

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



INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL
PROFESIONAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO,
LIMA 2013 - 2015

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA INTENSIVA

LICENCIADA: LUQUE LIPA, TANIA CRISTI

CALLAO - PERÚ

2017



HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DE 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:

N° de Acta de Sustentación: 063-2017

Resolución de Decanato N° 467-2017-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. LUQUE LIPA TANIA CRISTI

ÍNDICE

A. RESUMEN	2
B. INTRODUCCIÓN	3
C. MARCO REFERENCIAL.....	6
C.1. INSTITUCIÓN.....	6
C.2. MISIÓN INSTITUCIONAL	12
C.3. VISIÓN INSTITUCIONAL:	12
C.4. FUNCIONES DE LA CLINICA SAN JUDAS TADEO.....	13
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	16
D.1. TIPO DE SERVICIO	16
D.2. METODOLOGIA.....	30
D.3. HERRAMIENTAS	31
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	32
E.1. TOMA DE DECISIONES: ANALISIS FODA	34
E.2. PRIORIZACION DE PROBLEMAS	35
E.3. ALTERNATIVA DE SOLUCIONES.....	36
E.4. DESCRIPCIÓN EXPERIENCIA LABORAL	38
F. RECOMENDACIONES	40
G. REFERENCIALES	41
H. ANEXOS	42

A. RESUMEN

El presente "Informe de experiencia laboral en el servicio de Cuidados Intensivos de la Clínica San Judas Tadeo", tiene como propósito describir las actividades que compete al personal profesional de enfermería frente a la problemática del servicio cuidados intensivos, empleándose una metodología descriptiva, retrospectiva de corte transversal, mediante la utilización de herramientas técnicas de recolección de datos como la observación, la entrevista, la búsqueda de información documentada y actividades vivenciales en el servicio.

Asimismo buscar innovar y fortalecer las habilidades y destrezas del profesional de enfermería, en la atención holística y especializada a los pacientes. Durante la elaboración del presente informe, gracias a mis años de servicio y una experiencia vivencial a la institución, he observado que el servicio presenta debilidades y amenazas, que constituyen una situación problemática, sobre todo para una atención asistencial holística del paciente y a su pronta recuperación de su condición de salud, sugiriéndose algunas posibles soluciones como recomendaciones respectivas.

años de experiencia laboral, se tiene la necesidad de realizar un informe de experiencia laboral en este servicio para sugerir y/o implementar alguna estrategia de solución, a fin de ofrecer una mejora en la calidad de atención de nuestros pacientes.

En tal sentido este informe de experiencia laboral contiene una reseña histórica de la atención de cuidados intensivos, describe un marco referencial de la institución, mis funciones como licenciado enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en la Clínica San Judas Tadeo. Para finalmente presentar y sugerir las recomendaciones del caso.

C. MARCO REFERENCIAL

C.1. INSTITUCIÓN

La clínica san judas Tadeo. Cuenta con infraestructura de líneas modernas, distribuidos en un edificio de cinco pisos con equipamiento y recursos humanos adecuados en las unidades productoras de servicios de Salud , Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización (medicina-cirugía-pediatría-ginecología), Neonatología, unidad de Cuidados Intensivos adultos y neonatales, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, central de Esterilización, Farmacia, Nutrición, Medicina física y de Rehabilitación, Diagnóstico por Imágenes, (ecografía, radiografía y tomografía), Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Anatomía Patológica.

La clínica san judas Tadeo, es un moderno centro asistencial con equipos biomédicos de última generación recientemente adquiridos.

La clínica san judas Tadeo fue fundada el 26 de enero de 1994 por un prestigioso grupo de médicos e inversionistas con gran experiencia en el mercado de servicios privados de salud. Inicia sus operaciones el 28 de enero de 1994 con un staff medico calificado cubriendo todas las especialidades médicas se encuentra ubicada en el distrito de San Miguel. Su apertura ofrece atenciones médicas ambulatorias, con una estructura de cinco niveles

construida en un área de 4000 metros cuadrados. Con 37 consultorios para las consultas médicas y procedimientos por especialidad, 53 camas para hospitalización, centro quirúrgico con 2 salas para las cirugías programadas y 1 sala de emergencia por 24 horas, 1 salas de parto por 24 horas, servicio de emergencias con tópicos, observación adultos con 16 módulos, observación niños 7 módulos, UCI Neonatal con 3 cubículos, UCI Adultos con 6 cubículos, todos estos servicios programados para responder a atenciones.

La Clínica San Judas Tadeo, cumple con las características requeridas para constituirse como complejo asistencial, para el emergente sector socio económico.

Que en ese sentido resulta necesario el centro asistencia en forma de Complejo asistencial, con la finalidad de articular sus prestaciones en el sector salud ofreciendo un servicio profesional de excelencia, a fin de mejorar la calidez, calidad y atención oportuna de salud.

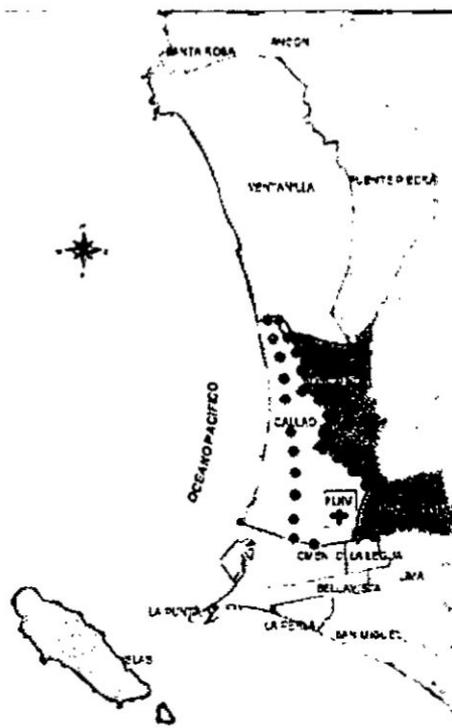
a. INFRAESTRUCTURA

La clínica san judas Tadeo, nivel III – 1 tiene 4000 metros, cuenta con 37 consultorios externos, 53 camas para hospitalización y un centro quirúrgico con 3 salas sólidamente equipado, para responder a las atenciones.

