

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

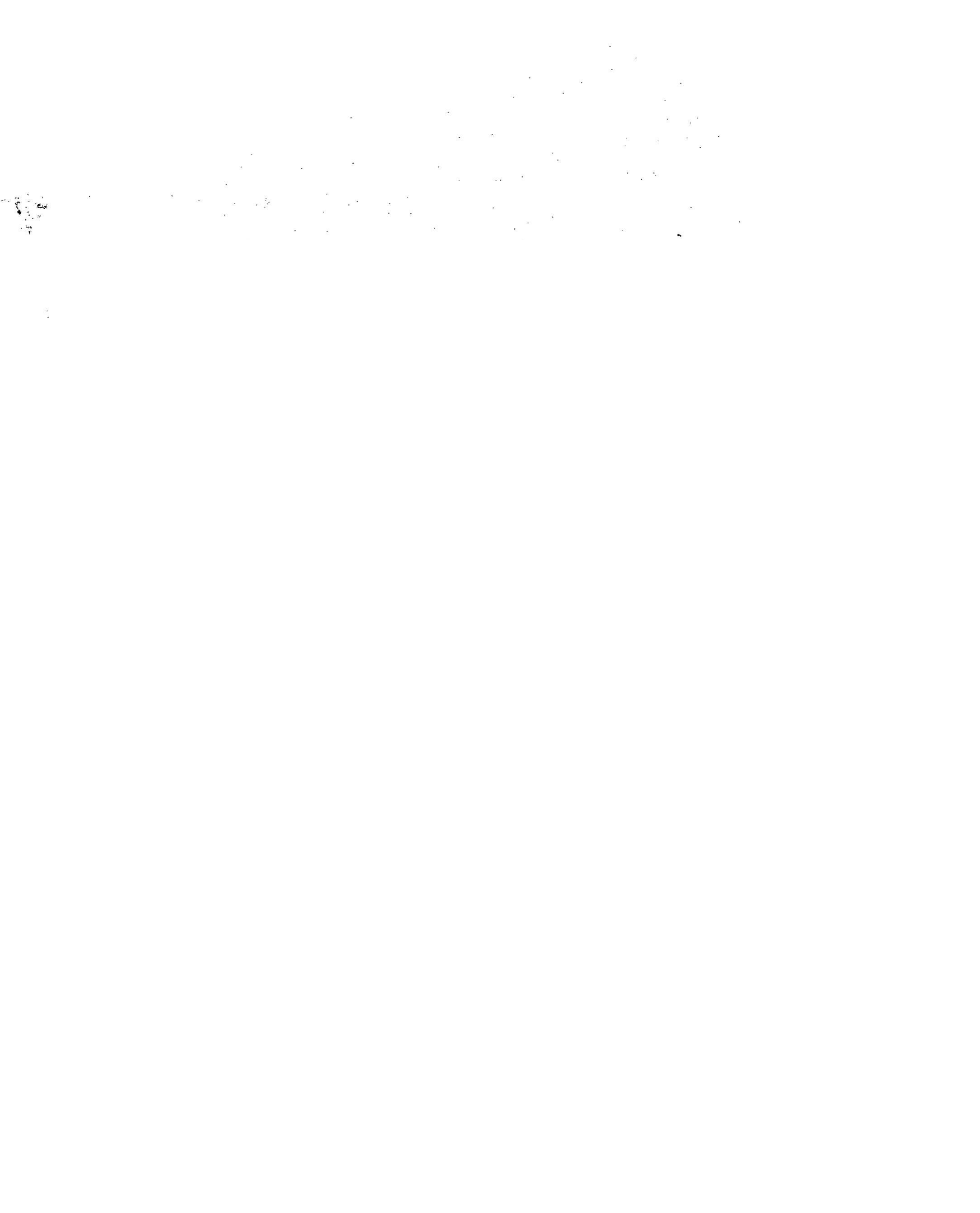


**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE
CENTRO QUIRÚRGICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO –
SAN BORJA 2014-2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
EN CENTRO QUIRÚRGICO**

LICENCIADA: ALICIA YNES RUIZ CORAL

CALLAO – 2017



HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR

Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO	Presidenta
Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	Secretaria
Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI	Vocal

ASESOR: Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

N° de Libro: 3

N° de Acta de Sustentación: 075-2017

Resolución de Decanato N° 479-2017-D/FCS de fecha 24 de febrero de 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

Lic. RUIZ CORAL ALICIA YNES

A. RESUMEN

El presente informe denominado "EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA", tiene como objetivo describir la función del profesional de enfermería en el servicio del Centro quirúrgico en el Eje de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos – TPH en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

El Hospital Salud del Niño es una institución de alta complejidad considerada como Instituto, el cual funciona como Centro de Referencia a nivel nacional en la atención pediátrica.

La metodología a utilizar en el presente informe es el método descriptivo, y como herramientas se tuvieron la observación, la entrevista y la búsqueda documentada basada en la evidencia de la atención que enfermería ofrece en las instalaciones de Centro Quirúrgico las cuales están instaladas y acondicionadas con equipos e instrumental quirúrgico de alta complejidad y nuevos para garantizar una atención adecuada y oportuna.

El presente informe muestra el contexto en el cual desarrollan sus actividades las enfermeras del Centro Quirúrgico, específicamente en el eje de TPH.

Se basó en una perspectiva cuantitativa abordando el período 2014 – 2016

Se enfocaron 04 problemas principales de los cuales se han desarrollado 04 recomendaciones con respecto a cada problema.

Las recomendaciones están dirigidas a las jefaturas del área de Centro Quirúrgico y del Eje de TPH.

B. INTRODUCCIÓN

La cirugía constituye una parte de la medicina que ha adquirido extraordinaria importancia en la curación de los enfermos. Etimológicamente deriva de la palabra griega cheirourgia, de cheir: mano, y ergon: trabajo manual. Puede definirse entonces como una rama de la medicina que trata las enfermedades por medio de operaciones realizadas con las manos y con ayuda de instrumentos.

La intervención quirúrgica es un paso del proceso total de la lucha por la recuperación o la conservación de la salud que ofrece esperanzas a personas de todas las edades con padecimientos que la requieren. Cualesquiera sean las razones o circunstancias que llevan a los pacientes al quirófano, el cuidado dentro de la sala de operaciones constituye parte integral del servicio de enfermería que cubre una necesidad que no puede ser satisfecha por el paciente solo o su familia.

A medida que aumenta la complejidad de los servicios de diagnóstico y de sostén, también los hacen los procedimientos quirúrgicos.

Esta complejidad forma parte de procedimientos sistemáticos del quirófano. Todo esto, hace imprescindible que los enfermeros cuenten con amplios conocimientos y habilidades técnicas especializados, a la vez que deben desarrollar la capacidad de juicio crítico basado en teoría y habilidades intelectuales, que les permita la aplicación de un método humanista en sus responsabilidades como defensores del paciente.

La enfermería quirúrgica es una especialidad que se ocupa de la asistencia en la fase crítica y que, si bien es exigente, brinda grandes satisfacciones personales. Es una actividad dinámica con cambios constantes, en la que los cuidados que se brindan al paciente, constituyen un factor decisivo para la supervivencia post operatoria.

Antecedentes

Campos-Rubio, Lucy; Chico-Ruíz, Julio; Cerna-Rebaza, Lisi. (2014). ***Calidad del Cuidado de Enfermería en la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo – 2014***. Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray. Maestría en Gestión de Servicios de Salud. Universidad César Vallejo-Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo-Perú.

Esta tesis tuvo como objetivo general determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico durante el periodo perioperatorio en el Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Se seleccionó como población a 30 enfermeras especialistas del centro quirúrgico y de la unidad de recuperación postanestesia del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. La experiencia tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental con diseño descriptivo empleando la técnica de observación directa; como instrumento se usó la ficha de observación, con los datos obtenidos se aplicó la estadística descriptiva. Los resultados fueron los siguientes: En la fase preoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 37%, en la fase transoperatoria que el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 63%, en la fase postoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 70%. Se concluye que el promedio de la fase Perioperatoria es 57% de nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico.

Espinoza Aliaga, Rosalva (2015). ***Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico***. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Sección de Posgrado. USMP .

La bioseguridad hospitalaria se realiza a través de medidas científicas organizativas, aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para proteger la salud y seguridad de las personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos. Los trabajadores de salud y sobre todo los profesionales de Enfermería desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados riesgos ocupacionales peculiares a su actividad, como los riesgos biológicos, físicos, químicos, psicosocial y factores antiergonómicos. Un valioso porcentaje de IIH se asocia con malas prácticas de atención a pacientes y el lavado de manos es la medida más importante para prevenirlas; sin embargo, el personal de salud muchas veces no le da la importancia debida.

Así, de 65 a 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de limpieza (17%), luego el personal de laboratorio (10 a 15%) y finalmente el personal médico (4%). Los accidentes ocurren con más frecuencia en la habitación del enfermo (60 a 70%) y en una Unidad de Cuidados Intensivos (10 a 15%). Dentro del personal de enfermería, las circunstancias en que ocurren las punciones son

principalmente al administrar medicamentos (30%), seguido de la práctica de reencapuchar la aguja (24%). En las conclusiones encontramos que un porcentaje considerable de los profesionales de Enfermería no conocen las Medidas de Bioseguridad, relacionados al concepto, objetivos del lavado de manos, manejo y eliminación de material contaminado y punzocortante y un porcentaje significativo conocen los aspectos relacionados al uso de guantes y barreras protectoras. En relación a la práctica que realiza los Profesionales de Enfermería la mayoría es inadecuada, relacionado al uso barreras protectoras, manejo de material punzo cortante (reencapuchar las agujas) y eliminación de desechos.

Lic. Martínez García, María Elena (2012). ***Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería***. Universidad Autónoma de León. Facultad de Enfermería. Sub dirección de Post Grado e Investigación. Saragoza España.

El propósito fue determinar las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencias de Hospitalización. Los resultados del estudio contribuyen al conocimiento disciplinario al verificar en forma empírica que el trato y la disponibilidad fueron las dimensiones del cuidado con las que el paciente se encontró principalmente satisfecho; la dimensión de continuidad fue la que generó mayor insatisfacción. La satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción en los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a edad y escolaridad, la dimensión de calidad y resultados sólo respecto a la edad, donde los más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.

Molina Linde, Juan Máximo (2014). ***Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico***. Universidad de Antioquía. Colombia.

Estudio transversal y descriptivo. Se seleccionaron aleatoriamente 75 profesionales de enfermería (total: 510) del Hospital Médico Quirúrgico de la Ciudad Sanitaria "Virgen de las Nieves", de Granada, España, se autoadministra un cuestionario anónimo,

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

RESEÑA HISTÓRICA

Este hospital se inauguró el miércoles 26 de junio del 2013, día en el que se dio inicio a las operaciones del nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), uno de los más modernos y especializados del país, en su ceremonia que estuvo el Presidente Ollanta Humala. Este hospital está ubicado entre el cruce de las avenidas Javier Prado y De la Rosa Toro, en el distrito limeño de San Borja.

El instituto, que posee espacios modernos donde brindará tratamientos altamente especializados, como trasplante de médula ósea, cuenta con capacidad para 265 camas (241 de hospitalización y 24 de quemados), 47 consultorios para consultas externas y salas de procedimiento.

Asimismo, tiene un centro quirúrgico con 10 salas de operaciones, una Unidad de Cuidados Intensivos con 56 camas para atenciones intensivas e intermedias y una Unidad de Quemados con 4 consultorios, 24 camas de hospitalización, 6 para Unidad de Cuidados Intensivos de quemados, 3 salas de operaciones y una unidad de medicina de rehabilitación de quemados.

Otros servicios que brindará el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja son Patología Clínica más Anatomía Patológica, Genética más Banco de Tejidos, Centro de Hemoterapia Tipo II con Banco de Células Madre, Unidad de Imagenología para diagnósticos con alta tecnología.

Además, cuenta con tecnología de punta para desarrollar actividades de Telemedicina, como también Teleducación y Telegestión, lo cual lo convertirá en el primer hospital en vía a la digitalización en el Perú.

Consulta externa y hospitalización en cardiología, neurocirugías y quemados serán las primeras áreas de atención especializada que ofrecerá el INSN. El servicio inicial incluye el funcionamiento de 10 salas de operaciones para cirugías complejas en las tres áreas de atención mencionadas.

