

RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 0 1 FEB 2023

Visto: El Expediente N°001257-2023 que contiene la Nota Informativa N°020-2023-DA-HNSEB de la Dirección Adjunta, la Nota Informativa N°021-2023-OEPE-HSEB e Informe N°05-2023-EP-OEPEHSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, por el cual presenta el Plan de Desembalse Quirúrgico 2023-1 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";



Que, el artículo 9° del Decreto Supremo N°013-2006-SA "Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en lo que respecta a la Garantía de la Calidad y Seguridad de la Atención, señala que: "Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posible en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda";

Que, el Reglamento de la Ley N°29414 – Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aproado mediante Decreto Supremo N°027-2015-SA, dispone que "Toda persona que necesite atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, tiene derecho a recibirla en cualquier IPRESS pública, privada o mixta, en base a la capacidad resolutiva necesaria para tal fin. (...)";



Que, con Resolución Ministerial N°107-2021/MINSA se aprobó la NTS N°172-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", que tiene por finalidad contribuir con el acceso y la continuidad del cuidado integral de salud del usuario de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en condiciones de oportunidad, disponibilidad, seguridad y calidad, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú;



Que, mediante Resolución Ministerial N°826-2021-MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene como objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, mediante la Nota Informativa N°020-2023-DA-HNSEB, el Director Adjunto, presenta a la Dirección General el Plan de Desembalse Quirúrgico 2023-I del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, para su aprobación mediante el acto resolutivo;

Que, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante la Nota Informativa N°021-2023-OEPE-HNSEB y el Informe N°05-2023-EP-OEPE-HSEB del Jefe del Equipo de Planificación, emiten opinión favorable al Plan de Desembalse Quirúrgico 2023-I del

Hospital Nacional Sergio E. Bernales, recomendando se prosiga con los actos administrativos correspondientes para su aprobación;

Que, el Plan de Desembalse Quirúrgico 2023-l del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, tiene como objetivo principal el de organizar la respuesta hospitalaria a fin de gestionar oportunamente un incremento de intervenciones quirúrgicas como medida de desembalse de la demanda insatisfecha durante la pandemia, realizando actividad quirúrgica electiva de forma segura para los pacientes y profesionales, optimizando los recursos asistenciales y materiales;

Que, atendiendo las razones expuestas, resulta necesario emitir la resolución de aprobación del Plan de Desembalse Quirúrgico 2023-I del Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales", aprobado mediante R.M. N°795-2003-SA-DM, modificado por R.M. N°512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N°124-2008-MINSA; y, con la visación del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



SE RESUELVE:

Artículo 1°. - APROBAR, el PLAN DE DESEMBALSE QUIRÚRGICO 2023-I DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°. - DISPONER, a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Registrese, Comuniquese y Publiquese.



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL BERGIO E. BERNALES

Mg. ORLANDO HERRERA ALANIA DIRECTOR GENERAL CMP. 26426



OFHA/SAHM/LHVC/JZB/mse

DISTRIBUCIÓN:

-) Dirección General
-) Dirección Adjunta
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA







PLAN DE DESEMBALSE QUIRURGICO 2023 - I

DR. ORLANDO HERRERA ALANIA DIRECTOR GENERAL

MC. SANTIAGO HERRERA MORALES DIRECTOR ADJUNTO

M.C. CRISTIAN PALOMINO VASQUEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

2023-I



PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD PÚBLICA PARA ATENCIÓN PRIORIZADA DE PACIENTES REFERIDOS AL HNSEB

I. INTRODUCCIÓN:

Las campañas de salud pública son una gran oportunidad para aumentar la conciencia y los conocimientos sobre los problemas de salud y para movilizar apoyos en todos los ámbitos, con acciones de detección y prevención.

La prevención es el punto de partida para que el Estado controle las enfermedades crónicas más prevalentes, tanto transmisibles como no transmisibles, y así reducir el gasto excesivo que asume nuestro país en dichos pacientes. Es el eje fundamental para poder limitar el daño. Junto a La "promoción de la salud", que incluye acciones de prevención, pueden ejecutarse actividades colectivas e individuales en la modalidad de búsqueda activa de casos, en el ámbito clínico asistencial.

La campaña de salud de nuestro hospital tiene como intensión promover y prevenir la salud pública poniendo a disposición los principales servicios de su cartera.

Nuestra campaña también Contribuirá con la educación para la detección, prevención y tratamiento de enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en nuestra jurisdicción y de esta manera tratarlas oportunamente, para brindar el desarrollo saludable a nuestro entorno social, familiar y laboral, mejora de la calidad de vida de nuestra sociedad.

II. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842. Ley General de Salud.
- Ley N° 27783. Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N" 27972. Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley No 28553. Ley General de Protección a las Personas con Diabetes.
- Ley N" 29414. Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N" 366 -2017/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.





