



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Instituto Nacional de Pediatría  
Subdirección de Enfermería**



**MANUAL DE INSTRUCCIONES DE  
TRABAJO GENERALES**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

**MARZO 2023**

## **Instituto Nacional de Pediatría**

Insurgentes Sur No. 3700-C  
Col. Insurgentes Cuicuilco  
Alcaldía Coyoacán  
C.P. 04530 Ciudad de México  
Conmutador: 10 84 09 00  
[www.pediatria.gob.mx](http://www.pediatria.gob.mx)  
Correo electrónico institucional:  
[inped@pediatria.gob.mx](mailto:inped@pediatria.gob.mx)

Síguenos



 **YouTube**

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.



## **DIRECTORIO**

**Dra. Mercedes Macías Parra**

Directora General

**Dra. Amalia Guadalupe Bravo Lindoro**

Directora Médica

**Dra. Sara Elva Espinosa Padilla**

Directora de Investigación

**Dr. Luis Xochihua Díaz**

Director de Enseñanza

**Lcdo. Gregorio Castañeda Hernández**

Encargado de la  
Dirección de Administración

**Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez**

Director de Planeación



## COLABORADORES

**Mtra. Guadalupe Adriana Lara Ramos**

Subdirectora de Enfermería

**Mtra. Flora Castellanos Sanjuan**

**Lcda. Cecilia Luengas Salazar**

Subdirección de Enfermería



## RECOPILADORES

**Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez**

Director de Planeación

**Dra. Angélica María Hernández Hernández**

Jefa del Departamento de Diseño y Calidad

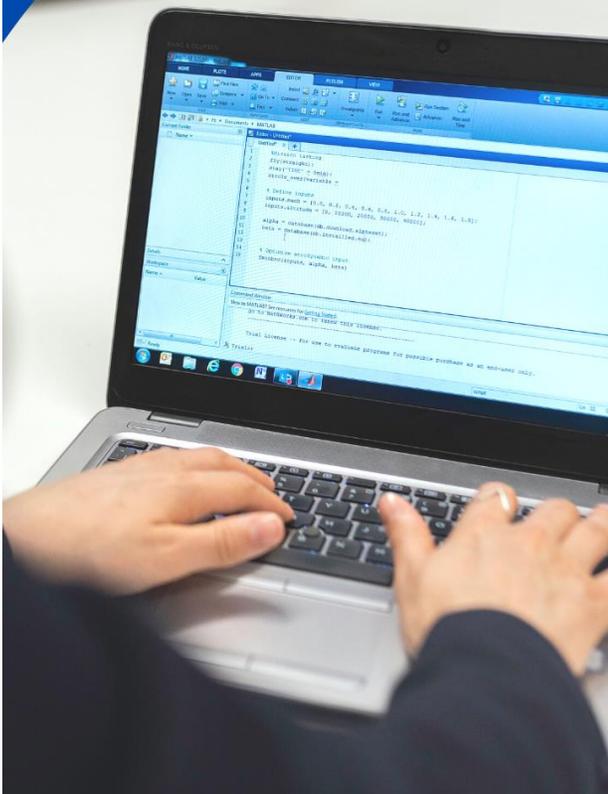
**Lcdo. Fernando Rodríguez Ortiz**

**Lcda. Araceli Gómez Morones**

**Lcda. Erika Itzel Blancas Gómez**

**C. Alejandra Gómez Parra**

Área de Organización de Procesos



## POLÍTICA DE CALIDAD

Comprometidos en implementar, aplicar y mejorar sistemas médicos, técnicos y administrativos que lleven a la obtención del cumplimiento de los objetivos en las áreas, de Investigación, Enseñanza y Asistencia, basada en la atención efectiva y trato digno a pacientes con patología de alta complejidad, que permita obtener modelos interdisciplinarios, que proyecten a la institución a nivel nacional e internacional.





## **MISIÓN**

Contribuir al desarrollo científico y tecnológico con el objeto de aportar nuevos conocimientos en las áreas que conforman la pediatría, formar recursos humanos de excelencia que se dediquen al cuidado de la salud de la niñez mexicana y brindar atención médico-quirúrgica de elevada complejidad a la población infantil y adolescente.

## **VISIÓN**

Ser la mejor institución para la atención de problemas de salud infantil a nivel nacional, ser reconocido dentro y fuera del país como centro de excelencia en la capacitación, actualización y formación de recursos humanos en áreas relacionadas con salud infantil y generar conocimientos de avanzada con base en la investigación científica que en ella se desarrolla.

## CÓDIGO DE CONDUCTA Y REGLAS DE INTEGRIDAD DEL INP

Disponible en:  
[https://www.pediatria.gob.mx/archivos/comite/codigo\\_conducta.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/comite/codigo_conducta.pdf)



"Trabajando por la Salud de Nuestra Niñez Mexicana"

### Valores de las y los Servidores públicos de la Administración Pública Federal

- Legalidad
- Honradez
- Lealtad
- Imparcialidad
- Eficiencia
- Interés Público
- Respeto
- Igualdad
- Equidad de Género
- Entorno Cultural y Ecológico
- Integridad
- Cooperación
- Liderazgo
- Transparencia
- Rendición de Cuentas
- Derechos Humanos

### Principios Específicos

- Conocimiento y aplicación de las Leyes y Normas
- Ejercicio del Cargo Público
- Uso y Asignación de Recursos
- Uso Transparente y Responsable de la Información Interna
- Conflicto de Interés
- Clima y Cultura Institucional
- Relaciones entre Servidoras y Servidores Públicos
- Desarrollo Permanente e Integral
- Relación con la Sociedad
- Seguridad, Salud, Higiene y Medio Ambiente
- Relaciones con el Gobierno Federal, Estatal y Municipal

### Reglas de integridad y acciones que las vulneran para el Ejercicio de la Función Pública

- Actuación Pública
- Información Pública
- Contrataciones Públicas, Licencias, Permisos, Autorización y Concesiones
- Programas Gubernamentales
- Trámites y Servicios
- Recursos Humanos
- Administración de Bienes Muebles e Inmuebles
- Procesos de Evaluación
- Control Interno
- Procedimiento Administrativo
- Desempeño Permanente con Integridad
- Cooperación con la Integridad
- Comportamiento Digno



## POLITICAS DE CAPACITACIÓN PARA MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES

---

- 1.** La Capacitación en el Instituto Nacional de Pediatría será orientada a fortalecer las competencias de las áreas sustantivas, Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Planeación y área Administrativa, con la finalidad de dar cumplimiento a las responsabilidades institucionales en beneficio de la atención y seguridad del paciente, de la excelencia en la formación de los recursos humanos y la investigación para responder a las necesidades de salud de la población pediátrica y adolescente del país.
  - 2.** Los Mandos Medios y Superiores, en coordinación con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, deberán apoyar y asistir a los cursos de capacitación internos, aprovechando el conocimiento, formación y experiencias del facilitador, sea interno o externo.
  - 3.** Los Mandos Medios y Superiores colaborarán activamente con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal en la realización del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, que deberán realizarse cada año, con el fin de formular el Programa Anual de Capacitación.
  - 4.** La Asistencia a los cursos de capacitación interna, será obligatoria, por instrucción de la Dirección General de este Instituto, con base en el Artículo 153-A y 153-D, capítulo III bis de la Productividad, Formación y Capacitación de personas Servidoras Públicas, de la Ley Federal del Trabajo; y el numeral 8.1 de la Capacitación de personas Servidoras Públicas, de la Norma para la capacitación de personas Servidoras Públicas, así como su anexo.
  - 5.** Las Constancias de participación, serán firmadas por la persona servidor o servidora pública que tenga el cargo de Directora y/o Director General.
-

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVO DEL MANUAL.....</b>	<b>2</b>
<b>III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA.....</b>	<b>2</b>
<b>IV. MARCO JURÍDICO .....</b>	<b>6</b>
<b>V. INSTRUCCIONES DE TRABAJO .....</b>	<b>37</b>
1. TOMA Y VALORACION DE TEMPERATURA CORPORAL	38
2 VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA	44
3.TOMA Y VALORACIÓN DE PULSO	49
4. TOMA Y VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA	56
5.- MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL	60
6. PRECAUCIONES ESTÁNDAR	67
7.- TRATO DIGNO AL PACIENTE	96
8.- EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA	100
9.- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR PUNTAS NASALES	105
10.- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR CAMPANA O CASCO CEFÁLICO	109
11.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES NASOFARINGEAS	113
12. ASPIRACIÓN DE SECRECIONES OROFARINGEAS	117
13.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA	122
14.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA.	126
15.- HIGIENE BUCAL EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA	138
16.- BAÑO DE ESPONJA	142

---

17. BAÑO DE TINA	146
18.- BAÑO DE REGADERA	150
19.- CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA CON PACIENTE	154
20.-CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA SIN PACIENTE	158
21.CAMBIO DE PAÑAL AL PACIENTE	161
22.- PREPARACIÓN DE SOLUCIONES PARENTERALES O ENDOVENOSAS	165
23.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL	170
24.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA NASAL	176
25.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OFTÁLMICA Y VÍA ÓTICA	181
26.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL Y VÍA TÓPICA	188
27.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA	194
28.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR Y SUBCUTÁNEA	200
29.- LAVADO DE CAMILLAS	207
30.- LAVADO EXHAUSTIVO Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE HOSPITALIZACIÓN	212
31.-TERAPIA DE INFUSIÓN POR CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO CORTO (CVPC)	216
32.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE SIN RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS	231
33.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE CON RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS	241
34.- LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y PREPARACIÓN DE CAMPANA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL	253
35.- ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN	261
36.- ALIMENTACIÓN ENTERAL	266

---

37.- COLOCACIÓN DEL ORINAL AL PACIENTE	271
38.- MANEJO DE OBJETOS DE USO PERSONAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO	275
39.-RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y / O PROTESIS AL INGRESO DEL PACIENTE. 279	
40.- MEDICIÓN DEL PESO CORPORAL EN LACTANTE	283
41. TOMA Y REGISTRO DE TEMPERATURA DE REFRIGERADOR	287
42.-TRASLADO EXTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE	291
43. TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE A ESTUDIOS, TRATAMIENTOS Y TRANSFERENCIAS	297
44.- ALMACÉN DE 72 HORAS EN ÁREAS CRÍTICAS	303
45.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS AL ALMACÉN DE FARMACIA PARA ÁREAS CRÍTICAS	308
46.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO CONTROLADOS AL ALMACÉN DE FARMACIA PARA ÁREAS CRÍTICAS	317
47 PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA	322
<b>VI. ANEXOS.....</b>	<b>327</b>
<b>ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE .....</b>	<b>327</b>
ACCIÓN ESENCIAL 1: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	328
ACCIÓN ESENCIAL 2: COMUNICACIÓN EFECTIVA	334
ACCIÓN ESENCIAL 3: SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN	344
ACCIÓN ESENCIAL 4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS	351
ACCIÓN ESENCIAL 5: REDUCCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	358
ACCIÓN ESENCIAL 6: REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA	372
ACCIÓN ESENCIAL 7: REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS	376
ACCIÓN ESENCIAL 8: CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	381
<b>VII. GLOSARIO .....</b>	<b>385</b>



---

<b>VIII. BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS .....</b>	<b>392</b>
<b>IX. CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>393</b>
<b>X. HOJA DE AUTORIZACIÓN .....</b>	<b>396</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente documento tiene como finalidad servir como instrumento de consulta para las personas Servidoras Públicas del Instituto Nacional de Pediatría (INP) interesados en las Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Enfermería.

Su actualización se realizó con base en el registro de la Estructura Orgánica con vigencia a partir del 01 de junio del 2020.

Este documento está integrado por los siguientes apartados: Introducción, Objetivo del Manual, Antecedentes Históricos del Área, Marco Jurídico, Instrucciones de Trabajo con su respectivo Propósito, Alcance, Herramientas o materiales, Descripción de Actividades, Formatos y Anexos; Glosario, Bibliografía y/o Referencias, Control de Cambios y Hoja de Autorización.

Tiene la finalidad de informar y orientar al personal de la Subdirección de Enfermería, sobre su funcionamiento, relaciones internas, canales de comunicación, ámbitos de competencia y responsabilidades.

Las Instrucciones se actualizarán cuando existan modificaciones a la Estructura Orgánica o Normatividad aplicable, el área responsable deberá solicitar los cambios al Departamento de Diseño y Calidad a través de la Dirección de Planeación del INP.

Su difusión se realizará a través de los titulares de cada área quienes darán a conocer a su personal adscrito y permanecerá para su consulta permanente en la Normateca Interna del INP [http://www.pediatría.gob.mx/interna/normateca\\_sust.html](http://www.pediatría.gob.mx/interna/normateca_sust.html) y en INTRANET [http://172.16.0.240:8080/intranet/manuales\\_planea.html](http://172.16.0.240:8080/intranet/manuales_planea.html), a través de la página web Institucional.

Las personas servidoras públicas de las áreas que integran el Instituto Nacional de Pediatría serán las responsables de garantizar y vigilar la correcta aplicación del presente documento.

## **II. OBJETIVO DEL MANUAL**

Facilitar y desarrollar una guía clara y precisa sobre las funciones, actividades, procesos y responsabilidades de las diferentes áreas que integran a la Subdirección de Enfermería para orientar e informar al personal sobre las funciones y actividades que se llevan a cabo.

## **III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA**

El Departamento de Enfermería se formó gracias a la imaginación creativa de la Enfermera Pediatra María Luisa Díaz Salas y su grupo de colaboradoras, todas procedentes del Hospital Infantil de México Federico Gómez. La vasta experiencia de este grupo en el cuidado del paciente enfermo, proporciono las bases a la planeación, organización e implantación de sistemas de trabajo en los que prevaleció una recta disciplina y un estricto apego a las normas y procedimientos. Esto permitió que las jóvenes enfermeras que se fueron incorporando a este grupo, rápidamente adquirieran una sólida preparación profesional, integrada por conocimientos, habilidades y destrezas.

La creación del Departamento se inició en 1968, paralelamente a la construcción del Hospital Infantil de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, ya que las aportaciones en el diseño de las áreas de hospitalización, quirófano, consulta externa, central de equipos, entre otras, fueron resultado de visitas de diversos hospitales, dentro y fuera de nuestro país, a la creatividad y a la visión al futuro; animadas por el propósito fundamental de elegir los diseños más modernos y funcionales. El concepto global del Departamento en el que se resalta el uso de colores, tanto en uniformes como en ropa hospitalaria, contribuyó a conformar su imagen.

Con la apertura de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez se puso en marcha el sistema de selección de personal y fue entonces cuando se unieron la experiencia y la rigidez de las enfermeras pediatras fundadoras, con la juventud y el empuje de un grupo

de profesionales de enfermería, para integrar la plantilla de personal del Departamento, que rápidamente se adaptó a los sistemas de trabajo establecidos y los enriqueció.

La creciente demanda de atención especializada de enfermería, dio origen a la implementación de diversas alternativas para la capacitación de personal y es así como se inician los Cursos Posttécnicos de Enfermería Pediátrica en 1971 y el de Enfermería Quirúrgica en 1973, que había producido 980 Enfermeras Especialistas de reconocida capacidad.

La estructura administrativa del Departamento se fortaleció gracias a la recta personalidad de la Enfermera Pediatra Victoria Ito Herlindo, quien inició su gestión como Jefa del Departamento en 1973, dando continuidad al programa de trabajo establecido, acorde al crecimiento de la población atendida, al rápido desarrollo de métodos diagnósticos y terapéuticos y a la incorporación de nueva tecnología.

En este periodo se propició la preparación técnica del grupo; se diseñaron nuevos procedimientos y sistemas de trabajo; se editó el Manual de Procedimientos de Enfermería Pediátrica; se iniciaron actividades de relevancia como los congresos Nacionales de Enfermería Pediátrica; se realizó la apertura del campo clínico a diversas instituciones de salud y escuelas de enfermería y se incrementó la participación de enfermeras en diversos eventos académicos.

Los cursos posttécnicos adquirieron gran prestigio y enfermeras de diversos Estados de nuestra República, además de algunos países como Colombia, Chile, Nicaragua, El Salvador y Venezuela, acudieron a ellos.

En 1990, la Jefa del Departamento, la Enfermera Pediatra Eva I. Sarabia Herrera asumió la responsabilidad en una etapa de continuos y rápidos cambios administrativos y académicos y de gran apertura a los cambios que exige la evolución natural de la Profesión de Enfermería.

A iniciativa del Dr. Raúl Takenaga Mesquida, durante su gestión como Subdirector General Médico, un grupo de enfermeras, que se especializaron en Administración de los Servicios de Enfermería, realizaron la reestructuración administrativa del Departamento y se elaboró el manual de organización de acuerdo a la nueva estructura,

---

en el que se destacó la creación de cuatro áreas: de administración de recursos humanos, de enseñanza, operativa y de apoyo logístico, que tenían como finalidad lograr la eficiencia y disminuir los tramos de control, para incrementar la calidad de atención.

En el año 2000, 786 elementos conformaron la plantilla de personal del Departamento. Fue significativo el crecimiento de la preparación profesional del grupo, formado por licenciadas, especialistas en pediatría, enfermería quirúrgica, cuidados intensivos, administración de los servicios de enfermería, enfermería oncológica, tanatología y docencia; además de diplomadas en neonatología, infecciones nosocomiales, terapia enterostomal, así como enfermeras técnicas y un número cada vez menor de auxiliares de enfermería.

Entre las actividades relevantes realizadas en aquel entonces, resaltan las siguientes:

En el Área de Recursos Humanos se llevó a cabo la incorporación de sistemas computarizados para la administración del personal.

En el Área de Enseñanza se elaboró el programa anual, el cual incorporó al personal en programas de capacitación y enseñanza continua, con múltiples opciones como, introducción al puesto, diplomados, talleres, cursos avalados por la UNAM (por ejemplo, de Enfermería Quirúrgica, Especialidad en Enfermería Infantil, Enfermería Técnica y Educación Media Superior), sesiones, eventos académicos, enseñanza en servicio y revisiones bibliográficas. Asimismo, se proporcionó campo clínico a instituciones de salud y escuelas de enfermería y se recibieron grupos de profesionales y estudiantes de enfermería a quienes se dio orientación general sobre el Instituto.

En el Área Operativa se llevó a cabo la elaboración de instrumentos administrativos, como manuales de procedimientos por servicio, la organización del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria, que representó una nueva alternativa en el cuidado de pacientes con padecimientos hemato-oncológicos y de un área específica para pacientes sometidos a trasplante de médula ósea, el diseño y organización del área específica para pacientes sometidos a trasplante de médula ósea.

En cuanto al apoyo logístico, se implementó un nuevo sistema para el suministro y distribución de insumos y se participó en las licitaciones relacionadas con la adquisición de material, uniformes y equipo.



En la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno celebrada el 24 de mayo del 2002, se autorizó la conversión del Departamento de Enfermería a Subdirección de Enfermería. El 19 de junio del 2003, la Secretaría de Salud determinó favorablemente la estructura orgánica con vigencia a partir del 1º de enero del 2003.

## IV. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05-02-1917, Última Reforma D.O.F. 18/11/2022

### TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES

- Convención Americana sobre Derechos Humanos. pacto de San José de Costa Rica.  
D.O.F. 07-05-1981, Última Reforma D.O.F. 17-01-2022.
- Convención sobre los Derechos del Niño.  
D.O.F. 25-01-1991.-
- Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial de los Derechos del Paciente.  
Septiembre/Octubre 1981.-
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.  
D.O.F. 19-10-2005.-
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.  
D.O.F. 12-05-1981.-
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem do Pará" de 6 de Septiembre de 1994.  
D.O.F. 19-01-1999.-
- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad suscrita en la Ciudad de Guatemala el 7 de Julio de 1999.-  
D.O.F. 12-03-2001.-
- Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (CIRDI), Adoptada en la Antigua, Guatemala, el Cinco de Junio de dos mil trece.  
D.O.F. 20-02-2020.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.-  
D.O.F. 10/12/1948.-
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. -  
D.O.F. 20-05-01981.-

- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 02-05-2008.-
- Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia (CINDI).  
D.O.F. 20-02-2020

## **LEYES**

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 02-04-2013 Última Reforma D.O.F. 07-06-2021.
- Ley de Asistencia Social.  
D.O.F. 02-09-2004, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia.  
D.O.F. 1º-02-2007. Última Reforma D.O.F. 18-10-2022
- Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 18-03-2005.- Última Reforma D.O.F. 11-05-2022
- Ley de Ciencia y Tecnología.  
D.O.F. 05-06-2002, Última Reforma 11-05-2022.-
- Ley de Coordinación Fiscal.  
D.O.F. 27-12-1978, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
- Ley de Firma Electrónica Avanzada.  
D.O.F. 11-01-2012.- Última Reforma 20-05-2021
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
Nueva Ley D.O.F. 18-07-2016.- Última Reforma 20-05-2021
- Ley de Transición Energética.  
D.O.F. 24-12-2015
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2022.  
D.O.F. 12-11-2021
- Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.  
D.O.F. 29-06-1992, Última Reforma D.O.F. 20 de Mayo de 2021

- Ley Federal de Protección a La Propiedad Industrial.  
D.O.F. 01-07-2020
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.  
D.O.F. 26-05-2000, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.-.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley de Planeación.  
D.O.F. 05-01-1983, Última Reforma D.O.F. 16-02-2018.-
- Ley de Premios Estímulos y Recompensas Civiles.  
D.O.F. 31-12-1975, Última Reforma D.O.F. 10-05-2022.-
- Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.  
D.O.F. 24-12-1986, Última Reforma D.O.F. 31-05-2019.-  
Fe de Erratas en D.O.F. 10-06-2019
- Ley del Impuesto al valor agregado.  
D.O.F. 29-12-1978.- Última Reforma 12-11-2021
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
D.O.F. 11-12-2013- Última Reforma 12 11-2021
- Ley de Migración.  
D.O.F. 25-05-2011, Última Reforma D.O.F. 29-04-2022
- Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro.  
D.O.F. 23-05-1996, Última Reforma D.O.F. 16-12-2020.
- Ley de Nacionalidad.  
D.O.F. 23-01-1998, Última Reforma D.O.F. 23-04-2012.-
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
D.O.F. 31-03-2007, Última Reforma 22-11-2021
- Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.  
D.O.F. 04-04-2013, Última Reforma en D.O.F. 11-05-2022.
- Ley de Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 30-12-2015.-
- Ley del Servicio de Administración Tributaria.  
D.O.F. 15-12-1995, Última Reforma D.O.F. 04-12-2018

- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.  
D.O.F. 16-04-2008, Última Reforma D.O.F. - 20 de Mayo de 2021
- Ley de Infraestructura de la Calidad.  
D.O.F. DE 01-07-2020 Entrada en Vigor el 01-07-2020
- Ley Federal de Competencia Económica.  
D.O.F. 23-05-2014, Última Reforma 20 Mayo de 2021
- Ley Federal de Derechos.  
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 27-12-2021.-
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 01-03-2019.-
- Ley Federal de los Derechos del Contribuyente.  
D.O.F. 23-06-2005.-
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B del Artículo 123 Constitucional.  
D.O.F. 28-10-1963, Última Reforma D.O.F. 22-11-2021.-
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
D.O.F. 26/03/2006, Última Reforma D.O.F. 11-10-2022.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 04-08-1994, Última Reforma D.O.F. 18-05-2018.-
- Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.  
D.O.F. 01-12-2005, Última Reforma D.O.F. 27/01/2017.-
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.  
D.O.F. 31-12-2004, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021.
- Ley Federal de Sanidad Animal.  
D.O.F. 25-07-2007, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.-
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública  
D.O.F. 09-05-2016, Última Reforma 20 de mayo de 2021
- Ley Federal del Derecho de Autor.  
D.O.F. 24-12-1996, Última Reforma D.O.F. 01-07-2020
- Ley Federal del Trabajo.  
D.O.F. 01-04-1970, Última Reforma D.O.F. 18-05-2022

