

## SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

<b>ELABORÓ:</b>  <u>Leticia Casablanca Cortés</u> L.E.O. Leticia Casablanca Cortés Hospital de la Mujer  <u>[Signature]</u> E.E. María Isabel Torres Olvera Hospital General de Cuautla  <u>[Signature]</u> E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado Hospital General Cuernavaca  <u>Alejandra L. Olazcoaga Nieto</u> Est. Enfría. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto  <u>Lorena Martínez Marín</u> Est. Enfría. Lorena Martínez Marín  <u>MIGUEL ARANDA REZA</u> Est. Enfría. Miguel Aranda Reza	<b>REVISÓ:</b>  <u>[Signature]</u> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería   <u>[Signature]</u> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
<b>DOCUMENTO</b>  CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	<b>AUTORIZÓ:</b>  <u>[Signature]</u> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM
Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA**  
**Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO**  
**DE LA JUNTA DE GOBIERNO**  
**ACUERDO JGSSM**  
**15/02/2015**  
**SECRETARIO TÉCNICO**



**Hoja de Control de Emisión y Revisión**

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA

 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-01
		Página: 3 de 7

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para la toma de presión venosa central de pacientes en Terapia Intensiva.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Terapia Intensiva.

**3. Referencias:**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

**4. Definiciones:**

**Punto flevostático:** Es la zona ubicada en el tercer espacio intercostal debajo de la axila.

**Hipovolemia:** Condición que presenta un paciente por déficit de líquidos.

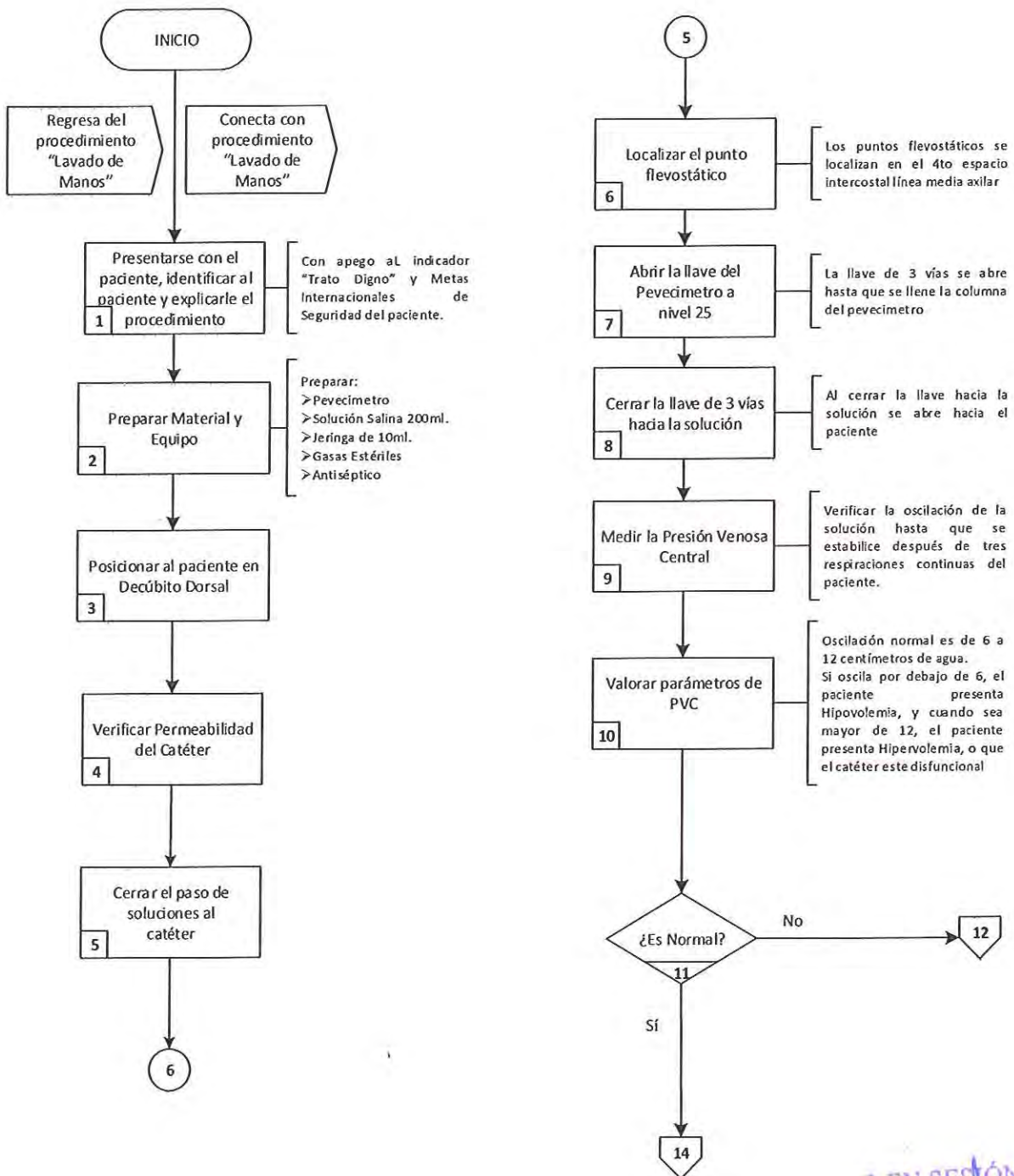
**Hipervolemia:** Condición que presenta un paciente por exceso de líquidos.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO



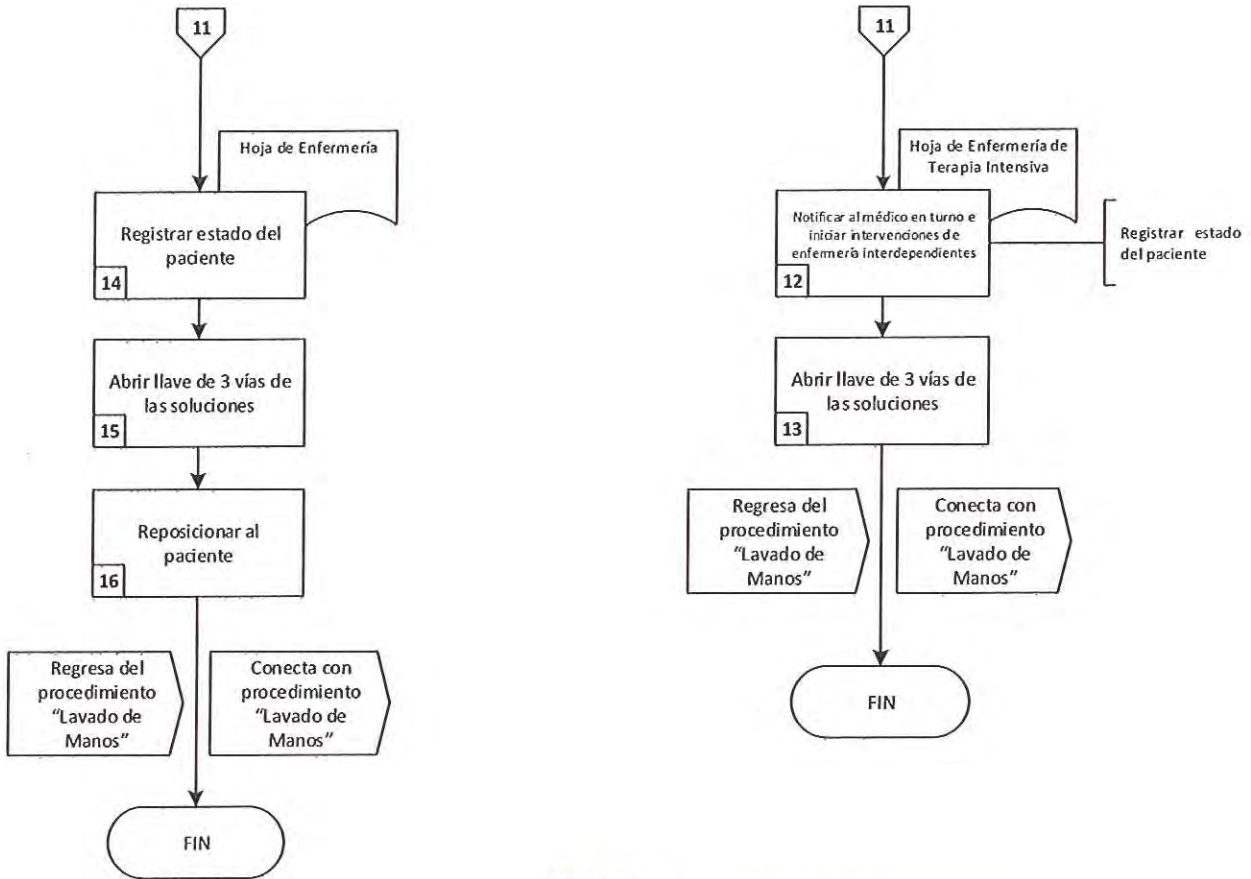
5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO 7GSSM  
15/02/07D/15  
SECRETARIO TÉCNICO






APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO

### 5.2 Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
	Realizar Procedimiento "Lavado de manos".	Enfermera en turno	
1	Se presenta con el paciente y se le explica el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera en turno	
2	Se procede a preparar todo el material y equipo para la realización de la toma de presión venosa central.	Enfermera en turno	
3	Se coloca al paciente en posición de decúbito dorsal, con la cama horizontal.	Enfermera en turno	
4	Se comprueba la permeabilidad del catéter abriendo el sistema de la PVC, para que pase la solución.	Enfermera en turno	
5	Interrumpir el paso de cualquier infusión al paciente.	Enfermera en turno	
6	Se localiza el punto flevostático para la realizar la toma de la presión venosa central.	Enfermera en turno	
7	Abrir la llave del pevecimetro llenando la columna graduada llegando al nivel 25 cm de agua.	Enfermera en turno	
8	Se cierra la llave de 3 vías hacia la solución y se abre hacia el paciente para la realización de la toma de la presión venosa central.	Enfermera en turno	
9	Se mide la presión venosa central, verificando la oscilación del líquido en la columna graduada, hasta que se estabilice después de tres respiraciones continuas del paciente.	Enfermera en turno	
10	Valorar parámetros de PVC	Enfermera en turno	
11	¿El valor de la PVC es Normal? Si la respuesta es No, pasar a la actividad No. 12 Si la respuesta es Sí, pasar a la actividad No. 14	Enfermera en turno	
12	Si el valor de la PVC no es Normal, avisar al médico para verificar la ubicación del catéter y registrar el estado del paciente en la Hoja de Enfermería.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
13	Abrir la llave de tres vías de la solución de base.	Enfermera en turno	
	Realizar Procedimiento "Lavado de manos".	Enfermera en turno	

	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-01
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
14	Se registra el estado del paciente en la Hoja de Enfermería y se cierra hacia la columna graduada.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
15	Se abre la llave de tres vías de la solución de base.	Enfermera en turno	
16	Colocar al paciente en posición cómoda.	Enfermera en turno	
	Realizar Procedimiento "Lavado de manos"	Enfermera en turno	

### 6. Registros:

6.1 Hoja de enfermería de Terapia Intensiva

### 7. Políticas:

N/A

### 8. Anexos:

8.1 Hoja de enfermería de Terapia Intensiva

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍO TÉCNICO



**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS**

<p><b>ELABORÓ:</b></p> <p><u>Leticia Casablanca Cortés</u> L.E.O. Leticia Casablanca Cortés Hospital de la Mujer</p> <p><u>[Signature]</u> E.E. María Isabel Torres Olvera Hospital General de Cuautla</p> <p><u>[Signature]</u> E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado Hospital General Cuernavaca</p> <p><u>Alejandra L. Olazcoaga Nieto</u> Est. Enfría. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto</p> <p><u>Lorena Martínez Marín</u> Est. Enfría. Lorena Martínez Marín</p> <p><u>MIGUEL ARANDA REZA</u> Est. Enfría. Miguel Aranda Reza</p>	<p><b>REVISÓ:</b></p> <p><u>[Signature]</u> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería</p> <p><u>[Signature]</u> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica</p>
---	---

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

<p><b>DOCUMENTO</b></p> <p>CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO CONTROLADO <input type="checkbox"/></p> <p>COPIA No</p>	<p><b>AUTORIZÓ:</b></p> <p><u>[Signature]</u> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM</p>
---	---

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

**Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO**  
 SECRETARÍA GENERAL ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO SSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA




### Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JG/SM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍO TÉCNICO

	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE GASOMETRÍA ARTERIAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-02
		Página: 3 de 7

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para tomar muestras Gasométricas de Pacientes.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el Personal de Enfermería de Terapia Intensiva principalmente, y en otras áreas hospitalarias según se requiera.

**3. Referencias:**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.  
Norma Oficial Mexicana NOM-45-SSA-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

**4. Definiciones:**

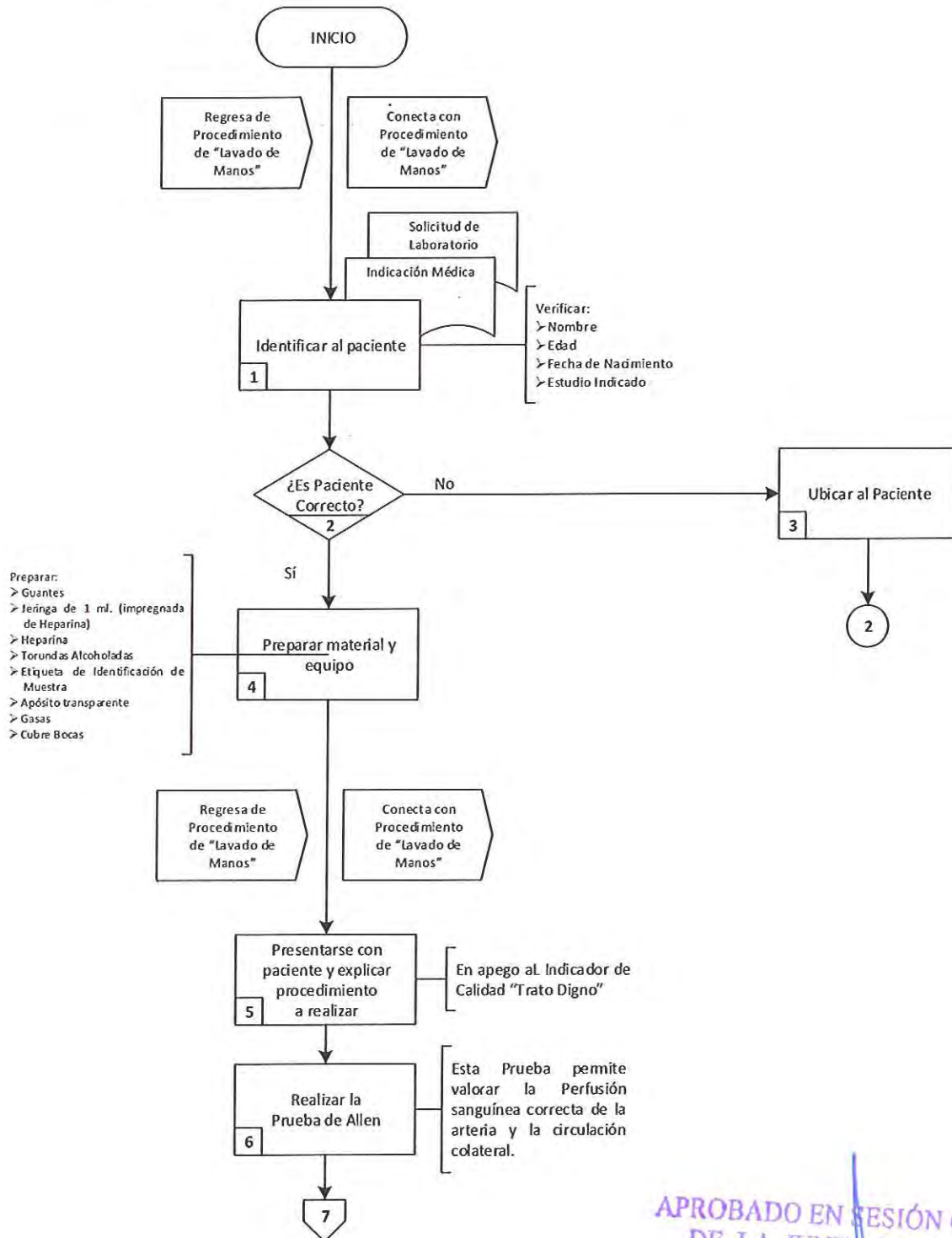
**Prueba de Allen:** Maniobra que permite valorar la circulación colateral de una arteria, para evitar posibles complicaciones en el paciente.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JOSSM  
15/02/020/15  
SECRETARJO TÉCNICO

