



Resolución Directoral

Iquitos, 20 de setiembre del 2024

Visto el Memorando Nº 834-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01, de fecha 20 de setiembre del 2024, mediante el cual se autoriza proyectar la Resolución Directoral que aprueba el "REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA)" del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, se aprueba la NTS Nº 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", la cual tiene como finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS del sector Salud;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, de fecha 5 de julio del 2021, aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", señalando que los objetivos específicos son establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud; así como, brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud, una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas, estableciendo en el numeral 5.4 como tipos de documentos normativos: la Norma Técnica de Salud, Directiva, Guía Técnica y Documento Técnico;

Que, mediante el Registro de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Iquitos "César Garayar García", tiene como Objetivo General desarrollar un plan de atención de enfermería de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en la unidad de recuperación post anestésica (URPA). Asimismo tiene como Objetivos Específicos, brindar una adecuada valoración de enfermería por dominios, Emplear de manera eficiente las intervenciones de enfermería en los pacientes post operados inmediatos;

Que, mediante el Oficio Nº 056-2024-DRSL-GRL-HICGG/30.17.01.COORDINADORA CQX, de fecha 31 de agosto del 2024, la Coordinadora del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, solicita a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Iquitos "César





Resolución Directoral

Iquitos, 20 de setiembre del 2024

Garayar García", la revisión y aprobación del Registro de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA);

Que, mediante el Oficio N° 173-2024-GRL-GRSL-HICGG/30.17.01.30, de fecha 10 de setiembre del 2024 la Jefatura del Departamento de Enfermería, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", la aprobación mediante acto resolutivo el Registro de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y la Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 066-2024-GRL-GR, de fecha 08 de enero del 2024;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el "REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA)" del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Iquitos "César Garayar García", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2°.- ENCARGAR a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Iquitos "César Garayar García" para que proceda a la difusión, implementación, supervisión, seguimiento y el debido cumplimiento del "REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA)" del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Iquitos "César Garayar García".

ARTICULO 3°.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

CACG/NJBG/CLCR/GPP/GMJ/DOCC/wopm



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

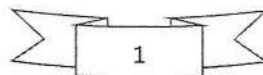
M.C. CARLOS ALBERTO CÉSAR GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.F. N° 030486



**DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO.
HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA**

REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA).

IQUITOS - AGOSTO 2024.



EQUIPO QUIRÚRGICO:

- ENF QX ZANDRA LÓPEZ CARPIO.
- ENF QX ROSA NASCIMENTO PEZO.
- ENF QX AIDA PEREYRA FREITAS.
- ENF QX KETTY DAVILA LAYANGO.
- LIC ENF ROSA TORRES AHUANARI.
- ENF ESP GLENDY SAJAMI COLLANTES.
- LIC ENF MARIA LIZETH TAPIA RIOS.
- ENF QX ROSARIO SINACAY PINCHE.
- ENF QX MARLODYS FLORES SALAS.
- LIC ENF XIOMY VILLANUEVA BORBOR.
- ENF ESP JISELL FREITAS RUIZ.
- ENF QX MARTHA VARGAS RODRIGUEZ.
- ENF QX SUSANA NAVARRO AGUILAR.





