MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

N° 253-2019-HCH/DG

REPÚBLICA DEL PERÚ

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martin de Porres, 22 de Julio de 2019

Visto, el Exp. N°13664-2019 con el Informe Técnico Nº37-OGC-2019-HCH, el Oficio N°174-2019-DACQ-HCH y el proyecto del formato "Recuperación Post-Anestésica"; y,

CONSIDERANDO:

Que, con el Oficio N°174-2019-DACQ-HCH se remite el proyecto del formato "Recuperación Post Anestésica", del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, para su evaluación y validación;

Que, mediante el Informe Técnico Nº37-OGC-2019-HCH, de la Oficina de Gestión de la Calidad, indica que el formato cuenta con el contenido básico sustentado en la Norma Técnica de Salud NTS Nº139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" aprobada con Resolución Ministerial Nº214-2018-MINSA, recomienda aprobar el citado formato con Resolución Directoral;

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud Nº26842, 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, es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión del servicio de atención médica con arreglo a principios de equidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N°850-2016-MINSA del 28 de octubre del 2016, se aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, conforme a lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado mediante Resolución Ministerial N°216-2007-SA/MINSA, son funciones del Hospital mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Estando a lo solicitado por el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, lo recomendado por la Oficina de Gestión de la Calidad y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica mediante el Informe N°660-2019-OAJ-HCH;

Con el visto del Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico y las Jefaturas de las Oficinas de Gestión de la Calidad y Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N°27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N°216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el formato "**RECUPERACIÓN POST-ANESTÉSICA**" del Departamento Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, que se adjunta y es parte de la presente resolución:

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, la implementación, aplicación y el llenado correcto del formato aprobado.

Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectué la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el portal de transparencia estándar del Hospital Cayetano Heredia.

Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834

ACR/PR/BCI/PDR/Gpdrg
DACQ
OAJ
OGC
OCOM

CERTIFICO:
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Al que remito para los fines pertinentes
23 JUL. 2019
Sr. Emiliano Elías Suarez Quispe
FEDATARIO
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

RECUPERACION POST ANESTESICA

N° DE HISTORIA CLINICA : _____ CODIGO DE ATENCION : _____ SIS: ( ) NO SIS: ( )

FECHA DE INGRESO: _____ HORA DE INGRESO : _____ SERVICIO : _____ CAMA: _____

NOMBRE Y APELLIDOS : _____ EDAD: ___ SEXO : ___ PESO: ___ ASA: ___

CIRUGIA . _____ CIRUJANO DR(a) : _____

ANESTESIA : _____ ANESTESIOLOGO DR (a): _____

Incidentes y/o accidentes : SI _____ NO:_____

ANESTESIOLOGO U.R.P.A DR (a) : _____ C.M.P.:_____ R.N.E.: _____

ALDRETE	INGRESO			EGRESO		
	0	1	2	0	1	2
ACTIV. MOT.						
CIRCULACION						
RESPIRACION						
CONCIENCIA						
SO2 / FIO2						
TOTAL						

DOLOR	
EVA INGRESO	EVA EGRESO

BROMAGE							
INGRESO				EGRESO			
0	1	2	3	0	1	2	3

VENTILACION MECANICA		
	INGRESO	ALTA
MODO		
FIO2		
V. TIDAL		
FR		
OTROS		
EXTUBACION		

MONITOREO INVASIVO:

P.A.I: P.V.C: P.I.C: ETCO2: FLUJO URINARIO:

OTROS : _____

DESTINO DEL PACIENTE	
HOSPITALIZACION	( )
UCI - CIQ	( )
N° CAMA :	

ESCALA DE RAMSAY	
1	Ansioso y/o agitado
2	Cooperador, orientado y tranquilo
3	Responde a llamada
4	Dormido, con rápida respuesta a la luzo al sonido
5	Respuesta lenta a la luzo al sonido
6	No hay respuesta

CONDICIONES DE INGRESO DEL PACIENTE

VE: ☐ TET: ☐ TOF: ☐ EVM: ☐

Estado de conciencia:

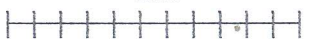
Despierto: ☐ Semidespierto: ☐ Dormido: ☐ Exitado ☐ Tranquilo: ☐

