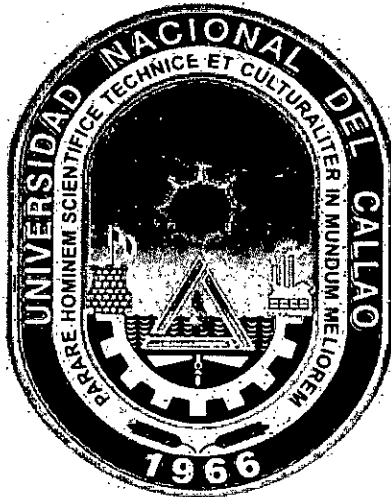


**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN**  
**PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS EN EL SERVICIO 5III**  
**DE NEUROCIRUGÍA / CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

**2012 – 2015**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN**  
**ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**LICENCIADA: SARA LINA MERCADO HIDALGO**

**CALLAO - 2016**

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- MG. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES                      PRESIDENTE
- MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS                              SECRETARIA
- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO                      VOCAL

**ASESORA: MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA**

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 122

Fecha de Aprobación de tesis: 12 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato N° 396-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por modalidad de informe de experiencia profesional de fecha 09 de setiembre del 2016

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	06
C. MARCO REFERENCIAL	09
• Institución	09
• Misión	12
• Visión	12
• Funciones	15
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	16
• Tipo de servicio	16
• Metodología	20
• Herramientas	21
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	29
F. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIALES	40
ANEXOS	41

## **A. RESUMEN**

En el presente **"Informe de experiencia profesional en pacientes traqueostomizados en el servicio 5III de neurocirugía / cabeza y cuello del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2012 - 2015"** resumo mis experiencias ejercidas como licenciada en enfermería con el propósito de disminuir el grado de ansiedad y prevenir las complicaciones para una rápida recuperación post operatoria; las cuales se han enriquecido y han aportado en mi desarrollo profesional.

Siendo mi objetivo principal la aplicación de mis conocimientos y formación como especialista basado en las diversas herramientas con enfoque científico y humanístico, lo que se ve reflejado en la mejora de actitud hacia el servicio y de mis pacientes.

En este informe se utilizó metodología descriptiva, retrospectiva, aplicada y cuantitativa. Ya que se basa en la experiencia adquirida a través de los años y utilizando la observación y herramientas como la recopilación documental de la institución.

## **B. INTRODUCCIÓN**

El hospital nacional Arzobispo Loayza (HNAL), está ubicado en la av. Alfonso Ugarte 848 Lima – Perú; es un órgano desconcentrado de la DISA V Lima Ciudad, forma parte integrante de la red hospitalaria del Ministerio de Salud; acreditado como categoría III 1 nivel de complejidad, siendo además de referencia nacional, brinda prestaciones de salud ambulatoria, quirúrgica y de hospitalización altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los estados de salud. se brinda atención a toda la comunidad de Lima y distritos, más aún el Hospital es de referencia a nivel nacional, contamos además con cirugía de especialidades, medicina, UCI, UCIN, UCI coronaria, consultorios externos de todas las especialidades, consultorios de programas como vacunas, CRED, PCT.

En el servicio 5III la incidencia en los últimos años de pacientes con traqueostomía lo cual es evidenciado por las atenciones brindadas han ido en aumento en las 2 especialidades con las que cuenta: neurocirugía / cabeza y cuello donde se hace evidente la necesidad de un campo especializado, como es el de la enfermería en cuidados quirúrgicos. la atención al paciente quirúrgico, antes, durante y después de la intervención, en un campo con tanta tecnología y donde hay un impacto tan importante sobre los sentimientos del paciente y su familia.

Las causas que originan son diversas patologías del sistema nervioso (central y periférico) en las áreas de neurotrauma, neurovasculares, neurodegenerativas, neurotumoraes, neuroinfecciosas, parasitarias y neuropediatricas de menor a mayor grado de complejidad así mismo en la especialidad de cabeza y cuello como son las enfermedades degenerativas, los procesos tumorales y las enfermedades productos de trauma.

La enfermera debe desarrollar un proceso quirúrgico haciendo una valoración del paciente, diagnóstico de necesidades, estableciendo un plan de cuidados y acompañando al paciente en todo su proceso, registrando todo ello.

La gran habilidad y destreza de la enfermera(o) para su recuperación del paciente se verá reflejado en este mejorando la calidad de vida y la interacción con la sociedad.

Dentro del perfil profesional de enfermería y su ámbito de desarrollo, existe grandes avances en los cuidados quirúrgicos el cual se refleja en el menor tiempo de recuperación del paciente y la estancia hospitalaria después de haber recibido intervenciones quirúrgicas de menor o mayor complejidad: donde se colocará transitoria o definitivamente la cánula de traqueostomia cuyo post operatorio requiere de conocimientos, gran habilidad y destreza de la enfermera(o) para su recuperación mejorando la calidad de vida y la interacción con la sociedad, donde el la finalidad de la enfermera será: conservar la piel limpia y seca que circunda a la cánula

de traqueotomía y mantener la vía respiratoria permeable realizando el procedimiento que consiste en limpiar la cánula de traqueotomía y el área de piel circundante.

El paciente es tratado como una persona individual y se le ofrecen facilidades a fin de exteriorizar todo aquello que le preocupa. Siendo una persona que afronta un deterioro de su estado de salud y se esfuerza por recuperarla. Como ser humano se considera:

- Único e importante
- Responde psicosocialmente según sus valores y creencias personales, sus antecedentes culturales y éticos.
- Con capacidad de adaptación.
- Tiene necesidades básicas (físicas, psicosociales, espirituales.) que deben ser cubiertas para mantener su homeostasia (conservación del equilibrio de las funciones fisiológicas). Todo cambio requiere un ajuste.

El paciente quirúrgico afronta una amenaza para sus necesidades básicas, algunos pacientes afrontan la enfermedad con coraje y fortaleza y otros con miedo e impotencia, depende de la personalidad y capacidad de adaptación de las personas.

En la actualidad, los cambios que viene experimentando todo el sistema de salud obliga a realizar modificaciones significativas en todo el diseño del cuidado sin perder la esencia original con la finalidad de hacerlas más dinámicas, eficientes y competitivas con ello elevar los niveles de calidad de atención.