INTRODUCCIÓN

Hablar de enfermería hoy es hablar de ciencia, disciplina, vocación, humanismo, excelencia y cuidado dirigido a la vida, la salud y la enfermedad de la persona y la sociedad, porque esta disciplina trasciende a partir de cuidar más allá de la parte física del ser humano y participa de manera positiva en el desarrollo de estilos de vida, al educar para el autocuidado de la salud, y llegar a intervenir en el fomento de una mejor calidad de vida de la persona y la población. La enfermería contribuye al desarrollo humano y lleva consigo una tradición que se remonta al origen mismo de la sociedad, es mucho más que un oficio, es una ciencia en la que se conjugan "el conocimiento, el corazón, la fortaleza y el humanitarismo, su verdadera esencia reside en la imaginación creativa, el espíritu sensible y la comprensión inteligente que constituyen el fundamento real de los cuidados de enfermería". Nuestra disciplina parte de la investigación científica, ya que es un conjunto de acciones planificadas que permite resolver total, o de manera parcial, un problema científico determinado; rechazar los supuestos de una teoría ya existente, crear y validar nuevas teorías; por tanto, entonces se puede decir que la enfermería es una ciencia reconocida desde mediados del siglo xx que posee un cuerpo teórico conceptual propio, mismo que sustenta sus principios y objetivos, ya que se encuentra en constante renovación a través de la investigación científica y posee, además, un método científico propio de actuación el proceso de atención de enfermería (PAE) que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud y la vida de las personas.

Por ello cabe resaltar que la investigación de enfermería sustenta la relación lógica que existe entre teoría y práctica en la formación de los conocimientos científicos, pues es allí, en la práctica, donde se obtienen los datos y se confirman los supuestos teóricos de las nuevas teorías.



I.- OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Desarrollar un plan de atención de enfermería de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en la unidad de recuperación post anestésica (URPA).



OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Brindar una adecuada valoración de enfermería por dominios
- Desarrollar diagnósticos de enfermería de forma oportuna y eficaz.
- Emplear de manera eficiente las intervenciones de enfermería en los pacientes pos operados inmediatos.
- Determinar la eficiencia y calidad de los resultados de enfermería mediante evaluación continua.



II- JUSTIFICACIÓN.

Los registros de enfermería son documentos elementales y son la evidencia escrita en la historia clínica que brinda el profesional de enfermería ya que permite la continuidad de los cuidados de enfermería y es una fuente de comunicación entre los profesionales de la salud y es de carácter legal.

El diagnóstico de enfermería, es un juicio sintético de las respuestas humanas del individuo familia o comunidad, que requieren cuidados de la salud en la prevención de la enfermedad el mantenimiento y mejora de la salud o en fin de la vida su objetivo es identificar el estado de salud de un paciente o cliente y los problemas relativos al cuidado de su salud. Un diagnóstico de enfermería es un problema de salud real o potencial que los enfermeros, en virtud de su formación y experiencia tiene capacidad y derecho legal de tratar los diagnósticos de enfermería son por lo tanto problemas que pueden prevenirse y resolverse o reducirse, mediante actividades independientes de enfermería, los tipos de diagnóstico que existen según el eje estado diagnóstico está publicado en Nanda internacional de 2009 hasta el 2023 donde consta cuáles son los diagnósticos reales que describen las respuestas humanas a los estados de salud que existe en el individuo todos los diagnósticos se consideran reales si no se especifica otra cosa y contienen etiqueta definición características definitorias.

Existen modelos y teorías basados en la aplicaciones de la valoración de enfermería, actualmente se toma un acápite muy importante en cuanto a la Práctica Basado en Evidencia, la cual se trabajó pensando en las diversas situaciones enfrentadas en el área quirúrgica, desde la Universidad es inculcado el cuidado de enfermería a través de la Valoración por Dominios, sin embargo es importante recalcar que todos son los tipos de valoraciones correctas, la opción de toma de decisiones fue por unanimidad, para obtener la correlatividad entre los diagnósticos, NOC, NIC, comúnmente usados y más conocidos.

Tanto la Taxonomía NANDA, la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) comparten una estructura de Dominios y Clases.

Esta estructura es útil para organizar la información y facilitar la identificación de diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería relacionados.



La Taxonomía NANDA-II es una de las herramientas más utilizadas por los profesionales de enfermería en todo el mundo para la identificación y clasificación de los diagnósticos enfermeros.

Esta taxonomía se compone de 267 diagnósticos enfermeros, cada uno de ellos descrito y definido de manera específica.

