

CUADRO HEMATICO

EXAMENES	VALORES NORMALES
Hemoclasificación	grupo sanguíneo
Hemoglobina	hombres 14.5-16 g/dl mujeres 12.5-14 g/dl
Hematocrito	Hombres: de 40.7 a 50.3 % Mujeres: de 36.1 a 44.3 %
Recuento de plaquetas	150000-450000/mm ³
Coombs directo	positivo o negativo
Coombs indirecto	positivo o negativo
Hemoparasito	positivo o negativo.

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

VELOCIDAD DE SEGMENTACION VSG

Recién nacidos	Hasta 2
Lactantes	Hasta 10
Escolares	Hasta 11
Hombres jóvenes	Hasta 10
Hombres adultos	Hasta 12
Hombres mayores	Hasta 14
Mujeres jóvenes	Hasta 10
Mujeres adultas	Hasta 19
Mujeres mayores	Hasta 20

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSM
15/02/2015
SR. SECRETARIO TÉCNICO

QUIMICA SANGUINEA

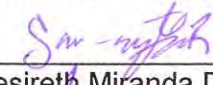
EXAMENES	VALORES NORMALES
Colesterol VLDL	5 y 40 mg/dL.
BILIRRUBINA TOTAL	hasta 1,0 mg/100 ml
BILIRRUBINA DIRECTA	hasta 0,4 mg/100 ml
BILIRRUBINA INDIRECTA	hasta 0,7 mg/100 ml.
TRANSMINASA TGO	5-32 mU/ml
TRANSMINASA TGP	7-33 mU/ml
FOSFATA ALCALINA	30-110 mU/ml.
PROTEINA	6.0-8.8 g/100 ml.
ALBUMINA	3,5 y 5,0 mg/dl.


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


SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

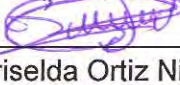
ELABORÓ:


M.E. Patricia Bahena Díaz

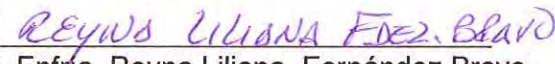

E.Q. Desireth Miranda Díaz

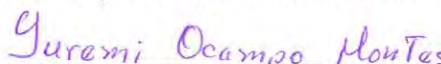

E.Q. Rosa Isela Román Román


E.Q. Georgina Rosales Alarcón

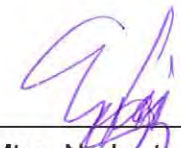

E.Q. Griselda Ortiz Nieto

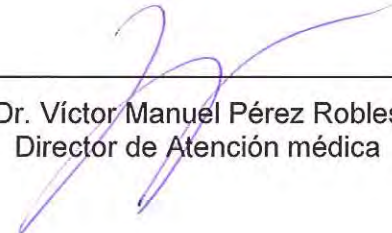

Est. Enfría. Tannya Gabriela Cervantes Mejía


Est. Enfría. Reyna Liliana Fernández Bravo


Est. Enfría. Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención médica

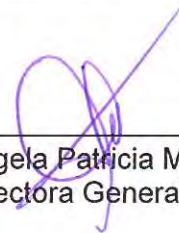
Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO RECEPCIÓN DE PACIENTE EN QUIRÓFANO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-01
		Página: 3 de 8

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la recepción del paciente en Quirófano.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Quirófano.

3. Referencias:

3.1 NOM-004-SSA-3-2012. Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico.

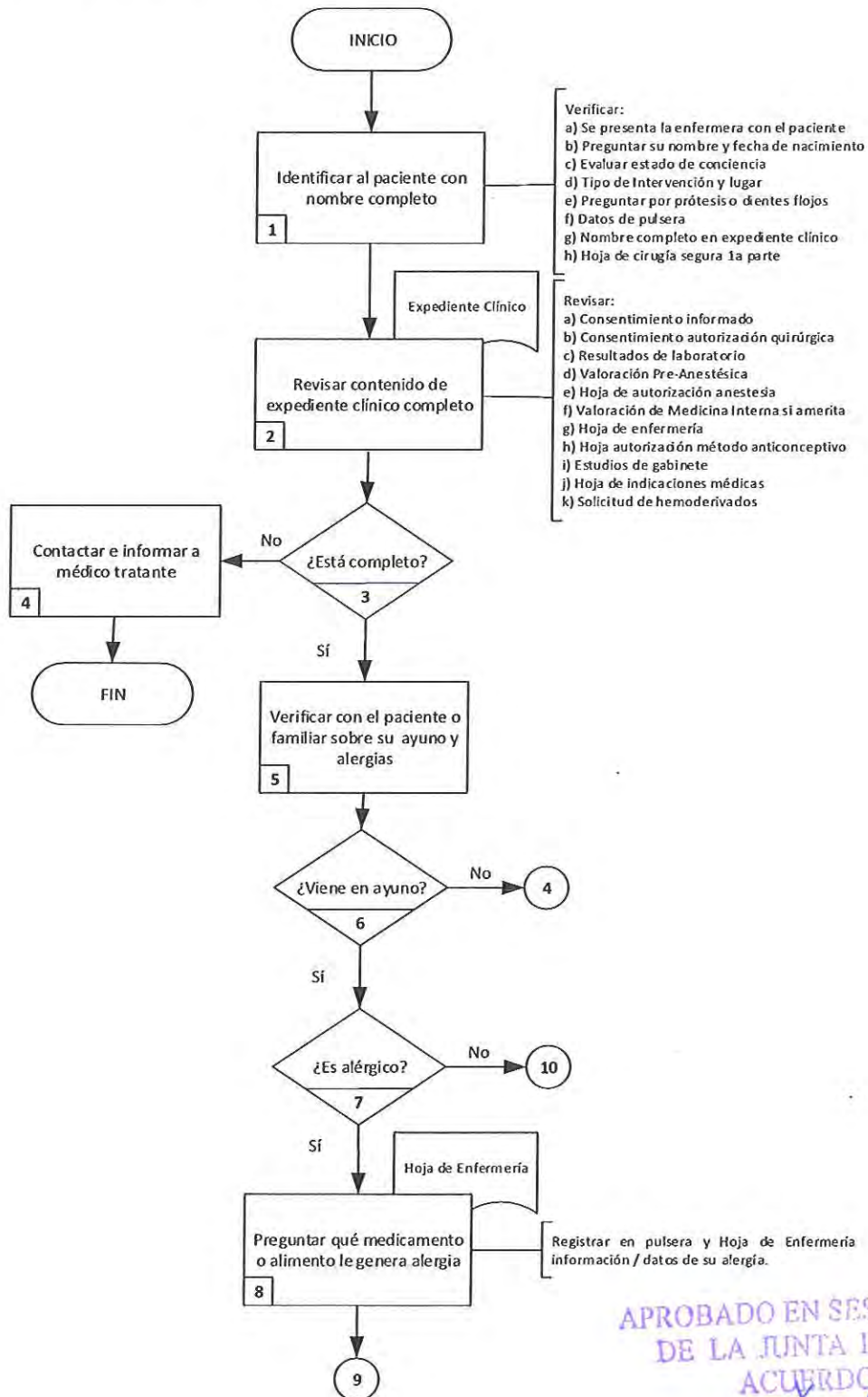
4. Definiciones:

N/A

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

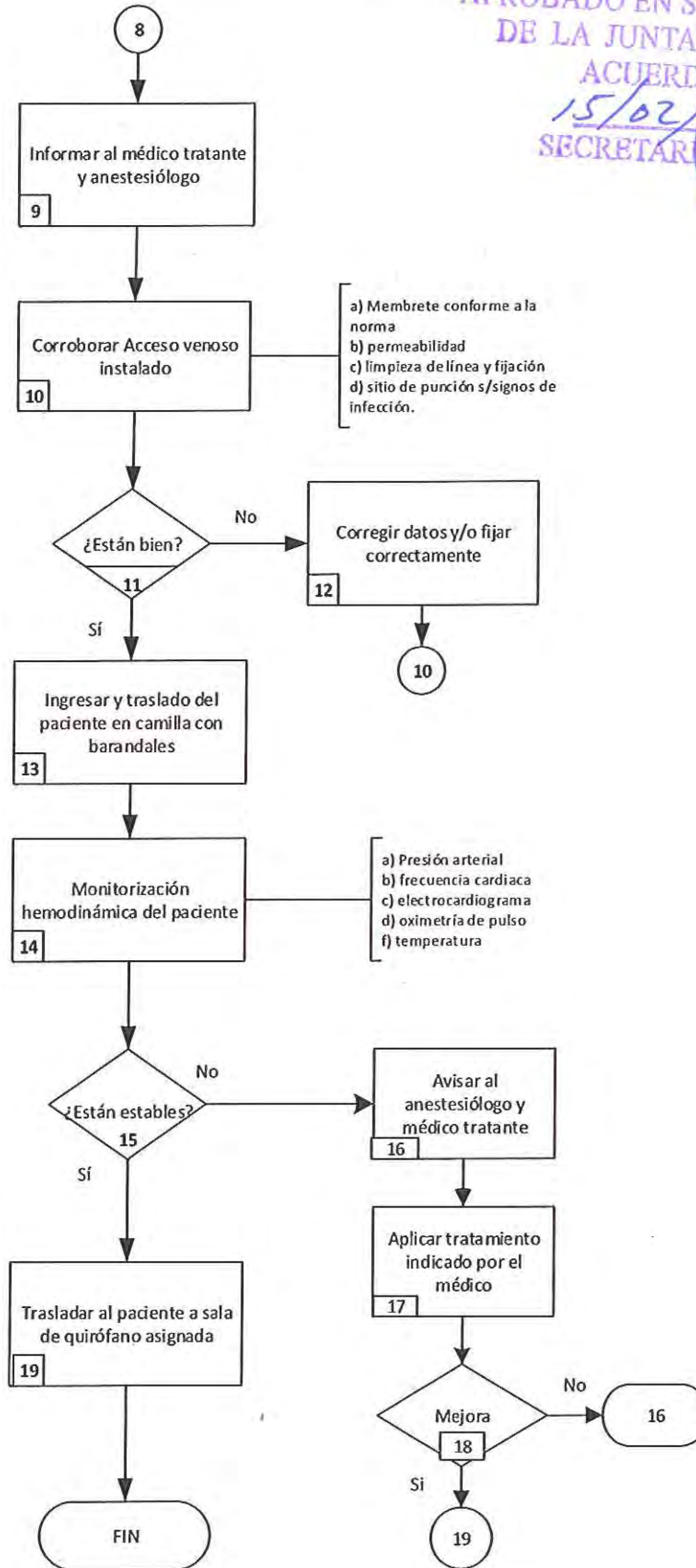
5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo




**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO 500**

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



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA COMISIÓN DE GOBIERNO
PROCEDIMIENTO
**RECEPCIÓN DE PACIENTE
EN QUIRÓFANO**
15/04/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud		Código: PR-DSSP-UEE-QR-01
		Página: 6 de 8

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	<p>Se presenta la enfermera e identifica al paciente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preguntar su nombre y fecha de nacimiento - Evaluar estado de conciencia - Tipo de intervención y lugar - Preguntar si tiene prótesis o dientes flojos (si tiene prótesis se da en resguardo a la enfermera que entrega) - Corroborar datos de pulsera y expediente clínico - Realiza el registro en el formato de cirugía segura 	Enfermera en Turno	
2	<p>Se revisa visualmente en expediente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consentimiento informado - Consentimiento de autorización quirúrgica - Valoración pre-anestésica y autorización anestésica - Valoración por Medicina Interna si amerita. - Hoja de enfermería de servicio proveniente. - Hoja de consentimiento de método anticonceptivo. - Revisar estudios de laboratorio y gabinete - Revisar hoja de indicaciones médicas - Tener solicitud de hemoderivados. 	Enfermera en Turno	Expediente Clínico
3	<p>¿Está completo el Expediente? Si la respuesta es NO, pasar la Actividad No. 4 Si la respuesta es SI, pasar a la Actividad No. 5</p>	Enfermera en Turno	
4	Se contacta e informa a médico tratante.	Enfermera en Turno	
5	Preguntar al paciente o al familiar horas de ayuno y alergias.	Enfermera en Turno	
6	<p>¿Está en Ayuno? Si la respuesta es NO, pasar a la Actividad No. 4 Si la respuesta es SI, pasa a la Actividad No. 7</p>	Enfermera en Turno	
7	<p>¿Es alérgico? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad No. 8 Si la respuesta es NO, pasar a la actividad No. 10</p>	Enfermera en Turno	
8	Preguntar a qué medicamentos o alimentos es alérgico y registrarlo en la Hoja de Enfermería.	Enfermera en Turno	Hoja de Enfermería Quirúrgica
9	Se informa al médico tratante y al anestesiólogo.	Enfermera en Turno	

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
10	Se corrobora acceso venoso instalado y se verifica que la solución parenteral tenga permeabilidad, limpieza de línea, fijación correcta y sitio de punción sin signos de infección así como datos correctos oficiales en membrete conforme a la norma.	Enfermera en Turno	
11	¿Los datos son correctos? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad No. 13 Si la respuesta es NO, pasar a la actividad No. 12	Enfermera en Turno	
12	Se corrigen datos y/o se fija correctamente.	Enfermera en Turno	
13	Se traslada al paciente en camilla con barandales.	Enfermera en Turno	
14	Se realiza la monitorización hemodinámica del paciente (presión arterial, frecuencia cardiaca, electrocardiograma, oximetría de pulso y temperatura).	Enfermera en Turno	
15	¿Los signos vitales son estables? Si la respuesta es SI, pasar a la Actividad No. 19 Si la respuesta es NO, pasar a la Actividad No. 16	Enfermera en Turno	
16	Si existe alteración de signos vitales informar al médico tratante y anestesiólogo.	Enfermera en Turno	
17	Aplicar tratamiento indicado por el médico.	Enfermera en Turno	
18	¿Los signos vitales ya están estables? Si la respuesta es SI, pasar a la Actividad No. 19 Si la respuesta es NO, pasar a la Actividad No. 16	Enfermera en Turno	
19	Se Ingresa paciente a sala de quirófano.	Enfermera en Turno	
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:


6.1 Hoja de Enfermería Quirúrgica.

7. Políticas:

7.1. No se recibirá a ningún paciente en Quirófano, si no cuenta con su expediente clínico completo en cumplimiento con la NOM-004-SSA-3-2012.