## **C. MARCO REFERENCIAL**

- **INSTITUCIÓN**

### **Historia del hospital nacional Arzobispo Loayza**

El hospital nacional Arzobispo Loayza, manteniendo la mística de su fundador, el hospital desarrolla una política, acorde con la del sector, que brinda facilidades para atender oportunamente a la gran cantidad de personas que acuden hasta nuestras instalaciones en busca de soluciones a sus problemas de salud, todo ello con el trabajo dedicado de cada uno de los miembros de la comunidad Loaycina.

En 1905 se emite una resolución suprema para ubicar un terreno y construir un nuevo hospital que continúe con la obra iniciada por el Arzobispo. La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 10 de diciembre de 1924, bajo el nombre de hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador.

Actualmente cuenta con un reglamento de organización y funciones aprobado por RM N° 777-2005/MINSA, donde se especifica la estructura orgánica del hospital y funciones generales de cada uno de ellos, dicho reglamento fue elaborado sobre la base del reglamento general de hospitales del Sector Salud aprobado por R.M N° 616 – 2003 – SA – DM.



El hospital nacional Arzobispo Loayza actualmente cuenta con 466 años de existencia, fundado en 1549 como hospital Santa Ana de los Naturales, su historia puede ser dividida en dos etapas que se articulan histórica y funcionalmente.

➤ **El hospital Santa Ana de los Naturales**

Fundado por el primer Arzobispo del Perú y de América, Don Jerónimo de Loayza y González, en 1549, para prestar servicios de salud a la población indígena de ambos sexos, diezmada y severamente afectada por las diversas enfermedades traídas por los españoles a nuestro país y los rudos trabajos a que fue sometida. Cabe resaltar que hasta entonces los indígenas peruanos no tenían acceso a servicios de salud, ya que no se les consideraba como seres humanos. De allí el valor y la importancia de la obra de este clérigo, quien dedicó su vida a atender las necesidades físicas y espirituales de sus "pobres indios" como él los llamaba.

Fray Jerónimo falleció en su habitación del hospital de Santa Ana y pidió ser enterrado en su ámbito. Los años transcurridos hicieron efecto en las estructuras del Hospital de Santa Ana, por lo que en 1905 se emite una Resolución Suprema para ubicar un terreno y construir un nuevo hospital que continúe con la obra iniciada por el Arzobispo.

### ➤ **El hospital Arzobispo Loayza**

La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 10 de diciembre de 1924, bajo el nombre de hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador. Cabe mencionar que tanto el personal, como los equipos y materiales del Hospital de Santa Ana fueron trasladados al hospital Loayza, por eso decimos que, el nombre de hospital Santa Ana es nuestro ancestro histórico y asistencial.

Desde su inauguración dedicó su atención a mujeres, por muchos años, sin embargo, actualmente atiende tanto varones como mujeres. Antes fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima y el hospital pasó a depender del Ministerio de Salud Pública el 31 enero 1974.<sup>1</sup>

El hospital nacional Arzobispo Loayza (HNAL), está ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 848 Lima – Perú; es un órgano desconcentrado de la DISA V Lima Ciudad, forma parte integrante de la Red Hospitalaria del Ministerio de Salud; acreditado como categoría III 1 nivel de complejidad, siendo además de referencia nacional, brinda prestaciones de salud ambulatoria, quirúrgica y de hospitalización altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los estados de salud.

- **MISIÓN DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA**

Brindamos atención integral de salud altamente especializada a la población peruana con calidad, calidez, equidad e interculturalidad, desarrollando actividades docentes y de investigación de manera continua con inclusión social y aseguramiento universal”<sup>2</sup>

- **VISIÓN DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA**

Al 2021 ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, calidez, empatía y contribuye a su calidad de vida, alivio, satisfacción y felicidad.<sup>2</sup>

## **VALORES**

- **El Respeto**

El Respeto es una de las bases sobre la cual se sustenta la ética y la moral en cualquier campo y en cualquier época.

Hablar de respeto es hablar de los demás. Es establecer hasta donde llegan mis posibilidades de hacer o no hacer, y donde comienzan las posibilidades de los demás. El respeto es la base de toda convivencia en sociedad. Las leyes y reglamentos establecen las reglas básicas de lo que debemos respetar.

- **La honestidad**

Honestidad significa nunca hacer mal uso de lo que se nos confió.

La honestidad es la conciencia clara ante mí y ante los demás. Honestidad es el reconocimiento de lo que está bien y es apropiado para nuestro propio papel, conducta y relaciones. Con honestidad, no hay hipocresía ni artificialidad que creen confusión y desconfianza en las mentes y en las vidas de los demás. La honestidad conduce a una vida de integridad, porque nuestro interior y exterior es reflejo el uno del otro.

- **La responsabilidad**

La responsabilidad es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien. Responsabilidad es la capacidad de dar respuesta de los propios actos.

Todos comprendemos la irresponsabilidad cuando alguien no cumple lo que promete; Pero, ¿sabemos nosotros vivirla?

- **La puntualidad**

La puntualidad es una actitud que se adquiere desde los primeros años de vida mediante la formación de hábitos en la familia, donde las normas y costumbres establecen horarios para cada una de nuestras actividades.

El valor de la puntualidad es necesario para dotar a nuestra personalidad de carácter, orden y eficacia, pues al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades, desempeñar mejor nuestro trabajo, ser merecedores de confianza.

#### o **La justicia**

La justicia es un carácter místico posible pero no necesario del orden social. Para que haya orden social no es imprescindible la justicia.

Un hombre será considerado justo para el orden social cuando sus actos concuerden con el orden social que se haya considerado justo.

Estos valores perfeccionan al hombre de tal manera que lo hacen más humano, por ejemplo, la justicia hace al hombre más noble, de mayor calidad como persona.

#### o **La tolerancia**

La tolerancia consiste en el respeto, la aceptación y el aprecio de la rica diversidad de las culturas de nuestro mundo, de nuestras formas de expresión y medios de ser humanos. La fomentan el conocimiento, la actitud de apertura, la comunicación y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión. La tolerancia consiste en la armonía en la diferencia. No solo es un deber moral, sino además una exigencia política y jurídica. La tolerancia, la virtud que hace posible la paz, contribuye a sustituir la cultura de guerra por la cultura de paz. [Artículo 1.1 de la Declaración de Principios sobre la tolerancia, proclamada y firmada por los Estados Miembros de la UNESCO el 16 de noviembre de 1995.