- Ley Federal de Precusores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas y tabletas y/o comprimidos. -  
D.O.F. 26-12-1997, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
D.O.F. 19-12-2002, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022
- Ley Federal para prevenir y eliminar la Discriminación.  
D.O.F. 11-06-2003, Última Reforma D.O.F. 17-05-2022
- Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita.  
D.O.F. 17-10-2012.- Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021
- Ley General de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 20-05-2004, Última Reforma D.O.F. 14-09-2021.-
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
D.O.F. 31-12-2008, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.  
D.O.F. 24-10-2011, Última Reforma 25-06-2018.
- Ley Federal de Deuda Pública.  
D.O.F. 31-12-1976, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
- Ley General de Desarrollo Social.  
D.O.F. 20-01-2004, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.
- Ley Reglamentaria del Artículo 3º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Mejora Continua de la Educación.  
D.O.F. 30-09-2019
- Ley General de Educación.  
D.O.F. 30-06-2021
- Ley General de Población.  
D.O.F. 07-01-1974, Última Reforma D.O.F. 12-07-2018.
- Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 06-06-2012, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021
- Ley General de Salud.  
D.O.F. 07-02-1984, Última Reforma D.O.F. 16/05/2022

- Ley General de Sociedades Mercantiles.  
D.O.F. 04-08-1934, Última Reforma D.O.F. 14-06-2018.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 04-05-2015, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo 2021
- Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.  
D.O.F. 28-01-1988, Última Reforma D.O.F. 11-04-2022
- Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.  
D.O.F. 27-08-1932, Última Reforma D.O.F. 22-06-2018.-
- Ley General para la atención y protección a personas con la condición del Espectro Autista.  
D.O.F. 30-04-2015.- Última Reforma D.O.F. 27 de mayo de 2016
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 30-05-2011 Última Reforma D.O.F. 27-10-2022.
- Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.  
D.O.F. 02-08-2006, Última Reforma D.O.F. 31-10-2022.-
- Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F. 08-10-2003.- Última Reforma D.O.F. 18-01-2021
- Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.  
D.O.F. 24-01-2012.- Última Reforma D.O.F. 04-05-2021
- Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes.  
D.O.F. 04-12-2014.- Última Reforma D.O.F. 28-04-2022
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-12-1976, Última Reforma D.O.F. 05-04-2022
- Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.  
D.O.F. 18-07-2016.-
- Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.  
D.O.F. 18-02-2022
- Ley de la Fiscalía General de la República.  
D.O.F. 20-05-2021
- Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados.  
D.O.F. 26-01-2017.-

- Ley General de Archivos. -  
D.O.F. 15-06-2018 Última Reforma D.O.F. 05-04-2022.
- Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 30-05-2008. – Última Reforma D.O.F. 17-02-2022
- Ley Orgánica del Centro Federal de Conciliación y Registro Laboral.  
D.O.F. 06-01-2020
- Ley General en Materia de desaparición forzada de personas, desaparición cometida por particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.  
D.O.F. 17-11-2017.- Última Reforma D.O.F. 13-05 2022.
- Ley Nacional de Ejecución Penal.  
D.O.F. 16-06-2016.- Última Reforma por Sentencia SCJN 09/05/2018
- Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.  
D.O.F. 29-12-2014.- Última Modificación 20-05-2021
- Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.  
D.O.F. 16-06-2016.- Última Reforma D.O.F. 01-12-2020
- Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.  
D.O.F. 26-05-1945, Última Reforma 05-04-2018.-
- La Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.  
D.O.F. 19-05-2021
- Ley Federal de Austeridad Republicana.  
D.O.F. 02-09-2022
- Ley de Fomento a la Confianza Ciudadana.  
D.O.F. 20-01-2020
- La Ley General para la detección oportuna del Cáncer en la infancia y la Adolescencia.  
D.O.F. 07/01/2021
- Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.  
D.O.F. 14/07/2014 Última Reforma D.O.F. 30-08-2022
- Ley General de Educación Superior.  
D.O.F. 20/04/2021

- Ley General de Bibliotecas.  
D.O.F. 01/06/2021
- Ley General de Víctimas.  
D.O.F. 09/01/2013 Última Reforma D.O.F. 28/04/2022

## **CODIGOS**

- Código Nacional de Procedimientos Penales.  
D.O.F. 05-03-2014, Última Reforma 19/02/2021.-
- Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 05-01-2022
- Código de Comercio.  
D.O.F. 7 AL 13-12-1889, Última Reforma D.O.F. 28-03-2018.-  
Cantidades Actualizadas 24/12/2020
- Código Civil Federal.  
D.O.F. 24 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928, última reforma  
D.O.F. 11/01/2021
- Código Federal de Procedimientos Civiles.  
D.O.F. 24-02-1943, Última Reforma D.O.F. 07-06-2021.  
Por Sentencia de la Corte 18-02-2022
- Código Penal Federal.  
D.O.F. 14-08-1931, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021

## **REGLAMENTOS**

- Reglamento del Registro Nacional de Cáncer.  
D.O.F. 17-07-2018
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 28-07-2010.- Última Reforma D.O.F. 02/06/2022
- Reglamento de Insumos para la Salud.  
D.O.F. 04-02-1998 Última Reforma D.O.F. 31-05-2021
- Reglamento de la ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 13-05-2014, Última Reforma D.O.F. 09-12-2015.-

- Reglamento de la Ley General de Víctimas.  
D.O.F. 28-11-2014.
- Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.  
D.O.F. 19-09-2014.-
- Reglamento de la Ley General de los Derechos de niñas, niños y Adolescentes.  
D.O.F. 02-12-2015.-
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.  
D.O.F. 03-11-1982, Última Reforma D.O.F. 24-03-2004.-
- Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.  
D.O.F. 22-05-1998, Última Reforma D.O.F. 14-09-2005.-
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 28-07-2010.- Última Reforma 27-09-2022
- Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta.  
D.O.F. 08-10-2015, Última Reforma D.O.F. 06-05-16.-
- Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 30-06-02017
- Reglamento de la Ley Federal de Competencia Económica.  
D.O.F. 12-10-2007.-
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 26-01-1990, Última Reforma D.O.F. 23-11-2010.-
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos.  
D.O.F. 13-05-2014.-
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
D.O.F. 28-06-2006. Última Reforma D.O.F. 13/11/2020
- Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal.  
D.O.F. 21-05-2012.-
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
D.O.F. 11-06-2003
- Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos Productos Químicos Esenciales y Maquinas para elaborar capsulas tableta y/o comprimidos.  
D.O.F. 15-09-1999.-

- Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
D.O.F. 17-06-2003, Última Reforma D.O.F. 29-11-2006.-
- Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  
D.O.F. 14-01-1999, Última Reforma D.O.F. 28-11-2012.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 17-07-2018.-
- Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.  
D.O.F. 22-08-2012, Última Reforma 10-05-2016.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.  
D.O.F. 26-03-2014.-
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
D.O.F. 09-09-1999, Última Reforma D.O.F. 08-09-2022.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.  
D.O.F. 18-01-2006, Última Reforma D.O.F. 28-08-2008.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.  
D.O.F. 20-02-1985, Última Reforma D.O.F. 26-03-2014.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
D.O.F. 06-01-1987, Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.  
D.O.F. 05-04-2004, Última Reforma D.O.F. 17-12-2014.-
- Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Impacto Ambiental.  
D.O.F. 30-05-2000, Última Reforma D.O.F. 31-10-2014
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 31-05-2009, Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.-
- Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.  
D.O.F. 23-11-1994, Última Reforma D.O.F. 16-12-2016.-
- Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.  
D.O.F. 01-10-1945.- Última Reforma D.O.F. 05-04-2018

- Reglamento de la Ley de Nacionalidad.  
D.O.F. 17-06-2009, Última Reforma D.O.F. 25-11-2013.-
- Reglamento de la Ley General de Población.  
D.O.F. 14-04-2000, Última Reforma D.O.F. 28-09-2012.-
- Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F. 30-11-2006. - Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.-
- Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
D.O.F. 21-01-2003, Última Reforma D.O.F. 08-08-2018.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al valor agregado.  
D.O.F. 04-12-2006.- Última Reforma 25-09-2014.-
- Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro.  
D.O.F. 24-08-2009.- Última Reforma 25-02-2020
- Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.  
D.O.F. 13-11-2014.-
- Reglamento de los artículos 121 y 122 de la Ley Federal del Trabajo.  
D.O.F. 05-06-2014.-
- Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.  
D.O.F. 29-11-2006.-
- Reglamento del Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, Distintas de las que garantizan obligaciones Fiscales Federales a Cargo de Terceros.  
D.O.F. 15-01-1991.-
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 02-04-2014.-
- Reglamento de la Ley de Migración.  
D.O.F. 28-09-2012, Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.-
- Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 14-05-2012.-
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.  
D.O.F. 19-01-2004, Última Reforma D.O.F. 07-02-2018.-

- Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones.  
D.O.F. 10-01-2011.-
- Reglamento Interior para la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.  
D.O.F. 12-12-2006.-
- Reglamento por el que se establecen las Bases para la Realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.  
D.O.F. 09-12-1983.-
- Reglamento General de Seguridad Radiológica.  
D.O.F. 22-11-1988.-
- Reglamento Interior de Consejo de Salubridad General.  
D.O.F. 30-10-2001. - Última Reforma D.O.F. 11-12-2009.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus derivados Farmacológicos.  
D.O.F. 12-01-2021
- Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.  
D.O.F. 29-05-2000
- Reglamento para el uso de uniforme o vestuario y utilización de equipo.
- Reglamento de Médicos Residentes.
- Reglamento de Capacitación del Instituto Nacional de Pediatría.

## **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

- NOM-015-SSA2-2010 Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus.  
D.O.F. 23-11-2010
- NOM-013-SSA2-2015 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.  
D.O.F. 23-11-2016
- NOM-009-SSA2-2013 Para promoción de la Salud Escolar.  
D.O.F. 09-12-2013

- NOM-010-SSA2-2010 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.  
D.O.F. 10-11-2010
- NOM-253-SSA1-2012 Para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos.  
D.O.F. 26-10-2012
- NOM-011-SSA2-2011, Para la Prevención y Control de la Rabia Humana y en los Perros y Gatos.  
D.O.F. 02-12-2011
- NOM-006-SSA2-2013 Para la Prevención y Control de la Tuberculosis.  
D.O.F. 13-11-2013
- NOM-001-SSA3-2012 En Materia de Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.  
D.O.F. 04-01-2013
- NOM-237-SSA1-2004 Para la Regulación de los Servicios de Salud, Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas.  
D.O.F. 17-06-2022
- NOM-017-SSA2-2012 Para la Vigilancia Epidemiológica.  
D.O.F. 19-02-2013
- NOM-016-SSA2-2012 Para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera.  
D.O.F. 23-10-2012
- NOM-003-SSA3-2010 Para la Practica de Hemodiálisis.  
D.O.F. 08-07-2010
- NOM-004-SSA3-2012 En Materia del Expediente Clínico.  
D.O.F. 15-10-2012
- NOM-032-SSA3-2010, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social para Niños, Niñas y Adolescentes en situación de Riesgo y Vulnerabilidad.  
D.O.F. 25-02-2011
- NOM-005-SSA3-2010 Que Establece los Requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos para la Atención Medica de Pacientes Ambulatorios.  
Última Reforma D.O.F. 09-07-2020
- NOM-015-SSA3-2012 Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 14-09-2012

- NOM-008-SSA3-2017 Para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad.  
D.O.F. 18-05-2018
- NOM-046-SSA2-2005.- Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. - Criterios para la Prevención y Atención.  
D.O.F. 16-04-1999, Última Reforma D.O.F. 24-03-2016
- NOM-027-SSA2-2007, Para la Prevención y Control de la Lepra.  
D.O.F. 16-12-2016
- NOM-029-SSA3-2012 En Materia de Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Cirugía Oftalmológica con Láser Excimer.  
D.O.F. 02-08-2012
- NOM-036-SSA2-2012 Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el Humano.  
D.O.F. 28-09-2012 Aclaración Publicada en D.O.F. DE 12-10-2012
- NOM-027-SSA3-2013 Para la Regulación de los Servicios de Salud. que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos para la Atención Médica.  
D.O.F. 04-09-2013
- NOM-031-SSA2-1999, Para la Atención a la Salud del Niño.  
D.O.F. 09-02-2001, Última Reforma D.O.F. 25-11-2015
- NOM-026-SSA3-2012 Para la Práctica de la Cirugía mayor Ambulatoria.  
D.O.F. 07-08-2012
- NOM-032-SSA2-2010, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector.  
D.O.F. 16-04-2015
- NOM-037-SSA2-2012, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias.  
DOF. 13-07-2012
- NOM-038-SSA2-2010 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Enfermedades por Deficiencia de Yodo.  
D.O.F. 21-04-2011
- NOM-039-SSA2-2014 Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.  
D.O.F. 01-06-2017, Última Modificación D.O.F. 01-12-2017
- NOM-034-SSA2-2013 Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento.  
D.O.F. 24-06-2014

- NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.  
D.O.F. 30-11-2012
- NOM-007-SSA2-2016, Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona recién nacida.  
D.O.F. 07-04-2016
- NOM-011-SSA3-2014 Criterios para la Atención de Enfermos en Situación Terminal a través de Cuidados Paliativos.  
D.O.F. 09-12-2014
- NOM-019-SSA3-2013 Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 02-09-2013
- NOM-016-SSA3-2012 Que Establece las características mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.  
D.O.F. 08-01-2013
- NOM-034-SSA3-2013.- Regulación de los Servicios de Salud. - Atención Médica Prehospitalaria.  
D.O.F. 23-09-2014
- NOM-025-SSA3-2013 Para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.  
D.O.F. 17-09-2013
- NOM-030-SSA3-2013 Que Establece las Características Arquitectónicas para facilitar el Acceso, Tránsito, uso y Permanencia de las Personas con Discapacidad en Establecimientos para la Atención Médica Ambulatoria y Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 12-09-2013
- NOM-229-SSA1-2002.- Salud Ambiental. Requisitos Técnicos para las Instalaciones, Responsabilidades Sanitarias, Especificaciones Técnicas para los Equipos y Protección Radiológica en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X.  
D.O.F. 15-09-2006.- Modificada por Publicación en D.O.F. 29-12-2014
- NOM-028-SSA3-2012 Para la Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Ultrasonografía Diagnóstica.  
D.O.F. 07-01-2013
- NOM-036-NUCL-2001 Relativa a los Requerimientos para Instalaciones de Tratamiento y Acondicionamiento de los Desechos Radiactivos.  
D.O.F.26-09-2001

- NOM-013-NUCL-2009 Por la que se establecen los Requerimientos de Seguridad Radiológica para Egresar a Pacientes a quienes se les ha Administrado Material Radiactivo.  
D.O.F. 20-10-2009
- NOM-006-SSA3-2011 Para la Práctica de la Anestesiología.  
D.O.F. 23-03-2012
- NOM-026-NUCL-2011 Para la Vigilancia Médica del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes.  
D.O.F. 26-10-2011.
- NOM-012-NUCL-2002 Por la que se Establecen los Requerimientos y Calibración de Monitores de Radiación Ionizante.  
D.O.F. 19-06-2002
- NOM-033-NUCL-2016, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia: Aceleradores Lineales.  
D.O.F. 04-08-2016
- NOM-031-NUCL-2011 Que Establece los Requisitos para el Entrenamiento del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes.  
D.O.F. 26-10-2011
- NOM-039-NUCL-2011 Relativa las Especificaciones para la Exención de Prácticas y Fuentes Adscrita a Alguna Práctica, que utilizan Fuentes de Radiación Ionizante, de alguna o de todas las Condiciones Regulatoras.  
D.O.F. 09-12-2020
- NOM-052-SEMARNAT-2005 Que Establece las Características, el Procedimiento de Identificación, Clasificación y los Listados de los Residuos Peligrosos.  
D.O.F.23-06-2006
- NOM-002-SSA3-2017 Para la Organización, Funcionamiento de los Servicios de Radioterapia.  
D.O.F. 20-02-2018.-
- NOM-165-SEMARNAT-2013 Que Establece la lista de Sustancias sujetas a Reporte para el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes.  
D.O.F. 24-01-2014
- NOM-012-SSA3-2012 Que Establece los Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.  
D.O.F. 04-12-2013
- NOM-251-SSA1-2009 Relativa a las Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios.  
D.O.F. 01-03-2010

- Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA3-2013. Educación en Salud. Criterios para la Utilización de los Establecimientos para la Atención Médica como Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internados de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.  
D.O.F. 17-06-2022
- NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control, de las Infecciones Nosocomiales.  
D.O.F. 20-11-2009
- NOM-040-NUCL-2016, Requisitos de Seguridad Radiológica para la Práctica de Medicina Nuclear.  
D.O.F. 04-08-2016
- NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.  
D.O.F. 28-06-2017
- NOM-161-SEMARNAT-2011 Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar y cuales están sujetos a Plan de Manejo: el Listado de los Mismos, el Procedimiento para la Inclusión o Exclusión a dicho listado, si como los elementos y Procedimientos para la Formulación de los Planes de Manejo.  
D.O.F.01-02-2013 Última Reforma D.O.F. del 05-11-2014
- NOM-007-SSA3-2011 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.  
D.O.F. 27-03-2012
- Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres NMX-R-025-SCFI-2012.  
D.O.F. 19-10-2015
- NOM-010-STPS-1999 Relativa a las Condiciones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en donde se manejen, transporten, procesen o almacenen Sustancias Químicas capaces de Generar Contaminación en el Medio Ambiente Laboral.  
D.O.F. 13-03-2000, Última Reforma D.O.F. 26-02-2001
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo-Identificación, Análisis y Prevención.  
D.O.F. 23-10-2018
- NOM-018-STPS-2015.- Sistema Armonizado para la Identificación y Comunicación de Peligros y Riesgos por Sustancias Químicas Peligrosas en los Centros de Trabajo.  
D.O.F. 09-10-2015 Aclaración D.O.F. 11-11-2015

- NOM-047-SSA1-2011 Relativa a la Salud Ambiental-Índices Biológicos de Exposición para el Personal Ocupacionalmente Expuesto a Sustancias Químicas.  
D.O.F. 06-06-2012
- NOM-257-SSA1-2014, En Materia de Medicamentos Biotecnológicos.  
D.O.F.11-12-2014
- NOM-077-SSA1-1994 Que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Materiales de Control (En General) para Laboratorios de Patología Clínica.  
D.O.F. 01-07-1996
- NOM-078-SSA1-1994 Que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Estándares de Calibración Utilizados en las Mediciones Realizadas en los Laboratorios de Patología Clínica.  
D.O.F. 01-07-1996
- NORMA MEXICANA NMX-SAST-45001-IMNC-2018. Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo-Requisitos con Orientación para su uso.  
D.O.F. 14-11-2018
- NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.  
D.O.F. 19-07-2017.-
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con Discapacidad. - Acciones de Prevención y Condiciones de Seguridad en Materia de Protección Civil en Situación de Emergencia o Desastre.  
D.O.F. 12-08-2016
- NOM-024-SSA3-2012 En Materia de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.  
D.O.F. 30-11-2012.
- NOM-037-SSA3-2016 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica.  
D.O.F 21-02-2017
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-STPS-2001, Condiciones Térmicas Elevadas o Abatidas-Condiciónes de Seguridad e Higiene.  
D.O.F. 14-06-2002. Última Actualización D.O.F. 14-06-2022

## **DECRETOS**

- Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de Niños en los Conflictos Armados Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de mayo de 2000. Resolución A/RES/54/263.  
D.O.F. 17-01-2002. - Última Actualización D.O.F. 03-05-2002

- Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la venta de Niños la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de mayo del 2000.  
D.O.F. 16-01-2002. - Última Actualización D.O.F. 22-04-2002
- Decreto por el que los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal y Servidores Públicos hasta el nivel de Director General en el Sector Centralizado o su Equivalente en el Sector Paraestatal Deberán Rendir al Separarse de sus Empleos Cargos o Comisiones, un Informe de los Asuntos de sus Competencias y Entregar los Recursos Financieros Humanos y Materiales que tengan asignados para el Ejercicio de sus Atribuciones Legales, a Quienes los Sustituyan en sus Funciones.  
D.O.F. 02-09-1988
- Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.  
D.O.F. 05-07-2001
- Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.  
D.O.F. 13-04-2004
- Decreto por el que se aprueba el Retiro de la Declaración Interpretativa que el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos Formuló al aprobar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1997.  
D.O.F. 01-03-2000
- Decreto por el que se aprueba la enmienda al Párrafo Primero del Artículo 20 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.  
D.O.F. 02-01-1997.
- Decreto por el que se aprueba el retiro parcial de las Declaraciones Interpretativas y de la Reserva que el Gobierno de México Formulo al Párrafo 3 del Artículo y al Párrafo 2 del Artículo 23 respectivamente de la Convención Americana sobre Derechos Humanos al Proceder al Depósito de su Instrumento de Adhesión el 24 de marzo de 1981.  
D.O.F. 17-01-2002
- Decreto por el que se aprueba la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura otros tratos o penas crueles Inhumanos o degradantes adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1984.  
D.O.F. 17-01-2002

- Decreto por el que se aprueban las Enmiendas a los Artículos 17 Párrafo 7 Y 18 Párrafo 5 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles Inhumanos o Degradantes del 10 de diciembre de 1984 Adoptada en Nueva York el 8 de Septiembre de 1992.  
D.O.F. 17-01-2002
- Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y se Abroga el Diverso por el que se crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Publicado el 24 de agosto de 1988.  
D.O.F. 05-07-2001
- Decreto por el que se determina la Integración del Consejo Nacional de Vacunación.  
D.O.F. 26-11-2018
- Decreto por el que se Establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.  
D.O.F. 24-12-2002
- Decreto Promulgatorio de la Enmienda al Párrafo 2 del Artículo 43 de la Convención sobre los Derechos del Niño, Adoptada por la Conferencia de los Estados Partes el 12 de diciembre de 1995.  
D.O.F. 01-06-1998
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
D.O.F. 03-06-1996
- Decreto Promulgatorio de la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 51 Asamblea Mundial de la Salud durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 16 de mayo de 1998.  
D.O.F. 29-08-2001
- Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de octubre de 1999.  
D.O.F. 03-05-2002
- Decreto Promulgatorio de la Resolución Wha31 18 Adopción del Texto en árabe y de la Reforma del Artículo 74 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 31 Asamblea Mundial de la Salud Durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 18 de Mayo de 1978.  
D.O.F. 29-08-2001
- Decreto por el que se Expide el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.  
D.O.F. 29-11-2021

- Decreto por el que se Reforman y Adicionan diversas Disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 02-06-2022
- Decreto por el que se Aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.  
D.O.F. 30-08-2019

## **ACUERDOS**

- Acuerdo mediante el cual se Adscriben Orgánicamente las Unidades de la Secretaria de Salud.  
D.O.F. 19-08-2020
- Acuerdo numero 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.  
D.O.F. 06-09-1995
- Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Publicas de la Secretaria de Salud.  
D.O.F. 07-02-2001
- Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos a que se Sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el Artículo 81 de la Ley General de Salud, para la Aplicación de lo dispuesto por el Artículo 272 Bis y el Título Cuarto de dicha Ley.  
D.O.F. 25-03-2015
- Acuerdo por el que la Secretaria de Salud da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal.  
D.O.F. 28-12-2021
- Acuerdo Numero 55 por el que se Integran Patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaria de Salud y se Promueve su Creación en los Institutos Nacionales de Salud.  
D.O.F. 17-03-1986
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal que tendrá por Objeto Promover Apoyar y Coordinar las Acciones en Materia de Trasplantes que Realizan las Instituciones de Salud de los Sectores Público, Social y Privado.  
D.O.F. 19-01-1999
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Infancia y la Adolescencia.  
D.O.F. 25-07-2001