Tabla de contenido INTRODUCCIÓN......4 FINALIDAD5 OBJETIVOS 5 1.1. OBJETIVO GENERAL.....5 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS5 1. BASE LEGAL.....5 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN6 3. CONTENIDO:6 3.2. FASES DE LA ATENCION DURANTE EL DESEMBALSE12 5.1. 6. METODOLOGIA DE TRABAJO15 6.1. CIRCUITO DE CIRUGIA AMBULATORIA......15 6.2



INTRODUCCIÓN

Una de las consecuencias de la Pandemia del Covid-19, es la postergación de la atención de pacientes con patología diferente del COVID, el Hospital Nacional Sergio Bernales viene realizando semestralmente campañas de desembalse de patología quirúrgica de alta prevalencia, en las diferentes especialidades del Departamento de Cirugía.

A pesar de la implementación de estrategias para la disminución de las listas de espera quirúrgicas, estas se mantienen por diversas causas, entre estas es la extensión de la atención de pacientes en la consulta ambulatoria que trae como consecuencia el incremento de pacientes que tiene la necesidad de una intervención quirúrgica, otro motivo es el incremento en el número de especialistas de las diferentes ramas quirúrgicas que se han incorporado al equipo médico del departamento de cirugía que permite la ampliación de turnos de atención de consulta externa que es la vía de captación de pacientes que requieren tratamiento quirúrgico.

El incremento del potencial en recursos humanos especializados no ha ido paralelo a la mejora de la infraestructura o la capacidad del centro quirúrgico, el mismo que se mantiene con el mismo número de salas de operaciones como hace 15 años, que son 3 salas de operaciones disponibles para cirugía programada, una sala para emergencias, una sala para cirugía con anestesia local y dos salas adicionales de uso exclusivo para oftalmología y ginecología.

La estrategias planteadas para desembalsar las intervenciones quirúrgicas en nuestro hospital radica en tres ejes: Mejorar el rendimiento de cada sala de operaciones destinada a cirugías programadas, la segunda estrategia es el control y supresión de los cuellos de botella que permitan disminuir los tiempos muertos en el centro quirúrgico y procesos de hospitalización y alta médica; finalmente priorizar las cirugías de alta prevalencia y baja estancia hospitalaria o ambulatoria para su incorporación al plan de desembalse quirúrgico. El Ministerio de Salud con fecha 28 de enero del 2021, publicó la Resolución Ministerial N° la NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN. "Norma 107-2021-MINSA, que aprueba Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID 19 en el Perú ", señalando las responsabilidades que corresponde a los establecimientos de salud de adecuar la organización de la producción de servicios para brindar atención de salud ambulatoria empleando las estrategias disponibles.



FINALIDAD

Atención de pacientes que se encuentran en la lista de espera, brindándoles una atención eficiente y una cirugía segura que permita resolver el problema de salud de la población adscrita a nuestro hospital.

Este plan nos permitirá guiar de forma ordenada nuestras actuaciones haciéndolas medibles y permitiendo su trazabilidad para un mejoramiento continuo.

OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

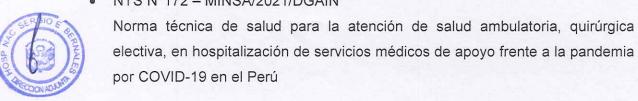
Organizar la respuesta hospitalaria a fin de gestionar oportunamente un incremente de intervenciones quirúrgicas como medida de desembalse de la demanda insatisfecha durante la pandemia, realizando actividad quirúrgica electiva de forma segura para los pacientes y profesionales. Optimizando los recursos asistenciales y materiales.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incrementar el número de intervenciones quirúrgicas programadas para pacientes que se encuentran en lista de espera, llegando a atender por lo menos el 50% de los pacientes que se encuentran en lista de espera.
- Mejorar el rendimiento de sala de operaciones a través del incremento de intervenciones quirúrgicas en 12 horas de sala de operaciones abierta.
- Mejoramiento de procesos de hospitalización y alta de los pacientes que ingresan al departamento de cirugía.

1. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa Nº 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial 107-2021/MINSA, que aprueba la norma técnica N° 172-MINSA/2021/SDGAIN. Norma técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva en hospitalización servicios médicos de apoyo frente a la pandemia por COVID en el Perú.
- NTS N°172 MINSA/2021/DGAIN





2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para todas las áreas operativas, administrativas y de servicios del Hospital Sergio E. Bernales que tienen relación con intervenciones quirúrgicas electivas.