La infraestructura del Hospital es de 23 años de antigüedad, la misma que se encuentra en regular estado de conservación.

b. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La clínica san Judas Tadeo se ubica en la Provincia Constitucional del Callao, colindante con el Sector oeste de la ciudad de Lima, en la Costa Central del Perú. Esta edificada entre las avenidas La Marina y Universitaria, en el distrito San Miguel con un área construido de 4000 m², cerca



al Centro comercial plaza san miguel, teniendo como distritos colindantes La Perla, Bellavista, Lima, Pueblo libre y Magdalena del mar.

c. LÍMITES:

- **Norte:** Lima
- **Oeste:** Región Callao
- **Este:** Magdalena del Mar y Pueblo Libre
- **Sur:** .Océano Pacífico.

d. EQUIPAMIENTO Y RECURSOS HUMANOS

En el servicio de cuidados intensivos de la clínica san judas Tadeo, vienen laborando un staff de profesionales entre ellos tenemos 170 Médicos especialistas, 90 Licenciados en enfermería especialistas, 20 licenciados generales y 60 técnicos de enfermería.

e. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA CLINICA SAN JUDAS TADEO

ÓRGANO DE DIRECCIÓN:

- Gerencia General
- Dirección General

ÓRGANOS SE ASESORÍA:

- Oficina de Asesoría Jurídica

ÓRGANOS DE APOYO:

- Oficina de Logística
- Recursos Humanos
- Oficina de informática y Estadística

ÓRGANOS DE LINEA:

- Jefatura del Departamento de Enfermería

NÚCLEO OPERATIVO:

- Médico especialista
- Médico general
- Enfermera especialista
- Enfermera general
- Técnico Enfermería

f. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA.

- Jefe de Enfermería.
- Enfermero Adjunto.
- Enfermero Coordinador.
- Enfermero asistencial Líder de turno.
- Enfermero asistencial.
- Técnico de enfermería.

g. CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LA CLINICA SAN JUDAS TADEO

Amparándose en la Ley N° 27626, que regula la actividad de las empresas especiales de servicios y las cooperativas de trabajadores, resuelve asignar la Atención General a pacientes con patologías de prioridad I-II-III, estableciendo la lista de daños según anexo N° 4, donde los pacientes que ingresan a SOP

deben tener un riesgo quirúrgico de hasta 2, derivándose a los otros pacientes con Riesgo quirúrgicos mayor a dos. Además de contar con los siguientes consultorios por la categoría asignada:

- **SERVICIOS DE ATENCION DIRECTA:**

- Consulta Externa
- Emergencia
- Hospitalización
- Centro Obstétrico
- Centro Quirúrgico
- Cuidados Intensivos

- **SERVICIOS DE ATENCION DE SOPORTE**

- Medicina de Rehabilitación
- Diagnóstico por Imágenes
- Patología Clínica
- Anatomía Clínica
- Farmacia
- Centro De Hemoterapia Y Banco De Sangre Tipo I
- Hemodiálisis
- Nutrición Y Dietética
- Centro De Esterilizaciones

- ACTIVIDADES DE ATENCION DIRECTA Y DE ATENCION DE SOPORTE

- Referencias Y Contra referencias
- Vigilancia Epidemiológica
- Salud Ambiental
- Registro de la Atención de Salud e Información
- Atención de Recién Nacido en el Área De Observación
- Prevención Y Diagnostico Precoz Del Cáncer
- Salud Ocupacional

C.2. MISIÓN INSTITUCIONAL

“Satisfacer con eficiencia, calidad y alto nivel profesional las necesidades en el ámbito dela salud de todas aquellas personas que requieren atención médica.”

C.3. VISIÓN INSTITUCIONAL:

“Ser la mejor y más moderna institución de salud privada en el país, brindando un servicio de alta calidad que satisfaga las expectativas de sus pacientes y cumplan con sus accionistas y trabajadores.”

C.4. FUNCIONES DE LA CLINICA SAN JUDAS TADEO

La gerencia de la Clínica San Judas Tadeo; es la unidad orgánica de dirección, que brinda atención de salud integral a la población con seguro particular y no asegurados en casos de emergencia, hospitalaria y ambulatoria, siendo los servicios altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud y su ámbito referencial; y teniendo entre sus funciones las siguientes:

- Conocer y cumplir el presente reglamento, las normas internas, circulares u otros similares que emita la clínica.
- Conocer, acatar y cumplir las disposiciones e instrucciones que por razones de trabajo sean impartidas por sus superiores y por sus jefaturas.
- No rehusar a las labores que se les sean asignadas, dentro de las limitaciones que la ley establece.
- Ejercer su función con eficiencia, responsabilidad, espíritu de colaboración, honradez y lealtad a la clínica.
- Realizar su labor en estrecha coordinación con el personal de la clínica que le competa.
- Participar en las reuniones de planificación, programación, organización, coordinación, evaluación u otras dispuestas por cada una de las áreas de la clínica.