- Acuerdo Numero 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaria de Salud.  
D.O.F. 04-12-1996
- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.  
D.O.F. 22-09-2003
- Acuerdo numero 79 relativo a la Aplicación, Instrumentación y Actualización del Manual para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes y envío de Muestras y Especímenes.  
D.O.F. 22-09-1988
- Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.  
D.O.F. 19-10-1983
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia en Control Interno.  
D.O.F. 12-07-2010, Última Actualización D.O.F. 05-09-2018
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.  
D.O.F. 16-07-2010, Última Reforma D.O.F. 05-04-2016
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.  
D.O.F. 12-07-2010. Última Actualización D.O.F. 23/10/2017
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha Materia.  
D.O.F. 12-07-2010, Última Reforma D.O.F. 05-09-2018
- Acuerdo por el que se Establecen Medidas para la elaboración del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la Actualización previa de los pasantes en Servicio Social, de la Carrera de Medicina, en Materia de Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.  
D.O.F. 22-06-2012
- Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.  
D.O.F. 19-10-1983
- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de la Salud.  
D.O.F. 25-09-1996

- Acuerdo por el que se emiten los Criterios Generales y la Metodología a los que deberán sujetarse los Procesos de Clasificación Socioeconómica de Pacientes en los Establecimientos que presten Servicios de Atención Médica de la Secretaría de Salud y de las Entidades Coordinadas por dicha Secretaría.  
D.O.F. 27-05-2013, Última Reforma D.O.F 30-11-2020
- Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los Insumos Establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de Atención Médica y, para segundo y tercer nivel el Catálogo de Insumo.  
D.O.F. 19-10-2017
- Acuerdo por el que se expide el Protocolo de actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones.  
D.O.F. 20-08-2015 Última Actualización D.O.F 28-02-2017
- Acuerdo que Establece la Integración y Objetivos del Consejo Nacional de Salud.  
D.O.F. 27-01-2009
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las Dependencias y los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal para la Recepción de Promociones que Formulen los Particulares en los Procedimientos Administrativos a través de medios de Comunicación Electrónica, así como para las notificaciones citatorios requerimientos solicitudes de Informes o Documentos y las Resoluciones Administrativas definidas que se emitan por esa misma vía.  
D.O.F. 17-01-2002
- Acuerdo por el que se emiten las Políticas y Disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la Informática, el Gobierno Digital, las Tecnologías de la Información y Comunicación, y la Seguridad de la Información en la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 06-09-2021
- Acuerdo por el que se fija el Importe Máximo de rentas por zonas y tipos de Inmuebles, a que se refiere el Párrafo Segundo del Artículo 146 de la Ley General de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 04-10-2022

- Acuerdo que tiene por Objeto fijar los Criterios para la Correcta Aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la Intervención o Participación de cualquier Servidor Público en la Selección, Nombramiento, Designación, Contratación, Promoción, Suspensión, Remoción, Cese, Rescisión de Contrato o Sanción de cualquier servidor Público, cuando tenga interés Personal, Familiar o de Negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus Parientes Consanguíneos o por afinidad o Civiles a que se Refiere esa Ley.  
D.O.F. 22-12-2006
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2019.  
D.O.F 28-02-2019.
- Acuerdo por el que se emiten las reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio Fiscal 2019.  
D.O.F. 26-02-2019
- Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones.  
D.O.F. 19-02-2016 Última Modificación D.O.F. 28-02-2017
- Acuerdo por el que se establecen las Normas Conforme a las cuales se llevarán a cabo los Servicios Valuatorios Regulados por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 25-07-2016
- Acuerdo por el que se emite el nuevo Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.  
D.O.F. 27-01-2017. - Última Reforma 20-04-2021

### **ESTATUTO ORGANICO**

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Pediatría.  
D.O.F. 09/07/2018 Última Reforma D.O.F 03/12/2019

### **OTROS**

- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.  
D.O.F. 12-07-2019
- Programa Sectorial de Salud.  
DOF: 17-08-2020

- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.  
D.O.F. 30-08-2019
- Programa Nacional de Protección Civil.  
D.O.F. 30-04-2014
- Lista de valores mínimos para Desechos de Bienes Muebles que generen las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 11-17-2021
- Reglas para la Determinación, Acreditación y Verificación del Contenido Nacional de los Bienes que se Ofertan y Entregan en los Procedimientos de Contratación, así como para la Aplicación del Requisito de Contenido Nacional en la Contratación de Obras Públicas, que celebren las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 14 de Octubre de 2010.
- Declaración de Helsinki (1964) y sus enmiendas de Tokio(1975)  
Venecia (1983), Hong Kong (1989), Somerset West, Sudáfrica (1996) y Edimburgo (2000).
- Guías Éticas Internacionales para Investigación Biomédica que Involucra a Seres Humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de la Ciencias Médicas (CIOMS).
- Buenas Prácticas Clínicas: documentos de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud como oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Guías para la Buenas Prácticas Clínicas de la Conferencia Internacional de Armonización.
- Manual del Subcomité de Revisión de Convocatorias.  
17/09/2018
- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bienes Muebles.  
Mayo 2013
- Manual para el Otorgamiento de Derechos Adicionales por Riesgos de Trabajo.  
Marzo 2006
- Reglas de Propiedad Intelectual del Instituto Nacional de Pediatría.  
D.O.F. 13/03/2017
- Reglas del Código de Conducta y Reglas de Integridad.  
01/07/2016

- Condiciones Generales de Trabajo.  
23/06/2015
- Código de Núremberg (1947).  
Convenio 190 de la OIT, Convenio sobre la Violencia y el Acoso, 2019

## **LINEAMIENTOS**

- Lineamientos del Programa Estratégico.
- Lineamientos del Consejo Técnico.  
23/06/2015
- Lineamientos Generales que Regulan la Administración de los Servicios Personales INP.  
23/06/2015
- Lineamientos de Operación para el Almacén de Farmacia. Depósito de Consumo de Quirófano y otros INP.  
23/06/2015
- Lineamientos Generales para el uso del Servicio de Comedor INP.  
23/06/2015
- Lineamientos para la Aplicación de Recursos Autogenerados y/o Ingresos Propios.  
22/02/2017
- Compendio de Políticas Institucionales de Calidad.  
01/01/2015
- Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición final y Baja de Bienes Muebles del Instituto Nacional de Pediatría.  
23/06/2015
- Políticas Bases y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Políticas Bases y Lineamientos para la Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual del Subcomité de Revisión de Convocatorias del Instituto Nacional de Pediatría.
- Reglamento para el Uso de Uniforme o Vestuario y Utilización de Equipo.  
23/06/2015

- Manual de Políticas, Lineamientos o Criterios de Aplicación para Otorgar las Prestaciones Económicas, Sociales, Deportivas, Culturales y Organización de Eventos Motivacionales para los Trabajadores del Instituto Nacional de Pediatría. 23/06/2015
- Políticas de Transferencia de Tecnología del Instituto Nacional de Pediatría. 22/02/2017

## **DOCUMENTOS NORMATIVOS ADMINISTRATIVOS**

- Manual de Organización del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Organización de la Dirección Médica.
- Manual de Organización de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Crítica.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Organización del Departamento de Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de organización de la Subdirección de Asuntos Jurídicos.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo (Subdirección de Medicina Crítica).
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Información y Documentación Científica.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad Institucional y Seguridad del Paciente (COCAISEP).
- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bioseguridad.
- Manual de Gestión de la Calidad Dirección Médica.
- Manual de Organización de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.
- Manual de Organización del Servicio de Foniatría.

- Manual de Organización de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Organización de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.
- Manual de Organización de la Subdirección de Finanzas.
- Manual de Organización del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Organización de la Dirección de Planeación.
- Manual de Organización del Departamento de Genética Humana.
- Manual de Organización de la Unidad de Medicina Paliativa.
- Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Generales.
- Manual de Organización de la Subdirección de Recursos Materiales.
- Manual de Organización de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.
- Manual de Organización de la Dirección de Administración.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Experimental.
- Manual de Organización de la Subdirección de Investigación Médica.
- Manual de Procedimientos del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Procedimientos de la Dirección Médica.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Organización de la Subdirección de Información y Documentación Científica.
- Manual De Organización de la Dirección de Enseñanza.
- Manual de Organización de la Dirección de Investigación.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Asuntos Jurídicos.
- Manual de Organización del Servicio de Escolaridad.

- Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento (SADyTRA).
- Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Manual de Procedimientos de la Dirección de Enseñanza.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Investigación Médica.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Crítica.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Archivo Clínico.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social.
- Manual de Procedimientos para la Aplicación y Operación del Catálogo de Cuotas de Recuperación.  
02/10/2008
- Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control.
- Manual de Procedimientos Operativos de la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Procedimientos del Servicio de Foniatría.

- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de la Dirección Médica.
- Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Tecnologías de la Información.
- Manual de Procedimientos del Servicio de Escolaridad.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Genética Humana.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Experimental.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad Contable de Proyectos.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Tesorería.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad de Gestión y Apoyo a la Investigación (UGAI).
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Servicios de Apoyo.
- Manual de Instrucciones de Trabajo Generales y Cuidados Enfermeros de la Subdirección de Enfermería.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de Enfermería, Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Control del Presupuesto.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad Médico Financiera.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Dietética y Alimentación.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de Enfermería, Clínica de Estomas y Heridas.
- Manual de Planeación de la Calidad de la Dirección Médica.



- Manual de Instrucciones de Trabajo Central de equipos, Esterilización (Cuidados Enfermeros) CEYE.
- Manual de Políticas, Lineamientos o Criterios de Aplicación para Otorgar las Prestaciones Económicas, Sociales, Deportivas, Culturales y Organización de Eventos Motivacionales para los Trabajadores.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Gestión Financiera por Prestación de Servicios de Salud.
- Manual de Organización de Tecnologías de la Información.

**Instrucción de Trabajo Trato Digno al Paciente**

- Código de Ética para las Enfermeras de México



## V. INSTRUCCIONES DE TRABAJO



## 1. TOMA Y VALORACION DE TEMPERATURA CORPORAL



## **1.- TOMA Y VALORACION DE TEMPERATURA CORPORAL**

### **1. Propósito**

Valorar alteraciones en la temperatura corporal para establecer un diagnóstico de salud.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería, para la toma de temperatura axilar.

### **3. Herramientas o materiales**

- Reloj
- Termómetro digital
- Bolígrafo

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Realización de la toma de Temperatura Axilar.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Prepara el equipo y traslada a la unidad del paciente; 1.3 Identifica al paciente con nombre completo, número, registro y fecha de nacimiento, y le explica al paciente el procedimiento a realizar especificando la región donde se va a tomar la temperatura; 1.4 Revisa que el termómetro este funcional; 1.5 Seca el termómetro, coloca el bulbo del termómetro en el centro de la axila; 1.6 Solicita al paciente baje su brazo y el antebrazo lo coloca sobre el tórax durante 3 minutos; 1.7 Espera a que el termómetro emita sonido y toma lectura de la temperatura emitida; 1.8 Relaciona la valoración clínica del paciente con los datos emitidos por el termómetro; 1.9 Detecta algún desvío de la temperatura da aviso al médico.	Enfermera responsable del paciente.
2 Paciente presenta alteración en la temperatura.	2.1 Realiza Plan de acciones independientes para control de temperatura, ya sea hipotermia o hipertermia;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	2.2 Ejecuta indicaciones médicas para continuar tratamiento y control.	
3. Intervenciones de enfermería.	<p>3.1. Realiza los siguientes pasos <b>Para control de fiebre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitoriza signos vitales;</li> <li>-Realiza valoración del color y temperatura de la piel;</li> <li>-Realiza Control de las indicaciones de infección o deshidratación;</li> <li>- Retira el exceso de ropa de cama;</li> <li>- Provisión nutricional y líquidos (corroborar con indicación médica);</li> <li>- Limita actividad física para evitar producción de calor (sobre todo en fase de rubor);</li> <li>- Realiza Higiene oral para mantener húmedas las mucosas;</li> <li>- Realiza baño tibio con esponja para aumentar la pérdida de calor por conducción;</li> <li>-Mantiene seca la ropa de cama.</li> </ul> <p><b>Para control de Hipotermia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ambiente caliente;</li> <li>-Cubrir al paciente,</li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantener miembros pegados al cuerpo;</li> <li>-Cubrir el cuero cabelludo del paciente con gorro o turbante;</li> <li>-Aporte de líquidos tibios (si no tiene contraindicación médica),</li> <li>-Colocar colchón térmico si se tiene.</li> </ul>	
<p>4. Realización y registro de Enfermería.</p>	<p>Deja cómodo al paciente y anota en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b>;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería.</b></li> </ul> <p>2.3. Realiza aseo del termómetro y lo coloca en el porta termómetro.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

**6. Anexos**

**Anexo 1. escala de temperatura por edad**

**Anexo 1**

<b>Temperatura Corporal normal</b>	
<b>Edad</b>	<b>Grados centígrados</b>
<b>Recién nacido</b>	36.6°-37.4°
<b>Lactante (1-12 meses)</b>	36.8°-37.2°
<b>Lactante (1-2 años)</b>	36.5°-37.2°
<b>Preescolar</b>	36.8°-37.2°
<b>Escolar</b>	36.5°-37°
<b>Adolescente</b>	36.8°-37.2°
<b>Fuente: Elsevier. The Harriet Lane Handbook 21st. Edition International. 2018</b>	



## 2 VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA

## **2 VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA**

### **1. Propósito**

Conocer el número de veces que se contrae el corazón durante un minuto, identificando el correcto funcionamiento del organismo, se valora características y variaciones de la frecuencia cardiaca relacionando con la presión arterial lo que permite hacer un análisis del estado hemodinámico del paciente pediátrico y ayudar a establecer el diagnóstico clínico y la efectividad de la terapéutica.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería del Instituto Nacional de Pediatría.

### **3. Herramientas o materiales**

- Estetoscopio pediátrico
- Reloj con segundero
- Bolígrafo

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del Paciente.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2. Identifica al paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento, explica al paciente el procedimiento, si la edad lo permite.	Enfermera responsable del paciente.
2. Toma y valoración de la Frecuencia Cardíaca.	2.1 Coloca al paciente en posición supina o sentado y descubre el tórax correspondiente al vértice del corazón; 2.2 Coloca el estetoscopio en su cuello y frota la cápsula para calentarla; 2.3 Coloca la cápsula en el ápex del corazón del paciente y las olivas en los conductos auditivos de la enfermera; 2.4. Ausculta y cuenta los latidos cardíacos (sin interferencias), y con su reloj cuenta durante un minuto el número de contracciones del corazón; 2.5 Valora el ritmo y la fuerza de los latidos	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	ritmo: observando el patrón entre los intervalos fuerza: (volumen) fuerte o débil;  2.6 Retira el estetoscopio, cubre al paciente y lo deja cómodo;  2.7. Realiza valoración de frecuencia cardíaca y se correlaciona con las demás constantes vitales y avisa al médico cualquier irregularidad.	
3. Registro de datos.	3.1 Anota el número y características de la frecuencia cardíaca, en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b);</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></li> </ul> 3.2 Coloca el equipo en su lugar y realiza higiene de manos.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

## 6. Anexos

### Anexo 1

Frecuencias Cardíacas normales (latidos por minuto)		
Edad	Frecuencia despierto	Frecuencia dormido
<b>Neonato</b>	100-205	90-160
<b>Recién nacido</b>	140-170	90-160
<b>Lactante (1-12 meses)</b>	100-180	90-160
<b>Lactante (1-2 años)</b>	98-140	80-120
<b>Preescolar</b>	80-120	65-100
<b>Escolar</b>	75-118	58-90
<b>Adolescente</b>	60-100	50-90

**Fuente: Asociación Americana del Corazón. Soporte vital avanzado pediátrico. Estados Unidos de América; 2017.**



### 3.TOMA Y VALORACIÓN DE PULSO



### **3. TOMA Y VALORACIÓN DE PULSO**

#### **1. Propósito**

Conocer el número de pulsaciones por minuto para identificar alteraciones.

#### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería del Instituto Nacional de Pediatría para medir las pulsaciones por minuto del paciente.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Reloj con segundero
- Bolígrafo

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del Paciente.	<p>1.1 Realiza higiene de manos;</p> <p>1.2 Identifica al paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento, y explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente;</p> <p>1.3 Baja en barandal y Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal o semifowler.</p>	Enfermera responsable del paciente.
2. Toma del Pulso.	<p>2.1 Selecciona la arteria en que tomará el pulso de preferencia la radial que se encuentra a la altura de la muñeca;</p> <p>2.2 Localiza el pulso con el dedo índice y medio, haciendo ligera presión sobre el trayecto de la arteria y sobre relieve óseo y cuenta el número de pulsaciones;</p> <p>El pulso radial se siente en la muñeca, por debajo del pulgar</p>  <p>2.3 Mantiene cómodo al paciente y aplica medidas de seguridad;</p> <p>Nota: a presión ejercida puede aumentarse si fuera difícil encontrar el</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	latido, lo que ya valora la amplitud del mismo, no debe utilizarse el dedo pulgar ya que puede confundirse con la propia transmisión de su pulso radial.	
3. Registro de la toma de pulso.	3.1 Realiza lavado de manos al término del procedimiento;  3.2 Realiza anotación del pulso en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> .  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería.</b></li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

#### Localización de pulsos

- Pulso temporal;
- Pulso carotídeo;
- Pulso axilar;
- Pulso braquial;
- Pulso cubital;
- Pulso radial;
- Pulso femoral;
- Pulso poplíteo;
- Pulso tibial posterior;
- Pulso pedio.



El pulso arterial depende de las contracciones del ventrículo izquierdo, la cantidad de sangre que es eyectada en cada sístole, la frecuencia y ritmicidad con que ocurre, de la onda de presión que se produce a través del sistema arterial que depende también de la distensibilidad de la aorta, de las principales arterias, y de la resistencia arteriolar periférica.

El pulso normal se palpa como una onda, con una fase ascendente y otra descendente. Normalmente tiene una amplitud que permite palparlo fácilmente y una ritmicidad regular.

Aspectos a precisar al palpar el pulso.

- **Forma** de la onda del pulso, con su fase ascendente y descendente. Ocasionalmente se puede palpar alguna escotadura en alguna de estas fases (p.ej., en el *pulso dicroto*, en la fiebre tifoidea, de palpa una escotadura en la fase descendente).

- **Amplitud** de la onda del pulso, desde su comienzo hasta el máximo. Puede estar:

- normal;

- aumentada (p.ej., el *pulso céler* de la insuficiencia aórtica);

- disminuida (p.ej., en la estenosis aórtica);

También es conveniente fijarse en la **velocidad de ascenso** del pulso que puede ser:

- rápida (p.ej., en el pulso céler de la insuficiencia aórtica);

- lenta (p.ej., en la estenosis aórtica, se describe un pulso *parvus*, por su poca amplitud, y *tardus*, por su ascenso lento).

- **Frecuencia** de los latidos. Puede ser normal, taquicardia, bradicardia.
- **Ritmicidad:** se refiere a si la secuencia de los latidos es regular o irregular. Si es irregular, constituye una **arritmia**. Lo normal es que el pulso sea regular y cada uno de los latidos tenga la misma distancia respecto al anterior, con pequeñas variaciones que se producen con la respiración.

#### TIPOS DE PULSOS ARTERIALES:

- **pulso bigeminado.** Se caracteriza porque se palpan secuencias de dos latidos, el primero normal, y el segundo de menor amplitud (habitualmente el segundo latido corresponde a un extrasístole).
- **pulso céler.** Es un pulso amplio, de ascenso y descenso rápido. Se encuentra principalmente en insuficiencias de la válvula aórtica, de magnitud importante. Una maniobra que sirve para reconocer esta condición es levantar el antebrazo del paciente sobre el nivel del corazón, palpando el antebrazo, cerca de la muñeca, con todos los dedos de la mano: el pulso se hace aún más notorio (pulso en "martillo de agua"; pulso de Corrigan).
- **pulso dícroto.** Se caracteriza por una pequeña onda en la fase descendente. Se ha descrito en cuadros de fiebre tifoidea, pero, en la práctica clínica, es casi imposible de palpar.
- **pulso filiforme.** Es un pulso rápido, débil, de poca amplitud. Se encuentra en pacientes con hipotensión arterial, deshidratados, o en colapso circulatorio (shock).
- **arritmia completa.** Es un pulso irregular en todo sentido, tanto en la frecuencia como en la amplitud. La causa más frecuente es fibrilación auricular.
- **arritmia respiratoria.** Se caracteriza por un aumento de la frecuencia cardiaca durante la inspiración. Es más frecuente de encontrar en personas jóvenes y se considera un fenómeno normal. Arritmia Completa.



- 
- **pulso paradójico.** Corresponde a una disminución del pulso arterial durante la inspiración junto con una ingurgitación de las venas yugulares. Se puede captar palpando el pulso radial mientras el paciente efectúa una inspiración profunda (el pulso se palpa en ese momento más débil) o usando un esfigmomanómetro (es significativo si ocurre una disminución de la presión sistólica sobre 10 mm de Hg o sobre el 10% del valor habitual). Esta situación se encuentra en taponamientos cardíacos por derrames pleurales de gran cantidad o pericarditis constrictiva (ambas condiciones limitan la capacidad de expandirse del corazón), un enfisema importante o embolias pulmonares masivas.
  - **pulso parvus et tardus.** Lo de “parvus” se refiere a que es de poca amplitud, y “tardus”, que el ascenso es lento. Se encuentra en estenosis aórticas muy cerradas (es una condición bastante difícil de captar).
  - **pulso alternante:** Se caracteriza porque se aprecia una secuencia de un pulso de amplitud normal, seguido por otro de menor amplitud, en el contexto de un ritmo regular. Se ve en insuficiencias cardíacas muy avanzadas.



#### **4. TOMA Y VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA**

## 4. TOMA Y VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA

### 1. Propósito

Valorar la frecuencia respiratoria para realizar y conocer el estado respiratorio del paciente.

### 2. Alcance

Aplica al Servicio de enfermería.

