

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SECCION DE POSGRADO**



**INFORMA DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA EN LA CLINICA RICARDO PALMA SEDE SAN ISIDRO-LIMA  
2011\_2015**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**LIC: MARISOL FERNANDEZ PILLACA**

**CALLAO 2015**

**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIATRICA EN LA CLINICA  
RICARDO PALMA SEDE SAN ISIDRO LIMA 2011\_2015**





## INDICE

A. RESUMEN.....	
B. INTRODUCCIÓN.....	
C. MARCO REFERENCIAL.....	
▪ INSTITUCIÓN.....	
▪ MISIÓN – VISIÓN.....	
▪ FUNCIONES.....	
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGÍA, HERRAMIENTAS).....	
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.....	
F. RECOMENDACIONES.....	
REFERENCIALES.....	
ANEXOS.....	

## **A. RESUMEN**

El presente informe denominado “EXPERIENCIA PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA”, tiene como propósito informar cómo trabajan las enfermeras en el servicio de emergencia pediátrica de la Clínica Ricardo Palma, sede San Isidro.

El informe se desarrolló mediante la utilización de las herramientas como la observación, la entrevista, la búsqueda documentada.

El presente informe muestra el contexto en el cual las enfermeras desarrollan sus actividades diarias, enfrentándose a múltiples obstáculos para alcanzar el bienestar del paciente, como el déficit de recursos humanos, personal no capacitado e incumplimientos en los planes de capacitación, la falta de motivación por parte del personal, etc. Describe la improvisación, la capacidad creativa por parte del personal de enfermería y su ardua labor para dar solución a los problemas y tratar de brindar calidad de atención.

Es un informe que según la estructura requerida, en la primera parte aborda el marco referencial a la institución, tales como la misión, visión y funciones de la Clínica. Seguido a ello se señalan las actividades laborales específicas del Servicio de Emergencia pediátrica en que nos desenvolvemos, con respecto a su naturaleza, metodología y herramientas utilizadas, que son las siguientes mencionadas: Tipo de servicio, población que atiende, misión y visión del servicio, funciones del servicio de emergencia pediátrica y funciones de la enfermera especialista en emergencia, así como los procedimientos y registros de enfermería del servicio que son utilizados a diario y para finalizar el análisis FODA del servicio de emergencia de la Clínica Ricardo Palma.

Además se aborda la problemática de la práctica de enfermería y experiencia laboral donde se identifican los problemas, para posteriormente de acuerdo a la experiencia desarrollada a lo largo de la actividad laboral, se de algunas recomendaciones que según lo vivido y de acuerdo a los problemas encontrados, considero puede optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente.

Cabe mencionar que este informe también cuenta con anexos respectivos pudiendo así evidenciarse las actividades realizadas.

Por otro lado, se concluye con implementar Políticas de gestión que direccionen el apoyo a la parte de enfermería proporcionándoles un buen plan de capacitación, incentivando así al personal de enfermería, con el único objetivo de alcanzar una buena calidad de atención.

## **B. INTRODUCCION**

Los servicios de emergencias de las instituciones médicas se definen como unidades que prestan atención inmediata a la población frente a riesgos graves, peligro de muerte o de incapacidad. Su principal misión es evaluar, manejar, tratar y prevenir enfermedades e injurias inesperadas. Cualquier persona puede requerir atención médica urgente en cualquier momento, por lo tanto la atención médica de emergencia debe estar disponible las 24 horas del día y 365 días del año y cuenta con un equipo permanente de trabajo.

Existe una alta incidencia de urgencias y emergencias ya sea por patologías médicas o traumáticas en la población de los diferentes grupos étnicos especialmente en las ciudades de Lima, El Callao y Lima-Sur pero igualmente presentes en el resto del país.

Emergencia, "Situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de función básica que necesita asistencia inmediata (minutos) y que es objetivable. Esta situación obliga a poner en marcha recursos y medios especiales para prevenir un desenlace fatal".

Urgencia, "Situación de inicio rápido pero no brusca que necesita asistencia rápida (horas) y puede presentar un componente subjetivo".

La enfermera especialista en emergencias y desastres, es un profesional que ha adquirido competencia científica y técnica para proporcionar cuidados al individuo, familia y comunidad que tienen problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase



terminal; agilizando la toma de decisiones mediante una actitud de responsabilidad legal, humanística, ética, y de evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora relacionada a la práctica asistencial.

Durante mi experiencia laboral puedo decir que nosotros como profesional especialista en la unidad de urgencias médicas, somos capaces de brindar de manera eficaz y oportuna la atención inicial de las urgencias y/o unidades de trauma shock, como parte del equipo multidisciplinario sin causar más lesiones por la enfermedad existente.

El propósito de este trabajo es realizar un informe inicialmente descriptivo de las actividades realizadas por parte de las enfermeras en el Servicio de Emergencia Pediátrica de la Clínica Ricardo Palma, mediante una descripción improvisada y capacidad creativa por parte del personal de enfermería así como su ardua labor para dar solución a los problemas y tratar de brindar calidad de atención.

## C. MARCO REFERENCIAL

### ▪ Institución

La **Clínica Ricardo Palma** desde sus inicios ha seguido una trayectoria de ininterrumpido progreso, superación y liderazgo a lo largo del tiempo que le ha valido para ser considerada como la mejor Clínica del Perú.

La clínica fue pionera en establecer servicios de atención integral a grandes empresas estatales y, posteriormente, a los diversos sistemas de seguros privados existentes en el país. Asimismo, fue la primera clínica en ser acreditada por el Ministerio de Salud en el máximo nivel que una organización de salud puede alcanzar.

### **Relanzamiento CRP**

El relanzamiento estuvo enmarcado en la generación de un nuevo concepto e imagen, orientado hacia el bienestar del cliente y ligado a un estilo de vida saludable, el cual se convertiría en el mensaje de la Institución hacia sus clientes: Cultura de la Salud. Este nuevo concepto consta de una serie de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de sus pacientes, dándole un estilo amigable, cordial y afectivo. El nuevo posicionamiento se acompañó de una modernización de la imagen corporativa de la clínica.

### **Políticas de calidad**

Brindar servicios de salud orientados a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, caracterizándonos por una atención científica, humana, oportuna y eficiente a través de nuestro compromiso de vocación de servicio, practicada por todos nuestros colaboradores y liderada desde el más alto nivel directivo, siendo sensibles a las necesidades de nuestros usuarios y haciendo que perciban claramente su satisfacción con nuestro servicio.

## **Categorización**

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (SUNASA), conforme a lo establecido en el artículo 32° literal.

- Del Reglamento de la Ley Marco de aseguramiento Universal en Salud Aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, y de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 6° de la Resolución de Superintendencia N° 043-2011-SUNASA/CD, está catalogado como un Establecimiento II -2, Clínica General. (1)

## **Accesibilidad**

La Clínica Ricardo Palma, sede San Isidro está ubicada en la Av. Javier Prado Este – 1066 San Isidro. Se encuentra en un lugar estratégico, accesible geográficamente a toda la jurisdicción de Lima Metropolitana. (1)

Los límites distritales:

Al Norte : Lince

Al Sur : San Borja

Al Este : La Victoria

Al Oeste : Miraflores

## CROQUIS DE LA CLINICA RICARDO PALMA



Fuente: manual de ubicación de la clínica Ricardo palma

### **Infraestructura**

Tenemos más de 44mil metros cuadrados de infraestructura al servicio del paciente. El desarrollo que ha tenido la empresa y el incremento de la producción he obligado a ir expandiéndose poco a poco alrededor del edificio central de hospitalización y el de consulta externa, contando a la fecha con una nueva torre de consultorios externos. Este espacio en algún momento fue como muchos otros desarrollos empresariales que van tomando propiedades aledañas que van convirtiendo y transformando, pero sin duda eso no termina de ser una infraestructura que está hecha específicamente para prestar servicios que nosotros brindamos, por más que haya siempre remodelaciones y modificaciones técnicas.