8. Anexos:

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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO RECEPCIÓN DE PACIENTE EN QUIRÓFANO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-01
		Página: 8 de 8


N/A

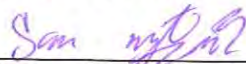
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO


SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS


ELABORÓ:

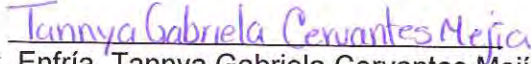

M.E. Patricia Bahena Díaz

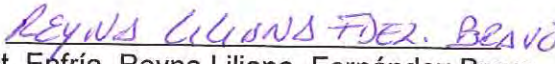

E.Q. Griselda Ortiz Nieto


E.Q. Desireth Miranda Díaz


E.Q. Rosa Isela Román Román



E.Q. Georgina Rosales Alarcón

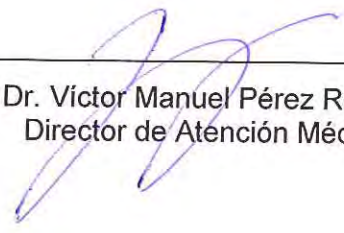

Est. Enfría. Tannya Gabriela Cervantes Mejía


Est. Enfría. Reyna Liliana Fernández Bravo


Est. Enfría. Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica


Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/02/15
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
 15/02/020/15
 SECRETARÍA TÉCNICA

	PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE BATA QUIRÚRGICA	Código: PR-DSSP-UEE-QR-02
		Página: 3 de 5

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la colocación de la bata Quirúrgica.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el Personal de Enfermería que participe en Cirugía.

3. Referencias:

N/A

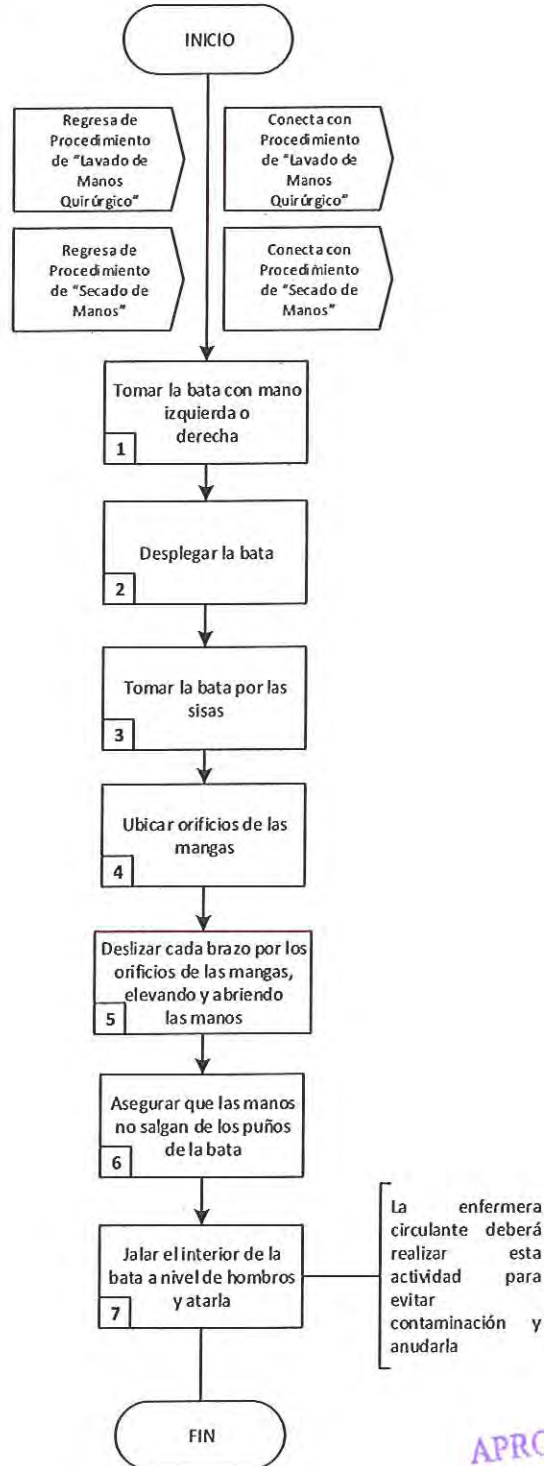
4. Definiciones:

SISA: Corte curvo hecho en el cuerpo de una prenda de vestir que corresponde a la parte de la axila y por donde se une la manga.

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 JGSSM
 15/02/070/15
 SECRETARIO TÉCNICO

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
1	Después de realizarse el lavado y secado de manos, tomar la bata estéril con la mano derecha o izquierda.	Enfermera Quirúrgica	N/A
2	Desplegar la bata, dejándola caer por gravedad, sosteniéndola firmemente y con la mínima manipulación posible.	Enfermera Quirúrgica	
3	Tomar la bata firmemente, visualizando la parte de las sisas.	Enfermera Quirúrgica	
4	Ubicar los orificios de las mangas de la bata.	Enfermera Quirúrgica	
5	Deslizar cada brazo por los orificios de las mangas, elevando y abriendo las manos, sin rebasar la altura del nivel de los hombros ni por debajo del nivel de la cintura.	Enfermera Quirúrgica	
6	Asegurarse de que las manos no salgan de los puños de la bata, para evitar contaminación.	Enfermera Quirúrgica	
7	Jalar el interior de la bata a nivel de hombros por la parte interna y anudarla.	Enfermera Circulante	
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:

N/A

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:


N/A

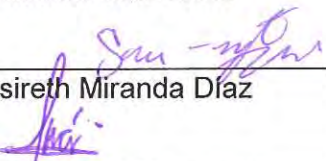
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO

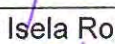
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

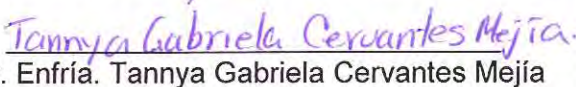

M.E. Patricia Bahena Díaz

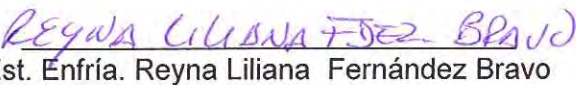

E.Q. Griselda Ortiz Nieto

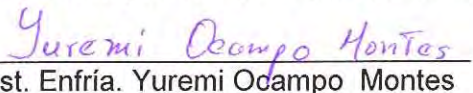

E.Q. Desireth Miranda Díaz


E.Q. Rosa Isela Román Román



E.Q. Georgina Rosales Alarcón

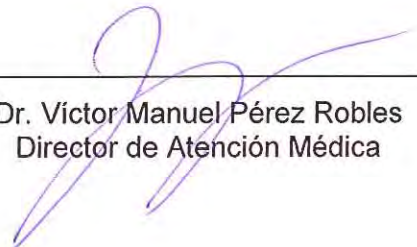

Est. Enfria. Tannya Gabriela Cervantes Mejía


Est. Enfria. Reyna Liliana Fernández Bravo


Est. Enfria. Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

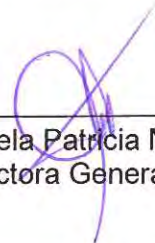
Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bq. 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/ORD/15
SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	Código: PR-DSSP-UJE-QR-03
		Página: 3 de 7

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para realizar el lavado quirúrgico de manos.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería Quirúrgico.

3. Referencias:

Para su elaboración, este procedimiento tomo como referencia la: NOM-045-SSA2-2005.

4. Definiciones:

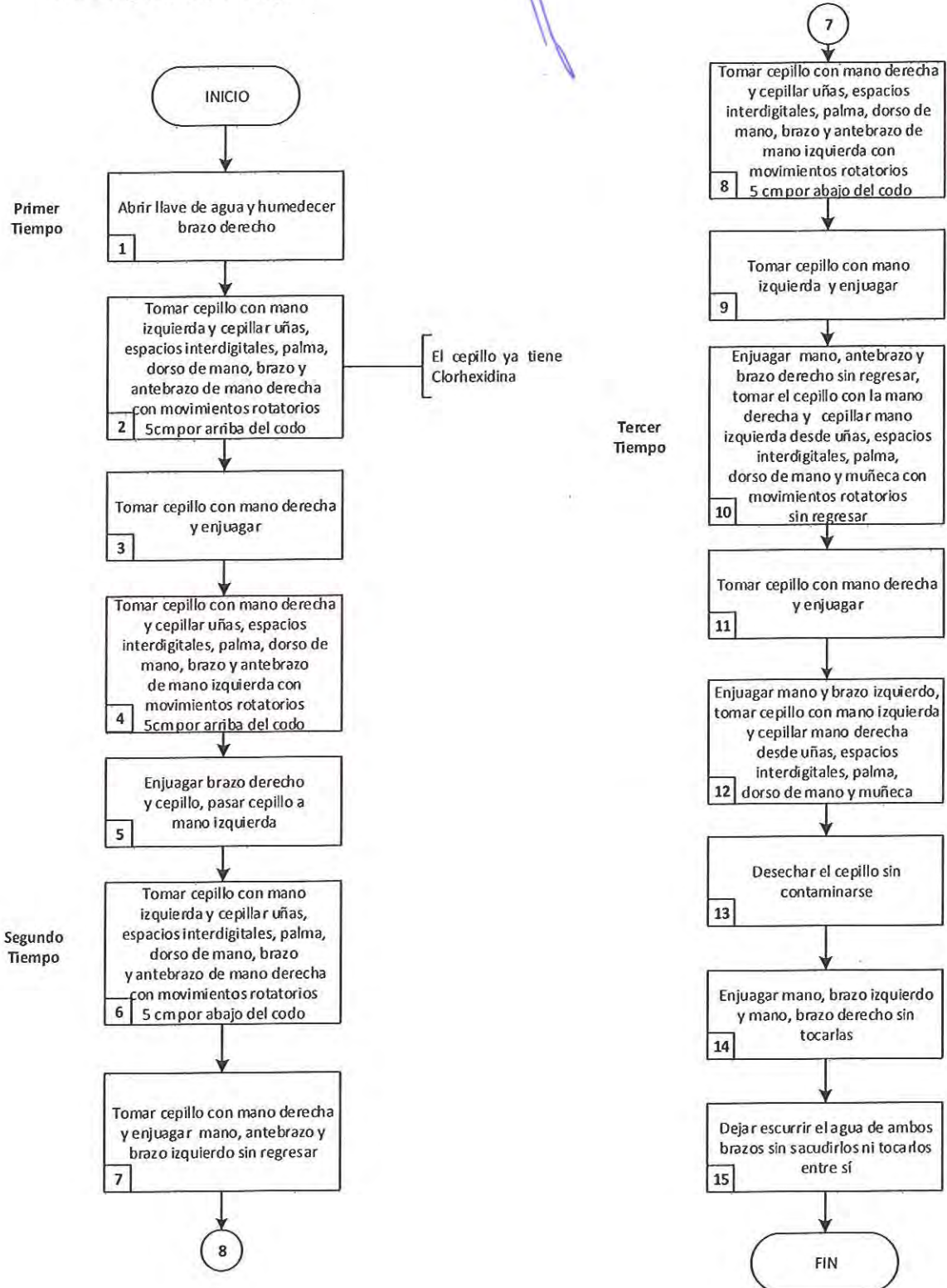
Lavado Quirúrgico de Manos: Es el procedimiento que se realiza con el fin de eliminar mecánicamente la flora transitoria y disminuir en lo posible la concentración de la flora residente en las manos y los brazos del personal, conseguir que estén limpias y libres de gérmenes, reduciendo el peligro de contaminación microbiana en la herida quirúrgica causada por las bacterias de la flora cutánea y ser parte del equipo quirúrgico estéril durante una intervención.