LÍMITES

El Hospital se encuentra ubicado en:

- Departamento : Lima
- Provincia : Lima
- Distrito : San Borja
- Dirección : Av. Agustín de la Rosa Toro # 1399 – Urb.
Jacarandá II.

Los límites del Hospital son:

- Cuadra 31 de Javier Prado Este
- Calle Manuel Scorza
- Polideportivo Rosa Toro
- Av. Julio Baileti
- Avenida Agustín de la Rosa Toro

CROQUIS



DEMOGRAFÍA

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN – SB) es un centro especializado y de alta complejidad que atiende niños, niñas y adolescentes referidos de otros hospitales a nivel nacional. Nuestro Instituto cuenta con profesionales de salud altamente calificados.

El proceso de atención empieza por consulta externa de pacientes referidos en las especialidades de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Cirugía Neonatal Compleja, Neurocirugía, Atención Integral del paciente quemado y Trasplante de Médula Ósea y progenitores.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja por situación geográfica en el distrito de San Borja se encuentra en la esquina de dos avenidas, lugar estratégico accesible geográficamente a toda la jurisdicción de la DISA II Lima Sur.

SERVICIOS

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, se encuentra construido y equipado con tecnología de última generación, entre los equipos destacan por ser de alto costo y capacidad tecnológica, el resonador, el tomógrafo, el angiógrafo, el neuronavegador y un espectrómetro de masas son equipos adquiridos recientemente.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja es un centro netamente quirúrgico que ha venido atendiendo en cinco ejes: Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía Neonatal y Pediátrica, Atención al Paciente Quemado, Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), resolviendo casos de malformaciones congénitas, tumores, problemas cardiovasculares, niños con quemaduras severas, leucemias y otros trastornos sanguíneos.

El Servicio de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja se encuentra situado en el tercer piso de la institución, al lado izquierdo se encuentra el Servicio de Recuperación Post anestésica. Cuenta con trece quirófanos, área de lavado de cirujanos, cuarto estéril, sala de Inducción, farmacia y a la entrada un área de camillas.

Centro Quirúrgico cuenta con una coordinadora de enfermería, 60 licenciados de enfermería, 16 técnicos, 32 anestesiólogos.

Los servicios del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja son:

- **Anatomía patológica.-** El Servicio de Anatomía Patológica del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB desarrolla actividad asistencial y de investigación en Citopatología, Patología Quirúrgica, Oncológica, Inflamatoria, Infecciosa, Trasplantes y otros; estudiando la enfermedad a partir del estudio de muestras Citológicas, Biopsias, Piezas Quirúrgicas y Autopsias mediante diagnósticos precisos y adecuados en el tiempo.

En el estudio Anatomopatológico, aparte de la valoración morfológica con la integración de datos clínicos, incorporamos técnicas adicionales de Histoquímicas, Inmunohistoquímicas, Inmunofluorescencia y Microscopía Electrónica, que permiten complementar el diagnóstico con datos pronósticos y con la detección de eventuales dianas terapéuticas. La disponibilidad de estas técnicas complementarias hace posible, también, participar activamente en múltiples proyectos de investigación.

- **Banco de sangre.-** El centro de Hemoterapia y Banco de Sangre es un servicio especializado en el área de medicina transfusional, cuya función principal es la obtención de sangre y componentes sanguíneos destinados a dar soporte transfusional seguro, oportuno y de calidad; que permitan atender los requerimientos de los pacientes de todos los ejes de la Institución; a través del uso de tecnologías de última generación y personal altamente comprometido y competente. Dentro de su cartera de servicios están:

1. Atención de postulantes y donantes de sangre (evaluación médica, selección, extracción y asesoría pre - post donación).
2. Colecta de plaquetas por Aféresis.
3. Colecta de Granulocitos.
4. Colecta de Progenitores Hematopoyéticos para Trasplante.
5. Inmunohematología.
6. Tamizaje serológico.
7. Despacho de hemocomponentes.

8. Campañas de Donación Voluntaria.
 9. Demás procedimientos relacionados con Medicina Transfusional.
- **Banco de tejidos.-** El Banco de Tejidos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB, produce apósitos biológicos que se usan para el tratamiento de quemaduras y traumatismos. A la fecha ha producido 4,885 apósitos biológicos y atiende la demanda de apósitos de establecimientos de salud privados. Es el único Banco de Tejidos que tiene máquinas de criopreservación para cordón umbilical y tejidos humanos.

Dentro de la cartera de servicios:

1. El Banco de Tejidos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja - INSN SB, produce apósitos biológicos que se usa para el tratamiento de quemaduras y traumatismos. (quitar: de piel denominados Porciper).
 2. A la fecha ha producido 4,885 apósitos biológicos.
 3. También atiende la demanda de apósitos de establecimientos de salud privados.
 4. Es el único Banco de Tejidos que tiene máquinas de criopreservación para cordón umbilical y tejidos humanos.
- **Consulta externa.-** El centro de Hemoterapia y Banco de Sangre es un servicio autorizado cuya función principal es la obtención de sangre y componentes sanguíneos destinados a dar soporte transfusional seguro, oportuno y de calidad para los pacientes atendidos en las cinco especialidades que tiene la institución.

También realizamos procedimientos de Aféresis Terapéutica (recolección de plaquetas), colecta de Progenitores Hematopoyéticos para Trasplante (células madre), y demás procedimientos relacionados con la Medicina Transfusional.

Para ello contamos con personal especializado de Médicos Patólogos, Tecnólogos Médicos, y Técnicos de Laboratorio que cumplen con los procesos

siguiendo los estándares de calidad que impliquen la obtención de sangre segura.

- **Diagnóstico por imágenes.-** El servicio de Diagnóstico por Imágenes del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB es el centro de referencia de pacientes pediátricos con las patologías de más alta complejidad de todo el Perú. Contamos con personal médico de alta especialización en Radiología Pediátrica con amplia experiencia que nos permite brindar diagnósticos de alta calidad y confiabilidad que oriente al óptimo tratamiento y rehabilitación de nuestros pacientes.

Nuestro grupo humano conformado por médicos radiólogos especialistas, tecnólogos médicos en radiología, enfermeras, personal técnico de enfermería y administrativo se siente comprometido en brindar el servicio de la más alta calidad a nuestros pacientes y médicos con calidez y eficiencia. Dentro de su cartera de servicios:

1. Resonancia Magnética 3T
2. Tomografía Computada
3. Ecografía convencional – Doppler
4. Exámenes guiados por fluoroscopia y Radiología convencional digital
5. Servicio de Radiología Intervencionista para diagnóstico y tratamiento de patologías vasculares entre otros.

- **Farmacia.-** La Farmacia del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB, es un establecimiento que provee de atención farmacéutica especializada para la cobertura de las prestaciones, con seguridad, oportunidad y calidad. Atiende los requerimientos de medicamentos y dispositivos de las cinco especialidades. Abastece, dispensa, redosifica y prepara mezclas, realiza seguimiento fármaco terapéutico y de fármaco vigilancia.

Cartera de servicios:

Dispensación y Atención Farmacéutica:

- Farmacia de Dosis Unitaria.
- Farmacia Central y de Emergencia.
- Farmacia de Centro Quirúrgico de Quemados.
- Farmacia de Centro Quirúrgico.
- Farmacia de UCI.

Farmacia Clínica: Validación de los tratamientos, Seguimiento Farmacoterapéutico, apoyo en la estimación de las necesidades en todos los ejes Farmacotecnia:

- Re-dosificación.
- Nutrición Parenteral.
- Mezcla Oncológicas.

Almacén Especializado:

- Gestión para el abastecimiento, requerimiento de necesidades.
- Recepción, custodia y almacenamiento especializado.
- Monitoreo de Requerimientos, Control y Distribución de Productos Farmacéuticos.
- **Emergencia.-** El servicio de emergencia, tiene como objetivo primordial investigar e innovar permanentemente las tecnologías y procedimientos terapéuticos así como difundir estas investigaciones y proporcionar atención médica y quirúrgica a los pacientes en situación de urgencia y emergencia, utilizando guías y procedimientos establecidos y autorizados, difundiendo estos

en los niveles inferiores de atención, y en los programas de segunda especialización del sistema universitario del país.

Cartera de servicios:

- Servicio de traslado de pacientes en situación crítica.
- Servicio de traslado de pacientes en situación crítica inestable.
- Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados.
- Atención de la emergencia o urgencia con prioridad I en establecimiento de salud.
- Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimiento de salud.
- Docencia.
- Investigación.

- **Patología clínica especializada.-** El servicio de Patología Clínica es un laboratorio de análisis clínicos, especializado en la realización de procesos de mediana y alta complejidad, cuya función principal es la atención oportuna y de calidad en el marco de la mejora continua, a través de asesoría médica laboratorial pre y post analítica, respaldada por personal competente y entrenado en tecnologías complejas de última generación, que permiten atender los requerimientos de los pacientes de todos los ejes de la Institución.

Cartera de servicios:

Laboratorio de Biología Molecular

- Carga viral por PCR en tiempo real: Citomegalovirus (CMV) - Bakulovirus (BKV) - Epstein Barr (EBV) - Hepatitis B (HBV) - Hepatitis C (HCV) - Adenovirus (ADV).

- Quimerismo molecular cuantitativo (monitoreo postrasplante).

Laboratorio de Inmuno - Bioquímica especializada.

- Dosaje de Inmunosupresores (Tracolimus, Ciclosporina, Metotrexate).
- Dosaje de Vancomicina.
- Determinación de Galactomanano.
- IFI virus respiratorios.
- Osmolalidad.
- Ph-metria.

Laboratorio de Citometría de flujo.

Laboratorio de Histocompatibilidad.

- Estudio de Genotipos HLA asociados a Espondilitis, Enfermedad de Behcet, Psoriasis, Artritis, Reumatoide, Enfermedad Celiaca, Narcolepsia, Diabetes Mellitus1.

Laboratorio de Espectrometría de masas.

Criopreservación de Células progenitoras hematopoyéticas.

- **Referencia y contrareferencia.**- El Servicio de Referencia y Contra Referencia forma parte del proceso de derivación de población pediátrica con patología compleja hacia el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB. Se procura coordinar de manera adecuada con el equipo de Cirujanos y Pediatras para garantizar un resultado óptimo en beneficio de los niños. Finalizando este proceso con el seguimiento del cumplimiento de las indicaciones y sugerencias dadas en el momento en que se retorna a su establecimiento de salud de origen.

Se desea estimular la relación colaborativa de apoyo entre los profesionales de los distintos niveles asistenciales, incluyendo el primer nivel de atención en salud. De esta manera se mejoraría el consenso entre la oferta de servicios del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB y las necesidades de los distintos niveles asistenciales. Con esta relación, por otro lado, se contribuye a la mejora de la capacidad resolutive de los distintos niveles asistenciales y se conocerían los servicios del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB para una utilización más eficiente y efectiva.

Teniendo a los niños y a sus familias como centro de todo nuestro trabajo y esfuerzo, en ciertos casos y de acuerdo a la patología se podrá implementar en un futuro a Gestores de Casos, profesionales comprometidos que los acompañarán durante su estancia y alta del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB.

- **Servicio social.-** El servicio de trabajo social estudia la situación socioeconómica del usuario, facilita la atención del paciente y apoya en la pronta recuperación de su salud. Brindando atención social con calidad, calidez e inclusión social a niños, niñas y adolescentes buscando la participación y promoción de estilos de vida saludables en la familia y empleando las redes de soporte social para apoyar en la recuperación de la salud del paciente.

Cartera de servicios:

- Gestión para acceso al SIS con el sistema galeno el cual es un software creado en MINSA que se usa para aceptar al paciente y seguir sus pasos por el hospital de forma virtual hasta el alta.
- Orientación social
- Educación para la salud (cursos y talleres) dirigido a familiares de pacientes
- Evaluación social
- Visitas domiciliarias

- Gestión para alojamiento en albergue a madres de pacientes hospitalizados que proceden de provincia
- Gestión con RENIEC para acceso al DNI (pacientes procedentes de provincia)

DEMANDA

En la actualidad, el Hospital ha realizado ya más de 2500 cirugías complicadas, de las cuales el 90% han sido atendidos en forma gratuita debido al SIS. En más de 3 años de funcionamiento más de 2500 niños han sido intervenidos quirúrgicamente en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN SB), con lo cual se salvó la vida de menores con patologías complejas que ingresan derivados de diferentes hospitales del país.