### 3. Herramientas o materiales

- Reloj con segundero
- Bolígrafo

### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza higiene de manos.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento, explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>3. Conteo de elevación del tórax.</p>	<p>3.1 Observa y cuenta los movimientos de elevación del tórax durante un minuto.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
	<p><b>3.2 Identifica patrón respiratorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Frecuencia respiratoria;</li> <li>-Volumen;</li> <li>-Ritmo;</li> <li>- Facilidad o esfuerzo ;</li> </ul> <p><b>Identifica: ruidos respiratorios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Estridor;</li> <li>-Estertor;</li> <li>-Sibilancia;</li> <li>-Ruido gorgoreante.</li> </ul> <p><b>Identifica movimientos de tórax</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Retracción xifoidea;</li> <li>-Retracción esternal;</li> <li>-Retracción supraesternal.</li> </ul> <p><b>Identifica secreciones y tos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Hemoptisis;</li> <li>-Tos productiva;</li> <li>-Tos seca.</li> </ul>	
<p>4. Registro de características o alteraciones.</p>	<p>4.1 Realiza higiene de manos y las anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería</b></p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<b>M-0-1-04 (a-b)</b> , las características o alteraciones observadas.  <b>• Información Clínica de Enfermería</b>	
5. Acomodo del paciente.	5.1 Deja cómodo al paciente. y realiza higiene de manos.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

## 6. Anexos

anexo 1

Frecuencias Respiratorias normales (respiraciones por minuto)	
Edad	Frecuencia
<b>Recién nacido</b>	40-50
<b>Lactante (1-12 meses)</b>	30-53
<b>Lactante (1-2 años)</b>	22-37
<b>Preescolar</b>	20-28
<b>Escolar</b>	18-25
<b>Adolescente</b>	12-20

**Fuente: Asociación Americana del Corazón. Soporte vital avanzado pediátrico. Estados Unidos de América; 2017.**



## 5.- MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

## **5. MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL**

### **1. Propósito**

Describir la serie de pasos para realizar y conocer el estado de salud del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Baumanómetro;
- Estetoscopio pediátrico;
- Bolígrafo.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza higiene de manos.	Enfermera responsable del paciente.
2. Traslado de equipo.	2.1 Traslada el equipo a la unidad clínica.	Enfermera responsable del paciente.
3. Preparación del paciente.	3.1 Identifica al paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento, explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente;  3.2 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal;  3.3 Descubre el brazo del paciente hasta el hombro;  3.4 Coloca el brazo sobre una base, con la palma de la mano hacia arriba, pide que relaje los músculos y separe los dedos de la mano.	Enfermera responsable del paciente.
4. Preparación de equipo.	4.1 Coloca el estetoscopio al cuello, con las olivas hacia delante;  4.2 Coloca el baumanómetro, sobre la base cerca del brazo.	Enfermera del Servicio.
5. Toma de presión al paciente.	5.1 Enrolla el brazalete alrededor del brazo del usuario, dos centímetros	Enfermera del Servicio.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>arriba del pliegue del codo, verifica que no quede apretado;</p> <p>5.2 Ausculta el pulso humeral y coloca en ese sitio la cápsula del estetoscopio, sostiene suavemente con una mano;</p> <p>5.3 Coloca las olivas del estetoscopio en los oídos;</p> <p>5.4 Cierra la válvula de la perilla con la mano derecha;</p> <p>5.5 Insufla aire a la columna de mercurio, sube de acuerdo a la edad del paciente (30mm hg, después que se deja de escuchar el pulso);</p> <p>5.6 Abre gradualmente la válvula de la perilla y escucha con atención el primer ruido o presión sistólica y al dejar de escuchar los sonidos continuos, este dato corresponderá al de la presión mínima o diastólica.</p> <p>(Identifica la fase de los sonidos de korofkoff).</p>	
<p>6. Retiro de brazalete.</p>	<p>6.1 Abre totalmente la válvula de la perilla para que salga el aire contenido en el brazalete;</p> <p>6.2 Retira el estetoscopio y brazalete envuelve hacia adentro;</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>6.3 Realiza análisis de las 4 constantes vitales, valorando:</p> <p>Hipertensión: con presencia de datos como, cefalea, acufenos, enrojecimiento facial, hemorragia nasal y fatiga irritabilidad).</p> <p>Datos de Hipotensión: taquicardia mareos, confusión mental, piel fría y humedad, piel pálida y cianótica y / o decaído).</p> <p>Realiza higiene de manos.</p> <p>Vigila datos de choque.</p>	
<p>7. Registro de resultado.</p>	<p>7.1 Anota el dato obtenido en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p>8. Guardado de equipo.</p>	<p>8.1 Deja cómodo al paciente;</p> <p>8.2 Guarda el equipo;</p> <p>8.3 Realiza higiene de manos.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

## 6. Anexos

### Anexo 1

Presiones Arteriales normales			
Edad	Presión sistólica (mm Hg)	Presión diastólica (mm Hg)	Presión arterialmedia (mm Hg)
<b>Nacimiento (12 h, &lt;1000g)</b>	39-59	16-36	28-42
<b>Nacimiento (12 h, &gt;3g)</b>	60-76	31-45	48-57
<b>Neonato 96h</b>	67-84	35-53	45-60
<b>Lactante (1-12 meses)</b>	72-104	37-56	50-62
<b>Lactante (1-2 años)</b>	86-106	42-63	49-62
<b>Preescolar</b>	89-112	46-72	58-69
<b>Escolar</b>	97-115	57-76	66-72
<b>Preadolescente</b>	102-120	61-80	71-79
<b>Adolescente</b>	110-131	64-83	73-84

**Fuente: Asociación Americana del Corazón. Soporte vital avanzado pediátrico. Estados Unidos de América; 2017.**

Anexo 2





## 6. PRECAUCIONES ESTÁNDAR

## **6. PRECAUCIONES ESTÁNDAR**

### **a) AISLAMIENTO**

#### **1. Propósito**

Disminuir el riesgo de infección para el paciente, el personal de salud y los visitantes mediante la interrupción de la cadena de transmisión.

#### **2. Alcance**

Aplica al personal de salud que está en contacto con el paciente.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Cubrebocas / mascarilla quirúrgica;
- Guantes;
- Gorro quirúrgico;
- Solución de base alcoholada AL 70%;
- Jabón líquido.

#### **4. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

## 5. Anexos

INDICACIÓN DE	PRECAUCIONES ESTÁNDAR	PRECAUCIONES ESPECÍFICAS DE AISLAMIENTO
Higiene de manos	SI	SI
Uso de bata	SI	SI
Uso de cubrebocas	SI	SI
Respirador N 95	NO	Paciente con TB pulmonar
Uso de guantes	SI	SI
Protección ocular	En riesgo de salpicadura	En riesgo de salpicadura
Etiqueta de tos	SI	SI
EPP completo	NO	SI

**En caso de procedimiento que genera aerosoles en paciente con sospecha o confirmado SARS-Cov-2 ejemplo intubado, toma de hisopado, broncoscopia, aspirado de secreciones**

### PRECAUCIONES ESTÁNDAR

- 1. Higiene de manos:** puede ser con agua y jabón o con solución de base alcoholada al 70%, llevando a cabo los 5 momentos como dicta la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- 2. Cubrebocas:** se utilizará cubrebocas/mascarilla quirúrgica en pacientes con Precauciones específicas de aislamiento PEA y respirador N95 / KN95 en caso de pacientes con sospecha o diagnóstico de TB pulmonar, así como Sarampión, SARS-Cov-2 Covid-19.
- 3. Bata de tela:** en caso de tener indicadas las precauciones específicas de aislamiento PEA. Las batas desechables se utilizarán en el caso de tener un área de contingencia donde exista alto riesgo de manejo de salpicaduras de fluidos, aerosoles y/o toma de productos biológicos infectocontagiosos.
- 4. Indicación de Guantes no estériles:** aspiración de secreciones y otros métodos invasivos donde exista riesgo de salpicaduras.

- 5. Indicación de Guantes Estériles:** Uso de barrera máxima, por ejemplo, en instalación de catéter venoso central, curación de catéter, colocación de NPT, colocación de aguja Huber, preparación de soluciones estériles, toma de productos del catéter.
- 6.** Durante otro procedimiento como, preparación de soluciones intravenosas o medicamentos que lo ameriten.
- 7. Higiene respiratoria y etiqueta tos:** cubrir nariz y boca al estornudar o toser con un pañol desechable y posteriormente realizar higiene de manos.
- 8. Equipo de protección personal en Áreas de contingencia:** este equipo se utilizará durante eventos como es el caso de pandemia, incluirá: cubrebocas, protección ocular, bata, guantes, turbante, bata desechable o plastificada, en caso de contar con equipo especial nivel III

### PRECAUCIONES ESPECÍFICAS DE AISLAMIENTO - PEA

Precauciones específicas:	Higiene de manos	Uso de Cubrebocas	Uso de bata	Uso de guantes	Habitación cohorte
Contacto	SÍ	NO	SÍ	NO	NO
Contacto plus	SI	NO	SI	NO	SI
Gota	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Vía aérea	SÍ	SÍ	SI	NO	SÍ
Mixtas	SI	SI	SI	NO	SI

1. PEA de Contacto: pediculosis, bacilos gram negativos, productores de carbapemenasas, microorganismos multidrogoresistentes y pandrogoresistentes, etc.
2. PEA de Contacto plus: diarrea por Clostridioides difficile, norovirus.
3. PEA de Gotas: influenza, parvovirus B-19, síndrome coqueluchoide, exantema viral inespecífico, meningitis por meningococo, SARS-Cov-2 Covid-19, etc.
4. PEA de Vía aérea: tuberculosis pulmonar en pacientes que expectoren, cuando se sospeche caso índice en la familia, sarampión, rubeola, SARS-Cov-2 Covid-19, etc.
5. PEA Mixta: varicela, herpes zoster diseminado.

## **RECOMENDACIONES:**

1. El cubrebocas / mascarilla quirúrgica solo se deberá utilizar en el área del paciente y retirarlo al terminar la atención de este;
2. Recuerde que el uso de mascarilla/cubrebocas es indispensable para cada paciente exceptuando en ambientes aislados en cohorte;
3. El cubrebocas / Mascarilla quirúrgica, deberá cubrir nariz y boca;
4. Sujetar la mascarilla/cubrebocas perfectamente para que lleve a cabo su función de barrera;
5. No cortar las jaretas 7 tiras elásticas;
6. Evite traer la mascarilla/cubrebocas en el cuello, cabeza, sujetando el cabello;
7. Cambiar la mascarilla/cubrebocas cuando se humedezca;
8. En el área de hematología la mascarilla/ cubrebocas se utilizará al ingresar al cuarto o ambiente del paciente:
9. En el área de inmunología se utiliza solo en indicación de aislamiento protector.

### **b) USO DE CUBREBOCA**

#### **1. Propósito**

Definir los lineamientos para el uso del cubreboca / mascarilla quirúrgica con la finalidad de proporcionar protección del paciente inmunocomprometido y disminuir la diseminación de infecciones.

#### **2. Alcance**

Aplica para el uso de cubreboca por el área de enfermería.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Cubrebocas desechable y/o mascarilla quirúrgica.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Uso de cubreboca.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Toma el cubreboca por las cintas; 1.3 Coloca el cubreboca en la nariz y boca, anuda las tiras superiores y posteriormente, las inferiores; 1.4 Verifica que quede justo; 1.5 Retira el cubreboca al término del procedimiento y lo desecha en el recipiente de los residuos municipales; 1.6 Realiza higiene de manos.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1 Uso de Respirador N95.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Toma el Respirador N95, de las ligas y colocar en la palma de la mano izquierda; 1.3 Coloca el respirador N95 en la nariz y boca, pasar la liga inferior y colocarla a nivel del cuello, la segunda liga	Enfermera personal de salud en área de contingencia en procedimientos que generan aerosol.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>colocarla sobre la coronilla y ajustar el cubre bocas en el puente nasal;</p> <p>1.4 Verifica que quede justo, realizando prueba de sellado con movimientos respiratorios;</p> <p>1.5 Retira el respirador N95 al término del procedimiento y/o jornada laboral. Primero retirara la liga del cuello, traccionándola y posteriormente bajar lentamente al frente sin tocar la cara;</p> <p>1.6 Retirar la liga superior de la coronilla traccionándola al frente sin tocar la cara y desechándola al bote de basura de bolsa roja;</p> <p>17 Realiza higiene de manos.</p>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**  
No Aplica

**6. Anexos**  
No Aplica

## c) USO DE GUANTES ESTÉRILES

### 1. Propósito

Definir los lineamientos para el uso de guantes estériles con la finalidad de realizar con mayor seguridad, los procedimientos que se proporcionan a los pacientes.

### 2. Alcance

Aplica para el uso de guantes estériles por el área de enfermería.

### 3. Herramientas o materiales

- 1 Par de guantes estériles

### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Uso de guantes estériles	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Selecciona la cartera de guantes del número que vaya a utilizar; 1.3 Toma con la mano derecha el guante por la parte del puño; 1.4 Introduce la mano izquierda en el guante sin desdoblar el puño; 1.5 Toma con la mano izquierda el guante derecho e introduce la mano derecha sin contaminarlo;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	1.6 Desdobla el puño del guante derecho sobre el resorte de la bata; 1.7 Desdobla el puño del guante izquierdo sobre el resorte de la bata; 1.8 Retira los guantes al término del procedimiento y realiza higiene de manos.	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.</b>		

**5. Formato:** No Aplica.

**6. Anexos :** No Aplica.

#### **d) USO DE BATA PARA AISLAMIENTO PROTECTOR PARA EL PACIENTE**

##### **1. Propósito**

Definir los lineamientos para proteger a los pacientes inmunodeprimidos de infecciones cruzadas.

##### **2. Alcance**

Aplica en el aislamiento de protección, para el paciente por el área de enfermería.

##### **3. Herramientas o materiales**

- Mascarilla quirúrgica;
- Bata clínica;
- Gancho o tripeé.

#### 4. Pasos de la instrucción

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Uso de bata clínica.	1.1 Realiza higiene de manos;	Enfermera y personal de salud
	1.2 Toma la bata del gancho por la parte del cuello e introduce los brazos en las mangas;	
	1.3 Toma con los dedos índices de ambas manos, la parte interna del cuello toma los cordones y los amarra en este sitio;	
	1.4 Cruza los bordes posteriores de la bata;	
	1.5 Toma las cintas que están a la altura de la cintura, y con ellas fija la bata amarrándola en la parte posterior;	
	1.6 Retiro de Bata;	
	1.7 Desata las cintas de la cintura y las anuda al frente.	
1. Uso de bata clínica.	1.8 Realiza higiene de manos.	Enfermera y personal de salud
	1.9 Desata las cintas del cuello e introduce los dedos índice y medio de la mano derecha dentro del puño de la manga izquierda y jala sin sacar completamente el brazo; con la mano izquierda que estará cubierta con la manga, posteriormente jala la manga del brazo derecho por su parte externa.	



	<p>1.10 Toma la bata del cuello, la dobla a la mitad con la cara externa hacia dentro y la cuelga en el gancho.</p> <p><b>NOTAS:</b></p> <p>** El cambio de bata se realizará cada 24 hrs., en el turno matutino.</p> <p>**Las batas sucias se deben colocar dentro del tánico o bolsa de plástico solicitando a ropería recolección de ropa sucia para evitar desbordamiento de esta.</p> <p>** Verificar que sólo sea colocada ropa hospitalaria en el tánico.</p>	
<p><b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.</b></p>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



## **e) USO DE BATA PARA PACIENTES INFECTOCONTAGIOSOS**

### **1 Propósito**

Definir los lineamientos del uso de bata para proteger al personal que proporciona atención a pacientes infectocontagiosos y evitar infecciones cruzadas en los pacientes hospitalizados.

### **2 Alcance**

Aplica para el uso de bata en pacientes infectocontagiosos por el área de enfermería.

### **3 Herramientas o materiales**

- Bata de tela o desechable.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Uso de bata	1.1 Realiza higiene de manos y toma la bata del gancho por la parte del cuello;	Enfermera responsable del paciente.
	1.2 Introduce los brazos en las mangas y toma con los dedos índices de ambas manos, la parte interna del cuello toma los cordones y los amarra en este sitio;	
	1.3. Cruza los bordes posteriores de la bata y toma las cintas que están a la altura de la cintura, y con ellas fija la bata amarrándola en la parte posterior.	
	<p><b>Retiro de bata</b></p> 1.4 Retirar la bata desatando las cintas de la cintura y las anuda al frente;	
	1.5 Realiza higiene de manos y desata las cintas del cuello e introduce los dedos índice y medio de la mano derecha dentro del puño de la manga izquierda;	
	1.6. Jala sin sacar completamente el brazo; con la mano izquierda que está cubierta con la manga y Jala la manga del brazo derecho por su parte externa;	
	1.7 Toma la bata del cuello, la dobla a la mitad con la cara externa hacia fuera y la cuelga en el gancho.	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica

**f) USO DEL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL DURANTE LA PANDEMIA SARS-COV-2, COVID-19**

**1. Propósito**

Definir los lineamientos para el uso del Equipo de Protección Personal EPP con la finalidad de realizar con mayor seguridad, la atención del paciente sospechoso o con diagnóstico confirmado de Covid-19, durante los procedimientos que se proporcionan a los pacientes.

**2. Alcance**

Aplica para el uso del Equipo de Protección Personal por el área de enfermería.

**3. Herramientas o materiales**

- 1 Uniforme quirúrgico de tela;
- 1 Botas desechables y/o de lona;
- 1 Bata tela y/o desechable;
- 1 Gorro desechable y/o de tela;
- 1 Cubrebocas / mascarilla quirúrgica / respirador N95;
- 1 Gafas y/o goggles;
- 1 Careta.
- 2 Par de guantes limpios (estériles en procedimiento que requieran máxima barrera: toma de muestra, instalación de catéter, curación de catéter, etc.)

#### 4. Descripción de actividades

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Colocación del Equipo de Protección Personal EPP.	1.1 Retira alhajas, credenciales, pulseras, etc.;	Enfermera y/o personal de salud
	1.2. Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%. siguiendo la instrucción de la OMS;	
	1.3 Coloca botas, sujetando las cintas adecuadamente;	
	1.4 Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;	
	1.5 Coloca el primer par de guantes según el número que requieras, deberá verificar que no estén perforados;	
	1.6. Coloca una bata, sujeta las cintas de cuello y cintura, esta última deberá quedar de lado del moño;	
	1.7 Coloca una mascarilla quirúrgica / respirador N95 de acuerdo con el procedimiento que realizará y verifica que cubra nariz y boca, ajustando del puente nasal;	
	1.8 Realiza una inspiración y exhalación como prueba de sellado;	

	<p>1.9 Coloca la protección ocular, lentes ó gogles, ajustando para evitar que se empañen;</p> <p>1.10 Coloca el segundo par de guantes protegiendo el elástico del puño de la bata;</p>	
<p>2. Retiro del EPP.</p>	<p>2.1 Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;</p> <p>2.2. Retira el par de guantes externos con la técnica de pico. Verificando la integridad de ellos;</p> <p>2.3 Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;</p> <p>2.4 Retira el nudo de la bata y toma la bata del elástico blanco y retira poco a poco para no generar turbulencia y aerosoles, posteriormente desecha la bata en el bote de basura que se localiza dentro del área contaminada;</p> <p>2.5. Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;</p> <p>2.6. Retira el gorro sujetándolo de la parte posterior y desecha al bote de basura;</p> <p>2.7. Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;</p>	

- 2.8. Retira la protección ocular, sujetando la liga posterior y retirando poco a poco para no generar desprendimiento de partículas;
- 2.9. Realiza limpieza de los lentes con agua y jabón y/o toallita de cloro o peróxido antes de guardarlos;
- 2.10. Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;
- 2.11. Retira la mascarilla quirúrgica y/o respirador N95, traccionando la liga del cuello y posteriormente la liga de la coronilla hasta retirar la mascarilla y desechar en la bolsa roja, evite tocar la cara;
- 2.12 Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;
- 2.13 Retira las botas y coloque los pies en el área limpia;
- 2.14 Realiza higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%;
- 2.15 Retira el último par de guantes y deseche en el bote con bolsa negra fuera del área de contingencia;
- 2.16 Realiza por último higiene de manos con solución de base alcoholada al 70%. antes de retirarse.

**TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO**

**5. Formatos**

No aplica

**6. Anexos**

**PRECAUCIONES ESTÁNDAR**  
 REALICE EN TODOS LOS PACIENTES.

- HIGIENE DE MANOS
- ETIQUETA TOS
- BATA, MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCA" Y LENTES CUANDO HAYA RIESGO DE SALPICADURAS
- USO DE GUANTES **NO ESTÉRILES** AL CONTACTO CON SECRECIONES
- USO DE GORRO PARA PROCEDIMIENTOS DE BARRERA MÁXIMA
- ELIMINACIÓN ADECUADA DE RPBI, EXTREMAR PRECAUCIONES CON PUNZO CORTANTES

Comité de Infecciones Extensión 1511

**PRECAUCIONES ESPECÍFICAS POR VÍA ÁREA CASO**

Realice las siguientes indicaciones en pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades transmitidas por vía aérea.

**ANTES DE ENTRAR**

- HIGIENE DE MANOS
- USO DE MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCAS"
- USO DE BATA

**AL SALIR**

- HIGIENE DE MANOS
- DESECHAR SÓLO EL "CUBREBOCA"
- EN CASO DE USAR CUBREBOCAS DE ALTA EFICIENCIA\* ETIQUETAR Y GUARDAR
- RETIRE LA BATA Y CUÉLGUELA CON LA COSTURA HACIA ADEENTRO

NOTA: Uso de cubreboca de alta eficiencia para el personal que está en contacto estrecho con el paciente. Por ejemplo: enfermera y médico que lo atienden.

\*Se deberá etiquetar y colocar el cubrebocas en una bolsa de plástico a la entrada del ambiente.

Comité de Infecciones Extensión 1511

PRECAUCIONES POR VÍA AÉREA  
 INICIA:  
 TERMINA:

 **PRECAUCIONES ESPECÍFICAS MIXTAS DE CONTACTO Y VÍA ÁREA** **CASO**

Realice las siguientes indicaciones en pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades transmitidas por contacto y vía área.

<b>ANTES DE ENTRAR</b>	<b>AL SALIR</b>
 HIGIENE DE MANOS 	 HIGIENE DE MANOS 
 USO DE MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCA" 	 RETIRE LA BATA Y CUELGUELA CON LA COSTURA HACIA ADETRON 
 USO DE BATA 	 DESECHE GUANTES Y MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCA" 
 USO DE GUANTES NO ESTÉRILES 	<p><u>PRECAUCIONES MIXTAS</u> INICIA: TERMINA:</p>

Comité de Infecciones Extensión 1511

 **PRECAUCIONES ESPECÍFICAS POR GOTAS** **CASO**

Realice las siguientes indicaciones en pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades que se transmiten por gotas.

<b>ANTES DE ENTRAR</b>	<b>AL SALIR</b>
 HIGIENE DE MANOS 	 HIGIENE DE MANOS 
 MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCA" 	 RETIRE LA BATA Y CUELGUELA CON LA COSTURA HACIA ADETRON 
 USO DE BATA 	 DESECHE LA MASCARILLA QUIRURGICA "CUBREBOCA" 
<p>Comité de Infecciones Extensión 1511</p>	<p><u>PRECAUCIONES POR GOTA</u> INICIA: TERMINA:</p>

**PRECAUCIONES ESPECÍFICAS POR CONTACTO**

Realice las siguientes indicaciones en pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades transmitidas por contacto directo o indirecto.

ANTES DEL CONTACTO	DESPUÉS DEL CONTACTO
HIGIENE DE MANOS	RETIRE LOS GUANTES DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLÚIDOS Y SECRECIONES
USO DE BATA	RETIRE LA BATA Y CUÉLGUELA CON LA COSTURA HACIA AFUERA
USO DE GUANTES NO ESTÉRILES AL TENER CONTACTO CON SECRECIONES O FLÚIDOS	HIGIENE DE MANOS

Comité de Infecciones Extensión 1511

PRECAUCIONES POR CONTACTO  
INICIA:  
TERMINA:

**AI SLAMI ENTO PROTECTOR**

AL ENTRAR	AL SALIR
HIGIENE DE MANOS <input checked="" type="checkbox"/>	HIGIENE DE MANOS <input checked="" type="checkbox"/>
USO DE BATA <input checked="" type="checkbox"/>	RETIRE LA BATA Y CUÉLGUELA CON LAS COSTURAS HACIA AFUERA <input checked="" type="checkbox"/>
USO DE CUBREBOCA <input type="checkbox"/>	

Indicado en pacientes :  
Pacientes inmunocomprometidos (< 500NT).  
Pacientes con pérdida severa de la integridad de la piel.  
Pacientes de trasplante.