- Acudir a los programas de capacitación que se les sean asignados.
- Guardar respeto a sus superiores y compañeros de trabajo, manteniendo armonía en el trabajo.
- Comunicar a sus superiores las iniciativas o sugerencias sobre mejoras para incrementar la eficiencia de trabajo.
- No divulgar a terceros fuera de la clínica sobre información confidencial o reservada de la clínica a la que tenga acceso en el desempeño de sus labores.
- Asistir al centro de laboral puntualmente, marcar personalmente su asistencia diaria; así mismo abstenerse de firmar y/o marcar la tarjeta o asistencia de otro compañero
- Observar rigurosamente las medidas de bioseguridad y tomar las precauciones que se les indiquen para el manejo de los equipos o instrumentos de trabajo evitando actos de negligencia o accidentes, derivados de la función encomendada.
- Conservar restituir, los instrumentos, uniformes, útiles y en general bienes que se hayan proporcionados para el desarrollo de su trabajo y no utilizarlos en beneficios propios o de terceros.
- Usar correctamente el uniforme durante el desempeño de sus labores.
- Tratar amablemente a las personas ajenas a la empresa con las que tuviera que alternar durante el desarrollo de su labor.
- Entregar el cargo con la firma de la correspondiente acta de entrega al ser transferido o cesado.

- Comunicar al departamento de recursos humanos cualquier cambio de domicilio, teléfono, estado civil, nacimiento de hijos, fallecimiento de familiares para la actualización de su legajo personal.
- Cumplir con los horarios establecidos por la clínica.
- No distribuir propaganda política al interior del centro de trabajo
- Justificar personalmente sus tardanzas e inasistencias ante el departamento de enfermería.
- No introducir, ni consumir dentro del centro de trabajo drogas o bebidas alcohólicas o presentarse en estado de embriaguez o bajo la influencia de alguna droga.
- Solicitar autorización para ingresar al centro de trabajo en días y horas distintas a las habituales o para permanecer fuera del horario de trabajo

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

D.1. TIPO DE SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Según Norma Técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del tercer nivel de atención en la unidad de cuidados intensivos en el cual se planifica, organiza, dirige, coordina, supervisa, ejecuta y se evalúa las actividades del servicio realizados a los pacientes que acudan a la clínica, garantizando y manteniendo las normas de bioseguridad.

Es por ello que la clínica San Judas Tadeo viene desarrollando un conjunto de servicios organizados según su capacidad resolutive Nivel III-1, interconectados por redes viales y comunicación oportuna que establecen relación funcional con el servicio de mayor capacidad de resolución, a fin de asegurar la atención inmediata y progresiva al paciente en situación crítica; por tanto el área de cuidados intensivos se constituye en una unidad crítica responsable de brindar atención técnica- administrativa, eficiente, humana, oportuna, continuada y especializada a pacientes con afecciones médicas y/o quirúrgicas de urgencia y/o emergencia en las diferentes especialidades y en diferentes grupos etareos, las 24 horas del día, 07 días a la semana y los 365 días del año.

Servicio de cuidados intensivos está ubicado en el quinto piso; teniendo un acceso inmediato y directo a sala de operaciones, estando señalizado con espacios suficientes para la circulación.

El ingreso al servicio estará cubierto por medio de voladizos pórticos, evitándose los escalones, facilitando el flujo de los pacientes por medio de camillas y sillas de ruedas hacia las áreas internas; tales como: Admisión, triaje, unidad de shock trauma, tópicos medicina, ginecología, cirugía, traumatología, pediatría, inyectables, de nebulización, sala de observación de adultos, sala de observación rápida e hidratación, observación de pediatría, unidad de cuidados intensivos y las salas de espera de familiares.

El servicio de cuidados intensivos también tiene acceso próximo al servicio de Patología Clínica y de laboratorio, como de Diagnóstico por imágenes, como radiología, ecografía y tomografía. Así mismo, consta con acceso al archivo de Historias Clínicas que permita dar continuidad a la atención del paciente en condición de reingreso.

a. AMBIENTES DE LOS SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS.

- 6 cubículos (01 aislados)
- Área de trabajo limpio
- Área de trabajo sucio
- Almacén de insumos, medicamentos y equipos
- Almacén de ropa limpia

- Sala de lavachatas
- sala de ropa sucia
- Baño personal
- Residencia médica y estar de enfermería
- Área administrativa
- Sala de espera de familiares

Por tanto la clínica San Judas Tadeo dispone de Instalaciones eléctricas, mecánicas, sanitarias y especiales:

- El sistema eléctrico cubre con luz y fuerza a todas las áreas.
- Instalaciones electro - mecánicas.- Comprende los equipos, aire acondicionado.
- Instalaciones sanitarias.- Comprende: Sistema de alcantarillado que recoge las aguas servidas o negras de los servicios sanitarios, lavaderos, lavamanos, baños y duchas.
- Instalaciones especiales.- Comprende:
 - El sistema de oxígeno y aspiración empotrados en todos los ambientes.
 - El sistema de Equipos: Monitores de signos vitales, equipo de succión empotrados y portátiles, equipos de Pulsoxímetro y capnografía, monitor y desfibrilador, ventiladores mecánicos y de transporte, coche de paro, equipo de entubación para pacientes adultos, niños y recién nacidos.

Dispone de un sistema de comunicación telefónico y radial, continuo, operativo y de preferencia exclusivo, contando el Hospital con sistema de anexos con todos los servicios y sus respectivos servicios y también cuenta con un teléfono público en el exterior.

Potencial humano: Licenciado(a) en Enfermería especialista en cuidados intensivos¹ por cada 2 pacientes, 1 ó 2 técnicos por cada enfermera de acuerdo al grado de dependencia de los pacientes, un médico por cada 6 pacientes para evaluación del paciente respectivamente en el área.

Debe contar con puertas amplias que permitan el acceso fácil de camillas y personal, buena iluminación central y lámparas accesorias con luz blanca y fría.

