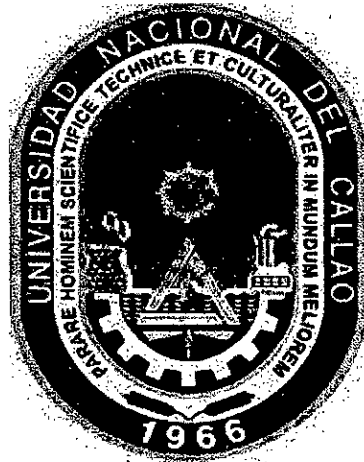


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO RECUPERACIÓN
CENTRAL DE ESTERILIZACION HOSPITAL MARINO MOLINA**

SCIPPAC 2013 –2016

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN
CENTRO QUIRURGICO**

LICENCIADA MIRIAM MARIA MONTERO LOZANO

CALLAO - PERÚ

2016

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. Ana Lucy Siccha Macassi PRESIDENTA
- Dra. Nélida Isabel Chávez Linares SECRETARIA
- Mg. César Miguel Guevara Llacza VOCAL

ASESORA : Mg. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

N° de Libro : 02

N° de Acta : 201

Fecha de Aprobación de Tesis: 07 de Octubre del 2016

Resolución de Decanato N° 598-2016-D/FCS de fecha 11 de Noviembre de 2016 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

INDICE

	Págs.
RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
I. MARCO REFERENCIAL.....	7
1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN.....	7
1.2 MISIÓN.....	8
1.3 VISIÓN	8
1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN.....	9
1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO.....	12
II. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS..	21
2.1 FUNCIÓN ASISTENCIAL.....	23
2.2 FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.....	33
2.3 FUNCIÓN EDUCATIVA.....	33
2.4 FUNCIÓN INVESTIGADORA.....	33
III. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.....	37
IV. CONCLUSIONES.....	44
V. RECOMENDACIONES.....	45
VI. REFERENCIALES.....	46

RESUMEN

El presente informe denominado "INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO, RECUPERACION Y CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPAC ESSALUD 2013 – 2015".

Fue realizado en el hospital Marino Molina Scippa cuya mision es brindar atencion especializada con enfoque humanistico basado en conocimientos cientificos empleando tecnologia dirigida al paciente y familia que requiera atencion pos operatoria como parte de su problema de salud. y teniendo como vision ser un servicio Especializado con cuidados integrales estandarizados preventivos promocionales, recuperativas y de rehabilitación.

Reconocido a nivel nacional por su trato con calidad a los usuarios con tecnologia avanzad y personal calificado competitivo donde el profesional de enfermeria destaque en el cuidado especializado de los pacientes.

Durante mis años de servicios del servicio y del paciente postquirurgico , tomando como referencia las funciones laborales asistenciales realizadas en los ultimos 3 años del periodo 2013 al 2015 en el cual enfrentamos multiples obstaculos para alcanzar el bienestar del paciente como el deficit de recurso humano , insumos y materiales ratardo de mantenimiento y reparacion de equipos biomedicos con riesgo de sufrir enfermedades ocupacionales , incumpliendo al plan de capacitacion , la falta de motivacion por parte del profesional.

En mis años de servicio he adquirido habilidad y destrezas la atencion del paciente posquirurgico.

INTRODUCCIÓN

La enfermera de quirófano proporciona cuidados al paciente que va a someterse a una intervención quirúrgica, con equipo especial y requiere que la enfermera tenga un buen adiestramiento. La enfermera de quirófano debe contar con conocimientos sobre técnicas asépticas, métodos de esterilización y desinfección, tipos de anestesia, posiciones del enfermo anestesiado, debe ser capaz de tomar juicios rápidos y adecuados haciendo uso de escalas de medición que evalúen el pre y post operatorio, post anestésico y dolor.

La enfermera del servicio de recuperación post anestésica, es una de las áreas más importantes en el cuidado de los(as) usuarios(as) pos operado de la población de Comas y así como la atención especializada a nivel nacional en los pacientes de todos los grupos etarios, de las diferentes especialidades quirúrgicas, de los diversos tipos de cirugía en el período postquirúrgico inmediato y a quienes se les debe prestar el cuidado postoperatorio inmediato.

En Recuperación el paciente debe ser vigilado constantemente, hasta que los principales efectos de la anestesia hayan desaparecido y el estado general se haya estabilizado; el cuidado del paciente durante este periodo es en gran parte responsabilidad de las(os) profesionales de enfermería que como parte del equipo multidisciplinario de salud estamos en forma permanente y al lado del paciente, realizando un monitoreo continuo como parte de un plan de cuidados estandarizado, debiéndose individualizar en cada caso, asegurando que el paciente reciba una atención de enfermería de calidad requerida por el tipo de cirugía y su situación fisiológica (muchos de ellos en estado crítico) y psicológica

proporcionándoles cuidados continuos, ininterrumpidos y de calidad hasta su traslado al área correspondiente.

En Central de Esterilización es un servicio de cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar esterilizar, clasificar y distribuir el material estéril de consumo, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de la servicio de emergencia. El objetivo de es asegurar la distribución adecuada de equipo, material e instrumental de manera oportuna y con la optimización de tiempo y recursos, para que en forma ininterrumpida (las 24 horas del día y los 365 días del año) los artículos requeridos por los servicios médico-quirúrgicos sean proporcionados para el logro de sus actividades.

Para mayor compresion del presente informe se ha estructurado un marco referencial desarrollo de actividades de mi experiencia y la capacidad resolutiva como enfermera y la ardua labor en los últimos 3 años del desempeño en el servicio abordando problemática existente en la práctica y en la experiencia laboral que se vive en el servicio CENTRO QUIRURGICO, RECUPERACION, Y CENTRAL DE ESTERILIZACION hasta la actualidad del HOSPITA MARINO MOLINA SCIPPA.

I. MARCO REFERENCIAL

1.1 RESEÑA HISTORICA DE LA INSTITUCION

HOSPITAL MARINÓ MOLINA SCIPPA

Departamento: Lima

Provincia : Lima

Distrito : Comas

Direccion : Av. Guillermo la Fuente

El Hospital Marino Molina Scippa Nivel I, se encuentra ubicado en el cono norte de Lima, y cada vez más creciente distrito de Comas, se inauguró el **25 de Mayo del 2000**, con una **Población Actual Acreditada a Marzo del 2015 es de 180739** de los distritos de Comas, Canta y Carabaylo, así como también atendemos las Referencias de otros Centros asistenciales de la Red Sabogal como las UBAP Carabaylo, y Puente Piedra funcionando; de fecha 25 de Junio del 2013 **se constituye la Micro Red Funcional Marino Molina Scippa**, siendo contención del Hospital Sabogal.