Comité de Infecciones Extensión 1511

AI SLAMI ENTO PROTECTOR  
INICIA:  
TERMINA:



## Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

**1** Quitese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



**2** Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**<sup>1</sup> en el vestuario.

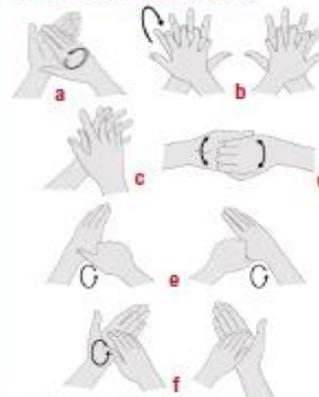


**3** Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

**4** Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

**5** Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

**6** Higienícese las manos.



**7** Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



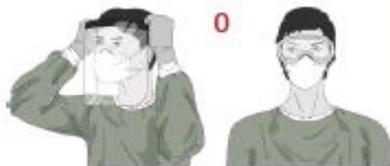
**8** Póngase una **bata** desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **o** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



**9** Póngase la **maskarilla facial**.



**10** Póngase una **careta protectora** **o** gafas protectoras.



**11** Póngase equipo para cubrir la **cabecera y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **o** capucha.



**12** Póngase un **delantal** impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



**13** Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



<sup>1</sup> Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasin, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

## Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

**1** Quitese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



**2** Póngase el traje aséptico y las botas de goma<sup>1</sup> en el vestuario.

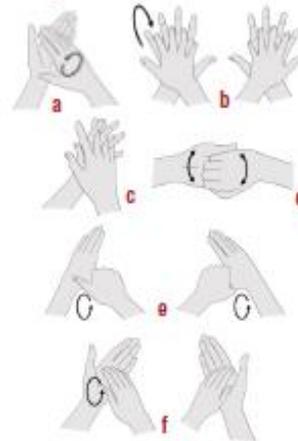


**3** Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

**4** Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

**5** Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).

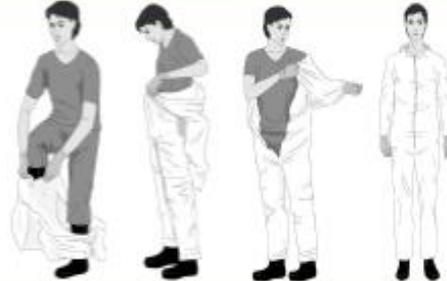
**6** Higienícese las manos.



**7** Póngase guantes (guantes de nitrilo para examen).



**8** Póngase el overol<sup>2</sup>.



**9** Póngase la mascarilla facial.



**10** Póngase una careta protectora o gafas protectoras.



**11** Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.



**12** Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



**13** Póngase otro par de guantes (preferentemente de puño largo)<sup>2</sup> sobre el puño de la bata.



<sup>1</sup> Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasin, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

<sup>2</sup> No use tela adhesiva para sujetar los guantes. Si los guantes informos o las mangas del overol no suficientemente largos, haga un agujero para el pulgar (o el dedo medio) en la manga del overol a fin de que el antebrazo no quede expuesto al hacer movimientos amplos. Algunos modelos de overol tienen bucles cosidos a las mangas para pasar el dedo.

## Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

**1** Quitese el equipo de protección personal siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

**2** Higienice las manos con los guantes puestos<sup>1</sup>.

**3** Quitese el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránquese del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.



**4** Higienice las manos con los guantes puestos.

**5** Quitese el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



**6** Higienice las manos con los guantes puestos.

**7** Sáquese el overol y los guantes externos: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos<sup>2</sup> al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrólle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.



**8** Higienice las manos con los guantes puestos.

**9** Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



**10** Higienice las manos con los guantes puestos.

**11** Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



**12** Higienice las manos con los guantes puestos.

**13** Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.<sup>3</sup>

**14** Higienice las manos con los guantes puestos.

**15** Quitese los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



**16** Higienice las manos.

<sup>1</sup> Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbielos después de ver al último paciente).

<sup>2</sup> Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.

<sup>3</sup> Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para brochas si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

## **SUJECCIÓN GENTIL DE 4 PUNTOS AL PACIENTE**

### **1. Propósito**

Establecer los lineamientos para proporcionar seguridad al paciente hospitalizado.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería que trabaja con paciente hospitalizados.

### **3. Herramientas o materiales**

- Sujetadores diferentes tamaños;
- Sábanas clínicas;
- Tela adhesiva;
- Bolígrafo.

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Valoración del paciente.	1.1 Realiza valoración de factores de riesgo de caída; 1.2 Señala el riesgo de caída (bajo o alto) en el acrílico correspondiente.	Enfermera de hospitalización
2. Preparación del equipo y material.	2.1 Realiza higiene de manos; 2.2 Selecciona el sujetador adecuado para la edad, peso y talla del paciente, o bien la sábana que se utiliza para hacer el columpio del lactante, tela adhesiva; 2.3 Traslada a la unidad del paciente.	Enfermera de hospitalización
3. Sujeción del paciente	3.1 Orienta al familiar y/o paciente acerca del procedimiento que se le va a realizar (depende de la edad del paciente); 3.2 Coloca el primer sujetador por detrás de la espalda del paciente para que este quede a la altura de los brazos y sea sujeto por arriba de las muñecas, el segundo sujetador lo coloca por debajo de las piernas por arriba de los tobillos; 3.3 Sujeta entrelazando gentil y firmemente con tela adhesiva las abrazaderas de los sujetadores, tanto los superiores como los inferiores;	Enfermera de hospitalización

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.4 Sujeta en la base de la cama, cuna y/o camilla, nunca en los barandales móviles de los mismos;</p> <p>3.5 Sujeta al paciente con una sábana en forma de columpio cuando el paciente es lactante, el columpio se realiza con una sábana clínica, se dobla en forma horizontal, la cual queda fija por debajo del colchón de la cabecera y la parte restante se pasa desde la parte posterior del paciente, pasando por las piernas hasta llegar a su cintura y se fija a esta altura en forma de pañal.</p>	
4. Registros clínicos	<p>4.1 Deja cómodo al paciente y realiza higiene de manos;</p> <p>4.2 Realiza registros de calidad en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). o hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> <li>• <b>hoja de Cuidados Intensivos</b></li> </ul>	Enfermera responsable de paciente
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)

---

## 6. Anexos

### **POLÍTICAS DE OPERACIÓN DEL SUJECIÓN DEL PACIENTE**

- 6.1 La enfermera deberá de realizar valoración del riesgo de caída a todo paciente que ingrese al servicio de pre hospitalización de urgencias, urgencias hospitalización, así como a los pacientes que se encuentren hospitalizados, a los pacientes post operados y registrarlos en la hoja de valoración del riesgo de caída en el paciente hospitalizado.
- 6.2 La enfermera deberá de realizar revaloración del riesgo de caída en:
- Cada cambio de turno;
  - Cambio de área o servicio;
  - Cambio en el estado de salud;
  - Cambio o modificación del tratamiento.
- 6.3 Todo paciente menor de 6 años que ingrese al instituto deberá ser considerado como paciente de alto riesgo para sufrir caída.
- 6.4 Todo paciente con riesgo de caída deberá ser valorado en forma individual y aplicar la técnica de sujeción que más convenga.
- 6.5 La sujeción del paciente deberá ser valorada por la enfermera responsable del paciente, tomando en cuenta la sensibilidad de cada uno de ellos.
- 6.6 Para la sujeción se deberá utilizar los sujetadores de tela de algodón con cintillas dependiendo la edad del paciente o bien apoyarse de algún otro instrumento que ayude a la sujeción del paciente, de igual manera podrá utilizar una sábana clínica y elaborar un columpio para sujeción del paciente lactante.



- 6.7 Es responsabilidad de la enfermera sensibilizar y orientar al familiar a cerca del riesgo de caída que tiene el paciente.
- 6.8 Los pacientes con sujeción deberán ser observados de forma continua.
- 6.9 Las sujeciones con ataduras deberán asegurarse al marco de la cuna o de la cama no a los barandales.
- 6.10 Los nudos del sujetador deben deshacerse con facilidad y rapidez verificando que las sujeciones no se aprieten con el movimiento del paciente.



## 7.- TRATO DIGNO AL PACIENTE



## **7.- TRATO DIGNO AL PACIENTE**

### **1. Propósito**

Contar con una guía para tratar al paciente bajo un marco de respeto observando las normas legales y éticas donde el paciente debe ser tratado con igualdad y equidad debe ser saludado, que le llamen por su nombre, que el personal de salud se presente con él o ella que le explique el procedimiento a realizar, que salvaguarden su intimidad.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería del Instituto Nacional de Pediatría.

### **3. Herramientas o materiales**

- Código de Ética para las enfermeras de México

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Presentación con el Paciente.	1.1 Presenta con paciente y/o familiar de forma individual o por ambiente  <i>Ejemplo: Buen Día soy Fátima Chávez Suarez y soy la enfermera y estaré al cuidado de usted (des) en el turno matutino</i>	Enfermera responsable del paciente.
2. Relación o interacción enfermera paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, registro y fecha de nacimiento; 2.2. Ante cualquier procedimiento le llama al paciente por su nombre y denota profesionalismo; 2.3 Explica al paciente o familiar el procedimiento, que le va a realizar con palabras sencillas; 2.4 Realiza el procedimiento, respetando la intimidad y/o pudor del paciente; 2.5 Dialoga con el paciente o familiar para conocer alguna necesidad o problema; 2.6 Trata al máximo de que el paciente se sienta seguro cuando le otorga los cuidados de enfermería; 2.7 Trata siempre al paciente con respeto; 2.8 Explica al familiar acerca de los cuidados realizados y da orientación sobre autocuidado;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.9 Continúa proporcionando los cuidados aun cuando sea el enlace de turno;</p> <p>2.10. Trata al paciente con prontitud y diligencia de acuerdo a las necesidades;</p> <p>2.11 Resuelve dudas al paciente sobre el cuidado de enfermería y orienta a quien acudir en caso de requerir otra información.</p>	
<p>3. Término de la Atención al paciente.</p>	<p>3.1. Despide cordialmente a sus pacientes, al final del turno;</p> <p>3.2 Pregunta si estuvieron satisfechos del cuidado otorgado.</p> <p><b>Nota:</b> Si el paciente es pequeño pregunta al familiar si el servicio brindado fue de calidad.</p> <p>3.3. Despide cordialmente a sus compañeras y jefe.</p> <p>3.4 Realiza higiene de manos.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



## **8.- EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA**

## **8.- EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA**

### **1. Propósito**

Brindar información al paciente y su familia a fin de favorecer la participación y la toma de decisiones durante el proceso de atención hospitalaria, con base en el proceso de educación y aprendizaje efectivo.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las enfermeras de los servicios de hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Bolígrafo
- Material de curación

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del procedimiento.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Reúne el material necesario.	Enfermera responsable del paciente
2. Valoración de la información.	2.1 Se presenta con el paciente y/o familiar; 2.2 Interroga al paciente y/o familiar sobre los datos contenidos en la hoja de <b>Educación al Paciente y su Familia M-7-0-30 (a-b)</b> .  • <b>Educación al Paciente y su Familia.</b> 2.3 Verifica los conocimientos del paciente y/o su familia.	Enfermera responsable del paciente
3. Detección de necesidades de educación	3.1 Detecta necesidades de educación del paciente y/o su familia; 3.2. Identifica áreas de oportunidad para la educación al paciente y/o familia; 3.3 Prioriza la educación necesaria para el paciente y/o su familia; 3.4 Elige el tema a tratar con el paciente y/o su familia.	Enfermera responsable del paciente
4. Preparación del espacio para la educación.	4.1 Elige el momento adecuado para la educación; 4.2 Concede un espacio cómodo para el paciente y/o su familia;	Enfermera responsable del paciente

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	4.3 Fomenta un ambiente de tranquilidad para la educación; 4.5 Elige el medio o técnica didáctica adecuado para la educación.	
5. Se proporciona la información	5.1 Explica el tema con el paciente; 5.2 Resuelve dudas con el paciente y/o su familiar; 5.3 Solicita retroalimentación de la información al paciente y/o familiar; 5.4 Valora comprensión del tema; 5.5 Verifica que se realizó una comunicación efectiva con el paciente y/o familiar.	Enfermera responsable del paciente
6. Se reúne evidencia.	6.1 Recopila nombre y firma de la persona que recibe la educación y lo anota en espacio correspondiente; 6.2 Anota la fecha en que se proporcionó la información.	Enfermera responsable del paciente.
7. Registro de evidencia.	7.1 Realiza registro en la hoja de <b>Educación al Paciente y su Familia. M-7-0-30 (a-b);</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educación al Paciente y su Familia</b></li> </ul> 7.2 Verifica proceso de educación y aprendizaje efectivo, de forma continua.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		



**5. Formatos**

- Educación al Paciente y su Familia M-7-0-30 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## 9.- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR PUNTAS NASALES

## **9. ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR PUNTAS NASALES**

### **1. Propósito**

Definir los lineamientos para administrar al paciente una concentración de oxígeno superior a la del medio ambiente.

### **2. Alcance**

Aplica para la administración de oxígeno por puntas nasales por el área de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Fuente de oxígeno, frasco humidificador y fluxómetro;
- Equipo de puntas nasales;
- Agua bidestilada;
- Bolígrafo.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Preparación de equipo.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Prepara material y equipo.	Enfermera responsable del paciente.
2. Administración de oxígeno.	2.1 Traslada el equipo a la unidad del paciente; 2.2 Explica el procedimiento al paciente según edad; 2.3 Conecta el fluxómetro a la fuente de oxígeno; 2.4 Vierte agua bidestilada en el frasco humidificador y lo adapta al fluxómetro; 2.5 Conecta la extensión de las puntas nasales al borboteador; 2.6 Comprueba su funcionamiento; 2.7 Coloca al paciente en posición semifowler; 2.8 Abre la válvula y gradúa la cantidad de oxígeno, según indicación médica; 2.9 Instala las puntas nasales al paciente; 2.10 Observa la respuesta al tratamiento.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3. Registro de la administración de oxígeno	3.1 Realiza higiene de manos; 3.2 Hace anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información Clínica de Enfermería</li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

No Aplica



## **10.- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR CAMPANA O CASCO CEFÁLICO**

## **10.- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR CAMPANA O CASCO CEFÁLICO**

### **1. Propósito**

Establecer de manera clara las actividades para incrementar la oxigenación y mejorar el estado hipóxico del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Fuente de oxígeno, frasco humidificador;
- Campana o casco cefálico;
- Manguera corrugada;
- Agua bidestilada;
- Bolígrafo.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del paciente y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo correspondiente y lo traslada a la unidad del paciente;	Enfermera y Técnico de Inhaloterapia
	1.2 Explica el procedimiento al paciente según la edad;	Enfermera responsable del paciente.
	1.3 Prepara físicamente al paciente y lo coloca en posición de semifowler.	
2. Colocación de campana.	2.1 Coloca el frasco humidificador a la fuente de oxígeno;	Enfermera y Técnico de Inhaloterapia
	2.2 Adapta la manguera corrugada, comprobando su funcionamiento;	
	2.3 Abre la válvula del oxígeno y gradúa la cantidad según indicaciones médicas;	
	2.4 Coloca la campana en la cabeza del paciente;	
	2.5 Vigila la respuesta del paciente al tratamiento;	Enfermera responsable del paciente.
	2.6 Realiza higiene de manos y anota en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		



## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

## 6. Anexos

No Aplica



## **11.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES NASOFARINGEAS**

## **11 ASPIRACIÓN DE SECRECIONES NASOFARINGEAS.**

### **1. Propósito**

Establecer de manera clara las actividades para realizar la aspiración de secreciones nasofaríngeas en el paciente pediátrico.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Sistema para aspiración de secreciones;
- Sonda de aspiración o alimentación;
- Guantes de látex desechables;
- 2 flaneras;
- 1 frasco de sol. Fisiológica;
- Cubrebocas;
- Fuente de oxígeno con equipo;
- Tubo para aspirador;
- Conector de oxígeno delgado;
- Estetoscopio.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación del paciente.	1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo para trasladarlo a la unidad del paciente colocándolo en el buró; 1.2 Explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente; 1.3 Ausculta campos pulmonares en el paciente; 1.4 Coloca al paciente en posición de semifowler o rossier y se pone el cubrebocas.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del equipo.	2.1 Abre el equipo de aspiración, vierte solución fisiológica en las flaneras y abre el paquete de las sondas; 2.2 Acerca el oxígeno a la cabecera del paciente y se coloca los guantes.	Enfermera responsable del paciente.
3. Aspiración de secreciones nasofaríngeas	3.1 Toma la sonda y la conecta al tubo del aspirador, sujetando la cabeza del paciente rotándola hacia el lado que se encuentra la enfermera; 3.2 Toma la sonda y la lubrica con solución fisiológica; 3.3 Obstruye la succión de la sonda y la introduce por una narina del paciente de manera gentil;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.4 Despinza la sonda y aspira lentamente con movimientos rotatorios, hasta extraerla;</p> <p>3.5 Oxigena al paciente hasta su recuperación y voltea la cabeza del paciente del lado contrario para realizar el mismo procedimiento;</p> <p>3.6 Enjuaga la sonda con solución fisiológica y guarda la sonda en su empaque cubriendo el equipo con su envoltura.</p>	
4.	<p>4.1 Realiza higiene de manos;</p> <p>4.2 Realiza registros clínicos en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Anexos**

No Aplica



## 12. ASPIRACIÓN DE SECRECIONES OROFARINGEAS



## **12.ASPIRACIÓN DE SECRECIONES OROFARINGEAS**

### **1. Propósito**

Favorecer la permeabilidad de las vías aéreas y la ventilación respiratoria.

### **2.Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Sistema para aspiración de secreciones;
- Sonda de aspiración o alimentación;
- Guantes de látex desechables;
- Flaneras;
- 1 frasco de solución Fisiológica;
- Equipo de aspiración (charola con 1 flaneras);
- Cubrebocas;
- Fuente de oxígeno con equipo;
- Tubo para aspirador;
- Conector de oxígeno delgado;
- Estetoscopio.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente colocándolo en el buró.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del paciente.	2.1 Explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente y verifica el funcionamiento del Oxígeno, del aspirador y regula el flujo; 2.2 Ausculta campos pulmonares, da posición de semifowler o rossier, se coloca el cubrebocas y abre quipo de aspiración; 2.3 Vierte solución fisiológica en las flaneras, abre paquete de las sondas y acerca el oxígeno a la cabecera del paciente; 2.4 Coloca los guantes, toma la sonda y conecta al tubo del aspirador; 2.5 Sujeta la cabeza del paciente rotándola hacia el lado que se encuentra la enfermera; 2.6 Toma la sonda y la lubrica con solución fisiológica; 2.7 Obstruye la succión de la sonda y la introduce por la comisura bucal lentamente hasta llegar a la faringe;	Enfermera responsable del paciente.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	<p>2.8 Despinza la sonda, aspira lentamente con movimientos rotatorios hasta extraerla y oxigena al paciente hasta su recuperación;</p> <p>2.9 Voltea la cabeza del paciente del lado contrario para realizar el mismo procedimiento;</p> <p>2.10 Enjuaga la sonda con solución fisiológica y guarda la sonda en su empaque, cubre el equipo con su envoltura;</p> <p>2.11 Ausculta nuevamente campos pulmonares para evaluar la efectividad del procedimiento;</p> <p>2.12 Repite el procedimiento las veces que sea necesario en forma intermitente y deja cómodo al paciente;</p> <p>2.13 Desecha las secreciones del frasco colector, lo enjuaga en el cuarto séptico, retira los guantes y realiza lavado de manos.</p>	
<p>3. Registro de anotaciones.</p>	<p>3.1 Hace las anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



### **13.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA**

## **13.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA**

### **1. Propósito**

Favorecer la permeabilidad de las vías aéreas y la ventilación respiratoria.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Sistema para aspiración de secreciones;
- Sonda de aspiración o alimentación;
- Guantes de látex desechables;
- 2 flaneras;
- 1 frasco de sol. Fisiológica;
- Cubrebocas;
- Fuente de oxígeno con equipo;
- Tubo para aspirador;
- Conector de oxígeno delgado;
- Jeringa de 1 y 3ml;
- Estetoscopio.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación de equipo y material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo, lo traslada a la unidad del paciente y lo coloca en el buró.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del paciente.	<p>2.1 Explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente, verifica el funcionamiento del Oxígeno, del aspirador y regula el flujo;</p> <p>2.2 Ausculta campos pulmonares, da posición de semifowler o rossier, se coloca el cubrebocas y abre quipo de aspiración;</p> <p>2.3 Vierte solución fisiológica en las flanderas, abre paquete de las sondas y acerca el oxígeno a la cabecera del paciente;</p> <p>2.4 Coloca los guantes, toma la sonda y conecta al tubo del aspirador;</p> <p>2.5 Sujeta la cabeza del paciente y la rota hacia el lado que se encuentra la enfermera;</p> <p>2.6 Toma la sonda y la lubrica con solución fisiológica;</p> <p>2.7 Coloca unas gotas de solución fisiológica dentro de la cánula de traqueotomía para fluidificar secreciones, si es necesario;</p> <p>2.8 Obstruye la succión de la sonda y la introduce por la comisura bucal <i>lentamente hasta</i> llegar a la faringe;</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.9 Oxigena al paciente hasta su recuperación y voltea la cabeza del paciente del lado contrario para realizar el mismo procedimiento;</p> <p>2.10 Enjuaga la sonda con solución fisiológica y guarda la sonda en su empaque, cubre el equipo con su envoltura;</p> <p>2.11 Ausculta nuevamente campos pulmonares para evaluar la efectividad del procedimiento;</p> <p>2.12 Repite el procedimiento las veces que sea necesario en forma intermitente y deja cómodo al paciente;</p> <p>2.13 Desecha las secreciones del frasco colector, lo enjuaga en el cuarto séptico, retira los guantes y realiza el lavado de manos;</p> <p>2.14 Realiza higiene de manos.</p>	
<p>3. Registro de anotaciones</p>	<p>3.1 Hace las anotaciones de registros en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p><b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.</b></p>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

**6. Anexos**

No Aplica



**14.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TUBO ENDOTRAQUEAL EN  
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA.**

## **14.- ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA.**

### **1. Propósito**

Mantener la vía permeable para favorecer la ventilación y mantener oxemia.

Prevenir complicaciones por acumulo de secreciones y/o atelectasia.

Tomar de muestras para cultivo.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería de áreas críticas y hospitalización que brinde cuidado a pacientes con ventilación mecánica.

### **3. Herramientas o materiales**

- Bolsa de resucitación conectada a la fuente de oxígeno con flujo de 5 a 10 litros por minuto.

<b>VOLUMEN DE LA BOLSA DE RESUCITACION</b>	
Edad pediátrica	Volumen máximo tidal
<b>Recién nacidos</b>	<b>250 -500 ml</b>
<b>1 a 2 años</b>	<b>500 ml</b>
<b>2 a 5 años</b>	<b>1600 ml</b>
<b>5 a 8 años</b>	<b>1600 a 2000 ml</b>
<b>Más de 8 años</b>	<b>1600 ml a 2000 ml</b>

- Sistemas de aspiración;
- Sonda de aspiración,
- Dos recipientes y una charola honda;
- Equipo para aspiración;
- Solución fisiológica al 0.9 % de 250 ml;
- Frasco de aspiración,
- Fuente de oxígeno;
- Fuente de succión;
- Sistema de succión abierto: sonda de succión con válvula de control, adaptador o conector tipo sims;
- Sistema de succión cerrado: sonda de succión con ventana o camisa plástica, válvula de control, adaptador, pieza en “Y”, domo y línea de instalación;
- Tubo tygon;
- Adaptador delgado y grueso (si aplica);
- Jeringa de 1 y/o 3 ml;
- Estetoscopio;
- Bolsa de resucitación acorde a la edad;
- Gasas estériles,
- Cubre bocas;
- Protección ocular (cubrebocas con visor, gafas o googles);
- Guantes ambidiestros estériles y no estériles;
- Solución antiséptica: alcohol gel, o solución con gluconato de clorhexidina para higiene de manos;
- Monitor en las áreas críticas y en hospitalización si es posible.

