N° 98 -2022-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 31 MAYO 2022

VISTO:

El expediente N° 22-002775-001, que contiene la Nota Informativa N° 99-2022-DAEyCC-HEVES del Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos, el Proveído N° 106-2022-OPP-HEVES de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 087-2022-UAJ-HEVES del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo Nº 011-2017-SA , se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su jurisdicción;

Que, el Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud mediante Resolución Viceministerial Nº 055-2021-SA/DVMPAS, designa al M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND en el cargo de Director Adjunto (CAP-P N° 002) de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador del Ministerio de Salud;

Que, el Ministro de Salud del Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial Nº 1130-2021/MINSA, designa temporalmente al M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND en el cargo de Director de Hospital (CAP-P N° 001) de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador del Ministerio de Salud, en adición a sus funciones de Director Adjunto;

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que 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, mediante Ley N° 31125, se aprobó la "Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma", la cual tiene por objeto declarar en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regular, por necesidad pública de carácter impostergable, su proceso de reforma, a fin de revertir la aguda crisis que atraviesa la gestión de los establecimientos y redes prestacionales de salud, a cargo de las diferentes entidades y en los tres niveles de gobierno que conforman el Sistema Nacional de Salud;

Que, con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", el cual tiene por objeto establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

C. URBANO D.

E. SERVAN V.

S. DONAYRE C.

J. RIVERO V.

Que, a través del Decreto Supremo N° 019-2020-SA, se aprobó el "Reglamento de la Ley Nº 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS", el cual establece disposiciones para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS a nivel nacional, así como los mecanismos para su monitoreo, supervisión y evaluación;

Que, con Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 286-MINSA-2020-DIGTEL:"Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo", la cual tiene por finalidad contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud en favor de la población a través de la implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo, realizados por personal de salud competente en condiciones de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y oportunidad utilizando las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), en el marco de la modernización de la gestión del Estado;

Que, mediante Resolución Directoral N° 029-2018-DE-HEVES, se aprobó el Plan de Implementación de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, el mismo que tiene por finalidad contribuir a la disminución de la mortalidad infantil;

Que, a través de la Resolución Directoral N° 182-2020-DE-HEVES, se aprobó el Manual de Procedimientos del Proceso de Atención en Neonatología y Cuidados Críticos del Neonato del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, el cual tiene por objetivo estandarizar según normatividad vigente los procedimientos de manera sistemática que permitan optimizar la atención en salud y mejorar la satisfacción de los usuarios en la UPS de Neonatología y Cuidados Críticos del Neonato del Hospital de Emergencias Villa EL Salvador de acuerdo a los lineamientos para implementación de la gestión por procesos y procedimientos del Ministerio de Salud;

C. URBANO D.

Que, a través de la Resolución Directoral N° 242-2019-DE-HEVES, de fecha 31 de diciembre del 2019, se aprobó la Directiva Administrativa N° 001-HEVES-2019-DE-OPP/V.01 "Directiva Administrativa que regula la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Anual de Trabajo de los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", que tiene por finalidad fortalecer la gestión de los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador-HEVES, a fin de cumplir con eficiencia y eficacia los objetivos establecidos en el Plan Operativo Institucional;

F. SERVAN V.

Que, mediante la Resolución Directoral N° 0014-2021-EF/54.01, de fecha 26 de diciembre de 2021, se aprobó la Directiva N° 0005-2021-EF/54.01, "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios, y obras", el cual establece disposiciones para que la Entidad del Sector Público programe sus actividades de bienes, servicios y obras que requieran para el cumplimento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos;

S. DONAYRE C.

Que, con la Resolución Directoral N° 362-2021-DE-HEVES, de fecha 31 de diciembre de 2021, se aprobó el "Plan Operativo Institucional (POI) 2022 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", instrumento de gestión que orienta la asignación de recursos para implementar la estrategia institucional, el que contiene la programación de actividades operativas e inversiones valorizadas de las unidades orgánicas o centro de costos;