## • FUNCIONES DEL HOSPITAL

1. Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad e integralidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia.
2. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
3. Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
4. Mejorar el desempeño y el desarrollo de los recursos humanos, generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
5. Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos materiales, económicos y financieros.
6. Asegurar el adecuado financiamiento del hospital. <sup>2</sup>

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

- **TIPO DE SERVICIO**

El servicio de neurocirugía del hospital Loayza se dedica a la cirugía de los problemas neurológicos que tengan resolución quirúrgica. Nuestro servicio se encuentra ubicado dentro del perímetro del hospital Loayza en la Avenida Alfonso Ugarte y resuelve patología de sistema nervioso (central y periférico) en las áreas de neurotrauma, neurovasculares, neurodegenerativas, neurotumoraes, neuroinfecciosas o parasitarias y neuropediatricas.

El servicio de cabeza y cuello del hospital Loayza se dedica a los problemas que tengan resolución quirúrgica, siendo un centro referencial nacional de patología de mediana y alta complejidad que incluye la nosología neuroquirúrgica que se resuelven finalmente en nuestro hospital ya que no son aceptadas en otras dependencias, siendo emergencias y si no son resueltos prioritariamente se constituyen en reales emergencias.

Las referencias nacionales que no son aceptadas, principalmente por cuestiones logísticas como son hacinamiento, falta de equipamiento, falta de camas con ventiladores en UCI, saturación de la emergencia, turnos quirúrgicos limitados, infraestructura insuficiente e inadecuada, recursos humanos deficientes en número. etc.

En este contexto tenemos la finalidad de resolver problemas tomando el liderazgo con calidad, calidez y oportunidad.

### **Visión del servicio 5 III**

Al 2021, ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, calidez, empatía y contribuye a su calidad de vida, alivio, satisfacción y felicidad. <sup>3</sup>

### **Misión del servicio 5 III**

Brindamos atención integral de alta especialización a nuestros pacientes, usuarios y familia, en la recuperación, rehabilitación, protección, haciendo docencia e investigación de manera continua, con inclusión social y aseguramiento universal. <sup>3</sup>

### **Objetivos funcionales del servicio del servicio 5 III:**

- a) Brindar atención integral, preventiva – curativa a los pacientes de consulta externa, hospitalizados y de urgencia, así como intervenir quirúrgicamente cuando así lo requieran.
- b) Ejecutar y proponer protocolos y procedimientos de atención médica integral especializada orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- c) Desarrollar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia en el marco de los convenios correspondientes.



- d) Aplicar las medidas de bioseguridad para evitar las infecciones nosocomiales e intrahospitalarias.
- e) Efectuar los registros médicos y procedimientos de atención, brindados al paciente en la historia clínica respectiva conforme a las normas establecidas.

### **Recursos Humanos:**

- 8 médicos neurocirujanos asistentes: 4 nombrados, 4 contratados (3 por CAS y 1 por SNP).
- 6 Médicos residentes de neurocirugía (2 del 3° año, 3 del 2° año y 2 del 1° año).
- 6 médicos de cabeza y cuello asistentes nombrados.
- 5 médicos residentes de cabeza y cuello (1 de 3° año, 2 de 2° año, 2 de 1° año)
- 2 personal administrativo: 1 secretaria de neurocirugía y 1 secretaria de cabeza y cuello.
- 11 licenciadas de enfermería (10 nombradas y 1 cas) y 12 técnicos de enfermería que atienden de manera compartida al servicio de cirugía de cabeza y cuello un promedio de 30 camas de hospitalización.
- El resto del personal que sirve directa o indirectamente al servicio de neurocirugía y cabeza y cuello es personal que realiza servicio a toda la estructura del hospital (médicos anestesiólogos, personal de SOP, personal de emergencia, personal administrativo y de servicios).

## **Infraestructura**

El servicio de neurocirugía y cabeza-cuello 5 III se encuentra ubicado en la parte posterior del hospital nacional Arzobispo Loayza a la altura del pabellón 7 de pediatría.

Este servicio se encuentra habilitado para atender a 30 pacientes, 15 camas masculino y 15 femenino.

## **Planta Física**

El servicio cuenta con un ambiente en forma de T para 30 camas para los pacientes con sus respectivas barandas, veladores, lámparas, soportes de infusión y solo hay 19 sillas. Las camas se encuentran distribuidas en 2 ambientes que van del 1 al 15 que corresponden a la especialidad de Neurocirugía y del 16 al 30 corresponden a la especialidad de cabeza y cuello. Cuenta con un tópico.

## **Mobiliario**

- ✓ Camas :30
- ✓ Veladores :30
- ✓ Sillas metálicas: 19
- ✓ Camillas :1
- ✓ Sillas de ruedas :2
- ✓ Escritorio: 3
- ✓ Mesas :3

- ✓ Porta balón: 1
- ✓ Porta suero fijo de metal :7
- ✓ Porta suero fijo rodadle: 4
- ✓ Teléfono anexo: 1
- ✓ Coche porta historias: 2
- ✓ Extinguidor de polvo químico seco: 1

## **SERVICIOS GENERALES**

**Limpieza:** Cuenta con personal de limpieza para el turno mañana y tarde.

**Oxígeno:** El servicio de neurocirugía cabeza – cuello 5 III cuenta con oxígeno permanente el cual se encuentra empotrado en la pared siendo 14 empotrados de las cuales solo 6 tienen manómetros y 1 balón grande de oxígeno.

**Pintura:** La pintura requiere de remodelación.

## • **METODOLOGÍA**

El presente informe es de tipo:

**Descriptivo**, por que presenta la situación del estado del fenómeno.<sup>5</sup>

**Retrospectivo**., este tipo de estudios busca las causas a partir de un efecto y regresan a buscar la causa.<sup>6</sup>

**Aplicativo**, se propone transformár el conocimiento puro en conocimiento útil, tiene por fin la búsqueda y consolidación del saber y la aplicación de conocimientos para el enriquecimiento científico.<sup>7</sup>

**Cuantitativo**, utiliza la recolección de datos para medir y probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teorías<sup>8</sup>

## • HERRAMIENTAS

Con las que cuenta el servicio de neurocirugía / cabeza y cuello para la atención del paciente:

- Plan operativo institucional (POI). Documento institucional y una herramienta de gestión de corto plazo.
- Plan anual de servicios 2015.
- Diagnóstico situacional del servicio de enfermería en el servicio de neurocirugía y cabeza y cuello del pabellón 5III.
- Manual de organización y funciones (MOF). Documento formal que la institución elabora para plasmar parte de la organización, sirve de guía para todo el personal de salud.
- Manual de procedimientos. Documento que contiene la descripción de actividades que deben seguir en la realización de las funciones de una unidad administrativa.
- Guías de intervenciones de enfermería.

