICAMENTOS	Cant.
2 73	CLORURO DE SODIO FCO 1000 ML.	
2 74	FENTANYL (Unidad)	
2 75	BROMURO DE VECURONIO (Unidad)	
2 76	LIDOCAINA (Unidad)	
COD.	SUMINISTRO DE GASES	Cant.
2 23	SUMINSTRO DIRECTO DE OXIGENO	
2 24	SUMINISTRO x VENTILADOR A PRESION	
2 60	ANHIDRICO CARBONICO	
2 61	OXIDO NITROSO	
2 58	NITROGENO	
COD.	USO DE EQUIPOS	
2 28	MONITOR CARDIACO	
2 30	EQUIPO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA	
2 52	ELECTROVAPORIZADOR	
2 53	CITOSCOPIO	
2 54	URETROCISTOSCOPIO	
2 55	ELECTROCAUTERIO	
2 56	MICROSCOPIO QUIRURGICO	
2 59	CRIOCIRUGIA OFTALMOLOGICA	
2 39	ARTROSCOPIO	
COD.	OTROS	
8 34	DERECHO SALA HASTA 2 HORAS	
8 35	DERECHO SALA MAS DE 2 HORAS	
53 01	BIOPSIA HUESO	
53 02	BIOPSIA CONGELACION	
53 11	BIOPSIA PIEZA QUIRURGICA	
COD.	ROPA DESCARTABLE	
23813	KIT ROPA DESCARTABLE PCIRUGIA TALLA L X 12 PZAS.	
26813	KIT ROPA DESCARTABLE PCIRUGIA TALLA L X 10 PZAS.	
	MANDIL DESCARTABLE EXTERNO TALLA L	
26809	PAQUETE X 3	
19362	PAQUETE X 1	

UNIDAD DE IMPRESION - H.M.D.M.C.

Firma del Cirujano  
CMP : \_\_\_\_\_

Firma de Anestesiólogo  
CMP : \_\_\_\_\_

Firma de Enfermera Circulante  
CEP : \_\_\_\_\_

2.6 REGISTRO Y CONTROL DE INGRESOS Y EGRESOS

INGRESOS		EGRESOS	
Sangre	<input type="text"/>	Plasma	<input type="text"/>
Haemacel	<input type="text"/>	Plaqueta	<input type="text"/>
Solución salina	<input type="text"/>	Analgesico	<input type="text"/>
Suero glucosado	<input type="text"/>	Otros	<input type="text"/>
		Diuresis	<input type="text"/>
		Sangrado	<input type="text"/>
		SNG	<input type="text"/>
		Gasas	<input type="text"/>
		Secreciones de cavidad	<input type="text"/>

2.7 CUENTA DE GASAS Y OTROS

RECUESTO CUENTA DE GASAS Y OTROS

	Completo	Incompleto	Completo	Incompleto
Dressing	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasa mediana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Disectores	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sponch	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasa de limpieza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Agujas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Instrumental	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.8 PREPARACIÓN DE ESPECÍMENES PARA ANATOMÍA PATOLÓGICA

Especimen o muestra : \_\_\_\_\_

Estudio solicitado : Biopsia por congelación  Biopsia  Cultivo

2.9 CONDICIÓN DE HERIDA OPERATORIA

Limpia  Limpia contaminada  Contaminada  Infectada   
 Drenajes : Tubular  Laminar  Kert  Nerosuc  Hemovac  Toraxico

2.10 POS-OPERATORIO INMEDIATO

Traslado en : Camilla  Cama  Cuna   
 Indicar : con baranda  sin baranda   
 Estado de conciencia : Lúcido  Desorientado  Agitado  Somnoliento  Dormido   
 Con ayuda ventilatoria : Oxígeno  Ventilador  Tubo endotraqueal  Otros : \_\_\_\_\_  
 Tubo otoparingeo  Saturación de oxígeno : \_\_\_\_\_  
 Eliminación por : Sonda Nasogástrica  Sonda Foley  Otros : \_\_\_\_\_

2.11 REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y / O MATERIALES QUE LLEVA A RECUPERACIÓN

Lleva medicinas y otros  Si  No  Tomografía  Si  No   
 Placa de rayos  Si  No  otros : \_\_\_\_\_

2.12 INCIDENTES

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2.13 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Valoración de enfermería : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Diagnóstico de enfermería : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Plan de cuidados : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 1.- Verificación y equipamiento de sala   | 12.- Colocación de sonda vesical         | 21.- Control del instrumental pre y post Cirugía              |
| 2.- Admisión de paciente                  | 13.- Colocación de placa REM             | 22.- Dispensación de material y/o equipo según requerimientos |
| 3.- Apoyo emocional al paciente           | 14.- Manejo de electrocauterio           | 23.- Recepción y roturación de muestras                       |
| 4.- Traslado del paciente al Quirófano    | 15.- Cuenta y recuento de Gasas          | 24.- Manejo de material contaminado                           |
| 5.- Traslado a la mesa quirúrgica         | 16.- Instrumentación según planos        | 25.- Preparación de cidex                                     |
| 6.- Apoyo en la adm. de anestesia         | 17.- Control de ingresos y egresos       | 26.- Apoyo en colocación de vendas                            |
| 7.- Posicionamiento en la mesa Quirúrgica | 18.- Atención inmediata de Recién Nacido | 27.- Asistencia en el pos-operatorio inmediato                |
| 8.- Vestimenta quirúrgica                 | 19.- Aspiración de secreciones           | 28.- Preparación pos mortem                                   |
| 9.- Monitoreo                             | 20.- Trasfusión sanguínea                |   |
| 10.- Preparación de Zona operatoria       |  |   |
| 11.- Cateterismo vesical                  |  |   |

FIRMA Y SELLO  
 ENFERMERA RESPONSABLE