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

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

5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo




 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-03
		Página: 5 de 7

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
1	Abrir la llave del agua de la tarja de lavado de manos quirúrgico, con la rodilla derecha o izquierda, humedecer brazo derecho o izquierdo, hasta el nivel de 5 cm. por arriba del codo.	Enfermera Quirúrgica	N/A
2	Tomar el cepillo quirúrgico con mano izquierda o derecha, verificar si el cepillo ya contiene clorhexidina o agregar solución antiséptica, se procede a cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano hasta 5 cms. Por arriba del nivel del codo, dejar actuar la solución antiséptica en el área lavada (primer tiempo).	Enfermera Quirúrgica	
3	Enjuagar cepillo quirúrgico teniendo la precaución de que el agua no escurra sobre el área previamente lavada, si es necesario se humedece cepillo quirúrgico con solución antiséptica colocada en bomba de pie.	Enfermera Quirúrgica	
4	Tomar el cepillo quirúrgico con mano contraria, verificar si el cepillo ya contiene clorhexidina o agregar solución antiséptica, se procede a cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano hasta 5 cms. Por arriba del nivel del codo, dejar actuar la solución antiséptica en el área lavada (primer tiempo brazo contrario).	Enfermera Quirúrgica	
5	Enjuagar cepillo quirúrgico teniendo la precaución de que el agua no escurra sobre el área previamente lavada, si es necesario se humedece cepillo quirúrgico con solución antiséptica colocada en bomba de pie.	Enfermera Quirúrgica	


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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-03
		Página: 6 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
6	Se procede a enjuagar brazo hasta el nivel previamente lavado, cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano, cepillar brazo y antebrazo con movimientos rotatorios hasta 5 cms. por debajo del codo (segundo tiempo).	Enfermera Quirúrgica	
7	Enjuagar cepillo quirúrgico teniendo la precaución de que el agua no escurra sobre el área previamente lavada, si es necesario se humedece cepillo quirúrgico con solución antiséptica colocada en bomba de pie.	Enfermera Quirúrgica	
8	Se procede a realizar lavado en brazo contrario, enjuagar brazo hasta el nivel previamente lavado, cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano, cepillar brazo y antebrazo con movimientos rotatorios hasta 5 cms. por debajo del codo (segundo tiempo de brazo contrario).	Enfermera Quirúrgica	
9	Enjuagar cepillo quirúrgico teniendo la precaución de que el agua no escurra sobre el área previamente lavada, si es necesario se humedece cepillo quirúrgico con solución antiséptica colocada en bomba de pie.	Enfermera Quirúrgica	
10	Tomar el cepillo quirúrgico con mano contraria se procede a enjuagar brazo hasta el nivel previamente lavado, cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano hasta 5 cms. por arriba de la muñeca dejar actuar la solución antiséptica en el área lavada (tercer tiempo).	Enfermera Quirúrgica	

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

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-03
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
11	Enjuagar cepillo quirúrgico teniendo la precaución de que el agua no escurra sobre el área previamente lavada, si es necesario se humedece cepillo quirúrgico con solución antiséptica colocada en bomba de pie.	Enfermera Quirúrgica	
12	Tomar el cepillo quirúrgico con mano contraria se procede a enjuagar brazo hasta el nivel previamente lavado, cepillar uñas, espacios interdigitales, palmas con movimientos circulares, a partir de las yema de los dedos y dorso de la mano hasta 5 cms. por arriba de la muñeca dejar actuar la solución antiséptica en el área lavada (tercer tiempo de mano contraria).	Enfermera Quirúrgica	
13	Dejar caer el cepillo quirúrgico en la tarja teniendo la precaución de no contaminarse.	Enfermera Quirúrgica	
14	Se procede a realizar enjuague de ambas manos por separado sin tocarlas.	Enfermera Quirúrgica	
15	Dejar escurrir el exceso de agua de ambos brazos sin sacudirlos ni tocarlos entre sí. Con esta actividad concluye este procedimiento.	Enfermera Quirúrgica	
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:

N/A

7. Políticas:

7.1 Todo el Personal de Enfermería que vaya a colaborar en cirugía, deberá aplicar y cumplir este procedimiento.

8. Anexos:

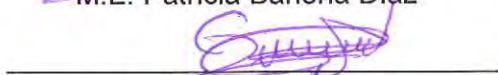
N/A

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

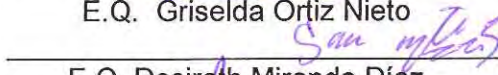
ELABORÓ:



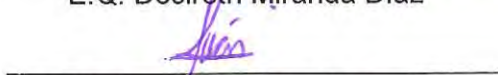
M.E. Patricia Bahena Díaz



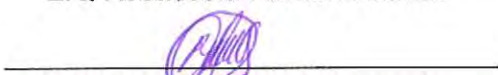
E.Q. Griselda Ortiz Nieto



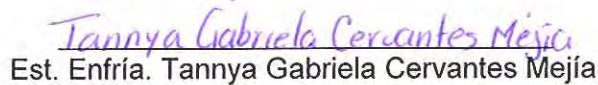
E.Q. Desireth Miranda Díaz



E.Q. Rosa Isela Román Román



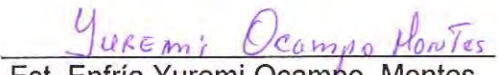
E.Q. Georgina Rosales Alarcón



Est. Enfría. Tannya Gabriela Cervantes Mejía



Est. Enfría. Reyna Liliana Fernández Bravo

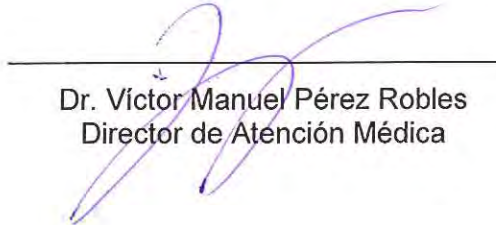


Est. Enfría. Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:



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



Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

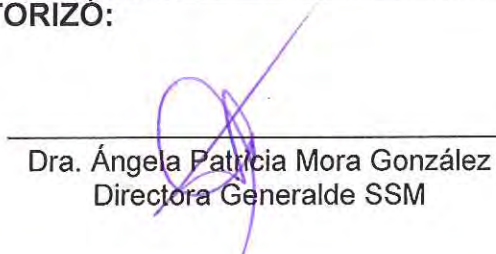
Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:



Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

APROBADO POR LA JUNTA DE GOBIERNO
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM

15/02/2015




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 TÉCNICO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO ANTISEPSIA DE ÁREA OPERATORIA	Código: PR-DSSP-UEE-QR-04
		Página: 3 de 6

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para limpiar el área operatoria de un paciente.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Quirófano.

3. Referencias:

- 3.1 Libro: "Instrumentación Quirúrgica" de Jhoanna R. Fuller, Ed. Medicina Panamericana, 1986.
- 3.2 Manual: "Laboratorio de Enfermería Médico-Quirúrgico" M.E.C. Orquídea Benítez Plasencia, UAEM, 2010.
- 3.3 NOM-026-SSA2/1998.

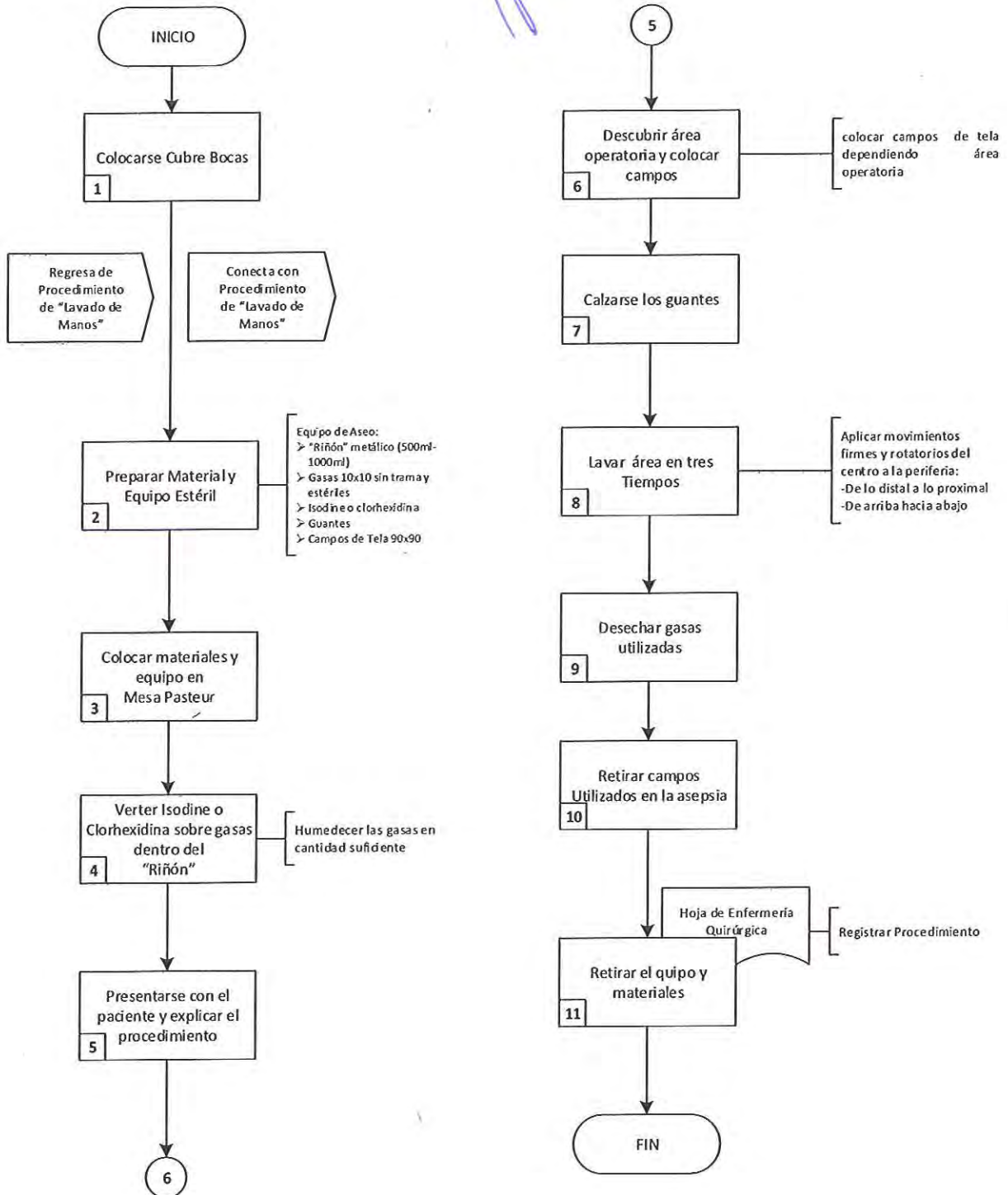
4. Definiciones:

Antisepsia: Conjunto de procedimientos que tienen como objetivo destruir o eliminar los agentes contaminantes de todo aquello que no pueda ser esterilizado.

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

5. Desarrollo:


5.1 Diagrama de Flujo



5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Se coloca el Cubrebocas.	Enfermera en Turno	
2	Se realiza Procedimiento estandarizado de "Lavado de Manos" Se prepara el Material y Equipo (Preparar riñón de 1000 ml estéril, gasas de 10x10 sin trama radiopaca estériles, Isodine o Clorhexidina, Guantes, campos de tela de 90x90).	Enfermera en Turno	
3	Se colocan los materiales y equipo en mesa Pasteur, o cualquier otra disponible	Enfermera en Turno	
4	Verter Isodine espuma o Clorhexidina sobre las gasas dentro del riñón previamente abierto con técnica estéril.	Enfermera en Turno	
5	Presentarse con el paciente y explicar el procedimiento, de acuerdo al indicador de calidad de "Trato Digno" al paciente.	Enfermera en Turno	
6	Se descubre el área operatoria y coloca campos no estériles para evitar escurrimientos, y humedad en el paciente y en mesa de cirugía.	Enfermera en Turno	
7	Calzarse los guantes con técnica abierta.	Enfermera en Turno	
8	Se lava el área operatoria con gasas en tres tiempos respetando los principios de asepsia.	Enfermera en Turno	
9	Se desechan gasas utilizadas en cubeta de patada por cada tiempo.	Enfermera en Turno	
10	Se retiran campos laterales utilizados en la asepsia.	Enfermera en Turno	
11	Se retira el equipo y materiales y se registra el procedimiento en Hoja de Enfermería Quirúrgica.	Enfermera en Turno	Hoja de enfermería Quirúrgica
	Fin del Procedimiento.		

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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO ANTISEPSIA DE ÁREA OPERATORIA	Código: PR-DSSP-UEE-QR-04 Página: 6 de 6
---	--	---

6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería Quirúrgica.

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A

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

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

M.E. Patricia Bahena Díaz

E.Q. Griselda Ortiz Nieto

E.Q. Desireth Miranda Díaz

E.Q. Rosa Isela Román

E.Q. Georgina Rosales Alarcón

Tannya Gabriela Cervantes Mejía

Est. Enfría. Tannya Gabriela Cervantes Mejía

Reyna Liliana Fernández Bravo

Est. Enfría Reyna Liliana Fernández Bravo

Yuremi Ocampo Montes

Est. Enfría Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:

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

Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:

Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO AGSSM
15/02/020/15
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/ord/15
SECRETARIO TÉCNICO

 Servicios de Salud	INSTRUCTIVO CALZADO DE GUANTES (TÉCNICA CERRADA) <i>15/07/2015</i> SECRETARÍA TÉCNICA	Código: IT-DSSP-UEE-QR-01
		Página: 3 de 4

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para el Calzado de Guantes (Técnica Cerrada).

2. Alcance:

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

3. Referencias:

N/A

4. Definiciones:

N/A

5. Desarrollo de Actividades:

- 5.1. Realizar Procedimiento estandarizado de "Lavado de manos"
- 5.2. No sacar las manos de los puños de la bata hasta que el guante este colocado.
- 5.3. Sujete el guante derecho con la mano izquierda.
- 5.4. Manteniendo los brazos por encima de la cintura, deje la mano derecha con la palma hacia arriba, los dedos en dirección a los codos y la muñeca del guante sobre el puño de la bata.
- 5.5. Tome el guante que con la mano que va a enguantar y ayude con la otra para estirar el guante hasta que cubra totalmente la abertura de la bata.

- 5.6. Estire el guante sobre el extremo de la manga y la mano empezando a introducir los dedos en la apertura de la manga.
- 5.7. Sujetando la manga y el guante, estírelos como si ambos fueran una unidad.
- 5.8. Con la mano derecha tome el guante izquierdo y repita el mismo procedimiento, asegurándose de que ambos guantes cubran completamente el puño tejido de la bata.
- 5.9. Ajuste las puntas de los dedos del guante a la mano, de manera que no queden arrugas.