J. RIVER

Que, mediante Nota Informativa N° 99-2022-DAEyCC-HEVES, de fecha 01 de febrero del 2022, el Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos remite a la Dirección Ejecutiva el proyecto de "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", así como el

sustento técnico correspondiente, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, el referido Plan tiene por finalidad brindar oportunamente atención médica integral de calidad, eficiencia y equidad a pacientes en estado crítico con posibilidades de recuperación mediante monitoreo y soporte avanzado vital, participando en las actividades de docencia e investigación con calidad y respeto a las normas de ética médica en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos;

Que, mediante Proveído N° 106-2022-OPP-HEVES, de fecha 13 de mayo de 2022, la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el proyecto del "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", indicando que su financiamiento será atendido conforme a la disponibilidad presupuestal, y que de ser necesario y prioritario se realizarán las modificaciones presupuestales, a fin de atender lo solicitado;

Que, el referido Plan de Trabajo, cumple con los criterios establecidos en la Resolución Directoral N° 242-2019-DE-HEVES que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-HEVES-2019-DE-OPP/V.01 "Directiva Administrativa que regula la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Anual de Trabajo de los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador";

C. URBANO D.

Que, el Plan Anual de Trabajo, contribuirá a la mejora de los procesos asistenciales y administrativos, y a fin de alcanzar los objetivos y metas programadas, resulta pertinente emitir el acto resolutivo correspondiente y aprobar el "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador";

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Jefe (e) de la Unidad de Asesoría Jurídica y el Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

- SERVAN V.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 008-2017-SA y su modificatoria que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el inciso c) del artículo 10º del Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado con Resolución Jefatural Nº 381-2016/IGSS , la cual faculta al Director Ejecutivo, la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en asuntos de su competencia, y, las conferidas mediante Resolución Viceministerial Nº 055-2021-SA/DVMPAS y Resolución Ministerial N° 1130-2021/MINSA;

S: DONAYRE G.

SE RESUELVE:

J. RIVERO V.

ARTÍCULO PRIMERO.– APROBAR el "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador", que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.– DISPONER que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, en mérito a sus funciones establecidas en el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, gestione el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas por el Hospital, y así mismo efectúe los trámites necesarios para otorgar la disponibilidad presupuestal, conforme a la normativa vigente, según corresponda.

ARTÍCULO TERCERO.– DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional publique la presente Resolución Directoral, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Hospital de Emergencias Villa el Salvador - Unidad de Planeamiento y Presupuesto - MINSA
C. SERVAN V.

Hospital de Emergencias Villa el Salvador - Unidad de Asesoría Jurídica - MINSA
C. DONAYRE C.

Hospital de Emergencias Villa el Salvador - Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional - MINSA
J. RIVERO V.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR - Dirección Ejecutiva - MINSA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND
CMP: 018710 RNE: 018686
DIRECTOR DE HOSPITAL II

CLUD/ EJSV/SCDC/JPRV/kmhb

Distribución:
( ) Oficina de Planeamiento y Presupuesto
( ) Unidad de Asesoría Jurídica
( ) Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos
( ) Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional

Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

PLAN ANUAL DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DE NEONATOLOGÍA Y DE PEDIATRÍA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lima –Perú

2022

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 3
II. FINALIDAD 4
III. OBJETIVO 4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN 4
V. BASE LEGAL 4
VI. SIGLAS Y DEFINICIONES 6
6.1 Siglas 6
6.2 Definiciones 6
VII. RECURSOS HUMANOS 7
VIII. ACTIVIDADES A REALIZAR 8
IX. RESPONSABILIDADES 8
X. ANEXOS 17
10.1 Anexo N° 01: Cronograma de actividades 17
10.2 Anexo N° 02: Presupuesto 25