3. CONTENIDO:

3.1. ASPECTOS TECNICOS Y CONCEPTUALES

A. DEFINICIONES OPERATIVAS

- Atención de salud ambulatoria: Es la atención de salud que no requiere internamiento u hospitalización, incluye procedimientos médicos de diagnóstico y tratamiento domiciliarios.
- Atención quirúrgica electiva: Es la intervención quirúrgica programada que se planifica desde la consulta externa para una cirugía ambulatoria de corta estancia o para una cirugía que requiera hospitalización.
- Cartera de servicios: Es el conjunto de diferentes prestaciones que brinda un establecimiento de salud y responde a las necesidades de salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.
- Consulta externa: Área funcional dedicada a la atención integral especializada y ambulatoria de los usuarios mediante actividades de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.
- Consulta médica: Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- Interconsulta: Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica. para definir el diagnóstico. tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- Paciente ambulatorio: Paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de la consulta externa, incluye procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, oncología, diálisis renal, etc.
- Paciente citado: paciente registrado en el sistema informático con cita otorgada.
- Procedimiento medico ambulatorio: Intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico.
- Usuario en Salud: Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IAFAS, IPRESS.
- Vulnerabilidad sanitaria: Situación asociada a una condición de salud.
 que denota desventaja especialmente grave, a nivel económico.



educativo, social, entre otros; ello limita la capacidad de sobreponerse a una enfermedad, riesgo de enfermar o morir.

3.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL:

A través de las diferentes normativas en el contexto de la pandemia por SARSCOV2 se ha venido viabilizando las actividades hospitalarias, a fin de ir brindando atención oportuna a nuestros pacientes.

La atención de consulta externa se inició mediante telemedicina, y para enero del 2023, la atención es presencial caso en su totalidad en las diferentes especialidades quirúrgicas.

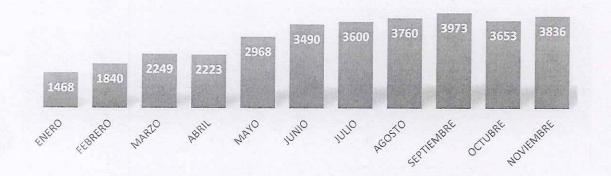
N°	Población Demandante	Oferta respuesta ambulatoria	Comentarios
1	Usuarios continuadores con estudios preoperatorios que concluyen en un diagnóstico definitivo y que requiere tratamiento quirúrgico	Consulta presencial y programación de una Cirugía Ambulatoria	Establecida la complejidad del caso se opta por cirugía ambulatoria de corresponder el diagnostico.
2	Usuarios nuevos con necesidad de atención médica especializada	Teleorientacion/teleconsulta Consulta presencial con cita	Se dispone de formulario de solicitud a través de WEB-REFCON
3	Usuarios continuadores con necesidad de atención quirúrgica programada	Consulta presencial, incorporación a la lista de espera de cirugías programadas	Intervenciones embalsadas.

En el año 2022 el número total de atenciones en consulta externa en las especialidades quirúrgicas fue de 36650 atenciones que representa aun el 60% de las consultas externas realizadas en el 2019 en estado previo a la pandemia.

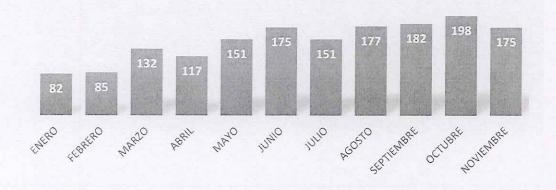
Fuente: OEI-HNSEB



CONSULTA EXTERNA DEPARTAMENTO DE CIRUGIA 2022



PROGRAMADAS DEPARTAMENTO DE CIRUGIA



Fuente: OEI. HNSEB



Durante el año 2022, tenemos intervenciones quirúrgicas programadas 1912 que representan el 93% de las intervenciones programadas en estado prepandemia, prácticamente retornando a la normalidad en el número de casos resueltos en el 2019 antes de la pandemia. En cuanto a las cirugías ambulatorias, durante el 2022 se realizaron un total de 1129 intervenciones quirúrgicas que representa el

70 % de las cirugías realizadas en el estado previo a la pandemia el 2019. Por lo que se puede apreciar en las tablas, la producción de los servicios de cirugía está alcanzando progresivamente el nivel previo a la pandemia.

ESPECIALIDADES QUIRURGICAS QUE REQUIERE DESEMBALSE

ESPECIALIDAD	NUMERO TOTAL DE CIRUGÍAS EMBALSADAS
CIRUGÍA GENERAL	160
OFTALMOLOGÍA	63
UROLOGÍA	60
CIRUGÍA DE TÓRAX Y CV	49
TRAUMATOLOGÍA	35
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	31
OTORRINOLARINGOLOGÍA	30
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	20

CIRUGÍA GENERAL

Las patologías más frecuentes embalsadas en el servicio de cirugía general son las siguientes.