Estamos en un proceso de cambios y reposición para tener una infraestructura cómoda y especializada para el público

## **La Clínica Ricardo Palma actualmente cuenta:**

### **Consulta externa.**

Contamos con más de 320 médicos en nuestros distintos servicios con 189 consultorios totalmente equipados, que cuentan además con amplias y cómodas salas de espera.

Los pacientes son inicialmente atendidos en nuestra central de admisión, donde se encuentran módulos de atención y las compañías de seguros.

Nuestros servicios auxiliares de diagnóstico (radiología, ecografía, laboratorio clínico, etc.) se encuentran a disposición de los pacientes en horario permanente, además contamos con un completo stock de medicinas en farmacia donde podrá obtener inmediatamente los medicamentos recetados.

La atención se brinda de lunes a sábado en diferentes horarios que están a disposición del paciente

### **Servicio de emergencia**

Con una ubicación estratégica y de fácil acceso por la Av. Javier Prado Este y/o Calle Uno. Contamos con médicos emergencistas y enfermeras altamente capacitados y con gran experiencia para tratar cualquier urgencia médica.

Cada uno de nuestros tres servicios de Emergencia: Adultos, Pediátrica y Gineco-Obstétrica, tiene el respaldo de más de 320 médicos y todos los servicios de la Clínica a su disposición las 24 horas del día. Dichos servicios están equipados con tópicos diferenciados para medicina, cirugía, shock trauma y dolor torácico, teniendo equipos e insumos modernos y de alta tecnología.

### **Hospitalización**

La Clínica Ricardo Palma cuenta con un edificio moderno y completamente equipado, que alberga cuartos individuales, cuartos dobles y suites, con camas hospitalarias para todos los pacientes, a quienes atendemos con el cariño y la dedicación correspondiente.

En el servicio de Hospitalización Nuestras habitaciones se encuentran ubicadas en las siguientes zonas: **Zona Este, 4to Norte, 4to Sur, 5to**

**Norte, 5to (pediatría), 6to Norte, 6to Sur, 7mo Sur (Maternidad), 8vo Sur, sala de operaciones,** además camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para adultos, niños y recién nacidos.

Tenemos pisos diferenciados y exclusivos como Pediatría y Gineco-obstetricia; con equipamiento y decoración acorde a los pacientes que la visitan. Contamos con un Servicio de Dietas, a cargo de destacados profesionales de la nutrición, que provee diariamente de excelente alimentación, de acuerdo a las indicaciones de los médicos. Finalmente los pacientes cuentan con servicios adicionales en las habitaciones tales como televisores, teléfono, Internet, servicio de botones, periódico del día, y cena gourmet en el casos de pacientes que han dado a luz, así como un set de tocador y limpieza que hace que la estancia del paciente sea lo más cómoda posible.

### **Marco Legal**

- ◆ La DISA V lima ciudad ha expedido el 07/06/2010 la RD Nro 702/2010\_DG\_DESP\_DISAVLC en la que emite el código único Nro. 9409 para la clínica y la categoriza en el sub sector privado, categoría III\_1 Clínica general. En esta resolución se reconoce las 14 casas anexas. La torre A y B, la casa Raffo, la casa ambulatoria, la casa grandes, la casa medicina física, la casa reumatología, la casa Villachica, la casa osteoporosis, la casa de neumología y la casa de emergencia pediátrica. Esta resolución está vigente hasta la actualidad.
  
- ◆ Ley de emergencia: Aprueban reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos: DECRETO SUPREMO N°O16-2002-SA.

- ◆ Decreto Supremo N° 001-A-2004 DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres. (1)

- **Misión:**

Brindar servicios de salud confiables y seguros a nuestra comunidad orientándonos permanentemente hacia la excelencia.

- **Visión:**

Ser reconocidos en el ámbito de salud por nuestro prestigio, trayectoria y vocación de servicio, orientados a nuestros pacientes, clientes y colaboradores.

- **Funciones de la Clínica Ricardo Palma \_ San Isidro:**

- Prestar atención integral de enfermería a los pacientes que ingresan a la clínica, según normas y protocolos vigentes.
- Participar en las acciones de salud dirigidas a lograr el bienestar físico, social y mental del paciente.
- 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.
- 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.
- Establecer las condiciones en las actividades de enfermería, para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad por enfermedades transmisibles.
- Registrar las ocurrencias, reportes e información de enfermería de acuerdo a las normas, para facilitar el diagnóstico y tratamiento.
- Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Programar y evaluar la atención integral de enfermería en los consultorios externos y la atención durante las 24 horas en hospitalización y emergencia, en coordinación con los servicios de medicina, pediatría, anestesiología y centro quirúrgico, gineco-obstetricia, emergencia, cuidados críticos, para el cumplimiento de los objetivos de la clínica. (1-3)



## **Análisis Situacional de la Clínica Ricardo Palma\_ San Isidro**

### **Fortalezas**

- Personal capacitado con experiencia en diversas especialidades.
- Centro de referencia Nacional con entidades privadas y públicas.
- Área disponible para nueva edificaciones.
- Ubicación Geográfica estratégica.

### **Oportunidades**

- Alianzas estratégicas sectorial e intersectorial.
- Creciente demanda insatisfecha de servicios especializados.
- Demanda de servicios por el SOAT.
- Accesibilidad rápida.
- Aplicación de nuevas tecnologías de información y comunicación.
- Jefes del Servicio de otras instituciones públicas brindan apoyo en las diferentes actividades del personal asistencial de la clínica.
- Actores sociales comprometidos. (1-3)