A continuación se esquematizan la unidad de cuidados intensivos.

b. VISION

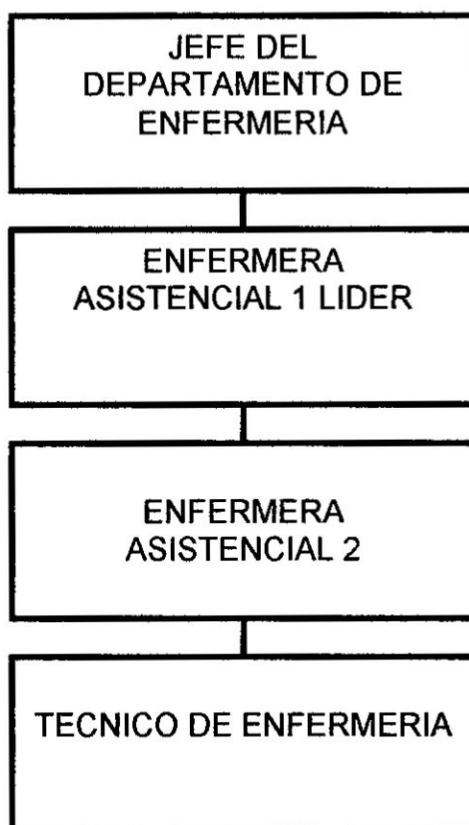
Garantizar la más alta calidad de atención a los usuarios que acuden a la unidad de cuidados intensivos, a través de la prestación directa de los servicios de enfermería con personal competente, comprometido y humanizado.

c. MISION

Ser una unidad de alta capacidad resolutive, a nivel local, regional y nacional, contribuir a mejorar la salud de la población, atendiéndola

en situación crítica de forma oportuna con calidad, calidez, eficiencia.

d. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS



e. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA(O) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS

La atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, brinda atención continua sin cese de sus funciones las 24 horas del día, con intervalos en horario de turno diurnos 08:00 am – 20:00 hrs. turno noche 20:00 pm – 08:00 hrs (12 horas) y considerando el

tiempo de 20 minutos de reporte respectivamente en los horarios asignados.

Las funciones de enfermería están reglamentadas en la Ley del Trabajo de la Enfermera(o). **LEY N° 27669.**

La presente Ley norma el ejercicio profesional de la Enfermera(o) colegiada(o) en todas las dependencias del Sector Público Nacional, así como en el Sector Privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada. De ser el caso, se aplicará la norma o condición más beneficiosa para la enfermera(o).

La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado o acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población, desarrollándose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación, siendo realizadas estas

funciones en cada acto de cuidado o atención al paciente y su familia y entorno asistencial.

- **Funciones Asistenciales:**

- Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Ejecutando actividades y procedimientos de enfermería en el cuidado del paciente crítico según prioridad y grado de dependencia, protocolos y guías establecidas.
- Organizar las actividades planeadas para dar cumplimiento a las funciones propias de la unidad.
- Proporcionar atención directa a las pacientes en observación satisfaciendo sus necesidades para resolver problemas concernientes a la unidad.
- Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- Recepción del ingreso, transferencia, referencia y egreso del paciente a otro servicio u hospital.
- Supervisa y Mantiene equipado la unidad así como su mantenimiento y operatividad.
- Realizarla la evolución de enfermería del paciente y procedimientos realizados con letra clara y legible no usando iniciales ni abreviaturas. Firma y sello respectivamente.
- Recibir y entregar el servicio paciente por paciente dando prioridad a pacientes delicados.

- Supervisar y evaluar las actividades del personal técnico que trabaja en el servicio.
- Establecer diagnóstico de enfermería en base a problemas y a necesidades de la salud de la paciente.
- Observar signos y síntomas agregados de patología o complicación.
- Asistir a la visita médica y cumplir con las prescripciones médicas e indicaciones dadas en ésta.
- Conservar los equipos y material en buen estado, en caso de deterioro avisar a la enfermera jefe de servicio para que ésta a su vez coordine con el servicio de mantenimiento para su compostura y reposición.
- Colaborar en las curaciones y/o procedimiento especial preparando el equipo necesario.
- En todo momento no descuidar y dar apoyo incondicional al paciente.
- Mantener óptimas relaciones con el personal, paciente y familia.
- Llenado y envío de hoja de dietas adicionales.
- A la hora del alta de la paciente dar indicación pertinente en cuanto a continuar tratamiento, alimentación, próxima cita.
- Ayudar a la Enfermera jefe en la administración y supervisión del servicio y reemplazarle durante su ausencia por alguna situación especial.

- Mantener actualizado sus conocimientos de información y ciencias afines.
- Cumplir con las normas generales específicas y de asepsia del servicio.
- Mantener el servicio habilitado para recibir ingresos en los diferentes turnos, siempre y cuando se cuente con camas desocupadas.
- Si tiene que ausentarse del servicio por problemas mayores hacérselo saber a su jefe inmediato y tomar solo el tiempo necesario, siempre y cuando sea autorizado.
- Control y registro de signos vitales estrictamente a todos los pacientes incluyendo los que están de alta.
- Es responsable de todo el servicio y de la atención de todos los pacientes que se encuentran bajo su cuidado en los diferentes ambientes de reposo.
- Recepción de las personas que soliciten atención de urgencia, emergencia y otros casos.
- Colaborar con el Médico para establecer un buen diagnóstico, ayudando en el examen y proporcionándole lo necesario.
- Informar verbalmente y por escrito al Médico de turno en caso de negativa de los pacientes a dejarse administrar los medicamentos indicados o a negarse cumplir otras indicaciones para su recuperación.