Actualmente el INSN SB registra más de 13 mil pacientes atendidos en los cinco ejes principales que son cardiología y cirugía cardiovascular, cirugía neonatal, atención a pacientes quemados, neurocirugía y de trasplante de médula ósea.

Cada una de las unidades cuenta con un área de hospitalización y unidad de cuidados intensivos y apoyo al diagnóstico implementados al cien por ciento; además de los servicios de emergencia y consultorio externo para el monitoreo de los casos atendidos.

A la fecha el INSN SB ha logrado once trasplantes de médula ósea, un procedimiento complejo que se ha desarrollado con éxito y que ha permitido que muchos niños con leucemia y otros trastornos sanguíneos tengan una posibilidad de vida.

Se Indica que el 74% de los pacientes que ingresan al INSN SB provienen de diferentes regiones del país, y el 90% son atendidos de forma gratuita a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

Se Atiende a pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado hasta en un 70 por ciento del cuerpo, niños con cardiopatías que están en zonas vulnerables donde no hay un cirujano cardiovascular pediátrico, por lo que son trasladados a esta institución.

Estadísticas- indicadores de Centro Quirúrgico

Cuadro N° 01

Total de personal del servicio de Centro Quirúrgico

Servicios	Total
Enfermeras	48
Técnicos de enfermería	22
Personal de limpieza	2
Secretaria	1

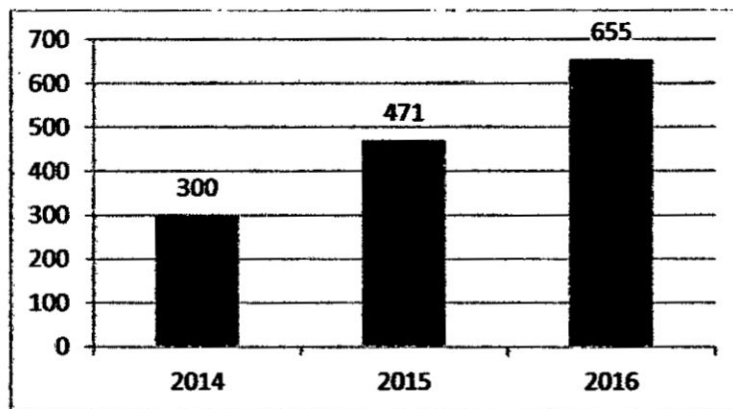
Cuadro N° 02

Total de pacientes atendidos del eje de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)

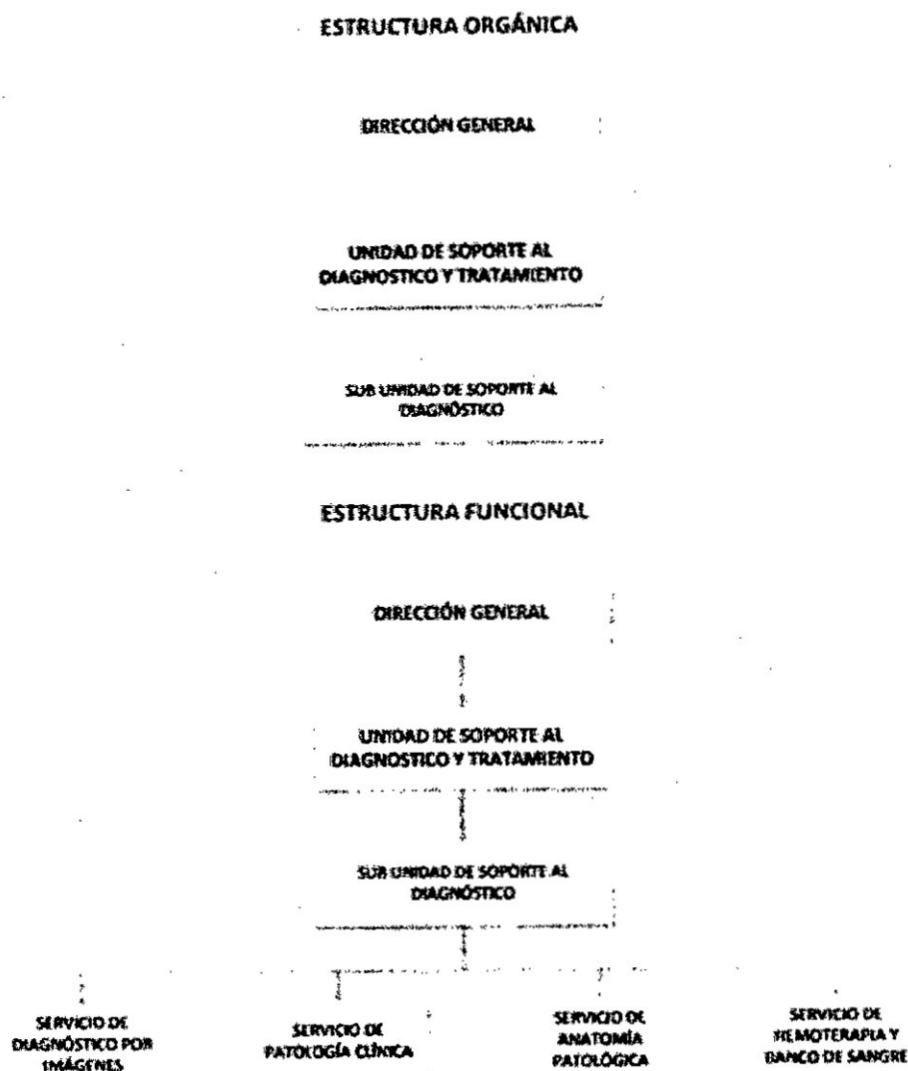
Periodos	Total pacientes
2014	300
2015	471
2016	655

Figura 01

Total de pacientes



ORGANIGRAMA NOMINAL



- **MISIÓN**

Brindar atención altamente especializado en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea. Simultáneamente se realizará investigación y docencia estableciendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional.

- **VISIÓN**

Convertirnos en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la Región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células.

- **VALORES**

- Universalidad
- Calidad
- Inclusión social
- Eficiencia
- Solidaridad
- Sostenibilidad
- Respeto
- Unidad de mando
- Responsabilidad
- Trabajo en equipo
- Mejoramiento continuo
- Especialización

MISIÓN INSTITUCIONAL

El Instituto Nacional de Salud del Niño debe lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que lo requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en su campo.

VISIÓN INSTITUCIONAL

El Instituto Nacional de Salud del Niño será líder en el ámbito nacional e internacional en la Atención Especializada, Docencia e Investigación científica, desarrollando metodologías y tecnologías y atención integral altamente especializada de los niños y adolescentes en condiciones que aseguren el pleno respeto a su dignidad y derechos.

• FUNCIONES

ASISTENCIAL

- Realizar actividades de prevención, curación y rehabilitación, medicina preventiva, epidemiología y salud reproductiva.
- Organizar, prestar y mejorar la calidad de los servicios de enfermería, trabajo social, laboratorio clínico, radio diagnóstico, anatomía patológica, anestesiología, banco de sangre, ultrasonografía, radioterapia, dietética, admisión, estadística, archivo clínico, farmacia, y los demás que otorgue la unidad hospitalaria; conforme a las normas y procedimientos vigentes.
- Participar en la instrumentación y operar del sistema de referencia y contra referencia.

ADMINISTRATIVA

- Organizar y prestar los servicios de atención médica general y en la especialidad de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y demás especialidades de apoyo, de acuerdo al tipo de unidad, con apego al sistema de referencia y contra referencia.
- Difundir y observar las normas de atención médica, paramédica, enseñanza y capacitación, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Implantar los procedimientos que garanticen la debida operación de los servicios hospitalarios.
- Participar en la instrumentación y operación del comité de abastos del hospital.

- Captar, procesar y analizar la información estadística en materia de salud que genere la unidad, e informar de la misma al Instituto de Servicios de Salud en los términos y con la periodicidad que se establezcan.
- Participar en los anteproyectos de presupuesto anual conforme a las normas y lineamientos aplicables.
- Las unidades hospitalarias contarán con un consejo interno encargado de asesorar al titular en las labores normativas, asegurando la continuidad en el esfuerzo de renovación, progreso científico y formación de recursos para la salud.
- El consejo interno estará constituido por el director de la unidad hospitalaria, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad; un representante que él mismo designe; por los jefes de servicio de la unidad hospitalaria; el titular de la jurisdicción sanitaria donde se ubique el hospital y por los representantes de los Municipios que se encuentren dentro del área de influencia de la unidad hospitalaria.
- Gestionar el pago, los movimientos, las prestaciones laborales y llevar el control del personal de conformidad con las disposiciones aplicables
- Adquirir bienes e insumos administrativos y material de curación que requieran; observando las normas y procedimientos aplicables al efecto, así como los montos aprobados.
- Controlar y operar el almacén, así como de llevar a cabo la distribución de bienes e insumos de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos al efecto.
- Mantener actualizado el cuadro básico de insumos por servicio y controlar el inventario de instrumental, equipo médico y mobiliario.
- Organizar y prestar los servicios de conservación y mantenimiento, servicios generales de vigilancia, de intendencia, lavandería, ropería y transporte.
- I. Elaborar, actualizar y presentar para aprobación al Director General del Instituto, los manuales de organización y procedimientos de la unidad;

DOCENCIA

- Elaborar el programa anual de supervisión, evaluación y auto-evaluación de servicios que presta la unidad, mismas que deberán estar encaminados a la acreditación y/o certificación de la unidad hospitalaria; así mismo informar el avance, resultados y en su caso, las acciones correctivas adoptadas.
- Ejecutar las acciones que correspondan al programa de enseñanza y capacitación, así como coordinar y ejecutar acciones de investigación para la salud.
- Capacitar constantemente al personal de enfermería con talleres y seminarios sobre las últimas tendencias sobre el cuidado y atención del paciente.
- Enviar al personal de enfermería más capacitado a seminarios y/o cursos de especialización.

INVESTIGACIÓN

- Apoyo técnico en el diseño e implementación de proyectos de investigación que contribuyan mejorar la atención de los niños. Se enfatiza el uso de nuevas tecnologías, optimización de procesos, eficacia de los servicios, y aprovechamiento de los recursos existentes.
- Apoya y ejecuta el análisis estadístico de datos que provienen de investigaciones o registros administrativos, para generar publicaciones técnicas y científicas en el proceso de mejora de la calidad de atención.
- Apoya en el proceso de publicación de artículos científicos, señalando pautas para escribir un artículo.
- Desarrolla estrategias que promueven la publicación científica, al identificar estrategias de publicación, al apoyar en la elección de una revista, al analizar factor de impacto de revistas de la comunidad científica, al acompañar en el proceso de revisión y adaptación de un artículo, al promocionar la participación en congresos y seminarios, y también dar mayor visibilidad al artículo con web social.

- **Desarrolla y apoya la implementación de Investigaciones clínico-quirúrgico experimental en animales e in vivo; que promuevan e innoven conocimientos científicos y tecnológicos.**

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

• FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL

ENFERMERA INSTRUMENTISTA: RESPONSABILIDAD OPERACIONAL

- Debe conocer la intervención a realizar, técnica quirúrgica y suturas a utilizar (si no lo conoce ver protocolos o hablar con el cirujano). Es conveniente que conozca la situación del paciente para su preparación, por ejemplo: si es obeso, es un neonato, o tiene otras patologías concurrentes.
- Es muy útil realizar un rápido repaso mental de todos los tiempos de la intervención, con el fin de prever cualquier pequeño detalle.
- Una vez realizado esto, teniendo preparado todo lo que necesita y según el protocolo establecido, antes de realizar el lavado quirúrgico, abre los paquetes y cajas estériles, verificando los testigos químicos y la integridad de los paquetes (rotura, humedad).
- Realiza el lavado quirúrgico. (Ver anexo de lavado quirúrgico).
- Ponerse bata y guantes. (Ver colocación de bata y guantes).
- Colocar mesas quirúrgicas.
- Realiza el contaje de gasas, compresas y torundas inicial. Contaje que se continúa cada vez que la enfermera circulante le proporciona más gasas o compresas. Contaje antes del cierre de cavidades y piel.
- Verifica el número de piezas de instrumental que se coloca en la mesa.
- Ofrece batas y guantes a los cirujanos, para extremar las medidas asépticas.
- Ayuda a colocar el campo quirúrgico.
- Coloca y sujeta el bisturielectrico, aspirador y todo el material necesario (cable de luz fría, videocámaras, mangueras de motor, etc.)
- Se asegura que las mesas quirúrgicas (elevables) no se apoyan en el paciente anestesiado.