DIAGNOSTICO	INTERVENCION QUIRURGICA	NUMERO DE CASOS EN LISTA DE ESPERA
COLECISTITIS CRONICA CALCULOSA	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	86
HERNIA INGUINAL	HERNIOPLASTIA INGUINAL	36
EVENTRACION	EVENTROPLASTIA	20
ENTEROSTOMIA	RESTITUCION INTESTINAL	11
HERNIA EPIGASTRICA	HERNIOPLASTIA	9

OFTALMOLOGIA

DIAGNOSTICO	NUMERO DE CASOS EN LISTA DE ESPERA
CATARARA	32
GLAUCOMA	23
PTERIGION	12
CHALAZION	04

UROLOGIA

DIAGNOSTICO	NUMERO DE CASOS EN LISTA DI ESPERA
PATOLOGIA DE PROSTATA	45
HIDROCELE	10
LITIASIS DE LA VIA URINARIA	05

TRAUMATOLOGIA

DIAGNOSTICO	NUMERO DE CASOS EN LISTA DE ESPERA
ARTROSIS DE CADERA	15
PATOLOGIA DE RODILLA	10
SECUELAS DE FRACTURAS	05

CIRUGIA PEDIATRICA

DIAGNOSTICO	NUMERO ESPERA	DE	CASOS	EN	LISTA	DE
HERNIA DE PARED ABDOMINAL	15	THE	78 TH			
FIMOSIS	05					
FRENILLO SUBLINGUAL	06					
QUISTE Y LESIOENES DE PIEL	04			ш.		

OTORRINOLARINGOLOGIA

DIAGNOSTICO	NUMERO ESPERA	DE	CASOS	EN	LISTA	DE
DESVIACION TABIQUE NASAL	18					
HIPERTROFIA DE CORNETES	06					
ADENOIDES	04				R H L	
PATOLOGIA SENOS PARANASALES	02					

CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR

DIAGNO	OSTICO		NUMERO ESPERA	DE	CASOS	EN	LISTA	DE
INSUFIC	CIENCIA VEN	NOSA MI	40					
IRC HEMOD	QUE DIALISIS	REQUIERE	09					

CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

DIAGNOSTICO	NUMERO ESPERA	DE	CASOS	EN	LISTA	DE
TUMORES DE TIROIDES	05					
TUMORES DE GLANDULA SALIVAL	03					
LINFADENOPATIA CERVICAL	02					

4. PROBLEMA:

Población con vulnerabilidad social y sanitaria con limitaciones para satisfacer sus necesidades de servicios de intervención quirúrgica electiva con atributos de disponibilidad, accesibilidad y calidad.

A. CAUSAS DEL PROBLEMA:

a. EXTERNAS

- ✓ Restricciones en la oferta de atención ambulatoria del primer nivel de atención a nivel nacional por la COVID 19.
- ✓ Limitada comunicación con los pacientes por falta de un medio eficaz y seguro para el mismo.

b. INTERNAS

- ✓ Limitada capacidad de los medios de ayuda diagnostica: ecografía y laboratorio clínico que pueda cubrir la demanda de la población adscrita al hospital y que requiere realizar estudios para establecer su diagnóstico.
- ✓ Limitada capacidad del centro quirúrgico con disponibilidad de solo 3 salas de operaciones para cirugías programadas.
- ✓ Clima organizacional con baja proactividad por efectos de la pandemia.
- ✓ Necesidad de establecer metodologías de supervisión y control de procesos en el Servicio de Atención Ambulatoria.

B. POBLACION

La población objetivo está constituida por la población de la jurisdicción del Hospital Sergio Bernales que cuenta con intervención quirúrgica sin realizar.

C. ALTERNATIVA DE SOLUCION

Fortalecer los servicios de cirugía programada y cirugía ambulatoria mediante el desembalse de intervenciones.

5. DETERMINACION DEL ESCENARIO:

a) Fecha:

Se llevará a cabo en dos fases:

SERGIO LO BRIMERO

(El desembalse del servicio de Oftalmología será durante dos semanas de manera permanente porque dicho servicio cuenta con una sala de operaciones de uso exclusivo y todas sus cirugías son ambulatorias)

PRIMERA FASE

 Cirugía general, Traumatología y urología: 2 semanas a partir de la fecha de inicio del desembalse 01 de febrero del 2023.

DISTRIBUCION DE SALA DE OPERACIONES

SA	ALA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
2	M	CG	CG	CG	CG	CG	
	T	CG	CG	CG	CG	CG	CG
4	M	URO	URO	URO	CG	URO	URO
7. 1	M	CG	ORL	URO	CG	URO	
7	M	Trauma	Cir ped	Trauma	Trauma	Neuro	Trauma
	Т	Trauma	Trauma	Trauma	Trauma	Trauma	Trauma
5	M	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología
	Т	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología

SEGUNDA FASE

Cirugía Cardiovascular, cirugía pediátrica, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello: 2 semanas a partir del 15 de febrero 2022

DISTRIBUCION DE SALA DE OPERACIONES

SA	ALA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
2	M	CG	ORL	CIR PED	CIR	CCC	ORL
	Τ	CG	ORL	CIR PED	PED	CCC	ORL lologia
4	M	CV	CIR PED	URO	CV	ORL	CV
	M	CV	CIR PED	URO	CV	ORL	CV
5	M	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología
	T	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología	Oftalmología

b) Atenciones.