MAPA UBICACIÓN



INFRAESTRUCTURA

El Hospital cuenta con un área de terreno de 2,300. m² y construida desde el primer piso hasta el tercer piso de 4,340 m², con un área de libre 820.m².

1.2 MISIÓN

“Somos una institución dentro de la seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud.

1.3 VISIÓN

“Ser una institución que lidere el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de inclusión social del Estado”.

1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN

- **Funciones del hospital MARINO MOLINA SCIPPA**

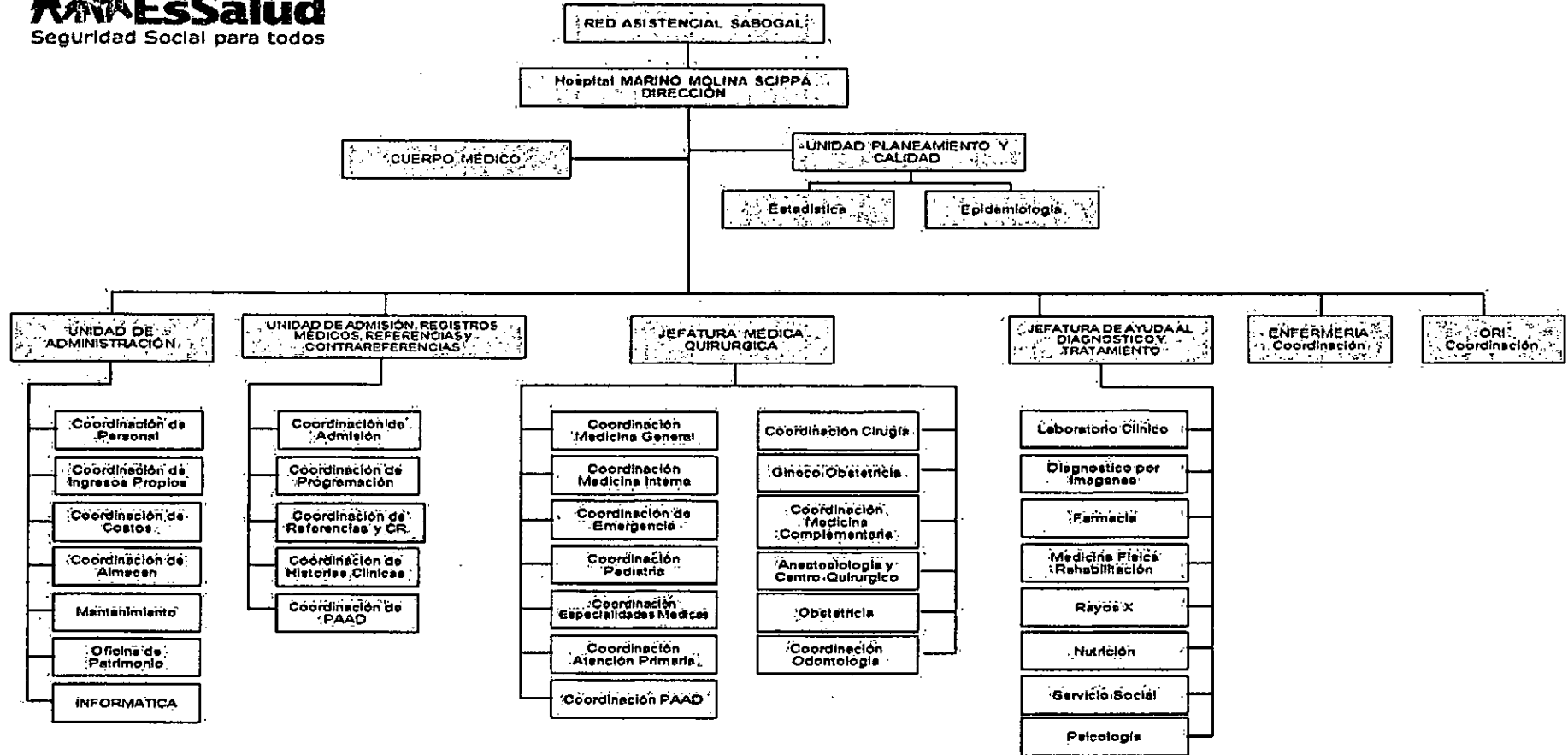
Nuestro centro es el único Hospital de Contención de Referencia a nivel del Cono Norte de la Provincia de Lima, manteniendo un crecimiento sostenido de sus servicios, ofertando en la actualidad un promedio de 14 especialidades en Consulta Externa, Atención en Emergencia las 24 horas del día, cuenta con servicios de Ayuda al Diagnóstico como Laboratorio, Rayos X, Ecografías, EKG, Medicina Física y Rehabilitación; además cuenta con Centro Quirúrgico realizando cirugías laparoscópicas permitiendo una reducción considerable de la estancia hospitalaria, recibiendo referencias de los diversos centros asistenciales de la red para la atención de las cirugías de urgencia (apendicitis) y atención de gestantes en trabajo de parto y del recién nacido, teniendo un incremento importante en el número de partos.

Esta situación ha causado no solo un malestar en la población asegurada sino también un agotamiento en nuestro cliente interno, nuestro trabajador de salud que ha realizado grandes esfuerzos para atender a la alta demanda de nuestros asegurados.

Es importante mencionar actividades específicas de Alta Tecnología, que ya se encuentran funcionando como procedimientos de endoscopias, cirugía laparoscopia, entre otros económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente". Actualmente la dirección está a cargo del Dr. JULIO CARRION, nos encontramos en un proceso de ampliación y mejora de infraestructura continua buscando justamente brindar calidad de atención a los usuarios.

- Brindar atención de calidad y calidez al usuario.
- Cumplir con los objetivos institucionales
- Mejorar la capacidad instalada de la institución.
- Implementar el sistema de gestión de la calidad centrada en los usuarios.
- Optimizar los recursos humanos para incrementar la productividad y garantizar la solidez financiera.