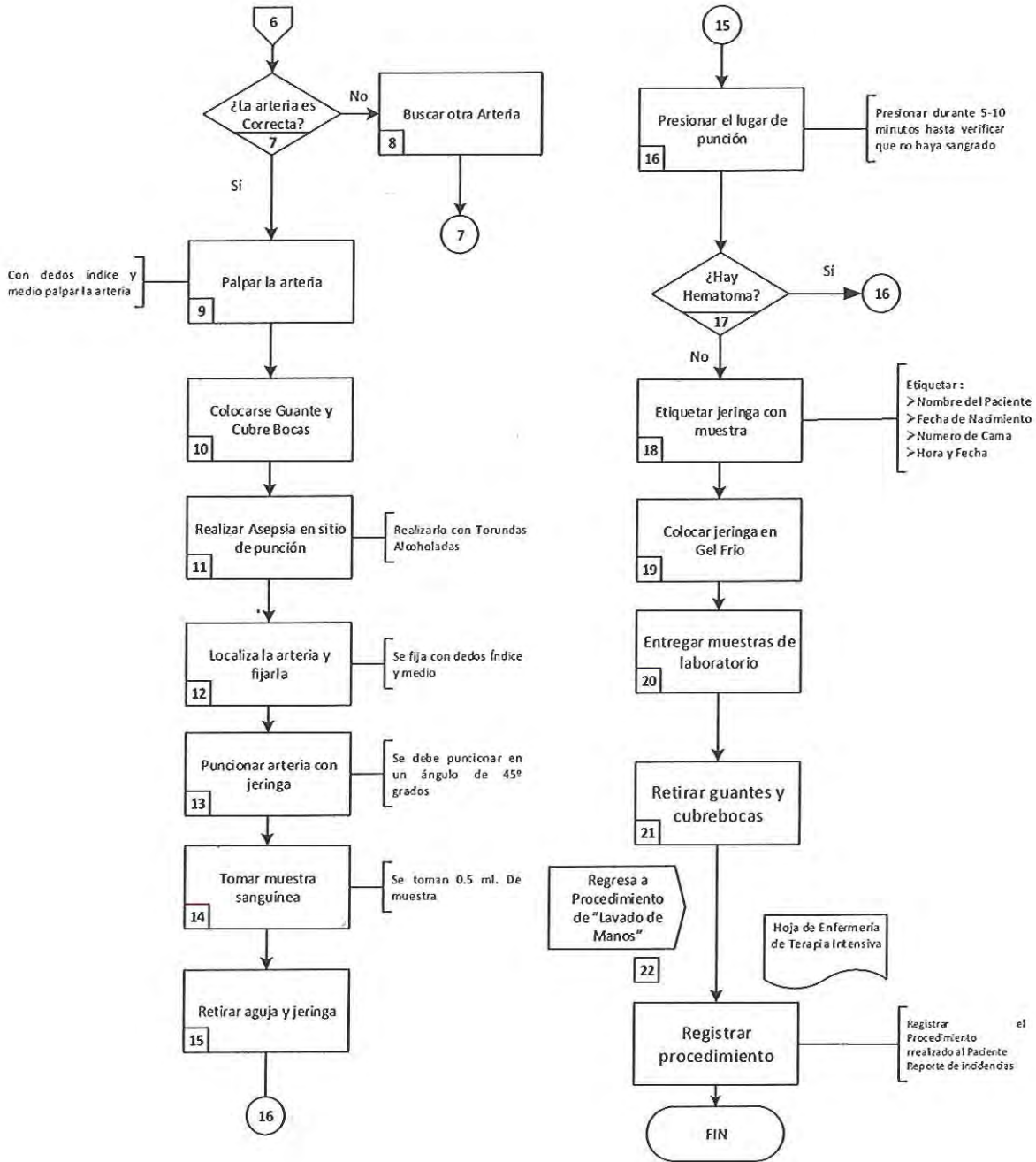


**5. Desarrollo:**

**5.1 Diagrama de Flujo**



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO IGSSM  
*15/02/2015*  
 SECRETARIO TÉCNICO



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/020/15  
 SECRETARIO TÉCNICO

### 5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Aplicar correctamente Procedimiento "Lavado de Manos". Identificar al paciente correcto con los siguientes datos: Nombre Completo, Edad, Fecha de Nacimiento, Estudio indicado.	Enfermera de Turno	Indicaciones médicas, Solicitud de Laboratorio
2	¿Es el paciente correcto? Si la respuesta es NO: Ir a la actividad No. 3 Si la respuesta es SI: Ir a la actividad No. 4	Enfermera de Turno	
3	Ubicar al paciente adecuado.	Enfermera de Turno	
4	Preparar material y equipo: guantes, jeringas de 1cc impregnada con heparina, heparina, torundas alcoholadas, etiqueta de identificación para la muestra gases y cubre bocas.	Enfermera de Turno	
	Aplicar correctamente Procedimiento "Lavado de Manos".	Enfermera de Turno	
5	Presentarse con el paciente y explicarle el procedimiento que se le va a realizar (con apego al indicador de calidad Trato digno ).	Enfermera de Turno	
6	Realizar la prueba de Allen, es la prueba que nos permite verificar la perfusión sanguínea correcta de la arteria.	Enfermera de Turno	
7	¿La arteria es Correcta? Si la respuesta es NO, ir a la actividad No. 8 Si la respuesta es SI, ir a la actividad No. 9	Enfermera de Turno	
8	Buscar otra arteria.	Enfermera de Turno	
9	Si tiene adecuada perfusión la arteria. Palpar la arteria con los dedos índice y medio.	Enfermera de Turno	
10	Colocarse cubre bocas y guantes.	Enfermera de Turno	
11	Realizar la asepsia en el sitio de punción.	Enfermera de Turno	
12	Localizar nuevamente la arteria y fijarla con los dedos índice y medio.	Enfermera de Turno	

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO



No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
13	Puncionar la arteria con la jeringa en un ángulo de 45 grados.	Enfermera de Turno	
14	Tomar la muestra sanguínea (0.5 cc).	Enfermera de Turno	
15	Retirar la aguja con la jeringa.	Enfermera de Turno	
16	Presionar el sitio de punción durante 5 a 10 minutos hasta verificar que no haya sangrado.	Enfermera de Turno	
17	Observar que no haya presencia de Hematoma. SI hay Hematoma, ir a la actividad No. 16 NO Hay hematoma, ir a la actividad No. 18	Enfermera de Turno	
18	Etiquetar la muestra con el nombre del paciente, fecha de nacimiento, número de cama, hora y fecha que se tomó la muestra.	Enfermera de Turno	
19	Colocar jeringa sobre Gel Frio.	Enfermera de Turno	
20	Entregar al laboratorio la muestra sobre un gel frío.	Enfermera de Turno	
21	Retirar guantes y cubre bocas. Aplicar correctamente Procedimiento lavado de manos.	Enfermera de Turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
22	Registrar el procedimiento realizado al paciente en la Hoja de Enfermería.	Enfermera de Turno	
	Fin del Procedimiento.		

## 6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

## 7. Políticas:

N/A

## 8. Anexos:

8.1 Formato de Solicitud de Laboratorio

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO GSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO

**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS**

<b>ELABORÓ:</b>  <u>Leticia Casablanca Cortés</u> L.E.O. Leticia Casablanca Cortés Hospital de la Mujer  <u>[Signature]</u> E.E. María Isabel Torres Olvera Hospital General de Cuautla  <u>[Signature]</u> E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado Hospital General Cuernavaca  <u>Alejandra L. Olazcoaga Nieto</u> Est. Enfría. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto  <u>Lorena Martínez Marín</u> Est. Enfría Lorena Martínez Marín  <u>MIGUEL ARANDA REZA</u> Est. Enfría Miguel Aranda Reza	<b>REVISÓ:</b>  <u>[Signature]</u> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería   <u>[Signature]</u> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
---	---

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

<b>DOCUMENTO</b>  CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	<b>AUTORIZÓ:</b>  <u>[Signature]</u> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM
---	--

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

**Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO**  
**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA**  
**DE LA JUNTA DE GOBIERNO**  
**ACUERDO JOSSM**  
15/02/2015  
**SECRETARIO (A) ÚNICO**




### Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/020/15  
 SECRETARÍO TÉCNICO



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA A TRAVÉS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-03
		Página: 3 de 7

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para tomar muestras de Laboratorio a través de Catéter Venoso Central en pacientes de Terapia Intensiva.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de las áreas donde se encuentren pacientes con catéter central instalado (terapia intensiva pediátrica, neonatal, adulto y hospitalización).

**3. Referencias:**

N/A

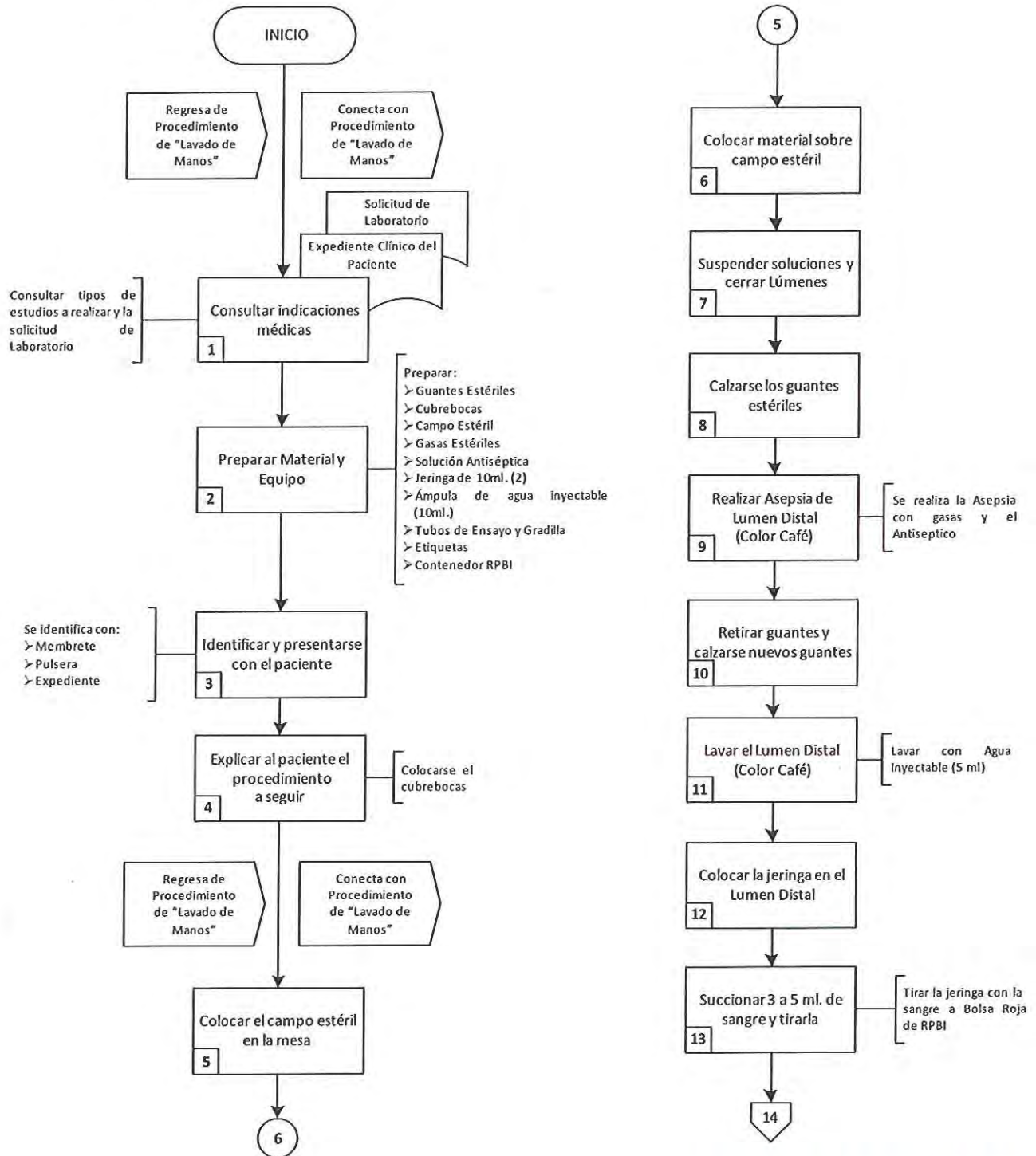
**4. Definiciones:**

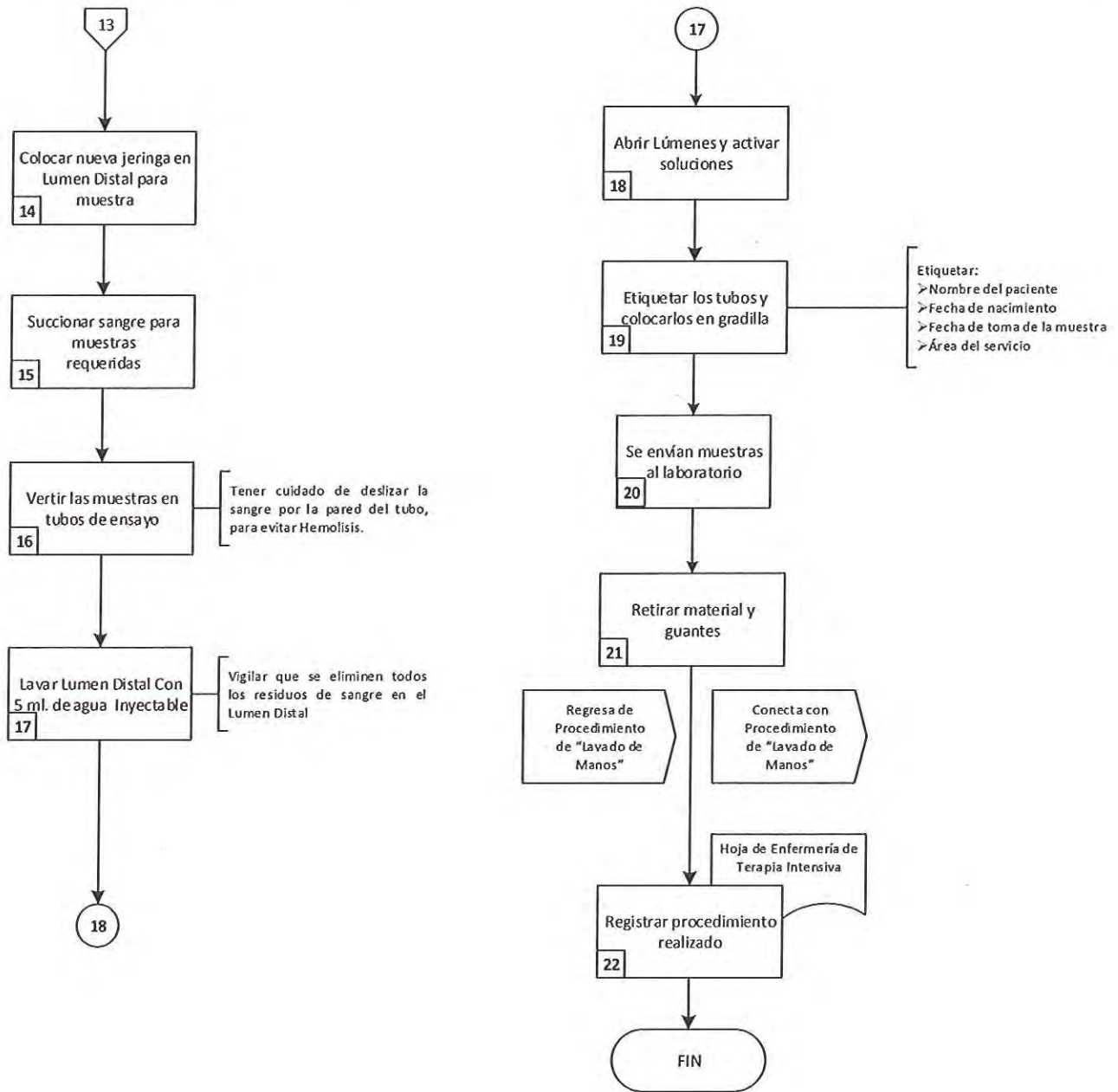
**Hemolisis:** Fenómeno de la desintegración de los eritrocitos o glóbulos rojos.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO GSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO

**5. Desarrollo:**


**5.1 Diagrama de Flujo**





APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO IGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA A TRAVÉS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-03
		Página: 6 de 7

## 5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Se realiza Procedimiento "Lavado de manos", Se consultan las indicaciones médicas en el Expediente para verificar la Solicitud de Laboratorio.	Enfermera en turno	Expediente Clínico Solicitud de Laboratorio
2	Se prepara el material y equipo necesario (cubre bocas, guantes estériles, campo estéril, gasas estériles, solución antiséptica, 2 jeringas d 10 ml, 1 ampula de agua inyectable de 10 ml, tubos ensayo, contenedor de RPBI).	Enfermera en turno	
3	Se realiza la correcta identificación del Paciente, mediante la verificación de datos, como: Nombre, Edad, Fecha de Nacimiento, Estudio Indicado; en el Membrete, Pulsera o Expediente.	Enfermera en turno	
4	Se explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar. Se coloca el cubrebocas y se realiza Procedimiento "Lavado de Manos".	Enfermera en turno	
5	Se coloca el campo estéril en mesa Pasteur sin contaminar.	Enfermera en turno	
6	Se coloca el material sobre el campo estéril con técnica para evitar contaminar.	Enfermera en turno	
7	Se suspenden soluciones y se cierra el clamp del lumen distal (color café).	Enfermera en turno	
8	Se calzan los guantes con técnica estéril.	Enfermera en turno	
9	Se realiza asepsia con gasas y antiséptico disponible, en el lumen distal (color café).	Enfermera en turno	
10	Se retiran guantes y se calzan nuevos guantes.	Enfermera en turno	
11	Se realiza el lavado del lumen distal (color café) con 5 ml de agua inyectable.	Enfermera en turno	
12	Se coloca la jeringa en el lumen distal (color café).	Enfermera en turno	
13	Se succiona de 3 a 5 ml de sangre y retirar del lumen distal, la jeringa con sangre y desechar en la bolsa roja de RPBI.	Enfermera en turno	
14	Se coloca otra jeringa en el lumen distal (color café) para tomar las muestras de sangre indicadas.	Enfermera en turno	
15	Se succiona sangre necesaria para las muestras requeridas.	Enfermera en turno	

	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA A TRAVÉS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-03
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
16	Se vierte la sangre en los tubos de ensayo a través de las paredes del tubo para evitar la hemólisis.	Enfermera en turno	
17	Se lava el lumen distal con 5 ml de agua inyectable vigilando que no queden residuos de sangre en la pared del lumen distal y pinzar el lumen para evitar el retorno de sangre.	Enfermera en turno	
18	Se abren lúmenes y se activan soluciones.	Enfermera en turno	
19	Se etiquetan los tubos con los datos personales del paciente (Nombre, Fecha de nacimiento, Fecha de la toma de la muestra y Área del Servicio) y colocarlos en la gradilla.	Enfermera en turno	
20	Se envían muestras y solicitud al laboratorio para su análisis.	Enfermera en turno	
21	Se retira material y guantes. Se realiza Procedimiento "Lavado de manos".	Enfermera en turno	
22	Se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
	Fin del Procedimiento.		