6. Registros:

N/A

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

8.1. Esquematización de Calzado de Guantes.

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



INSTRUCTIVO
ETIQUETADO DE MUESTRAS PARA
ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

M.E. Patricia Bahena Díaz

E.Q. Desireth Miranda Díaz

E.Q. Rosa Isela Román

E.Q. Georgina Rosales Alarcón

E.Q. Griselda Ortiz Nieto

Est. Enfría Tannya Gabriela Cervantes Mejía

Est. Enfría Reyna Lilianna Fernández Bravo

Est. Enfría Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:

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

Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.


AUTORIZÓ:

Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

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

	INSTRUCTIVO ETIQUETADO DE MUESTRAS PARA ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS	Código:
		Página: 2 de 3

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

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para etiquetar bolsas o recipiente rígido con muestras histopatológicas de cirugía.

2. Alcance:

Este Instructivo aplica a todo el personal de Enfermería de Quirófanos.

3. Referencias:


N/A

4. Definiciones:

N/A

5. Desarrollo:

- 5.1 Recibir la muestra histopatológica en bolsa amarilla con formol o recipiente rígido.
- 5.2 Verificar que la muestra esté totalmente cubierta con formol.
- 5.3 Cerrar la bolsa o recipiente rígido con la muestra
- 5.4 Cortar tela adhesiva en forma de rectángulo de 5 cm. de ancho por 8 cm. de largo
- 5.5 Escribir en la etiqueta de tela adhesiva los siguientes datos:
 - a. Nombre completo del paciente
 - b. Fecha de nacimiento: Día, Mes, Año
 - c. Edad del paciente (solo años)
 - d. Género
 - e. Diagnóstico Pre-operatoria

	INSTRUCTIVO ETIQUETADO DE MUESTRAS PARA ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS	Código:
		Página: 3 de 3

- f. Nombre de la muestra patológica
 - g. Nombre del cirujano
 - h. Nombre de la enfermera(o) que etiqueta la bolsa o recipiente rígido.
 - i. Fecha y hora del etiquetado
- 5.6 Pegar la etiqueta con los datos en la parte media de la bolsa amarilla o recipiente rígido con la muestra.
- 5.7 Colocar la bolsa amarilla o recipiente rígido etiquetado en lugar asignado para recolectar las muestras histopatológicas.
- 5.8 Registrar en la Hoja de Enfermería de Quirófano el procedimiento realizado.
- 5.9 Registrar en "Libreta de Registro de Piezas Patológicas" la información de la etiqueta de la bolsa amarilla o recipiente rígido con la muestra.

6. Registros:

- A) Hoja de Enfermería de Quirófano
- B) Libreta de Registro de Piezas Patológicas

7. Políticas:

Todas las muestras patológicas que se coloquen en bolsas amarillas o recipiente rígido para su estudio, deberán forzosamente estar totalmente cubiertas en formol diluido al 10%.

8. Anexos:

N/A

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



Servicios de Salud

INSTRUCTIVO APERTURA DE BULTO ESTÉRIL PARA CIRUGÍA

Código:
IT-DSSP-UEE-QR-03
Página:
1 de 4

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

M.E. Patricia Bahena Díaz

E.Q. Griselda Ortiz Nieto

E.Q. Desireth Miranda Díaz

E.Q. Rosa Isela Román

E.Q. Georgina Rosales Alarcón

Est. Enfria. Tannya Gabriela Cervantes Mejía

Est. Enfria. Reyna Liliana Fernández Bravo

Est. Enfria. Yuremi Ocampo Montes

REVISÓ:

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

Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:

Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

APROBADO EN NOMBRE DE LA JUNTA DE GOBIERNO
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM

15/02/2015




INSTRUCTIVO APERTURA DE BULTO ESTÉRIL PARA CIRUGÍA

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/ORD/15 SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud	APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DEPARTAMENTO DE GOBIERNO SECRETARÍA DE SALUD INSTRUCTIVO DE APERTURA DE BULTO ESTÉRIL ACUERDO PARA CIRUGÍA <i>15/02/2015</i> SECRETARÍA TÉCNICA	Código: IT-DSSP-UEE-QR-03
		Página: 3 de 4

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la apertura de Bultos estériles para Cirugía.

2. Alcance:

Este instructivo aplica a todo el personal de Enfermería de Quirófano.

3. Referencias:

"Instrumentación Quirúrgica", Jhoanna R. Fuller, Medicina Panamericana, 1986. México.

4. Definiciones:

N/A

5. Desarrollo:

- 5.1 Solicitar el bulto de ropa al servicio de CEYE verificando fecha de esterilización y caducidad.
- 5.2 Colocar el bulto de ropa estéril en mesa de riñón.
- 5.3 Realizar procedimiento estandarizado "Lavado de manos".
- 5.4 La enfermera se coloca en la parte posterior de la mesa de riñón.
- 5.5 Si el bulto es de tela, retirar cinta testigo y resguardarla para aclaraciones necesarias, se desanudara la primera envoltura sin tocar la segunda. Si el bulto es de ropa desechable quitar la etiqueta de sellado.
- 5.6 Con la pinza de traslado en posición vertical se inicia la apertura de la segunda envoltura del bulto.
- 5.7 Se desacordiona la sábana que cubre la ropa estéril, iniciando el desdoble por el lado derecho y posteriormente del lado izquierdo, cuidando de no tocar la parte estéril con el uniforme dejando al descubierto el contenido del bulto.
- 5.8 Se deja la pinza auxiliar o "Bard Parker" en su lugar.

	INSTRUCTIVO APERTURA DE BULTO ESTÉRIL PARA CIRUGÍA	Código: IT-DSSP-UEE-QR-03
		Página: 4 de 4

6. Registros:

6.1 Cédula de verificación de Cirugía Segura.

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A

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



Servicios de Salud

INSTRUCTIVO ENTREGA DE PACIENTE A RECUPERACIÓN

Código: IT-DSSP-UEE-QR-04
Página: 1 de 4

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

Handwritten signatures and names of staff: E.Q. Griselda Ortiz Nieto, M.E. Patricia Bahena Díaz, E.Q. Desireth Miranda Díaz, E.Q. Rosa Isela Román Román, E.Q. Georgina Rosales Alarcón, Tannya Gabriela Cervantes Mejía, Reyna Liliana Fernández Bravo, Yuremi Ocampo Montes.

REVISÓ:

Handwritten signature and name of Mtra. Norberta López Tarango, Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería. Handwritten signature and name of Dr. Víctor Manuel Pérez Robles, Director de Atención Médica.

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO [checked box]
NO CONTROLADO [unchecked box]
COPIA No.

AUTORIZÓ:

Handwritten signature and name of Dra. Ángela Patricia Mora González, Directora General de SSM.

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015


Vo Bo. JUNTA DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO GSSM 15/02/020/15 SECRETARIO TECNICO

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	05-2014

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

 Servicios de Salud	INSTRUCTIVO ENTREGA DE PACIENTE A RECUPERACIÓN <i>15/02/2015</i> SECRETARÍA TÉCNICA	Código: IT-DSSP-UEE-QR-04
		Página: 3 de 4

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para entregar pacientes post-operados a la sala de Recuperación.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de Quirófano.

3. Referencias:

N/A

4. Definiciones:

N/A

5. Desarrollo:


5.1 Trasladar al paciente a la Sala de Recuperación e informar los siguientes aspectos del paciente a la enfermera(o) de recuperación:

- a. Nombre del Paciente y Edad
- b. Procedimiento quirúrgico realizado
- c. Nombre del cirujano que realizo la cirugía
- d. Estado general del paciente: Signos vitales, nivel de conciencia, función hemodinámica, tipo de incisión y presencia de drenes y canalización
- e. Hallazgos quirúrgicos
- f. Complicaciones durante la cirugía
- g. Tipo de anestesia aplicada
- h. Medicamentos administrados durante la cirugía
- i. Control de líquidos (ingresos y egresos)
- j. Perdidas hemáticas
- k. Alergias del paciente
- l. Tipo de vendaje aplicado

5.2 Conservar la seguridad del paciente y ponerlo cómodo.

5.3 Entregar el expediente clínico del paciente a enfermera(o) de recuperación.

5.4 Registrar en bitácora el procedimiento realizado y en la Hoja de Enfermería de Quirófano, los aspectos del paciente.

	INSTRUCTIVO ENTREGA DE PACIENTE A RECUPERACIÓN	Código: IT-DSSP-UEE-QR-04
		Página: 4 de 4

6. Registros:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Expediente clínico b. Hoja de enfermería de Quirófano c. Bitácora |
|--|

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A

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



SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:

[Signature]
M.E. Patricia Bahena Díaz

[Signature]
E.Q. Griselda Ortiz Nieto

[Signature]
E.Q. Desireth Miranda Díaz

[Signature]
E.Q. Rosa Isela Román Román

[Signature]
E.Q. Georgina Rosales Alarcón

[Signature]
LEO. Ma. Guadalupe Flores Becerra

Tannya Gabriela Cervantes Mejía
Est. Enfría. Tannya Gabriela Cervantes Mejía

Reyna Liliana Fernández Bravo
Est. Enfría. Reyna Liliana Fernández Bravo

Yuremi Ocampo Montes
Est. Enfría. Yuremi Ocampo Montes

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 EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO

ACUERDO N/SSM

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
 SECRETARIO TÉCNICO

	PROCEDIMIENTO MANEJO DE INSTRUMENTAL SUCIO/CONTAMINADO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-05
		Página: 3 de 6

1. Propósito:

Establecer y estandarizar un método eficiente para el manejo de instrumental contaminado.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería que participa en una cirugía contaminada.

3. Referencias:

3.1. Para la elaboración de este procedimiento se tomó como referencia: **NOM-045-SSA2-2005.** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manual de Esterilización de la Comisión Permanente de Enfermería.

4. Definiciones:

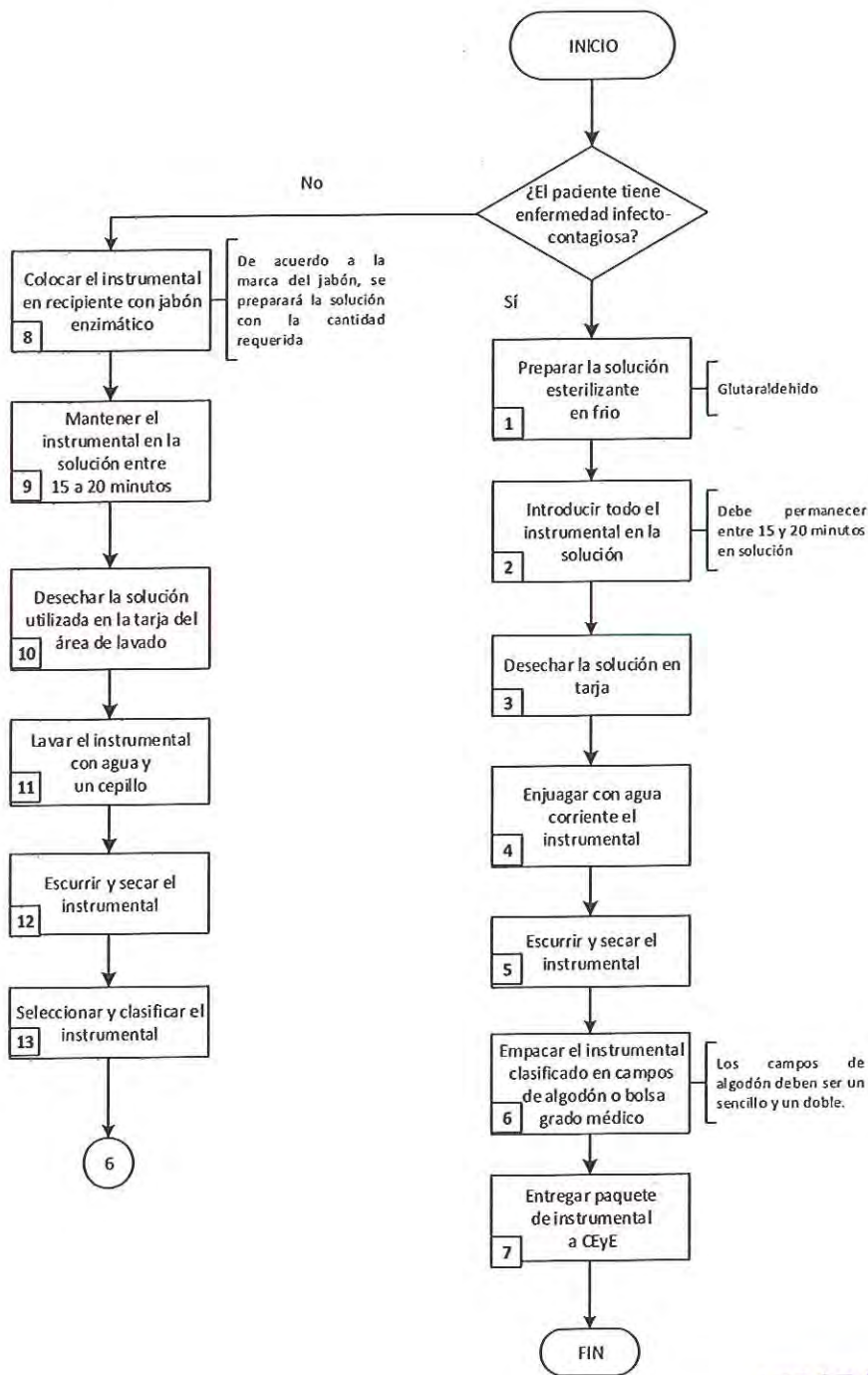
Desinfección: Proceso físico o químico, por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de forma vegetativa en objetos inanimados, sin asegurar la eliminación de esporas bacterianas.