- Proporciona al cirujano y ayudante, todo lo necesario durante la intervención, controlando el campo quirúrgico (sangrados, necesidades imprevistas) y los tiempos operatorios para anticiparse a las necesidades.
- Comprueba el instrumental y el material antes de entregarlo.
- Vigila la esterilidad del campo operatorio y del material:
- No dar nunca la espalda al campo operatorio.
- No hacer maniobras que comprometan la esterilidad del campo.
- Considerar todo aquello que este situado por debajo del nivel de la mesa, como no estéril. Si se quita una pinza de campo, se considerara no estéril.
- Si hay alguna duda sobre si ha ocurrido contaminación, considerar que si la ha habido.
- Consideración de zona estéril en las batas. (Ver colocación bata y guantes)
- Mantiene la organización y evita situaciones que creen tensión (las diferencias se arreglan mejor fuera del campo operatorio).
- Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestras y vigila que no se extravíen.
- Si se utiliza medicación cargar con jeringa, no echar al campo dando «golpecitos».
- Realiza contaje de gasas, compresas y torundas; avisa al cirujano tanto si es correcto como si no lo es, en cuyo caso se revisan cavidades y se controla radiológicamente.
- Comprueba que el número de instrumental sacado se corresponde con el de cierre final.
- Limpia y desinfecta la herida quirúrgica, coloca apósitos, reservorios de drenajes, etc. Contaje de gasas, compresas y torundas Contaje de instrumental.
- Retira las mesas de instrumental, así como todo el material del campo quirúrgico (alforja, bisturielectrico, aspirador, CANGREJOS O BACKAUS...).

Cuidando que no quede nada entre los campos quirúrgicos, que se depositaran en la bolsa de ropa correspondiente, introduciéndolos dentro de estas.

- Tapa al paciente, Retira agujas y objetos punzantes a su correspondiente contenedor.
- Comunica a la auxiliar de enfermería de zona de sucio los instrumentos que no son de la caja de instrumental, sino de paquete. El instrumental articulado, se debe sacar abierto para su limpieza-desinfección.
- Revisa la caja de instrumental que se va a enviar a esterilización, firmando en la tarjeta interior, si es correcto. Si no es correcto y falta alguna pieza: Comprobar en la tarjeta que no faltaba anteriormente. Buscar en la ropa y/o basura, Sustituir si se puede.
- Si el instrumental se procesa en la Central de Esterilización, debe contarse de nuevo en la propia Central.
- Si se han utilizado cajas de tornillos de osteosíntesis, reponer los tornillos utilizados y limpiar bien la caja, levantando bandejas.
- Verifica que se desmontan y lubrican aquellos instrumentos que así lo requieren.
- Es la responsable del uso y conservación del instrumental, así como de mantener en el transcurso de la intervención el instrumental limpio, siempre que la situación no lo impida; para ello utilizara una gasa o compresa.
- Ayuda a trasladar al paciente a la cama, cuidando las vías, sondas y drenajes y asegurando
- La posición adecuada del paciente (flexión de miembros, apoyo sobre prótesis implantadas...).
- Tanto para la enfermera instrumentista como para la enfermera circulante el conocimiento de su trabajo es fundamental, ya sea para la rutina como para las situaciones de emergencia, donde la velocidad y la precisión son imperativas. Por esto tiene gran importancia el concepto de trabajo en equipo, ya que un equipo experimentado trabajando en conjunto puede solventar situaciones de urgencia con gran celeridad.

- Las recomendaciones prácticas que se han insertando en este Manual, fueron desarrolladas por el Comité de Recomendaciones Prácticas de AORN y han sido aprobadas por la junta directiva de AORN (ASOCIATION PER OPERATIVE REGISTERED NURSES.USA).

ENFERMERA CIRCULANTE: RESPONSABILIDAD OPERACIONAL

La enfermera circulante controla y coordina todas las actividades dentro del quirófano y vigila los cuidados requeridos por cada paciente.

Una enfermera circulante efectiva, se asegura de que el equipo estéril dispone de cada uno de los artículos necesarios para desempeñar el procedimiento quirúrgico de una forma eficaz.

Esta debe conocer todos los suministros, instrumentos y equipamiento, ser capaz de obtenerlos rápidamente y de prevenir peligros potenciales en su uso y conservación. Conocerá la intervención quirúrgica.

La enfermera quirúrgica circulante antes de la llegada del paciente:

- Solicita por nombre y apellidos al paciente a la enfermera de Hospitalización, y/o UCI desde el centro quirúrgico.
- Prepara el material e instrumental necesario para la intervención, revisando el aparataje necesario, junto con la enfermera instrumentista y la auxiliar de enfermería (aspiradores, bisturielectrico, lámparas quirúrgicas y aparataje diverso).
- Prepara la documentación necesaria: lista de verificación de enfermería pre quirúrgico, Registro de enfermería, Hoja de consumo, Lista de verificación de cirugía segura, otros.
- Aplica Plan de cuidados estandarizados de pacientes quirúrgicos. Petición de Anatomía Patológica o Microbiología, si procede.
- Petición de exploración de Radiodiagnóstico, si procede.
- Hoja de reposición y/o control de prótesis-implantes.
- Recibe al paciente en la zona de pre-anestesia, realizando: lista de verificación Segura de Enfermería pre-operatorio. (Historia-Intervención-Paciente).

- Comprobación en la historia clínica que tiene realizado el preoperatorio, antecedentes personales por si hay que instaurar algún protocolo, pautas de Kits de profilaxis antibiótica.
- Informa al paciente de lo que se le va a hacer (paciente pediátrico escolar), por respeto y porque con la información disminuye su ansiedad y temor, aumentando a si su capacidad de colaboración.
- Comprueba si se ha cumplido el protocolo de preparación quirúrgica correspondiente.
- Canaliza vía venosa (si procede) y coloca electrodos cardiacos. Si el paciente tiene instauradas vías venosas, arteriales, sondas o drenajes, verifica su estado. Comprueba que la sueroterapia es la adecuada para la anestesia que se va a realizar, si no lo es, la cambia.
- En quirófano: Preserva la intimidad del paciente, colocándole una sabanilla, antes de retirarle completamente la ropa de cama.
- Ayuda a pasar al paciente a la mesa quirúrgica y ponerle cómodo, Conecta cables de electrodos, pulsioxímetro, aparato de tensión, estimulador y placa de indiferente.
- Ayuda al anesthesiólogo a realizar la anestesia requerida.
- Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención, cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos, articulaciones o nervios. Comprobando que el paciente no toca partes metálicas.
- Coloca arco de narcosis. Ajusta las lámparas quirúrgicas. Ata las batas de la enfermera instrumentista y cirujanos.
- Conecta el aparataje necesario (bisturí eléctrico, aspirador, tomas de laparoscopia, mangueras de motor, etc...)
- Proporciona el material requerido por la enfermera instrumentista.
- Vigila el campo operatorio y anticipa las necesidades reponiendo el material según se va usando con criterios de no mal utilizar los mismos y gastarlos

innecesariamente (ver las recomendaciones de la AORN, sobre mantenimiento medioambiental).

- Presta al anestesiólogo la ayuda necesaria durante la intervención (vías centrales, arterias, complicaciones).
- Es la responsable del mantenimiento de las normas asépticas en el quirófano: Nadie se acercara al campo quirúrgico a menos de 20 cms. de distancia.
- Asegurarse de que toda persona que entre en el quirófano este adecuadamente vestida.
- Controla la circulación en el quirófano (entradas, salidas, cruces...) Mantiene el quirófano limpio y en orden. Recoge los instrumentos que se caigan y los esteriliza, si procede.
- Vigila y protege al paciente en todo momento. Si está despierto permanece cercana.
- Realiza junto con la enfermera instrumentista el contaje de gasas, compresas y torundas antes de comenzar la intervención, separando gasas y compresas una a una, igualmente antes de comenzar a cerrar cavidades y de cerrar piel. Es recomendable para el contaje inicial y siempre que se echen al campo gasas y compresas nuevas, que lo hagan las dos enfermeras juntas. Si es correcto, registrarlo; si no, avisar al cirujano para que se revise, buscar lo que falta y si no aparece, de acuerdo con el cirujano llamar para realizar una radiografía, registrando todo igualmente.
- Registra en los diferentes formatos la atención brindada al paciente, también registra en la hoja de plan de cuidados estandarizados de pacientes quirúrgicos, todos los cuidados ofrecidos al paciente en base a la cobertura de sus necesidades, durante su proceso quirúrgico.
- Esta siempre en el quirófano, mientras dura la intervención o deja a otra persona en su lugar.
- Se asegura del correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondientes (Anatomía Patológica, Microbiología, etc.).

- Planifica los cuidados postoperatorios necesarios (manta eléctrica, cuidados de drenajes, mascarilla y bombonas de oxígeno, pulsoxímetro de traslado, ambu, etc.).
- Evitando acercarse mucho a la mesa estéril y no pasando los brazos por encima de ella. Nunca sacudirá los materiales por encima del campo estéril. Realizará la apertura de estos, guardando pautas de asepsia rigurosa.
- Gestión de Recursos Humanos
- Al terminar la intervención: Colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano.
- Retira los cables del electrocardiógrafo, bisturielectrico y aspirador.
- Avisa al celador y ayuda en el traslado del paciente a la cama.
- Verifica el estado del paciente y funcionamiento de vías y drenajes.
- Recoge la historia y placas del paciente y las envía con él.
- Registra la intervención en el ordenador y las drogas utilizadas en la hoja de consumo correspondiente.
- Tramita la reposición de implante-prótesis, si lo hubiera.
- Avisa al personal de limpieza, al que dará instrucciones si se requiere una limpieza especial, siguiendo los protocolos existentes.
- Prepara la siguiente intervención o repone el quirófano.

- **TIPO DE SERVICIO**

ENFERMERA CIRCULANTE

La enfermera circulante atiende al paciente desde su llegada. Su objetivo es vigilar que el quirófano reúna las condiciones adecuadas antes de la llegada del paciente.

Es una de las encargadas de supervisar que el quirófano esté limpio y ordenado. Conjuntamente con la enfermera instrumentista preparará el material quirúrgico. Recibirá al paciente identificándose e identificándolo, mitigando en lo posible su ansiedad y temor. Se encargará del correcto traslado del paciente a la camilla

quirúrgica. Supervisará y controlará que el paciente llega al quirófano en las condiciones higiénicas demandadas. En el caso de no existir enfermero de anestesia colaborará en el desarrollo de la preparación del paciente. Así mismo vestirá al instrumentista, una vez este se haya lavado quirúrgicamente. Abrirá los paquetes quirúrgicos. Ofrecerá los guantes y colaborará con el instrumentista a vestir la mesa auxiliar. Realizará el pintado con antiséptico de la zona a intervenir. Conectará diversos equipos eléctricos y de monitorización. Entregará al instrumentista cualquier caja o material demandado, recibiendo y cursando cualquier muestra intraoperatoria que se le entregue.

Al final de la intervención comprobará que el paciente está preparado para el traslado junto con la documentación clínica propia. Colaborará en la recogida de material e instrumental utilizado en la intervención reponiendo el quirófano, junto con el resto del equipo de enfermería, para intervenciones siguientes. En caso de no existir enfermera de anestesia será la encargada de recoger los fármacos y el material utilizado por el anestesista.

ENFERMERA INSTRUMENTISTA

Su objetivo es proporcionar todo el material necesario para la intervención quirúrgica. Así como seguir las normas asépticas correctamente durante la cirugía y estar un paso adelante en las necesidades durante de la intervención.

Para tener éxito en la intervención debe estar relacionada con el procedimiento que se llevará a cabo durante el acto quirúrgico, pues actuará de forma participativa dejando lo mecánico a un lado.

La enfermera instrumentista debe conocer y estar preparada para colaborar en todos los pasos quirúrgicos de las intervenciones a realizar. Con la enfermera circulante preparará todo el equipo, material, accesorios, etc., necesarios en la sesión quirúrgica, teniendo en cuenta, las necesidades específicas de cada intervención y de cada cirujano, comprobando que el quirófano está en condiciones.