Estos diagnósticos se agrupan en un total de **13 dominios**, que representan las áreas generales de la práctica de enfermería.

Los dominios se han diseñado para reflejar las necesidades y preocupaciones de los pacientes, así como los objetivos y funciones de la enfermería.

Cada dominio se divide en clases, que representan los tipos específicos de problemas de salud que pueden ser tratados mediante la intervención de enfermería.

Actualmente, en total hay **47 clases**, cada una de ellas con una descripción detallada y una lista de diagnósticos que se relacionan con ella.

Esta estructura de dominios y clases es muy útil para los profesionales de enfermería, ya que les permite identificar rápidamente los diagnósticos relacionados con un determinado problema de salud, lo que facilita la planificación y ejecución de los cuidados de enfermería adecuados para cada paciente.

Por lo tanto, la definición de dominios y clases es:

- **Dominio:** Un área de interés dentro de la enfermería que proporciona un enfoque para la identificación y clasificación de diagnósticos de enfermería relacionados.
- **Clases:** Subcategorías dentro de cada dominio que definen los diagnósticos de enfermería más específicos. Cada clase se agrupa en un dominio según el tema general del diagnóstico de enfermería.

Por lo tanto, la valoración de enfermería por dominios y clases es un enfoque sistemático y organizado para evaluar la salud y los problemas de salud de un paciente.

Este enfoque se basa en la Taxonomía II de la NANDA, que es un marco estándar utilizado por los profesionales de enfermería para identificar, clasificar y documentar los diagnósticos de enfermería.

La Taxonomía II de la NANDA se divide en 13 dominios, cada uno de los cuales se refiere a una esfera particular de actividad, estudio o interés individualizados. Esto les permite recopilar información detallada sobre la salud y los problemas de salud del paciente, lo que a su vez les permite identificar los diagnósticos de enfermería relevantes y desarrollar planes de cuidado individualizados que satisfagan las necesidades específicas del paciente.

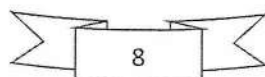

Ent. Dr. Zandra R. López Carpio
Coordinadora dpto Centro Quirúrgico
Cep: 38429 - Ree: 13997

III.- BIBLIOGRAFÍA.

- T. Heather Herdman. duodécima edición. **Diagnósticos de Enfermeros**. definiciones y clasificación 2021 – 2023 edición hispanoamericana. España 2021.
- Sue Moorhead, Elizabeth swanson. **Clasificación de Resultados de enfermería** (noc) . medición de resultados en salud. sexta edición 2018. España – Murcia.
- Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas. -**Registro de enfermería intraoperatorio –upps centro quirúrgico** agosto 2022 surquillo –Perú pp 1-2.
- Hospital Nacional docente madre – niño “san Bartolomé” . **Anotación de Enfermería en centro quirúrgico y registro de recuperación post anestésico** febrero 2018 lima-Perú.



ANEXOS.



DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO.

REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE RECUPERACION POST ANESTESICA (URPA)

I. DATOS GENERALES Fecha: H. Ingr: HCL: Cama: Seguro / convenio : SIS () Particular () Convenio () Especificar N°
 Procedencia:..... Tipo de Cirugia:Electiva () Emergencia () ambulatoria () Magnitud: Mayor () Menor () Tipo de Anestesia: AGB () Espinal () Infil. Local () TIVA () mixta ()
 Nombres y apellidos: Edad:..... Sexo: M F Hto control: Grupo y Factor:..... Peso..... kg Talla:.....cm ..
 DX Postoperatorio:..... Cirugía Realizada:..... Antec. HTA DM TBC HIV otros:..... Alergias
 Tiempo operatorio Grado de dependencia del paciente: Estado general del paciente: bueno () regular () malo () Riesgo de caída ..SI () NO ()