El número de cirugías programadas que se proyecta desembalsar es de 50 % de la lista de espera que representan 220 intervenciones quirúrgicas en las distintas especialidades quirúrgicas, quedando el restante 50 % más los acumulados en el mes del desembalse para un segundo periodo de desembalse.

5.1. FASES DE LA ATENCION DURANTE EL DESEMBALSE

1. Consulta externa:

Se requiere atención de cardiología y/o neumología, a fin de realizar el riesgo quirúrgico para la intervención quirúrgica.

- Cardiología
- Neumología:



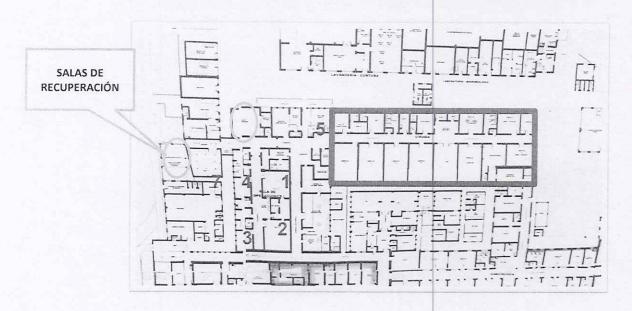
Ser realizará atención en los consultorios a fin de verificar que los pacientes cuenten con todo su expediente actualizado: riesgo quirúrgico, prueba negativa de COVID. A fin de que sean hospitalizados.

- Cirugía general
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Cirugía cardiovascular
- Urología
- Cirugía pediátrica
- Traumatología
- Cirugía de cabeza y cuello

2. Centro quirúrgico y recuperación:

Departamento debe contar con salas de operaciones adecuadas y acondicionadas para poder recibir todos los pacientes que se vienen proyectando.

 Infraestructura: se debe contar con mínimo 3 salas de operaciones destinadas para dichas intervenciones quirúrgicas y una sala de recuperación que pueda acoger a los pacientes posteriores a su intervención, sin poner en riesgo a pacientes que procedan de emergencia, intentando ampliar el número de salas de recuperación.



- Recurso humano: se cuenta con recurso humano médico anestesiólogo, Lic. Enfermería, técnico de realicen las intervenciones, sin poner en riesgo las intervenciones de emergencia. Por lo cual el personal debe ser el mínimo necesario para el incremento de intervenciones.
- No hay necesidad de mayor numero de recurso humano para la atención del plan de desembalse, ya que se cuenta con 08 camillas en la sala de recuperación, cada una con sus respectivos monitores y personal.



RECURSO HUMAN	O NECESARIO PARA A PERSONAL DE SOF	DESEMBALSE (SP DE EMERGENC	SIN TOMAR EN
PERSONAL	REQUERIDO	ACTUAL	BRECHA
ANESTESIOLOGO	23	23	0
LIC ENFERMERIA	35	35	0
TEC ENFERMERIA	11	11	0

3. Departamento de cirugía

· Recurso humano:

Se contará con los cirujanos de las distintas especialidades con las que cuenta el hospital, con respecto al personal de enfermería y técnico de enfermería para la atención de los pacientes en pabellón de cirugía, se debe asegurar que se cuente con el número de enfermeras necesarias para cubrir su atención en piso, pre y post operatorio.

Infraestructura:

Se debe asegurar número de camas libres para pacientes que requerirán hospitalización, las mismas que se habilitarán de acuerdo a la optimización de las camas actuales, mejorando su índice de ocupación

GESTION DE CAMAS AREA QUIRURGICA									
AREA QUIRURGICA	CAMAS ACTUALES	TOTAL							
CIRUGIA GENERAL	24	24							
OFTALMOLOGIA	NO REQUIERE	NO REQUIERE							
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	2	2							
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2							
UROLOGIA	6	6							
CIRUGIA PEDIATRICA	8	8							
TRAUMATOLOGIA	22	22							
CIRUGIA CABEZA Y CUELLO	2	2							

4. Laboratorio:

Sera el encargado de realizar los exámenes prequirúrgicos a los pacientes embalsados, así como, el despistaje de infección por SARSCOV2.

Para lo primero, los pacientes que requieren de prequirúrgico serán citados para la toma de muestras a través de laboratorio de consultorio externo.

Lo segundo se realizará en el área de consultorio externo, misma que será adecuada para que se realice el hisopado faríngeo, previo a su hospitalización.