I. INTRODUCCIÓN

La Ley 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara al estado en proceso de modernización en sus diferentes instancias dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático. En ese sentido el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la salud forma parte de los objetivos al 2030 llamados los Objetivos de Desarrollo Sostenible, esta organización destaca que desde 1990, las muertes infantiles factibles de prevenir disminuyeron en más del 50%; la mortalidad materna cayó en un 45%, mientras que las nuevas infecciones por causa del VIH/SIDA disminuyeron un 30% entre 2000 y 2013. Sin embargo, aún todos los años mueren más de 6 millones de niños antes de cumplir cinco años y 16.000 menores fallecen a diario debido a enfermedades prevenibles, como el sarampión y la tuberculosis, sin embargo, el SIDA es ahora la principal causa de muerte entre los adolescentes de África subsahariana, con el objetivo de evitar estas muertes, los Objetivos de Desarrollo Sostenible representan un compromiso para poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y otras enfermedades contagiosas hasta el 2030. Se destaca que la meta puede conseguirse con prevención y tratamiento, educación, campañas de vacunación y salud reproductiva y sexual. Según la encuesta ENDES 2018, durante el último quinquenio la mortalidad de la niñez (menores de 5 años) fue de 19 por 1000 nacidos vivos, muchas de estas muertes pudieron evitarse si los establecimientos de salud que los atienden contaran con unidades de hospitalización y de cuidados intensivos, además de personal profesional, técnicas y enfermeras con competencia en el manejo de pacientes críticamente enfermos. Así mismo, sigue siendo un problema de salud pública muy importante la alta prevalencia de anemia en menores de 3 años, cuya cifra es de 43.6%. Villa El Salvador cuenta con aproximadamente medio millón de habitantes, la llamada, hasta el 2017 Red de Salud Villa El Salvador-Lurín – Pachacamac - Pucusana (DRSVESLPP) fue creada el año 2003, y cuenta con más de setecientos mil habitantes. Hasta inicios del 2017 las familias de estos distritos solo contaban con un hospital de referencia, el Hospital de Apoyo María Auxiliadora.

Desde el 2016 el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador (HEVES) representa una esperanza para la salud de los miles de pobladores de esta parte de Lima Metropolitana y del país. La UPS de Pediatría y Neonatología inició sus funciones el 2016 con la apertura del servicio de neonatología, consultorio de pediatría y la emergencia pediátrica. En el 2017 se inauguró el servicio de hospitalización pediátrica; en marzo del 2018, se abrió la UCI pediátrica. Todos los servicios han estado en constante crecimiento por el incremento de la demanda.

II. FINALIDAD

Brindar oportunamente atención médica integral de calidad, eficiencia y equidad a pacientes en estado crítico con posibilidades de recuperación mediante monitoreo y soporte avanzado vital, participando en las actividades de docencia e investigación, con calidad y respeto a las normas de ética médica en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos.

III. OBJETIVO

3.1 Objetivo General

Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población pediátrica y neonatal del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud a través de la incorporación de la gestión por resultados, los programas presupuestales y la gestión por procesos en la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos.

3.2 Objetivo Especifico

3.2.1 Realizar prestaciones de salud a los niños y niñas menores de 14 años 11 meses 29 días en estado crítico que ingresan a la unidad de servicio de cuidados intensivos pediátricos de HEVES.

3.2.2 Realizar prestaciones de salud en los pacientes menores de 28 días que nacen en nuestra institución o son referidos para atención de recién nacido con complicaciones y recién nacido que requiere ingreso a la unidad de servicio de cuidados intensivos o intermedios neonatales de HEVES.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Es de aplicación para la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría del Servicio de Cuidados Críticos del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

V. BASE LEGAL

5.1 Ley Nº 26842, Ley General de Salud y modificatorias.

5.2 Ley Nº 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma.

5.3 Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud Y Servicios Médicos de Apoyo.

5.4 Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de la Redes Integradas de Salud – RIS.

5.5 Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

5.6 Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud".

5.7 Resolución Ministerial N° 1134-2017-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos en el Ministerio de Salud".

5.8 Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la gestión de la Historia Clínica".

5.9 Resolución Ministerial N° 653-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud".

5.10 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Tele orientación y Tele monitoreo".

5.11 Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".

5.12 Resolución Ministerial N° 107-2021-MINSA, que aprueba "Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por la COVID-19 en el Perú".

5.13 Resolución Ministerial N° 1338-2021/MINSA, Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2022 del Ministerio de Salud, consistenciado con el Presupuesto Institucional de Apertura 2022.