- Programa de educación continua. Tiene como base la identificación de las necesidades emergentes.
- Registros de Enfermería. Documentación escrita. Cuenta:
  - Hoja de Balance Hídrico: Nos va a permitir cuantificar y registros todos los ingresos y egresos en determinado tiempo.
  - Kárdex: Es un instrumento valioso para la aplicación del proceso de atención de enfermería.
  - Anotación de Enfermería utilizando el SOAPIE: Es un registro escrito elaborado por las enfermeras acerca de las observaciones, lo que el paciente refiere y actividades realizadas con el paciente. Cada nota está firmada por la enfermera de turno.
  - Anotación de pacientes post operados, se utiliza para registrar cómo va el paciente a SOP y como regresa, también se anotar los medicamentos y equipo para la cirugía.

## **Funciones específicas de la enfermera(o) especialista**

Son:

- **Función Administrativa**

- Participar en la visita médica informando las ocurrencias durante el turno anterior y recibir nuevas indicaciones.
- Elaborar plan de cuidados y pasar Kárdex los domingos en ausencia de la enfermera jefa.
- Realizar todas las labores de coordinación, recepción de pacientes, supervisión del personal técnico y toda labor administrativa que realice la enfermera jefa en ausencia de esta.
- Registrar las actividades diarias en la cartera de servicio.
- Reemplazar las vacaciones de la enfermera jefa.

- **Función de Investigación**

- Colaborar y participar en preparación de guías, manuales y/o programas de investigación.

- **Función de Docencia**

- Participar en la formación de alumnas de enfermería y técnicas de pre y post grado.

- **Función Asistencial**

- Recibir el turno paciente por paciente, informándose de la condición general de estos durante las doce horas anteriores manteniendo la continuidad del plan de cuidados del paciente.

- Asesorar a la enfermera general en el manejo de pacientes críticos y procedimientos complejos.
- Registrar y controlar los medicamentos de los pacientes en el preoperatorio inmediato.
- Obtener información del estado del paciente a través de la revisión periódica de la historia clínica, exámenes y registros de enfermería.
- Realizar los registros de enfermería aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) anotando la terapia administrada y los procedimientos realizados de los pacientes a su cargo durante el turno estableciendo prioridades de atención.
- Monitorizar en forma permanente a los pacientes en el postoperatorio inmediato y pacientes críticos para prevenir complicaciones.
- Realizar la nota de ingreso y valoración integral del paciente de reciente admisión al servicio.
- Realizar la atención de enfermería en forma eficiente, oportuna, con buen trato y prever los riesgos y complicaciones potenciales.
- Evaluar y valorar Glasgow realizando un monitoreo neurológico.
- Realizar curación y limpieza de traqueotomías y limpieza de cánulas.
- vigilar y cuantificar los drenajes: Hemovac, DVE, Popens, etc.

- Realizar técnicas y procedimientos de enfermería: instalación de vías endovenosa, administración de medicamentos oral, parenteral, enteral, subcutáneos y colocación de sondas según prescripción médica y manual de procedimientos asistenciales.
- Cambiar vía endovenosa que pasen 72 horas instaladas, verificando el funcionamiento correcto de las soluciones administradas.
- Ejecutar los procedimientos de acuerdo a las normas de infecciones intrahospitalarias y de calidad de atención.
- Asistir en la realización de procedimientos médicos complejos.
- Participar en la preparación del paciente para exámenes auxiliares de diagnóstico médico y de laboratorio y colaborar con ellos de acuerdo a la complejidad del procedimiento.
- Evaluar signos vitales y condición general del paciente previo traslado sala de operaciones y/o exámenes auxiliares.
- Acompañar y entregar al paciente cuando este es trasladado a sala de operaciones o un servicio de mayor complejidad, cumpliendo guía de traslado.
- Realizar el reporte escrito de las incidencias ocurridas durante su turno en el cuaderno repetitivo, para conocimiento y fines.
- Cumplir con las normas internas del servir al salir de guardias (dejar paciente en el SOP, endoscopias, PCR y procedimientos especiales) para dar continuidad al trabajo asistencial.



- Participar en la verificación de equipos, cuidado, mantenimiento y conservación de equipos y materiales.
- Entregar turno paciente por paciente, informando su estado y sucesos ocurridos durante el turno.
- Brindar educación y consejería a pacientes quirúrgicos en el pre y postoperatorio para su conocimiento y participación en el proceso de recuperación.
- Informar y educar al paciente y familia sobre cuidados en casa.
- Participar activamente en el programa de educación continua del servicio (PEC).

Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.

### **Cuidados de enfermería en el preoperatorio de la traqueotomía**

1. Valorar el estado general inicial del paciente.
2. Comprobar el consentimiento informado.
3. Comprobar que el paciente se encuentre con ayunas.
4. Verificar la operatividad del equipo de aspiración, la fuente de oxígeno e intubación, coche de paro, ambú con mascarilla facial.
5. Verificar todo el material, equipo y medicamentos a utilizar para el procedimiento.
6. Verificar la presencia de la SNG a gravedad.
7. Mantener una vía venosa permeable.

8. Proporcionar información necesaria a paciente y familiar sobre procedimiento y cuidados post operatorios.
9. Preparación física del paciente y anotación en el registro de enfermería.
10. Referir y reportar a la enfermera el paciente en SOP

### **Cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato**

1. Recibir paciente de SOP e instalarlo en su unidad.
2. Control de funciones vitales.
3. Si el caso lo requiriera proporcionar oxígeno según pulso oximetría.
4. Aspirar secreciones bajo técnica aséptica y proceda con la terapia respiratoria requerida. [ingreso de sonda de aspiración de 10 a 15 seg. No aspirar al ingreso si a la salida en forma rotatoria]si lo requiriera.
5. Posición del paciente incorporado 30° en la cama durante una hora.
6. Corroborar la posición correcta de la cánula (ventilación, auscultación).
7. Corroborar la presión del balón de neumotaponamiento (entre 20 a 25 mmHg.) y fije TTQ. Previamente ausculte ACP y vea el buen pasaje de aire por ambos hemitórax.
8. Estar atenta ante complicaciones:
  - ✓ Hemorragia.