## 6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

## 7. Políticas:

N/A

## 8. Anexos:

8.1 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSEM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA DE SALUD



**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS**

<b>ELABORÓ:</b> <u>Leticia Casablanca Cortés</u> L.E.O. Leticia Casablanca Cortés Hospital de la Mujer  <u>[Signature]</u> E.E. María Isabel Torres Olvera Hospital General de Cuautla  <u>[Signature]</u> E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado Hospital General Cuernavaca  <u>Alejandra L. Olazcoaga Nieto</u> Est.Enfria.Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto  <u>Lorena Martínez Marín</u> Est.Enfria.Lorena Martínez Marín  <u>MIGUEL ARANDA REZA</u> Est.Enfria.Miguel Aranda Reza	<b>REVISÓ:</b>   <u>[Signature]</u> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería   <u>[Signature]</u> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles. Director de Atención Medica
---	--

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

<b>DOCUMENTO</b>  CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	<b>AUTORIZÓ:</b>   <u>[Signature]</u> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM
---	--

Fecha: <b>Febrero 2015</b>	Fecha: <b>Febrero 2015</b>
----------------------------	----------------------------

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA**  
**Vo.Bo. JUNTA DE GOBIERNO**  
ACUERDO IGSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA DE SALUD

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS



**Hoja de Control de Emisión y Revisión**

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/020/15  
SECRETARIO TÉCNICO

	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-04
		Página: 3 de 9

### 1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para tomar muestras de Laboratorio en pacientes de Terapia Intensiva.

### 2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de áreas de Terapia Intensiva o de otras áreas.

### 3. Referencias:

NOM 007-SSA-3-2011 Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

NOM 087-ECOL-SSA 1-2002 Protección ambiental- Salud ambiental- Residuos peligrosos biológico infeccioso –Clasificación y especificaciones.

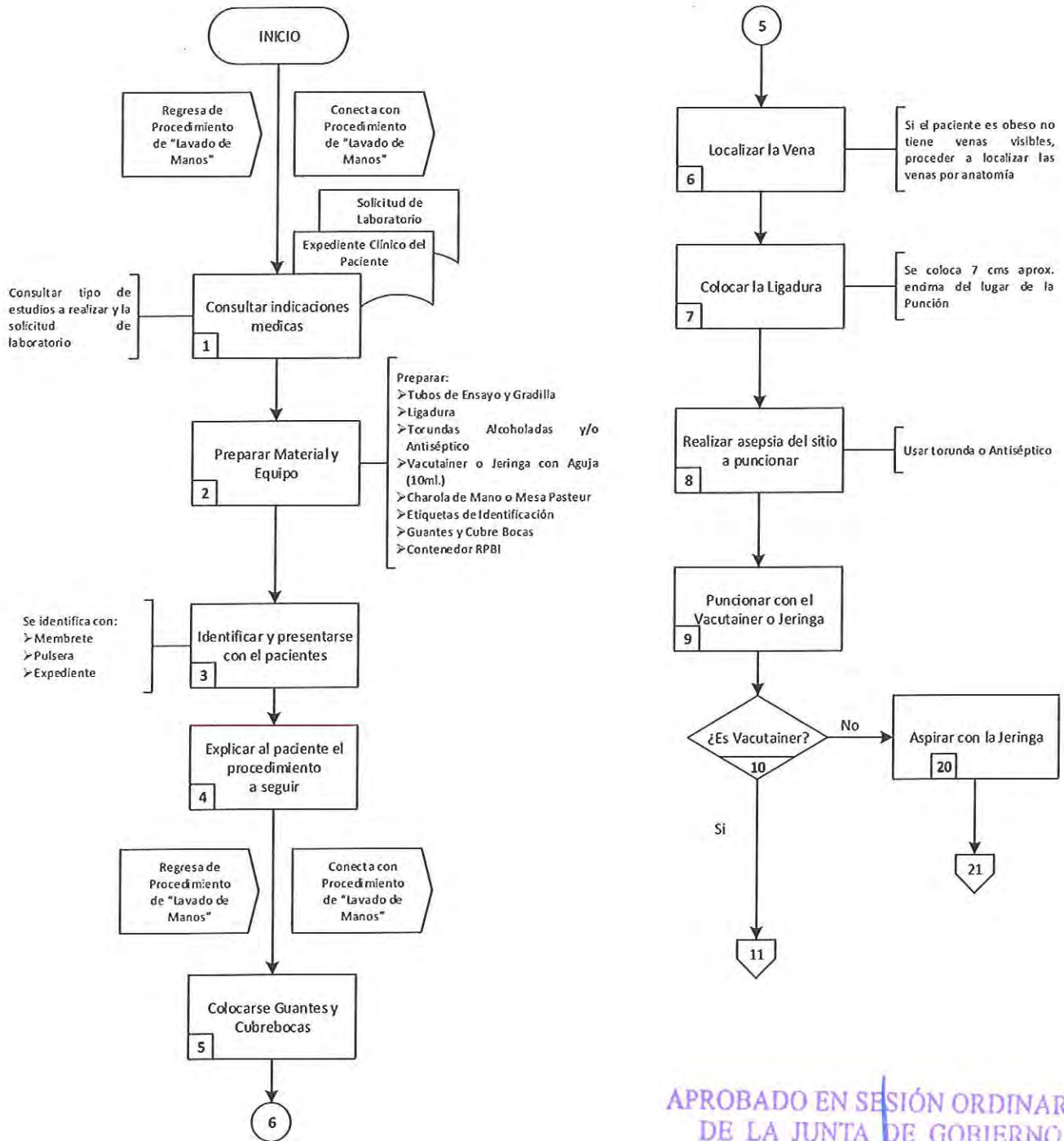
### 4. Definiciones:

**Hemolisis:** Fenómeno de la desintegración de los eritrocitos o glóbulos rojos.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/020/15  
SECRETARIO TÉCNICO

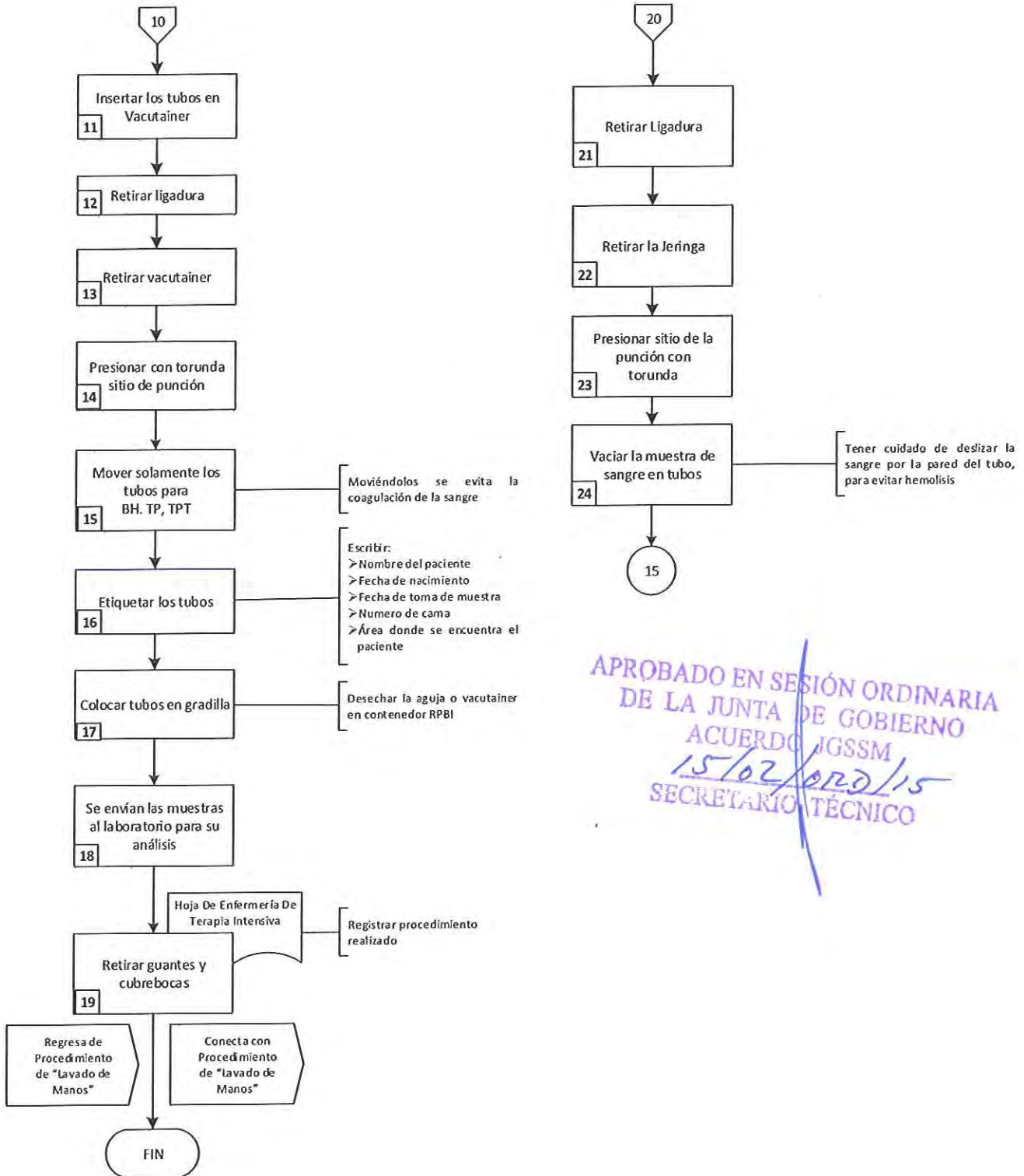
**5. Desarrollo:**

**5.1 Diagrama de Flujo**



**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO**






APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/020/15  
 SECRETARIO TÉCNICO

### 5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Revisar indicaciones médicas para corroborar que tipo de muestra se van a tomar y que la solicitud de laboratorio esté bien requisitada con los datos completos del paciente.	Médico interno y Enfermera de turno	Indicaciones medicas Solicitud de laboratorio y Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
2	Realizar procedimiento estandarizado de lavado de manos, preparar el equipo y material. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tubos de ensaye</li> <li>• Ligadura</li> <li>• Torundas alcoholadas</li> <li>• Tubos vacutainer o jeringas de 10 ml. con aguja</li> <li>• Charola de Mayo o mesa Pasteur</li> <li>• Etiquetas de identificación</li> <li>• Guantes, cubre bocas</li> <li>• Contenedor RPBI</li> </ul>	Médico interno y Enfermera de turno	
3	Identificar al paciente con su hoja de identificación y su pulsera así como con su expediente corroborando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre</li> <li>• No de cama</li> <li>• Servicio</li> <li>• Fecha de nacimiento</li> </ul>	Médico interno y Enfermera de turno	
4	Trasladar el equipo y material para toma de muestras a la unidad del paciente, explicarle en forma detallada el procedimiento que se le va a realizar.	Médico interno y Enfermera de turno	
5	Realizar procedimiento estandarizado de lavado de manos, colocarse guantes y cubre bocas.	Médico interno y Enfermera de turno	
6	Localizar la vena que se va a puncionar, si el paciente estuviera muy obeso nos guiamos por anatomía para realizar la punción con éxito.	Médico interno y Enfermera de turno	
7	Colocar la ligadura aproximadamente 7 cm por encima del sitio a puncionar.	Médico interno y Enfermera de turno	



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
**PROCEDIMIENTO**  
**TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO**  
15/02/ORD/15  
SECRETARÍA TÉCNICA

 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Código:
	<b>TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO</b>	PR-DSSP-UEE-TI-04
		Página: 7 de 9


No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
8	Realizar asepsia del sitio a puncionar con torundas alcoholadas o antiséptico utilizado.	Médico interno y Enfermera de turno	
9	Verificar con que se van a tomar las muestras, si es con equipo vacutainer o con jeringa.	Médico interno y Enfermera de turno	
10	¿El procedimiento es con equipo Vacutainer? Si la respuesta es SI, pasar a Actividad No. 11 Si la respuesta es NO, Pasar a Actividad No. 20	Médico interno y Enfermera de turno	
11	Se inserta el tubo en el equipo vacutainer y se toma la muestra sin necesidad de aspirar, solamente debemos verificar la cantidad necesaria para el tipo de examen que se solicitó.	Médico interno y Enfermera de turno	
12	Cuando ya se obtuvieron las muestras necesarias se retira la ligadura.	Médico interno y Enfermera de turno	
13	Se retira la aguja del equipo vacutainer en forma firme y suave.	Médico interno y Enfermera de turno	
14	Se presiona el sitio de punción con una torunda alcoholada hasta que no haya sangrado Realizar del paso 16 al 19 para toma de muestras de laboratorio.	Médico interno y Enfermera de turno	
15	Mover los tubos suavemente solamente para BH,TP,TPT para evitar que se coagule y no se puedan procesar las muestras.	Médico interno y Enfermera de turno	
16	Se deberán etiquetar los tubos con los siguientes datos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre completo</li> <li>• Fecha de nacimiento</li> <li>• Fecha y hora de toma de muestra</li> <li>• Servicio y No de cama</li> </ul>	Médico interno y Enfermera de turno	
17	Colocar los tubos en las gradillas para ser enviadas al laboratorio y desechar la aguja o el vacutainer en el contenedor de RPBI.	Médico interno y Enfermera de turno	



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-04
		Página: 8 de 9

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
18	Se envían las muestras y solicitud al laboratorio para su análisis.	Médico interno y Enfermera de turno	
19	Retirar guantes y cubre bocas. Registrar en la Hoja de enfermería de Terapia Intensiva el procedimiento realizado. Se realiza procedimiento de lavado de manos estandarizado. Con esta actividad termina el procedimiento.	Médico interno y Enfermera de turno	Hoja de Enfermería de terapia intensiva
	Fin del procedimiento.		
20	Se procede a puncionar la vena previamente seleccionada para evitar punciones innecesarias, realizando la punción con el bisel hacia arriba. Se aspira en forma suave para no causar hemolisis, la cantidad de sangre que se va a extraer va a depender del tipo y cantidad de estudios que se van a tomar.	Médico interno y Enfermera de turno	
21	Al terminar de tomar las muestras, se retira primero la ligadura.	Médico interno y Enfermera de turno	
22	Retirar la jeringa en un solo movimiento rápido pero suave.	Médico interno y Enfermera de turno	
23	Se deberá presionar fuertemente en el sitio de punción durante un minuto o más tiempo dependiendo el caso.	Médico interno y Enfermera de turno	
24	Se deberá vaciar la cantidad de sangre al tubo de acuerdo al tipo de laboratorio solicitado, teniendo cuidado de deslizar la sangre por la pared del tubo para evitar hemolisis.	Médico interno y Enfermera de turno	
	Se retoma la actividad No. 15		

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/078/15  
 SECRETARIO TÉCNICO

 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO</b>	Código: <b>PR-DSSP-UEE-TI-04</b>
		Página: <b>9 de 9</b>

**6. Registros:**

**6.1** Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

**7. Políticas:**

N/A

**8. Anexos:**

**8.1** Tubos por clasificación para la Toma de Muestras de Laboratorio.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
*15/02/2015*  
SECRETARIO TÉCNICO



SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

Leticia Casablanca Cortés

L.E.O. Leticia Casablanca Cortés  
Hospital de la Mujer

[Signature]

E.E. María Isabel Torres Olvera  
Hospital General de Cuautla

[Signature]

E.E. María Francisca Carreño Delgado  
Hospital General Cuernavaca

Alejandra L. Olazcoaga Nieto

Est.Enfria.Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto

Lorena Martínez Marín

Est.Enfria Lorena Martínez Marín

MIGUEL ARANDA REZA

Est.Enfria Miguel Aranda Reza

REVISÓ:

[Signature]

Mtra. Norberta López Tarango  
Coordinadora de la  
Unidad Estatal de Enfermería

[Signature]  
Dr. Víctor Manuel Pérez Robles.  
Director de Atención Médica.