Esterilización: Es el procedimiento mediante el cual se persigue destruir a todos los microorganismos incluyendo las esporas.

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 JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
	Al terminar el procedimiento quirúrgico ¿El paciente tiene una enfermedad infectocontagiosa? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad No. 1 Si la respuesta es NO, pasar a la actividad No. 8		
1	Se prepara la solución esterilizante en frío de acuerdo a la marca utilizada en la institución y siguiendo las instrucciones del fabricante.	Enfermera en Turno	
2	Introducir todo el instrumental en la solución preparada verificando que quede cubierto en su totalidad en un tiempo de 15 a 20 minutos.	Enfermera en Turno	
3	Se desecha la solución utilizada en la tarja de lavado de instrumental.	Enfermera en Turno	
4	Se enjuaga con agua corriente el instrumental.	Enfermera en Turno	
5	Ecurrir y secar el instrumental manualmente.	Enfermera en Turno	
6	Se envuelve el instrumental en campos de algodón, colocando la primera envoltura en campo sencillo (interno) y la segunda envoltura con un campo doble (externa). En bolsa de grado médico se envolverá el instrumental adicional con doble envoltura y sellando la bolsa con maquina selladora. Etiquetar instrumental preparado, anotando fecha, nombre completo de quien preparo y colocar la etiqueta con el nombre del instrumental contenido.	Enfermera en Turno	
7	Entregar el instrumental preparado a CEYE.	Enfermera en Turno	
8	Colocar todo el instrumental en un recipiente con tapa que contenga jabón enzimático, sumergiendo el instrumental en la solución preparada de acuerdo con la marca utilizada en la institución y prepararla de acuerdo al fabricante.	Enfermera en Turno	
9	Mantener el instrumental en un recipiente con tapa, totalmente cubierto con jabón enzimático en un lapso de 15 a 20 minutos.	Enfermera en Turno	
10	Una vez transcurrido el tiempo, se desecha la solución utilizada, en la tarja de lavado de instrumental.	Enfermera en Turno	
11	Se procede a lavar el instrumental en la tarja con agua corriente y cepillo, verificando que no queden residuos de materia orgánica.	Enfermera en Turno	

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO MANEJO DE INSTRUMENTAL SUCIO/CONTAMINADO	Código: PR-DSSP-UEE-QR-05
		Página: 6 de 6

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
12	Una vez limpio se deja escurrir y se seca el instrumental.	Enfermera en Turno	
13	Ya limpio se procede a seleccionar y clasificar el instrumental verificando las condiciones y el deterioro del mismo.	Enfermera en Turno	
	Passar a la actividad No. 6 y fin del procedimiento.		

6. Registros:

N/A

7. Políticas:




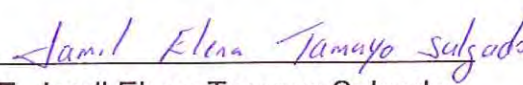
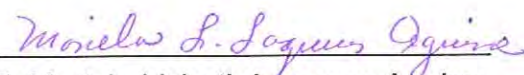

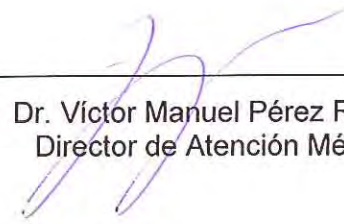
N/A

8. Anexos:

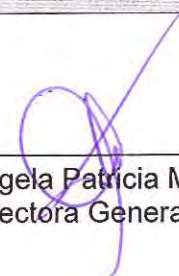
N/A

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

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:  <hr/> M.C.E. Ma. Del Socorro Fajardo Santana  <hr/> L. E. O. Paula Norma Pérez Muñoz  <hr/> L. E. Margarita García Alanís  <hr/> L.E. Jamil Elena Tamayo Salgado  <hr/> L.E. Mariela Lizbeth Lagunas Aguirre	REVISÓ:  <hr/> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería  <hr/> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
--	--

Fecha: Febrero 2015	Fecha: Febrero 2015
----------------------------	----------------------------

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

Fecha: Febrero 2015	Fecha: Febrero 2015
----------------------------	----------------------------

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA


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
15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO ALIMENTACIÓN POR SONDA OROGÁSTRICA DE RECIÉN NACIDOS	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-01
		Página: 3 de 7

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para alimentar a pacientes recién nacidos por Sonda Orogástrica.

2. Alcance:

Este proceso aplica a todo el personal de Enfermería en Áreas Pediátricas y de Neonatos.

3. Referencias:

Guía de Practica Clínica.- Alimentación Enteral de recién nacido prematuro menor o igual a 32 Semanas de Gestación.
Guía de referencia de Práctica clínica

4. Definiciones:

Alimentación Enteral.- Se refiere a la administración de cualquier alimento en el tracto gastrointestinal.

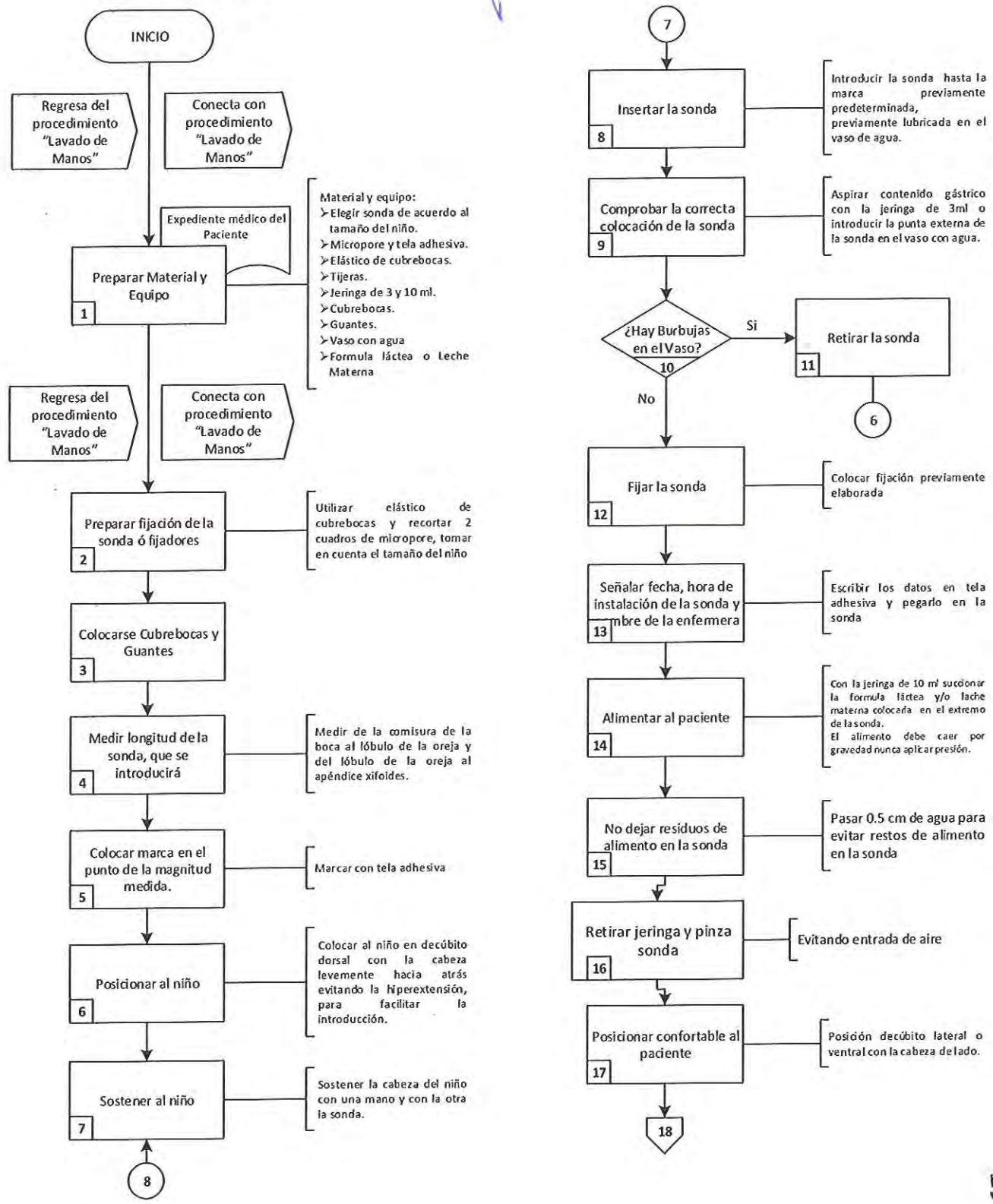
Técnica de Alimentación.- Proporcionar la ingesta de nutrientes al neonato para favorecer el desarrollo de los reflejos de succión y deglución. (Promoviendo el vinculo madre, padre e hijo).

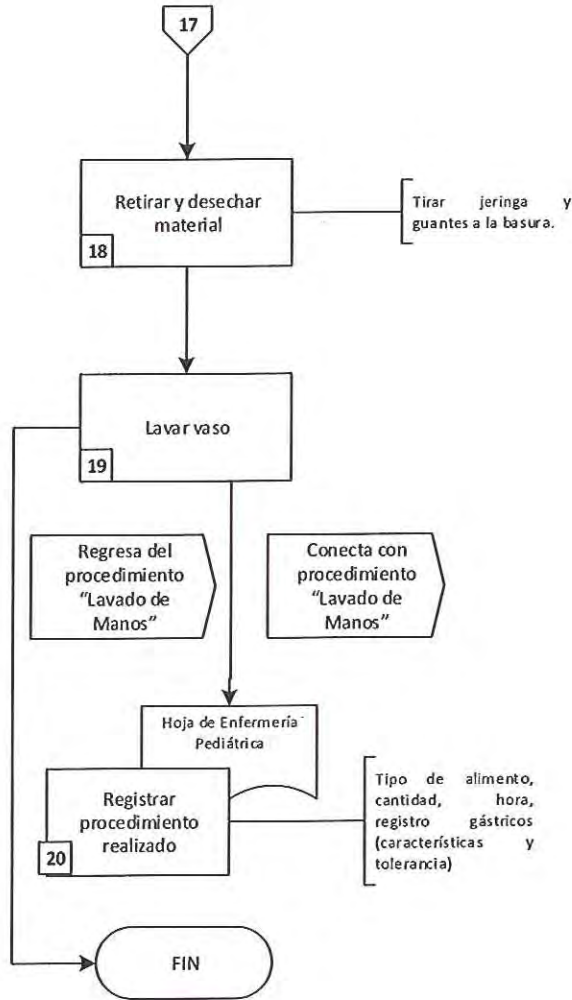
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO 0033/15
 15/02/2015
 SECRETARÍA TÉCNICA


5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo






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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO ALIMENTACIÓN POR SONDA OROGÁSTRICA DE RECIÉN NACIDOS	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-01
		Página: 6 de 7

5.2 Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
1	Realizar Procedimiento "Lavado de manos". Preparar material y equipo a utilizar: elegir sonda de acuerdo al tamaño del niño, micropore, tela adhesiva, elástico de cubrebocas, tijeras, jeringa de 3 y 10 ml, cubrebocas, guantes, vaso con agua, formula láctea o leche materna. Previamente se debe revisar indicaciones en el expediente clínico.	Enfermera	Expediente Médico del Paciente
2	Preparar fijación de la sonda utilizando elástico de cubrebocas y recortando 2 cuadros de micropore. (En caso de no existir fijadores)	Enfermera	
3	Colocarse cubrebocas y guantes.	Enfermera	
4	Medir longitud de la sonda: de la comisura de la boca al lóbulo de la oreja y del lóbulo de la oreja al apéndice xifoides.	Enfermera	
5	Marcar longitud de la sonda medida con tela adhesiva.	Enfermera	
6	Colocar al niño en posición decúbito dorsal manteniendo la cabeza levemente hacia atrás evitando la hiperextensión para facilitar la introducción.	Enfermera	
7	Sostener la cabeza del niño con una mano y con la otra sostener la sonda.	Enfermera	
8	Introducir la sonda hasta la marca predeterminada, con la punta previamente lubricada en el vaso de agua.	Enfermera	
9	Comprobar la correcta colocación de la sonda mediante la aspiración de contenido gástrico con la jeringa de 3 ml o mediante la introducción del extremo de la sonda en el vaso de agua.	Enfermera	
10	¿Hay burbujas en el vaso? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 11 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 12	Enfermera	
11	Retirar la sonda y regresar al punto 6 del procedimiento.	Enfermera	
12	Colocar la fijación previamente elaborada.	Enfermera	
13	En una tira de tela adhesiva señalar fecha, hora de instalación y nombre completo de la enfermera, pegarla en la sonda.	Enfermera	

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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO ALIMENTACIÓN POR SONDA OROGÁSTRICA DE RECIÉN NACIDOS	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-01
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
14	Alimentar al paciente con la jeringa de 10 ml, succionar la fórmula láctea y/o leche materna colocarla en el extremo de la sonda. El alimento debe caer por gravedad nunca aplicar presión.	Enfermera	
15	No dejar residuos de alimento en la sonda, pasar 0.5 cm de agua para evitar restos de alimento.	Enfermera	
16	Pinzar sonda antes de retirar jeringa para evitar entrada de aire y tapar sonda.	Enfermera	
17	Reposicionar de una forma confortable al niño, posición decúbito lateral o ventral con la cabeza de lado.	Enfermera	
18	Retirar y desechar jeringas y guantes.	Enfermera	
19	Lavar vaso que después se reutilizara. Realizar Procedimiento "Lavado de manos".	Enfermera	
20	Registrar el procedimiento correspondiente, incluyendo el tipo de alimento, cantidad de fórmula láctea o leche materna, hora de alimentación, si hay residuos gástricos (características y la tolerancia).	Enfermera	Hoja de Enfermería Pediátrica
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:

6.1. Hoja de Enfermería Pediátrica

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

8.1 Hoja de Enfermería Pediátrica

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

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

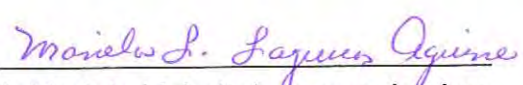
ELABORÓ:


M.C.E. Ma. Del Socorro Fajardo Santana



L. E. O. Paula Norma Pérez Muñoz

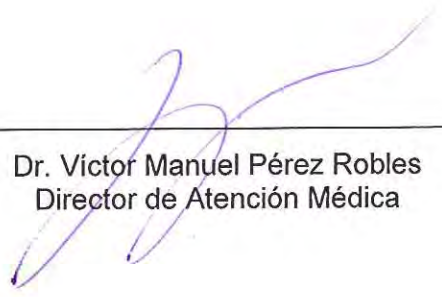

L. E. Margarita García Alanís


LE. Jamil Elena Tamayo Salgado


LE. Mariela Lizbeth Lagunas Aguirre

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

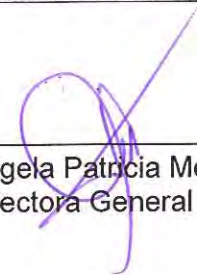
Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015


Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
APROBADO EN SESION ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO.
ACUERDO JGSSM

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 IGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO MEDIDAS DE CONFORT PEDIÁTRICO	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-02
		Página: 3 de 11

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para proporcionar Medidas de Confort a los Pacientes Pediátricos.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el Personal de Enfermería Pediátrica de Hospitales.