Se debe disponer de un personal para que diariamente realice dicho despistaje, así como definir las horas de dicho examen y el número de atenciones diarias.

5. Radiodiagnóstico

De acuerdo con la necesidad el Departamento de radiodiagnóstico viabilizara las solicitudes de pacientes que son parte del desembalse quirúrgico, teniendo estos, una atención priorizada, tanto para su toma de examen como para su informe.

Además, se deberá contar con equipo operativo en caso de cualquier necesidad del mismo en sala de operaciones.

6. Farmacia

El departamento de farmacia debe asegurar el stock de insumos médicos y medicamentos necesarios para la atención de estos pacientes.

Se da a conocer los insumos médicos y medicamentos en ANEXO N°1 Además, debe asegurar el stock necesario de EPP requerido para SOP

6. METODOLOGIA DE TRABAJO

Las intervenciones quirúrgicas electivas deben de realizarse con las máximas garantías de seguridad, tanto para los trabajadores como para los pacientes, por lo cual todas las medidas adoptadas se han realizado con coordinación previa de todos los actores.

6.1. CIRCUITO DE CIRUGIA AMBULATORIA

Debe contarse con circuito diferenciado en la medida que la posibilidad del establecimiento nos lo permita.

a. Circuito bloque quirúrgico:

- Acceso libre de acuerdo con la lista de programada publicada un día antes, el paciente ingresa a los vestidores para su preparación y colocación de la ropa quirúrgica: bata, botas, gorro y mascarilla.
- Es conducido a la sala de operaciones para su procedimiento guirúrgico.
- Terminada la cirugía pasa a la URPA especifico de 1 a 2 h, de acuerdo a la indicación del anestesiólogo.
- El paciente debe ingresar el mismo día de la cirugía para las intervenciones ambulatorias.
- Las intervenciones que requieren hospitalización y necesitan preparación deben de ser ingresadas el día anterior.
- El paciente se trasladará de hospitalización cirugía directamente a quirófano. Evitar familiares que acompañen a paciente.
- Quirófano con mínimo personal. Evitar personal ajeno a la intervención.

b. Información a familiares:

- Evitar zona de aglomeración de familiares
- En la mediad de lo posible usar salas de informe amplias y ventiladas.
- c. Manejo de EPP y bioseguridad.



Tener en cuenta que se debe continuar manejando las medidas de bioseguridad como un área potencialmente contaminante. La asociación Colombiana de Cirugía, brinda recomendaciones a través de una guía de cirugías electivas en pandemia.

Tomado: Asociación Colombiana de Cirugía.

6.2. ACTUACIÓN EN EL AREA QUIRURGICA:

A. Fase preoperatoria:

- ✓ En consulta externa se realizará checo check list de cumplimiento de riesgo quirúrgicos, resultados de laboratorio prequirúrgico y prueba negativa de COVID. Luego de lo que se realizará hospitalización
- ✓ En sala: utilizar lista de cirugía segura a la cual debe incluirse en este desembalse bajo el contexto de COVID:
 - SI RESULTADO ES NEGATIVO
 - SI PACIENTE CUENTA CON VACUNAS COVID.
- ✓ No hay que apagar el sistema de ventilación de los quirófanos durante el tiempo que dure la PANDEMIA.
- ✓ EL uso de mascarilla facial es obligatorio en los pacientes a su ingreso (doble mascarilla quirúrgica o 1 KN95)
- ✓ Durante la inducción anestésica e intubación en caso se amerite, solo deben estar presentes en el quirófano el anestesiólogo y la enfermera circulante. No debe ingresar más personal al quirófano.

B. Fase preoperatoria

- ✓ Utilizar todo el material desechable que sea posible.
- ✓ Mantener cerradas las puertas del quirófano, salvo para la circulación del personal, de los pacientes y del instrumental.
- ✓ Utilizar al máximo sistemas de corte alternativo (electrobisturí).
- ✓ Seguir las recomendaciones acerca de la retirada del neumoperitoneo en laparoscopía para evitar al máximo la aerosolización.

C. Fase post operatoria

- ✓ Reanimar al paciente en el mismo quirófano.
- ✓ Trasladar al paciente al área de recuperación teniendo en cuenta todas las medias de bioseguridad.
- ✓ Desechar toda la medicación y dispositivos de las bandejas de medicación e intubación no utilizados.
- ✓ Limpieza del quirófano) según protocolos institucionales.
- ✓ Descontaminación de todas las superficies, pantallas, cables, monitores y máquina anestésica.
- √ Ajustar prescripción postoperatoria a las necesidades del paciente aplicando protocolos de tratamiento institucional.
- ✓ Una vez finalizada la hospitalización, se informará al paciente de su vulnerabilidad potencial ante SARS-CoV-2 y se le recomendará extremar las medidas de precaución, no saliendo de casa y evitando en la medida de lo posible el contacto con personas que no estén vacunadas o no cumplan con las medidas de bioseguridad obligatorias.



