



Resolución Directoral

Lima, 19 de Febrero de 2018



Visto, el expediente N° 13823-17;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;



Que, la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N°597-2006/MINSA el 28 de junio de 2006; la cual entre de sus objetivos se encuentra: Establecer las normas y procedimientos para la administración gestión de la Historia Clínica en las diferentes unidades productivas de servicios de los establecimientos del sector salud, y Estandarizar el contenido básico de la Historia Clínica teniendo en cuenta los diferentes tipos de atención, respetando los aspectos legales y administrativo;

Que, mediante Nota Informativa N°121-DE-J.E.C.Q-HONADOMANI-SB-2017 de fecha 07 de Octubre de 2017, la Licenciada Maria Macassi Meza, remite la hoja de enfermería mejorada para la sala de operaciones como para la sala de recuperación; la que será aplicado a todo paciente que ingrese ya sea programado o de emergencia. Aludiendo que estas hojas de anotaciones remplazarán a la hoja actual por ser más completa, detallada y permitirá una mejor valoración del paciente, facilitando el trabajo de la enfermera.

Que, con Nota Informativa N°709-2017-DE-HONADOMANI-SB de fecha 11 de Octubre de 2017, la Jefatura del Departamento de Enfermería, adjunta los Formatos correspondientes a las Notas de Enfermería de Sala de Operaciones y Recuperación, las cuales sustenta que fueron elaboradas, en primera parte, en base a patrones funcionales de Enfermería y en segunda parte en función al SOAPIE (Subjetivo-Objetivo-Análisis-Planificación-Intervención, y Evaluación), normas del Colegio de Enfermeros del Perú;

Que, mediante Memorando N°014-2018-DA-HONADOMANI-SB, el Director Adjunto del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica proyectar la Resolución Directoral respecto al documento del Formato de Anotaciones de Enfermería en Centro Quirúrgico;

Que, mediante Nota Informativa N°017.2018.OAJ.HONADOMANI.SB de fecha 18 de enero de 2018, la Oficina de Asesoría Jurídica solicita, por ser parte de sus atribuciones el Informe elaborado por la Oficina de Gestión de Calidad;

Que, con Informe N°002-J-OGC-2018-HONADOMANI-SB, la jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, concluye que las Anotaciones de Enfermería en Sala de Operaciones y Recuperación, contiene diversas observaciones, recomendando modificar dichos documentos, incorporando sus observaciones planteadas en el citado Informe.

Que, mediante Informe N°004-J-OGC-2018-HONADOMANI-SB de fecha de recepción 12 de febrero de 2018, la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, manda que todas la observaciones planteadas

Instituto de Gestión de Servicios de la Salud
 HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
 OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
 20 FEB. 2018
RECIBIDO
 Hora:..... Firma:.....



por la Oficina a su cargo, han sido levantadas; por lo tanto, emite opinión técnica favorable, con respecto a las Hojas de Anotación de Enfermería en la Sala de Operaciones y Recuperación;

Que, con Nota Informativa N°115-2018-DE-HONADOMANI-SB, la Jefatura del Departamento de Enfermería solicita emisión de Resolución y visto la Hoja de Tramite General y según lo establecido por la Dirección Adjunta del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", esta Oficina de Asesoría Jurídica proyecta la presente Resolución Directoral;

Con la visación de la Dirección Adjunta y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Jefatural N° 083-2018/MINSA y la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR los Formatos de "Anotación de Enfermería en Centro Quirúrgico y Registro de Recuperación Post Anestésica de Enfermería" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; el cual consta de dos (02) folios, que se adjunta a la presente Resolución Directoral debidamente visados.

Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Enfermería, implemente la difusión interna de los Formatos de "Anotación de Enfermería en Centro Quirúrgico y Registro de Recuperación Post Anestésica de Enfermería" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de los Formatos de "Anotación de Enfermería en Centro Quirúrgico y Registro de Recuperación Post Anestésica de Enfermería" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado por la presente Resolución Directoral, en la Dirección Electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. ILDAURO AGUIRRE SOSA
Director General (e)
CMP 20684 RNE 10628

IAS/RPAG/jmchb
C.C.