3. Referencias:

N/A

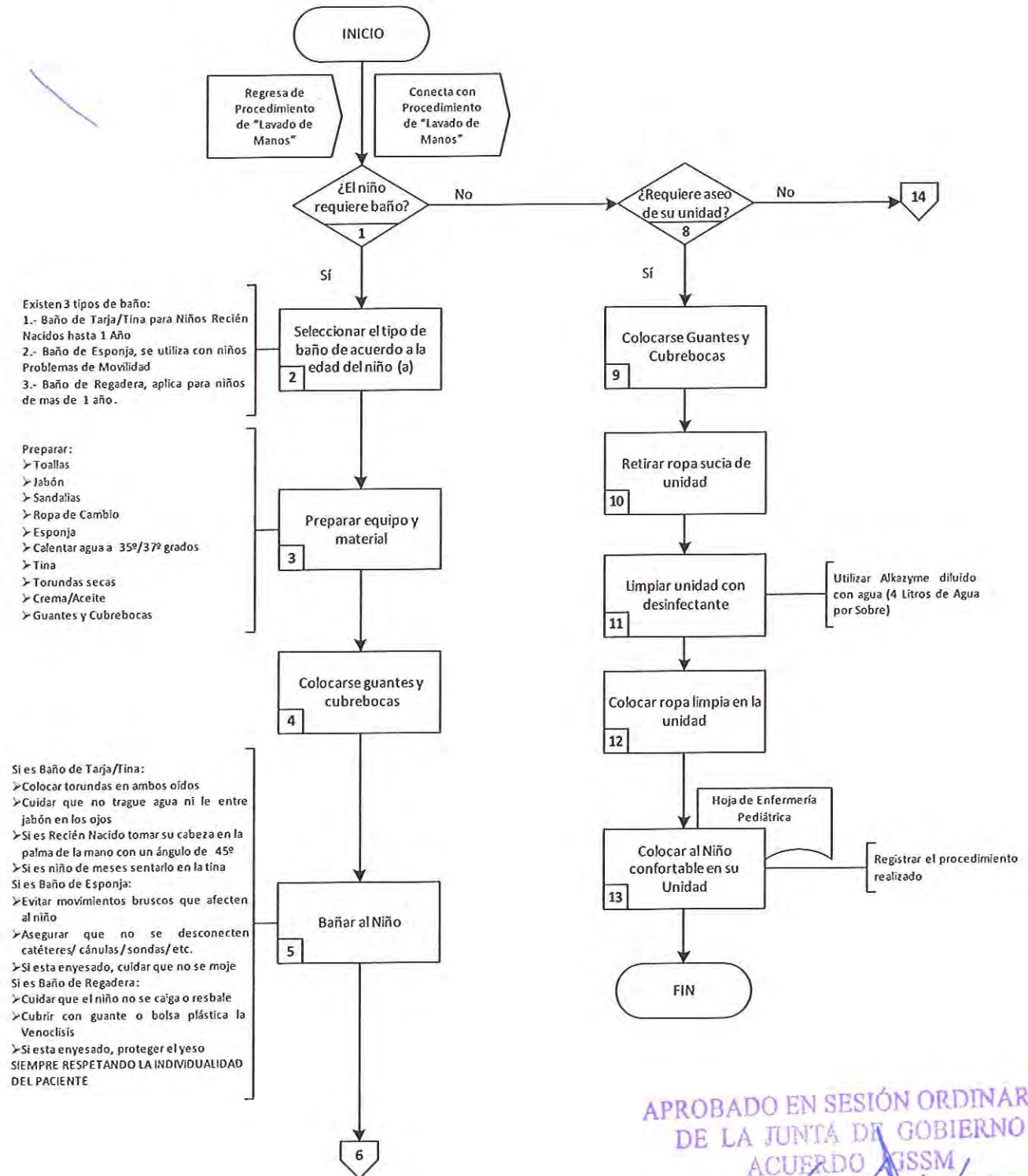
4. Definiciones:

N/A

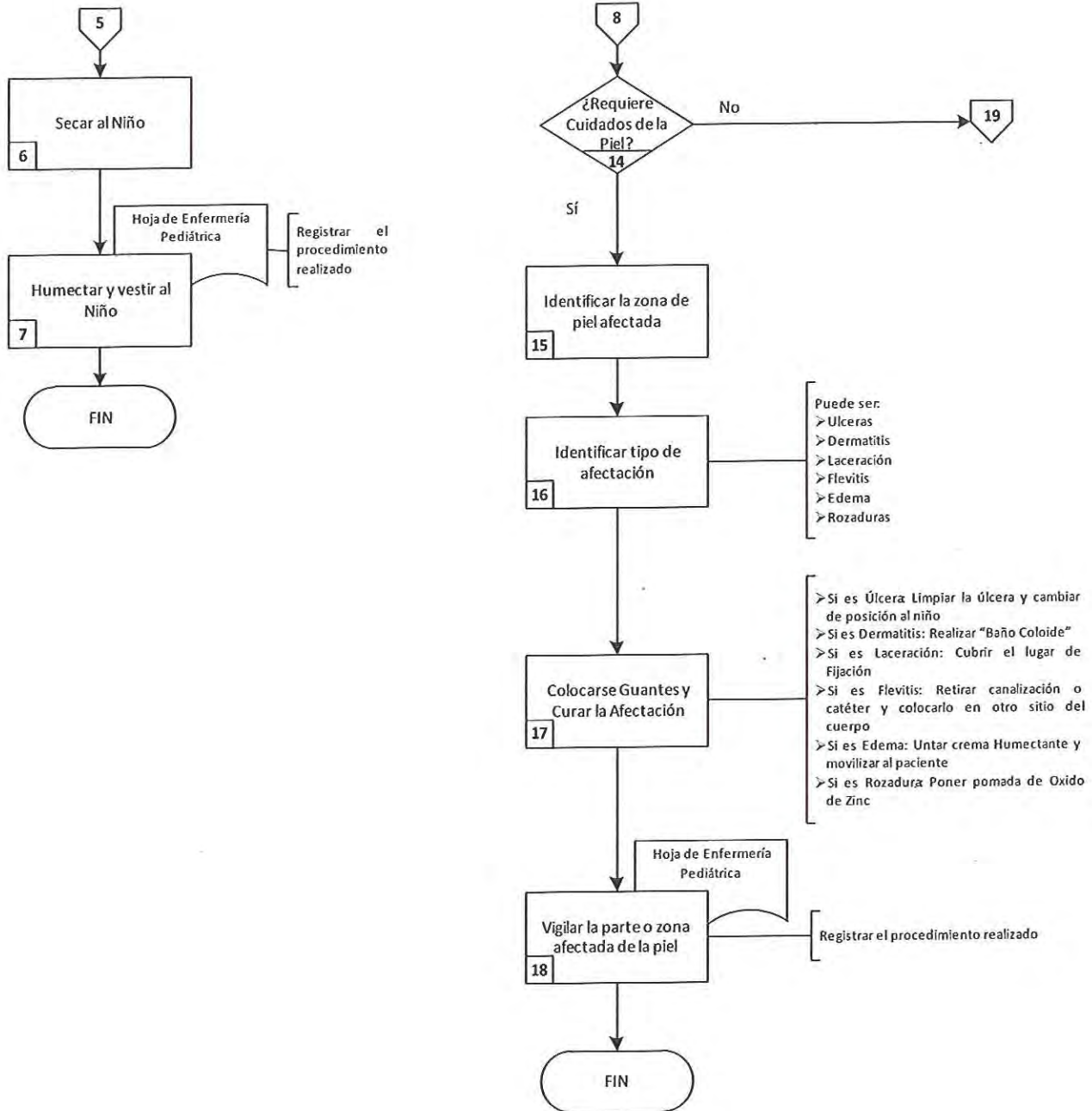
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

5. Desarrollo:

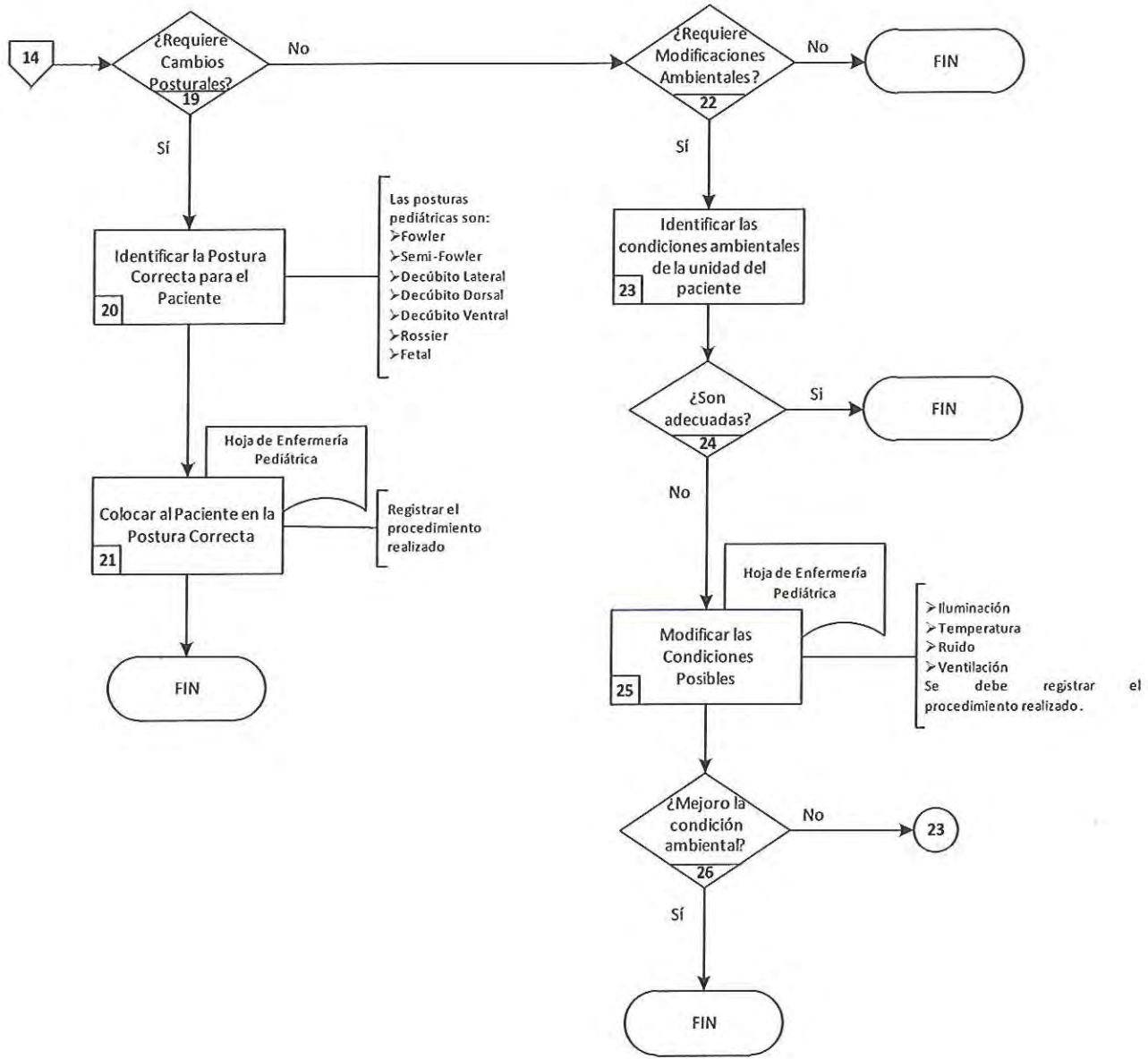
5.1 Diagrama de Flujo



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO GSSM
 15/02/020/15
 SECRETARIO TECNICO