ESTRUCTURA ORGANICA DEL HOSPITAL I MARINO MOLINA SCIPPA



CUADRO N° 1

ASIGNACIÓN PERSONAL PROFESIONAL DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA – COMAS

GRUPO OCUPACIONAL	NOMBRADO	DESTACADO	CAS	TOTAL
FUNCIONARIOS	2			2
PROFESIONALES DE LA SALUD MEDICOS	88	15	40	143
PROFESIONALES DE NO MEDICOS	84	8	99	191
PROFESIONALES ASISTENCIALES	11	1	11	23
TECNICOS ASISTENCIALES	95	3	75	173
AUXILIARES ASISTENCIALES	31	7	45	83
PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	37	5	63	105
TECNICOS ADMINISTRATIVOS	25	1	25	51
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS				0
TOTAL	373	40	358	771

Asimismo, a pesar de encontrarse en el nivel II de complejidad hospitalaria, la institución cuenta con el concurso de una variada gama de especialidades clínicas, quirúrgicas y de soporte al diagnóstico.

1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

TIPO DE SERVICIO

CENTRO QUIRÚRGICO

El servicio de Centro Quirúrgico del hospital Marino Molina Scippa

Es la unidad orgánica de línea intermedia encargada de brindar servicio de enfermería ambulatoria, durante las 24 horas en el centro quirúrgico, según su requerimiento; depende jerárquicamente del departamento de enfermería y tiene asignada las siguientes funciones específicas.

- Garantizar la atención de enfermería las 24 horas del día en caso Se requiera de intervenciones quirúrgicas.
- Garantizar la atención de enfermería a pacientes de pre y post operatorio.
- Garantizar la dotación de material de material estériles y no estéril a todos los servicios del hospital a través de la central de esterilización.
- Cumplir con otras funciones específicas y responsabilidades que le asigne

La jefatura del departamento de Enfermería. Se encuentra situado en el segundo piso de la institución por la parte central del hospital al frente del servicio de emergencia, compartiendo el espacio físico con los servicios de recuperación post anestésicas, y tres quirófanos, dos vestuario o estar de enfermería pequeña para desarrollar la labor administrativa equipada con una computadora e impresora, con servicio higiénico en el pasadizo, estar de médicos de anestesiología al lado de recuperación, una sala de depósito de material estéril, la sala 3 es de cirugía ambulatoria y a la vez de almacén de equipos.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

Centro Quirúrgico está ubicado en el tercer piso. Cuenta con:

- 01 quirófanos para operaciones programadas
- 01 quirófano de emergencia
- 01 quirófano para cirugías menores
- 01 sala de recuperación para 06 camillas
- 01 Estación de enfermería ,compartida con los cirujanos
- 02 vestidores para hombres y mujeres
- 01 área de lavado de instrumental e instrumental específico
- 02 lavaderos para lavado quirúrgico de manos
- 01 Servicio higiénico

EQUIPAMIENTO:

- 01 Módulo de cirugías laparoscópicas, Artroscopias, operativas en SOP
- 01 Microscopio oftalmológico en SOP 3
- 06 Equipos de instrumental para cirugía laparoscópica
- 01 Desfibriladores
- 03 Electro bisturí

LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN:

Es el espacio físico ubicado en el Centro Quirúrgico, se encuentra la unidad de recuperación pos anestésico del hospital Marino Molina Scippa contamos con 6 camas para seis pacientes.

Equipos biomédicos e insumos que se emplean en la atención del paciente post quirúrgico y post anestésico en el post operatorio inmediato, está conformada por personal de enfermería entrenado y capacitado, la atención se brinda las 24 horas del día, la evaluación de los pacientes para el alta es por el médico anestesiólogo de turno haciendo uso del score de Aldrete. Recuperado el paciente de la anestesia es dado de alta y en coordinación con la enfermera del su servicio de procedencia la enfermera de la RECUPERACION procede al reporte del paciente.

Las salas de Recuperación con los años se han convertido en un elemento primordial, necesario de los pacientes quirúrgicos de las diferentes especialidades con lo que cuenta la institución.

Pacientes que despiertan de una Anestesia General (AG)

- Pacientes que se recuperan de una Anestesia Regional (AR),
- Pacientes críticos post operados
- Pacientes pediátricos

- Pacientes ambulatorios
- Pacientes Urgentes
- Otros pacientes

EQUIPAMIENTO:

- 06 Camillas mecánicas
- 05 Sistemas de O2 empotrado
- 06 Monitores multiparametro con su respectivo modulo
- 01 Coche para tratamiento rodante
- 03 Porta historias
- 01 modulo para almacenamiento de ropa limpia de cama
- 01 Modulo para almacenamiento de insumos.

En Central de Esterilización es un servicio según el MOF es parte de C.Qx de cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar esterilizar, clasificar y distribuir el material estéril de consumo, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de los servicio de emergencia, se encuentra ubicado en Centro Quirúrgico el acceso de los materiales de SOP y la atención para los servicios es el mismo servicio C. E con dos ventanillas de atención por clasificación de los colores según norma del MINSA del material con accesibilidad a los otros servicios. Actualmente contamos con 01 Esterilizador Cisa y 02 Esterilzadores Tuttnauer inoperativos por falta de repuesto y su alto costo, por la cual TERCERIZAMOS material de paquetes grandes.

EQUIPAMIENTO:

- 01 Autoclaves (Esteriliza)
- 01 cortadora para gasa
- 01 selladora para mangas mixtas
- 04 mesas de trabajo
- 01 lupa

- 10 cubetas para el almacenamiento de material No estéril
- 03 módulos de metal para el almacenamiento del material estéril
- 01 servicio higiénico
- 01 vestuario con su loquer

INSUMOS:

- Papel crepado de los diferentes tamaños
- Mangas de polietileno de los diferentes tamaños con o sin fuelle
- Indicadores externos, internos
- Precinto de seguridad
- Tarjeta de identificación

FUNCIONA:

- En la recepción de material limpio
- Preparado, empacado, rotulado
- Esterilización con sus respectivos indicadores
- Registro de materiales.

SERVICIO CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARINO MOLINA

SCIPPA

MISIÓN

“Ser un servicio competitivo de enfermería quirúrgica holística líder a nivel Distrital en los próximos 3 años, con modelo en la atención quirúrgica eficiente y reconocida por el trato humanístico, con personal especializado de calidad y calidez, con equipos biomédicos de alta tecnología y un equipo multidisciplinario calificado, comprometido en una cultura organizacional sostenible”.