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO   
NO CONTROLADO   
COPIA No.

AUTORIZÓ:

[Signature]  
Dra. Ángela Patricia Mora González  
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO  
APROBADO EN SESIÓN EXTRAORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO IGSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA






Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO

 <b>MORELOS</b> <small>GOBIERNO DEL ESTADO</small>	<b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b> <b>TOMA DE CULTIVO DE PUNTA DE CATÉTER</b> <b>VENOSO CENTRAL</b>	<b>Código:</b> <b>PR-DSSP-UEE-TI-05</b>
			<b>Página:</b> <b>3 de 7</b>

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para tomar cultivo de Punta de Catéter Venoso Central del paciente hospitalizado.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Terapia Intensiva y otras Áreas Hospitalarias.

**3. Referencias:**

NOM-022-SSA 3-2012 Condiciones para la administración de la terapia de infusión.  
 NOM-045-SSA 2-2005 Para la vigilancia epidemiológica prevención y control de infecciones nosocomiales.

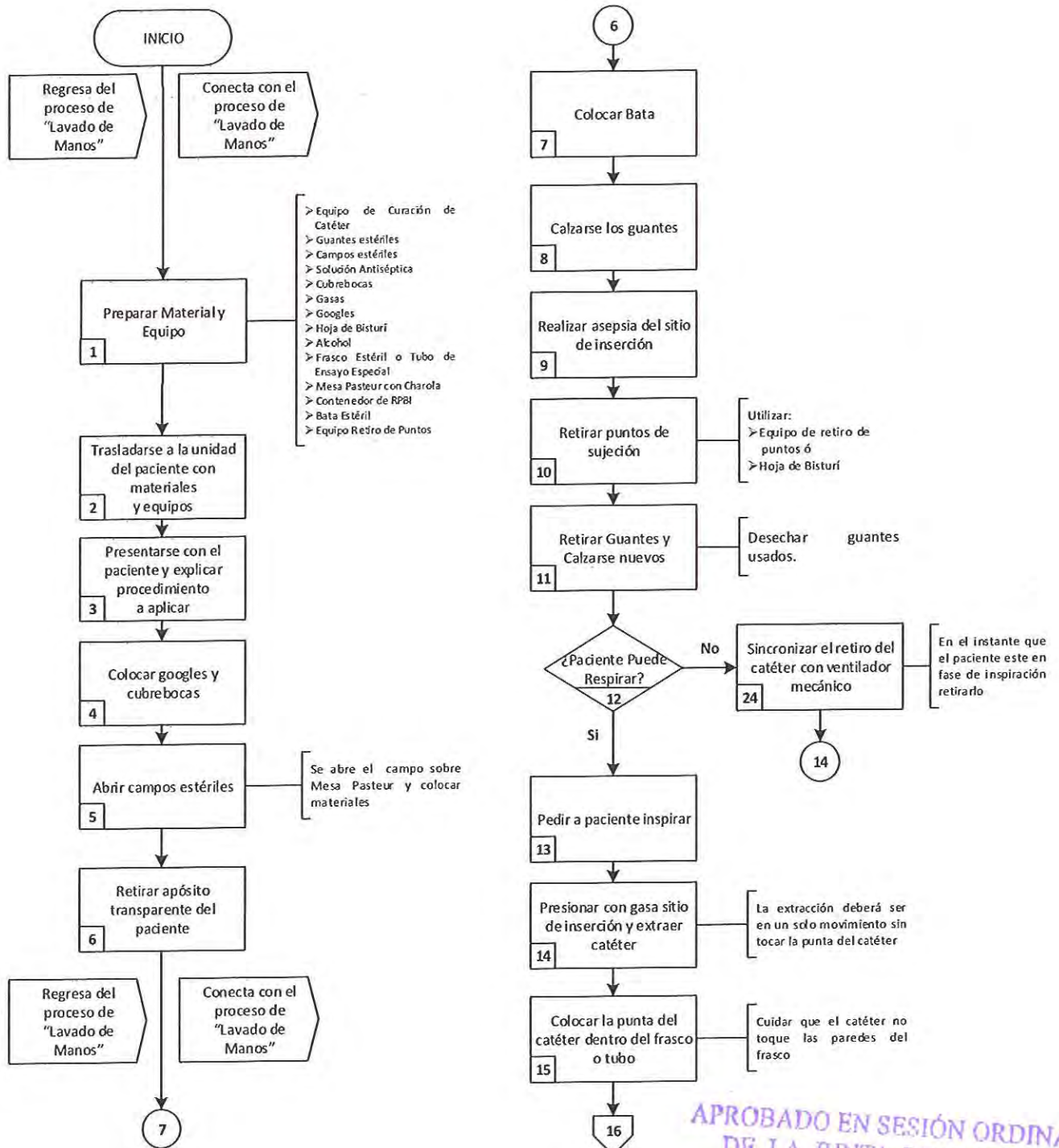
**4. Definiciones:**

N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍO TÉCNICO

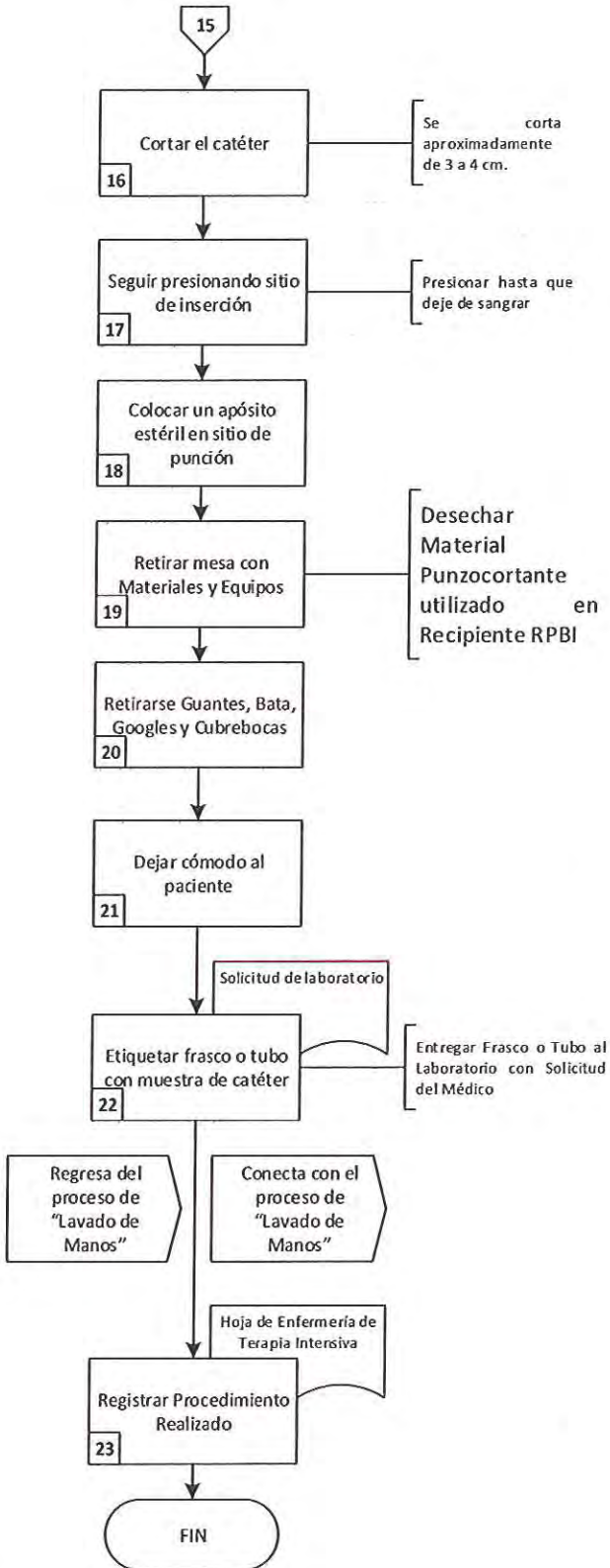
**5. Desarrollo:**

**5.1 Diagrama de Flujo**




**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2020/15  
SECRETARIO TÉCNICO**






APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/020/15  
SECRETARIO TÉCNICO

 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b> <b>TOMA DE CULTIVO DE PUNTA DE CATÉTER</b> <b>VENOSO CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-05
		Página: 6 de 7

## 5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
1	Realizar Procedimiento "Lavado de manos". Se procede a preparar todo el material y equipo para la realización de la toma de cultivo de punta de catéter venoso central.	Enfermera En Turno	
2	Llevar el material a la unidad del paciente.	Enfermera En Turno	
3	Se presenta con el paciente y se le explica el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera En Turno	
4	Se colocan cubrebocas y googles.	Enfermera En Turno	
5	Abrir los campos estériles. (el campo se abrirá en la mesa Pasteur y se colocara el material estéril)	Enfermera En Turno	
6	Se retira el apósito transparente del paciente.	Enfermera En Turno	
7	Realizar Procedimiento "Lavado de manos". Se coloca la bata para realizar la asepsia.	Enfermera En Turno	
8	Calzarse los guantes para realizar asepsia.	Enfermera En Turno	
9	Realizar la asepsia del sitio de inserción del catéter venoso.	Enfermera En Turno	
10	Se retira los puntos de sujeción utilizando el equipo de retiro de puntos o la hoja de bisturí.	Enfermera En Turno	
11	Se retiran los guantes y se calzan otros nuevos (desechar guantes usados).	Enfermera En Turno	
12	¿El paciente puede respirar? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad No. 13 Si la respuesta es NO, pasara la actividad No. 24		
13	Se pide al paciente que inspire.	Enfermera En Turno	
14	Se presiona con una gasa el sitio de inserción y extraer el catéter (La extracción deberá ser en un solo movimiento sin tocar la punta del catéter).	Enfermera En Turno	
15	Se coloca la punta del catéter dentro del frasco o tubo (cuidando que el catéter no toque las paredes del frasco o tubo).	Enfermera En Turno	
16	Se corta la punta del catéter aproximadamente de 3 a 4 cm.	Enfermera En Turno	
17	Se presiona el sitio de inserción del catéter a su retiro (hasta que deje de sangrar).	Enfermera En Turno	



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE CULTIVO DE PUNTA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-05
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
18	Se coloca un apósito estéril en el sitio de punción.	Enfermera En Turno	
19	Se retira la mesa Pasteur con el material y equipo (Desechar el material punzocortante al recipiente de RPBI).	Enfermera En Turno	
20	Se retira guantes, bata, cubre bocas y googles.	Enfermera En Turno	
21	Se deja cómodo al paciente.	Enfermera En Turno	
22	Se etiqueta el frasco o tubo con la muestra del catéter y se entrega el frasco o tubo al laboratorio con la Solicitud médica.	Enfermera En Turno	Solicitud de Laboratorio
23	Realizar Procedimiento "Lavado de manos" Se registra el procedimiento realizado en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.	Enfermera En Turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
24	Se sincroniza el retiro del catéter con el ventilador mecánico. (Se retira el catéter en la fase de inspiración del paciente).	Enfermera En Turno	
	Fin del Procedimiento		

## 6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

## 7. Políticas:

N/A

## 8. Anexos:

N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015





Servicios de Salud

PROCEDIMIENTO  
TOMA DE CULTIVOS

Código:  
PR-DSSP-UEE-TI-06  
Página:  
1 de 21

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

*Leticia Casablanca Cortés*

L.E.O. Leticia Casablanca Cortés  
Hospital de la Mujer

*[Signature]*

E.E. María Isabel Torres Olvera  
Hospital General de Cuautla

*[Signature]*

E.E. María Francisca Carreño Delgado  
Hospital General Cuernavaca

*Alejandra L. Olazcoaga Nieto*

Est.Enfria. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto

*Lorena Martínez Marín*

Est.Enfria Lorena Martínez Marín

*Miguel Aranda Reza*

Est.Enfria Miguel Aranda Reza

REVISÓ:

*[Signature]*

Mtra. Norberta López Tarango  
Coordinadora de la  
Unidad Estatal de Enfermería

*[Signature]*

Dr. Víctor Manuel Pérez Robles  
Director de Atención Médica.

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO   
NO CONTROLADO   
COPIA No.

AUTORIZÓ:

*[Signature]*

Dra. Ángela Patricia Mora González  
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO  
ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JOSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TECNICO

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS




**Hoja de Control de Emisión y Revisión**

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/ORD/15  
 SECRETARIO TECNICO

 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE CULTIVOS</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-06
		Página: 3 de 21

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para la toma de cultivos en pacientes.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Terapia Intensiva y otras áreas hospitalarias.

**3. Referencias:**

NOM 045 SSA 2-2005 Norma oficial para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

**4. Definiciones:**

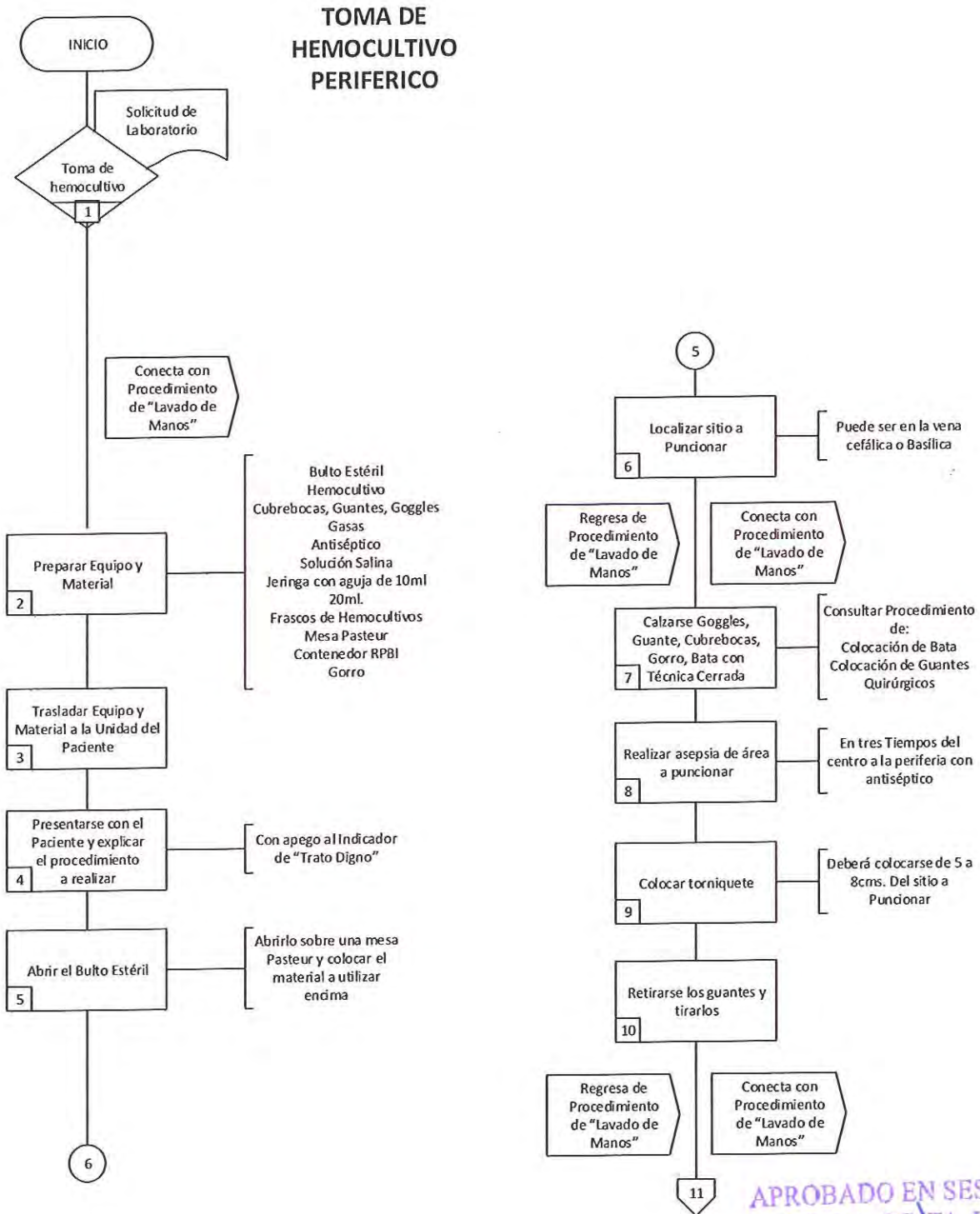
N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/070/15  
 SECRETARIO TÉCNICO