5.14 Resolución Directoral N°029-2018-DE-HEVES para aprobar el Plan de Implementación de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del HEVES.

5.15 Resolución Directoral N°182-2020-DE-HEVES para aprobar el manual de procedimientos del proceso de atención en neonatología y cuidados críticos del neonato del HEVES.

5.16 Resolución Directoral N°025-2020-DE-HEVES para aprobar el reglamento del comité de prevención de la mortalidad materna, fetal y neonatal del HEVES.

VI. SIGLAS Y DEFINICIONES

6.1 Siglas

HEVES : Hospital de Emergencias Villa El Salvador

AP : Anatomía Patológica

CAS : Contratación Administrativa de Servicios

IPRESS : Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

SG : SISGALENPLUS

UPSS : Unidades Productoras de Servicios de Salud

6.2 Definiciones

6.2.1 Unidad Prestadora de Servicios (UPS): Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su complejidad.

6.2.2 Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) : Es la UPS organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su complejidad.

6.2.3 Programa multianual: Proceso articulado de análisis técnico y toma de decisiones sobre las prioridades que se otorgan a los objetivos y metas que la entidad prevé realizar para el logro de resultados esperados a favor de la población.

6.2.4 Presupuesto por resultados : Presupuesto por Resultados (PpR) es una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población.

6.2.5 Atención de salud: Se denomina así a cada uno de los servicios que recibe o solicita un usuario de los servicios de salud. Pueden ser de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda; y pueden brindarse dentro del establecimiento de salud (atenciones intramurales) o en la comunidad (atenciones extramurales).

6.2.6 Teleconsulta: Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.2.7 Teleorientación: Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.2.8 Telemonitoreo: Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo con el criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

VII. RECURSOS HUMANOS

El recurso humano de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría, se detalla en la Tabla N°01, el cual es necesario para el cumplimiento de las actividades programadas.

Tabla N°01: Recurso Humano de la Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría.

Unidad de Organización	Área	Cargo	Condición Laboral	Cantidad	Brecha	Total
		Médico intensivista	Tercero jurídico	05	0	05
		Supervisor enfermería	CAS regular	01	0	01
		Licenciada de enfermería	CAS COVID	10	6	16
		Técnico en enfermería	CAS regular	1	0	1
		Técnico en enfermería	CAS COVID	3	6	9
		Técnico en enfermería	CAS temporal	02	0	2
Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos	Cuidados Críticos de Neonatología y de Pediatría	Médico Neonatólogo	Tercero jurídico	23	0	23
		Supervisor enfermería	CAS regular	01	01	02
		Licenciada de enfermería	CAS regular	05	00	05
		Licenciada de enfermería	CAS COVID	50	04	54
		Licenciada de enfermería	CAS temporal	07	00	07
		Técnico en enfermería	CAS regular	10	00	10
		Técnico en enfermería	CAS COVID	41	01	42
		Técnico en enfermería	CAS temporal	14	00	14
			Total	173	18	191

VIII. ACTIVIDADES A REALIZAR

Las actividades programadas son de responsabilidad de:

Unidad de Cuidados Críticos de Neonatología	Stephanie Cabello Coca
Unidad de Hospitalización de Neonatología	Stephanie Cabello Coca
Coordinadora de Enfermería de Neonatología	Liliana Vicente Lorenzo
Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos	Stephanie Cabello Coca
Coordinadora de Enfermería de UCI Pediátrica	Diana Vega Montesinos
Actividad vacunación	Rosita Guio Valverde
Seguimiento de paciente de alto riesgo	Rosita Guio Valverde

IX. RESPONSABILIDADES

Las actividades se muestran en la siguiente:

9.1 Unidad de Cuidados Críticos del Neonatales

La unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos realiza las siguientes actividades y están clasificadas por las siguientes áreas.

9.1.1 Atención inmediata del recién nacido

Brindar atención inmediata a los pacientes que nacen en nuestra institución, promoviendo el inicio temprano de lactancia materna, corte tardío del cordón, contacto piel a piel precoz, en la medida de lo posible según condición materna o del recién nacido.