- ✓ Enfisema subcutáneo.
  - ✓ Obstrucción por sangre o secreciones.
  - ✓ Decanulación inadvertida.
  - ✓ Ejecutar alguna orden: Rx, gasometría, si el caso lo requiere.
9. Limpieza de la cánula de traqueostomía con técnicas asépticas y de acuerdo a guías establecidas.
10. Vigilar la fijación adecuada.

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

**PROBLEMÁTICA.-** Para ubicar los problemas se utilizó el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, es decir los aspectos externos e internos

### **Fortalezas**

- ✓ Personal asistencial competente y con experiencia.
- ✓ Imagen institucional fortalecida en la comunidad
- ✓ Personal estratégico apto para asimilar nuevos retos
- ✓ Buena percepción del usuario externo.

### **Debilidades**

- ✓ Infraestructura antigua y deficiente
- ✓ Limitada programación de evaluación de gasto presupuestal
- ✓ Debilidad coordinación y difusión intrasistema.
- ✓ Débil coordinación intersistema hospitalarios
- ✓ Procesos de ejecución complejos y lentos.

## Amenazas

- ✓ limitación de recursos financieros por las políticas de gobierno
- ✓ Probable injerencia política derivada del proceso de regionalización
- ✓ Tasas de morbimortalidad futura influencia por enfermedades crónicas.

## Oportunidad

- ✓ Ventajas comparativas frente al proceso de regionalización
- ✓ Nuevas tecnologías en el mercado para ser implementadas en nuestra institución
- ✓ Demanda potencial se mantiene disponible en enfermedades crónicas y trasmisibles.

PROBLEMÁTICA							
ÍTE M	PROBLEMÁTICA					TOTAL	PRIORIZACIÓN
		IMPOR TANCIA	MAGNITU D	FRECUENCI A	VULNERABILI DAD		
1	Pabellón con infraestructura y equipamiento inadecuado, muchas veces obsoleta, a l vez que no cuenta con camas necesarias para satisfacer la demanda	5	5	3	3	16	1
2	Improvisación en la aplicación de medidas de bioseguridad	5	3	3	3	14	2
3	Las guías, manuales con las que se cuenta no están actualizadas	3	5	3	1	12	4
4	Sobrecarga laboral y falta de apoyo de compañeros de trabajo.	3	3	1	3	10	5
6	El programa SIS no cumple adecuadamente en la dotación de insumos para la atención del paciente	5	4	3	3	15	6

<b>8</b>	Relaciones interpersonales deterioradas.	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>
<b>09</b>	Los registros de enfermería no facilitan el quehacer diario.	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>7</b>
<b>10</b>	No hay privacidad para la atención del paciente en la realización de procedimientos que todo el pabellón es una ruta de acceso a todo el pabellón	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>8</b>
<b>11</b>	Falta de identificación con el servicio y relaciones interpersonales	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>9</b>
<b>12</b>	Desmotivación del personal y sensación de falta de interés por los superiores	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>10</b>

Fuente: Elaboración propia, 2015

## Priorización del problema

- ✓ Pabellón con infraestructura y equipamiento inadecuado, muchas veces obsoleta, a l vez que no cuenta con camas necesarias para satisfacer la demanda
- ✓ Improvisación en la aplicación de medidas de bioseguridad
- ✓ Relaciones interpersonales deterioradas.
- ✓ Las guías, manuales con las que se cuenta no están actualizadas
- ✓ Sobrecarga laboral y falta de apoyo de compañeros de trabajo.
- ✓ El programa SIS no cumple adecuadamente en la dotación de insumos para la atención del paciente.
- ✓ Los registros de enfermería no facilitan el quehacer diario.
- ✓ No hay privacidad para la atención del paciente en la realización de procedimientos que todo el pabellón es una ruta de acceso a todo el pabellón
- ✓ Falta de identificación con el servicio y relaciones interpersonales
- ✓ Desmotivación del personal y sensación de falta de interés por los superiores

## CRITERIOS PARA LA PRIORIZACIÓN

- Frecuencia: Que tan menudo ocurren las alternativas evaluadas.
- Importancia: Elegir cuales opciones son de mayor envergadura desde el punto de vista del usuario o equipo.
- Factibilidad: Se refiere a la disponibilidad de recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados para cada alternativa.



## **PUNTUACIÓN**

Valores a otorgar para la puntuación se definen por consenso de manera convencional antes de realizar el desarrollo: Alto=5, Medio=3, Bajo=1

El puntaje máximo por casilla de 5 y el mínimo 1.

Se priorizará el problema de acuerdo objetivos institucionales.

Todos los puntajes asignados por criterio se suman y se escogerá el puntaje más alto obtenido.

## **EXPERIENCIA LABORAL**

Actualmente cuento con 25 años de servicio en el hospital Arzobispo Loayza donde mi experiencia laboral se vio enriquecida por el paso de los años de iniciar por hospitales de provincia (10 años) y luego interactuar en un hospital como este, donde tuvo la oportunidad de estar en diferentes ambientes como el servicio de medicina 2 I (5 años) y el servicio de cirugía (5 años) y conocer de cerca diversos matices en la atención de los pacientes.

Percatándome que, a pesar de ser un hospital grande, de referencia a nivel nacional, El ambiente laboral, infraestructura y equipamiento es inadecuado para el grado de pacientes con los que contamos, pero a pesar de eso siempre se sale adelante adaptando ambientes y equipos para el beneficio del mismo.

Al igual que en provincia el trato para el personal nuevo que labora es por demás excluyente ya que muchas veces nos recargaban el trabajo y

demorábamos más en salir, eso aunado a la cantidad de pacientes hacia las jornadas agotadoras. Siendo esta mi experiencia negativa que al pasar del tiempo trato de erradicar en mi trato con personal que inicia sus experiencias en mi servicio.

Actualmente cuento con 5 años en el servicio de neurocirugía / cabeza y cuello del pabellón 5 III donde empecé cubriendo vacaciones, luego de esta experiencia, solicité quedarme en ese servicio como enfermera de planta ya que algunas enfermeras solicitaron su pase a otra unidad de servicio.