## **Amenazas**

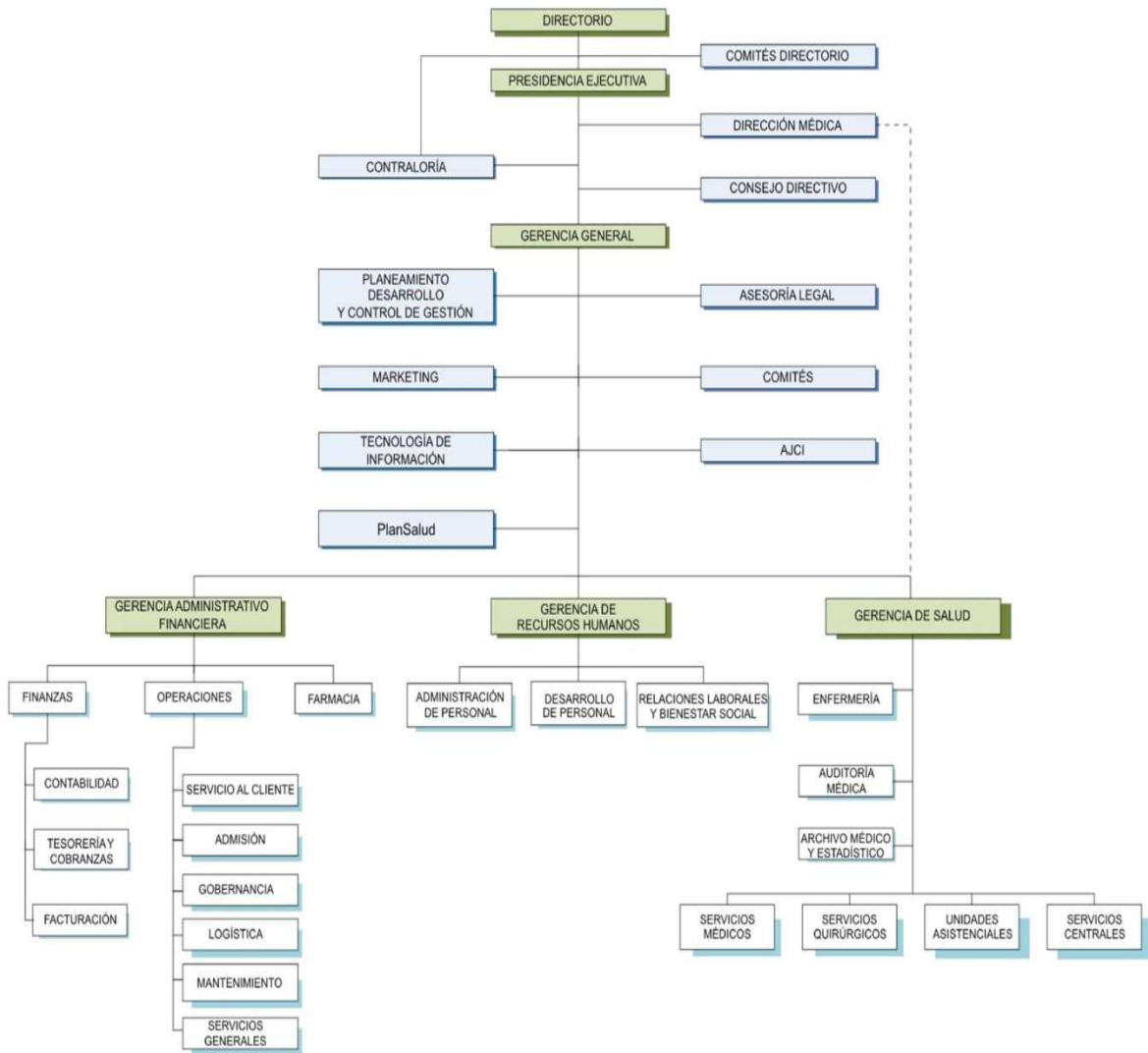
- Presupuesto asignado insuficiente (bajo salario para el personal asistencial).
- Personal laborando en otras instituciones.
- Incremento del Área de Influencia Poblacional.
- Cultura organizacional desvinculada con el compromiso institucional.
- Alta vulnerabilidad para emergencias.
- En caso de sismo podría colapsar el servicio.
- Enfermedades infecto contagiosa en el personal de salud por falta de ventilación.

## **Debilidades**

- Personal no sensibilizado con la atención del paciente.
- Procesos administrativos lentos.
- Cultura organizacional débil e imagen deteriorada.
- Falta de capacitación y fortalecimiento de capacidades.
- Insuficiente infraestructura.
- Inadecuado sistema de ventilación.
- Ambientes reducido para la demanda de pacientes. (1-3)

# GRAFICO N° 1

## ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



FUENTE: ESTADÍSTICA CLINICA RICARDO PALMA 2014

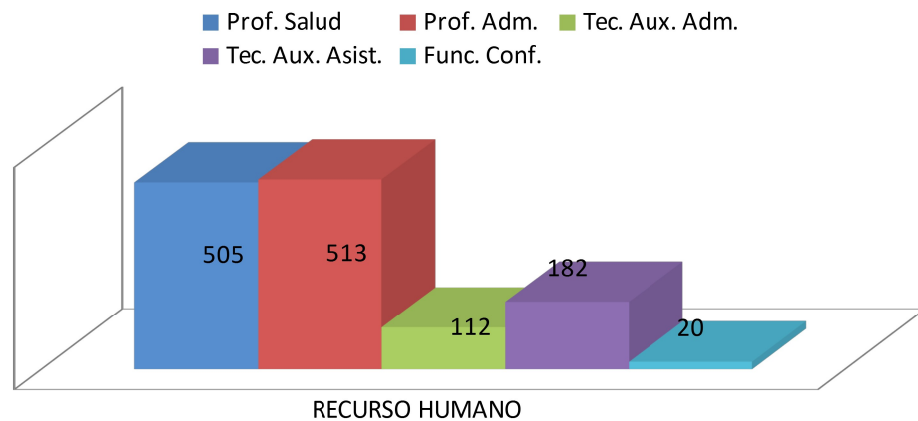
## RECURSOS EN SALUD DE LA CLINICA RICARDO PALMA

La clínica cuenta con un total de 1332 recursos humanos, todo el personal está bajo contrato por planilla. Del total del personal tenemos:

■ Funcionarios de Confianza	20	2%
■ Profesionales de la Salud	505	38%
■ Profesionales Administrativos	513	39%
■ Técnicos y Auxiliares Asistenciales	182	14%
■ Técnicos y Auxiliares Administrativos	112	8%

**GRAFICO N° 2**

RECURSO HUMANO DE LA CLINICA RICARDO PLAMA AÑO 2014



**Interpretación.**-El presente gráfico muestra que el mayor número de personal administrativo (39%), continuando con los profesionales de la salud (38%), técnicos auxiliares asistenciales (14%) y técnico administrativo (8%), con un mínimo porcentaje se encuentran los funcionarios de confianza (2%). (11)

FUENTE: ESTADISTICA CLINICA RICARDO PALMA 2014

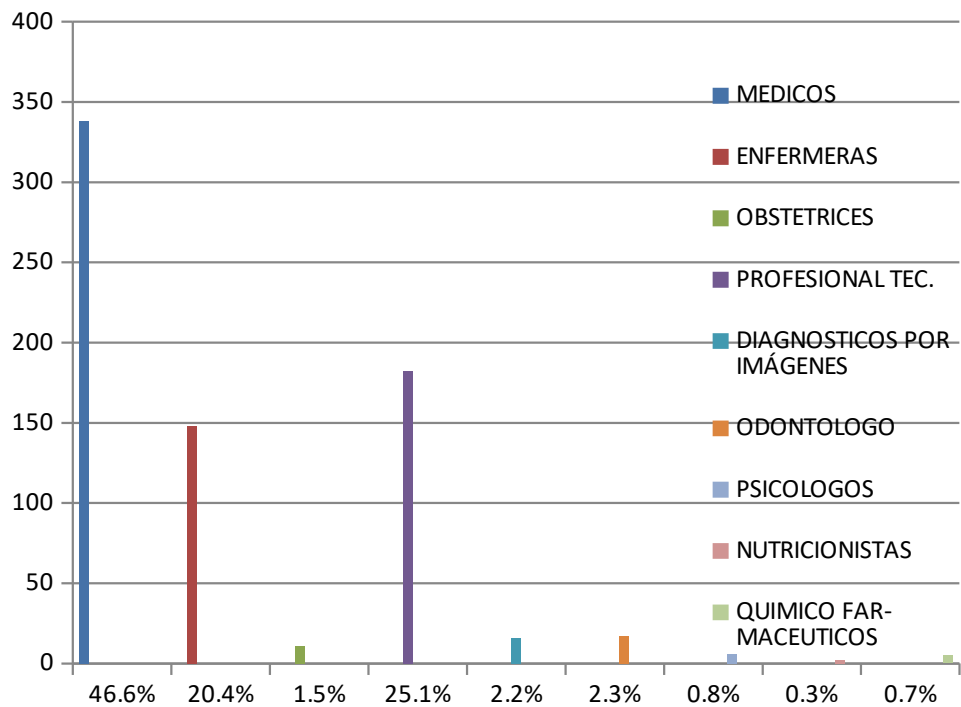
## DISTRIBUCION DE RECURSOS HUMANOS DE LA CLINICA RICARDO PALMA - AÑO 2014

Dentro de los profesionales de salud se cuenta con:

▪ Médicos	338	46.6%
▪ Enfermeras	148	20.4%
▪ Obstetrices	11	1.5%
▪ Personal técnico	182	25.1%
▪ Diagnósticos por imágenes	16	2.2%
▪ Odontólogo	17	2.3%
▪ Psicólogos	6	0.8%
▪ Nutricionistas	2	0.3%
▪ Químico Farmacéuticos	5	0.7%

**GRAFICO N° 3**

**DISTRIBUCION DE RECURSOS HUMANOS DE LA CLINICA RICARDO PALMA AÑO  
2014**



FUENTE: ESTADISTICA CLINICA RICARDO PALMA 2014

**Interpretación:** El presente grafico muestra que el mayor número de recurso humano (personal asistencial) lo lideran los profesionales de la salud, médicos (46.6%), seguido de las enfermeras (20.4%), personal técnico asistencial (25.1%), odontólogos (2.3%) y obstetricas (1.5%). (11).

Continuando con el grafico N° 2 muestra que el menor número de recurso humano encargado de diagnóstico por imágenes (2.2%), psicólogo (0.8%), seguido del profesional químico farmacéutico (0.7%) y finalmente el personal nutricionista con un mínimo de (0.3) (11)

## **D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGIA, HERRAMIENTAS).**

### **Tipo de Servicio: Servicio de Emergencia**

El servicio de emergencia brinda atención integral en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas niños, adolescentes, adultos y adultos mayores cuya vida y/o salud se encuentren en situación de emergencia y/o urgencia.

### **Servicio de Emergencia Adulto**

En la parte asistencial médica contamos con 2 médico especialista en emergencia de adultos las 24 horas del día, y 1 médico general que apoya al llamado cuando hay mucha demanda de pacientes.

Las pacientes gestantes que ingresan son evaluadas por el medico emergencista, posteriormente por obstetricas quienes se comunican telefónicamente con la ginecóloga de guardia o ginecólogo tratante de la paciente para que les de las indicaciones respectivas.

En la parte asistencial de enfermería contamos con cuatro licenciadas especialistas en emergencia por turno de 6 horas y en algunos turnos apoyan licenciadas generales, ya que no contamos con especialistas suficientes. Contamos con 3 técnicos de enfermería en el turno diurno de 6 horas, y dos personal técnico practicante.

En el área administrativa contamos con tres secretarias de admisión, dos genera las historia clínicas y las entrega a la enfermera de triaje

para el llamado respectivo del paciente, y la otra secretaria se encarga de facturar, dar el alta y/o hospitalizar al usuario.

Trabajamos con EPS (Pacífico, Rímac, Mapfre, La positiva, SOAT, etc.)

El servicio de emergencia adulto y pediátrico cuenta con el apoyo de los servicios de laboratorio clínico y radiología con personal las 24 horas del día, y el servicio de ecografía y tomografía el personal está al llamado de la emergencia, la demora dependerá del estado del paciente y la disponibilidad de salas, esta coordinación la realiza el personal de imágenes.

Contamos con 14 tópicos cada uno enumeradas con letra alfabética (A\_N) en cada una se observa una camilla rodante cada tópico tiene una silla para acompañante, el tensiómetro empotrado, un contenedor para punzocortantes, timbre a la altura de la cabecera para el llamado, en la pared alcohol gel y entradas de oxígeno y el sistema de vacío, todos operativos y fijos en la pared de la cabecera del paciente.

A la vez tenemos 1 tópico de shock trauma en ella se observa la camilla rodante con accesorio sube \_baja, monitor permanente, coche de paro bien equipado que es revisado cada cambio de turno por el personal de enfermería, desfibrilador, tres bombas de infusión, (1 hospira y 2 Braun) sistema de aspiración empotrado y oxígeno. Una computadora para visualizar imágenes u exámenes auxiliares del paciente.

Y cuatro tópicos de unidad torácica intermedio, cada uno con sus respectivos monitores, sistema de aspiración y oxígeno empotrado, una caja de guantes limpios y alcohol gel.



## **Servicio de Emergencia Pediátrica**

En la parte médica contamos con 2 médicos pediatras especialista las 24 horas del día. Se atienden pacientes pediátricos de 0 días a 12 años 11 meses, 29 días.

En la parte asistencial de enfermería contamos con 2 licenciadas con experiencia en manejo de pacientes pediátricos, en la gran mayoría de turnos están enfermeras sin experiencia en niños.

Contamos con dos personal técnico fija para cada rotación y en el turno mañana y tarde 2 practicantes más, y para el turno nocturno esta las dos licenciadas con los dos técnicos fijos, y los dos médico pediatras, no hay personal programado por indicación de jefatura, refiriendo que no hay mucha demanda de pacientes pediátricos durante la noche, información que es errónea antes no había demanda de pacientes pediátricos actualmente ha incrementado esta demanda, según libro de atenciones pediátricas.

Con referente a la parte administrativa hay dos secretarias uno toma datos y la otra genera el alto y/o hospitaliza.

Aquí contamos con 12 tópicos de atención, 4 tópicos de nebulización, 1 tópico de vacunación, 1 tópico de traumatología y 1 tópico de trauma shock que a la vez es usado como tópico de cirugía. Cada tópico con contenedor para punzocortante, una bomba de infusión, alcohol gel, caja de guantes limpias y oxígeno empotrado. Independientemente tenemos tres tópicos para bañar a los pacientes con alza térmica según indicación médica.

Tenemos un ambiente donde guardar los medicamentos y materiales médicos y a la vez sirve para preparar los medicamentos.

Con respecto a los servicios biomédicos contamos con los mismos de emergencia adulto, radiología, laboratorio clínica con personal las 24 horas del día, ecografía y tomografía con personal al llamado de emergencia, esta coordinación es realizada por el personal de radiología.

### **Misión del Servicio de Emergencia**

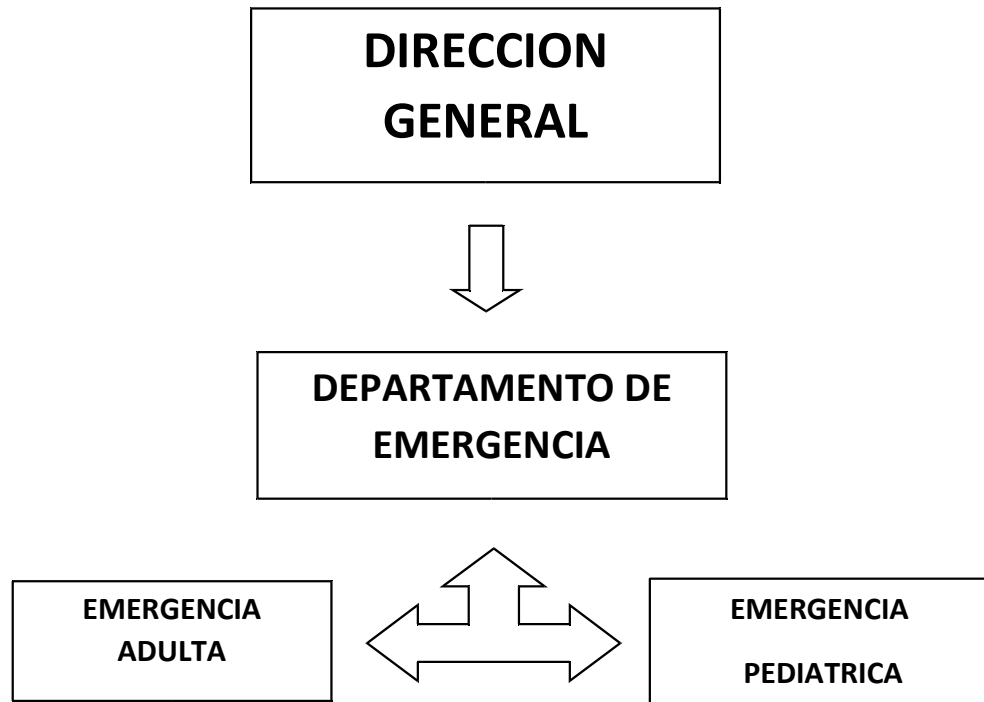
Lograr una atención de salud integral a nuestros pacientes adultos y pediátricos a través de los servicios brindados por la institución a través de los profesionales altamente especializados y equipos biomédicos.