9.1.2 Atención del recién nacido en alojamiento conjunto

Ofrecer atención de recién nacidos en área de alojamiento conjunto, promoviendo la lactancia materna y reforzando cuidados higiénicos del cordón y de la piel.

9.1.3 Atención de recién nacido con complicaciones

Brindar atención al recién nacido con complicaciones que nacen o son referidos a nuestra institución.

9.1.4 Atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI neonatal

Brindar atención al recién nacido con complicaciones como asfixia al nacer, neonato afectado por trauma obstétrico, neonato afectado por condiciones maternas, sepsis neonatal, dificultad respiratoria, ictericia neonatal no fisiológica, trastornos metabólicos entre otras que tiene necesidad de ingresar a la unidad de cuidados críticos neonatales.

9.1.5 Programa de seguimiento del prematuro y recién nacido de alto riesgo

Organizar programa de seguimiento de prematuros y recién nacidos de alto riesgo al alta hospitalaria, de manera coordinada, que orienten al bienestar de los recién nacidos prematuros, minimizando los riesgos y maximizando los beneficios al tener una oportuna detección de las patologías y desviaciones del desarrollo asociadas a la condición del recién nacido. Trabajar de manera conjunta con centros de primer nivel, realización de interconsultas para medicina física y rehabilitación para seguimiento de CRED de alto riesgo, seguimiento adecuado de pacientes que requieren referencia a hospital de mayor complejidad por comorbilidades. Así mismo, culminar elaboración de guía de procedimiento para el seguimiento a través teleorientación y tele monitoreo del recién nacido prematuro y de alto riesgo.

9.1.6 Tamizaje neonatal

Asegurar realización de tamizaje neonatal / procesamiento de muestra para detección, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística; así mismo informar sobre tamizaje auditivo y oftálmico en la etapa neonatal para prevenir precoz y oportunamente la morbilidad, discapacidad y mortalidad desde edad temprana de la vida y favoreciendo el adecuado desarrollo infantil temprano en el país.

9.1.7 Tamizaje cardiológico

Realizar prueba de saturación de oxígeno a todos los recién nacidos aparentemente sanos después de 24 horas de nacido y antes de 48 horas; con el objetivo para detectar oportunamente anomalías cardiacas estructurales congénitas que cursan con hipoxemia. El tamiz de cardiopatías congénitas puede ayudar a reconocerlas tempranamente y posibilitar su mejor evolución.

9.1.8 Seguimiento de niños con retinopatía del prematuro

Identificar de forma precoz y prevenir los factores de riesgo causantes de la retinopatía de la prematuridad en recién nacidos de pretérmino durante su estancia en la unidad de cuidados neonatales; con el objetivo presentar las estrategias disponibles para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de recién nacidos con retinopatía de la prematuridad.

9.1.9 Educación continua a los familiares en el cuidado de sus recién nacidos hospitalizados

Brindar información a través de charlas informativas para incrementar el conocimiento de padres y/o familiares de los recién nacidos hospitalizados con el objetivo de Identificar el grado de conocimiento y participación de los padres en la unidad de Cuidados Críticos Neonatal, así incrementar los efectos beneficiosos como son; a nivel psicológico: aumento de la autoestima y motivación para pasar mayor tiempo con su hijo, disminución del estrés, fortalece los lazos afectivos entre el neonato y sus padres. Además, favorece el contacto piel con piel, la Lactancia materna y el aporte de información como las fuentes principales de las que derivan todos estos beneficios, actuando como elementos esenciales en la satisfacción de los padres respecto a la experiencia en la unidad de Cuidados Críticos Neonatal.

Durante la hospitalización del recién nacido la enfermera a cargo del paciente será responsable de cumplir con el programa de capacitación durante la hospitalización. Se han definido de todos los temas entregados los 5 más relevantes que se evaluarán a través de una prueba de conocimientos ejecutada al alta por enfermero de continuidad, los temas relevantes son; higiene de manos y 5 momentos, cuidados mínimos en recién nacido prematuro, mamá canguro y normas y derechos que debe cumplir el familiar de los pacientes hospitalizados en el servicio de UCI Neonatal. El día de la alta enfermera a cargo hará entrega de pertenencias con un documento que firmara padre o madre, este documento contiene las capacitaciones entregadas y queda firmado en la historia clínica.