II. VALORACIÓN DE ENFERMERIA POR DOMINIOS: I. Datos . Subjetivos: No evaluable () ..

Datos Objetivos	
1. Dominio 2: Nutrición	() 00266 riesgo de infección de la herida quirúrgica r/a procedimiento: invasivo () extenso ()
1.1 Piel y mucosas: Humeda y turgente () Seca ()	() 00085 Deterioro de la movilidad física r/a efectos de anestésicos
1.2 Vómitos: Ausente () Presente () Caract:	() 00031 limpieza ineficaz de las vías aéreas r/a desequilibrio de ventilación /perfusión
1.3 Abdomen: Depresible () Doloroso () Distendido () globuloso ()	() 00006 Hipotermia relacionado / Exposición a ambientes fríos
1.4 SNG/SOG: Alimentación () Drenaje () No aplica () Aspecto Drenaje: Bilioso () Fecaloide () otro:	() 00206 Riesgo a sangrado r/a Complicaciones : post parto () traumatismo () coagulopatías esenciales ()
1.5 Drenajes: Tubular () laminar () Torácico () Kerh () hemovac () Otro:	() 00132 Dolor agudo r/a agente lesivo físico .
2. Dominio 3: Eliminación	
2.1 Diuresis: Sonda Foley () Sonda Nelaton () Espontáneo () Aspecto: Clara () Hematuria () Colúrica () Turbia () Otro:..... No aplica () deposiciones : si () no () características	() 00027 Deficit de volumen d líquidos r/a pérdida excesiva de líquidos : normales () anormales () () 00667 riesgo d presión arterial inestable r/a arritmias () retención de líquidos () cambios de fluidos ()
2.2 Oslomia si () No () otro	() 00032 patrón respiratorio ineficaz r/a ansiedad () dolor () .
2.3 Vía Aérea: Tubo endotraqueal N° () Tubo Orofaringeo o Mayo () Traqueostomía () Espontáneo ()	() 00029 Disminución del gasto cardíaco r/a alteración del ritmo cardíaco () volumen sistólico alterado ()
2.4 Vía Aérea: Permeable () Tos () Secreciones () Ruidos respiratorios Anormales ()	() 00303 riesgo de caída r/a confusión agitada () preparación farmacológica () .
2.5 Oxigenoterapia: Mascar de Reservorio () Canula Binasal () Otro: .. No aplica ()	() 00134 náuseas r/a preparaciones farmacológicas .
3. Dominio 4: Actividad/Reposo	() 00205 riesgo de shock r/a procedimientos quirúrgicos () sepsis () .
3.1. Piel: Sonrosada () Pálida () Cianótica () Ictérica ()	() 00016 Deterioro e la eliminación urinaria R/a deterioro sensitivo motor .
3.2. Edema: Presente () Ausente () Especificar: No Aplica ()	IV RESULTADOS ESPERADOS (NOC)
3.3. Ventilación: Rítmica () Disnea () Tiraje () Otro:	() 0208 Movilidad .
3.4. cardiovascular: rítmico si () no () especificar	() 0212 movimiento coordinado
3.4. Pupilas: Reactivas () No Reactivas () Anisocóricas () Isocóricas () especificar	() 0410 Estado respiratorio : permeabilidad de las vías aéreas
4. Dominio 5: Percepción/Cognición	() 0800 Temorregulación.
4.1. Conciencia: despierto () Responde al llamado () No Responde () otros	() 0413 severidad de la pérdida de sangre.
4.2. Reacción de la Familia: Preocupado () Indiferente () Aceptación () Rechazo ()	() 1605 control del dolor
5. Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés	() 2102 nivel del dolor.
5.1. Dormido () Calmado () Irritable () Agresivo () Apático () Ansioso ()	() 0703 severidad de la infección.
6. Dominio 11: Seguridad/Protección	() 0602 hidratación.
6.1. Úlcera de presión: Ausente () Presente () Zona :	() 1928 control de riesgo: hipertensión.
6.2. Piel: Tibia () Caliente () Fría () tembor ()	() 2112 severidad de la hipertensión.
6.3. Incisión QX: Apósito Transparente () Gasa Cubiertas () Vendajes () Otro: .. No Aplica () Caract.: Limpio/seco () Parcialmente con sangre () Totalmente con Sangre () Ninguno ()	() 0403 estado respiratorio : ventilación () 0802 signos vitales.
6.4 Presencia de Vías Invasivas: CVC () Flebotomía () CVP () dispositivos de fijación ósea interna () externa () Otros:	() 0401 estado circulatorio.
6.5 Útero : contraído si () No () técnica : Sangrado vaginal : escaso () regular () abundante () loquios : escaso () regular () abundante () involución uterina	() 2305 recuperación quirúrgica: post operatorio inmediato.
7. Dominio 12: Confort	() 1912 caída
7.1. Náuseas: Ausentes () Presentes ()	() 2107 severidad la náuseas y vómitos
7.2. dolor : ausente () leve () moderado () severo ()	() 0419 severidad del shock : hipovolémico. () 0421 severidad del shock : séptico () 0503 eliminación urinaria.