Equitativo eficiente y de calidad, contribuyendo a la satisfacción de la necesidad de toda la población usuaria.

VISIÓN

Brindar atención integral y de calidad al paciente en el pre - Intra y **post operatorio inmediato** fundamentado en el profesionalismo, la ética, respeto e innovación tecnológica, con la finalidad de prevenir, restaurar y mejorar la salud en las diferentes especialidades, con un equipo multidisciplinario calificado, en un ambiente cálido y moderno”.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN CENTROQUIRÚRGICO



CUADRO N° 2
CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL PROFESIONAL DEL
SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE
ESTERILIZACION

PERSONAL	CENTRO QUIRURGICO	TOTAL
ENFERMERAS	14	14
TECNICOS	14	15
TOTAL	24	31

CUADRO N° 3

**DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE SALA DE
OPERACIONES RECUPERACION Y CENTRAL DE ESTERILIZACION**

SERVICIOS	ENFERMERAS	TECNICOS
UNIDAD RECUPERACION	01	01
CENTRAL DE ESTERILIZACION	01	01
PROGRAMADAS	02	01
EMERGENCIAS	02	01

CUADRO N° 4

**CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL PROFESIONAL DEL
SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE
ESTERILIZACION**

PERSONAL	CENTRO QUIRURGICO	TOTAL
ENFERMERAS	14	14
TECNICOS	14	15
TOTAL	24	31

II. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGIA, HERRAMIENTAS)

PROBLEMÁTICA DEL SERVICIO CENTRO QUIRURGICO REALACIOANDO CON LA TEORÍA DE ENFERMERÍA

Puedo analizar la problemática que me toco experimentar en funcion al apoyo de teoria de enfermeria de algunos modelos en salud que detallere a contimnuacion según la teoria de:

VIRGINIA HENDERSON TEORIA DE 14 NECESIDADES :

Enfermeria es asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar algunas de las 14 necesidades basicas hásta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente . los cuidados de enfermeria irian dirigidos a recuperrar esa independencia.

NECESIDADES HUMANAS BASICAS :

Revoluciono en el mundo de la enfermeria redefdiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades basicas con las cuales hoy en dia a un se trabaja tratando de cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo de que sea posible , necesidades que serian comunes en toda persona , enferma o sana.

Las primera nueve necesidades se refiere al plano fisiologico de la cumunicacion y el aprendizaje.

La decima necesidad esta en el plano moral y espiritual, finalmente las necesidades duodecima y decimo tercera estan orientados sociologicamente al plano ucupacional y recreativo.

NECESIDADES BASICAS

- ✓ Respiracion y circulacion
- ✓ Nutricion y hidratacion
- ✓ Eliminacion de los productos de desecho del organismo
- ✓ Moverse y mantener una postura adecuada
- ✓ Sueño y descanso
- ✓ Vestirse y desvestirse, usar prendas de vestir adecuada
- ✓ Termo regulacion , ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir adecuada
- ✓ Manteniendo de la higiene personal y proteccion de la piel
- ✓ Evitar los peligros del entorno Y evitar dañar a los demas (seguridad)
- ✓ Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades miedos u opinienes
- ✓ Creencias y valores personales
- ✓ Trabajar y sentirse realizado
- ✓ Participar en actividades recreativas
- ✓ Aprender a descubrir y satisfacer la curiosidad

TEORIA FLORENCE NIGHTINGALE

“Teoria del entorno” El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energia vital del paciente y partiendo de la accion que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocando en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre el. Su teoria se centra en el medio ambiente , creia que un entorno saludable era necesario para brindar unos adecuados cuidados de enfermeria afirma que hay 5 puntos esenciales para asegurar la salubridad, el aire puro , agua pura, desague, eficaces, lipieza y luz.

Ambas teorias concluyen para la intervencion de enfermeria tanto en las necesiades de nuestro paciente como el cambio de su entorno ya que el

contacto con el paciente quirurgico durante el pos operatorio es rapida (no mas de 24 horas) y se da la valoracion por patrones de respuesta humana ya que la respuesta del paciente ante una circunstancia determina en diferentes momentos es cambiante por el cual los cuidados tambien lo son como:

Perdida de control, asociada principalmente con la anestesia. Los pacientes pueden preocuparse por sus acciones mientras se encuentran bajo sus efectos, perdida de intimidad, dependencia total hasta para las funciones mas basicas etc.

El temor al dolor o a la analgesia pos operatoria inadecuada , temor a la muerte, lo cual constituye un miedo " lejítimo " ya que ninguna operacion ofrece a pesar de los avances anestesicos / quirurgicos de hoy en dia, seguridad completa.

TEORIA DEL INTERACCIONISMO SIMBOLICO DE RIEHI SISCA:

Basada en la comunicación e inspirada en la sociología y propone un significado más actual respecto a los conceptos meta paradigmáticos.

PERSONA: ser capaz de actuar individual o colectivamente en respuesta al significado de los objetivos que constituyen un mundo.

SALUD: proceso de salud enfermedad. Se trata de un continuum dirigido por la visión de sí mismo que tiene la persona formulado en comunicación con otros.

ENTORNO: condiciones que influyen sobre las personas que están en continua interacción.

CUIDADO: el proceso de cuidar es una acción terapéutica que permite a través de la interacción enfermera =paciente alcanzar al máximo potencial de salud del paciente.

2.1 FUNCION ASISTENCIAL

FUNCIONES DE LA ENFERMERA DEL SERVICIO CENTRO QUIRÚRGICO

En la recepción del paciente:

- Recepcionar a los pacientes que van a ingresar a operarse y revisar insumos.
- Recepcionar, vigilar y monitorizar al paciente pos operado inmediato.
- Valorar el estado general del paciente:
 - ✓ Nivel de consciencia.
 - ✓ Respiración: comprobar la permeabilidad de las vías aéreas.
 - ✓ Coloración de piel y mucosas
- Acomodar al paciente en la posición más adecuada, según el tipo de intervención quirúrgica a la que ha sido sometido.
- Medir y registrar los signos vitales.
- Valorar según circunstancias:
 - ✓ El apósito de la herida quirúrgica, que debe de estar limpio y bien adherido. Si hubiera signos de sangrado, marcar el área del apósito que esté impregnada de sangre, para posteriores revisiones.
 - ✓ Drenajes: tipo (de vacío, bolsa...), permeabilidad, fijación y cantidad y aspecto del líquido drenado.
 - ✓ Ostomías: tipo, fijación, permeabilidad
 - ✓ Dispositivos intravenosos: permeabilidad, tipo, calibre, localización y fijación
 - ✓ Catéter epidural: permeabilidad y fijación
 - ✓ Aplicar oxigenoterapia: dispositivo, porcentaje y litros.
 - ✓ Sondas: tipo (vesicales, naso gástricas...), permeabilidad, correcta colocación, fijación, cantidad y aspecto del drenado.