9.1.10 Educación continua a las madres hospitalizadas en alojamiento conjunto

Brindar información a través de contenidos educativos para incrementar el conocimiento de padres y/o familiares a cargo de los recién nacidos al egreso para reconocer signos de alarma de complicaciones del neonato y decidir actuación oportuna de acudir al servicio de salud si los presenta. Así mismo brinda consejería de lactancia materna, control de niño sano, higiene de manos, tamizaje metabólico, tamizaje cardiológico, lactancia materna y baño de recién nacido, sobre todo en condiciones especiales (prematuridad, bajo peso).

9.1.11 Guías de intervención y procedimientos de enfermería

Implementar y unificar los procedimientos de enfermería de uso práctico para la toma de decisiones al realizar los procedimientos. Las guías de atención de enfermería como documento técnico normativo de gestión institucional nos permiten consensuar la toma de decisión para la práctica de procedimientos de enfermería, donde las enfermeras de la unidad de Cuidados Críticos Neonatal que laboran en diferentes ambientes elaboran dichas guías, con el objetivo de mejora continua durante la realización de los procedimientos.

Siendo las siguientes guías a realizar;

- Guía de procedimiento de instalación y cuidados en el uso del ventilador mecánico convencional y alta frecuencia
- Guía de procedimiento de instalación y administración de NPT
- Guía de procedimiento canalización y fijación de vía periférica en recién nacidos
- Guía de procedimiento de uso de medicamentos más usados en neonatología.
- Guía de procedimiento de manipulación y cuidado mínima en estado crítico del recién nacido
- Guía de procedimiento de balance hídrico y cuidado hidroelectrolítico en recién nacido.

9.1.12 Capacitación continua de profesionales y no profesionales de enfermería

Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, habilidades y aptitudes, así como incentivarles en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional. La actualización de los conocimientos de los profesionales de la salud es fundamental para mejorar la calidad del proceso asistencial y garantizar la seguridad del paciente, por lo que se solicita capacitar en los temas de importancia y necesidad del servicio los cuales son:

a) **Capacitaciones Externas:**

- Curso en STABLE PROGRAM
- Diplomado en cuidados de ventilación mecánica neonatal
- Diplomado en de colocación de percutáneos en Neonatología.

b) **Capacitaciones Internas propias del servicio:**

- Capacitación de manejo en bioseguridad y lavado de manos.
- Capacitación del censo hospitalario, sistema galenos plus y reporte de incidencias.
- Capacitación en manejo de RCP Neonatal, clave 1 y manejo de coche de paro.
- Capacitación de evacuación ante sismos y emergencias, manejo de extintores.
- Lactancia materna y métodos de extracción para neonatos hospitalizados
- Cuidado y manejo del neonato con patología quirúrgicos.
- Manipulación y cuidados de neurodesarrollo en neonatos
- Manejo hidroelectrolítico y cuidados renales en neonatos
- Capacitación sobre prevención de caídas de los pacientes, lesiones por presión, flebitis y dermatitis de pañal.
- Capacitación de manejo de Nutrición enteral y parenteral en pacientes Neonatal.
- Capacitación sobre la limpieza y desinfección, de las unidades de paciente, área y equipamiento.
- Capacitación del buen llenado de historias clínicas.
- Capacitación en traslado externo y interno en un paciente critico Neonatal.

9.1.13 Prevención de infecciones intrahospitalarias

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) contribuyen a la mortalidad de los recién nacidos, especialmente de aquellos más vulnerables como son los hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal de bajo peso al nacer. Estos recién nacidos requieren los procedimientos más invasivos, tienen una piel inmadura y sensible que no proporciona una barrera fuerte frente a los microorganismos ambientales y su sistema inmune tiene una capacidad limitada para responder a la infección. En miraras de prevenir las (IAAS) se implementará un plan de mejora para la elaboración de una guía de evaluación rápida de los programas de prevención y control de infecciones en servicios de salud, implementando talleres de Care Bundle o paquetes de Medidas organizados por el Sistema de Control de Infecciones Hospitalarias.