Esta experiencia enriquecedora me hizo pensar y a la vez concretizar realizar mi especialidad ya que para mí es muy importante poder brindarle la mejor calidad de cuidados a mi paciente ya que aquí acuden pacientes de 2 especialidades diferentes pero que muchas veces se complementan, como es el caso de post operados de cráneo que necesiten traqueotomías o estos a su vez monitoreo neurológico etc.

Inicio mi turno recibiendo el reporte de turno si es día libre de la jefa de enfermería, asumo la cabeza del reporte realizando anotaciones para poder realizar el plan diario así mismo realizo procedimientos propios de cada paciente como nebulizaciones, aspiraciones, fijaciones de tubos extracciones de muestra y preparar pacientes a SOP

Después realizar plan de servicios, programación de pacientes a SOP , ingreso de pacientes y egresos de los mismos de ambas especialidades.

Este cuadro de actividades muchas veces no permite educar al paciente o familiares ya que los últimos entran y salen del servicio por ambas entradas que no tienen ningún control por parte del personal de seguridad generando retrasos en terapéuticas, reportes médicos y de enfermería, baños y administración de dietas y tratamientos, el familiar muchas veces me ha agredido verbalmente y he escuchado que también lo hacen físicamente.

En el transcurso de todos estos años he tenido la oportunidad de atender muchos casos donde he tenido que mantener mi sistema de vigilia al máximo y también he tenido que documentarme para poder brindar una buena atención, esto me obligo a realizar esta especialidad que ya está rindiendo muchos frutos en mí ya que me a dado seguridad y confianza en las labores que realizo, como es el manejo de diversos drenajes así como el uso de diversas escalas de valoración ya que el servicio está creciendo y usando diversas técnicas modernas que no van a la par con la infraestructura y equipos que manejamos pero siempre tratamos de realizar las cosas lo mejor que podemos quedándonos la satisfacción de tarea cumplida.

Uno de los casos que más me llama la atención es el uso de traqueotomías por diversos motivos como son las causas que lo originan, tiempo de permanencia y repercusiones en su vida diaria, como inician y como a través de los años van mudando de cánulas más grandes y

complejas a unas de entrenamiento y por último el retiro de estas y cierre definitivo de las aberturas que lo alojaban. Al inicio es muy doloroso ya que muchos lo usan por problemas respiratorios y neurodegenerativos que conlleva aspiraciones, infecciones y uso de oxígeno, contrario a los que solo usan por tiempos pequeños sin mayores problemas.

En los últimos años he trabajado en diversas festividades en el cual mi compromiso a mi profesión se a ido incrementando y me he sentido identificado con mis pacientes ya que también he sido uno de ellos y he podido sentir todo lo explicado. Por eso mismo trato de brindar calidad con calidez y cada vez que la jornada me abrume trato de recordar a mis compañeras y a mí misma como quisiera un trato para mí persona.

Culmino mi jornada laboral realizando mis anotaciones de enfermería y llenado de cartera de servicios finalizando con el reporte de enfermería sobre las incidencias del turno.

## **PLAN OPERATIVO**

### **OBJETIVOS DEL POA**

Los objetivos definidos para el período 2015, responden a las prioridades previamente definidas, dichos objetivos fueron articulados con los objetivos generales de la institución y del sector, los que a continuación se presentan.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Disponer de infraestructura moderna adecuada y suficiente para brindar atención de alta especialización al usuario externo mediante la coordinación con la dirección.
- Fortalecer el Recurso Humano propiciando la adecuación de competencias para un desarrollo integral del trabajador de nuestra institución mediante capacitaciones y especializaciones.
- Fortalecer la docencia e investigación contribuyendo al desarrollo de nuevo conocimiento y competencias en los participantes en la atención especializada.
- Coordinar con la Oficina de Recursos humanos para que realice talleres motivacionales con el personal profesional, técnico y auxiliar del servicio para mejorar el trabajo en equipo.

## **F. RECOMENDACIONES**

- Coordinar con la jefa del servicio para la implementación de insumos, equipos biomédicos y organización del servicio para comodidad del paciente.
- Elaborar de manera conjunta nuevas guías, manuales de acorde a la nueva metodología.
- Participar en la elaboración de nuevos formatos de notas de enfermería aplicando nic noc .
- Favorecer y participar en cursos para mejorar las relaciones interpersonales en el equipo de salud.

## REFERENCIALES

1. <http://www.hospitalLoayza.gob.pe/Loayza/>
2. Plan Operativo Institucional (POI).
3. Plan Anual de servicios 2014 – 2015.
4. Plan de Trabajo Anual del Servicio de Enfermería en Cuidado Quirúrgico del Pabellón 5III
5. Canales Francisca, E Alvarado e, Pineda E. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Limusa.S. A: OPS-OMS, México 2004.
6. Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Arzobispo Loayza.