- Preparar a los pacientes para las intervenciones de las Cirugías de emergencia para luego pasarlo a sala de operaciones.
- Controlar la ubicación de los pacientes en los ambientes que le corresponden, según edad y sexo, preocupándose por su comodidad, tranquilidad física y mental.
- Observarán continuamente las reacciones secundarias y signos del paciente informando al Médico de Guardia.
- Vigilará los materiales, instrumental y equipos necesarios para el buen funcionamiento del servicio controlando su adecuada y racional utilización, preocupándose por su conservación. El cuidado de materiales, instrumental y equipos serán de su responsabilidad.
- Colaborarán con el personal Médico en el cumplimiento del sistema de registro e informes establecidos en el servicio, así como vigilarán que se cumpla las interconsultas solicitadas.
- Indicada la hospitalización (según grado de dependencia) del paciente, ordenará y/o transportará a su servicio correspondiente, acompañado de la historia clínica debidamente confeccionada, papeleta de hospitalización y tratamiento suministrado.
- Es obligatorio que el relevo de las enfermeras de guardia se haga personalmente, a fin que la Enfermera de turno saliente ponga al entrante al corriente de los hechos ocurridos durante su guardia, estado de los pacientes, tratamientos suministrados, de casos especiales o de gravedad, independientemente de las anotaciones en la historia clínica.

- Durante el relevo y por escrito, bajo su responsabilidad entregarán los equipos, instrumental y demás materiales, al turno entrante, para el cual contarán con un cuaderno de cargos. En caso de traslado del paciente a otra institución de salud, el personal de Enfermería coordinará con el personal administrativo y lo acompañará hasta la ambulancia (según grado de dependencia).
- Supervisará la preparación de los materiales, equipos e instrumental para su envío a central de esterilización.
- Supervisar al personal técnico la recepción de ropa limpia, campos y otros, enviada por el Servicio de Lavandería y el almacenaje de la ropa sucia.
- Mantendrá permanentemente las comunicaciones y coordinaciones necesarias con diferentes Servicios de la clínica.
- A todo paciente en estado de inconsciencia o semi - inconsciencia hará un inventario de sus pertenencias personales en presencia del policía y de sus familiares y/o el jefe de guardia, llenando el parte correspondiente en original y copia.
- Deberá presentarse a la unidad de cuidados intensivos a las horas exactas de ingreso.
- En caso de pacientes intoxicados por diferentes sustancias, drogas, alimentos, medicamentos, etc. comunicara a la entidad policial.
- No emitirá opinión o información alguna a familiares, interesados, periodistas y otras personal o instituciones que soliciten información sobre la citación, estado del paciente, o causas determinantes del mismo.

- El personal de enfermería cumple al mismo tiempo con las funciones de gestión, atención directa o asistencial, docencia e investigación en cada ámbito realiza actividades de programación, planeamiento, ejecución y evaluación según sea el caso.

- **Funciones Administrativas:**

- Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- coordinar con el personal médico en la atención del paciente con respecto a medidas terapéuticas y de rehabilitación.
- Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- Coordina con otros servicios la atención del paciente.
- Gestionar la entrega y aplicación de los medicamentos al paciente según indicación médica.
- Lleva una estadística de las atenciones y/o procedimientos realizados en el servicio en cada turno respectivo.
- Planifica, Organiza y distribuye las labores del personal técnico de enfermería.
- Coordina y supervisa los procesos de limpieza y desinfección de los materiales biomédicos y sala de la unidad en forma directa con el operario de higiene del hospital.

- **Funciones de docente:**

- Proporcionar educación y demostrativa de cuidados especiales de salud a la paciente y familia.
- Actividad docente a otros profesionales.
- Capacitación en el servicio para enfermera, técnicos y auxiliares asistenciales.
- Educa y orienta a la familia sobre el proceso de atención en la unidad de cuidados intensivos
- Informa a la familia sobre el estado del paciente en lo que compete a la atención en enfermería.

- **Funciones de investigación:**

- Mejora y monitorea permanentemente los registros de enfermería.
- Realiza estudios de sondeo en mejora de la atención de enfermería.
- Colaborar en trabajos de investigación y otros.
- Participar en el monitoreo epidemiológico en la unidad de cuidados intensivos.

f. FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA(O)

ESPECIALISTA LA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS

- Evaluar diariamente y cada hora la condición de los signos vitales de cada paciente
- anotar en la hoja de seguimiento los signos vitales del paciente y el balance de líquidos.
- Avisar al intensivista el posible desarrollo de asistolia o apnea de un paciente.
- Alistar el carro de reanimación para iniciar la asistencia avanzada.
- Recibir el anuncio del grupo de enfermería.
- Coordinar la intervención durante la reanimación cardiopulmonar.
- Realizar las órdenes médicas pertinentes.
- Vigilar los signos y la condición neurológica del paciente.
- Anotar la evolución del estado y condición del paciente.
- Coordinar con el intensivista el inicio de la reanimación.
- Alistar el material necesario para la reanimación.
- Ejecutar el masaje cariaco en coordinación con el soporte respiratorio..
- Alistar y monitorizar al paciente con desfibrilación.
- Dar aviso a la familia del paciente para que se apersonen a la clínica.

- Hacer el seguimiento del paciente con monitorización especializada.
- Coordinar el soporte ventilatorio en el momento de reanimación.
- Asistir en el soporte ventilatorio invasivo durante la reanimación.
- La enfermera de uci verifica que el paciente cumpla criterios de egreso según anexo por mejoría del paciente, deterioro o fallecimiento.
- La enfermera de uci comunica egreso del paciente.
- La enfermera uci diligencia la epicrisis y medico intensivista hace anotaciones en la historia clínica sobre las recomendaciones del mane

D.2. METODOLOGIA

El presente informe de experiencia profesional es un estudio descriptivo, que consiste en describir datos de la unidad de cuidados intensivos con el impacto en las vidas del usuario interno, a través de la descripción exacta de las actividades del quehacer del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

Tiene un diseño de estudio con propósito Observacional, dado que se observa las actividades profesionales en la unidad en estudio, y teniendo una cronología de las observaciones de tipo retrospectiva

en el cual se recolecta datos identificados y recogidos desde el año 2013.