9.1.14 Calidad en el cuidado enfermero y seguridad del paciente

Monitorear la calidad y seguridad de los cuidados enfermeros en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatal, por su complejidad y las características de los pacientes, son áreas de riesgo para el desarrollo de eventos adverso; de ahí surge la necesidad de implantar un plan de mejora e implementar herramientas y estrategias que permitan mejorar la seguridad del paciente neonatal. Las listas de verificación de seguridad han demostrado ser una herramienta útil en otras áreas sanitarias. Lo que permitiría, estructurar acciones de gestión dirigidas a generar impactos positivos en la salud de los neonatos, definiendo estándares de aquellos productos, servicios y procesos del trabajo enfermero que evidencien el comportamiento de las diferentes procedimientos y cuidados desde el punto de vista de calidad y seguridad del cuidado enfermero.

9.1.15 Promover la integración y relaciones interpersonales

Apostar por la integración y cuidado de los profesionales y no profesionales que forman parte del equipo de trabajo, mediante la promoción de lugares de trabajo con un clima social saludable, donde se fomenten las relaciones interpersonales, siendo posible mejorar la convivencia y bienestar del personal de la unidad de Cuidados Críticos Neonatal.

9.1.16 Actualizar manuales de procesos

Reevaluar y actualizar manual de procesos de la unidad cuidados críticos neonatales, de tal manera que continuamente mejoren los procesos organizacionales y clínicos para la atención del neonato, teniendo atención especial en lo que constituyen las infecciones intrahospitalarias.

9.1.17 Actualizar de guías de práctica clínica

Revisar y actualizar los protocolos y guías de tratamiento de los servicios neonatales y de cuidados intensivas en base una revisión exhaustiva de las evidencias.

9.2 Unidad de cuidados críticos pediátricos

9.2.12 Atención de pacientes pediátricos que requiere cuidados críticos

Realizar atención a los niños y niñas menores de 14 años 11 meses 29 días en estado crítico que ingresan a la unidad de servicio de cuidados intensivos pediátricos.

9.2.13 Atención de pacientes pediátricos que requiere cuidados intermedios

Realizar atención a los niños y niñas menores de 14 años 11 meses 29 días en estado crítico que ingresan a la unidad de servicio de cuidados intermedios pediátricos.

9.2.14 Apertura de unidad de cuidados intermedios pediátricos

Ante la alta ocupación de cama en UCI pediátrica y el potencial incremento de casos COVID de pacientes pediátricos en shock trauma pediátrico se plantea apertura de la sala de cuidados intermedios pediátricos que permitirá un mayor rendimiento cama de las camas de unidad de cuidados intensivos y un monitoreo estricto necesario para su pronta recuperación.

9.2.15 Realizar manual de procesos de la UCI pediátrica

Realizar manual de procesos de la unidad cuidados críticos pediátricos, para asegurar que se mejoren los procesos organizacionales y clínicos para la atención del usuario, teniendo atención especial en lo que constituyen las infecciones intrahospitalarias.

9.2.16 Elaboración de guías actualizadas de práctica clínica

Revisar y elaborar los protocolos y guías de práctica clínica de patología más frecuentes atendidas en la unidad de cuidados intensivas en base una revisión exhaustiva de las evidencias.

9.2.17 Capacitación de establecimiento de primer nivel para derivación oportuna y transporte de paciente critico

Brindar capacitación a personal médico, de enfermería y técnico para mejorar la oportunidad de las referencias, específicamente las que se dan entre los establecimientos de primer nivel y de establecimientos II-1, a nuestro hospital asegurando transporte óptimo de paciente crítico.