- ✓ Vendajes: tipo (compresivo, oclusivo...), color y temperatura de las zonas distales y si es correcta la compresión.
- ✓ Escayolas y férulas de inmovilización: integridad y posición correcta en la cama.
- ✓ Tracciones: tipo, colocación, peso...
- Evaluar el grado de malestar (dolor, ansiedad, náuseas y vómitos...).
- Facilitar un entorno adecuado:
- Tranquilizar al paciente.
- Restringir las visitas.
- Evitar ruidos.
- Proporcionar una iluminación adecuada.
- Conocer la historia clínica:
 - ✓ Tipo de intervención y hora de finalización de la misma.
 - ✓ Tipo de anestesia (epidural, raquídea, general, local...)
 - ✓ Órdenes de tratamiento.
 - ✓ Cuidados especiales.
 - ✓ Hoja de registro de recuperación (signos vitales, analgesia administrada...).
- Anotar los datos y cuidados relacionados con las necesidades alteradas, en la hoja del plan de cuidados y el resto de incidencias en la hoja de observaciones de enfermería.
- Administrar el tratamiento prescrito.

Cuidados Generales:

- **Respiración:**
 - ✓ Fisioterapia respiratoria, si procede: estimular el uso del inspirómetro
 - ✓ Ejercicios de respiración profunda, movilización de secreciones.
 - ✓ Aplicar oxigenoterapia si procede.

- **Nutrición e Hidratación:**
 - ✓ Administrar sueroterapia prescrita.
 - ✓ Valorar la aparición de náuseas y vómitos.
 - ✓ Detectar precozmente la distensión abdominal. Valorar peristaltismo.
 - ✓ Iniciar tolerancia de forma progresiva, según prescripción facultativa.
 - ✓ Realizar balance hídrico, si procede.

- **Eliminación:**
 - ✓ Verificar que el paciente realiza micción espontánea dentro de las 6-8 horas siguientes a la intervención. Vigilar la retención urinaria.
 - ✓ Aplicar los cuidados de la sonda vesical, si procede.
 - ✓ Vigilar cantidad, color y aspecto de la orina.
 - ✓ Verificar la eliminación intestinal.
 - ✓ Vigilar la colocación del drenaje y la cantidad y aspecto del líquido drenado.

- **Movilización:**
 - ✓ Estimular al paciente a realizar ejercicios con los miembros inferiores, si no está contraindicado.
 - ✓ Iniciar la movilización del paciente lo antes posible (levantar el cabecero de la cama, levantar al sillón...).
 - ✓ Fomentar la de ambulación precoz y progresiva (Si procede).

- **Reposo y confort:**
 - ✓ Mitigar el temor y la ansiedad.
 - ✓ Promover el descanso y fomentar el sueño, disminuyendo estímulos nocivos (ruido, iluminación, etc.).

- ✓ Agrupar las técnicas de enfermería, en lo posible, para permitir períodos de descanso ininterrumpido.
 - ✓ Realizar cambios posturales al paciente encamado.
- **Higiene y estado de la piel:**
 - ✓ Ayudar al paciente a realizar la higiene corporal
 - ✓ Aplicar los cuidados específicos de la herida quirúrgica.
 - ✓ Mantener la mucosa oral limpia y húmeda.
- **Vigilar Complicaciones** que pueden surgir durante este proceso de recuperación.
- **Control del dolor:**
 - ✓ Valorar la intensidad y localización del dolor
 - ✓ Administrar analgesia prescrita y valorar la efectividad de la misma.
 - ✓ Proporcionar y enseñar al paciente posturas antiálgicas, si es posible.
- **Vigilar posibles signos de infección:**
 - ✓ Aparición de fiebre.
 - ✓ Tumefacción, calor y/o enrojecimiento de las heridas, puntos de inserción de drenajes y vías venosas.
 - ✓ Presencia de drenado purulento.
 - ✓ Dehiscencia de la herida.
 - ✓ Dolor localizado o aumento de sensibilidad en la zona quirúrgica.

ENFERMERA INSTRUMENTISTA DE SALA DE OPERACIONES

FUNCIÓN BÁSICA

- ✓ Instrumentar en las diversas especialidades quirúrgicas.
- ✓ Velar por el óptimo funcionamiento de sala asignada.
- ✓ Mantener las técnicas de asepsia durante todas las intervenciones Quirúrgicas.
- ✓ Garantizar la satisfacción del paciente y/o familia.

Están destinadas a participar en todas las fases del acto quirúrgico en forma oportuna, con el primer y segundo cirujano, para garantizar la óptima calidad de intervención y atención al paciente.

PRE - OPERATORIO INMEDIATO.

- ✓ Realizar el lavado a manos clínico al entrar al centro quirúrgico.
- ✓ Conocer la programación de cirugías de la sala asignada.
- ✓ Planificar y Supervisar el equipamiento de la sala con ropa Estéril, Instrumental según la intervención a realizar.
- ✓ Solicitar con anticipación el material estéril y el equipo biomédico que se usará en la intervención quirúrgica.
- ✓ Revisar el funcionamiento de los equipos antes del inicio de la Cirugía.
- ✓ Supervisar el equipamiento de la mesa de anestesiología.
- ✓ Recepcionar y verificar que sea el paciente programado
- ✓ Identificarse junto con el circulante proporcionando apoyo emocional al momento que el paciente ingrese a SOP.
- ✓ Revisar la historia clínica y verificar que haya la orden pagada de paquete quirúrgico, de anestesia, revisar el Diagnóstico preoperatorio, orden de anatomía patológica, riesgo Quirúrgico, notas de enfermería, análisis de laboratorio, exámenes auxiliares (Ecografía, Rayos X, T.A.C. o R.M. etc).
- ✓ Ayudar en el traslado del paciente hasta la mesa operatoria.