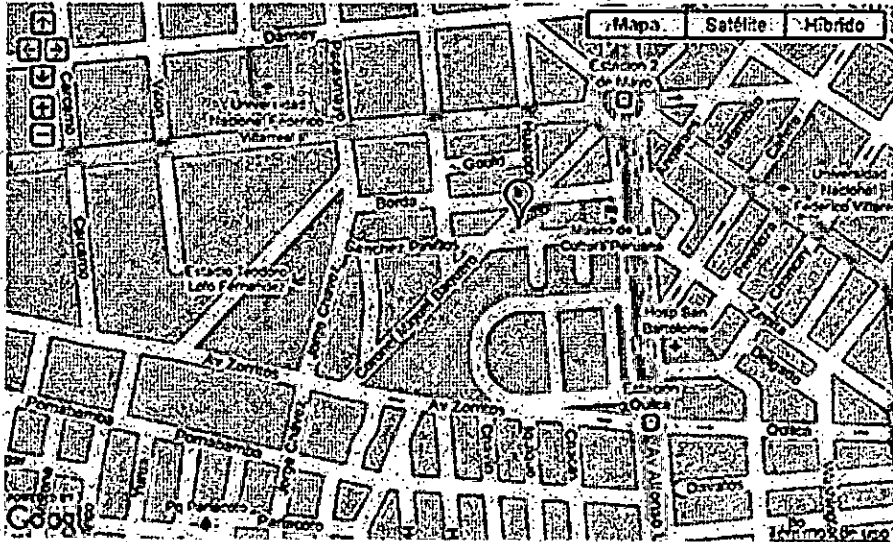
# **ANEXOS**





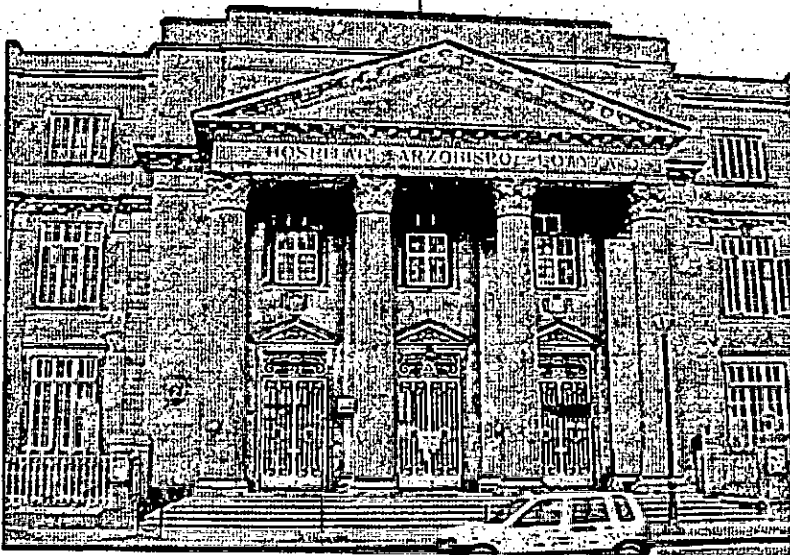
## ANEXO 1

### UBICACIÓN DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA/CABEZA Y CUELLO EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA



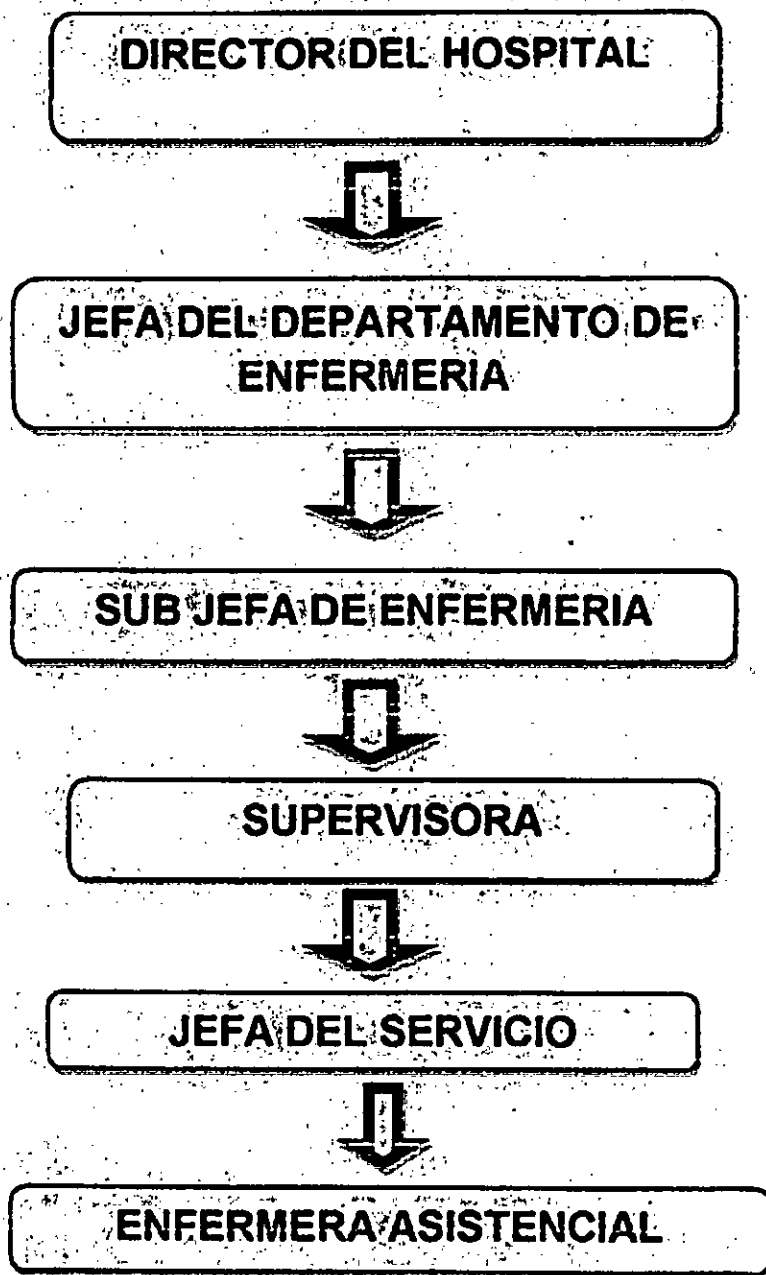
Fuente: Hospital Loayza

### HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



Fuente: Hospital Loayza

ANEXO 2  
ORGANIGRAMA FUNCIONAL



fuelle: plan operativo anual 2015

### ANEXO 3

#### ANÁLISIS FODA DE LA INSTITUCIÓN

<p>Objetivos estratégicos Institucionales.</p>	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personal asistencial competente y con experiencia.</li> <li>2. Imagen institucional fortalecida en la comunidad.</li> <li>3. Personal estratégico apto para asimilar nuevos retos.</li> <li>4. Buena percepción del usuario externo.</li> </ol>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infraestructura antigua y deficiente.</li> <li>2. Limitada programación y evaluación de gasto presupuestal.</li> <li>3. Débil coordinación y difusión intrasistema.</li> <li>4. Débil coordinación inter – sistemas hospitalarios.</li> <li>5. Procesos de ejecución complejos y lentos.</li> </ol>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS FO</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS DO</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ventajas comparativas frente al proceso de regionalización.</li> <li>2. Nuevas tecnologías en el mercado para ser implementadas en nuestra institución.</li> <li>3. Demanda potencial se mantiene disponible en enfermedades crónicas y transmisibles.</li> </ol>	<p>Proponer Plan Maestro para la construcción de un nuevo hospital.</p> <p>Desarrollar proyectos de inversión para el fortalecimiento del plan maestro.</p> <p>Desarrollar programas de acreditación para un hospital de nivel III-1.</p> <p>Desarrollar proyectos de inversión para la adquisición de equipos.</p>	<p>Desarrollar un sistema de costeo de los procedimientos de atención hospitalaria.</p> <p>Desarrollar un sistema de trámite documentario.</p> <p>Desarrollar sistemas de recolección de datos estadísticos.</p> <p>Mejorar los procesos logísticos: Comités de adquisiciones, Distribución de suministros.</p> <p>Mejorar controles de calidad en la recepción de suministros de acuerdo a los contratos de adquisición.</p>
<p><b>AMENAZAS</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS FA</b></p>	<p><b>ESTRATEGIAS DA</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limitación de recursos financieros por las políticas de gobierno.</li> <li>2. Probable injerencia política derivada del proceso de regionalización.</li> <li>3. Tasas de morbimortalidad futura influenciada por enfermedades crónicas.</li> </ol>	<p>Actualizar legajos del personal para establecer una línea basal de capacitación según requerimientos institucionales.</p> <p>Establecer un programa de capacitación por competencias al personal administrativo y asistencial.</p> <p>Desarrollar un sistema de capacitación, seguimiento, monitoreo y evaluación.</p>	<p>Desarrollar un sistema de costeo de los procedimientos de atención hospitalaria.</p> <p>Actualizar los documentos de gestión del comité de Ética en Investigación.</p> <p>Actualizar la acreditación del Comité de Ética en Investigación.</p> <p>Desarrollar un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación de los proyectos de investigación.</p>