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 NGSSM
 15/02/070/15
 SECRETARIO TÉCNICO

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Realiza Procedimiento "Lavado de manos". ¿El niño requiere baño? Si la respuesta es SI , pasa a la actividad No. 2 Si la respuesta es NO , pasa a la actividad No. 8	Enfermera en turno	
2	Se selecciona el tipo de baño, de acuerdo a la edad del niño (a), o el tipo de baño que sea más acorde a su patología. El baño puede ser de tarja/tina (se realiza en RN hasta niños de 1 año), baño de esponja (en niños con problemas de movilidad), baño de regadera (pediátricos de más de un año de edad).	Enfermera en turno	
3	Se prepara el equipo y material necesario como: toalla, jabón, sandalias (si procede), ropa de cambio, esponja, mantener el agua a una temperatura de 35°C- 37°C dependiendo de la tolerancia del pediátrico, tina (si procede), torundas secas, crema o aceite mineral, guantes y cubrebocas.	Enfermera en turno	
4	Se coloca cubrebocas y se calzan guantes para cuidar al pediátrico, como a sí mismo de infecciones intrahospitalarias.	Enfermera en turno	

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
PROCEDIMIENTO
MEDIDAS DE CONFORT PEDIÁTRICO
SECRETARÍA TÉCNICA



Servicios
de Salud

Código:
PR-DSSP-UEE-PDT-02
Página:
8 de 11

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
5	<p>Se baña al pediátrico con el tipo de baño seleccionado:</p> <p>- Baño de Tarja/Tina. Retirar pañal desechable, cubrir al recién nacido en una sábana de cuello hasta las extremidades inferiores, trasladarlo a la Tarja/Tina, sujetar al recién nacido en el antebrazo colocando su cabeza en la palma de la mano en un ángulo de 45°, colocar torundas secas en oídos para proteger los orificios de los oídos, asear la cara con movimientos suaves en forma de "8", evitando el contacto con ojos, nariz y boca, lavar el cabello y secarlo. Retirar la sabana del cuerpo, enjabonar y enjuagar el cuerpo en la Tarja/Tina.</p> <p>- Baño de esponja: Trasladar tina con agua y material a la unidad del paciente, realizar el baño de cabeza a pies (genitales al final), evitando movimientos bruscos, cuidar todo tipo de yeso que tenga, al igual que los catéteres, cánulas, sondas, etc. para evitar que se desconecten o dejen de ser funcionales.</p> <p>- Baño de regadera: Trasladar el paciente al baño, con su jabón, toalla y ropa de cambio, evitar riesgo de caídas, cubrir sitio de Venoclisis y/o yeso con bolsa plástica.</p>	Enfermera en turno	
6	Se seca al niño con su toalla, retirar torundas de los oídos y/o bolsa plástica si fue colocada.	Enfermera en turno	
7	<p>Se viste al niño, si es recién nacido o de meses colocar pañal desechable, y cubrir con una sábana, si es pediátrico colocar bata limpia y humectar la piel con crema o aceite mineral, según sea el caso y trasladarlo a su unidad, recoger y/o desechar el material ocupado.</p> <p>Se registra el procedimiento incluyendo el tipo de baño realizado.</p>	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
8	<p>¿El Paciente requiere aseo de su unidad?</p> <p>Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 9, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 14</p>	Enfermera en turno	
9	Se coloca cubrebocas y guantes	Enfermera en turno	
10	Se retira ropa sucia de la unidad del paciente y se traslada al contenedor de ropa sucia.	Enfermera en turno	

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA

DE LA JUNTA DE GOBIERNO
PROCEDIMIENTO
MEDIDAS DE CONFORT PEDIÁTRICO

Código:
PR-DSSP-UEE-PDT-02
Página:
9 de 11



15/02/020/15
SECRETARÍA TÉCNICA

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
11	Se limpia la unidad con desinfectante (Alkazyme diluido en agua), se impregnara el colchón con el desinfectante y se secura con una sábana limpia.	Enfermera en turno	
12	Se coloca ropa limpia en la unidad, realizando el tendido de cama correspondiente.	Enfermera en turno	
13	Se coloca al pediátrico en su unidad limpia y de manera confortable. Se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
14	¿El Paciente requiere cuidados en la piel? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 15, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 19	Enfermera en turno	
15	Se identifica la zona de piel afectada en el paciente.	Enfermera en turno	
16	Se identifica el tipo de afectación, las cuales pueden ser: - Ulceras - Dermatitis - Laceración - Flebitis - Edema - Rozadura	Enfermera en turno	
17	Se coloca cubrebocas y se calzan guantes para realizar curación de la zona afectada y dependiendo del tipo de afectación realizar el tipo de cuidado: - Ulcera: Realizar curación de la ulcera y cambiar de posición frecuente. - Dermatitis: Realizar baño coloide. - Laceración: Cambiar el sitio de fijación donde se ha presentado la laceración. - Flebitis: Retirar canalización o catéter y si es necesario colocarlo en otro sitio del cuerpo. - Edema: Realizar cambios posturales. - Rozadura: Colocar pomada de óxido de zinc en zona afectada.	Enfermera en turno	
18	Debe seguir vigilándose y revisar continuamente la parte o zona afectada de la piel para detectar alteraciones o mejoras de la afectación. Se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
19	¿El paciente requiere cambios posturales? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad No. 20, Si la respuesta en NO "en ese momento" (Ver Política 7.1.), pasa a la actividad No. 22	Enfermera en turno	

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
20	Se identifica la postura correcta para el paciente, las diferentes posiciones pediátricas más realizadas son: <ul style="list-style-type: none"> - Posición Fowler - Posición Semifowler - Posición Decúbito lateral - Posición Decúbito dorsal - Posición Decúbito ventral - Posición Rossier - Posición Fetal 	Enfermera en turno	
21	Se coloca al paciente en la posición correcta; y se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
22	¿El paciente requiere modificaciones ambientales? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 23, Si la respuesta es NO, finaliza el procedimiento.	Enfermera en turno	
23	Se identifican las condiciones ambientales de la unidad del paciente.	Enfermera en turno	
24	¿Las condiciones ambientales de la unidad del paciente son adecuadas? Si la respuesta es SI, finaliza el procedimiento, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 25.	Enfermera en turno	
25	Se modifican las condiciones ambientales posibles como: <ul style="list-style-type: none"> - La iluminación de la unidad - La temperatura - El ruido - La ventilación Al realizar las modificaciones se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
26	¿Mejoraron las condiciones ambientales? Si la respuesta es SI, finaliza el procedimiento, Si la respuesta es NO, regresa a la actividad No. 23.	Enfermera en turno	
	Fin del Procedimiento		

6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería Pediátrica.

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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO MEDIDAS DE CONFORT PEDIÁTRICO	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-02
		Página: 11 de 11

7. Políticas:

7.1. Es necesario realizar continuamente cambios de posición en todos los pacientes, ya que con ello se evitará la aparición de úlceras por presión.

8. Anexos:

8.1 Hoja de Enfermería Pediátrica.


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

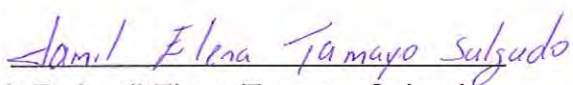
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

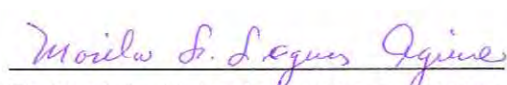
ELABORÓ:


M.C.E. Ma. Del Socorro Fajardo Santana



L. E. O. Paula Norma Pérez Muñoz

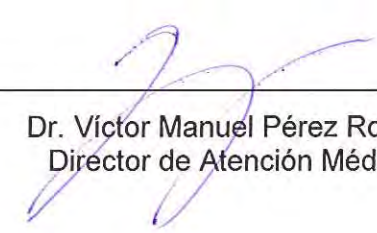

L. E. Margarita García Alanís


L.E. Jamil Elena Tamayo Salgado


L.E. Mariela Lizbeth Lagunas Aguirre

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

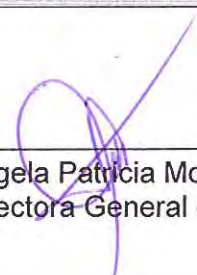
Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO IGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TECNICO

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

 <p>MORELOS SERVICIOS DE SALUD</p>	<p>PROCEDIMIENTO INSTALACIÓN DE FOTOTERAPIA</p>	<p>Código: PR-DSSP-UEE-PDT-03 Página: 3 de 6</p>
---	---	--

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la Instalación de Fototerapia.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería Pediátrica.

3. Referencias:

Manual de Instrucciones de trabajo, neonatología. INP

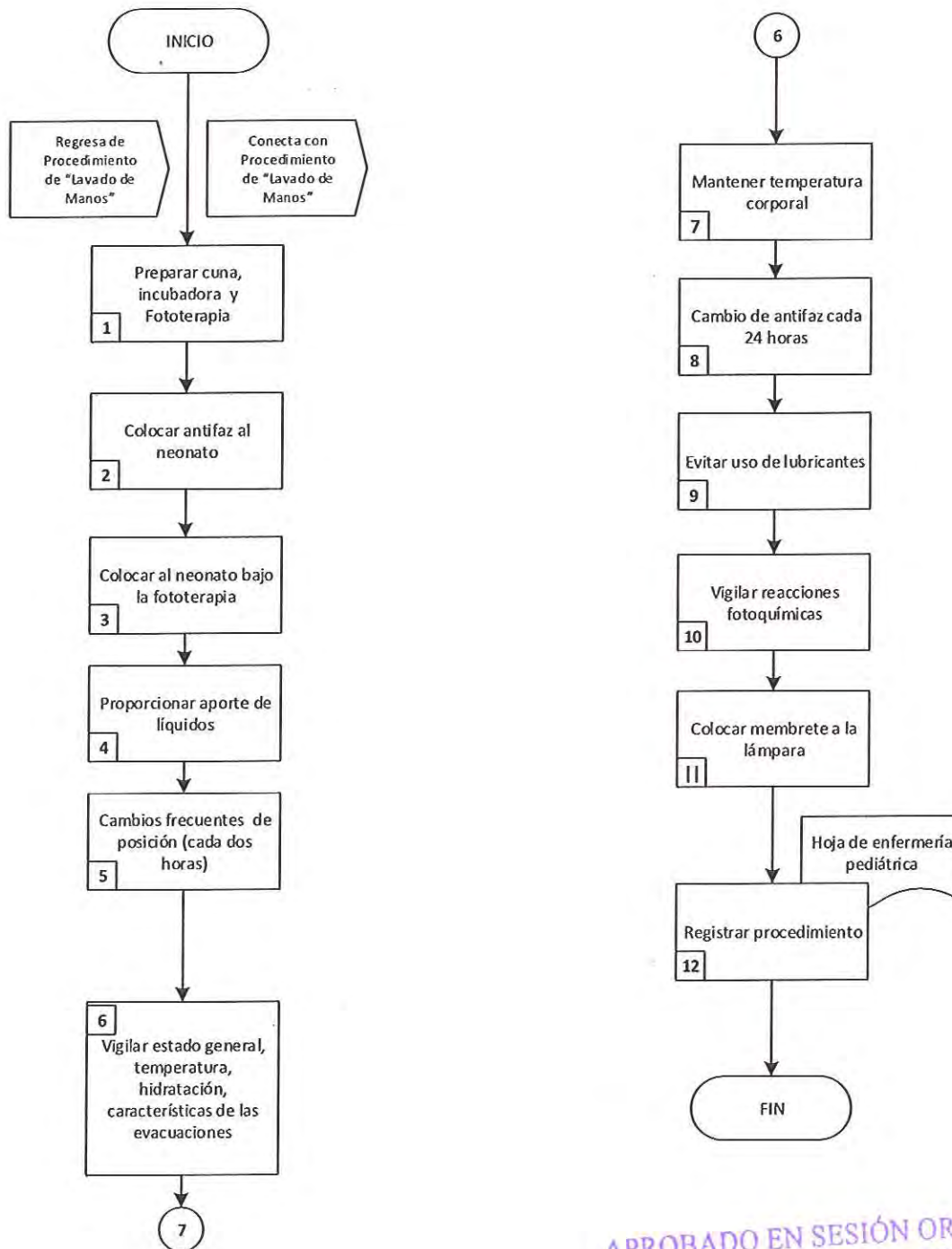
4. Definiciones:

Fototerapia: Terapia por medio de la luz (blanca o azul).
Eutermia: Temperatura normal o fisiológica.


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

5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo



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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO INSTALACIÓN DE FOTOTERAPIA	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-03
		Página: 5 de 6

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo (Código)
1	Preparar cuna, incubadora, bacinete y lámpara de fototerapia.	Enfermera	
2	Colocar antifaz en los ojos del neonato para protección de la retina.	Enfermera	
3	Colocar al recién nacido desnudo bajo la fototerapia protegiendo los genitales, a una distancia de 45 a 50 cm. Previo lavado de manos.	Enfermera	
4	Proporcionar aporte de líquidos como vida suero oral entre tomas de leche para evitar deshidratación.	Enfermera	
5	Cambio de posición cada dos horas para garantizar exposición de la luz.	Enfermera	
6	Valorar estado general como coloración, irritabilidad, succión y deglución, temperatura, hidratación, características de las evacuaciones.	Enfermera	
7	Mantener temperatura corporal entre 36.5 a 37 grados.	Enfermera	
8	Cambiar antifaz cada 24 horas y vigilar presencia de secreción ocular.	Enfermera	
9	No aplicar lubricantes en la piel para evitar quemaduras.	Enfermera	
10	Vigilar reacción fotoquímica de la piel como Eritema Rach o Resequedad.	Enfermera	
11	Colocar membrete en la lámpara de fototerapia con fecha y hora de inicio.	Enfermera	
12	Registrar el procedimiento en hoja de enfermería y cualquier alteración en el neonato.	Enfermera	Hoja de Enfermería Pediátrica
	Fin del Procedimiento.		