7. PRESUPUESTO Y FINANCIAMEINTO

No es necesario mayor presupuesto para la ejecución del plan, considerando que solo se va a optimizar la oferta de servicios quirúrgicos y de hospitalización, por ende no se necesita mayor financiamiento

8. INDICADORES

A partir del presente plan de desembalse podemos obtener indicadores, mismos que servirán para tomar decisiones, en cuanto la toma de decisiones se debe fundamentar en los datos disponibles que permitan decidir actuaciones ágiles y contrastadas, indicadores sencillos como:

Índice de apertura Compara el número de horas de 10 horas/día o

apertura de una sala de operaciones con 50 h/semana

un potencial estándar

Índice de Ocupación Tiempo real de ocupación de sala de 80 a 85%

operaciones por las diferentes

intervenciones o la capacidad de ocupar

las salas mientras están abiertas

Índice de Desbordamiento NO MAYOR AL 5% Tiempo de ocupación de la sala no

previsto que excede a lo programado,

Inicio de actividad en la sala Lo mismo que decir entrada del primer 15 MINUTOS

paciente

Estos datos ayudarán a monitorizar la situación epidemiológica, la capacidad asistencial y los recursos materiales y humanos disponibles, para tomar decisiones sobre avanzar o no en las diferentes fases de desescalada.



9. ANEXOS

ANEXO N° 1

REQUERIMIENTO DE INSUMOS MEDICOS DESEMBALSE QUIRURGICO HNSEB

REQUERIMIENTO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS

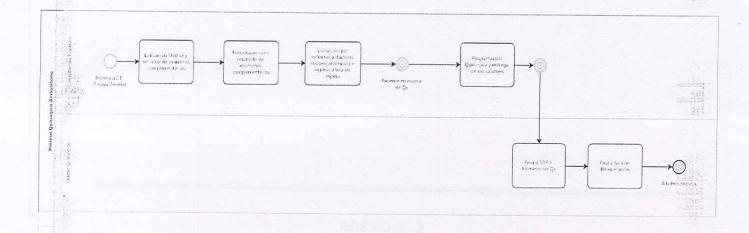
N°	MEDICAMENTOS/INSUMOS	TRAUMA TOLOGIA	QX CABEZ	UROLOGIA	UGIA GF	RAL	OTOR		QX PED	QX CARDIO	ANESTESI O	TOTAL
1	ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 MR 15								20			2
2	ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 MR 20								20			2
3	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 MR 20								20			2
4	ACIDO POLIGLICOLICO 4/0 MR 20		7 - 6-5						10			1
5	ACIDO POLIGLICOLICO 4/0 TC 20							E 13	10	mgr - x		1
6	AGUA DESTILADA 1000 CC			60	160			18				23
7	AGUJA EPIDURAL N° 18										100	10
8	AGUJA RAQUIDEA N° 27										200	20
9	ALGODÓN 100 G	16						W-7-1				1
10	APOSITO ADHESIVO 6X8			15	160				10			18
11	ATROPINA 1MG		ELES-E								300	30
12	BISTURI N° 11				40					36		7
13	BISTURI N° 15	16	12					36	10	36		11
14	BISTURI N° 20			15		18						3
15	BOLSA COLECTORA				40							70174
16	BOLSA COLECTORA DE ORINA QX 3 L			15								1
17	BOLSA COLOSTOMIA				40							4
18	BOLSA DE ASPIRACION DE 3L				40	18		1 8	1 1 1 1			5
19	BRANULA N°18			15	40	18	24	36				13
20	BRANULA N°24								10			10
21	BROMURO DE ROCURONIO 50MG										200	20
22	BUPIVACAINA 0.5% X 20 CC										100	100
23	CAT GUT CROMICO 4/0 TC 20								10			10
24	CATGUT CROMICO 1/0 MR 40	10/575		150								150
25	CATGUT CROMICO 3/0 DS 20					10-1		36	7 18 19			136
26	CATGUT CROMICO 4/0 DS 15							36				36
27	CATGUT CROMICO 4/0 DS 20							36				36
28	CEFAZOLINA 1G AMP		18			37.57						18
29	CEFTRIAXONA 1G		lk.		h silli		12	18				30
30	CLORURO SODIO 0.9% 1000 CC	48	12	360	160	72	24	36	30			742
31	DREESING									90		90
32	DREN PENROSE 1/4 "		6			100	7-53					(
33	DREN PENROSE DELGADO				40			9 3				40
34	ELECTROBISTURI		6	15			12	18	10	18		79
35	ELECTRODOS				120				40			160
36	ENEMOL ADULTO FCO			30								30
37	EPINEFRINA 1G AMP						120	180				300
38	EQUIPO DE IRRIGACION PLEXITRON			15								15
39	EQUIPO DE VENOCLISIS			15	40	18	12	18	10			113
	ESPARADRAPO 3 M DE PAPEL		6				4 - 2			The state of		- 6
	ETILEFRINA 10 MG										300	300
1300	EXTENSION DISS			15	40	18	12	18	10			113
	FENTANILO 50MG/10CC				40						200	240
	FLEBOEXTRACTOR									18		18
	FRASCO MUESTRA ESTERIL			30	40	18						88
-V/-80	FUROSEMIDA 20MG AMP			30								30
107 (50)	GASAS 10 X10CM PQT		36				120	180		100		436
	GLUCONATO DE CALCIO AMP 10%		18									18
49	GUANTES 6 1/2		12		160	72	36	54	40	72		446