### **Visión de Servicio de Emergencia**

Ser una excelente red privada que brinda atención especializada a nivel nacional, dentro de los principios éticos y morales aplicando la mejor tecnología con un equipo multidisciplinario. (1-3)

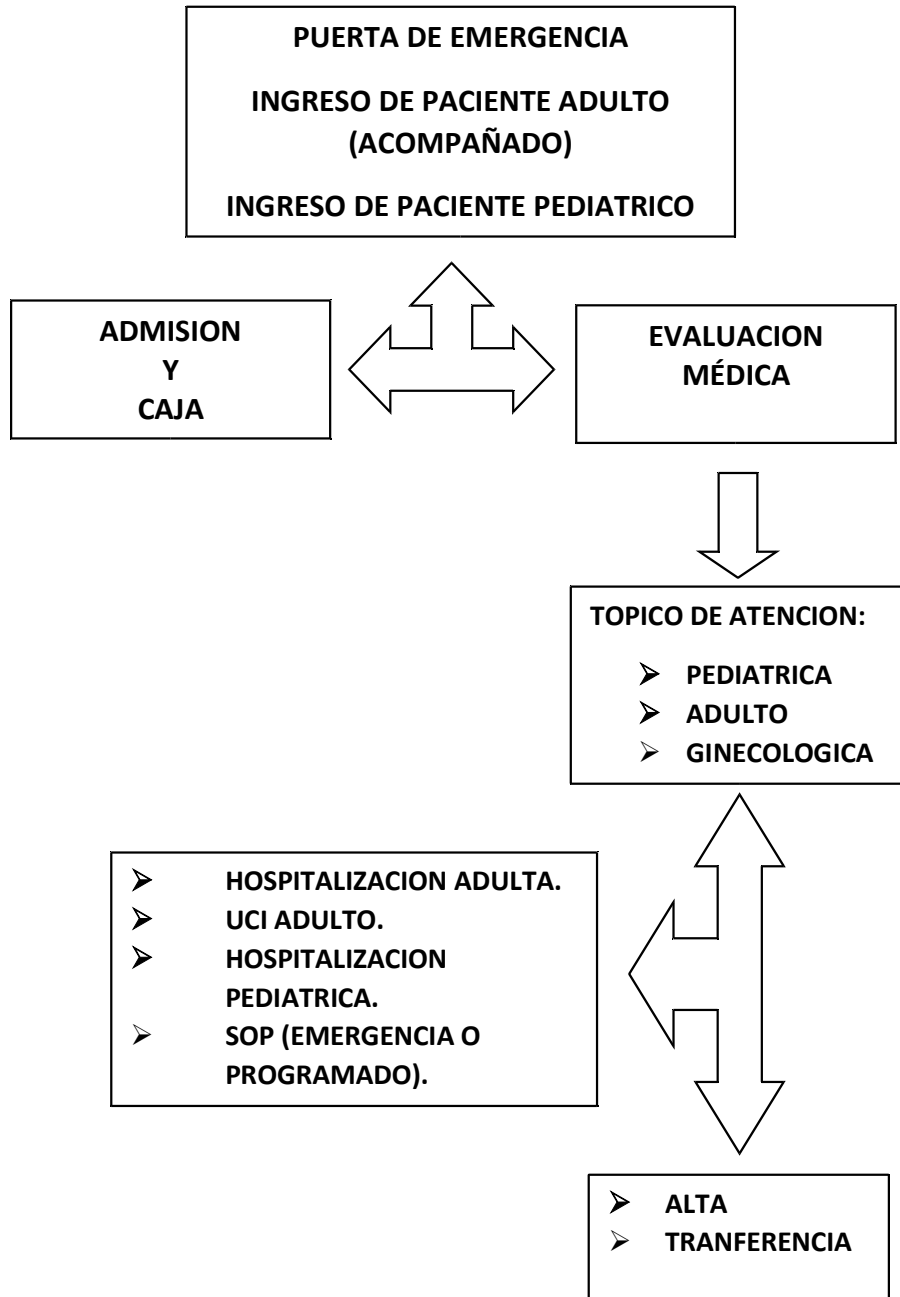
**GRAFICO N° 4**

**ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DE LA CLINICA RICARDO PLAMA**



FUENTE: ESTADISTICA CLINICA RICARDO PALMA 2014

**GRAFICO N°5**  
**FLUJOGRAMA DE ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**  
**DE LA CLINICA RICARDO PALMA**



**CUADRO N° 1**

**10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA RICARDO PALMA**

<b>ORDEN</b>	<b>PATOLOGIAS</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>PRIORIDAD</b>
1	Síndrome Obstructivo Bronquial	1258	1321	II
2	Neumonía	976	844	II
3	Asma No Especifica	1059	974	III
4	Problemas Gastro-Intestinales	797	662	I
5	Convulsiones no Especificas	284	138	II
6	Convulsiones Sin Fiebre	132	87	II
7	Traumatismos	891	919	II
8	Hipertensión No Especifica	352	684	II
9	Aborto Espontaneo	228	363	I
10	Rinofaringitis	942	658	I

FUENTE: ESTADISTICA CLINICA RICARDO PALMA 201

**CUADRO N° 2**

**ATENCIÓN DE PACIENTES POR TÓPICOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA RICARDO PALMA 2010-2013**

<b>TOPICO</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Medicina	1023	1552	2561	3862
Cirugía	662	795	1038	1429
Traumatología	484	571	672	894
Ginecología	389	875	986	1345
Pediatría	492	725	1032	2894

FUENTE: ESTADISTICA CLINICA RICARDO PALMA 2014

**Interpretación:** En el cuadro se evidencia que las atenciones del año 2014 se han incrementado notablemente que en el año 2011, lo cual se debe a los nuevos paquetes o programas de salud que ha creado la clínica, (Plan Salud, y afiliados de Empresas particulares, RIMAC, PACIFICO, SOAT, LA POSITIVA,ETC). (1-11)

### **Recursos Humanos del Servicio de Emergencia de la Clínica RICARDO PALMA**

En el servicio de emergencia adulto contamos con profesional médico emergenciólogo altamente calificado que atiende las 24 horas del día,

Con el profesional de enfermería la gran mayoría cuenta con la experiencia en emergencia y estudios de la especialidad, el resto de licenciadas son enfermeras generales recién acabando o realizando el serums siendo un porcentaje mínimo. (16/4)

En el servicio de emergencia pediátrica también contamos con profesional médico pediatra que atiende las 24 horas del día.