- DA
- Dep. de Enfer.
- OGC
- OEI
- OAJ
- Archivo

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
De momento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOR ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO

Reg. N° Fecha **20 FEB. 2018**

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO



N° SÁLA: _____ FECHA: _____
 HORA DE RECEPCIÓN: _____ HORA DE INGRESO A SOP: _____

A. DATOS SUBJETIVOS No Valorable SI : _____

B. DATOS OBJETIVOS: VALORACIÓN DE INGRESO SEGÚN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

CFV INICIALES: PA _____ mmHg FC _____ x' FR _____ x' SpO₂ _____ % LCF(*): _____ x'

1. PERCEPCIÓN Y CONTROL DE SALUD

Antecedentes de enfermedades:

SI : HTA DBM TBC HIV

OTROS: _____

NO

Intervenciones anteriores:

SI _____

NO

Alergias:

SI _____

NO

Estado de higiene: BUENA REGULAR MALA

Antibiótico Profiláctico: NO SI

Especificar: _____

2. NUTRICIONAL METABÓLICO

Ayuno: Menor a 6h Mayor a 6h

Náuseas Vómitos

Recorte de vello: SI NO No Aplica

Piel coloración:

Normal Pálida Cianótica Ictérica

Temperatura:

Fría Normal Fiebre T°c _____

Hidratación: Normal Seca Turgente

Integridad: Intacta Lesión

Lugar/tipo: _____

Mucosa Oral: Intacta Lesión

Abdomen: Depresible Blando Distendido

Timpánico Pulsátil Grávido

Drenajes: NO SI SNG N° _____ SOG N° _____

OTROS: _____

Vía Parenteral:

EV _____ pp N° _____ LUGAR: _____

CVC _____ pp N° _____ LUGAR: _____

FLEBOTOMÍA N° _____ LUGAR: _____

OTROS: _____

3. ELIMINACIÓN

Sonda Foley: NO SI N° _____

Orina: Clara Colúrica Hematúrica

Deposiciones: Normal otros: _____

DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ CAMA: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ PESO: _____ HISTORIA CLINICA: _____

Diagnóstico Médico: _____ Cirujano: _____

CIRUGÍA REALIZADA: _____

Ostomías: NO SI : _____

4. ACTIVIDAD EJERCICIO

a) Patrón respiratorio:

Espontáneo CBN

M. Reservorio Venturi

TET N° _____ Fijado _____ CM

Secreciones: NO SI Características: _____

Tos: NO SI Características: _____

Drenaje Torácico: NO SI N° _____

b) Actividad Circulatoria

Pulso Periférico: Ausente Débil Presente

Llenado Capilar: mayor 3 seg Menor 3 seg

Edema: No Si: + ++ +++

Lugar: _____

c) Ejercicio y Autocuidado

Dependiente Con ayuda Independiente

5. SUEÑO DESCANSO

Normal: SI NO

6. COGNITIVO PERCEPTIVO

Despierto Somnoliento Inconsciente

Orientado: Tiempo Espacio Persona

No Aplica

Dolor: NO SI (/10) ubicación: _____

Premedicación Anestésica: NO SI : _____

Anomalías: Audición Visión Lenguaje

No Aplica

7. AUTOPERCEPCIÓN AUTOCONCEPTO

Tranquilo Ansioso

8. ROL / RELACIONES

Apoyo Familiar SI NO

9. SEXUALIDAD REPRODUCCIÓN

Problemas Relacionados a la reproducción:

SI NO No aplica

10. TOLERANCIA AL ESTRÉS

Temor Angustia Llanto

11. VALORES CREENCIAS

Exoneración para transfusión: Si No

No Aplica

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
 "SAN BARTOLOMÉ"
 Mg. Miriam Ortiz Espinoza
 C.E.P. N° 11156
 Jefa del Departamento de Enfermería

C. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA



OBJETIVOS: _____

D. PLAN DE ATENCIÓN

E. INTERVENCIÓN Y MONITOREO INTRAOPERATORIO

- A. INICIO DE ANESTESIA: _____ TIPO: _____
- B. POSICIÓN QUIRÚRGICA: _____ ANTISÉPTICO: _____
- C. COLOCACIÓN DE PLACA DE RETORNO: NO SI UBICACIÓN: _____
- D. INICIO DE CIRUGÍA: _____ TÉRMINO DE CIRUGÍA: _____
- E. MUESTRAS PARA ESTUDIO PATOLÓGICO: _____
- F. EN CASO DE **CESÁREA(*)**: HORA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____ APGAR: _____

F. EVOLUCIÓN Y CONDICIONES DE SALIDA

CFV FINALES: PA _____ mmHg FC _____ x' FR _____ x' SO2 _____ %

EVpp: _____

RESULTADO DEL RECUENTO DE ARTÍCULOS UTILIZADOS DURANTE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA							
	INICIO	ADICIONALES	FINAL		INICIO	ADICIONALES	FINAL
INSTRUMENTAL _____				BISTURÍ N°			
GASAS 10 X 10 CM				SUTURAS			
COMPRESAS 48 X 48 CM							
COMPRESAS 30 X 30 CM							
GASAS 7.5 X 7.5 CM							
OBSERVACIONES:							
ENFERMERA INSTRUMENTISTA:							