9.2.18 Capacitación del personal de enfermería pediátrica para atención en situaciones de emergencia

La capacitación del personal de enfermería es constante, pero esta debe realizarse con estándares apropiados y regidos bajo calificación de lo aprendido para ello se elabora un plan de capacitación la cual integra capacitaciones externas, financiados por la institución y capacitaciones internas realizas por el servicio de acuerdo a los requerimientos de las atenciones.

a) Capacitación en soporte vital básico - bls al personal de enfermería
b) Capacitación en soporte vital avanzado pediátrico al personal de enfermería

c) Capacitación en ventilación mecánica.
d) Capacitación de colocación de catéter percutáneo en pacientes pediátricos.
e) Capacitación en hemodiálisis pediátricas para enfermería
f) Capacitaciones continuas del personal de enfermería

- Capacitación de manejo en bioseguridad y lavado de manos.
- Capacitación del censo hospitalario, sistema galenos plus y reporte de incidencias.
- Capacitación en manejo de coche de paro y flujo de atención en emergencia.
- Capacitación de evacuación ante sismos y emergencias, manejo de extintores.
- Capacitación sobre prevención de caídas de los pacientes, lesiones por presión, flebitis y dermatitis de pañal.
- Capacitación de manejo de nutrición enteral y parenteral en pacientes pediátricos.
- Capacitación sobre manejo de sedo analgesia, inotrópicos y PROA.
- Capacitación sobre manejo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva en pacientes pediátricos.
- Capacitación sobre la limpieza y desinfección, de las unidades de paciente, área y equipamiento.
- Capacitación del buen llenado de historias clínicas.
- Capacitación en manejo de pacientes con traqueotomía y tubo endotraqueal.
- Capacitación en manejo de pacientes con balance hídrico estricto
- Capacitación en manejo de pacientes descompensados y traslado a unidad critica pediátrica.
- Capacitación en el manejo de sistema de derivación ventricular externo.

9.2.19 Promover la integración y relaciones interpersonales

En la unidad de cuidados intensivos pediátricos, se debe promover la integración de personal y de relaciones interpersonales y para ello se aprovecha la integración del equipo con las actividades del área de comunicación de la institución, así como de las fechas festivas.

9.2.20 Fomentar la higiene adecuada de los pacientes pediátricos en hospitalización y área de emergencia

En la unidad de cuidados intensivos pediátricos se debe de mantener una higiene adecuada para la atención de nuestros pacientes, para ello en el cuadro de necesidades se han incluido insumos necesarios para su atención, así como también la higiene ambiental que se realizaría según supervisión continua y a través de una lista de chequeo.

9.2.21 Cumplir con las medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes críticos pediátricos

En la unidad de cuidados intensivos pediátricos, se debe promover el buen uso de los insumos de protección personal, así como los propios para los procedimientos, para ello se va implementar una lista de chequeo y vigilar las medidas apropiadas de bioseguridad ante la atención de los pacientes pediátricos.

9.2.22 Reforzar la seguridad de los pacientes dentro de la unidad de hospitalización y emergencia pediatría.

En la unidad de cuidados intensivos pediátricos, se debe promover la seguridad de los pacientes, para ello se emplean listas de chequeo y monitoreo continua para garantizar la seguridad de la atención de enfermería en los pacientes pediátricos.

9.2.23 Guías de intervención y procedimientos de enfermería pediátrica

Las guías he intervenciones para atención de pacientes críticos pediátricos nos dan la unificación del procedimiento y es una de las actividades que nos apoya para evitar errores en la atención de paciente, sirve como guía para el trabajo del enfermero.

9.2.24 Prevención de infecciones intrahospitalarias; toda la actividad de prevención de infecciones intrahospitalarias se basa en el seguimiento y control de los dispositivos médicos, de los procedimientos realizados a los pacientes pediátrico; para ello se va a implementar las listas de chequeos necesarios para la atención de los pacientes.

9.2.25 Optimizar y realizar seguimiento de los registros de enfermería

El registro es una actividad importante en el trabajo enfermero, es evidencia el trabajo del enfermero y del equipo en conjunto; por ello se debe verificar los registros de enfermería para optimizar y ver la adecuación más oportuna y óptima.