Y con respecto al personal de enfermería, hay una notable deficiencia ya que no contamos con enfermeras especialistas o que cuenten con experiencia en pacientes pediátricos. (12/8)

Referente a las sub- especialidades: gastroenterología, otorrino, oftalmología, cirugía general, cirugía cabeza y cuello, oncología, traumatología, ginecología, neurocirugía, etc., son médicos programados que están al llamado.

Respecto al personal técnico, es personal antiguo con años en la clínica que ha ido adquiriendo ciertas habilidades y recibiendo capacitación respectiva al área, con ellos tratamos que sea personal estable en el servicio no rotativos ni personal nuevo. (1-5)

- Médicos Emergenciólogos Adultos: 10
- Médicos Pediatras: 12
- Enfermeras Generales: 11
- Enfermeras Especialistas en Emergencias: 10
- Técnicos de Enfermería: 6

### **Funciones del Servicio de Emergencia**

El servicio de emergencia proporciona permanentemente la oportuna atención en las complicaciones de patologías de la salud reproductiva de la mujer, atención del neonato, niño, adolescente, adulto mayor, cuya vida y/o salud que se encuentre en grave riesgo o severamente alterada.

- Atención médico quirúrgico de emergencia a toda persona que acuda en su demanda durante las 24 horas del día.

- Coordinar con otras unidades involucradas en el proceso de atención en Emergencia y Cuidados Críticos, para garantizar una adecuada y oportuna intervención especializada.
- Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención médico quirúrgico de emergencia y cuidados críticos orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.
- Organizar e implementar la atención en Emergencia y Cuidados Críticos que asegure una atención médico-quirúrgica suficiente y necesaria durante las 24 horas del día.
- Mejorar continuamente las capacidades y equipamiento para la atención de emergencia y cuidados críticos. (1-5)
- Evaluar la morbi-mortalidad del departamento periódicamente y asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en emergencia y en cuidados críticos.
- Programar y evaluar la atención en emergencia y cuidados críticos para el cumplimiento de los objetivos asignados a la clínica.
- Asegurar el cumplimiento de las normas de referencias y contra referencias. (1-5)

### **Funciones de la Enfermera Especialista en Emergencia**



## **Asistencial**

- Realizar intervenciones de enfermería en situaciones de urgencia, emergencia, utilizando protocolos y/o guías de atención, con criterios de efectividad, oportunidad y precisión.
- Brindar atención rápida e inmediata y el máximo cuidado a todo paciente que ingresa críticamente enfermo y que su vida está en peligro y ha sido seleccionado para esta aérea por demostrar su visión de experto a través de su eficacia, calidad y ética profesional.
- Valorar inmediatamente la situación de salud del usuario en estado crítico o en riesgo inminente de muerte, utilizando criterios de oportunidad y precisión. (1-5)
- Ser competente para formular, implementar y evaluar los estándares, guías y protocolos específicos para la práctica de la enfermería.
- Diagnosticar, tratar y evaluar en forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante situaciones críticas.
- Utilizar con destreza y seguridad los equipos biomédicos que se caracterizan por su tecnología compleja.
- Ejecutar el proceso de atención de enfermería al usuario del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos.
- Administrar los medicamentos a los usuarios según prescripción médica.

- Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el usuario.
- Participar en actividades de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en el campo de enfermería.
- Cumplir con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros servicios.

### **Administrativas**

- Participar en la elaboración del cuadro de necesidades del servicio si fuera requerido.
- Integrar comités o grupos de trabajo en el campo de enfermería.  
(1-5)
- Elaborar y remitir los informes técnicos relacionados a las funciones del servicio.
- Asistir y participar en las reuniones técnico administrativas del servicio.
- Informar incidencias y reportes de su competencia a su superior.
- Brindar asesoría en el campo de enfermería.
- Cumplir lo dispuesto en los documentos de gestión institucional.
- Cumplir lo dispuesto de las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando riesgo y complicaciones.
- Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del usuario.

- Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.
- Elaborar registros de actividades, censos, movimiento de control de equipos, materiales y otros que exista en el servicio, para sistematizar la información.

### **Docencia**

- Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería.
- Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas a enfermería. (1-5)

### **Investigación**

- Participación en la actualización e implementación normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería. (1-5)

## **Procedimientos Especializados de Enfermería en el Área de Emergencia**

La atención de enfermería está referida a:

- Atención de enfermería en RCP Básico y Avanzado en paciente adulto y pediátrico.
- Cuidados de enfermería en Ventilación Mecánica y soporte Ventilatorio.
- Monitoreo Hemodinámico y Cardiovascular.
- Cuidados de enfermería en pacientes de Trauma y Neuro-trauma adultos y pediátricos.

## **METODOLOGIA**

El presente informe es de tipo:

- Descriptivo, porque se describe detalladamente las actividades que se realizan en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés.

## **HERRAMIENTAS**

Los registros de enfermería utilizados en el servicio de emergencia son:

- Kardex de enfermería.
- Cuaderno de control de medicamentos de coche de paro.

- Hoja de balance hídrico de enfermería.
- Hoja grafica de enfermería.
- Hoja de valoración de enfermería al ingreso del paciente a emergencia donde se incluye la valoración por sus 13 dominios.
- Plan de cuidados de enfermería donde incluye (datos subjetivos, datos objetivos, objetivo a alcanzar por turno, evaluación).

**GRAFICO N° 7**

**ANALISIS FODA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA RICARDO PALMA**

<b>ANALISIS INTERNO</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestigio ganado que tiene la clínica durante todos estos años.</li> <li>• Tener personal capacitado para para el paciente crítico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No cuenta con enfermeros especialistas suficientes.</li> <li>• Rotación del personal técnico, antes de los 3 meses.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidad creativa por parte del personal de enfermería en la solución de problemas.</li><li>• Dispone de equipos multidisciplinario con recursos humanos calificados que conforman una masa crítica importante en la Emergencia.</li><li>• En los últimos 2 años sea mejorado el salario del personal de enfermería especialista del servicio de emergencia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ausencia de área de triaje en el servicio de emergencia pediátrica o personal encargado para esta actividad.</li><li>• Los procesos de atención a los usuarios revelan tiempos de espera prolongados en su componente asistencial y administrativo, lo cual revela quejas.</li><li>• El déficit de personal de enfermería genera sobrecarga laboral e insatisfacción.</li><li>• Inadecuado sistema de ventilación tanto en pediatría como adulto.</li><li>• Ambientes reducidos para la demanda de pacientes.</li><li>• Demora en resultados de análisis de laboratorio.</li><li>• Existencia de algunas normas desactualizadas en relación a procesos y procedimientos.</li><li>• Falta de organización y compromiso por parte del personal asistencial de enfermería.</li></ul>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento del plan de capacitación de los recursos humanos.</li> </ul>
--	--

Elaboración propia

<b>ANALISIS EXTERNO</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad económica del país, con tendencia a crecimiento macroeconómico, previsible durante el próximo quinquenio.</li> <li>• Existencia de convenios institucionales con las entidades formadoras para potenciar el recurso humano, (personal técnico).</li> <li>• Existencia de nuevas tecnologías de información y comunicación que se pueden aplicar en la Institución.</li> <li>• Presencia de seguros privados (SOAT, EPS, otros).</li> <li>• Convenio con otras instituciones.</li> <li>• Acceso a nuevas tecnologías medicas.</li> <li>• Alta demanda de atención al usuario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit del rendimiento laboral, por ausencias de personal asistencial.</li> <li>• Existe un alto porcentaje en la demanda en el Servicio que le corresponde la atención de salud al primer nivel.</li> <li>• Empoderamiento del usuario externo haciendo uso de su derecho a recurrir a su aseguradora particular (EPS), y presentar su insatisfacción con la prestación recibida.</li> <li>• Contaminación del ambiente.</li> <li>• Enfermedades infecto contagiosa en el personal de salud por falta de ventilación.</li> <li>• Política de austeridad</li> </ul>

	<p>económica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inadecuada cultura en Salud por parte de la demanda y alta frecuencia de atenciones por urgencias.</li> <li>• Existe un alto porcentaje en la demanda del Servicio que le corresponde la atención de salud al primer nivel.</li> </ul>
--	---

Elaboración propia

## **E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL**

### **Modelo de Enfermería**

#### **Teoría del Entorno de Florence Nighttingale**

Para Nighttingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. El entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nighttingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma. Por tal motivo relaciono la teoría a mi problemática:

Referente al entorno los tópicos de adulto y pediatría son espacio muy reducido, ocasionando incomodidad para el personal de salud y para el propio paciente ya que ambos padres no pueden estar con sus niños. La ventilación es otro punto en contra ya que no hay ventanas, donde



pueda hacer un intercambio de aire, lo cual los padres también refieren este déficit por parte de la clínica.