- ✓ Conocer los tiempos operatorios según la cirugía a realizarse.
- ✓ Coordinar con el cirujano sobre la técnica operatoria a realizar según la complejidad de la intervención quirúrgica.

TRANS-OPERATORIO:

- ✓ Abrir el equipo de ropa, verificando su esterilidad antes de realizar el lavado de manos quirúrgico.
- ✓ Por lo menos 15 minutos antes del acto operatorio prepararse para el acto quirúrgico, mediante la aplicación de técnicas asépticas.
- ✓ El lavado de manos quirúrgico
- ✓ Colocación de mandilón y guantes según técnica establecidas.
- ✓ Proseguir con la vestimenta y el calzado de guantes al equipo quirúrgico (según protocolo)
- ✓ Solicitar anticipadamente a la circulante todo lo necesario para la Intervención Quirúrgica.
- ✓ Vestir las mesas, recibir el Instrumental y material estéril, Verificando su esterilidad
- ✓ Contar y distribuir el instrumental según tiempos operatorios
- ✓ Preparación de suturas e insumos según tipo de operación (Hilos, Torundas, ligas y otros.)
- ✓ Realizar el conteo de gasas y compresas al inicio y antes del cierre de cavidad junto con la circulante (según norma establecida.)
- ✓ Realizar técnicas correctas de Instrumentación durante todo el desarrollo de la intervención quirúrgica; manteniendo en todo momento la asepsia quirúrgica.
- ✓ Anticiparse a los tiempos operatorios estando alerta en forma oportuna y eficiente.
- ✓ Proporcionar al Cirujano los instrumentos y elementos requeridos de acuerdo al orden y técnica quirúrgica seguidos durante la intervención quirúrgica.

- ✓ Aplicar las técnicas de control de elementos y materiales usados en el acto quirúrgico (ejemplo al efectuar el recuento de gasas utilizadas en la operación y co -relacionar verificando la cantidad de gasas contabilizadas por el circulante.
- ✓ Supervisar y/o mantener en todo momento la asepsia quirúrgica de la sala asignada.
- ✓ Realizar la adecuada eliminación de desechos sólidos y líquidos de la sala
- ✓ Contar con un tacho exclusivo para el Anestesiólogo.
- ✓ Un tacho cerca de la Instrumentista para gasas y compresas (bolsa roja).
- ✓ Un tacho frente a la Instrumenta para materiales Contaminados (bolsa roja).
- ✓ Un tacho cerca de la circulante para materiales no contaminados (bolsa color negra).

POST-OPERATORIO:

- ✓ Realizar la limpieza alrededor de la zona operatoria con una compresa húmeda con agua a fin de evitar dermatitis de contacto por yodopovidona.
- ✓ Ayudar al traslado del paciente de la mesa operatoria a la camilla de traslado.
- ✓ Proteger en todo momento la individualidad del paciente
- ✓ Controlar que la técnica circulante evacue los drenajes (Orina, sonda Foley, secreciones por SNG.) Informando al anestesiólogo.
- ✓ Supervisar que los pacientes ingresen con la hoja de anatomía patológica pagada o en trámite.
- ✓ Supervisar que las piezas operatorias, muestras, biopsias, y especímenes estén debidamente rotulados y se entreguen en buenas condiciones a patología.

- ✓ Separar y descartar el material corto punzante en los recipientes adecuados (bisturí, agujas) que estén en la sala.
- ✓ Separar y contar el Instrumental usado en el acto operatorio, abriendo las pinzas para el pre lavado.
- ✓ Verificando que el número de pinzas sea igual al control interno.
- ✓ Realizar el pre lavado en el ambiente del lavado en el ambiente del lavado según protocolo y cubrir el instrumental.
- ✓ Retirarse el mandil, los guantes, y realizar el lavado de manos.
- ✓ Entregar el material contabilizado en central de esterilización (según protocolo).
- ✓ Verificar el recuento de pinzas por el personal de central de esterilización.
- ✓ Supervisar la limpieza, orden y equipamiento la sala de operaciones para la próxima intervención.
- ✓ Supervisar la limpieza de la máquina de Anestesiología de la sala.
- ✓ Supervisar la preparación de cajas de epidurales.
- ✓ Supervisar el llenado correcto de la hoja de consumo de insumo y firmar.
- ✓ Registrar las actividades de Enfermería diariamente.
- ✓ Registrar el consumo de Oxígeno de los pacientes diariamente.
- ✓ Realizar la limpieza y ordenamiento de los armarios de cirugía, ginecología laparoscopia, Torre de cirugía laparoscopia General.
- ✓ Registrar en el cuaderno de registro de DAN si se utilizó desinfectante durante algún procedimiento quirúrgico

Participar en la revisión de los Instrumentos de gestión:

- M.O.F.
- Educación continua.
- Protocolos.
- Cumplir además con otras funciones que designe su inmediato superior.

- Equipar la sala de operaciones ,disponiendo con el instrumental e insumos y equipos necesarios según la intervención para el acto quirúrgico (manual de organización y funciones)
- Verificar la conformidad y operatividad de los equipos biomédicos al iniciar el turno (manual de organización y funciones)
- Mantener las técnicas de asepsia durante todas las intervenciones quirúrgicas:
- Realizar el lavado de manos quirúrgico y su vestimenta personal estéril
- Colocación de mandilón y guantes según técnica establecida
- Proseguir con la vestimenta y el calzado de guantes al equipo quirúrgico
- Vestir las mesas de mayo y media luna si el caso lo requiere, recibir el instrumental y material estéril, verificando su esterilidad y cuidando la asepsia, manteniendo el campo estéril.
- Colaborar en la colocación de los campos operatorios
- Instrumentar en las cirugías de mediana y alta complejidad, apoyándose en sus conocimientos de las técnicas quirúrgicas proporcionando al cirujano, los instrumentos y elementos requeridos.
- Colaborar en la limpieza y oclusión de la herida operatoria
- Una vez finalizado el acto quirúrgico retirar el material utilizado y sumergirlo en detergente enzimático para su posterior lavado, preparación y esterilización.
- Garantizar la integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el acto operatorio
- Preparar el instrumental quirúrgico en el caso de cirugías laparoscópicas realizando desinfección de alto nivel (DAN) dentro de la sala de operaciones.