## **ANEXO 4**

### **Traqueotomía**

Significa abrir la tráquea (incisión en el segundo o tercer cartílago traqueal para obtener una vía aérea permeable).

### **Traqueotomía**

Se utiliza para definir la técnica quirúrgica (avocación de la tráquea al exterior suturada de forma circunferencial y permanente a la piel, siendo el traqueostoma la única vía de respiración).

### **Indicaciones**

1. Obstrucción de la vía aérea
2. Incompetencia de la función de cierre de la laringe.
3. Respiración asistida por tiempos prolongados en UCI (pacientes inconscientes con ventilación asistida, para evitar los efectos de la intubación endotraqueal prolongada).
4. Intolerancia al tubo endotraqueal (lesión oral o facial grave).
5. Enfermos con patología pulmonar crónica, ventilación asistida prolongada y fracaso en el intento de sustitución.

### **Causas de obstrucción o aspiración**

- Tumores en las vías respiratorias altas.
- Deformación en el calibre de dichas vías.
- Síndrome severo de apnea del sueño.
- Alteraciones neurológicas que incapaciten el paso del aire.
- Inflamaciones severas de la vía aérea.
- Aspiración de cuerpos extraños muy voluminosos.

### **Técnica quirúrgica**

- Las traqueotomías transitorias, precisan de una técnica simple, que sencillamente asegure la estabilidad del orificio o traqueostoma.
- Las traqueotomías permanentes, pueden necesitar una extirpación permanente de la laringe (laringectomizados) o conservando la laringe, aunque con previsión de una larga o definitiva permanencia.

### **Tipos de cánulas**

- Estándar.
- Fenestradas.
- Fonadoras (laringectomizados)

### **Trastornos temporales**

- Se elimina el paso de aire por la nariz.
- Aumenta el moco.
- Accesos violentos de tos.
- Se pierde transitoria o definitivamente la capacidad de hablar.
- Se restringen determinados esfuerzos físicos.
- Estreñimiento.

### **Cuidados de enfermería**

- Cura de la herida quirúrgica
  1. Humidificar.
  2. Lubricar.
  3. Limpiar con apósitos.
- Fisioterapia respiratoria.
- Cambio de la cánula
  1. Aspiración.
  2. Humidificación de secreciones.
  3. Uso de cánulas especiales.

### **Complicaciones**

- Hemorragia invasiva.
- Pérdida de la vía aérea.
- Lesiones de la pared anterior y posterior de la tráquea.
- Estenosis subglótica y traqueales.

## ANEXO 5

### MOVIMIENTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES DE NEUROCIRUGÍA /CABEZA Y CUELLO

2015

MES	Total, de ingresos	Altas	fallecidos	Egresos	Pacientes con traqueotomías
Enero	34	27	1	28	5
Febrero	22	20	1	21	4
Marzo	30	27	0	27	6
Abril	30	25	0	25	3
Mayo	25	30	0	30	4
Junio	27	28	1	29	6
Julio	24	24	0	24	5
Agosto	30	25	0	25	3
Septiembre	29	22	0	22	3
Octubre	30	25	0	25	3
Noviembre	28	28	0	28	6
Diciembre	30	25	1	26	7
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>306</b>	<b>4</b>	<b>310</b>	<b>55</b>

Fuente: Registro diario de ingresos y egresos

Elaborado por unidad de estadística



**ANEXO 6**

**EXPERIENCIA LABORAL EN EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA /  
CABEZA Y CUELLO EN EL INTERIOR DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA**



**Función Asistencial: paciente con traqueotomía**



**Función asistencial: paciente con traqueotomía y S.N.Y.**



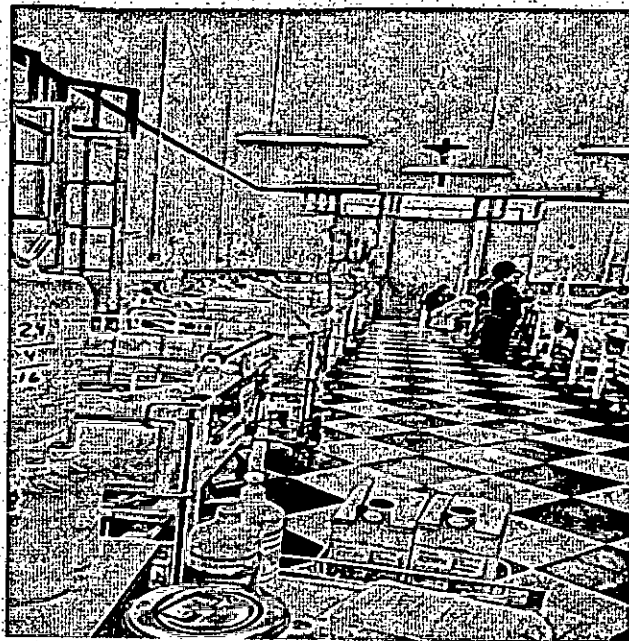
Función asistencial: Evaluación de paciente y signos vitales



Función Asistencial



Función asistencial: nebulización.



Servici 5 III



**Funcion asistencial:canalizacion de via periferica**



**Función asistencial: limpieza de cánula de traqueotomía**