1 65	<i>y</i>											
50	GUANTES N° 7						36	54			300	90
51	GUANTES N° 7 1/2	32	12	120	160	72	36		40	72		598
-52	GUANTES N° 8	48										48
53	JERINGA 10 CC								50		300	350
54	JERINGA 1CC						36	54				- 90
55	JERINGA 20CC		24	90	320	150	36	54				674
56	JERINGA 5CC										500	500
57	JERINGA 60 CC PICO LARGO			30				1				30
	KETOPROFENO 100 MG										300	300
59	LAPIZ MARCADOR							18				18
60	LIDOCAINA 2% GEL 30CC			45					w 1 3			45
61	LIDOCAINA C/E 20CC					EW	12	18			100	30
62	LIDOCAINA S/E 20CC						24	36			100	60
\$1.000 PM	LLAVE TRIPLE VIA				40	18	12	18	10		200	98
	MALLA POLIPROPILENO 15 X 15					18	X			100		18
	MANGA ESTERIL							36				36
66	MANGA LAPAROSCOPICA				40							40
67	MASCARA DE RESERVORIO ADULTO		4.44		40						200	240
68	MASCARA RESERVORIO PEDIATRICO								10		200	10
	MEDIAS ELASTOCOMPRESIVAS		936							18		18
	METAMIZOL 1G AMP		18				12	18	10	10		58
	MIDAZOLAM 5M AMP				40				10		200	240
	MUPIROCINA CREMA						12	18			200	30
	NYLON 1 MR 40					72	111					72
	NYLON 2/0 TC 30					36						36
	NYLON 3/0 TC 35									54		54
1. 14.71	NYLON 4/0 TC 30							36		34		36
D 11 8 Y	NYLON N° 3/0 TC 30	8			40	36		-				84
PERSONAL PROPERTY.	NYLON N° 5/0 TC20	F E S	12		- 10	30						12
17	PLACA INDIFERENTE		6	15			12	18	10	18		79
10000000	POLIGELINA 500CC									20	300	300
81	PROPOFOL 1% 200MG/20ml										200	200
	RANITIDINA 50 MG AMP		18								300	318
	SEDA NEGRA O MULTIMEPAQUE									36		36
Towns or the	SEDA NEGRA MULTIEMPAQUE S/A 2/	0	30		BALL S	18				36		84
	SEDA NEGRA MULTIEMPAQUE S/A 3/		30	7 - 3								30
50 Ours	SET DE GRAPAS PARA PIEL			15								15
	SET DE IRRIGACION (Y DE TUR)				40	U.J.						40
- 200000	SETY CLIP TITANIO		For I		40							40
89	SEVOFLURANO					WIT I						0
90	SONDA DE ASPIRACION 14		24 6		40	18			g in a			58
91	SONDA DE YANKAUER		130			18				18		36
92	SONDA FOLEY N° 22 3 VIAS SILICONA	DA		15								15
CONTRACTOR OF	SONDA NASOGASTRICA N° 14				40							40
94	SONDA NELATON N° 16 FR			15								15
95	SURGICEL 2"X 3" (5.1 X 7.6 CM)		6					18				24
96	TRAMADOL 100MG AMP										200	200
97	TUBO DE ASPIRACION DE 3 METROS	8	6	15	40	36	12	18				135
	TUBO EN Y	8				1211						8
99	TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7					-11-311					200	200
A GOOD SOL	TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5										200	200
ATTOCKED IN	VENDA ELASTICA 6"	32		30	80	36	24	36		72		310
102	VICRYL 3/0MR 35		12							54		66
103	VICRYL 1/OMR 40			75	40	18			10			143
104	VICRYL 4/0 MR 35									36		36
105	VICRYL 4/0 MR30							36				36
100	/ICRYL N° 0/0 MR 20				40							40
107	/ICRYLL N° 2/0 MR 30	8			-15						757	8
100	/OLUTROL				AN THE			18			ži lie	18
TOO												

ANEXO N° 2 FLUJO DE ATENCION CIRUGIAS ELECTIVAS AMBULATORIAS

38





100