**Nota:** Se requiere de dos profesionales de la salud con experiencia y habilidad en el procedimiento (enfermera-médico).

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, reúne material y equipo, lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del paciente y del entorno.	2.1 Explica al paciente y/o familiar sobre el procedimiento que se va a realizar; 2.2 Valora el estado general del paciente (fijación adecuada de la cánula, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial invasiva o no invasiva y saturación de oxígeno), y ausculta campos pulmonares; realiza maniobras de fisioterapia respiratoria antes de la aspiración de secreciones, siempre y cuando no exista contraindicación; 2.3 Coloca al paciente en posición semifowler (45°) siempre que no exista contraindicación; 2.4 Verifica dispositivos de monitorización básica funcionando correctamente; 2.5 Verifica la funcionabilidad de fuentes de oxígeno y de succión.	Enfermera responsable del paciente.
3. Aspiración de secreciones.	3.1 Realiza nuevamente higiene de manos (OMS); 3.2 Coloca el equipo de protección personal (cubrebocas, protector ocular); 3.3 Abre el equipo de aspiración; 3.4 Conecta el catéter o sonda de aspiración protegiendo con su empaque protectora la guía de aspirador (empaque original).	Enfermera responsable del paciente.

<b>PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ABIERTO CONVENCIONAL</b>		
<p>3. Aspiración de secreciones</p>	<p>3.5 Coloca los guantes limpios; 3.6 Realiza aseo bucal antes de aspirar, con cepillo y clorhexidina al 2%;</p> <p>Nota: en neonatos únicamente con agua bidestilada. El aseo oral aplica a todo paciente, se realiza en la primera aspiración del turno correspondiente, llevando registro del mismo en la hoja de registros clínicos de enfermería.</p> <p>3.7. Retira guantes limpios, realiza lavado de manos y calza guantes estériles; 3.8 Protege la unión de sonda y el adaptador con una gasa estéril, para prevenir la contaminación de la conexión, con la mano diestra enrolla la sonda en la mano no diestra;</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
	<p>3.9 Desconecta el tubo endotraqueal del respirador, el operador proporciona gasa estéril al ayudante para cubrir la boquilla del ventilador, el ayudante preoxigena por 30 segundos;</p>	<p>Ayudante</p>
	<p>3.10 Lubrica la sonda de aspiración e introduce en el tubo endotraqueal con la mano diestra la sonda para la aspiración, con la mano no diestra maneja la válvula de control, los dedos pulgar e índice (para evitar la presión directa de la punta de la sonda);</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

	<p>3.11 Retira la sonda de 1 a 3 cm (según edad pediátrica del paciente), aplica presión negativa tras ocluir el orificio de la válvula de control, empezar a retirar con movimientos rotatorios (de manera rápida pero efectiva) el catéter o sonda de aspiración;</p> <p><b>Nota:</b> Dicho procedimiento no debe superar los 10 a 15 segundos como máximo desde que se desconecta la boquilla del circuito del respirador o bolsa de resucitación, hasta que se vuelve a conectar a la bolsa de resucitación o respirador ya que más tiempo incrementa el riesgo de hipoxemia, daño a la mucosa y posibilita la pérdida de volumen pulmonar.</p> <p>Nota: Se recomienda hacer respiraciones poco profundas para prevenir traumatismos en la mucosa traqueal, lesión del tejido o hemorragia.</p> <p>3.12 Limpia la sonda de aspiración con una gasa estéril y enjuagar con la solución fisiológica 0.9% en la cual se encuentra contenida;</p> <p>Nota: Si se requiere de instalación se utiliza solución fisiológica al 0.9% de 0.1 a 0.2ml. /kg y de 0.25 ml. en el recién nacido o de 3 a 5 ml. en el paciente mayor.</p> <p>3.13. La instilación puede producir una disminución grave en la PaO<sub>2</sub> y daño a nivel pulmonar, por lo tanto, no se debe usar de forma rutinaria;</p>	
--	---	--

	3.14 Conecta la cánula al ventilador verifica los parámetros establecidos, toda vez que concluye el procedimiento;	Médico ayudante.
	3.15 Limpia con una gasa estéril el catéter o sonda de aspiración, enjuagar con solución fisiológica 0.9% además del tubo de aspiración antes de la desconexión del catéter o sonda de aspiración, esta última se desecha por turno (de acuerdo a la norma vigente);	Enfermera responsable del paciente.
	3.16 Coloca la bolsa de resucitación dentro de la bolsa de grado médico, cuida que no se contamine.	Enfermera, Médico o ayudante
<b>ASPIRACION DE SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO</b>		
4. Aspiración de secreciones con sistema cerrado	4.1 Selecciona la medida adecuada de la sonda de aspiración en Y, de acuerdo a la medida del tubo endotraqueal; 4.2 Retira el adaptador o boquilla original del tubo endotraqueal y reemplaza por dispositivo en Y, reconecta al circuito del respirador, con la finalidad que la base de Y vaya al paciente, un extremo al ventilador y el otro a la sonda de aspiración;	Enfermera responsable del paciente.
	4.3 Rota y comprime la válvula de control simultáneamente, ajusta el nivel de presión negativa del sistema de succión; 4.4 Libera la compresión de la válvula de control y retira la válvula de seguridad en caso de contar con ella; 4.5 Realiza la medición de la longitud de la sonda a introducir por el tubo endotraqueal;	

	<p>4.6 Sujeta la pieza en Y con una mano e introduce la sonda con el índice y el pulgar de la mano opuesta hasta la medida estipulada a la altura de la bifurcación de la Y;</p> <p>4.7 Libera la sonda y comprime la válvula de control para aplicar aspiración por un período máximo de 10 segundos, retira la sonda suave y rápidamente, pero de manera efectiva, con la finalidad de extraer las secreciones;</p> <p>4.8 Rota la tapa de control para asegurar el cierre de la aspiración;</p> <p>4.9 Evalúa la respuesta del paciente al procedimiento de aspiración y ausculta campos pulmonares, repite el procedimiento de aspiración en caso necesario;</p>	
<b>PARA AMBAS TÉCNICAS</b>		
	<p>4.10 Verifica la SaO<sub>2</sub> y la clínica respiratoria del paciente por cinco minutos;</p> <p>4.11 Verifica condiciones de recuperación del paciente, ausculta campos pulmonares y aplica medidas de confort, da cuidados al equipo;</p> <p>4.12 Realiza higiene de manos;</p> <p>4.13 Realiza anotaciones correspondientes en la <b>Hoja de Cuidados Intensivos de M-5-1-05 (a-b)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Cuidados Intensivos</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)

## 6. Anexos

- Contraindicaciones:  
Indicación médica estricta de no aspirar (siempre valorando)

Indicaciones:

- Presencia de secreciones visible o audibles a la exploración de campos pulmonares.
- Cuando las presiones inspiratorias se encuentran por arriba de lo normal o programada.
- Disminución de la saturación de oxígeno relacionada a secreciones.

Conceptos a considerar:

- a) Sistema Abierto (SA). Se realiza mediante la introducción de un catéter o sonda de aspiración, de único uso y para ello es indispensable desconectar al paciente del respirador, además se requiere de dos operadores para realizar el procedimiento. Es importante mencionar que los períodos de recuperación están determinados por los tiempos entre el paso de la sonda y la respiración adicional que se otorga a través de una bolsa de resucitación o la reinstalación del paciente al respirador.

Las desventajas del sistema abierto, son que se favorece la pérdida del volumen pulmonar, provocando prolapso alveolar, aumenta el riesgo de hipoxia debido al tiempo de desconexión de la vía aérea artificial y mayor riesgo de contaminación debido a la manipulación directa sobre el catéter o sonda de aspiración por parte del operador.

- b) Sistema cerrado (SC): Se realiza mediante la introducción de un catéter flexible, estéril y multiuso a través de la vía aérea artificial, sin necesidad de desconectar al paciente del respirador, este tipo de sistema puede quedar impactado o instalado por hasta 24 hrs., se requiere para realizar el procedimiento de un solo operador, útil en las unidades de cuidados intensivos, se justifica por disminución de riesgos y las complicaciones asociadas por el propio procedimiento.

Las ventajas sugeridas del SC comparados con el AS convencional son: La mejora en la oxigenación; reducción de los signos clínicos de la hipoxemia; mantenimiento de la presión positiva al final de la espiración; limitada contaminación ambiental del personal y del paciente, y menor pérdida del volumen pulmonar.

Es importante resaltar que para ambos sistemas el calibre del catéter o sonda de succión no deberá exceder más de la mitad del diámetro interno del tubo endotraqueal, ello con el fin de facilitar la entrada y salida del mismo, además de evitar presiones negativas altas en las vías aéreas y reducir al máximo la caída del Po<sub>2</sub>.

<b>Tabla de sugerencia de calibre de sonda de aspiración a usar</b>		
Edad	Diámetro interno del TET	Calibre del catéter o sonda de aspiración
Neonatos	2.5 a3	6 Fr
3 meses	3.5	8 Fr
1 año	4.0	8 Fr
2 años	4.5	8Fr
3 años	4.5	8 a 10 Fr
4 años	5.0	10 Fr
6 años	5.5	10 Fr
8 años	6.0	10 a 12 Fr
10 años	6.5	12 Fr
12 años	7.0	12 Fr
14 años	7.5 a 7.5	12 Fr
16 años	7.5	12 a 14 Fr
18 años	8.0	14 16 Fr

Consideraciones generales:

- Verificar que los centímetros (número) de inserción del tubo endotraqueal, correspondan al registrado (considerando la edad y peso del paciente), tomar como referencia los primeros o subsecuentes controles radiológicos.
- Verificar el armado adecuado y volumen de la bolsa de resucitación a utilizar.
- Verificar la funcionabilidad del sistema de resurrección manual, adaptado al sistema de administración de oxígeno.

- La bolsa de resucitación debe conservarse antes y después de usarse dentro de una bolsa grado médico (la misma con la que fue utilizada la bolsa de resucitación).
- Cambiar la bolsa de resucitación cada 24 hrs. o antes si se visualiza contaminación por secreciones o sangre en algunas de sus partes, incluyendo la conexión del dispositivo de oxígeno.
- Se recomienda que la bolsa de resucitación sea de silicona transparente, reutilizable y con conexión para PEEP.
- Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración ajustando a la presión recomendada según la edad pediátrica.

Tabla de presión recomendada de la bolsa válvula de acuerdo a la edad

<b>Edad pediátrica</b>	<b>Presión de succión</b>
Recién nacidos	E
Lactantes	80 a 100 mm Hg
Preescolares y escolares	100 a 120 mm Hg
Adolescentes	100 a 150 mm Hg

- Si no se cuenta con manómetros (vacuómetro) para la toma de vacío, se aspirarán con las trombas de aire (Venturi), las cuales deberán contar con manómetros de presión.
- Las trombas deben ser limpiadas por el servicio de Electromedicina, cada 72 hrs., para que funcionen de forma correcta.

**Nota:** Ejercer una presión excesiva puede ocasionar traumatismos en la mucosa, hemorragia y extracción de tejido.

- Cambiar los frascos del sistema de aspiración cada 8 hrs., y el contenedor desechable en caso de equipos fijos cada 24 hrs. o antes en caso de ser necesario, junto con el circuito o tubo de drenaje.
- El aspirador de secreciones debe contar con un filtro para disminuir la aerosolidación de microorganismos o partículas de material de la bolsa de vacío.

- Utilizar catéteres o sondas de aspiración, estériles, de material blando con múltiples orificios (las sondas con un solo orificio pueden adherirse a la mucosa adyacente u obstruirse fácilmente, aumentando posteriormente el riesgo de traumatismo local).
- La sonda utilizada para aspirar la tráquea, no debe utilizarse para aspirar la nariz y la boca.
- Utilizar la sonda estéril nueva para cada episodio de aspiración.
- Secar con una gasa estéril la sonda antes de enjuagar con solución estéril.
- Colocar en un recipiente estéril la cantidad necesaria de solución para utilizar por única vez, con el fin de dejarla libre de secreciones, no dejar la sonda o catéter de aspiración dentro de la flanera que contiene la solución (aumenta el riesgo de contaminación, además de que se puede modificar las propiedades del material con el que está hecha la sonda del catéter).
- Cambiar los equipos de aspiración cada 8 hrs. o antes de ser necesario.
- Cambiar las soluciones para irrigación y/o instilación cada 8 hrs. o antes de ser necesario.
- Se recomienda que la presentación de soluciones a utilizar sea en frasco con tapa rosca y con el menor volumen posible, ello con el fin de eliminar el riesgo de contaminación por su apertura.

### SISTEMA CERRADO DE ASPIRACION TRAQUEAL (SCAT)





## **15.- HIGIENE BUCAL EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA**

## **15.- HIGIENE BUCAL EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA**

### **1. Propósito**

Disminuir la flora bacteriana que existe en la cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica, con la finalidad de evitar complicaciones.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería que da atención a pacientes con ventilación mecánica.

### **3. Herramientas o materiales**

- Kit para higiene bucal: con cepillo dental con succión, un frasco con enjuague bucal con clorhexidina al 2%, toalla absorbente 20 x15 cm.;
- 1 par de guantes;
- Cubrebocas;
- Alcohol gel.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Prepara el material para la higiene bucal del paciente; 1.2 Traslada a la unidad del paciente.	Enfermera responsable del paciente.
2. Aseo bucal.	2.1 Realiza identificación del paciente según la Acción esencial 1; 2.2 Realiza higiene de manos según la OMS de acuerdo a los cinco momentos y se coloca guantes limpios; 2.3 Da posición al paciente manteniendo la cabeza elevada a un ángulo de 45° en pacientes pediátricos; <b>Nota:</b> En el paciente neonato colocar en un ángulo de 15°. 2.4 Cepilla suavemente dientes, lengua y encías usando el cepillo con clorhexidina al 2% con movimientos giratorios y cortos, sostiene el cepillo a un ángulo de 45°; <b>Nota:</b> La higiene bucal durara el tiempo necesario hasta que la cavidad oral quede limpia. 2.5. Verifica que el tubo endotraqueal esté conectado al respirador, verifica que no exista fuga en las conexiones.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p><b>Nota:</b> Realiza aspiración de secreciones (Ver instrucción de aspiración de secreciones).</p>	
3. Cuidado al equipo	<p>3.1. Retira los guantes; 3.2. Deja cómodo al paciente; 3.3. Realiza higiene de manos; 3.4 Da cuidados al equipo.</p>	Enfermera responsable del paciente.
4. Realización y registro de Enfermería.	<p>Deja cómodo al paciente y anota en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## 16.- BAÑO DE ESPONJA



## **16.- BAÑO DE ESPONJA**

### **1. Propósito**

Eliminar los desechos y proporcionar comodidad y bienestar al paciente.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- 2 lavamanos;
- Jabón;
- Esponja;
- Sábana;
- Toalla.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparación de material y equipo.	<p>1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo trasladándolo a la unidad del paciente;</p> <p>1.2 Explica el procedimiento al paciente según la edad y/o a su familia;</p> <p>1.3 Coloca al paciente en posición decúbito dorsal y coloca la sábana a la altura de los hombros;</p> <p>1.4 Vierte agua tibia en el lavamanos colocándolo a un lado de la cabeza del paciente.</p>	Enfermera responsable del paciente.
2. Baño de esponja.	<p>2.1 Sostiene la cabeza del paciente con la mano izquierda y coloca el lavamanos debajo de la cabeza;</p> <p>2.2 Enjabona, enjuaga y seca la cabeza con la mano derecha;</p> <p>2.3 Cambia el agua del lavamanos humedece la esponja y procede a limpiar la cara iniciando por los párpados, frente, mejillas y mentón, al terminar seca la cara con la toalla;</p> <p>2.4 Enjabona la esponja y fricciona cuello, tórax, brazos, abdomen, enjuaga la esponja, limpia y seca al paciente en el mismo orden;</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.5 Enjabona la esponja y limpia como se menciona en el punto 10, por regiones y seca con la toalla al terminar;</p> <p>2.6 Gira el cuerpo del paciente sobre uno de los costados y enjabona la parte posterior del tórax, muslos, piernas, glúteos y región anal;</p> <p>2.7 Cambia el agua del lavamanos, e introduce ambas manos para enjabonarlas, las lava y al terminar se secan;</p> <p>2.8 Lubrica la piel del paciente si es necesario, viste al paciente y lo deja cómodo.</p>	
3. Registro de notas	<p>3.1 Anota en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## 17. BAÑO DE TINA

## **17.BAÑO DE TINA**

### **1. Propósito**

Fomentar el confort y el relajamiento del paciente; así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico y eliminando los malos olores.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Ropa del paciente;
- Jabón;
- Toalla;
- Riñón;
- Esponja y toalla facial;
- Shampoo;
- Peine y crema.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Baño de tina.	<p>1.1 Realiza higiene de manos y explica al paciente el procedimiento de acuerdo a su edad;</p> <p>1.2 Reúne y traslada el equipo al cuarto de baño y lava la tina con solución antiséptica;</p> <p>1.3 Llena la tercera parte de la tina con agua a temperatura corporal y cubre con un lienzo la base de la tina;</p> <p>1.4 Traslada al paciente al cuarto de baño;</p> <p>1.5 Humedece la esponja o toalla con agua tibia, limpia ojos, frente, mejillas y mentón;</p> <p>1.6 Lava la cabeza con jabón o shampoo y la seca al terminar;</p> <p>1.7 Retira la ropa del paciente e introduce al paciente en la tina;</p> <p>1.8 Humedece el cuerpo del paciente utilizando el riñón y lo enjabona con la esponja o toalla facial, inicia del cuello hacia la región caudal, primero la parte anterior y finaliza por la posterior;</p> <p>1.9 Enjuaga con agua limpia al paciente de la misma manera y al</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	terminar lo seca y lo viste con su ropa, lo peina y lo lleva a su cama;  1.10 Lava la tina y da los cuidados correspondientes al equipo, dejándolo en el lugar correspondiente.	
2. Registro de notas	2.1 Realiza anotaciones terminado el procedimiento, en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b>  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

## 6. Anexos

No Aplica.



## 18.- BAÑO DE REGADERA



## **18.- BAÑO DE REGADERA**

### **1. Propósito**

Proporcionar al paciente confort, eliminar microorganismos y célula muerta del organismo, así como favorecer la hidratación de la piel y la autoestima del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería en hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Ropa del paciente;
- Esponja;
- Silla;
- Jabonera con jabón;
- Shampoo;
- Crema;
- Toalla;
- Peine;
- Sandalias de baño;
- Cuarto de baño con regadera, agua fría y caliente.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Valoración hemodinámica.	1.1 Realiza una valoración hemodinámica del paciente.	Enfermera responsable del paciente.
2. Baño de regadera.	2.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo trasladándolo al cuarto de baño; 2.2 Coloca el jabón y la toalla al alcance del paciente; 2.3 Verifica medida de seguridad (sandalias, piso y aditamentos que tenga el paciente-venoclisis); 2.4 Abre las llaves de la regadera y gradúa el agua; 2.5 Ayuda al paciente a desvestirse; si es necesario, lo introduce a la regadera y lo vigila durante el baño, ayuda al paciente a bañarse cuando el paciente no puede hacerlo y/o vigila de forma constante; 2.6 Cubre al paciente cuando termine con la toalla, lo seca y le ayuda a vestirse; 2.7 Peina al paciente, lo traslada a su unidad y lo deja cómodo; 2.8 Realiza higiene de manos y le da el cuidado correspondiente al equipo.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3. Registro de Notas	3.1 Anota en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> .  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

No Aplica.



## **19.- CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA CON PACIENTE**

## **19.- CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA CON PACIENTE.**

### **1. Propósito**

Brindar confort y seguridad al paciente y evitar lesiones por contacto directo con el plástico del colchón.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Sábana de cama o de cuna

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Cambio de ropa de cama o cuna con paciente	<p>1.1 Prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente;</p> <p>1.2 Coloca la sábana en la silla y prepara psicológicamente al paciente, explicando el procedimiento;</p> <p>1.3 Afloja la ropa de la cama o cuna y baja el barandal proximal;</p> <p>1.4 Ubica al paciente en la parte distal de la cama o cuna y coloca la sábana en el centro del colchón;</p> <p>1.5 Extiende la sábana dejando una parte en la cabecera y piecera para fijarla debajo del colchón;</p> <p>1.6 Coloca sábana clínica;</p> <p>1.7 Hace las carteras en los laterales superiores e inferiores, los fija y sube el barandal;</p> <p>1.8 Traslada a la parte distal, baja el barandal y coloca al paciente en parte distal;</p> <p>1.9 Retira la sábana sucia y la dobla o la enrolla.</p> <p>1.10 Deposita la sábana en el tánico de la ropa sucia;</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	1.11 Extiende la sábana sobre el colchón cuidando que quede sin arrugas y hace la cartera lateral de la cabecera y piecera;  1.12 Introduce los extremos sobrantes debajo del colchón y deja cómodo al paciente.	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



**20-CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA SIN PACIENTE**

## **20 CAMBIO DE ROPA DE CAMA O CUNA SIN PACIENTE**

### **1. Propósito**

Mantener cómodo al paciente y evitar lesiones externas al contacto directo con el plástico del colchón; así como, ofrecer seguridad desde el punto de vista bacteriológico.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- 1 Sábana de cama o cuna;
- 1 Sábana clínica.

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Cambio de ropa de cama o cuna.	1.1 Coloca la sábana limpia en la silla y ayuda al paciente a bajar de la cama o cuna;  1.2 Explica al paciente el procedimiento según la edad;  1.3 Retira la ropa de cama de la cabecera a la piecera doblándola o enrollándola y la deposita en el tánico de la ropa sucia;  1.4 Coloca la sábana en la parte media superior del colchón y la desliza hacia la parte inferior;  1.5 Fija la sábana en la cabecera del paciente y hace las carteras en los laterales, superior e inferior y coloca la sábana clínica;  1.6 Introduce debajo del colchón los extremos sobrantes.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



## 21.CAMBIO DE PAÑAL AL PACIENTE

## **21.CAMBIO DE PAÑAL AL PACIENTE**

### **1. Propósito**

Evitar lesiones en la piel, prevenir infecciones locales y mantener al paciente limpio y confortable.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Pañales;
- Toallas;
- Jabón (en caso necesario);
- Agua tibia (en caso necesario);
- Lavamanos (en caso necesario).