Con diseño Transversal, por el estudio en un momento determinado del 2015 hasta la actualidad.

De tipo Prospectivo, porque se inicia con la observación de cierto datos presumibles y avanzan longitudinalmente en el tiempo a fin de observar el impacto a los usuarios.

D.3. HERRAMIENTAS

Para el desempeño de mis funciones diarias, se utiliza diferentes documentos, guías, y formatos de enfermería:

- Guías de procedimientos: las cuales existen para los procedimientos más comunes.
- Registro de indicadores de productividad, para la estadística de la producción de enfermería: número de pacientes atendidos, actividades asistenciales y administrativas.
- Cuadernos de reporte de enfermería.
- Registro de pacientes que pasan a otros servicios como: hospitalización , cirugía, sala de operaciones, unidad de cuidados intensivos, alta, transferidos a otros hospitales, etc
- Reglamento de organización y funciones (ROF)
- Manual de organización y funciones (MOF).

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

La unidad de cuidados intensivos constituye una unidad operativa muy importante y fundamental para la Clínica San Judas Tadeo que brinda una atención continua durante las 24 horas del día a los pacientes que demandan atención de gravedad que implica riesgo inminente de vida, cuenta con un staff de profesionales médicos y enfermeros especializados y generales.

Durante mi ejercicio profesional, desde octubre 2013 hasta la actualidad he venido observando variabilidad de la unidad sobre todo en el ámbito de enfermería presentando diversas situaciones, tales como:

- La carencia de un verdadero Liderazgo, en éste tiempo porque han sido varias las enfermeras coordinadoras que han dirigido al equipo de enfermería en el servicio de cuidados intensivos, algunas con amplia experiencia y/o con poca experiencia en el área de administración y gestión o con especialidad en el área.
- Conflictos y relaciones interpersonales, estrés laboral, atribuidos esto a diferentes factores como la gran demanda de pacientes por periodos, estado de salud crítico, que conducen a una atención poco oportuna, eficiente y eficaz.
- Las actividades de capacitación de la unidad, programada interna o externa con temas de interés para la especialidad, cuentan con muy poca asistencia del personal debido a que personal labora en otras entidades.

- Falta de motivación a todo el personal por parte de la institución en cuanto a capacitación, efectiva y universal.
- La falta de trabajo en equipo entre profesionales y no profesionales
- Trabajo individualizado entre profesionales no evidenciándose una comunicación asertiva.
- La falta de compromiso e identificación del personal de enfermería con la unidad.
- Déficit en la aplicación del PAE en los registros de enfermería.
- Déficit de difusión de las guías de atención a pacientes.
- El abastecimiento de materiales e insumos proviene del sistema de abastecimiento particular que no es fluido y operativo, llegando con irregularidad, situación que crea un ambiente desfavorable en el quehacer del profesional de enfermería para la atención de los pacientes, reportándose a la coordinadora quedando en espera de la dotación de los insumos.
- La Unidad de Cuidados de cuidados intensivos cuenta con 6 cubículos individualizados.
- El internamiento de los pacientes de prioridad I y II en la unidad de Cuidados intensivos superan más de 24 horas dado que en su mayoría son adultos mayores que presenta comorbilidades y con grado de dependencia IV, manejándose pacientes con larga estadía.
- Falta de educación continua a los pacientes en la Unidad de Cuidados de cuidados intensivos.

E.1. TOMA DE DECISIONES: ANALISIS FODA

F	<ul style="list-style-type: none">- La unidad de cuidados intensivos está ubicada cerca al centro comercial plaza San Miguel.- Infraestructura y ambiente adecuado y moderno.- Equipamiento de la unidad de cuidados intensivos con tecnología moderna en un 90%.- Abastecimiento en unidad de cuidados intensivos de materiales biomédico todos los días.- Profesionales especialistas, con alto grado de conocimiento en la atención de pacientes.- Implementación de los servicios de ayuda la diagnóstica y tratamiento.- Personal con conocimiento del área de trabajo en cuidados intensivos- Identificación de la población con la clínica.- Plan de Capacitación permanente dirigido por jefe de enfermería.- Unidad de cuidados intensivos adecuadamente organizado.- Se cuenta con servicio de ambulancias permanentes las 24 horas del día para traslado de pacientes.- Se cuenta con protocolos, guías de atención y procedimientos.
O	<ul style="list-style-type: none">- Convenios con otras Clínicas Privadas y entidades Públicas.- Capacitaciones de manejo de los equipos biomédicos.- Buen desempeño de las actividades asignadas.- Participación en cursos de capacitación.- Capacitación en materiales biomédicos nuevos.

<p>D</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existencia de diferentes modalidades de contrato mayormente tercerizados. - Transgresión de las normas de bioseguridad. - Falta de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. - Falta de liderazgo del personal. - Relaciones interpersonales inadecuada por tardanzas. - Incumplimiento de las normas y protocolos que hay en la unidad. - Falta de interés del personal por conocer documentos de gestión existentes. - Descontento en el personal de enfermería debido a las presiones en la distribución de pacientes a hospitalización. - Personal de enfermería labora en dos o más instituciones. - Laboratorio clínico no cuenta con algunos exámenes. - El servicio de farmacia no cuenta con todos los medicamentos, teniendo q esperarse para la compra.
<p>A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación geográfica no está en avenida principal - Presencia de instituciones Privadas que brindan servicios de salud del mismo nivel. - Presencia de delincuencia que pone en riesgo a trabajadores

E.2. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

- La carencia de un verdadero Liderazgo de enfermería en la unidad.
- Trasgresión de la Normas de Bioseguridad y medidas de asepsia médica.