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 834-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01

PARA : C.P.C. **Gabriela PEREZ PADILLA**
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN

REFERENCIAS: Oficio N° 173-2024-GRL-GRSL-HICGG/30.17.01.30

FECHA : Iquitos, 20 de setiembre del 2024

En atención a los documentos de la referencia sírvase proyectar la Resolución Directoral; a fin de Aprobar el "REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA (URPA)" del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Iquitos "César Garayar García".

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"


M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030488

C.c.
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Archivo

CACG/NJBG/CLCR/GPP/GMS/DGSC/wcpm



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Iquitos, 10 de setiembre del 2024.

OFICIO N° 173-2024-GRL-GRSL-HICGG/30.17.01.30

M.C:

Carlos Alberto Coral Gonzales

Director Ejecutivo del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”

Presente.



Asunto: Remito Registro de Enfermería.

.Ref.: Oficio N°056-2024-DRSL-GRL-HICGG/COORDINADORA COX.

Con un cordial saludo, me dirijo a usted, para hacerle llegar el “Registro de Enfermería en la Unidad de recuperación post anestésica (URPA) del Departamento Centro Quirúrgico y Anestesiología, para su aprobación y Resolución Directoral. Por lo que agradeceré coordinar con el departamento en mención. Lo que informo para su conocimiento y demás fines. Adjunto 1ejemplar.

Esperando su pronta atención, me despido de usted.

Atentamente,

 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO
Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia"
Lic. Enf. Esp. TERESA C. MONTAÑAN LLERENA
C.E.P. N° 22969 REE N° 019734
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Registro y Aprobación
Fecha 13/09/24
Area de Planeamiento
13/09/24
Racional
13.09.24
1012

Cc.:

◦ Planeamiento Estrategico

◦ Archivo

TCMLL/megd.



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Iquitos, 31 de agosto del 2024.

OFICIO N°056 - 2024- DRSL-GRL-HICGG/30.17.01.COORDINADORA CQX

LIC. ENF. TERESA MONTALVAN LLERENA

Jefe del Departamento de Enfermería Hospital Apoyo Iquitos "C.G.G."

Presente. -

Asunto: REVISIÓN Y APROBACIÓN DE REGISTRO DE ENFERMERÍA.

Con cordiales saludos me dirijo a usted, y al mismo hacerle llegar el registro de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica (URPA) para su revisión respectiva del comité de registros de enfermería y posterior aprobación.

Me suscribo de usted no sin antes mostrarles muestras de mi estima y apreciación personal.

Atentamente,

C.c / Departamento de enfermería
- Centro Qx.
Archivo zrlc


Enf. Qx. Zandra R. López Carpio
Coordinadora dpto Centro Quirúrgico
Cep: 38429 - Ree: 13997