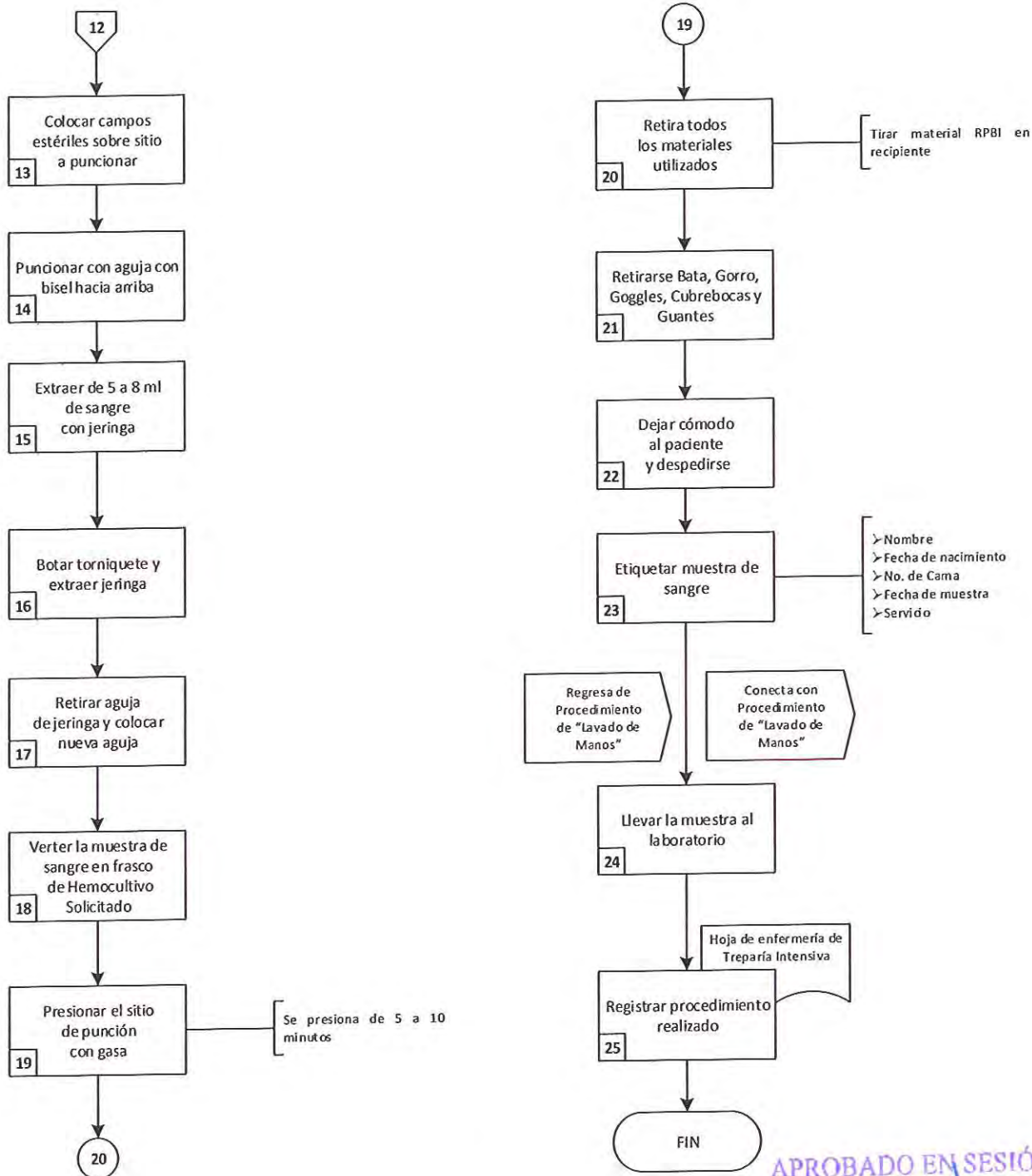


**5. Desarrollo.**

**5.1 Diagrama de Flujo:**

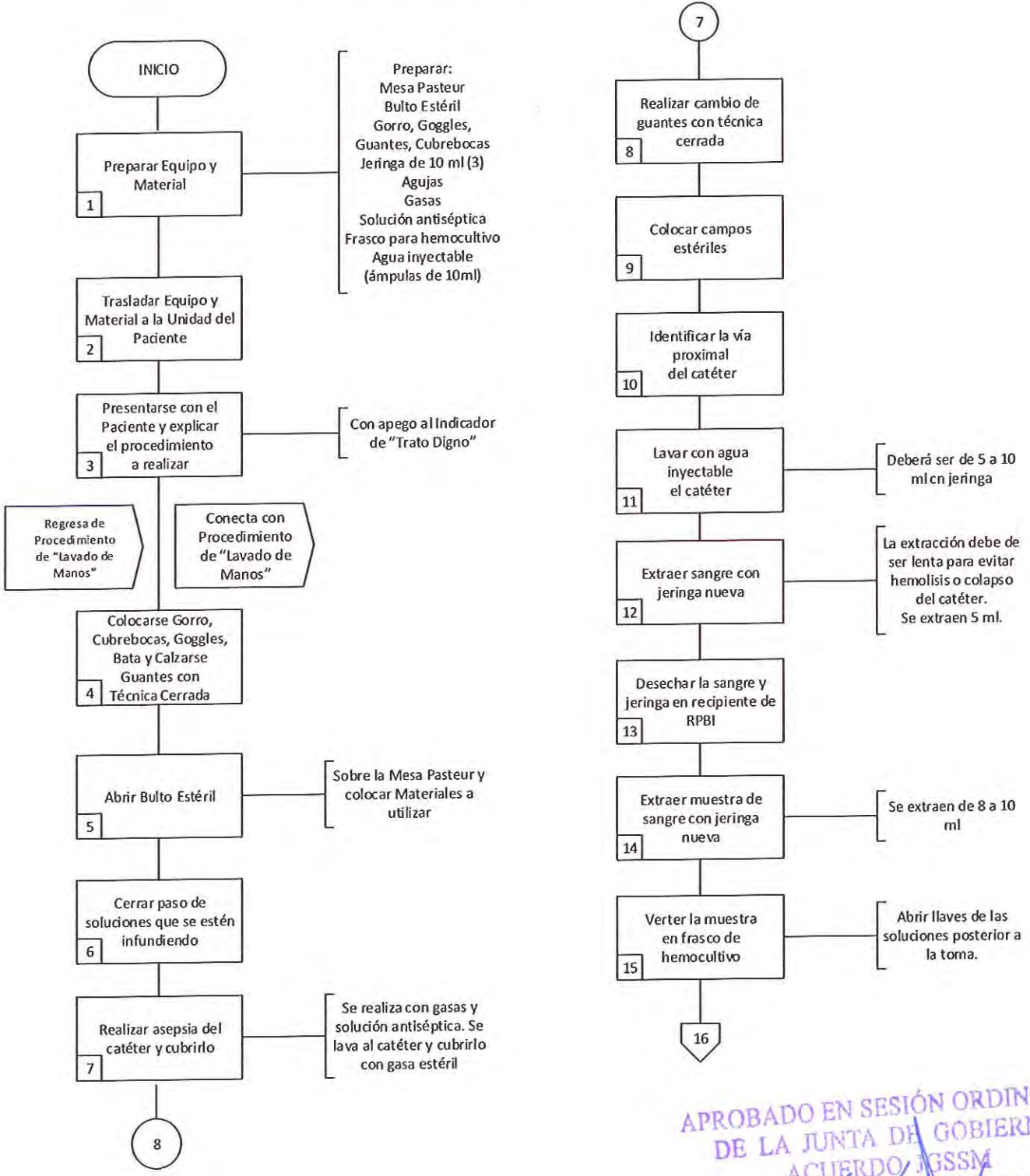


**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO**



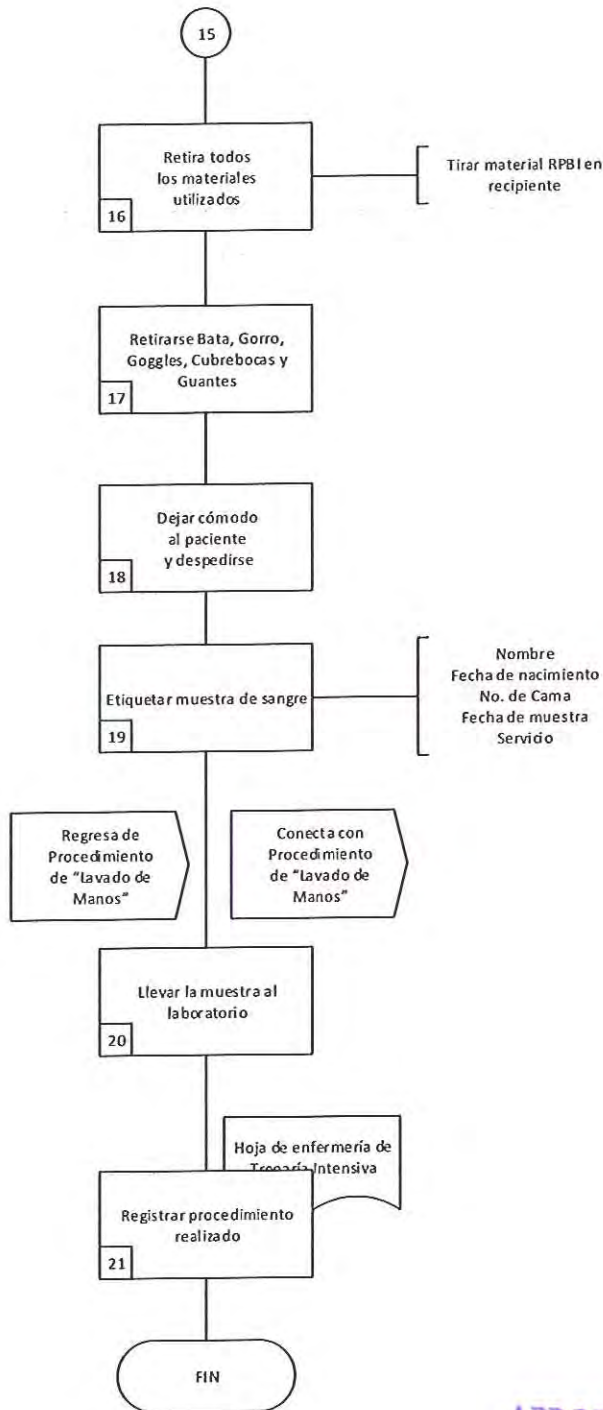
**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA**

**TOMA HEMOCULTIVO DE  
CATETER CENTRAL**



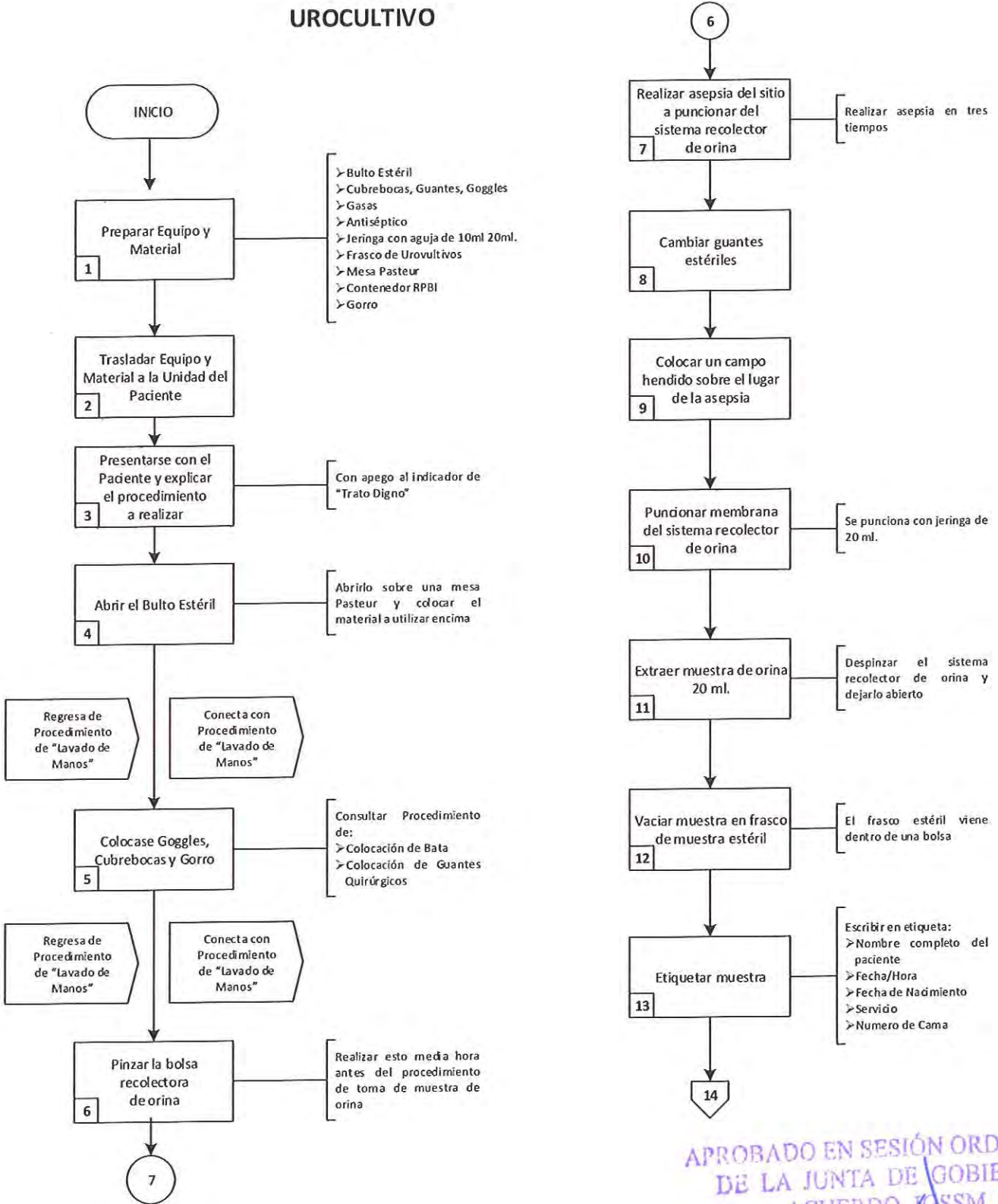
**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/07/15  
SECRETARIO TÉCNICO**