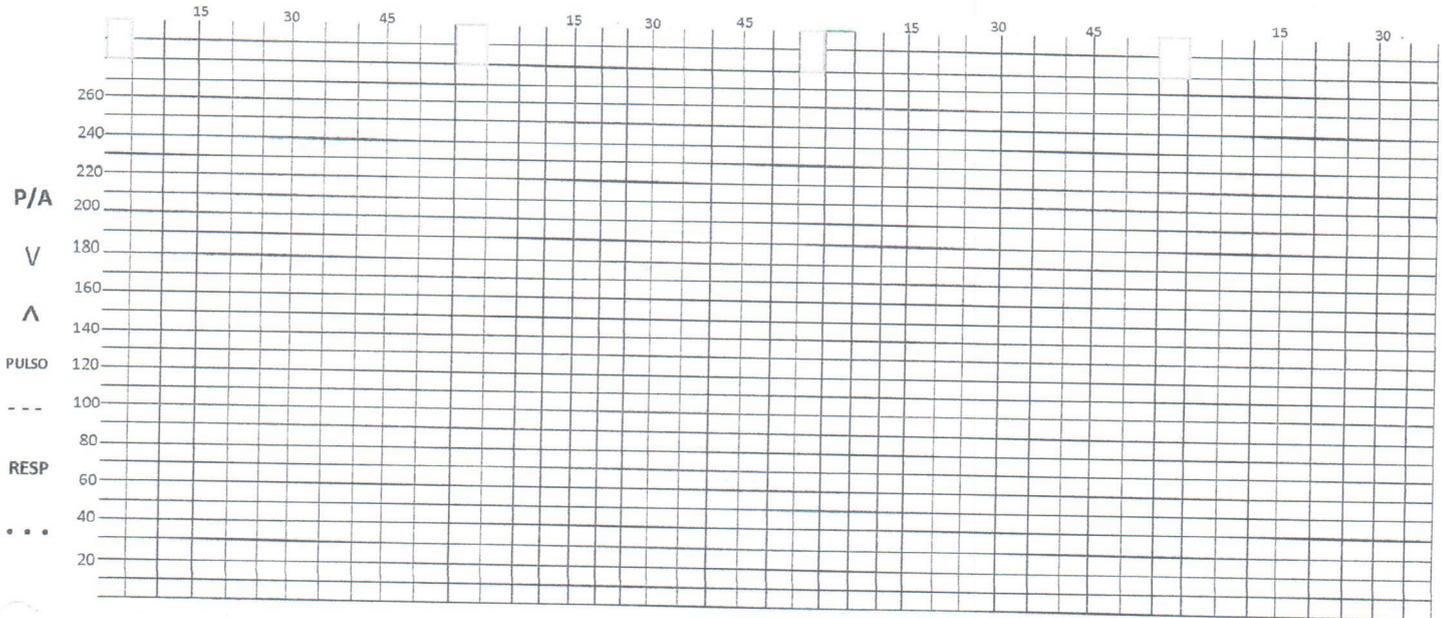
 FIRMA Y SELLO
 ENFERMERA CIRCULANTE

REGISTRO DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DE ENFERMERÍA



HORA DE INGRESO:

ANESTESIÓLOGO:



INGRESOS		SOP		RECUP		TOTAL
	DEXTOSA					
	CL NA 0.9 %					
	PAQUETE GLOBULAR					
	PLASMA					
	OTROS					
	TOTAL					

EGRESOS		SOP		RECUP		TOTAL
	DIURESIS					
	SNG					
	VOMITOS					
	OTROS					
	TOTAL					

CONDICIONES DE INGRESO			
DESP.		DORM.	
EXICT.		TRANQ.	
TET		TOT	
PALIDEZ		CIANOSIS	

LESIONES PERIOP: _____
 OTROS: _____

HORA	MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	RESP

ALDRETE SCORE (0, 1, 2)	INICIAL	FINAL
ACTV. MUSCULAR		
RESPIRACIÓN		
CIRCULACIÓN		
CONCIENCIA		
COLOR		
TOTAL		

ANALGESIA

CONDICIONES DE ALTA			
LÚCIDO		ESTABLE	
REFLEJOS			

OBSERVACIONES: _____

TIEMPO TOTAL EN RECUP. HORA COORDINACIÓN/PISO HORA DE LLEGADA A PISO
 ANESTESIÓLOGO GINECÓLOGO TRANSFERIDO A

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ HC: _____ EDAD: _____ CAMA: _____
 CIRUGÍA REALIZADA: _____

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
 "SAN BARTOLOMÉ"

Mg. Miliam Ortiz Espinoza
 C.E.P. N° 11156
 Jefa del Departamento de Enfermería