2.2. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA:

- Recibir el reporte diario, en forma verbal y escrito con el personal de enfermería entrante y saliente de los turnos según corresponda
- Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes
- Solicitar anticipadamente a la circulante todo lo necesario para la intervención quirúrgica
- Contar y distribuir el instrumental según tiempos operatorios
- Realizar el conteo de gasas y compresas al inicio y antes del cierre de la cavidad junto con la circulante
- Participar obligatoriamente en las reuniones convocadas por la jefa del servicio.

2.3. FUNCIÓN EDUCATIVA:

- Participar en la enseñanza ,aprendizaje del personal nuevo sobre las funciones y actividades específicas que se desarrollan en esta área equipamiento de quirófano según cirugía a realizar y verificación de la operatividad de los equipos biomédicos, cuidado preoperatorio
- Demostrar y educar al personal nuevo las técnicas asépticas antes, durante, después del acto operatorio.

2.4. FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN:

- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería
- Apoyar en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas con las funciones del servicio.

FUNCIONES DE LA ENFERMERA CIRCULANTE

Función Asistencial:

- Ayudar al traslado del paciente a la mesa operatoria
- Colocar con el equipo médico en la posición quirúrgica del paciente
- Proveer el cuidado del usuario durante el pre, intra y post operatorio, dentro de sala de operaciones ,en conjunto con el equipo de salud
- Facilitar lo necesario antes ,durante y después de la operación
- Supervisar que las piezas operatorias, muestras, biopsias y especímenes estén debidamente rotulados y se entreguen en buenas condiciones a patología (guía de procedimientos anátomo patológico)
- Separar y descartar el material corto punzante en los recipientes adecuados (manual de organización y funciones)
- Supervisar la limpieza y desinfección del quirófano y equipamiento de la sala de operaciones para la próxima intervención si lo hubiera
- Colaborar con el traslado del paciente a la camilla para ser transferido a la unidad de recuperación.

Función Administrativa:

- Recepcionar y verificar la identidad del paciente con el parte diario de operaciones, que sea el paciente programado
- Revisar la historia clínica completa
- Reportar en forma verbal de la situación del paciente a la enfermera de la unidad de recuperación
- Registrar en las notas de enfermería de lo acontecido durante el acto quirúrgico.

Función Docente

- Brindar orientación a pacientes que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia
- Identificarse proporcionando apoyo emocional al paciente
- Capacitar al personal de enfermería y estudiante sobre el cuidado de enfermería antes ,durante, después de la cirugía

Función en Investigación:

- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería
- Apoyar en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas con las funciones del servicio.

METODOLOGÍA

El presente informe es de tipo:

- Descriptivo, porque en él se describen de modo sistemático características de situaciones y acontecimientos de una área de interés.
- Retrospectivo, porque explica situaciones ya dadas a través del tiempo y la historia.

HERRAMIENTAS

Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada.

Registros de enfermería:

En el servicio contamos con los siguientes registros de enfermería a los pacientes de ingreso y egreso a sala de operaciones

- Registro de verificación de cirugía segura (CHECK LIST)
- Registro de atención quirúrgica

- Anotaciones de enfermería.
- Registro de monitoreo del desinfectante de alto nivel(DAN) para verificar su efectividad
- Manual de organización y funciones de Centro Quirúrgico (MOF)
- Registro de ingreso y egreso de pacientes a la unidad de recuperación post anestésicos
- Registro de recuperación post anestésicos con la escala más usada de ALDRETE (se valora los parámetros de conciencia, actividad muscular, respiración, circulación, saturación de oxígeno) se registra los medicamentos administrados.
- Registro de procedimientos en sala de operaciones.
- Registro de entrega y recepción de materiales en central de esterilización.
- Registro de monitoreo de indicador físico y de indicador biológico

III. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

PROBLEMÁTICA

Los problemas identificados en el servicio de Centro Quirúrgico y Central de Esterilización recuperación son los siguientes:

1. Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes.
2. Desabastecimiento de ropa textil.
3. La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel II-2.
4. Múltiples problemas de enfermedades ocupacionales: varices, lumbago y otalgias.

a) Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes:

No contamos con el personal suficiente para poder cubrir las vacaciones, descansos médicos, descanso pre y post natal, ocasionando turnos desiertos o cubiertos por personal no especializado en centro quirúrgico, generando múltiples problemas en el proceso de atención.

b) Desabastecimiento de Ropa textil:

- La ropa no cubre la demanda del total de pacientes atendidos.
- Inadecuado control de la ropa.
- Baja de ropa deteriorada por el servicio de lavandería, informándose al término del mes, dificultando el remplazo oportuno.

c) La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares

La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel II-2:

- Se cuenta con solo 2 lavamanos cuando la norma indica 2 por quirófano
- Area de almacén de material estéril pequeño, ocasiona deterioro de empaque del material, por almacenamiento inadecuado de la ropa estéril, instrumental e insumos. (Según norma el área mínima es de 8m²).
- No existe un almacén para los equipos biomédicos, sobrecargando la sala quirúrgica N°3. (Según norma el área mínima será de 12m²)
- Vestidores muy pequeños y mal ubicados, una de sus puerta se comunica con el área semirrígida, expuesto a la contaminación de las áreas rígidas (según norma el estándar es de 8 m²).
- La sala de cirugías ambulatoria pequeña, pisos y paredes sin revestimiento, además se ubica fuera del área no restringida de libre tránsito y se almacena muchos equipos. (Según norma el área mínimo es de 30m²).
- Un Servicio higiénico para ambos sexos, ubicado en la parte externa (pasadizo). (Según norma 1/sexo y un área mínima de 2.5m² por cada uno).
- Las dimensiones de la "Unidad de Recuperación Post anestésica" deficiente, dificultando el transporte de pacientes.
- Las dimensiones del "área de lavado de materiales" deficiente, dificultando el lavado, enjuague, secado y empacado de material.

- Almacén Interno de materiales e insumos pequeño y alejado del servicio (ocasionando la salida frecuente al área de Almacén Central), por la que no permite el acceso rápido para el abastecimiento oportuno.
- Almacén central de la institución queda fuera del hospital, la enfermera carga sus insumos a su área.

a) Múltiples problemas de enfermedades ocupacionales: varices, lumbalgias y otalgias

- Posición en bipedestación prolongada sin descanso entre cirugía y cirugía.
- Soplete de material de laparoscopia sin protección.
- No se cuenta con adecuado medio de transporte (rodante) de material quirúrgico.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Los problemas identificados en el servicio de Centro Quirúrgico y recuperación son las siguientes.