Piel: Pálido ☐ Cianótico: ☐ Rosado: ☐ Vía periférica: ☐ CVC: ☐ LA: ☐

Drenaje: SNG ☐ D.KHER ☐ D.PR ☐ D.TORAX ☐ D.JP ☐ Sonda Foley ☐

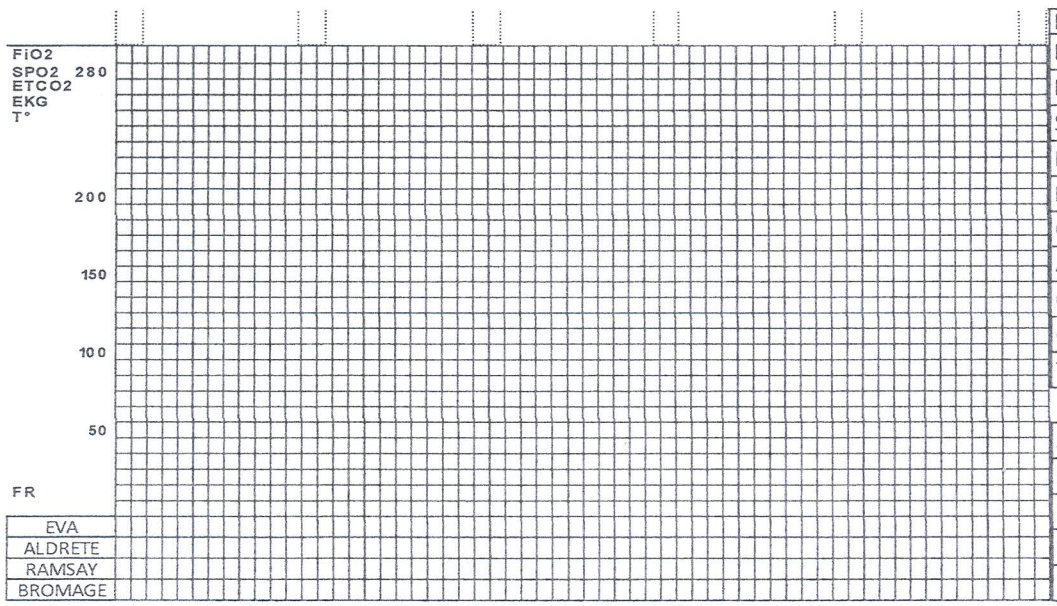
Colostomía: ☐ Hemo VAC ☐

EVA



MONITOREO DE FUNCIONES VITALES

PA: FC: FR: SPO2; ETCO2: FiO2:



BHE

INGRESOS

NaCl 9%	
Dextrosa 5%	
L.Ringer	
Sangre	
Plasma	
Plaquetas	
Crioprecip.	
Albúmina	
Coloides	
Otros	
TOTAL	

EGRESOS

Sangrado	
Diuresis	
SNG	
Otros	
TOTAL	

ALTA DE URPA: PA: FC: FR: SPO2; ETCO2: FiO2:

FECHA: HORA:

Condición de Egreso:

OBSERVACIONES:

Firma y Sello del Médico Anestesiólogo

EVALUACION E INDICACIONES MEDICAS		

SCORE PARA CIRUGIA AMBULATORIA

Descripcion	Puntuación Estándar	Puntuación al Alta
ACTIVIDAD : Constantes vitales estables y congruentes con la edad y los valores preoperatorios		
PA y FC en un 20% del valor preoperatorio	2	
PA y FC en un 20 - 40% del valor preoperatorio	1	
PA y FC > 40% del valor preoperatorio	0	
NIVEL DE ACTIVIDAD : El paciente puede caminar igual que antes de la operación		
Marcha constante, sin mareos	2	
Requiere ayuda	1	
Incapacidad para caminar	0	
NAUSEAS Y VOMITOS		
Mínimos, tratamiento adecuado con la medicación oral	2	
Moderados, tratamiento adecuado con medicación intramuscular	1	
Intensos, sin respuesta al tratamiento repetido	0	
HEMORRAGIA QUIRURGICA: Hemorragia quirúrgica congruente con lo esperado		
Mínima	2	
Moderada	1	
Intensa	0	
ACEPTABILIDAD DEL DOLOR: El nivel del dolor debe ser aceptable para el paciente		
Si	2	
No	0	
PUNTUACION TOTAL	10	

Firma y Sello del Anestesiólogo