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Cambio de pañal	<p>1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo trasladándolo a la unidad del paciente;</p> <p>1.2 Baja el barandal de la cuna;</p> <p>1.3 Retira el pañal sucio, lo dobla y lo coloca en el tercio inferior de la cuna;</p> <p>1.4 Realiza aseo de los genitales y seca la región perianal;</p> <p><b>Nota:</b> la enfermera valora si requiere aseo con agua y jabón</p> <p>1.5 Extiende el pañal limpio sobre la cuna y recuesta al paciente colocando la región glútea sobre el pañal limpio;</p> <p>1.6 Sube la parte inferior del pañal entre las piernas, sobre el abdomen, fija el pañal con la cinta adhesiva que trae el pañal;</p> <p>1.7 Cambia la sábana clínica si está mojada y deja cómodo al paciente;</p> <p>1.8 Sube el barandal de la cuna, retira el pañal sucio y lo deposita en el bote de basura.</p>	Enfermera responsable del paciente.
2. Registro de resultados.	2.1 Realiza higiene de manos y anota acerca de la cantidad y las características de diuresis y/o	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	evacuación en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b>  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

No aplica



## **22.- PREPARACIÓN DE SOLUCIONES PARENTERALES O ENDOVENOSAS**

## **22.- PREPARACIÓN DE SOLUCIONES PARENTERALES O ENDOVENOSAS**

### **1. Propósito**

Definir los lineamientos para preparar la cantidad de soluciones indicadas de acuerdo a los requerimientos de acuerdo a la edad, peso y estado de salud.

### **2. Alcance**

Aplica para la preparación de soluciones parenterales o endovenosas por el área de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Frasco o bolsa de soluciones de diferentes medidas y concentración;
- Electrolitos concentrados;
- Equipo normogotero o de volumen medido;
- Jeringa de diferente volumen;
- Agujas de calibre 20, 21 o 22cm;
- Etiqueta adherible;
- Bolígrafo.



#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESULTADO
1. Verificación y mezcla de soluciones	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2 Prepara el equipo; 1.3 Corroborar con la indicación médica y aplica los 7 correctos; 1.4 Revisa que el frasco o bolsa no presente fisuras y la solución esté transparente; 1.5 Verifica que la solución no esté caducada; 1.6 Retira la tapa protectora del frasco o bolsa de la solución indicada; 1.7 asepsia del sitio de inyección; 1.8 Inserta la bayoneta del normogotero en el sitio de inyección, evitando que se contamine; 1.9 Purga el equipo; 1.10 Mezcla las soluciones indicadas, retirando el excedente; 1.11 Agrega los electrolitos indicados, realizando doble verificación con una persona del equipo médico y/o paramédico. Verifica los 7 "correctos": <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paciente correcto;</li> <li>2. Medicamento correcto;</li> <li>3. Vía correcta;</li> <li>4. Dosis correcta;</li> <li>5. Horario correcto;</li> </ol>	Enfermera responsable del paciente.



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESULTADO
	<p>6. Fecha de caducidad; 7. Tiempo de infusión.</p> <p>1.12 Retira el normogotero e inserta el equipo de volumen medido o el equipo de bomba de infusión y lo purga.</p>	
<p>2. Identificación del frasco con solución.</p>	<p>2.1 Coloca el membrete en el frasco que contiene los siguientes datos: identificación del paciente, cantidad y tipo de solución. Electrolitos indicados, duración del tiempo de infusión, cantidad de mililitros por hora; fecha y hora de inicio, nombre y clave de la persona que la preparó, así como nombre completo y clave de la persona que realizó la doble verificación.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p>3. Conexión de la solución al catéter del paciente</p>	<p>3.1 Traslada el frasco o bolsa de solución a la unidad del paciente;</p> <p>3.2 Realiza doble verificación y una vez verificada, conecta las soluciones al catéter del paciente, anotando la fecha en que se instaló el equipo;</p> <p>3.3 Regula el goteo;</p> <p>3.1 Traslada el frasco o bolsa de solución a la unidad del paciente;</p> <p>3.4 Realiza doble verificación y una vez verificada conecta las soluciones al catéter del paciente, anotando la fecha en que se instaló el equipo;</p> <p>3.5 Regula el goteo.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESULTADO
4. Registro de la conexión de la solución.	4.1 Realiza higiene de manos; 4.2 Hace anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> ; <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul> 4.3 Da cuidado al equipo.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## **23.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL**

## **23.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL**

### **1. Propósito**

Asegurar que los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para dosis vía oral cumplan con las medidas de seguridad verificando los correctos.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería que lleva a cabo la preparación y Ministración de medicamentos vía oral.

### **3. Herramientas o materiales**

- Medicamentos;
- Mesa Pasteur y/o charola de acero inoxidable;
- Mortero;
- Agua purificada;
- Vasos graduados para medicamentos y/o pipetas dosificadoras.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Verificación de datos	1.1 Verifica las indicaciones médicas sean correctas con el kárdex y la Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b);  1.2. Verifica los “7 correctos”:  1. Paciente correcto; 2. Medicamento correcto; 3. Vía correcta; 4. Dosis correcta; 5. Horario correcto; 6. Fecha de caducidad; 7. Tiempo de infusión;	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del material y equipo	2.1. Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;  2.2 Sanitiza la parte superior de la mesa Pasteur y /o charolas con agua y jabón líquido;  2.3 Coloca la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;  • <b>Tarjeta de medicamentos</b>  2.4 Toma los medicamentos del casillero y/o refrigerador verificando la dosis, dilución, fecha de caducidad y coloración.	Enfermera responsable del paciente.
3. Preparación de medicamentos Enfermera.	MEDICAMENTOS VÍA ORAL TABLETAS  3.1 Saca del blíster las tabletas sin tocarla depositándola en el mortero;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.2 Tritura el medicamento sólido presionándolo con el pistilo hasta obtener la ruptura del mismo, repite esta operación con los trozos que se generen y homogeniza hasta obtener un polvo fino, vierte en un vaso graduado de medicamentos el polvo del medicamento;</p> <p>3.3 Agrega agua para diluir conforme a la indicación;</p> <p>3.4 Agita y dosifica en el vaso graduado de medicamentos, con el dosificador y/o jeringa para agilizar el proceso;</p> <p>3.5 Coloca el dosificador y/o jeringa en su empaque rotulado con el nombre completo del paciente, registro, y nombre del medicamento.</p> <p>3.6 Verifica los “7 correctos”.</p> <p style="text-align: center;">ORALES EN SUSPENSIÓN</p> <p>3.7 Abre el frasco de la suspensión y agrega agua a temperatura ambiente hasta la marca indicada en el frasco;</p> <p>3.8 Cierra el frasco y agita suavemente para lograr su homogenización;</p> <p>3.9 Vierte y dosifica la suspensión en un vaso graduado de medicamento, toma la</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>dosis indicada con el dosificador y/o jeringa;</p> <p><b>Nota:</b> Para evitar la contaminación del medicamento en el frasco, conserva el frasco bien tapado siguiendo las recomendaciones del fabricante.</p> <p>3.10 Rotula el medicamento con nombre completo del paciente, registro, fecha de apertura y fecha de expiración.</p>	
<p>4. Ministración de medicamento.</p>	<p>4.1 Traslada el medicamento a la unidad del paciente;</p> <p>4.2 Identifica al paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento;</p> <p>4.3 Explica el procedimiento al familiar y al paciente dependiendo su edad;</p> <p>4.4 Baja el barandal de cama, cuna o camilla;</p> <p>4.5 Coloca al paciente en posición semifowler si su estado lo permite;</p> <p>4.6 Revisa la cavidad oral su permeabilidad y el estado de conciencia del paciente;</p> <p>4.7 Coloca una toalla de papel entre el cuello y parte superior del tórax;</p> <p>4.8 Sostiene la cabeza del paciente y ministra el medicamento lentamente</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	dependiendo de la característica del medicamento;  4.9 Deja cómodo al paciente.	
5. Registro de la Ministración del medicamento.	5.1 Realiza higiene de manos;  5.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b);  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>  5.3 Traslada el equipo al cuarto de trabajo dando cuidado posterior;  5.4 Vigila las respuestas humanas al medicamento (rash, fiebre, malestar etc.).	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de medicamentos M-7-0-33 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## **24.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA NASAL**

## **24.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA NASAL**

### **1. Propósito**

Asegurar que los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para dosis vía nasal que cumplan con las medidas de seguridad (7 correctos).

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería que ministra fármacos por vía nasal.

### **3. Herramientas o materiales**

- Medicamentos;
- Charola de acero inoxidable;
- Bolígrafo;
- Gasa seca limpia.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Verificación de datos	1.1 Verifica las indicaciones médicas que sean correctas con el kárdex y la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> ;  1.2 Verifica los “7 correctos”:  1. Paciente correcto; 2. Medicamento correcto; 3. Vía correcta; 4. Dosis correcta; 5. Horario correcto; 6. Fecha de caducidad; 7. Tiempo de infusión.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del material y equipo	2.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;  2.2. Sanitiza la parte superior de la mesa Pasteur y charola con agua y jabón líquido;  2.3 Coloca las <b>Tarjetas de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;  • <b>Tarjeta de medicamentos</b>  2.4 Toma los medicamentos del casillero y verifica la presentación;	Enfermera responsable del paciente.
3. Ministración de medicamento.	3.1 Traslada el medicamento a la unidad del paciente;	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.2 Identifica al paciente con el nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento;</p> <p>3.3 Explica el procedimiento al familiar y al paciente dependiendo su edad;</p> <p>3.4 Baja el barandal de la cama, cuna o camilla;</p> <p>3.5 Limpia la nariz con un pañuelo desechable al paciente o explica que se limpie antes de aplicar el medicamento;</p> <p>3.6 Sienta al paciente e inclina la cabeza ligeramente hacia atrás;</p> <p>3.7 Introduce suavemente la punta del envase dentro de una de las narinas y tapa la otra con la mano que no se esté ocupando;</p> <p>3.8 Indica al paciente que haga una inspiración profunda;</p> <p>3.9 Mantiene el envase en posición vertical, aprieta el centro del envase para que salga la cantidad necesaria del medicamento y realiza la aplicación en cada fosa nasal;</p> <p>3.10 Mantiene la cabeza del paciente inclinada hacia atrás de 10 a 15 seg. aproximadamente, para que haga efecto el medicamento;</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	3.11 Deja cómodo al paciente y sube los barandales a la cama, cuna o camilla.	
4. Registro de la ministración de medicamentos.	4.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;  4.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04);</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul> 4.3 Traslada el equipo al cuarto de trabajo dando cuidado posterior.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de medicamentos M-7-0-33 (a-b)

**6. Anexos**

No aplica.



## **25.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OFTÁLMICA Y VÍA ÓTICA**

## **25.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OFTÁLMICA Y VÍA ÓTICA**

### **1. Propósito**

Asegurar que los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para dosis vía nasal que cumplan con las medidas de seguridad (7 correctos).

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería que lleva a cabo la preparación y ministración de medicamentos vía oftálmica y ótica.

### **3. Herramientas o materiales**

- Gasa seca limpia Medicamentos por vía oftálmica;
- Medicamentos por vía ótica;
- Agua inyectable;
- Pañuelos desechables y/o gasa limpia;
- Charola de acero inoxidable;
- Bolígrafo.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Verificación de datos	<p>1.1 Verifica que las indicaciones médicas sean correctas con el kárdex y la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b>;</p> <p>1.2 Verifica los “7 correctos”:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paciente correcto;</li> <li>2. Medicamento correcto;</li> <li>3. Vía correcta;</li> <li>4. Dosis correcta;</li> <li>5. Horario correcto;</li> <li>6. Fecha de caducidad;</li> <li>7. Tiempo de infusión.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de Medicamentos</b></li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del material y equipo	<p>2.1. Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica OMS;</p> <p>2.2. Sanitiza de la parte superior de la mesa Pasteur y charola con agua y jabón líquido;</p> <p>2.3 Coloca la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de medicamentos</b></li> </ul> <p>2.4. Toma los medicamentos del casillero verifica la dosis, concentración, y fecha de caducidad y presentación.</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>3. Preparación del paciente para la administración de los medicamentos</p>	<p>MEDICAMENTOS VÍA OFTÁLMICA GOTAS</p> <p>3.1 Traslada el medicamento a la unidad del paciente;</p> <p>3.2 Identifica al paciente con nombre completo y registro;</p> <p>3.3 Explica el procedimiento al familiar y al paciente dependiendo su edad;</p> <p>3.4 Baja el barandal de cama, cuna o camilla;</p> <p>3.5 Coloca al paciente en posición horizontal con la cabeza hacia atrás si su estado lo permite;</p> <p>3.6 Indica al paciente que mire al techo y que trate de no ver la punta del cuentagotas;</p> <p>3.7 Baja el párpado inferior con el dedo índice y dejar caer la gota en la parte inferior;</p> <p>3.8 Evita dejar caer la gota en el globo ocular directamente (córnea);</p> <p>3.9 Indica al paciente que parpadee dos veces y que posteriormente mantenga los ojos cerrados por unos instantes;</p> <p>APLICACIÓN DE UNGÜENTO Y/O POMADA</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.10 Desecha la primera porción de la pomada, con la mano dominante aplica una tira fina y uniforme de pomada en el saco conjuntival, yendo desde el canto interno al canto externo del ojo;</p> <p>3.11 Mantiene una distancia de 1- 2cm., entre el tubo y el saco conjuntival, con el fin de evitar los traumatismos y las infecciones;</p> <p><b>Nota:</b> Evitar contaminar el aplicador</p> <p>3.12 Llega al canto externo, gira levemente el tubo en sentido contrario. Con ello se facilita el desprendimiento de la pomada;</p> <p>3.13 Retira el exceso de líquido y/o ungüento o pomada con un pañuelo desechable;</p> <p style="text-align: center;">MEDICAMENTOS VÍA ÓTICA</p> <p>3.14 Mantiene el frasco unos minutos entre las manos para mantenerlo a temperatura corporal.</p> <p>3.15 Coloca al paciente con la cabeza apoyada del lado opuesto donde se colocan las gotas;</p> <p>3.16 Limpia suavemente el pabellón auricular y el meato del conducto auditivo;</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.17 Coloca al lactante de lado y tira del pabellón hacia abajo y hacia atrás;</p> <p>3.18 Coloca al escolar y adolescente sentado y alinea el conducto auditivo, tira suavemente del pabellón auricular hacia arriba y hacia atrás;</p> <p>3.19 Evita que la punta del aplicador toque la oreja para evitar contaminar el medicamento;</p> <p>3.20 Indica al paciente y/o familiar que debe de mantener esa posición por unos minutos;</p> <p>3.21 Deja cómodo al paciente en cama, cuna o camilla y sube los barandales;</p> <p><b>Nota:</b> Conserva el frasco bien tapado siguiendo las recomendaciones del fabricante.</p> <p>3.22 Rotula el medicamento con nombre completo del paciente, registro, fecha de apertura.</p>	
<p>4. Registro de la Ministración del medicamento.</p>	<p>4.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p>4.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b);</b></p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul> <p>4.3 Recoge y traslada el material y equipo utilizado, al cuarto de trabajo dando cuidado posterior;</p> <p>4.4 Acomoda los medicamentos en cada casillero de cada paciente con su identificación correspondiente (nombre completo, registro).</p>	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## **26.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL Y VÍA TÓPICA**

## **26.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL Y VÍA TÓPICA**

### **1. Propósito**

Asegurar que los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para dosis vía rectal y tópica que cumplan con las medidas de seguridad (7 correctos).

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería que ministra fármacos por vía rectal y tópica.

### **3. Herramientas o materiales**

- Medicamentos que se administran por vía rectal;
- Medicamentos que se administran por vía tópica;
- Charola de acero inoxidable;
- Guantes desechables;
- Cubrebocas;
- Bolígrafo.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Verificación de datos	1.1 Verifica que las indicaciones médicas sean correctas con el kárdex y la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 a-b;</b>  1.2 Verifica los “7 correctos”:  1. Paciente correcto; 2. Medicamento correcto; 3. Vía correcta; 4. Dosis correcta; 5. Horario correcto; 6. Fecha de caducidad; 7. Tiempo de infusión.	Enfermera responsable del paciente.
2. Preparación del material y equipo.	2.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS antes de iniciar la manipulación y preparación de los medicamentos;  2.2 Sanitiza la parte superior de la mesa Pasteur y/o charola con agua y jabón líquido;  2.3 Coloca las <b>Tarjetas de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;  • <b>Tarjeta de Medicamentos</b>  2.4 Toma los medicamentos del casillero verificando la dosis, concentración, fecha de caducidad y coloración, toma del refrigerador el medicamento que sea necesario;  <b>ADMINISTRACIÓN VÍA TOPICA</b>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.5 Explica el procedimiento al familiar y al paciente, dependiendo su edad;</p> <p>2.6 Baja el barandal de la cama, cuna o camilla;</p> <p>2.7 Calza los guantes, para la aplicación del medicamento indicado;</p> <p>2.8 Limpia la zona con agua y jabón, seca con una gasa limpia y/o pañuelo desechable dando pequeños golpes sin friccionar;</p> <p>2.9 Evita contaminar la punta del aplicador de la pomada, gel, ungüento o boquilla del frasco directamente, tocando la piel afectada del paciente;</p> <p>2.10 Utiliza un abatelenguas para extender suavemente, la cantidad necesaria y suficiente del medicamento en la piel;</p> <p>2.11 Indica al paciente y/o familiar que no se quite el medicamento;</p> <p><b>Nota:</b> Conserva el frasco, tubo de ungüento, pomada o loción bien tapado siguiendo las recomendaciones del fabricante.</p> <p style="text-align: center;"><b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN RECTAL</b></p> <p>2.12 Coloca el cubrebocas y los guantes para la aplicación de medicamento indicado (supositorio);</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.13 Coloca al paciente en posición decúbito lateral de lado derecho;</p> <p>2.14 Introduce el supositorio suavemente a través del esfínter anal hasta la penetración total;</p> <p>2.15 Informa al paciente y/o familiar que deberá de permanecer así algunos minutos;</p> <p>2.16 Deja cómodo al paciente, sube los barandales de la cama, cuna o camilla.</p> <p><b>Nota:</b> Conserva el frasco, tubo de ungüento, pomada o loción bien tapado siguiendo las recomendaciones del fabricante.</p> <p>Rotula el medicamento con nombre completo del paciente, registro, fecha de apertura.</p>	
<p>3. Registro de la Ministración de Medicamentos.</p>	<p>3.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p>3.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b></li> </ul> <p>3.3 Recoge y traslada el material y equipo utilizado, al cuarto de trabajo dando cuidado posterior;</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	3.4 Acomoda los medicamentos en el casillero de cada paciente con su identificación correspondiente (nombre completo, registro).	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de medicamentos M-7-0-33 (a-b)

## 6. Anexos

No Aplica



## **27.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA**

## **27.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA**

### **1. Propósito**

Asegurar los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para introducir sustancias químicas al torrente circulatorio con fines de diagnóstico, tratamiento y rehabilitatorios, que cumplan con las medidas de seguridad (7 correctos).

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería que prepara y ministra medicamentos.

### **3. Herramientas o materiales**

- Medicamento indicado;
- Mesa Pasteur y/o charola;
- Agua inyectable;
- Jeringas y agujas de diferente calibre;
- Toallas alcoholadas.

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Verificación de datos.</p>	<p>1.1 Verifica que las indicaciones médicas sean correctas con el kárdex y la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b>;</p> <p>1.2 Verifica los “7 correctos”:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paciente correcto;</li> <li>2. Medicamento correcto;</li> <li>3. Vía correcta;</li> <li>4. Dosis correcta;</li> <li>5. Horario correcto;</li> <li>6. Fecha de caducidad;</li> <li>7. Tiempo de infusión.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de Medicamentos</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p>2. Preparación de medicamentos.</p>	<p>2.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica OMS;</p> <p>2.2. Sanitiza la parte superior de la mesa Pasteur y/o charola con agua y jabón líquido;</p> <p>2.3 Coloca la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de medicamentos</b></li> </ul> <p>2.4 Toma los medicamentos del casillero y/o refrigerador verificando la dosis, dilución, fecha de caducidad y coloración;</p> <p style="text-align: center;"><b>PREPARACIÓN DE FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA</b></p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.5 Verifica y saca la ampolleta del diluyente y el frasco ámpula con el polvo liofilizado que se va a preparar;</p> <p>2.6 Verifica que el diluyente corresponda al medicamento del polvo liofilizado;</p> <p>2.7 Verifica que no exista violación del tapón del frasco de polvo liofilizado;</p> <p>2.8. Toma el frasco ámpula con el polvo liofilizado y retira el sello de seguridad de plástico y/o metal;</p>	
<p>3. Ministración de Medicamentos.</p>	<p>3.1 Traslada el medicamento a la unidad del paciente;</p> <p>3.2 Identifica el paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento;</p> <p>3.3 Explica el procedimiento al familiar y al paciente dependiendo su edad;</p> <p>3.4 Baja el barandal de cama, cuna o camilla;</p> <p>3.5 Realiza asepsia del sitio de inyección del equipo de venoclisis;</p> <p>3.6 Punciona con la aguja el sitio de inyección del equipo de la venoclisis e introducir lentamente el medicamento;</p> <p>3.7 Lava el catéter con solución (indicada) entre uno y otro medicamento hasta terminar la administración completa;</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.8 Observa alguna reacción del paciente durante la administración del medicamento y verifica la presencia de efectos adversos;</p> <p>3.9 Retira la jeringa con la aguja del equipo de venoclisis al terminar de pasar el medicamento;</p> <p>3.10 Deja cómodo al paciente.</p>	
<p>4. Registro de la Ministración del medicamento.</p>	<p>4.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p>4.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b>;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul> <p>4.3 Traslada el equipo al cuarto de trabajo dando cuidado posterior.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		



## **5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de medicamentos M-7-0-33 (a-b)

## **6. Anexos**

No Aplica



## **28.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR Y SUBCUTÁNEA**

## **28.- PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR Y SUBCUTÁNEA**

### **1. Propósito**

Asegurar los diferentes pasos en la manipulación de medicamentos para introducir sustancias químicas por vía intramuscular y subcutánea con fines de diagnóstico, tratamiento y rehabilitatorios, que cumplan con las medidas de seguridad (7 correctos).

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería que prepara y lleva acabo la administración de medicamentos por vía intramuscular y subcutánea.