TABLA N° 1

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

N°	Problema	magnitud	Tendencia	Riesgo	Capac. de interv.	Impacto Poblac.	Total
1	Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes	4	4	4	4	4	20
2	Desabastecimiento de Ropa textil.	4	4	4	4	4	20
3	La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel II-2:	4	4	4	4	4	20
4	Múltiples problemas de enfermedades ocupacionales: varices, lumbagos y otalgias	3	3	2	2	6	16
5	Recepción de pacientes con preparación inadecuada en el pre quirúrgico.	3	1	1	3	8	16
6	Inadecuado mantenimiento y abastecimiento de equipos biomédicos.	2	2	2	2	8	16
7	No se cuenta con horas administrativas para las Licenciadas de Enfermería.	2	2	3	3	4	14

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 2

PRIORIZACION DE PROBLEMAS POR PUNTAJE OBTENIDO

N°	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes	20
2	desabastecimiento de ropa textil	20
3	La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel II-2:	20
4	múltiples problemas de enfermedades ocupacionales: varices, lumbago y otalgias	16

Fuente : Elaboración propia

En la tabla N° 1. Se observa la priorización de problemas en el centro quirúrgico y así tenemos:

1. Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes
2. Desabastecimiento de ropa textil
3. La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel II-2.
4. Múltiples problemas de enfermedades ocupacionales: varices, lumbago y otalgias

DESCRIPCION EXPERIENCIA LABORAL

Mi experiencia laboral se inicia en el hospital Cayetano Heredia en el mes de febrero del 2002 en el servicio de centro quirúrgico y hasta 2009 condición laboral (NSP).

- ❖ 2009 JUNIO hasta la actualidad 2016 SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO RECUPERACIÓN Y CENTRAL DE ESTERILIZACION. (CAS) Hasta la actualidad.

Por lo expuesto una pequeña referencia como un conjunto de conocimientos y aptitudes que como Lic. en enfermería, trabajo con un equipo multidisciplinario que comparte las labores y funciones según competencia adquiriendo mejor desempeño, brindando un mejor procesos en la atención y con el transcurrir del tiempo con la larga experiencia asume retos y desafíos cumpliendo una función importante (jefatura del servicio en mención) de gerenciar mejor el recurso Humano y materiales.

En lo personal he participado en las intervenciones quirúrgicas de todas estas especialidades, desempeñándome como enfermera instrumentista I y enfermera II siendo mi mayor experiencia con las cirugías laparoscópicas.

Destacando un rol importante en la técnica quirúrgicas mínima mente invasivas por la experiencia adquirida en muchas oportunidades evitando una incisión mayor al paciente contribuyendo como enfermera a disminuir riesgos de infecciones intrahospitalarios y verse mejor estéticamente la herida quirúrgica de los pacientes.

A continuación se detalla los problemas más relevantes de mi gestión de mi servicio.

CUADRO N° 5

EN CENTRO QUIRURGICO	IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	DESCARGO DE RESPONSABILIDAD
		Actuar con documentación de manera oportuna para un descargo de los hechos.
	Caída de paciente en quirófano	Familiar realiza queja y recién me entero. Hecho que la enfermera se coludió con el anestesiólogo ,
	Operar con ropa quirúrgica NO estéril, no se evidencia el indicador Interno .externo	La empresa según ellos desconocían el tema, se realiza un informe a dirección de lo sucedido.
	Suplantación entre colegas	Realizan cambios en forma verbal y la supervisión identifica el problema
	Constante descanso medico X embarazos y otros problemas de salud.	Requerimiento de profesional con perfil de la área .
Área Semi rígida	Presencia de larvas en el almacén del material estéril y moscas	En 2 oportunidades se realiza dicho evento se le puso de conocimiento a dirección. Falta de un buen sellado del techo x la Presencia de palomas y se mueren al ser arrolladas por los ductos del aire acondicionado
	perdida de instrumental	Hacer responsable al personal de recepción
	Paciente tercigesta con HIV programada para una Cesárea + BTB	Razón de revisar la HC, paciente tiene la consejería firmada de BTB, de inmediato se le comunica al equipo quirúrgico, y poniendo en evidencia el problema.

Fuente: Elaboración propia.

IV. CONCLUSIONES

1. El manejo de mis habilidades y destrezas con los años y experiencias.
2. El Hospital Marino Molina Scippa es especializado en Tecnología.
3. Al incremento de cirugías se necesitan más especialistas capacitados.
4. Los años de experiencia nos permite mejor adiestramiento.

V. RECOMENDACIONES

- 1. Solicitar el Requerimiento del profesional de enfermería con perfil del área y a su vez Solicitar el incremento de horas administrativas para las Licenciadas de Enfermería para que mejoren los procesos de gestión del servicio.**
- 2. Solicitar el Requerimiento del profesional de enfermería con perfil del área.**
- 3. Promover el abastecimiento de Ropa, textil o descartable.**
- 4. Promover la tercerización de la ropa quirúrgica para el servicio.**
- 5. Coordinar con el servicio de salud ocupacional para prevenir las enfermedades Ergonómicas (Varices, Lumbago).**
- 6. Realizar curso de capacitación en la preparación adecuada de los pacientes en el pre quirúrgico.**

VI. REFERENCIALES

1. BEGONA y DURÁN; Manual de Enfermería quirúrgica Hospital de Galdaka, 2003.
2. FERNÁNDEZ NARVÁEZ y ESPUÑES MESTRES, Manual de Enfermería Quirúrgica, Universidad Autónoma de Barcelona Servei de Publicacions Bellaterra, 2012.
3. Manual de Organización y Funciones Hospital Marino Molina Scippa, 2013.
4. SALAZAR MAYO, Ángela María Cirugía un contexto diferente del cuidado; Rev. Avances en enfermería Vol. XXIX, Colombia 2011.
5. Equipo Vértice. Cuidados enfermeros en quirófano.1º ed. Málaga: Vértice; 2010 [acceso 20/03/2015]
Disponible en: http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=e2jqLEpXIDAC&oi=fnd&pg=PP2&dq=enfermeria+en+quirofano+organizacion&ots=HscclzFs2g&sig=T_2kocPppaZj2Rm16UHQmL8PCZM#v=onepage&q=enfermeria%20en%20quirofano%20organizacion&f=false