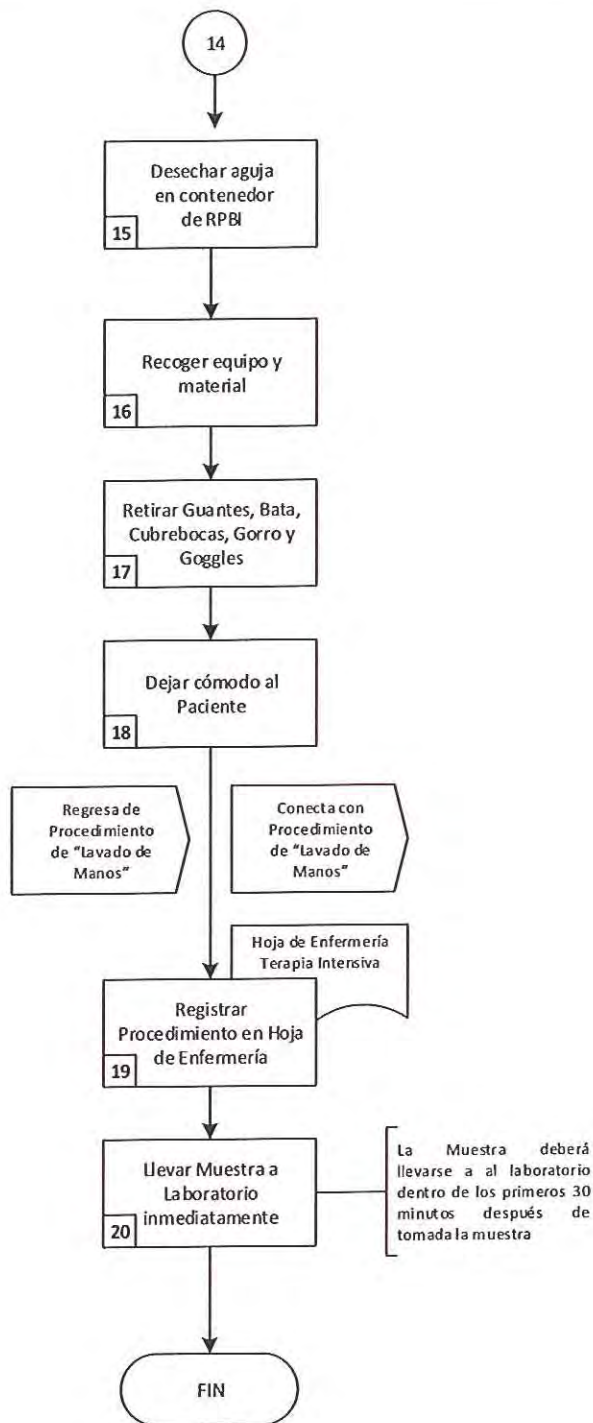


**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO IGSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO**

### TOMA DE UROCULTIVO



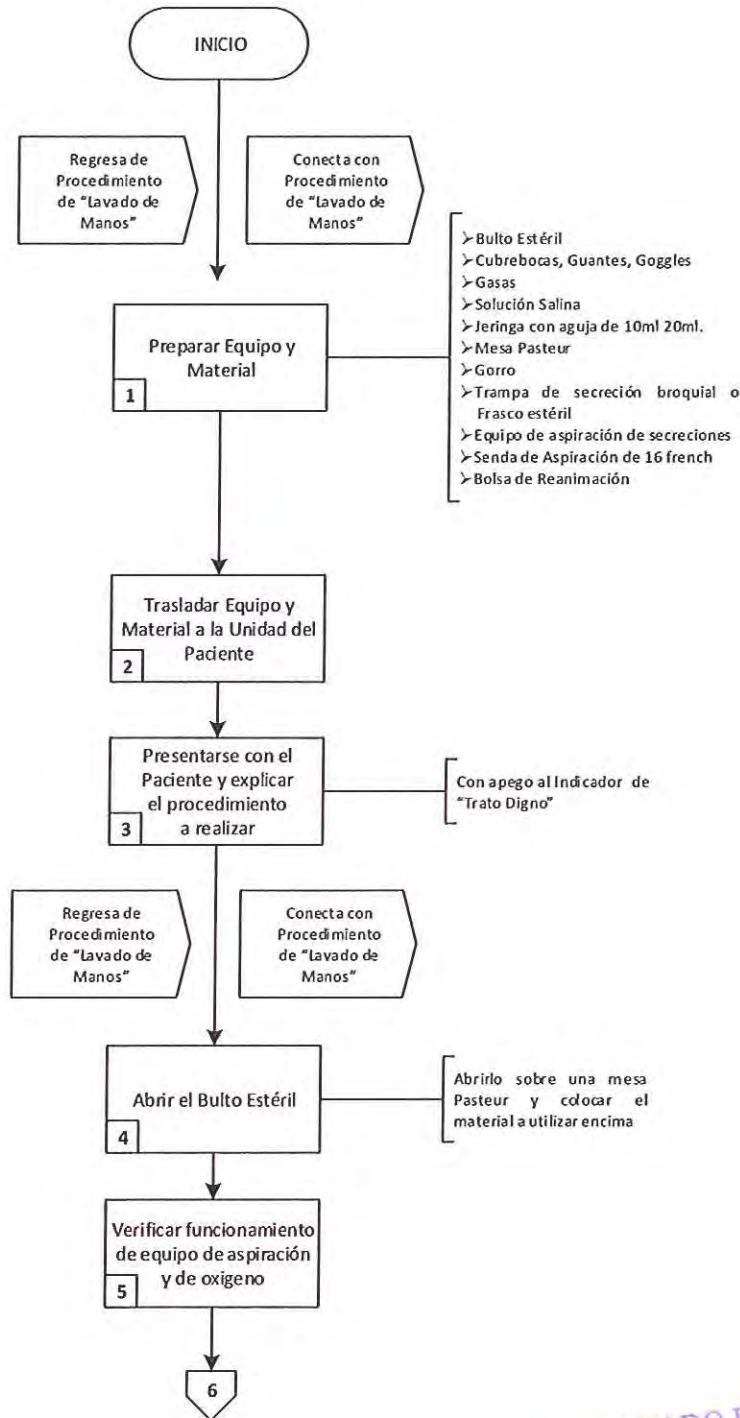
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
 15/02/070/15  
 SECRETARIO TÉCNICO



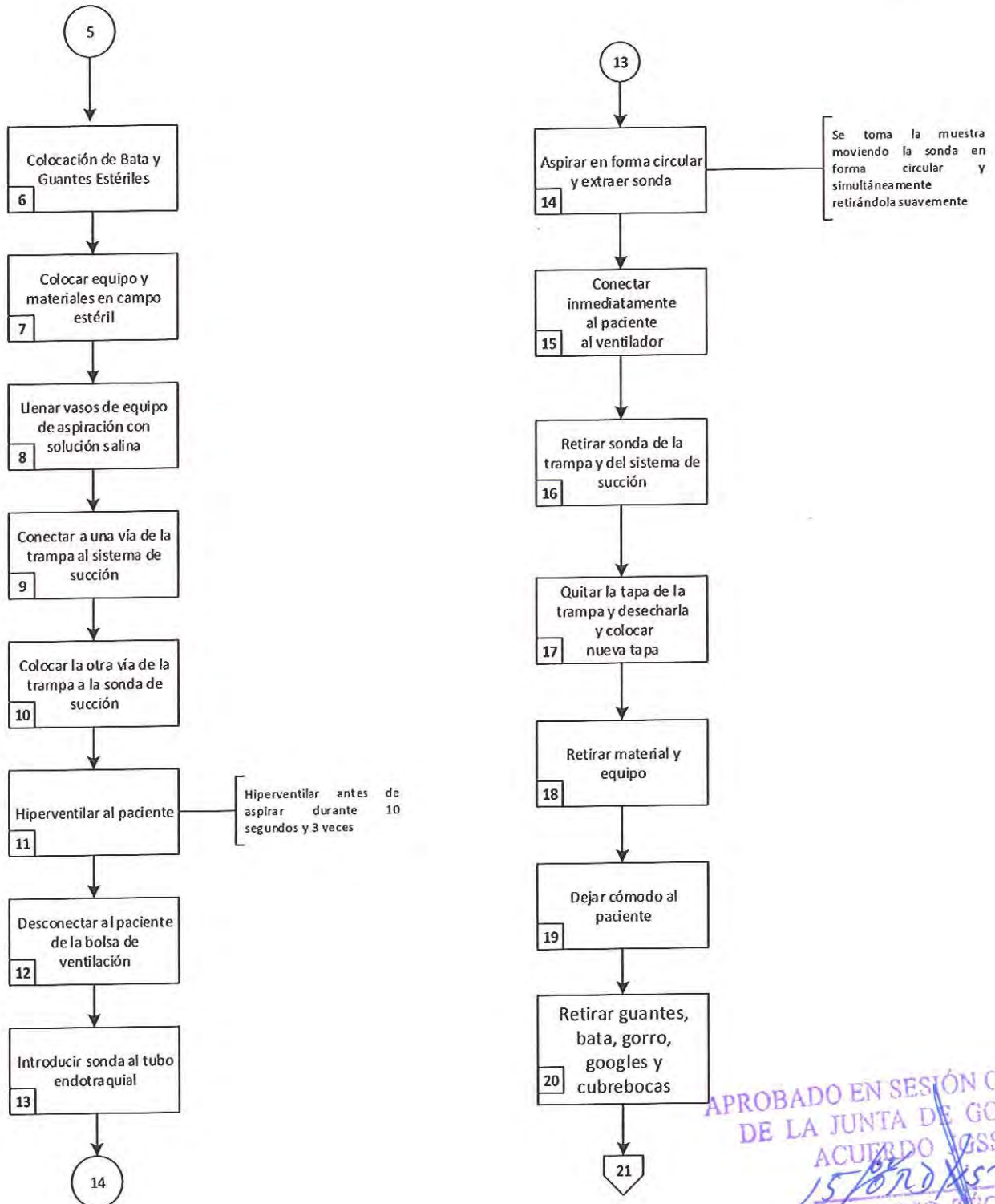
**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO IGSSM  
15/02/020/15  
SECRETARIO TÉCNICO**



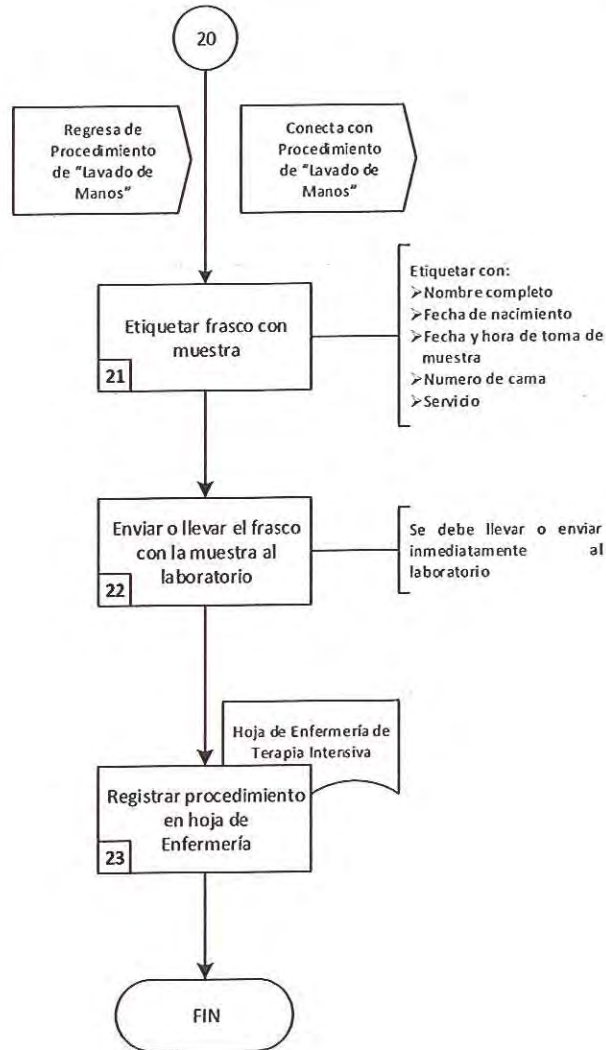
**CULTIVO DE ASPIRACION  
DE SECRECIONES**



**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2020/15  
SECRETARIO TÉCNICO**



**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO DSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO** 463



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA



**5.2. Descripción de actividades: TOMA DE HEMOCULTIVO PERIFERICO.**

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Revisar la Solicitud de Laboratorio, para verificar el tipo de cultivo a tomar: Hemocultivo periférico.	Enfermera en Turno	Solicitud de Laboratorio
2	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Se procede a preparar el quipo y material a utilizar el cual consiste en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un bulto estéril,</li> <li>• Frasco especial para hemocultivo gram positivo y gram negativo,</li> <li>• Mesa Pasteur</li> <li>• Contenedor de RPBI</li> <li>• Cubrebocas, guantes, goles, gorro</li> <li>• Antiséptico</li> <li>• Gasas</li> <li>• Jeringas con aguja de 10 y 20 ml</li> <li>• Solución salina</li> </ul>	Enfermera en Turno	
3	Trasladar equipo y material a la unidad del paciente para la toma de hemocultivo.	Enfermera en Turno	
4	Presentarse con el paciente de acuerdo al indicador de trato digno de enfermería y explicar el procedimiento a realizar.	Enfermera en Turno	
5	Preparar la mesa Pasteur con el material a utilizar abriendo bultos (campos) estériles y colocar el demás material encima del campo estéril sin contaminar.	Enfermera en Turno	
6	Presentarse con el paciente y explicar el procedimiento a realizar.		



Servicios de Salud

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
PROCEDIMIENTO  
TOMA DE CULTIVOS  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA

Código:  
PR-DSSP-UEE-TI-06  
Página:  
14 de 21

7	Se seleccionara la vena a puncionar, puede ser en la vena cefálica o basilica.	Enfermera en Turno	
8	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Colocarse googles, cubrebocas, gorro, bata y guantes con técnica cerrada.	Enfermera en Turno	
9	Realizar asepsia en tres tiempos con las medidas antisépticas de la región seleccionada a puncionar.	Enfermera en Turno	
10	Aplicar el torniquete aproximadamente 8 cm arriba del área a puncionar, solicitando ayuda a una segunda persona.	Enfermera en Turno	
11	Al terminar la asepsia, se retira guantes sin contaminar y se colocan otros guantes estériles. Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos".	Enfermera en Turno	
12	Colocar campos estériles sobre el sitio elegido a puncionar.	Enfermera en Turno	
13	Puncionar la vena seleccionada verificando que el bisel de la aguja este siempre hacia arriba.	Enfermera en Turno	
14	Extraer una muestra de sangre de aproximadamente de 5 a 8 ml.	Enfermera en Turno	
15	Quitar el torniquete y extraer la jeringa con muestra de sangre obtenida.	Enfermera en Turno	
16	Retirar aguja de jeringa, posteriormente colocar una nueva aguja.	Enfermera en Turno	
17	Verter la muestra de sangre en frasco de hemocultivo solicitado.	Enfermera en Turno	
18	Ejercer presión en el área puncionada aproximadamente 5 a 10 minutos para evitar sangrado o hematoma.	Enfermera en Turno	
19	Desechar todo el material de insumo utilizado en el procedimiento en sus contenedores correspondientes, dejando el área limpia y ordenada.	Enfermera en Turno	



20	Retirarse guantes, bata, googles, gorro y cubre bocas desecharlos en el bote de basura.	Enfermera en Turno	
21	Verificar que el paciente quede en confort en su unidad y despedirse de él.	Enfermera en Turno	
22	Identificar el frasco de hemocultivo con los datos personales del paciente: Nombre, Fecha de nacimiento, Núm. de cama, Servicio y Fecha de toma de muestra.	Enfermera en Turno	
23	Llevar muestra al laboratorio.	Enfermera de Turno.	
24	Realizar el registro del procedimiento correspondiente en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.	Enfermera en Turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
25	Fin de Procedimiento.		
<b>TOMA DE HEMOCULTIVO CENTRAL.</b>			
1	Preparar y trasladar equipo y material necesario como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa Pasteur,</li> <li>• Bulto estéril,</li> <li>• Gorro cubrebocas,</li> <li>• Guantes,</li> <li>• Jeringas de 10ml</li> <li>• Gasas, agujas</li> <li>• Solución antiséptica</li> <li>• Ámpula de agua inyectable</li> <li>• Frasco para hemocultivo</li> </ul>	Enfermera en Turno	
2	Trasladar equipo y material a la unidad del paciente.	Enfermera en Turno	
3	Presentarse con el paciente con apego al indicador de trato digno de enfermería y explicar el procedimiento a realizar.	Enfermera en Turno	



4	Colocarse gorro, cubre bocas, googles, bata con técnica cerrada y calzarse guantes con técnica cerrada.	Enfermera en Turno	
5	Abrir bulto estéril sobre la mesa Pasteur y colocar todo el material a utilizar ya descrito.	Enfermera en Turno	
6	Solicitar a una segunda persona que cierre el paso de las soluciones que se estén infundiendo.	Enfermera en Turno	
7	Realizar asepsia del catéter en tres tiempos y cubrirlo momentáneamente con una gasa para evitar contaminación.	Enfermera en Turno	
8	Realizar cambio de guantes con técnica cerrada.	Enfermera en Turno	
9	Colocar campos estériles sobre el catéter que se va tomar la muestra.	Enfermera en Turno	
10	Identificar la vía proximal del catéter.	Enfermera en Turno	
11	Lavar con agua inyectable el catéter utilizando una jeringa de 10 ml inyectando la solución lentamente a través del catéter.	Enfermera en Turno	
12	Extraer 5 ml de sangre aproximadamente con una jeringa nueva, la extracción deberá ser lenta.	Enfermera en Turno	
13	Desechar esta muestra de sangre junto con la jeringa utilizada en la bolsa de RPBI.	Enfermera en Turno	
14	Extraer otra muestra de sangre de aproximadamente de 8 a 10 ml, la extracción deberá ser lenta para evitar hemolisis o colapso del catéter.	Enfermera en Turno	