- Conflictos y relaciones interpersonales, estrés laboral, atribuidos esto a tardanzas.
- Las actividades de capacitación del servicio, programada interna o externa con temas de interés para la especialidad, cuentan con muy poca asistencia del personal por labores en otras entidades de salud.
- Falta de educación continua a los pacientes en la Unidad de Cuidados de intensivos.
- Déficit en la aplicación del PAE en los registros de enfermería y déficit de difusión de las guías de atención a pacientes.

E.3. ALTERNATIVA DE SOLUCIONES

Las estrategias desarrolladas para las soluciones de los problemas encontrados que se plantearon:

- **La Transgresión de las normas de bioseguridad.** Fomentar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, dotando de material de bioseguridad, como de los respiradores y chaquetas o mandilones y capacitando al personal de enfermería en los días de reuniones de servicio y sesiones de grupos pequeños al ingreso de cada turno con el apoyo del comité de bioseguridad, de capacitación y la coordinación del servicio monitoreando continuamente.
- **Déficit en la aplicación del PAE en los registros de enfermería.** Implementar un sistema de registros de enfermería

para la gestión del cuidado de enfermería aplicando el PAE, con previa formación de comité de proceso de atención de enfermería y en coordinación con el comité de capacitación realizando seminarios, talleres sobre aplicación del PAE a fin de Sensibilizar al personal en la aplicación y monitorización de los avances en la aplicación del PAE.

- **Falta de educación continua a los pacientes en la unidad.** Sensibilizar al personal de Enfermería para que brinde educación a los pacientes en la unidad, en su tratamiento, cuidados y su alta respectiva en conjunto de sus familiares.
- **Conflictos y relaciones interpersonales, estrés laboral, falta de motivación a todo el personal, falta de trabajo en equipo entre profesionales y no profesionales.** Promover seminarios sobre relaciones interpersonales, trabajo en equipo realizando talleres y dinámicas de autoestima y mejoramiento continuo en el desarrollo personal, dirigidos por expertos en la materia, como psicólogos o coaching, buscando motivación e integración del personal de emergencias, como también promover paseos y aplicación de técnicas de relajación.

E.4. DESCRIPCIÓN EXPERIENCIA LABORAL

Cabe resalta, y hacer especial mención especial a mi alma mater La Escuela Profesional de Enfermería de La Universidad Nacional del Callao, lugar donde realicé mi formación superior y me formé como enfermera, recibiendo una formación integral para mi licenciatura en Enfermería, las mismas que cimentaron bases sólidas, que ahora ejecuto en mi quehacer profesional

Durante mi formación, me brindaron una serie conocimientos teóricos – prácticos y actualizados, que me permitieron afrontar y adaptarme en la unidad, con habilidades y destrezas adquiridas y desarrolladas, que redefinieron y consolidaron mi perfil, en el área de cuidados intensivos. Por ende concluyo no sólo dependerá de conocimientos y talento profesional del enfermero (a), sino que está relacionado con la calidad académica, calidad de educación recibida y su adecuación a las necesidades reales del mercado y de la sociedad.

Inicio mi experiencia laboral desde el 1 de octubre del año 2013 hasta la actualidad, ingresando a la unidad, con previa presentación a la oficina de Recursos Humanos y mi designación del departamento de enfermería, recibiendo previa orientación y siendo recibida por la Jefa de la unidad respectiva de Enfermería, quien hace mi designación a la unidad.

En la actualidad tengo experiencia en forma continua del manejo de pacientes con prioridades I, II, III y IV y/o grado de necesidad, y sigo adquiriendo competencias con las actualizaciones, guías y protocolos de manejo de pacientes previamente aprobados por la institución, que me permiten el abordaje oportuno.

Paralelamente, realizo mi Especialización en Cuidados Intensivos, capacitándome y fortaleciéndome en las aulas de la Universidad Nacional del Callao en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, culminando satisfactoriamente.

En la Unidad de Cuidados Intensivos laboramos 1 enfermero por cada 2 pacientes, se nos asigna un tema a desarrollar durante las reuniones de servicio mensuales; esta unidad me ha permitiéndome un desarrollo profesional y personal gratificante.

F. RECOMENDACIONES

1. A nuestros líderes en Enfermería: Propicie un liderazgo basado en competencias y valores institucionales, profesionales y personales, para un trabajo en equipo multidisciplinario integral.
2. A la líder de servicio: Fortalecer las relaciones interpersonales y una comunicación asertiva entre los trabajadores de enfermería con creativas estrategias de integración.
3. A la líder de servicio: Aplicar estrategias que permitan la participación en la capacitación continua de todos los profesionales y no profesionales de la institución.
4. A la líder de servicio: Fortalecer la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado del paciente.
5. A las licenciadas: Brindar atención integral y de calidad al paciente en forma eficiente y eficaz en situación de crítica con matices éticos y responsabilidad legal.
6. A las licenciadas: Actualizar y mejorar en nivel de conocimientos en la aplicación de las medias de asepsia médica y Normas de Bioseguridad hospitalaria.