Realizará con anterioridad al equipo médico el lavado quirúrgico, vistiéndose seguidamente, con la ayuda de la enfermera volante, con ropas estériles y poniéndose lo guantes. A continuación montará la mesa general de instrumental y la mesa auxiliar con los instrumentos necesarios. Una vez que el resto del equipo quirúrgico haya realizado el lavado de manos entregará a este las batas y los guantes. Colaborará en

el montaje del campo quirúrgico. Entregará el material solicitado por los cirujanos y/o ayudantes. Conservará en todo momento las mesas limpias y ordenadas, evitará que en el campo quirúrgico existan materiales no útiles, tomará muestras intraoperatorias y las pasará al volante. Llevará un control riguroso de las gasas o compresas que se utilicen en el campo quirúrgico.

Una vez finalizada la intervención colaborará en la colocación del apósito quirúrgico, retirará las hojas de bisturí, agujas y demás objetos cortantes y punzantes. Una vez el instrumental esté limpio lo colocará en el orden establecido en la caja quirúrgica, preparándolo para su envío a esterilización, firmando en la caja con su nombre o clave. Colaborará con el resto del equipo en dejar la Sala perfectamente preparada.

- **METODOLOGÍA**

Descriptiva: porque se realiza en base a la observación y la describe de las características, eventos, acontecimientos, interacciones y comportamientos de una situación o área de interés. (Centro Quirúrgico).

Retrospectivo: Porque este tipo de estudio busca las causas a partir de un efecto de una situación del pasado.

- **HERRAMIENTAS**

Fueron, la observación, la entrevista y búsqueda documentada, cuyos registros utilizados en el servicio de Centro Quirúrgico son:

- Lista de verificación de la seguridad de la cirugía.
- Registro de enfermería en sala de operaciones

- **TIPO DE SERVICIO**

El servicio del Centro Quirúrgico es el conjunto de ambientes cuya función gira alrededor de los quirófanos y que proporciona al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar cirugías y procedimientos quirúrgicos en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones.

Es un espacio cerrado, de circulación restringida, que reúne recursos humanos y físicos en un espacio idóneo, seguro de circulación restringida para prestar atención a los pacientes que requieren una cirugía programada o emergente garantizándoles que este sea libre de gérmenes.

El servicio del Centro Quirúrgico del INSN – SB se encuentra situado en el tercer piso de la institución, al lado izquierdo se encuentra el servicio de recuperación post anestésica, al lado se encuentran las oficinas administrativas, al lado derecho se encuentran 10 quirófanos, área de inducción, farmacia y los ambientes para recepción de material contaminado. En la entrada se encuentra un área de camillas para recepción de pacientes.

El Centro Quirúrgico se encuentra con 48 Licenciados de Enfermería, 22 técnicos de enfermería y el personal de limpieza (02).

Las intervenciones quirúrgicas se realizan de acuerdo a las especialidades especializadas que ofrece el hospital (cirugía cardiovascular, neurocirugía, cirugía neonatal, cirugía de especialidades quirúrgicas, cirugía de quemados, emergencia, procedimientos de gastroenterología, neumología, dental, oftalmología y TPH).

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Se encuentra ubicado en el tercer piso a la mano izquierda del INSN - SB

Figura 02

DIAGRAMA DE FLUJO DEL INGRESO DEL PERSONAL ASISTENCIAL A SALA DE OPERACIONES

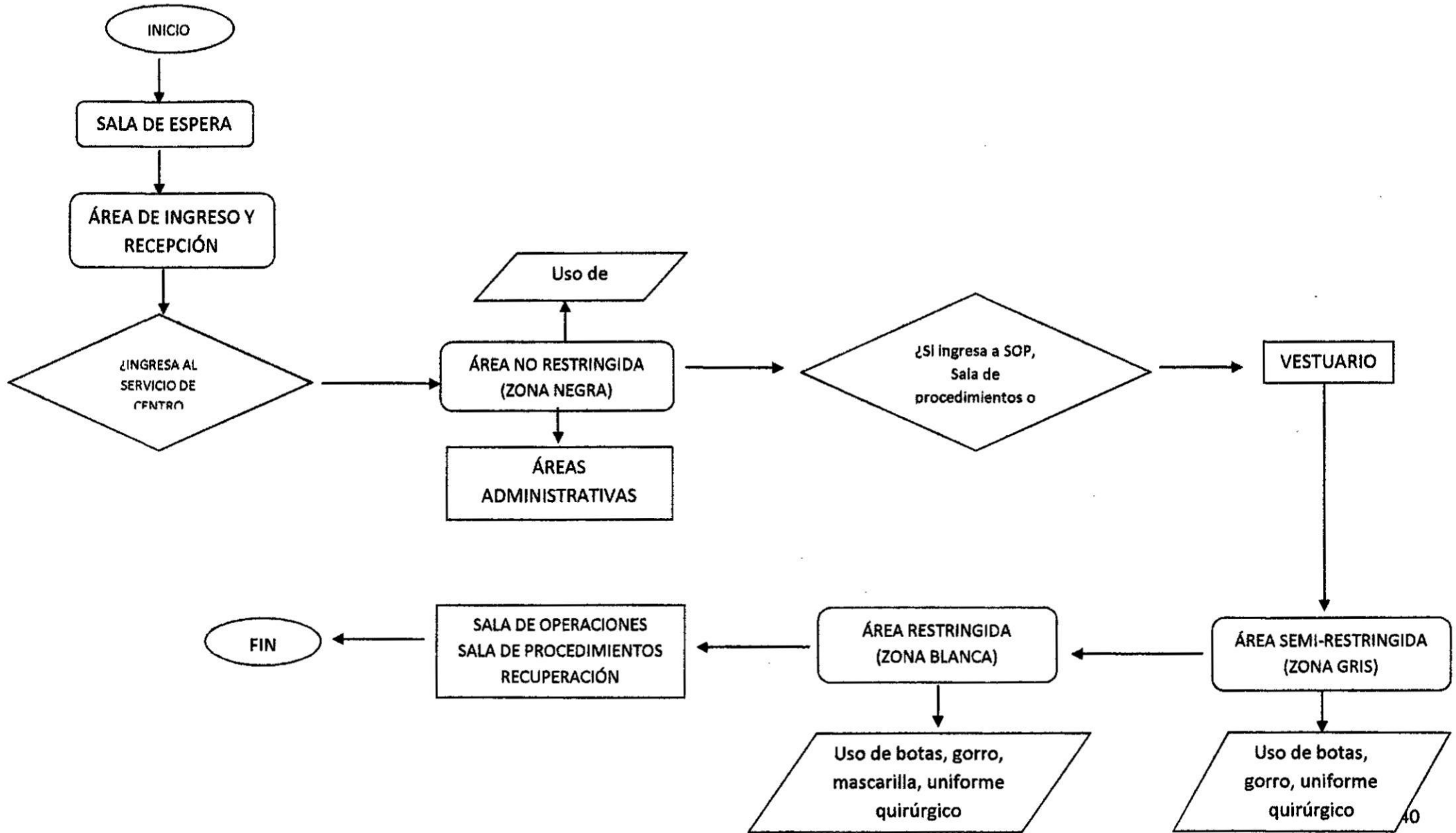


Figura 03

DIAGRAMA DE FLUJO DEL INGRESO DEL PACIENTE A SALA DE OPERACIONES

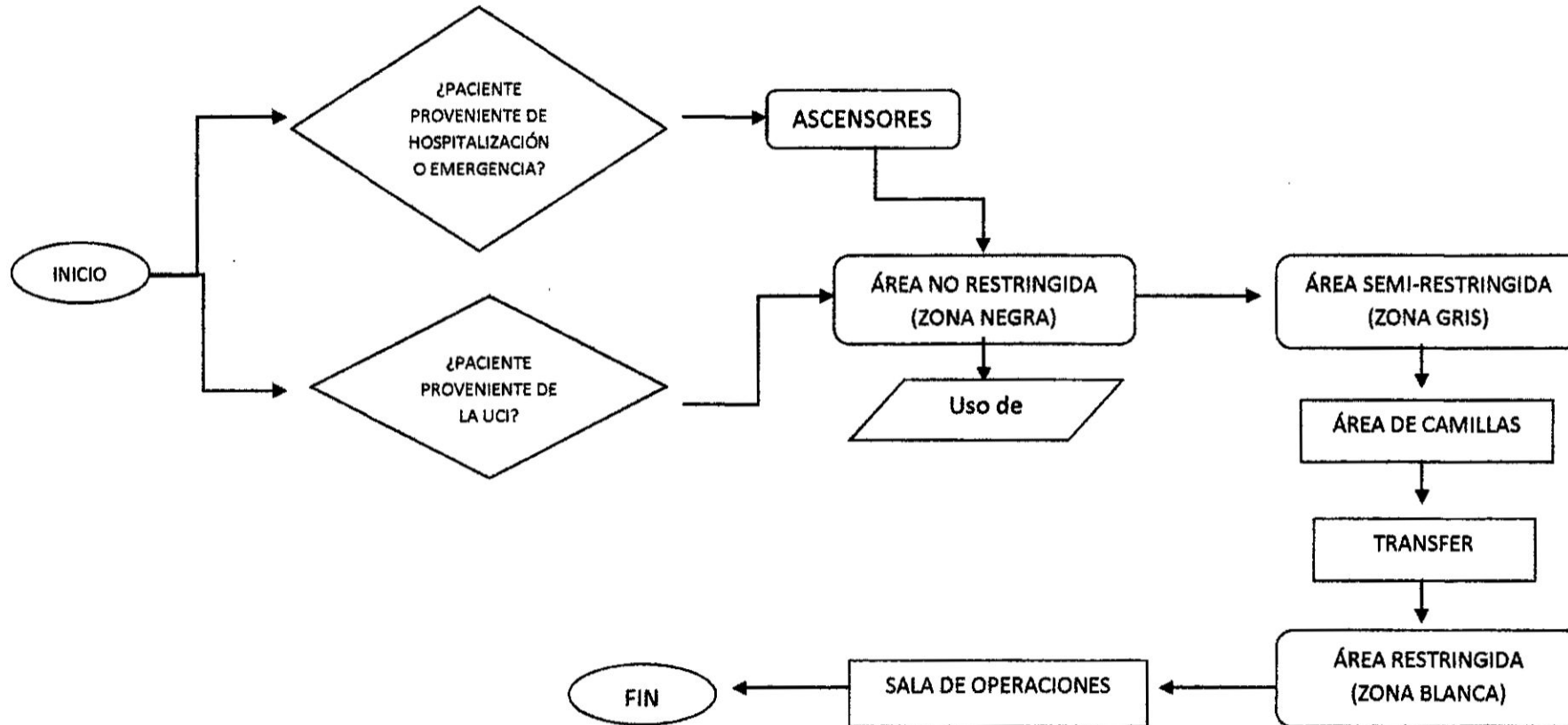
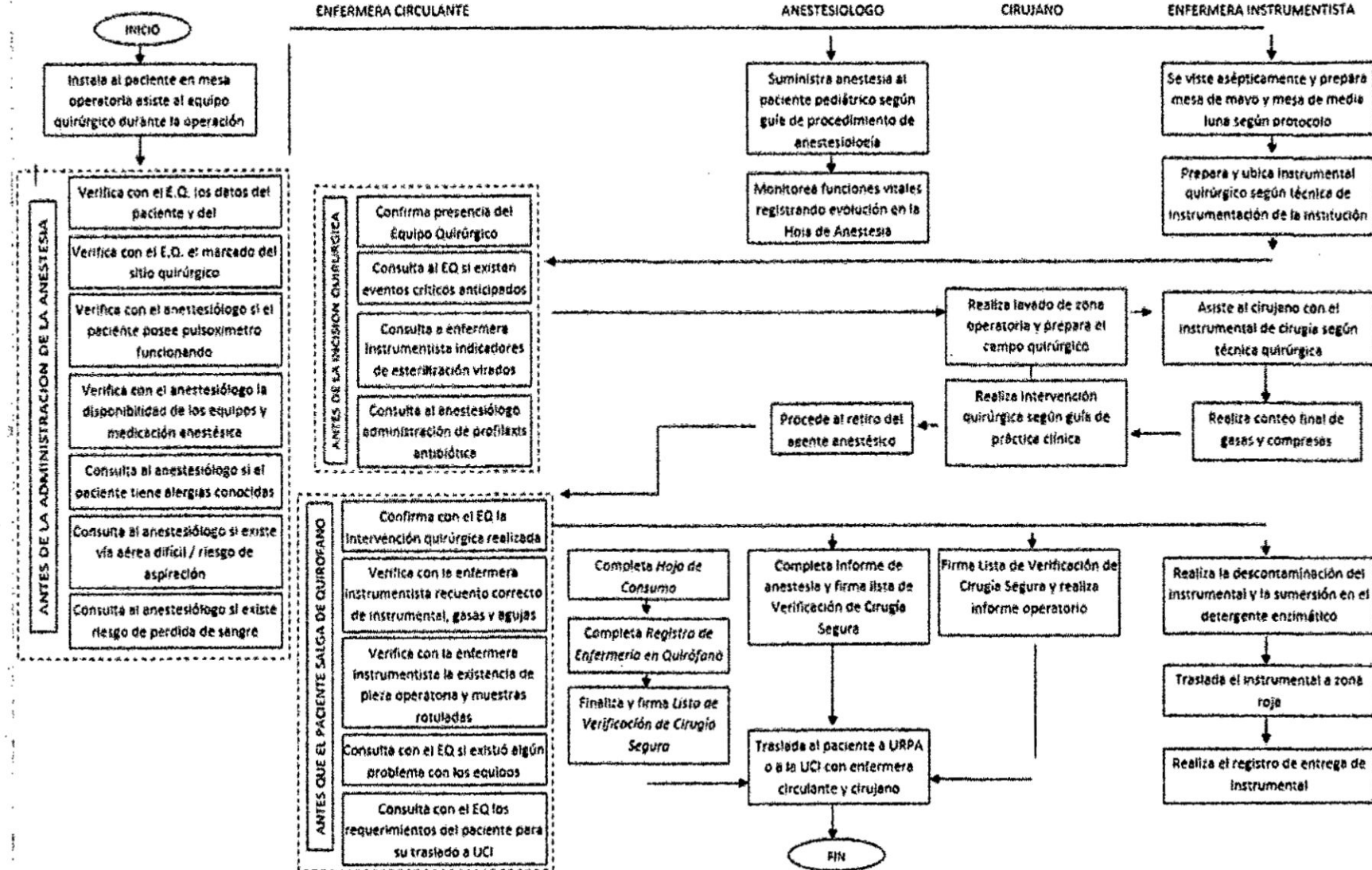