Con respecto a la iluminación el interruptor prende y apaga a los 3 tópicos, no hay interruptores individuales en cada tópico, por lo tanto cuando el paciente pediátrico esta en observación tiene que estar con las luces prendidas ocasionando incomodidad. (12)

**CUADRO N° 3**  
**IDENTIFICACION DE PROBLEMAS**

N°	PROBLEMA	IMPORTANCIA	MAGNITUD	FRECUENCIA	VULNERABILIDAD	TOTAL
1	No cuenta con enfermeros especialistas suficientes.	3	3	2	2	10
2	Rotación del personal técnico, después de los 6 meses.	3	3	3	1	<b>10</b>
3	Ausencia de área de triaje en emerg.pediatrica .	3	3	3	3	<b>12</b>
4	Tiempo de espera prolongados para la atención, lo	3	3	2	2	10

	cual revela quejas.					
5	El déficit de personal de enfermería genera sobrecarga laboral e insatisfacción.	3	3	2	2	10
6	Inadecuado sistema de ventilación e iluminación en los tópicos de emerg. pediátrica	3	3	3	3	12
7	Demora en la alta médica por parte de médicos pediatras	3	2	2	1	8
8	Incumplimiento del plan de capacitación de los recursos humanos.	3	3	3	3	12
9	Falta de organización y compromiso por parte del personal asistencial de enfermería.	3	3	3	2	11
10	Existencia de algunas normas desactualizadas en relación a procesos y procedimientos.	3	3	3	2	11

FUENTE: ESTADÍSTICA CLÍNICA RICARDO PALMA 2014

**Interpretación:** El puntaje máximo por casilla es de 3 y el mínimo 1, se priorizan los problemas dándole el valor máximo de acuerdo a los objetivos del servicio de emergencia.

**CUADRO N° 4**  
**PRIORIZACION DE PROBLEMAS**

<b>ORDEN</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>TOTAL</b>
1	Ausencia de área de triaje o personal encargado para esta actividad.	12
2	Inadecuado sistema de ventilación e iluminación en los tópicos de emerg. pediátrica	12
3	Incumplimiento del plan de capacitación de los recursos humanos.	12
4	Existencia de algunas normas desactualizadas en relación a procesos y procedimientos.	11
5	Falta de organización y compromiso por parte del personal asistencial de enfermería.	11

Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo al puntaje máximo obtenido, detallamos los 5 primeros problemas identificados en el servicio de emergencia pediátrica de la clínica Ricardo Palma\_San Isidro.



## CUADRO N° 5

### **PROBLEMA 1: AUSENCIA DE ÁREA DE TRIAJE EN EMERGENCIA PEDIATRICA.**

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECIFICO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CRONOGRAMA 2014</b>			<b>RESPONSABLE</b>
					<b>1°</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	
Brindar atención integral a los usuarios con los más altos estándares de calidad.	Mejorar la calidad de los servicios de salud logrando un alto nivel de satisfacción de los usuarios.	Lograr que el personal de enfermería realice el área de triaje y se empodere de esta área.	Lograr que el empoderamiento sea al 100%	N° de enfermeras que realizan el triaje.			X	Enfermera coordinadora del servicio de emergencia pediátrica  Enfermera especialista de emergencias y desastres.

**CUADRO N° 6**

**PROBLEMA 2:** INADECUADO SISTEMA DE VENTILACION E ILIMINACION EN LOS TOPICOS DE EMERGENCIA PEATRICA.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA 2013			RESPONSABLE
					1°	2°	3°	
Implementar una gestión con el área de logística, para la instalación de aire acondicionado e interruptores dentro de los tópicos de emergencia pediátrica	Establecer una gestión con el área de logística para la instalación de interruptores y ventilación.	Lograr que el personal de enfermería participe en la instalación de interruptores y ventilación	Lograr que las instalaciones de interruptores y ventilación se cumplan al 100%	N° de enfermeras que participan en las capacitaciones.		X	X	Enfermera coordinadora del servicio de emergencia pediátrica. Jefe del Personal de logística.

### CUADRO N° 7

#### **PROBLEMA 3: INCUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS.**

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECIFICO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CRONOGRAMA 2013</b>			<b>RESPONSABLE</b>
					<b>1°</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	
Implementar una gestión transparente para el cumplimiento de las capacitaciones al personal.	Establecer una gestión con recursos humanos para el cumplimiento de las capacitaciones.	Lograr que el personal de enfermería participe en las capacitaciones.	Lograr que las capacitaciones se cumplan al 100%	N° de enfermeras que participan en las capacitaciones.		X	X	Jefa de enfermeras del departamento de enfermería.

### CUADRO N° 8

#### **PROBLEMA 4: EXISTENCIA DE ALGUNAS NORMAS DESACTUALIZADAS EN RELACIÓN A PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA 2013			RESPONSABLE
					1°	2°	3°	
Implementar una gestión para la elaboración y actualización de las normas y guías de procedimientos de enfermería.	Establecer una gestión de recursos humanos por competencias laborales.	Creación de grupos de estudio en el trabajo. Elaborar, socializar, evaluar y poner en práctica las nuevas guías.	Elaboración al 100% de las guías de enfermería.	N° de guías elaboradas.			X	Enfermera coordinadora del servicio de emergencia pediátrica



**CUADRO N° 9**

**PROBLEMA 5: FALTA DE ORGANIZACIÓN Y COMPROMISO POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA 2013			RESPONSABLE
					1°	2°	3°	
Implementar una gestión transparente para que logre el cumplimiento y compromiso del personal.	Lograr que el personal de enfermería tome conciencia sobre el compromiso con la institución.	Motivar al personal de enfermería y mejorar las relaciones interpersonales. Elaborar un plan de incorporación del personal de enfermería.	Participación al 100% del personal de enfermería.	N° de enfermeras comprometidas con la institución.		X	X	Enfermera coordinadora del servicio de emergencia pediátrica



## EXPERIENCIA LABORAL

Empecé mis labores asistenciales en la Clínica Ricardo Palma el 20 de Enero del 2009, en el servicio de Emergencia Adulto donde aprendí y fortalecí mucho mis habilidades con respecto a la atención de pacientes adulto en estado crítico, tuve la oportunidad de realizar una rotación en el área de pediatría por 2 meses donde aprendí el manejo de pacientes pediátricos, 1 mes en el servicio de UCI Neo, donde aprendí el uso de ventiladores y de bombas de infusoras. También en el servicio de recuperación. Y actualmente llevo cuatro años consecutivos en el servicio de emergencia pediátrica. A la vez trabajo en el Instituto de Salud del Niño San Borja. Esta experiencia en la Clínica Ricardo Palma me sirvió de mucho para mi ingreso al Instituto de Salud del Niño San Borja.