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM/
 15/02/022/15
 SECRETARIO TÉCNICO

	PROCEDIMIENTO INSTALACIÓN DE FOTOTERAPIA	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-03
		Página: 6 de 6

6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería Pediátrica.

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A


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

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:


M.C.E. Ma. Del Socorro Fajardo Santana



L. E. O. Paula Norma Pérez Muñoz

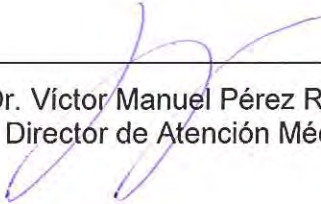

L. E. Margarita García Alanís


L.E. Jamil Elena Tamayo Salgado


L.E. Mariela Lizbeth Lagunas Aguirre

REVISÓ:


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


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

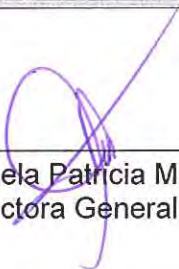
Fecha: **Febrero 2015**

Fecha: **Febrero 2015**

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.

AUTORIZÓ:


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

Fecha: **Febrero 2015**

Fecha: **Febrero 2015**


Vo. Bo. JUNTA DE GOBIERNO
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO DGSSM

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

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO INSTALACIÓN DE VENOCLISIS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-04
		Página: 3 de 7

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la instalación de Venoclisis en Pacientes Pediátricos.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería Pediátrica.

3. Referencias:

3.1. "Manual de Procedimientos de Enfermería del Instituto Nacional de Pediatría" Autores. Lic. Silvia Balbuena Román, Dr. Juan Pablo Villa Barragán, Marisa Valdéz Fernández, Araceli Gómez Moreno, Erika Itzel Blancas Gómez y Argelia Laura Puente. México, Marzo 2007.

4. Definiciones:

Flebitis: complicación más frecuente asociada a la utilización de catéteres intravasculares.

Infiltración: salida inadvertida de solución irritante al tejido celular subcutáneo.

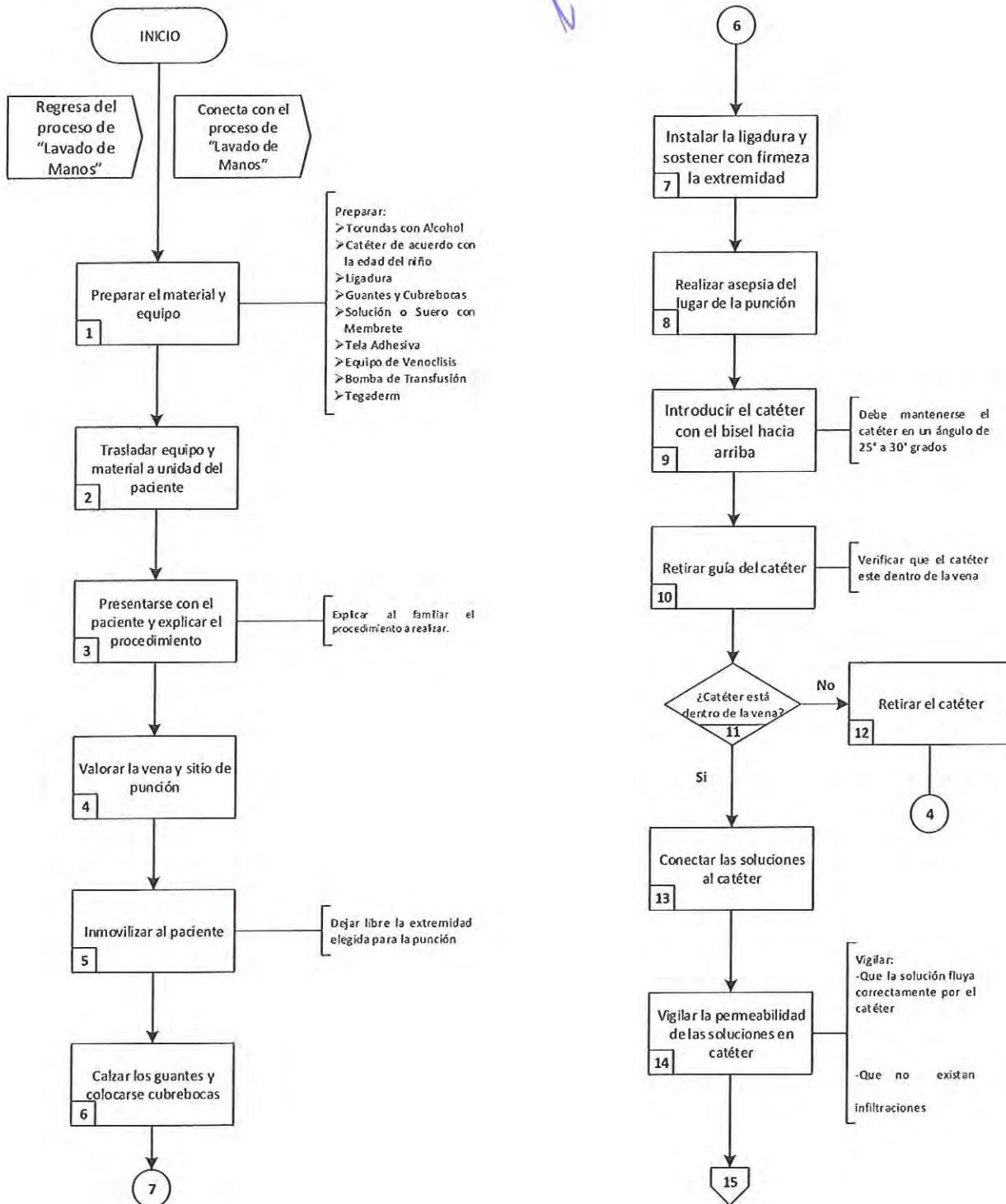
Oclusión del catéter: incapacidad para infundir o aspirar dentro de un catéter intravascular.

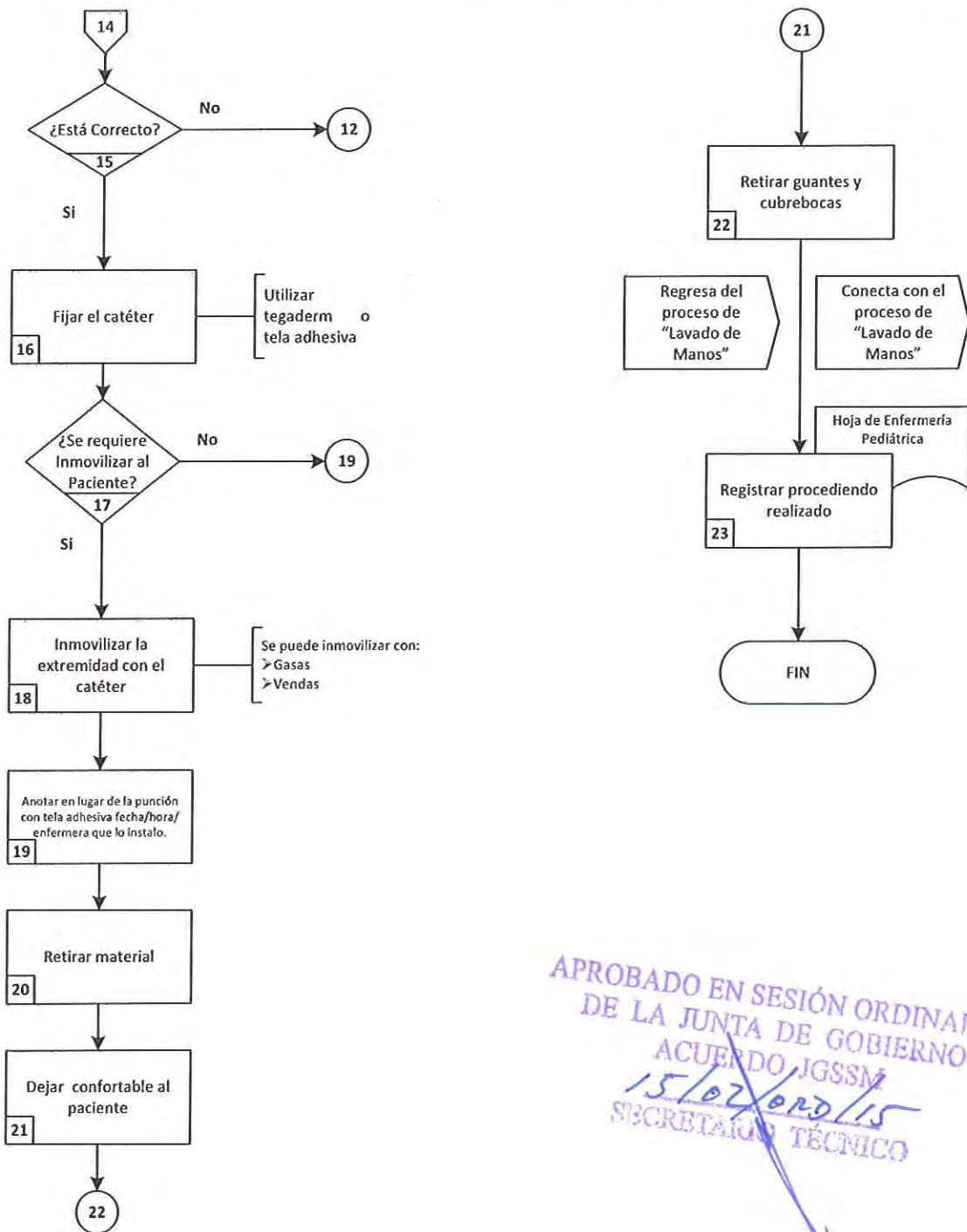
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/020/15
 SECRETARÍA TÉCNICA

APROBADO EN ORDINARIA
 15/02/2020/15
 SECRETARÍA TÉCNICA

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 COMISIÓN SECRETARÍA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Se realiza Procedimiento "Lavado de manos". Se prepara material y equipo para la instalación: torundas con alcohol, catéter de acuerdo a la edad del niño, ligadura, guantes y cubrebocas, solución indicada con membrete de identificación, tela adhesiva, equipo para bomba de infusión, apósito transparente (Tegaderm).	Enfermera en Turno	
2	Se traslada el equipo y material a la unidad del paciente.	Enfermera en Turno	
3	Se presenta con el paciente y explica el procedimiento al familiar.	Enfermera en Turno	
4	Se valora la vena y el sitio que se va a puncionar.	Enfermera en Turno	
5	Se inmoviliza al paciente dejando libre la extremidad elegida para la punción.	Enfermera en Turno	
6	Se coloca cubrebocas y se calzan guantes.	Enfermera en Turno	
7	Se instala la ligadura y se sostiene con firmeza la extremidad donde se realizara la punción.	Enfermera en Turno	
8	Se realiza asepsia con las torundas alcoholadas en el lugar de punción.	Enfermera en Turno	
9	Se introduce el catéter elegido con el bisel hacia arriba en un ángulo de 25º a 30º.	Enfermera en Turno	
10	Se retira guía del catéter verificando que exista retorno venoso y retirar ligadura del sitio.	Enfermera en Turno	
11	¿El catéter está dentro de la vena? Si la respuesta es SI , pasa a la actividad No. 13 Si la respuesta es NO , pasa a la actividad No. 12	Enfermera en Turno	
12	Se retira el catéter y regresa a la actividad No. 4.	Enfermera en Turno	
13	Se conecta la solución previamente purgada al catéter.	Enfermera en Turno	
14	Abrir solución y vigilar que fluya correctamente por el catéter y que no exista infiltración.	Enfermera en Turno	
15	¿Existe correcta permeabilidad de la solución al torrente sanguíneo? Si la respuesta es SI , pasa a la actividad No. 16, Si la respuesta es NO , regresa a actividad No. 12	Enfermera en Turno	

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO INSTALACIÓN DE VENOCLISIS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	Código: PR-DSSP-UEE-PDT-04
		Página: 7 de 7

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
16	Se fija el catéter, usando el apósito transparente.	Enfermera en Turno	
17	¿Se requiere inmovilizar el sitio de punción? Si la respuesta es SI , pasa a la actividad No. 18, Si la respuesta es NO , pasa a la actividad No. 19	Enfermera en Turno	
18	Para inmovilizar, se utilizara una almohadilla de gasa, apósito o venda elástica. Se debe evitar el uso de avión, para disminuir medios de cultivo y mantener una adecuada circulación.	Enfermera en Turno	
19	Se anota a un costado de la punción con tela adhesiva la identificación de la Venocclisis (Fecha, número de catéter instalado, enfermera que realizo la instalación), instalar el equipo de venocclisis en la bomba de infusión, adecuando las horas en que pasara la solución y los mililitros que pasaran en una hora.	Enfermera en Turno	
20	Se retira el material de la unidad del paciente.	Enfermera en Turno	
21	Se brinda confort al paciente y se le pide al familiar que regrese a la unidad del paciente.	Enfermera en Turno	
22	Se retira guantes y cubrebocas. Se realiza Procedimiento "Lavado de manos".	Enfermera en Turno	
23	Se registra el procedimiento realizado.	Enfermera en Turno	Hoja de Enfermería Pediátrica
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:

6.1 Hoja de Enfermería Pediátrica.

7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A