Figura 04

DIAGRAMA DE FLUJO DEL INGRESO DEL PACIENTE A SALA DE OPERACIONES



DISTRIBUCIÓN DEL SERVICIO

El Centro quirúrgico cuenta con 14 quirófanos, los cuales son:

- Cirugía cardiovascular (02)
- Cirugía neonatal (02)
- Neurocirugía (02)
- Emergencia (02)
- Quemados (03)
- Especialidades quirúrgicas (03)

También cuenta con

- Sala de recuperación post anestésica
- Farmacia
- Vestidores
- Área de material contaminado
- Área de material estéril
- Área de inducción
- Área de recepción del paciente
- Un pequeño almacén
- Áreas administrativas

RECURSOS HUMANOS

El personal del Centro Quirúrgico cuenta con:

32 Anestesiólogos

48 Licenciadas de Enfermería

22 Personal Técnico de enfermería

01 enfermera Jefe del Servicio

01 Secretaria

01 Químico Farmacéutica

08 técnicos de farmacia

01 médico Jefe del Servicio

RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS POR QUIRÓFANO

Cuadro 03

MATERIALES Y EQUIPO	ESTADO DE CONSERVACIÓN		
	BUENO	REGULAR	MALO
Computadora	01		
Máquina de anestesia	01		
Mesas quirúrgica	01		
Coche de Paro	01		
Mesa de medialuna	01		
Mesa de mayo	01		
Vitrina metálica	01		
Coches metálicos	02		
Sillas con ruedas	03		
Tachos para basura	03		
Lebrillos	02		
Cialíticas empotradas	02		
Torre de oxígeno, nitrógeno, aspiración	01		
Desfibrilador	01		

MISIÓN DEL CENTRO QUIRÚRGICO

Otorgamos servicios quirúrgicos de alta especialidad con la aplicación de criterios científicos actuales, utilizando tecnología de última generación con una organización centrada en la calidad y seguridad del paciente.

VISIÓN DEL CENTRO QUIRÚRGICO

La unidad quirúrgica es el centro de referencia por excelencia en la atención, investigación e innovación del campo quirúrgico de corta estancia con altos niveles de efectividad y eficiencia que satisfaga las necesidades y expectativas de la población, contribuyendo al desarrollo sustentable del país.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO

ASISTENCIAL

- Planificar, organizar, coordinar y evaluar el funcionamiento y actividades del Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico para garantizar la calidad de atención del usuario, en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital.
- Informar y reportar a su superior las ocurrencias más importantes.
- Brindar asesoramiento en el campo de enfermería.
- Promover actividades de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en el campo de enfermería
- Mantener buenas relaciones interpersonales y comunicación efectiva con el equipo de salud propiciando un clima laboral favorable en el servicio.
- Velar por el cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad para evitar las infecciones intraquirúrgicas
- Elaborar y remitir a su superior los requerimientos, especificaciones técnicas de bienes y servicios, en coordinación con el personal médico en lo que corresponda a fin de contribuir con el buen funcionamiento del servicio.
- Promover la calidad de atención de enfermería con base en los aspectos, éticos, humanísticos y profesionales
- Cautelar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando su derecho durante el periodo peri operatorio.
- Garantizar la calidad del cuidado de enfermería con base en los aspectos éticos, humanísticos y profesionales.

- Realizar el inventario del material y/o equipos de enfermería del servicio.
- Aplicar mecanismos de seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio.

ADMINISTRATIVO

- Elaborar y remitir al Jefe Inmediato Superior el Cuadro de Necesidades del servicio.
- Participar en la elaboración del Plan de Trabajo Anual del servicio a su cargo.
- Cumplir y hacer cumplir la programación, supervisión y evaluación del funcionamiento y actividades del servicio
- Difundir y socializar al personal de enfermería a su cargo, los documentos técnicos de gestión institucional para su cumplimiento.
- Participar en la elaboración, actualización e implementación de guías, procedimientos, normas, directivas e instrumentos de gestión, en coordinación con los profesionales de la salud, a fin de brindar calidad en la atención del usuario.
- Cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en las directivas, normas y guías de atención en el campo de enfermería
- Coordinar el apoyo técnico multidisciplinario en situaciones de emergencia y urgencia en el servicio.
- Integrar los comités, comisiones de trabajo relacionados a asuntos del departamento de enfermería.
- Distribuir al personal de turno en los quirófanos de acuerdo a las cirugías (electivas y emergencias).

DOCENTE

- Promover y conducir a través de los servicios, las actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería.
- Apoyar la capacitación de los profesionales y técnicos del servicio en conocimientos y técnicas de enfermería y la ejecución de programas académicos de pre y post grado de universidades e institutos en virtud de los dispositivos legales.
Aplicar mecanismos de seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio.
- Realizar educación de salud al usuario intervenido quirúrgicamente y su familia
- Identificar las necesidades de aprendizaje
- Determinar la disponibilidad y factores que influyen en el aprendizaje

INVESTIGACIÓN

- Desarrollar actividades de investigación en el campo de enfermería que contribuye al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud en la población, estableciendo los campos en que se considera que enfermería debe trabajar en colaboración con los otros miembros del equipo de salud
- Elaboración de proyectos de investigación
- Ejecución de proyectos de investigación
- Conclusiones favorables y desfavorables
- Recomendaciones de mejora

METODOLOGÍA

Descriptiva: porque se realiza en base a la observación y la describe de las características, eventos, acontecimientos, interacciones y comportamientos de una situación o área de interés. (Centro Quirúrgico).

Retrospectivo: Porque este tipo de estudio busca las causas a partir de un efecto de una situación del pasado.

HERRAMIENTAS

Dentro de las herramientas servicio de Centro Quirúrgico son:

- Lista de verificación de la seguridad de la cirugía.
- Registro de enfermería en sala de operaciones

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

• PROBLEMÁTICA

- Insuficiente número de Licenciados de Enfermería para satisfacer las demandas de los usuarios.
- Falta de insumos necesarios para los procedimientos a realizarse en quirófano (frascos estériles, tubos para muestra).
- Mejora del software SIS Galeno para la atención virtual de cada paciente.
- Mejorar el flujo de la preparación de las Quimioterapias Intratecales.
- Carencia de quirófano exclusivo para el eje de TPH- HEMATOLOGIA.
- Deficiencias en el servicio de esterilización (Servicios terciarizados).
- Ausencia de climatizadores de algunos ambientes (URPA)
- Falta de área de almacenamiento de equipos.

Cuadro N° 04

Priorización de Problemas

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Insuficiente número de Licenciados de Enfermería para satisfacer las demandas de los usuarios.	4	4	3	3	14	1
2	Falta de insumos necesarios para los procedimientos a realizarse en quirófano (frascos estériles, tubos para muestra).	4	4	3	2	13	2
3	Mejora del software SIS Galeno para la atención virtual de cada paciente	3	3	3	2	11	3
4	Carencia de quirófano exclusivo para el eje de TPH- HEMATOLOGIA.	3	3	2	2	10	4

5	Mejorar el flujo de la preparación de las Quimioterapias Intratecales.	3	2	2	2	9	5
6	Deficiencias en el servicio de esterilización (Servicios terciarizados).	3	3	2	1	9	6
7	Ausencia de climatizadores de algunos ambientes (URPA)	2	2	1	1	6	7
8	Falta de área de almacenamiento de equipos	2	1	1	1	5	8

El puntaje máximo por casilla es de 4 y el mínimo 1. Se priorizará el problema de acuerdo objetivos institucionales. Detallamos problemática encontrada en el servicio de Emergencia, de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

**Cuadro N° 05
Priorización del problema**

Problema	Puntaje Total
Insuficiente número de Licenciados de Enfermería para satisfacer las demandas de los usuarios.	14
Falta de insumos necesarios para los procedimientos a realizarse en quirófano (frascos estériles, tubos para muestra).	13
Mejora del software SIS Galeno para la atención virtual de cada paciente	11
Carencia de quirófano exclusivo para el eje de TPH- HEMATOLOGIA.	10

MATRIZ DEL PLAN DE TRABAJO

La matriz del plan de trabajo es necesario que sea practicado en un término de seis meses.

Cuadro N° 03

Problema 1. Insuficiente número de Licenciados de Enfermería para satisfacer las demandas de los usuarios.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta semestral	2016		
						1	2	3
1	OE 1: Captar más cantidad de Licenciados de Enfermería a fin de abastecer la demanda de los usuarios	OE.1.1 que el personal que se capte cuente con experiencia y con especialidad desarrollada	Realizar una convocatoria a nivel del departamento de Lima que cuente con su respectiva especialidad y experiencia	Darse lo más pronto posible la convocatoria	3	x	x	x

Cuadro N° 04

Problema 2. Falta de insumos necesarios para los procedimientos a realizarse en quirófano (frascos estériles, tubos para muestra).