En Marzo del 2011. Me cambiaron de servicio por necesidad de emergencia adulto a emergencia pediátrica, en la cual me desempeño de manera eficaz y eficiente atendiendo a pacientes pediátricos de 0 años a 12 años, con calidez.

Uno de los tantos casos que me toco afrontar durante mis años de servicio, fue cuando ingrese de turno tarde encontré el servicio congestionado y mi colega era de piso que no tenía experiencia en emergencia. Ingreso un niño de 7 años, caminando acompañado de su madre a quien yo lo atendí, lo valore y al verlo pálido, con cefalea, sensación de hormigueo, e inestabilidad a la marcha decidí enviarlo a trauma shock. Inmediatamente avisé al emergencistas de turno, quien me refirió porque lo pusiste a trauma shock, que espere afuera su turno y se fue a evaluar a otro paciente. A pesar de la insistencia no fue a evaluarlo.

Mientras yo estaba preparando un a vía para canalizarle una técnica le había pasado al niños al tóxico 8, al ir a canalizarle el niño presentaba mirada fija y convulsiones tónico-clónico y sangrado nasal. Inmediatamente lo pase otra vez a trauma schok ya con la vía

canalizada. Recién ahí ingreso el emergencias a hacer el tratamiento oportuno, administración de sedantes e intubación, se le llevo a tomar tomografía donde encontraron MAV, e inmediatamente subió a uci para ser intervenido en SOP.

En el 2013 empezaron las reformas de infraestructura en el área emergencia pediátrica implementando 4 tópicos para atención de pacientes pediátricos, el tópico de gineco pasó a emergencia adulto.

El número de personal también aumento, ahora contamos con: 1 medico emergencistas. 2 pediatras de turno de día, 1 enfermera especialista y 1 enfermera general, 1 interna de enfermería, 2 técnicos y 2 auxiliares de enfermería. Las especialidades al llamado. Con estas reformas se ha mejorado la atención del usuario aunque cabe mencionar que este año 2014 se ha incrementado la demanda de paciente, los cuales en muchas oportunidades han presentado sus quejas respectivas. Las atenciones realizadas en la emergencia un 30% a 40% son realmente atenciones de emergencia el 70% restante son urgencias, los cuales son los que más reclamos realizan, es de aquí donde nace la necesidad de adicionar un área de triaje para poder realizar atenciones rápidas sobre todo las urgencias que ocasionan más conglomeración de pacientes.

Se observa que los tópicos de emergencia pediátrica son reducidos carecen de un sistema de ventilación e interruptores individuales lo cual es un problema ya que los pacientes pediátricos necesitan estar monitorizados

El área de trauma shock también fue modificada quedando un mejor ambiente con espacios necesarios para la atención oportuna de paciente crítico, al igual que los equipos que fueron adquiridos.

Bueno durante estos años laborando en la clínica he podido estar en los momentos de reforma y colaborar con las nuevas infraestructuras realizadas, también con la nueva jefatura de enfermería que inicio en el 2012, el cual ha sido en cierta manera muy buena ya que con el apoyo de la nueva Jefa de Enfermeras se ha podido modificar

algunas Guías de atención que no existían o estaban obsoletas, la contratación de personal especialista en emergencia y el aumento al salario con diferencia de la enfermera general y la enfermera especialista. Aunque es algo difícil mantener en el servicio al personal especialista tanto de emergencia como pediatría ya que poco tiempo se quedan en la institución, lo mismo ocurre con las enfermeras generales hasta 1 año de trabajo están luego migran a otras instituciones y empezamos a volver a capacitar enfermeras nuevas.

Referente a las capacitaciones a partir del 2013 se ha incrementado por solicitud nuestra de las enfermeras de emergencias ya que muchas veces teníamos inconvenientes con las colegas de piso, cada 3 meses se capacita al personal, sobre: (balance hídrico adulto, pediátrico, manejo de paciente pediátrico, tratamiento administrado en emergencia, etc.). Ya luego vinieron las capacitaciones de la institución sobre atención al usuario, calidad de atención, derechos de los colaboradores a la clínica que se está realizando 1 vez al mes con mayor frecuencia, esto se debe al cambio del personal de recursos humanos, para esto ya contamos con asistente social.

## CUADRO N° 10

### **FUNCIONES DE ENFERMERIA POR AÑO REALIZADAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA RICARDO PALMA 2012\_2014**

<b>FUNCIONES</b>	<b>AÑO</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Canalización de vía endovenosa.	310	580	1220
Colocación de sonda nasogástrica.	48	62	72
Colocación de sonda vesical.	23	32	45
Atención de suturas.	65	87	115
Atención en la colocación de CVC.	35	42	51
Preparación y entrega de pacientes a sala de operaciones.	215	345	521
Hospitalización de pacientes. Elaboración propia	420	850	1210

## **F. RECOMENDACIONES**

- Se recomendó a la coordinadora del servicio de emergencia pediátrica, crear un área de triaje en el servicio para mejorar la atención de los usuarios, el cual fue escuchada por la

administración de la clínica y hasta el momento está en proyecto.

- Instalación de un sistema de ventilación e interruptores en cada tópico del servicio de emergencia pediátrica
- Implementación y cumplimiento de un plan de capacitación a las enfermeras nuevas y continuadoras del servicio de emergencia de la clínica.
- Reuniones técnicas en la cual se promueva el compromiso e identificación con el servicio de emergencia para la atención con calidad al usuario.
- Se recomienda implementar protocolos actualizados al servicio y/o guías de procedimientos, basados en la evidencia, sobre los principales procedimientos en el servicio de emergencia.

## **REFERENCIALES**

1. Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias de la Clínica Ricardo Palma.

2. Ochoa-Gómez J, Villar A, Ramalle-Gomara E, Carpintero JM, Bragado L, Ruiz-Azpiazu JI. Adecuación de los ingresos hospitalarios urgentes. An Med Interna 2002;19:8-10.
3. Aranaz JM. La Calidad de los servicios sanitarios. Una propuesta general para los servicios clínicos. Rev Neurol (Barc) 1999;29:1-5.
4. Suñol R, Delgado R. El audit. Médico: un método para la evaluación de la asistencia. Control de Calidad Asistencial 1986;1:27-30.
5. Compendio de Guía de Intervención y Procedimientos de Enfermería en Emergencias y Desastres – MINSa 2006
6. <http://www.disaster-info.net/PED>.
7. Sudamerica/leyes/leyes/suramerica/Perú/salud/NORMA\_TECNICA.pdf
8. Plan de Gestión de Riesgos: Preparativos para Emergencias y Desastres (COE).
9. Manual de Organización de Funciones (MOF).MINSa
10. <http://www.clinicaliricardopalma.com>
11. [www.complejohospitalario.com](http://www.complejohospitalario.com)
12. <http://www.minsa.gob.pe/hama/Indicadores.html>
13. <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias5.htm>



# **ANEXOS**

**GRAFICO: 1**

**FRONTIS PRINCIPAL CLINICA RICARDO PALMA**



Fuente: cámara personal.

**GRAFICO: 2**  
**ADMISIÓN DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA**



Fuente: cámara personal.



**GRAFICO: 3**

## ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

Fuente: cámara personal.

Se observa que los tópicos son reducidos y carecen de ventilación.

### GRAFICO: 4 UNIDAD DE TRAUMA SHOK

GRAFICO:4



Fuente: cámara personal.