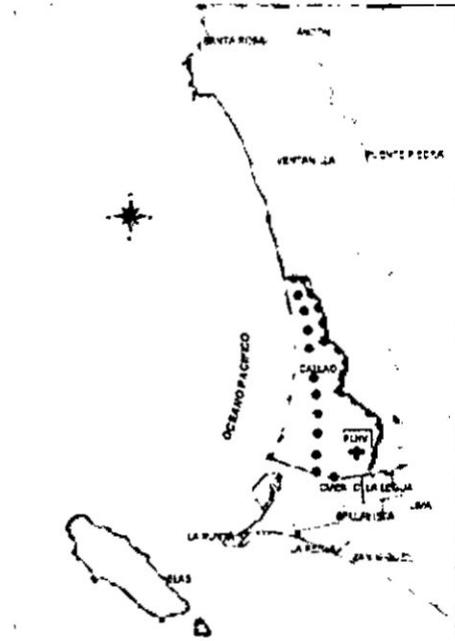
G. REFERENCIALES

- OPS/OMS Dirección General de salud de las personas. Guías Técnicas Para Proyectos De Arquitectura Y Equipamiento De Las Unidades De Centro Quirúrgico. Mayo 2010. [Internet] [Acceso: 10 de Diciembre del 2012] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/13_PROYARQUIEQUIPA.pdf
- Fuller, Instrumentación Quirúrgica. Teoría, técnica y procedimientos. 4ta Ed. 2007. España. Editorial Médica Panamericana. 2007.
- MINSA. Dirección General de Salud de las Personas- Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud 2004 NORMA TÉCNICA- CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SECTOR SALUD. NT N° 0021- MINSA / DGSP V.01 [Internet] [Acceso: 07 de Diciembre del 2012] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura/WEB_DI/NORMAS/NT-0021-DOCUMENTO%20OFICIAL%20CATEGORIZACION.pdf
- MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE CUIDADOS INTENSIVOS 2013.

H. ANEXOS

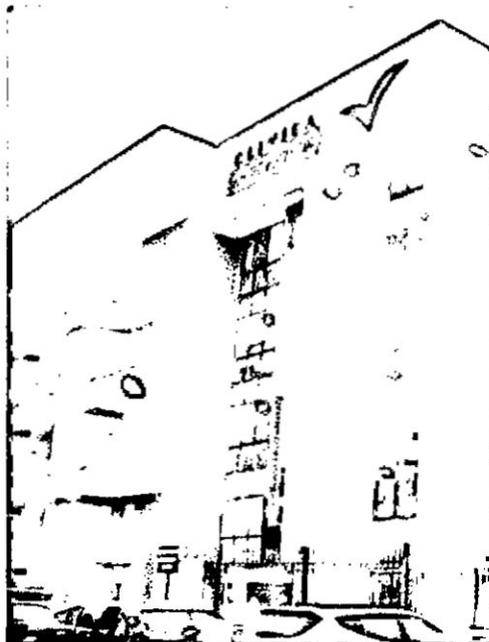
ANEXO N°01

MAPA DE UBICACION E LA CLINICA SAN JUDAS TADEO



ANEXO N°02

CLINICA SAN JUDAS TADEO



ANEXO N°03

CLINICA SAN JUDAS TADEO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



ANEXO N°04

Norma Técnica de los Servicios de cuidados intensivos del Sector Salud

LISTA DE DAÑOS SEGÚN PRIORIDAD

Se enumeran las patologías más frecuentes relacionadas con cada una de las Prioridades

Prioridad 1 (alta): Enfermos inestables con necesidad de monitorización y tratamiento intensivo que no puede aplicarse fuera de la UCI. En general incluye a enfermos con disfunción aguda de uno o más órganos (insuficiencia aguda cardiaca, respiratoria, hepática, renal...), o en estado de shock (politraumatismos, TCE, shock hemorrágico, séptico...) o aquellos sometidos recientemente a una intervención quirúrgica de alto riesgo (cirugía cardiaca...)

Prioridad 2 (alta): Enfermos que precisan monitorización intensiva y que potencialmente pueden requerir una intervención inmediata sólo posible en una UCI, como intubación endotraqueal, pericardiocentesis, drenaje pleural... (por ejemplo pacientes que han sufrido un infarto de miocardio, pacientes con alteraciones neuromusculares agudas como Guillain Barré, botulismo...)

Prioridad 3 (media): Enfermos con capacidad de recuperación reducida por su enfermedad de base. Son pacientes en los que se puede establecer un tratamiento intensivo hasta un determinado límite. Se trata por ejemplo de pacientes con una neoplasia maligna con metástasis que

desarrollan un shock séptico. En estos casos la decisión de ingresar o no en UCI se tomará de manera individualizada, teniendo en cuenta el pronóstico vital del enfermo a medio plazo (pacientes con determinados cánceres con enfermedad metastásica pueden sobrevivir varios años con tratamiento oncológico si superan el proceso agudo que les afecta y por lo tanto se beneficiarían de ingreso en UCI, mientras que otros tienen una esperanza de supervivencia de escasos meses con muy mala calidad de vida e ingresarlos supondría encarnizamiento). En este tipo de pacientes es necesario tomar la decisión de manera consensuada con el paciente, con sus familiares y con otros médicos implicados en su asistencia.

Prioridad 4 (baja): Enfermos sin indicación de ingreso en UCI y que sólo han de ser admitidos de forma individual y por alguna otra razón que rodee al caso. En este grupo quedarían clasificados aquellos pacientes con cuadros de gravedad moderada con escasas probabilidades de requerir una intervención inmediata (por ejemplo una cetoacidosis diabética o una insuficiencia cardíaca leves) y aquellos en situación terminal, irreversibles y en situación de muerte inminente.

ANEXO N°05

PERFIL DE DEMANDA EN CUIDADOS INTENSIVOS (CONSOLIDADO)

**DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA CLÍNICA "SAN
JUDAS TADEO" AÑO 2015**

DIAGNÓSTICO	
ENFERMEDAD CARDIACA	64
NEUMONIAS	68
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	50
SEPSIS URINARIA	26
DCV	36
POLITRAUMATIZADOS	10
PRECLAMPSIAS SEVERAS	13
CRISIS CONVULSIVA	3
TEC	6
DEABETES MELLITUS	7
	283