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO DSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO



15	Verter la muestra en el frasco especial para hemocultivo teniendo precaución de abrir las llaves de las soluciones que se estén infundiendo al termino del procedimiento verificando que estén permeables.	Enfermera en Turno	
16	Retirar todo el equipo y material sucio.		
17	Verificar que el paciente quede en confort en su unidad y despedirse de él.		
18	Identificar el frasco de hemocultivo con los datos personales del paciente: Nombre, Fecha de nacimiento, Núm. de cama, Servicio y Fecha de toma de muestra		
19	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Trasladar la muestra al servicio de laboratorio y entregarla.		
20	Realizar el registro del procedimiento correspondiente en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.		
21	Fin de Procedimiento.		
<b>TOMA DE UROCULTIVO</b>			
1	Revisar la Solicitud de Laboratorio, para verificar el tipo de cultivo a tomar.	Enfermera en Turno	
2	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Preparar el material y equipo a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa Pasteur</li> <li>• Bulto estéril</li> <li>• Gorro</li> <li>• Cubre bocas</li> <li>• Guantes</li> <li>• Googles</li> <li>• Gasas</li> <li>• Antiséptico</li> <li>• Jeringa de 20 ml</li> <li>• Frasco estéril</li> </ul>	Enfermera en Turno	





APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JU... ACUERDO... 15/02/2015 SECRETARÍA TÉCNICA

PROCEDIMIENTO TOMA DE CULTIVOS

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contenedor RPBI</li> </ul>		
3	Trasladar el equipo y material completo a la unidad del paciente.	Enfermera en Turno	
4	Presentarse con el paciente y explicar el procedimiento a realizar con apego al indicador de enfermería de trato digno.	Enfermera en Turno	
5	Sobre la mesa Pasteur Abrir el bulto estéril y colocar el material a utilizar dentro del campo estéril.	Enfermera en Turno	
6	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Colocarse googles, cubrebocas, gorro, colocación de la bata y guantes estériles.	Enfermera en Turno	
7	Pinzar el sistema recolector de orina con media hora de anticipación al procedimiento.	Enfermera en Turno	
8	Realizar asepsia en tres tiempos en sitio a puncionar del sistema recolector de orina.	Enfermera en Turno	
9	Realizar cambio de guantes estériles.	Enfermera en Turno	
10	Colocar campo hendido sobre el sitio donde se realizó la asepsia.	Enfermera en Turno	
11	Puncionar membrana del sistema recolector de orina.	Enfermera en Turno	
12	Extraer una muestra de orina de aproximadamente 20 ml, al término del procedimiento se deberá despinzar el sistema recolector dejándolo abierto.	Enfermera en Turno	
13	Verter la muestra en frasco estéril.	Enfermera en Turno	
14	Etiquetar la muestra de orina con los datos personales del paciente:	Enfermera	





Servicios de Salud

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO

PROCEDIMIENTO TOMA DE CULTIVOS

SECRETARÍA TÉCNICA

Código: PR-DSSP-UEE-TI-06  
Página: 19 de 21

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre completo del paciente</li> <li>Fecha de nacimiento</li> <li>Servicio</li> <li>Numero de cama</li> </ul>	en Turno	
15	Desechar la aguja en el contenedor de RPBI y la jeringa a la basura municipal.	Enfermera en Turno	
16	Recoger equipo y material y dejar el área limpia y ordenada.	Enfermera en Turno	
17	Retirar guantes, bata, googles, gorro y cubre bocas.	Enfermera en Turno	
18	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos" Realizar el registro del procedimiento correspondiente en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.	Enfermera en Turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
19	Llevar la muestra de orina al laboratorio de forma inmediata durante los primeros 30 min posteriores a la toma.	Enfermera en Turno	
20	Realizar el registro del procedimiento correspondiente en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.		
	<b>TOMA DE CULTIVO DE SECRECIÓN BRONQUIAL</b>		
1	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos" Preparar equipo y material necesario: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mesa Pasteur</li> <li>Bulto estéril</li> <li>Gorro</li> <li>Cubre bocas,</li> <li>Guantes</li> <li>Jeringas de 10 ml</li> <li>Gasas</li> <li>Solución salina</li> <li>Trampa de secreción bronquial</li> </ul>	Enfermera en Turno	


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA

DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 PROCEDIMIENTO  
 ACUERDO USSM  
**TOMA DE CULTIVOS**  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud	Código: PR-DSSP-UEE-TI-06
	Página: 20 de 21

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frasco estéril</li> <li>• Equipo de aspiración de secreciones</li> <li>• Sonda de aspiración</li> <li>• Bolsa de reanimación</li> </ul>		
2	Presentarse con el paciente con apego al indicador de trato digno de enfermería y explicar el procedimiento a realizar.	Enfermera en Turno	
3	Colocarse gorro, cubrebocas y googles, abrir bulto estéril sobre la mesa Pasteur y colocar todo el material a utilizar.	Enfermera en Turno	
4	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Verificar funcionamiento de equipo de aspiración y oxígeno para evitar eventos adversos.	Enfermera en Turno	
5	Colocación de bata y guantes estériles.	Enfermera en Turno	
6	Colocar el equipo y material en el campo estéril.	Enfermera en Turno	
7	Preparar los vasos del equipo de aspiración con solución salina.	Enfermera en Turno	
8	Conectar una vía de la trampa al sistema de succión sin contaminar.	Enfermera en Turno	
9	Colocar la otra vía de la trampa a la sonda de succión tomando las medidas de precaución para evitar contaminar.	Enfermera en Turno	
10	Hiperventilar al paciente con la bolsa de reanimación antes de aspirarlo durante 10 segundos con 3 ventilaciones continuas.	Enfermera en Turno	
11	Desconectar al paciente de la bolsa de reanimación con ayuda de otra persona.	Enfermera en Turno	
12	Introducir la sonda al tubo endotraqueal.	Enfermera en Turno	
13	Aspirar de forma circular y extraer la sonda de aspiración suavemente tomando la muestra de secreción bronquial.	Enfermera en Turno	
14	Con apoyo de otra persona conectar inmediatamente el circuito del ventilador al tubo orotraqueal del paciente.	Enfermera en Turno	
15	Retirar la sonda de la trampa y del sistema de succión tomando las precauciones universales.	Enfermera en Turno	
17	Retirar material y equipo utilizado, desecharlo en el bote de basura o donde corresponda de acuerdo a la norma de RPBI.	Enfermera en Turno	



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>PROCEDIMIENTO TOMA DE CULTIVOS</b>	Código: PR-DSSP-UEE-TI-06
		Página: 21 de 21

18	Dejar cómodo al paciente en su unidad.	Enfermera en Turno	
19	Retirarse los guantes bata, gorro, cubrebocas, googles y desecharlo en el bote de basura o donde corresponda.	Enfermera en Turno	
20	Realizar Procedimiento estandarizado "Lavado de Manos". Identificar el frasco con la muestra de secreción bronquial con los datos personales del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre</li> <li>• Fecha de nacimiento</li> <li>• Núm. de cama</li> <li>• Servicio</li> <li>• Fecha y hora de toma de muestra</li> </ul>	Enfermera en Turno	
21	Llevar la muestra de secreción bronquial al laboratorio de forma inmediata.	Enfermera en Turno	
22	Realizar el registro del procedimiento correspondiente en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.	Enfermera en Turno	Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva
23	Fin de procedimiento		

### 6. Registros:

<p>6.1 Solicitud de Laboratorio</p> <p>6.2 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva</p>
--

### 7. Políticas:

N/A
-----

### 8. Anexos:

N/A
-----

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JOSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARIO TÉCNICO





SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

<p><b>ELABORÓ:</b></p> <p><u>Leticia Casablanca Cortés</u> L.E.O. Leticia Casablanca Cortés Hospital de la Mujer</p> <p><u>[Signature]</u> E.E. María Isabel Torres Olvera Hospital General de Cuautla</p> <p><u>[Signature]</u> E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado Hospital General Cuernavaca</p> <p><u>Alejandra L. Olazcoaga Nieto</u> Est.Enfria. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto</p> <p><u>Lorena Martínez Marín</u> Est.Enfria Lorena Martínez Marín</p> <p><u>Miguel Aranda Reza</u> Miguel Aranda Reza</p>	<p><b>REVISÓ:</b></p> <p><u>[Signature]</u> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería</p> <p><u>[Signature]</u> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica.</p>
<p>Fecha: <b>Febrero 2015</b></p>	<p>Fecha: <b>Febrero 2015</b></p>
<p><b>DOCUMENTO</b></p> <p>CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO CONTROLADO <input type="checkbox"/></p> <p>COPIA No.</p>	<p><b>AUTORIZÓ:</b></p> <p><u>[Signature]</u> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM</p>
<p>Fecha: <b>Febrero 2015</b></p>	<p>Fecha: <b>Febrero 2015</b></p>

Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO  
 APROBADO POR LA JUNTA DE GOBIERNO  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JOSSM  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA



**Hoja de Control de Emisión y Revisión**

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	02-2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA



**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para la Toma de Electrocardiograma a pacientes.

**2. Alcance:**

Este instructivo aplica a todo el personal de Enfermería de Terapia Intensiva principalmente, y en otras áreas hospitalarias según se requiera.

**3. Referencias:**

“Protocolos y procedimientos en el paciente crítico”, Dr. Pedro Gutiérrez Lizardi, Editorial El Manual Moderno S.A de C.V. México, 2010.

**4. Definiciones:**

**ELECTROCARDIOGRAMA:** Es la representación gráfica de la actividad eléctrica del corazón, que se obtiene del electrocardiógrafo en forma de cinta continua.

**5. Desarrollo de Actividades:**

- 5.1. Colocar el electrocardiógrafo al lado de la cama del paciente, conectarlo a una fuente eléctrica y encender.
- 5.2. Verificar que el paciente esté libre de objetos metálicos.
- 5.3. Brindar preparación psicológica al paciente.
- 5.4. Realizar Procedimiento de “Lavado de manos” estandarizado.
- 5.5. Colocar la derivación de miembros a cada extremidad distante. Elegir un sitio adecuado y plano para asegurar los sujetadores del electrodo. Aplicar gel y/o alcohol a cada placa de los sujetadores del electrodo y asegurar que estén bien adheridos.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM/  
 15/02/2015  
 SECRETARÍA TÉCNICA



- 5.6. Conectar los cables de las derivaciones de miembros a la paleta apropiada. (Cada cable está marcado con un color para su fácil identificación). Tiene marcado con iniciales (por lo general en inglés) los sitios correspondientes a extremidades superiores o inferiores, así como derecha o izquierda; para las precordiales, cada cable con un color, y están marcados con números del (1 al 6).
- 5.7. Verificar que cada electrodo esté colocado de manera correcta y corroborar que sea en la extremidad correspondiente.
- 5.8. Identificar los lugares de las derivaciones torácicas, marcar con tinta y colocar después gel en los siguientes sitios:
- 5.9.  $V_1$  cuarto espacio intercostal derecho y borde externo del esternón, para registrar ventrículo derecho, aurículas y tabique interventricular,
- 5.10.  $V_2$  cuarto espacio intercostal izquierdo y borde externo registra ventrículo derecho y tabique interventricular;
- 5.11.  $V_3$  quinto espacio intercostal izquierdo entre  $V_2$  y  $V_4$  registra cara anterior del ventrículo izquierdo y línea media claviclar registra cara anterior del ventrículo izquierdo;
- 5.12.  $V_5$  quinto espacio intercostal izquierdo y línea axilar anterior registra cara lateral del ventrículo izquierdo;
- 5.13.  $V_6$  quinto espacio intercostal izquierdo y línea axilar media registra cara lateral del ventrículo izquierdo. En caso de exceso de vello, aplicar gel conductor en abundancia
- 5.14. El electrocardiograma de canales múltiples tiene las derivaciones del tórax colocadas simultáneamente. Las derivaciones del tórax se aseguraran al oprimir la perilla de succión colocada al final del electrodo.
- 5.15. Desplazar todos los alambres fuera del tórax del paciente, porque la respiración puede ocasionar una línea de base ondulante.



- 5.16. Programar la velocidad del papel a 25mm/seg
- 5.17. Verificar el tamaño de deflexión presionando el botón de calibración de 1 mv. La deflexión debe ser puesta a 10 mm por 1 mv o 10 cuadritos pequeños de altura en el papel ECG.
- 5.18. El ECG de canales múltiples, se oprime el botón de "auto on", y de manera automática se registrará y se identificará cada derivación.
- 5.19. Después de registrar las 12 derivaciones, se indica al paciente que puede moverse.
- 5.20. Cortar el trazo completo del papel del electrocardiógrafo.
- 5.21. Desconectar las derivaciones de miembros y electrodos del tórax del paciente y desconectar el electrocardiógrafo.
- 5.22. Se limpia la piel del paciente con una gasa para quitar el gel.
- 5.23. Se coloca los datos de identificación del paciente en el trazo del ECG así como el número de expediente, fecha y hora del registro.
- 5.24. Entregar el ECG al médico responsable para su interpretación.
- 5.25. Dejar limpio y ordenado el electrocardiógrafo.
- 5.26. Registrar el procedimiento en Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.
- 5.27. Realizar procedimiento "Lavado de manos" estandarizado.

6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

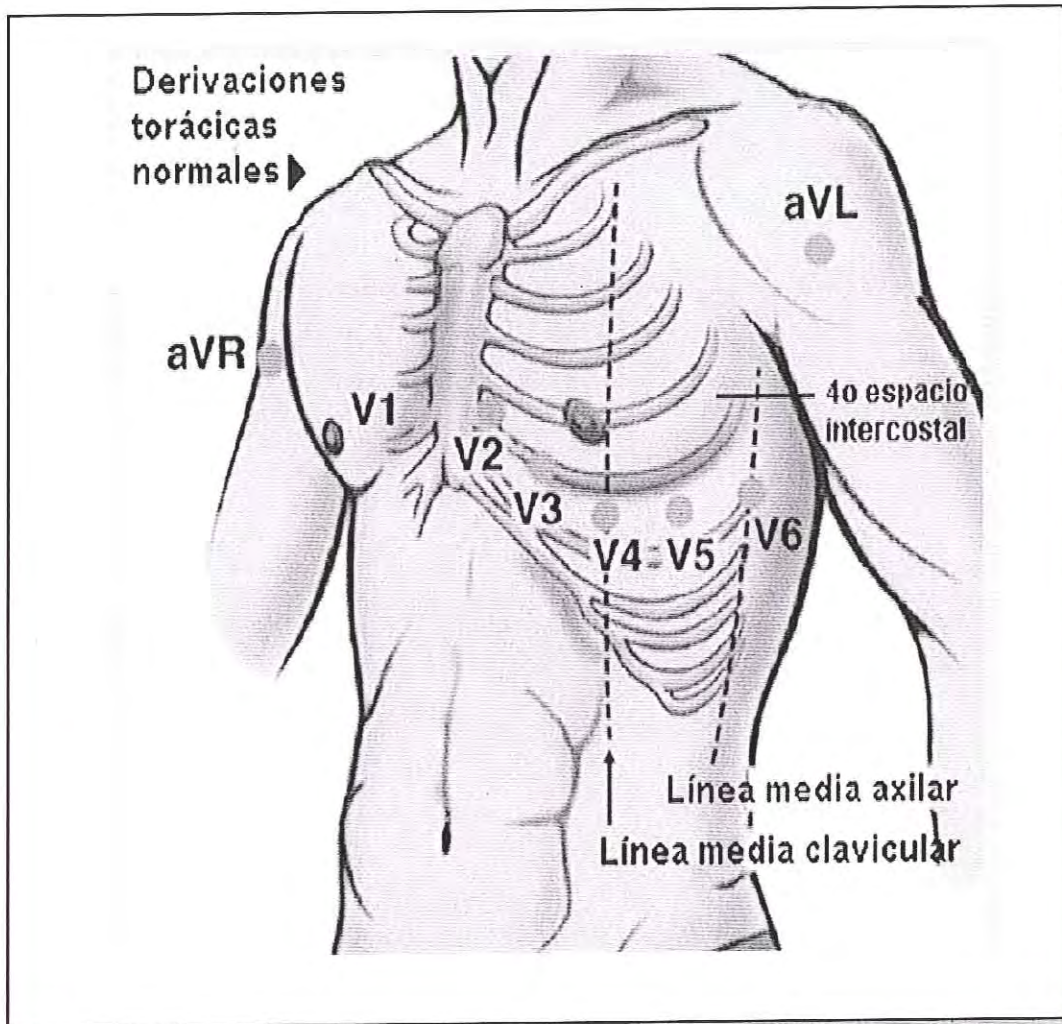
7. Políticas:

N/A



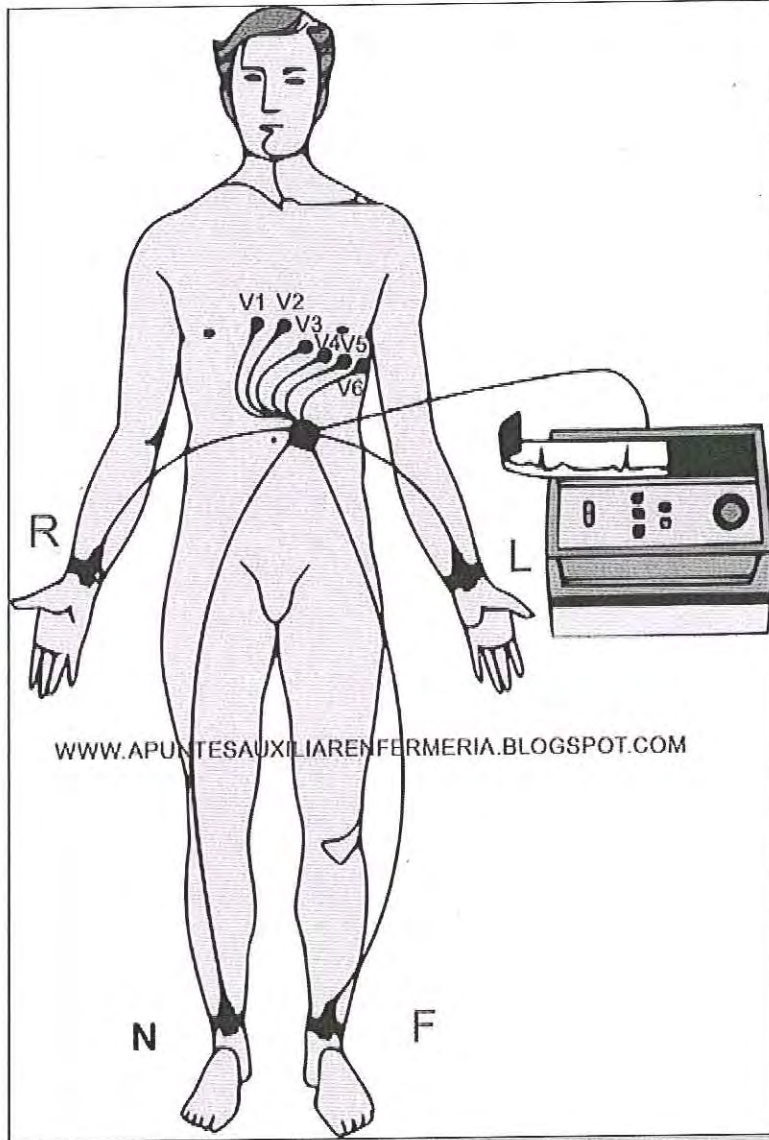
8. Anexos:

8.1. Figuras de Sitios Anatómicos para Colocación de Derivaciones



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO





APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO

**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS**

ELABORÓ:

Leticia Casablanca Cortés

L.E.O. Leticia Casablanca Cortés  
Hospital de la Mujer

[Signature]

E.E. María Isabel Torres Olvera  
Hospital General de Cuautla

[Signature]

E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado  
Hospital General Cuernavaca

Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto

Est. Enfría. Alejandra Lizette Olazcoaga Nieto

Lorena Martínez Marín

Est. Enfría. Lorena Martínez Marín

MIGUEL ARANDA REZA

Est. Enfría. Miguel Aranda Reza

REVISÓ:

[Signature]

Mtra. Norberta López Tarango  
Coordinadora de la  
Unidad Estatal de Enfermería

[Signature]

Dr. Víctor Manuel Pérez Robles  
Director de Atención Médica

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO   
NO CONTROLADO   
COPIA No.

AUTORIZÓ:

[Signature]  
Dra. Ángela Patricia Mora González  
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

APROBADO POR LA JUNTA DE GOBIERNO  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO IGSSM

15/02/2015



INSTRUCTIVO NUTRICIÓN PARENTERAL


Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

Table with 6 columns: No. Rev., Motivo del cambio, Punto afectado, Actividad (es) afectada (s), Página (s) afectada (s), Fecha de vigencia. Row 1: 0, Emisión, N/A, N/A, N/A, 02-2015.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO GSSM 15/02/2015 SECRETARÍO TÉCNICO



	<p>APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO INSTRUCTIVO NUTRICIÓN PARENTERAL 15/02/2015 SECRETARÍO TÉCNICO</p>	Código: IT-DSSP-UEE-TI-03
		Página: 3 de 4

**1. Propósito:**

Establecer un método eficiente y estandarizado para la instalación de la bolsa de nutrición parenteral.

**2. Alcance:**

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Terapia Intensiva y de otras áreas.

**3. Referencias:**

N/A

**4. Definiciones:**

N/A

**5. Desarrollo:**

- 5.1. Realizar procedimiento estandarizado "Lavado de manos"
- 5.2. Preparar material y equipo:
  - a) Mesa Pasteur
  - b) Bolsa de Nutrición Parenteral
  - c) Equipo de Bomba de Infusión
  - d) Bata
  - e) Gorro, Cubrebocas y Guantes
  - f) Jeringas (2) de 20 ml. y agujas
  - g) Torundas alcoholadas
  - h) Gasas
  - i) Antiséptico
- 5.3. Retirar la sobre bolsa, rompiendo a partir del pre-corte.
- 5.4. Colocar la bolsa sobre la mesa y asegurarse de que los "puertos" queden opuestos a usted.
- 5.5. Realizar procedimiento estandarizado "Lavado de manos"
- 5.6. Colocarse cubrebocas, gorro, bata y guantes.
- 5.7. Enrollar la bolsa del lado derecho con extrema precaución y romper las cámaras sin soltar el dobles y aplicar presión constante hasta que el sello 1 se rompa. Realizar la misma operación del lado izquierdo de la bolsa hasta romper el sello

2.

- 5.8. Mezclar el contenido de la bolsa, invirtiéndola 3 veces.
- 5.9. En caso de que exista la prescripción de un medicamento indicado en la mezcla de la bolsa, éste se inyectará en el puerto de en medio de la bolsa y se mezcla con el contenido.
- 5.10. Colocar el equipo de bomba de infusión en el tercer puerto de la bolsa (de izquierda a derecha y ver flecha), colocarlo en el tripié y purgar el equipo.
- 5.11. Realizar asepsia del lumen del catéter en el cual se va a conectar el equipo, utilizando gasas y antiséptico.
- 5.12. Conectar el equipo de bomba de infusión al catéter de nutrición parenteral.
- 5.13. Programar la bomba de infusión de acuerdo a la indicación médica, verificando que todas las llaves del equipo estén abiertas.
- 5.14. Retirarse la bata, cubrebocas, gorro, guantes y material utilizado.
- 5.15. Realizar procedimiento estandarizado "Lavado de manos".
- 5.16. Registrar el procedimiento realizado en la Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.
- 5.17. Dejar cómodo al paciente.

**6. Registros:**

- 6.1. Hoja de Enfermería de Terapia Intensiva.

**7. Políticas:**

N/A

**8. Anexos**

- 8.1. Imágenes de Nutrición Parenteral.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TÉCNICO



**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS**

**ELABORÓ:**

Leticia Casablanca Cortés  
L.E.O. Leticia Casablanca Cortés  
Hospital de la Mujer

[Signature]  
E.E. María Isabel Torres Olvera  
Hospital General de Cautla

[Signature]  
E.E. Ma. Francisca Carreño Delgado  
Hospital General Cuernavaca

Alejandra L. Olascoaga Nieto  
Est. Enfría. Alejandra Lizette Olascoaga Nieto

Lorena Martínez Marín  
Est. Enfría. Lorena Martínez Marín

MIGUEL ARANDA REZA  
Est. Enfría. Miguel Aranda Reza

**REVISÓ:**

[Signature]  
Mtra. Norberta López Tarango  
Coordinadora de la  
Unidad Estatal de Enfermería

[Signature]  
Dr. Víctor Manuel Pérez Robles  
Director de Atención Médica

Fecha: **Febrero 2015**

Fecha: **Febrero 2015**

**DOCUMENTO**

CONTROLADO   
NO CONTROLADO   
COPIA No.

**AUTORIZÓ:**

[Signature]  
Dra. Ángela Patricia Mora González  
Directora General de SSM

Fecha: **Febrero 2015**

Fecha: **Febrero 2015**

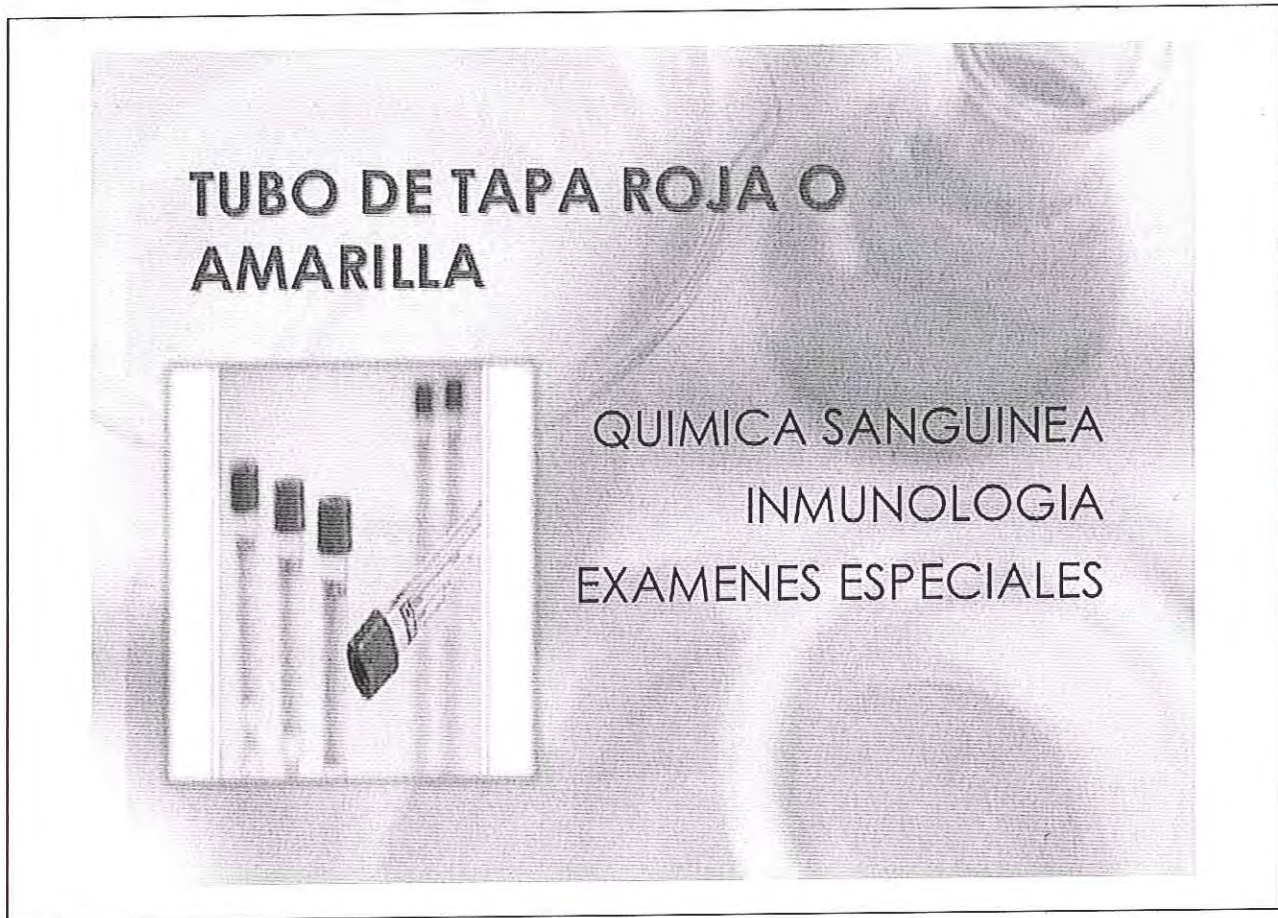
**Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO**  
APROBADO EN SESIÓN  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA



 <b>Servicios de Salud</b>	<b>DOCUMENTO DE TRABAJO</b> <b>TUBOS POR CLASIFICACIÓN PARA LA TOMA</b> <b>DE MUESTRAS DE LABORATORIO</b>	Código: DT-DSSP-UEE-TI-01
		Página: 2 de 12

ANEXO.

Tubos por clasificación para la toma de muestras de laboratorio



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
*15/02/020/15*  
SECRETARIO TÉCNICO

## QUIMICA SANGUINEA

EXAMENES	VALORES NORMALES
GLUCOSA	70-110 mg/dl 80-120 mg/dl
GLUCOSA PRE	70-120 mg/dl
GLUCOSA POST	Menos de 180 mg/dl
TEST O´SULLIVAN	200 mg/dl
NITROGENO UREICO	7 a 21 mg/100 ml
CREATININA	Hombres 0.7 a 1.3 mg/dl, mujeres 0.5 a 1.2 mg/dl, niños de 0.2 a 1 mg/dl.
COLESTEROL TOTAL	< 200 mg/100 ml
COLESTEROL HDL	> 35 mg/100ml
COLESTEROL LDL	< 130 mg/100 ml

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO IGSSM  
15/02/07  
SECRETARIO TÉCNICO



## QUIMICA SANGUINEA

EXAMENES	VALORES NORMALES
GLOBULINA	2.0-3.0 g/100 ml.
TRIGLICERIDOS	150 mg/dL.
ACIDO URICO	3,0-7,0 mg/100 ml
TROPONINA CPK	DEPENDE DE LA PERSONA varón < 94 U/L, mujer < 80 U/L.
SODIO	41 meq./kg
POTASIO	3,7 y 5,2 meq/L.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/ORD/15  
SECRETARIO TÉCNICO



## INMUNOLOGIA

EXAMENES	VALORES NORMALES
PRUEBA DE EMBARAZO	HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA
SEROLOGIA	POSITIVO O NEGATIVO
RA TEST	No reactivo :0a 39 UI/ml Débilmente reactivo: 40-79 UI/ml Reactivo:> 80 UI/ml.
PROTEINA C	inhibición del 60% al 150%.
EOSINÓFILOS DE MOCO NASAL	150 células/microlitro.
VIH	POSITIVO O NEGATIVO

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
 ACUERDO JGSSM  
*15/02/2015*  
 SECRETARIO TÉCNICO

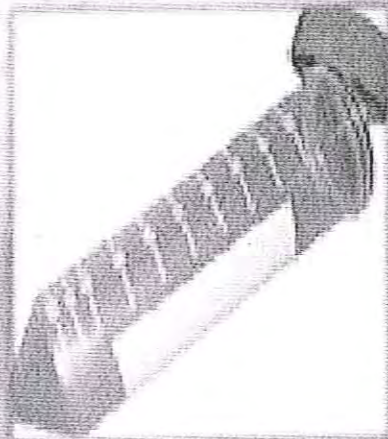
## EXAMENES ESPECIALES

EXAMENES	VALORES NORMALES
T3	100 a 200 ng/dL
T4	4.5 a 11.2 microgramos por decilitro
TSH	4.5 a 11.2 microgramos por decilitro
PROLACTINA	Hombres: 2 - 18 ng/mL Mujeres 2 - 25 ng/mL Mujeres embarazadas: 10 - 209 ng/mL
ANTIGENO PROSTATICO	MAXIMO 4 ng/ml

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
*15/02/ord/15*  
SECRETARIO TÉCNICO



## TUBO DE TAPA COLOR AZUL



COAGULACION

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARIO TECNICO

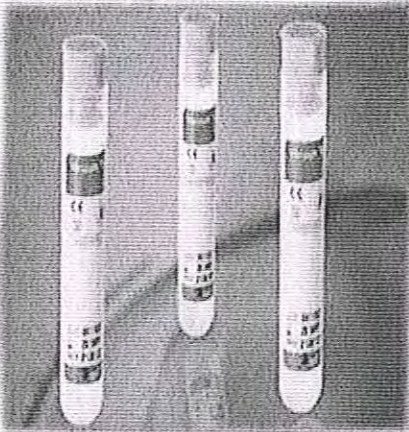


## COAGULACION

EXAMENES	VALORES NORMALES
TIEMPO DE PROTROMBINA TP	11 A 13.5 SEGUNDOS
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA TPT	25 A 35 SEGUNDOS
TIEMPO DE COAGULACIÓN	5 A 15 MINUTOS.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
*15/02/07/15*  
SECRETARIO TÉCNICO

# TUBO DE TAPA COLOR LILA O MORADO



## CUADRO HEMATICO

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA  
DE LA JUNTA DE GOBIERNO  
ACUERDO JGSSM  
15/02/2015  
SECRETARÍA TÉCNICA