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta semestral	2016		
						1	2	3
2	OE 2: Explicar la importancia del correcto abastecimiento de insumos para los procedimientos a realizarse en quirófano	OE 2.1. Mejorar la adquisición de los insumos y utilizarlos de forma restringida, así como resaltar la importancia de no malgastar estos elementos (tubos para muestra, frascos estériles, agujas, etc.)	Coordinar con Farmacia para que la rotación de estos insumos no sea de largo plazo (siempre que se requiera)	Elaborar Programa de Sensibilización al personal de enfermería y médicos sobre evitar el despilfarro y el inadecuado uso de los insumos necesarios para procedimientos en quirófano	3	x	x	X

Cuadro N° 05

Problema 3. Mejora del software SIS Galeno para la atención virtual de cada paciente

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta semestral	2016		
						1	2	3
3	OE 3: Mejorar la viabilidad del sistema del software SIS Galeno a fin de que sus funciones sean más específicas y al mismo tiempo entrelazadas con las cuentas de los pacientes y los servicios	OE 3.1. que el personal esté debidamente capacitado para el manejo del sistema SIS Galeno	Que el sistema SIS Galeno sea de uso más práctico y sencillo de manejar	Facilitar las charlas de capacitación acerca del manejo del sistema SIS Galeno por parte del personal de Informática	3	x	x	X

Cuadro N° 06

Carencia de quirófano exclusivo para el eje de TPH- HEMATOLOGÍA.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta semestral	2016		
						1	2	3
4	OE 3: Determinar un quirófano exclusivo para el eje de TPH – HEMATOLOGÍA	OE 3.1. Coordinar con los jefes del servicio de TPH con los jefes del servicio de sala a fin de determinar un quirófano para uso exclusivo de TPH – HEMATOLOGÍA	Debido a la demanda de los pacientes hematológicos es necesario el tener un quirófano exclusivamente para esta área y así evitar que los pacientes se aglomeren y el tiempo de espera sea prolongado entre cada procedimiento.	Explicar de forma detallada la cantidad de pacientes que han aumentado en el área de Hematología a fin de justificar el quirófano exclusivo	3	x	x	X

ANÁLISIS SITUACIONAL FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Personal profesional de la salud especializada en atención, docencia e investigación pediátrica. • Centro de referencia a nivel nacional e internacional en pediatría, habiendo fortalecido los lazos de cooperación científica y técnica con instituciones internacionales. • Atención de casos clínicos de alta complejidad. • Ubicación estratégica de fácil acceso para nuestros pacientes. • Se ha potenciado el apoyo a los padres, niños a través del albergue. • Potencial desarrollo de los servicios de banco de tejidos y cirugía experimental y odontología. • Centro de formación de profesionales nacionales y extranjeros en especialidades pediátricas. • Tendencia creciente de los ingresos económicos en los servicios de odontología. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento de la población de 0 a 18 años refleja un incremento en la demanda. • Política Nacional en inversiones en salud. • Desarrollo del Seguro Integral de Salud. • Política de ampliación del horario de atención en el turno tarde. • Proyecto de normatividad para el desarrollo de nueva estructura orgánica del Instituto. • Normas de nombramiento del personal profesional de la salud: técnico, asistencial y administrativo, contratados por Contratos administrativos de Servicios - CAS. • Políticas Sanitarias (IRA, EDA) • Políticas Sanitarias para la disminución de la mortalidad de neonatos. • Incremento de afiliados al SIS.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de personal asistencial suficiente para la atención de los pacientes. • Demora en los procesos de adquisiciones de insumos para las diferentes áreas de atención, farmacia, nutrición y servicios de apoyo al diagnóstico. • Percepción de personal desmotivado. • Limitada capacitación en temas de gestión administrativa (finanzas, logística, recursos humanos, servicios sociales, entre otros.) • Desconocimiento del personal de normatividad vigente. • Ausencia de planes de maestros de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y equipamiento • Continua presencia de quejas de los pacientes de la atención en consulta externa. • Ausencia de mecanismos adecuados para el reconocimiento de reembolsos del SIS. • Limitada Elaboración de propuestas de normas y guías clínicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surgimiento de prestación de servicios en pediatría en establecimientos públicos y privados. • Menor asignación presupuestal a través de los calendarios de compromisos. • Escasa cooperación de la comunidad científica y tecnológica para el financiamiento y desarrollo tecnológico. • Inadecuada utilización del sistema de referencias y contra referencias, derivando hacia el Instituto pacientes de menor complejidad. • Inadecuado sistema de Seguro Integral de Salud para el reconocimiento de deudas generadas por la atención de sus pacientes.

MODELOS DE SALUD

La problemática encontrada durante mi experiencia profesional en el Servicio de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja fue en base a la aplicación de la Teoría del Entorno de Florence Nightingale y la Teoría de Adaptación de Callista Roy, encontrando como principal problema el escaso personal de enfermería para brindar el tiempo y atención adecuada que favorezcan la adaptación de las personas a la hospitalización. Las enfermeras puedan dedicarles más tiempo a los pacientes y favorecer su adaptación.

TEORÍA DEL ENTORNO DE FLORENCE NIGHTINGALE

La Teoría del Entorno fue creada por Florence Nightingale, una enfermera considerada mundialmente como madre de la enfermera moderna. Esta teoría trata sobre la Influencia que tiene el entorno en la salud de las personas. Nightingale consideraba que la enfermera era la encargada de manipular el ambiente para beneficiar la salud del paciente como toda teoría, ésta posee características que la identifiquen junto a los 4 metaparadigmas supuestos y afirmaciones que la sustentan.

Metaparadigma: Es una explicación teórica de un fenómeno complejo. Es el intento de explicar una visión global útil para la comprensión de los conceptos y principios clave. (Es la manera categórica de entender los elementos, persona, entorno, salud y enfermería → cuida – >persona salud → entorno.

Persona: el ser humano es afectado por el entorno (ambiente) y es intervenido por las acciones independientes de una enfermera. Nightingale denominaba a la persona como paciente. Bajo el cual la enfermera realiza un rol activo de cuidado, planificados previamente.

Entorno: las condiciones u fuerzas externas que afectan a la vida.

Salud: es el bienestar mantenido, para Nightingale la enfermedad se contempla como un proceso de reparación (cicatrización o sanación) instaurado por la naturaleza.

La enfermera es la persona que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilita de la reparación de una persona.

El fundamento de su modelo, es el entorno todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida el desarrollo de un organismo. Describe cinco componentes principales

de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, calor suficiente, control de fluidos y control del ruido.

El entorno físico y Psicológico.

El 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 psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale 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.

TEORÍA DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

En este modelo, la meta de la enfermería es promocionar modos de adaptación que apoyen la salud global, el entorno consiste en estímulos internos y externos que rodean al individuo o grupo, los seres humanos (como individuos o en grupos) son sistemas (holísticos) y adaptables, la salud es contemplada como un estado sano e intacto que conduce a la integridad.

Podemos adaptarnos a través de cuatro modos que apoyan la integridad:

El hombre, según C. Roy, debe adaptarse a cuatro áreas que son:

- Las necesidades fisiológicas básicas: Referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
- El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad según su situación: madre niño, padre, enfermero, jubilado,... Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.
- Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

Aplicando el modelo Roy, consideramos los pasos que ayudan a integrar el proceso de enfermería, como la valoración del comportamiento del cliente, la valoración de los estímulos, el diagnóstico de enfermería, la fijación de metas, las intervenciones, y

evaluación, Roy desarrolló su teoría de la adaptación tras su experiencia en pacientes en la que quedó impresionada por la capacidad de adaptación de las personas.

El análisis de los conceptos mencionados por Roy permite enfocar en cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas. Conocer al paciente en todos los ámbitos hace que su evaluación tenga mejor desenvolvimiento, claridad, calidad y mejores resultados en el cuidado.

Esto llevado a la práctica ejerce mayor facilidad ya que exige una actitud crítica, reflexiva y comprometida con el paciente y no el manejo estricto de conocimientos teóricos, permite la relación, el establecimiento de vínculos con el paciente y participación por parte de él que hará más fácil el diagnóstico o mejoramiento de la enfermedad.

- **EXPERIENCIA LABORAL**

Mi experiencia profesional como Licenciada en Enfermería data de 16 años (2001). Ese año inicio mi Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS) equivalente en el Centro de Salud de Morales, Red de Salud de San Martín realizando actividades preventivas promocionales en las múltiples campañas de salud realizadas por esta institución en favor de la comunidad más vulnerable.

El año 2002 inicio mi labor profesional en el área comunitaria ocupando el cargo de supervisora del programa Nutrición Infantil en la región San Martín distrito de Morales y la provincia de Bellavista.

Iniciando el año 2005 empieza mi labor asistencial en la parte hospitalaria en la Clínica San Pablo - Lima, en el Servicio de Hospitalización de Pediatría.

Continua mi labor asistencial para el año 2008 como instrumentista en área de Centro Quirúrgico del Instituto de Salud del Niño Breña; a mediados del año 2013 se me presenta la gran oportunidad de laborar en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el Servicio de Centro Quirúrgico en donde me desempeño hasta la actualidad. Durante este tiempo he obtenido una experiencia gratificante que me permite desempeñarme como enfermera instrumentista capacitada y preparada para enfrentar los retos que se me presenta día a día, así como he aprendido a mantener una adecuada interacción con el equipo multidisciplinario con el cual laboro; para mí es muy importante el trabajo en equipo, el saber manejar los conflictos entre el personal y sobretodo brindar una atención cálida al paciente.

F. RECOMENDACIONES

1. Incrementar la contratación del personal de enfermería especializado en Centro Quirúrgico para mejorar las necesidades del servicio y así asegurar una atención de calidad y calidez para nuestros pacientes.
2. Realizar un seguimiento oportuno y con anticipación para la adquisición de los insumos básicos a utilizar para la realización de los procedimientos d los pacientes.
3. Hacer la coordinaciones previas con al área de informática para la mejora y fluidez del sistema SIS Galeno el cual llegue a ser un instrumento más práctica al ser utilizado.
4. Realizar las coordinaciones necesarias entre las jefaturas representadas del eje del TPH y Centro Quirúrgico a fin de que se determine un quirófano para uso exclusivo para la atención de los pacientes de TPH, ya que por la patología que presentan los pacientes es necesario un quirófano estrictamente para ellos y así evitar infecciones nosocomiales de nuestros usuarios.

REFERENCIALES

1. Álvarez Costa, Elsa (2013). *Centro quirúrgico: Factores de seguridad*. Tucumán
2. Becerra Eneque, Katherin's M. (2012) *experiencias de las enfermeras quirúrgicas respecto a la aplicación de la lista de chequeo – cirugía segura*. Hospital Essalud, Chiclayo, Perú.
3. Calzaretto, José (2013). *La enfermera en el quirófano*. 5º ed. Buenos Aires
4. Cruz E, Vázquez J, Aguirre V, Fernández MI. (2012). *Evaluación de la satisfacción del personal de enfermería*. *Aten Primaria*; 3:469-73.
5. Ethicon (2012). *Manual de cuidados de enfermería en el Quirófano*.
6. http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/Protocolos_Definitivos/protocolo_%20a_e_%20proceso_quirurgico_intraoperatorio.pdf (pag. 2 a 8)
7. Mompert MP. (2013). *Administración de servicios de enfermería*. Barcelona: Masson-Salvat.
8. Oltra, E.; González, C.; Mendiolagoitia, L.; Sánchez, P. 2012. *Suturas y cirugía menor para profesionales de enfermería*, 2ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
9. Valls, R. 2013. *Història de la professió d'Infermeria*. Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MARCO LEGAL GENERAL

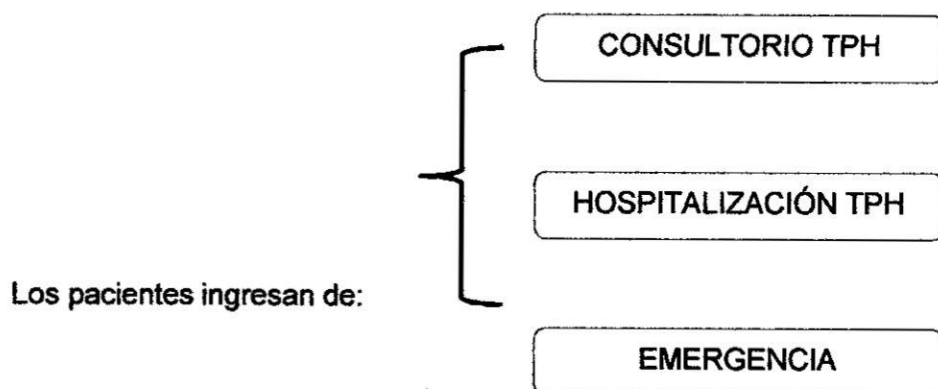
- Ley N° 29849
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- D. S. 075 – 2008 – PCM
- Reglamento del Decreto Legislativo 1057 modificado por Decreto Supremo 065-2011 PCM.
- Resolución Ministerial N° 319 – 2013 / MINSA
- Resolución Directoral N° 020/2013/INSN SB/ T que aprueba el reglamento Interno de Funciones, Organización y Relaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

ANEXO N° 02

EJE DE TRASPLANTE DE PROGENITORES DE HEMATOPOYETICOS (TPH)

Atendemos a niños, niñas y adolescentes con leucemias agudas, insuficiencias de la médula ósea, errores innatos del metabolismo e inmunodeficiencias que puedan mejorarse con trasplante de médula. Según el Ministerio de Salud (MINSA) el 80% de los pacientes requiere trasplante de células progenitoras hematopoyéticas alogénico no disponen de familiar compatible o donante emparentado en nuestro país. Acá se presenta el flujo de atención de los pacientes de Trasplante de Progenitores de Hematopoyéticos.

ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE PROCEDIMIENTOS DE TRASPLANTE DE PROGENITORES DE HEMATOPOYETICOS (TPH)



ADMISIÓN DEL PACIENTE

- Todo paciente ingresa con

Brazalete de identificación y número de cuenta galenos.

HCL. Con consentimientos firmados.

- Números para coordinar

Formatos de los exámenes a realizar.

2101 Consultorio de TPH

Ingreso del paciente y estado del paciente.
Traslado del paciente a quirófano.

5810 Hospitalización TPH

Ingreso del paciente y estado del paciente.
Traslado del paciente a quirófano.

3013 Star Anestesiología

Informar que se encuentra preparado el quirófano y los insumos a utilizar en este caso la quimioterapia intratecal ya se encuentra en quirófano.

5801 Star Hematología

Para que baje a realizar en procedimiento y esperar al ingreso del paciente.

BIOPSIA DE MEDULA OSEA

Se obtiene a través del sitio de la misma incisión cutánea que se utiliza para la aspiración de médula.

INSUMOS: Son los mismos que para un AMO y solo se agregan los siguientes insumos:

- Aguja de Biopsia N° 8 (Verde)
N° 11 (Blanca)
N° 13 (Turquesa) } A elección del hematólogo.
- Frasco para muestra → ~~Se~~ le agrega 3cc de formol para su envío.

PUNCIÓN LUMBAR (PL)

La punción lumbar o punción espinal es un procedimiento utilizado para recolectar líquido cefalorraquídeo para determinar la presencia de una enfermedad o lesión. Se inserta una aguja en la parte inferior de la columna vertebral, generalmente entre la tercera y cuarta vértebra lumbar, y una vez que la aguja está en el lugar correcto en el espacio subaracnoideo (espacio entre la médula espinal y su cobertura, las meninges), se puede recolectar líquido para evaluarlo.

- Quimioterapia Intrecal → Es traída por la Químico Farm de Hosp TPH como Máximo a las 09:00 am.
- Aguja de PL (01) → N° 22
- Frascos de muestra LCR (02) → 01 - Citospin (INEN)
01 – Citoquímico (MEDLAP)

- Guantes 6 ½ o 7 ½ (03) → 01 asepsia, 01 procedimiento, 01 instrumentista.
- Xilocaína 2% → Infiltran en jeringa 5cc se adiciona aguja N° 25.
- Mandil estéril
- Paquete de compresas
- Funda de mesa de mayo (01) → Opcional dos campos de tela verde estéril para vestir la mesa de mayo.
- Gasas 10x10 (04)

ANEXO N° 03

FORMATOS UTILIZADOS EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO QUIRÚRGICO



REGISTRO DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES			
Fecha: / /		Cirugía programada () Cirugía de Emergencia ()	HCI: _____ N° Sala: _____
Eje: Cardioquirúrgico () Cirugía Neonatal () Neurocirugía () Cirugía de Quemados () Otro: _____			
Nombre y Apellido: _____		Edad: _____	Sexo: M - F
Tipo de atención: SIS () ESSALUD () SOAT () Particular () Otros: _____			
Servicio de procedencia: _____		Tipo de anestesia: General () Otro: _____	Hr. Ingreso: _____
Diagnóstico Pre-operatorio: _____		Hr. I. Cirugía: _____	
Cirugía Realizada: _____		Hr. T. Cirugía: _____	
Diagnóstico Pos-operatorio: _____		Hr. Egreso: _____	
Antecedentes Patológicos: No () Sí () - TBC () VIH () Hepatitis () Otros: _____			
Antecedentes Quirúrgicos: No () Sí () Obs: _____		Alergias: _____	
Anestesiólogo: _____		Cirujano principal: _____	1° Asistente: _____
2° Asistente: _____		Licenciada I: _____	Licenciada II: _____
PRE - OPERATORIO INMEDIATO			
Funciones vitales: SpO ₂ : _____ FC: _____ FR: _____ PA: _____ T°: _____			
Nivel de conciencia: Despierto () Irritable () Dormido () Letárgico () Hipocóntico () Comato () Otro: _____			
Barreras de comunicación:			
Autoimagen disminuida: Sí () No () NA ()		Afrontamiento al estrés: Adecuado () Ansioso () NA ()	
Premedicación: No () Sí ()			
Respiración: Espontánea () Asistida () Obs: _____			
Problemas Respiratorios: Cianosis () Disnea () Taquipnea () Polipnea () NA ()			
Estado nutricional: BEN () REN () MEN ()		Peso: _____	
Dolor: No () Sí ()		Localización: _____	
Higiene: BEH () REH () MEH ()		Malformaciones congénitas: No () Sí () Obs: _____	
Características de la piel: Normal () Pelida () Rosada () Rubicunda () Ictérica () Cianótica () Obs: _____			
Integridad de la piel: Intacta () No intacta () Obs: _____			
Úlceras por decúbito: No () Sí () Obs: _____			
Dispositivos invasivos: CVP () por pasar-CVC () por pasar-NA () Otro: _____			
Sonda vesical () SNG () SOG () Gastrostomía () Drenajes: Colostomía () Yeyunosostomía () Ileostomía () Drenaje tóxico () NA () Obs: _____			
TRANS - OPERATORIO			
Procedimientos invasivos: CVE: _____ Medica () Enf ()		CVC: _____ Medica () Enf ()	
Línea arterial: _____ Medica () Enf () - Sonda vesical: _____ Medica () Enf () - SNG: _____ Medica () Enf () - NA ()			
Posición quirúrgica: _____		Zona operatoria: _____	
Preparación de zona operatoria: Medica () Enf () - Solución: Yodopovidón 8.5% () Yodopovidón 10% () Otro: _____			
Protección de ojos: Sí () No () Protección de oídos: Sí () No () Protección de puntos de presión: Sí () No ()			
Uso de electrocauterio: No () Sí () Placa indiferente: (Ubicación) _____			
Uso de calentador corporal: No () Sí ()		T°: _____ Tiempo: _____	
Exposición: Rayos X: Sí () No ()		Fluoroscopia: Sí () No ()	
Cuento completo:	Estampilla: Sí () No () NA ()	Disectores: Sí () No () NA ()	Instrumental: Sí () No () NA ()
	Gases: Sí () No () NA ()	Resacas: Sí () No () NA ()	: Sí () No () NA ()
	Compresas: Sí () No () NA ()	Agujas: Sí () No () NA ()	

Herida Operatoria: Características: _____

Drenes: No() Si() Tipo: _____ Ubicación: _____ Obs: _____

HEMODERIVADOS				Tipo	Si	Cantidad/Nombre
Hemoderivado	Grupo-Facto	Codigo	N° Deposito			
				Patologia		
				Cultivo		
				Citoquimico		
				Microbiologia		
				Otros:		

INSTRUMENTAL UTILIZADO				
NOMBRE		FECHA		N° DE CARGA
		Preparacion	Vencimiento	
		-	-	
		-	-	
		-	-	
		-	-	
		-	-	
		-	-	
		-	-	

IMPLANTES					
NOMBRE	LOTE	F. VENCIMIENTO	NOMBRE	LOTE	F. VENCIMIENTO
1		- -	7		- -
2		- -	8		- -
3		- -	9		- -
4		- -	10		- -
5		- -	11		- -
6		- -	12		- -

OBSERVACIONES

Paciente pasa a: URPA() UCI NEO() UCI NEURO() UCI CARDIO() UCI QUEMADOS() Otro: _____

Firma y sello de Enfermera II

ANEXO Nº 04

FOTOS



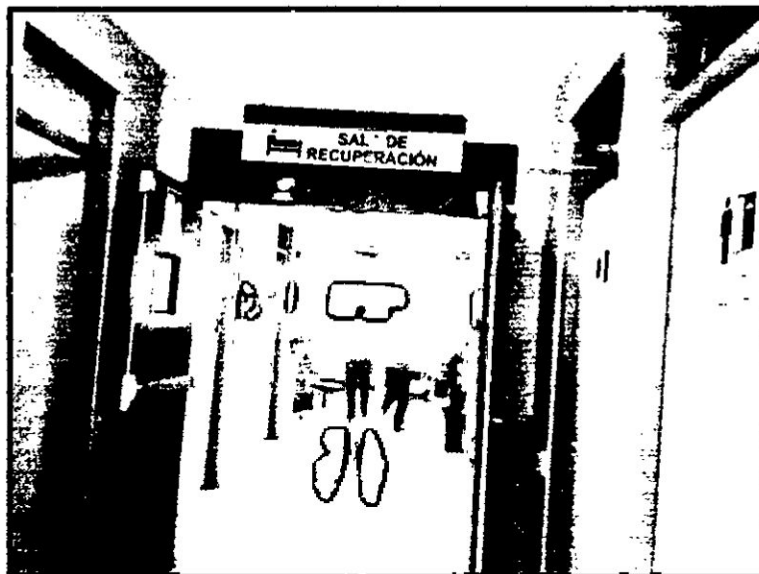
Quirófano



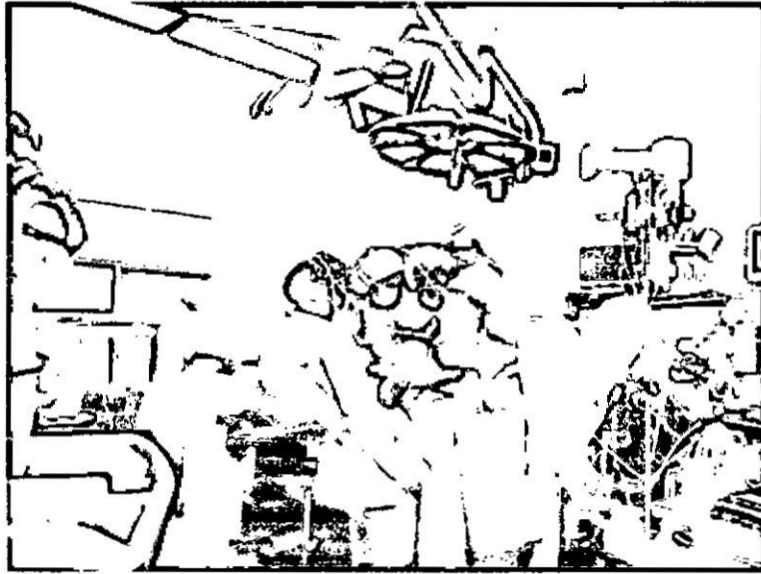
Licenciadas del área de TPH



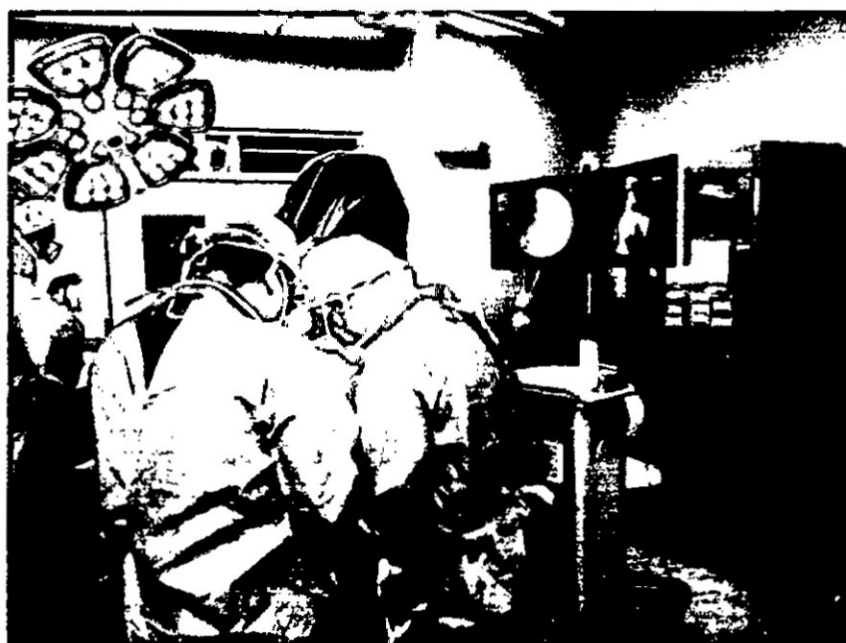
Sala de recuperación post anestésica



Quirófano de neurocirugía en plena cirugía



Quirófano de especialidades quirúrgicas - traumatología



Farmacia



Mesa de media luna con el instrumental



Punción lumbar + quimioterapia intratecal