### **3. Herramientas o materiales**

- Medicamento indicado;
- Mesa Pasteur y/o charola;
- Agua inyectable;
- Jeringas estériles de diferentes calibres;
- Agujas hipodérmicas de diferente calibre;
- Toallas alcoholadas;
- Bolígrafo.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Verificación de datos.</p>	<p>1.1 Verifica que las indicaciones médicas sean correctas con el kárdex y la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b>;</p> <p>1.2 Verifica los “7 correctos”:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paciente correcto;</li> <li>2. Medicamento correcto;</li> <li>3. Vía correcta;</li> <li>4. Dosis correcta;</li> <li>5. Horario correcto;</li> <li>6. Fecha de caducidad;</li> <li>7. Tiempo de infusión.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de Medicamentos</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p>2. Preparación del Material y Equipo</p>	<p>2.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS antes de iniciar la manipulación y preparación de los medicamentos;</p> <p>2.2 Sanitiza la parte superior de la mesa Pasteur y charola con agua y jabón líquido;</p> <p>2.3 Coloca la <b>Tarjeta de Medicamentos M-7-0-33 (a-b)</b> en la mesa y/o charola;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta de medicamentos</b></li> </ul> <p>2.4 Toma los medicamentos del casillero y/o refrigerador verificando la dosis, dilución, fecha de caducidad y coloración para su preparación.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	<p><b>Nota:</b> En caso de preparación de frasco ampula con polvo liofilizado y ampolleta ver la instrucción de trabajo preparación de medicamentos intravenoso apartado.</p>	
<p>3. Ministración de Medicamentos.</p>	<p><b>VÍA DE MINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR</b></p> <p>3.1 Traslada el medicamento a la unidad del paciente;</p> <p>3.2 Identifica al paciente con el nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento;</p> <p>3.3 Explica el procedimiento al familiar y al paciente dependiendo su edad;</p> <p>3.4 Baja el barandal de la cama, cuna o camilla;</p> <p>3.5 Coloca al paciente en posición decúbito ventral;</p> <p>3.6 Selecciona la región donde se va aplicar la inyección, considera la edad del paciente, la masa muscular, la cantidad del medicamento y las características para evitar la obstrucción de la aguja (en el caso de aquellos medicamentos de consistencia oleosa);</p> <p>3.7 Realiza la asepsia siguiendo los procesos de antisepsia;</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.8 Introduce la aguja con un solo movimiento de la muñeca en un ángulo de 90°;</p> <p>3.9 Aspira para verificar que no se ha puncionado un vaso;</p> <p>3.10 Presiona el embolo lentamente para introducir el medicamento;</p> <p>3.11 Retira la jeringa y hace presión con la torunda en el sitio de la inyección;</p> <p>3.12 Desecha la aguja en el contenedor de punzocortantes;</p> <p>3.13 Deja cómodo al paciente y sube los barandales en la cama, cuna o camilla;</p> <p>3.14 Realiza el lavado de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p><b>VÍA MINISTRACIÓN SUBCUTÁNEA</b></p> <p>3.15 Realiza la asepsia con una toalla alcoholada en el centro de la zona elegida, realiza un movimiento que dibuja un espiral hacia fuera que abarca un diámetro de 5 cm;</p> <p>3.16 Pellizca suavemente la piel del paciente con la mano no dominante, formando un pliegue de unos 2cm;</p> <p>3.17 Toma con la mano dominante la jeringa con el pulgar e índice, coloca la aguja que forme un ángulo de 45° con la base del pliegue que hemos formado;</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.18 Clava la aguja en la base del pliegue e introducirla de 3 a 4mm. El bisel debe de mirar hacia arriba;</p> <p>3.19 Aspira para verificar que no se ha puncionado un vaso, en caso afirmativo, extraer la guja y pincha nuevamente en otro lugar;</p> <p>3.20 Suelta el pliegue y presiona el émbolo lentamente para introducir el medicamento;</p> <p>3.21 Desecha la aguja en el contenedor de punzocortantes;</p> <p>3.22 Deja cómodo al paciente y sube los barandales de la cama, cuna o camilla;</p> <p>3.23 Realiza el lavado de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p><b>Nota:</b> No se debe de dar masaje en la zona esto para evitar un hematoma.</p>	
<p>4. Registro de la Ministración del medicamento.</p>	<p>4.1 Realiza higiene de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS;</p> <p>4.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	4.3 Traslada el equipo al cuarto de trabajo dando cuidado posterior.	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Tarjeta de medicamentos M-7-0-33 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica.



## 29.- LAVADO DE CAMILLAS



## **29.- LAVADO DE CAMILLAS**

### **1. Propósito**

Dar a conocer al personal de enfermería el procedimiento de lavado de camillas que se realiza por parte del personal de limpieza.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Fibras;
- Franelas;
- Guantes de hule;
- Jabón en polvo biodegradable;
- Cepillo;
- Cubeta;
- Cloro.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Solicitud de lavado de las camillas	1.1 Solicita al personal de limpieza lavado de camillas.	Enfermera jefe de servicio y/ o encargada de servicio
2. Preparación del material.	2.1 Prepara material y equipo lo traslada al área de camillas para realizar el aseo.	Personal de limpieza
3. Lavado de camillas.	3.1 Realiza lavado de camillas iniciando con el colchón, base, barandales, patas y limpia ruedas dejándolas libre de cualquier elemento que evite su buen funcionamiento;  3.2 Realiza secado con franela y permite su ventilación.	Personal de limpieza
4. Registros de calidad	4.1 Supervisa el lavado efectivo de las camillas y firma <b>bitácora de personal de limpieza</b> con firma autógrafa, fecha y hora del lavado;  4.2 Registra en bitácora del control de lavado de camillas.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora del personal de limpieza</b></li> <li>• <b>Bitácora del control de lavado de camillas</b></li> </ul>	Enfermera jefe de servicio y/o encargada del mismo



<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
5. Preparación de camillas	5.1 Realiza tendido de camillas para su uso.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



### **30.- LAVADO EXHAUSTIVO Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE HOSPITALIZACIÓN**

## **30.- LAVADO EXHAUSTIVO Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE HOSPITALIZACIÓN**

### **1 Propósito**

Dar a conocer al personal de enfermería el procedimiento de lavado o aseo terminal, que se realiza por parte del personal de limpieza.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Jalador;
- Cepillos para pared;
- Fibras;
- Jergas;
- Guantes de hule;
- Franelas;
- Jabón en polvo biodegradable;
- Cloro.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Solicitud de desinfección de ambientes de hospitalización.	1. Solicita lavado exhaustivo y desinfección del ambiente de hospitalización al servicio de limpieza.	Enfermera jefe o encargada de servicio
2. Desinfección del área.	2.1 Realiza dilución del agua y cloro al 2%;  2.2 Esparce la dilución por todo el ambiente (paredes, vidrios, piso).  <b>Nota:</b> En ambientes contaminados con clostridium la dilución del cloro es al 6%.	Personal de limpieza
3. Lavado del área	3.1 Realiza lavado exhaustivo de pisos, paredes, ventanales, camas, buros y mobiliario en general;  3.2 Realiza secado y acomoda mobiliario de la unidad.	Personal de limpieza
4. Supervisión del área	4.1 Realiza supervisión del trabajo terminado;  4.2 Firma <b>bitácora de lavados exhaustivos.</b>  • <b>Bitácora de lavados exhaustivos</b>	Enfermera jefe de servicio y/o encargada
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



### **31.-TERAPIA DE INFUSIÓN POR CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO CORTO (CVPC)**

## **31.-TERAPIA DE INFUSIÓN POR CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO CORTO(CVPC)**

### **1.-Propósito**

Contar con lineamientos para el tratamiento endovenoso periférico, desde la valoración, instalación, mantenimiento y retiro del catéter periférico.

### **2.- Alcance**

Aplica a todo personal de enfermería y médico que instale, manipule y retire una línea intravascular periférica en el Instituto Nacional de Pediatría

### **3.- Herramientas o Materiales**

1.-Personal de enfermería con competencia en terapia intravascular.

2.-Indicación médica: clara, concisa, legible y completa, esta indicación debe incluir:

- Nombre del paciente;
- Registro del paciente;
- Fecha y hora;
- Nombre de la solución a infundir;
- Vía de administración;
- Volumen que se administra;
- Duración;
- Firma del médico y cédula profesional.

3.- Kit de venoclisis y terapia de infusión

- Antiséptico para manos;
- Catéter periférico;
- Solución a infundir;
- Equipo de administración micrigotero;



- Torniquete (ligadura plana);
- Gluconato Clorhexidina al 2% con alcohol isopropílico al 70%;
- Protector de cutáneo;
- Apósito transparente;
- Guantes estériles;
- Llaves de tres vías o adaptadores de seguridad;
- Catéter periférico;
- Bomba de infusión o per fusor;
- Gasa estéril 5 x 7.5 cm;
- Cubrebocas.

4.- Retiro del catéter periférico.

- Orden médica de término de terapia endovenosa o extravasación o flebitis;
- Tijeras de botón;
- Alcohol isopropílico 70% torunda;
- Torunda seca.

**Nota:** Recién nacido usar alcohol al 70% o gluconato de clorhexidina 0.25%

**4. Descripción de Actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
La técnica se realizar con dos profesiones de la salud		
1.Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos; 1.2. Reúne material y equipo en charola de mayo y lo traslada a cuarto clínico e inspecciona el material en busca de rupturas y/o contaminación por partículas, fecha de caducidad (Garantice la esterilidad); 1.3. Realiza higiene de manos;	Enfermera responsable del paciente.
	1.4 Prepara soluciones indicadas con técnica estéril de acuerdo a la indicación médica y lo traslada al cuarto clínico.	Enfermera/ médico
2. Preparación del Paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y registro, (MISP 1), Explica de manera clara y sencilla el procedimiento que se le va a realizar, haciendo énfasis que se le dejará un catéter de material plástico dentro de la vena, con el propósito de administrar los medicamentos o líquidos necesarios para su tratamiento, asegurándose que el paciente y/o familiar lo comprenda, así como las limitaciones de movilidad, los signos y síntomas de complicaciones potenciales;	Enfermera / médico

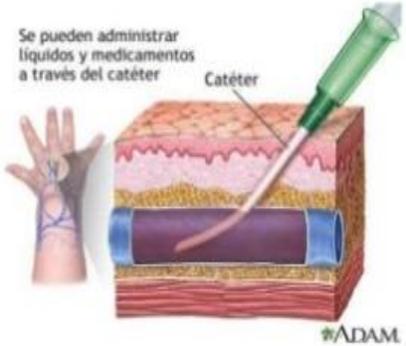


SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.2. Valora venas superficiales del dorso de la mano y el brazo para seleccionar la vena a puncionar de acuerdo al método de infusión (tratamiento) y elige el sitio de punción;</p> <p><b>Nota:</b> <i>Considera aspectos como: edad, diagnóstico, condiciones físicas del paciente, características de las venas, tiempo que estará instalado, tipo de soluciones que se administrarán, tipo de procedimiento quirúrgico al que se someterá el paciente;</i></p> <p><b>ver anexo 1</b></p> <p>2.3. Coloca torniquete 10 cm. por arriba del sitio a puncionar, para localizar y seleccionar la vena con base en el propósito de la terapia intravenosa, palpándola suavemente con la yema de los dedos y determina las condiciones de ésta.</p> <p><b>Nota:</b> evitar en venas de punción previa reciente, anormalidades anatómicas, rigidez, demasiada movilidad, inflamación o tromboflebitis.</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	En paciente neonato <b>no colocar</b> torniquete.	
3. Instalación de catéter.	<p>3.1. Selecciona el catéter de acuerdo a valoración;</p> <p><b>Nota:</b> La punta del catéter debe inspeccionarse para verificar su integridad antes de la punción venosa.</p> <p>Se recomienda hacer sólo dos intentos de punción venosa, ya que múltiples intentos limitan el acceso vascular.</p> <p>3.2. Sujeta <b>gentilmente</b></p> <p>Lactante, preescolar y escolar: tipo momia</p> <p>Adolescente: sujeción de miembro a puncionar;</p>	Enfermera/ médico.
	<p>3.3 Aplica torniquete para dilatación de la vena, aproximadamente 10 cm. por arriba del punto de elección para la inserción de la aguja, si es necesario y el paciente coopera se le solicita que abra y cierre el puño de la mano;</p> <p><b>Nota:</b> No <b>dar palmadas o “golpecitos”</b>, podría provocar dolor o hematoma en los pacientes con fragilidad capilar o padecimientos hematológicos.</p>	Enfermera responsable del paciente.



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.4. Coloca guantes estériles;</p> <p><b>Nota:</b> recomienda seguir las precauciones estándar ya que hay probabilidad de exposición a sangre.</p> <p>3.5 Realiza Asepsia del sitio de inserción con: Gluconato Clorhexidina 2% con alcohol isopropílico al 70% por 30 segundos y no volver a palpar;</p> <p>3.6 Toma el catéter de elección con el dedo índice y pulgar, para tener control del mismo. Ejercer tracción mínima de la piel debajo del punto donde se va a insertar la aguja para estabilizar la vena y evitar algún movimiento lateral de ésta;</p> <p>Introduce el catéter a través de la piel en un ángulo de 15 a 30° con el bisel hacia arriba, dirigiéndolo por la vena hasta visualizar la sangre en el tubo de la aguja y percibir una disminución brusca de la resistencia, en este momento retira el torniquete e indicarle al paciente que abra su puño, si lo tiene cerrado. Inserta parcialmente el catéter coloca gasa estéril debajo del catéter y retira la aguja, deslizando el catéter, aplicando presión suave en la parte distal sobre la punta del</p>	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>catéter evitando el retorno venoso, y conecta el equipo verificando la permeabilidad de la vena e iniciar la terapia intravenosa; solución Fisiológica al 0.9% de 50 ml.</p> <p><b>Nota:</b> valora la aplicación de presión sobre la punta del catéter para evitar retorno, en pacientes con padecimiento onco-hematológico, ya que puede dañar vena y piel.</p> 	



<p>4. Fijación de Catéter.</p>	<p>4.1 Aplica protector cutáneo, fija catéter y el equipo colocando el apósito estéril semipermeable.</p> <p>Coloca corbata en método H o entrecruzado para evitar que se desplace o salga de la vena.</p> <p>Coloca tabla fijadora lactantes y escolares;</p> <p>4.2 Coloca el membrete de identificación, con fecha y hora de colocación número de catéter y nombre de la enfermera que realizó el procedimiento.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p>5. Manejo de Terapia de Infusión.</p>	<p>5.1 Regula el goteo de las soluciones de base de acuerdo a las indicaciones médicas.</p> <p>Valora el uso de bomba de infusión con medidas de seguridad;</p> <p>5.2 Evita que regrese sangre por el catéter, si esto sucede irrigar la línea con solución fisiológica;</p> <p>5.3 Orienta al Paciente y familiar sobre tiempo de duración de la infusión y solicita que reporte cualquier molestia que sienta durante el paso del líquido (dolor, ardor, sensación de hormigueo o adormecimiento, cambio en la coloración o salida de líquido;</p>	

	<p>5.4 Diluye suficientemente los medicamentos que se ministren e irrigar con solución fisiológica, considerando el diagnóstico, las condiciones y la edad del paciente para reducir la probabilidad de causar flebitis química;</p>	<p>Enfermera de medicamentos</p>
	<p>5.5 Reduce al mínimo la manipulación del catéter, así como de la bayoneta, sitios de administración de medicamentos, conector del equipo de infusión, llaves de 3 vías, extensiones y conectores de seguridad; no dejar insertadas agujas en las bolsas o frascos que contienen la solución a administrar, sitios de administración de medicamentos y en los filtros de aire, evitando al máximo vías de entrada de microorganismos al sistema;</p> <p>5.6 Cambia líneas cada 72 hrs.</p> <p><b>Nota:</b> La NPT se cambia líneas cada 24 hrs. (sistema completo) si por alguna circunstancia se pierde el sistema cerrado se debe cambiar todo el sistema.</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
	<p>5.7 Valora constantemente el sitio de inserción del catéter periférico y si a las 72 hrs. Hay presencia de datos de infección se debe cambiar la venoclisis y el</p>	<p>Enfermera responsable del paciente, Enfermera clínica de terapia intravascular, médico</p>

	<p>sistema, de lo contrario podrá permanecer hasta 5 días.</p> <p><b>Ver anexo 2</b></p>	responsable del paciente.
6. Retiro de Catéter.	<p>6.1. Explica al paciente y familiar el procedimiento a realizar; en que consiste y las molestias que pudiera sentir durante el retiro del catéter y del apósito de fijación;</p> <p>6.2 Verifica indicación médica de retiro;</p> <p>6.3 Realiza lavado de manos;</p> <p>6.4 Cierra todas las vías de infusión de líquidos para interrumpir su paso;</p> <p>6.5 Retira el apósito adhesivo tomándolo de las esquinas en sentido contrario al paciente para evitar dolor;</p> <p>6.6. Coloca una torunda alcoholada o un apósito diseñado exprofeso para ello, hace ligera presión en el sitio durante unos segundos y extrae el catéter con movimiento firme, suave y seguro para no lastimar la vena, realiza la maniobra con suavidad;</p> <p><b>Nota:</b> en caso de requerir tijeras usa las de botón o punta roma sin perder de vista en donde se hace el corte de tiras adhesivas en caso de utilizar</p>	Enfermera responsable del paciente.

	<p>férulas tipo avión para la sujeción del miembro.</p> <p>6.7 Coloca una torunda de algodón o gasa seca y limpia en el orificio que dejó el catéter y asegurarse que no haya salida de sangre por el sitio de punción;</p> <p>6.8. Reporta las deficiencias en la calidad del material empleado como: fragilidad, resistencia, rigidez, facilidad para acodarse y/o cualquier otra característica adversa de los catéteres o de los materiales que se utilizan para la fijación, por ejemplo, la escasez o exceso de pegamento del apósito;</p> <p>6.9. Realiza registros clínicos correspondientes en los formatos de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (ab), y Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (ab).</b></p> <p><b>Nota:</b> Notificar y registrar cualquier eventualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li><li>• <b>Hoja de Cuidados Intensivos</b></li></ul>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (ab),
- Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (ab)

## 6. Anexos

### Anexo I

TABLA PARA TOMA DE DECISIÓN		
VENA Y LOCALIZACIÓN	DISPOSITIVO DE INSERCIÓN	CONSIDERACIONES
<b>CEFÁLICA:</b> Porción radial de la parte inferior del brazo a lo largo del hueso radial del antebrazo.	Cánula de calibre 22	Útil para administrar sangre y medicamento químicamente irritantes.
<b>CEFÁLICA ACCESORIA:</b> Se ramifica fuera de la vena cefálica a lo largo del hueso radial.	Calibre 24 a 22	Las válvulas de la unión con la cefálica pueden impedir el avance de la cánula. Su longitud corta puede impedir el uso de la cánula.
<b>METACARPIANA:</b> Dorso de la mano formada por la unión de las venas digitales entre los nudillos.	Catéter con guía de alambre de calibres 24-22 (de corto plazo).	Evitar si se administran antibióticos, solución con cloruro de potasio o sustancias quimioterapéuticas.
<b>MEDIANA DEL CODO:</b> En la flexión del codo.	Calibres 20 a 24; se utilizan para catéteres centrales insertados periféricamente y toma de sangre.	Se debe reservar para extracciones de sangre destinadas a estudios de laboratorio, a menos que sea una urgencia. Si se usa en una situación de urgencia, cambiar el sitio en las siguientes 24 horas.
<b>ANTEBRAQUIAL INTERMEDIA:</b> Se extiende hacia arriba de la parte frontal del antebrazo desde las venas medianas del codo.	Calibres 24 a 22	El área tiene muchas terminaciones nerviosas y se debe evitar. Se presenta infiltración con facilidad.
<b>BASÍLICA:</b> Cara cubital de la parte inferior del brazo y corre hacia arriba del hueso cubital.	Calibre 24 a 22	Vena grande que se palpa con facilidad, pero se mueve de igual forma; se estabiliza con tracción durante la punción.
<b>DIGITAL:</b> Porciones lateral y dorsal de los dedos.	Cánula de pequeño calibre #24	Usa un abatelenguas acolchado para fijar el catéter e inmovilizar el sitio a puncionar. Usar solo soluciones isotónicas sin aditivos, por el riesgo de infiltración.

## Anexo 2

Flebitis: Es la inflamación de la pared de vena debida a una alteración del endotelio y caracterizada por la presencia de los siguientes signos y síntomas; dolor, eritema, sensibilidad, calor, induración, purulencia, cordón venoso palpable.

Tipos de flebitis:

1. Flebitis química o por infusión;
2. Flebitis infecciosa o bacteriana;
3. Flebitis mecánica o traumática.

FLEBITIS QUÍMICA	FLEBITIS MECÁNICA	FLEBITIS INFECCIOSA
<b>Factores diagnósticos</b>		
Grado 2 en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter < 48 horas + Administración de antibióticos irritantes*	Grado 2 en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter > 24h y < de 48h. + No fijación	Grado 2 (o mayor) en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter > 48h. + No antibióticos endovenosos en el momento de retirada
<b>Factores de riesgo</b>		
Administración de electrolitos	No uso de alargadera y/o administración de medicación endovenosa directa	

## Anexo 3



## Anexo 4

### Recomendaciones

- a) Se debe limitar al máximo la punciones;
- b) Incluir en el plan de cuidado del paciente la vigilancia del sitio de inserción del catéter y el control periódico de la cantidad de líquido infundido;
- c) Corroborar la identidad del paciente, prescripción médica y vía de aplicación;
- d) Informar al médico que prescribió el medicamento si se presenta alguna reacción adversa en el paciente;
- e) Realizar un registro claro, veraz e inmediato de los medicamentos administrados;
- f) Monitorear las condiciones del paciente y reportar cualquier cambio;
- g) No utilizar tijeras para el retiro del catéter.



**32.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE SIN  
RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS**

## **32.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE SIN RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS**

### **1. Propósito**

Contar con un documento que dirija al personal de enfermería en la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, a través de la utilización de técnicas físicas o químicas, para eliminar, matar, inactivar o inhibir a un gran número de microorganismos encontrados en la unidad, y con ello disminuir riesgos para la salud del paciente y del personal.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de limpieza y al personal de enfermería adscrito en áreas críticas y de hospitalización le implica verificar que se realice.

### **3. Herramientas o materiales**

- Gorros;
- Cubrebocas;
- Bata no estéril;
- Guantes de látex no estériles;
- Googlees;
- Escoba;
- Jalador;
- Cubeta;
- Jerga;
- Paños;
- Jabón enzimático (alkazyme);
- Agua;
- Hipoclorito de sodio al 0.1 y 0.5 %;
- Jabón detergente biodegradable;
- Recipiente de plástico.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Retiro de desechos y de material.</p>	<p>1.1 Realiza lavado clínico de manos;</p> <p>1.2 Coloca cubre bocas, bata de manga larga y guantes no estériles. Para el manejo de Fluidos usar googles;</p> <p>1.3 Retira charola con material de consumo (jeringas, equipos para infusiones, sondas, material de curación apósitos, gasas, etc.);</p> <p>1.4 Verifica que material de consumo conserve su esterilidad, en caso contrario se debe desechar, realiza la apertura total de sus envolturas;</p> <p>1.5 Retira de la unidad del paciente material de consumo y material de curación, en el caso de que hay estado en contacto directo con el paciente, debe desecharlo;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenedor para basura municipal (bolsa negra): material que no contenga fluidos potencialmente infecciosos.</li> <li>• Contenedor para residuos contaminados (bolsa roja): todo aquello que contenga fluidos potencialmente infecciosos.</li> <li>• Contenedor punzocortantes: todo material contaminado o no que pueda condicionar alguna cortadura o pinchadura accidental.</li> </ul>	<p>Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p><b>Nota:</b> Según la Norma Oficial Mexicana NOM-87-ECOL-SSA1-2002 Protección ambiental – salud – ambiental - residuos peligrosos Biológico-Infeciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.</p>	
<p>2. Desinfección de instrumentos de medición y auscultación.</p>	<p>2.1 Desinfecta el termómetro digital y glucómetro en forma de barrido según las técnicas de asepsia, con una gasa no estéril humedecida previamente con jabón enzimático (alkazyme), retira de la unidad del paciente y coloca en el lugar asignado para su resguardo;</p> <p>2.2 Desinfecta estetoscopio sumergiéndolo en jabón enzimático (alkazyme) por 15 minutos en el contenedor destinado para ello, retira para darle proceso de aclaramiento con agua corriente y secado;</p> <p>2.3 Retira de la unidad y coloca en el lugar asignado para su resguardo.</p>	<p>Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó</p>
<p>3. Retiro de ropa de cama o cuna.</p>	<p>3.1 Retira ropa de cama o cuna realizando dobles de la parte superior a inferior, derecho a izquierdo, sin realizar movimientos bruscos, coloca en el tánico destinado a la ropa sucia;</p>	<p>Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.</p>
	<p>3.2 Retira bolsa con ropa sucia.</p>	<p>Personal de ropería</p>
<p>4. Retiro y entrega de pertenencias del paciente.</p>	<p>4.1 Retira pertenencias del paciente egresado, en el caso de defunción, coloca en una bolsa de plástico, ésta última se sella y membreta con los siguientes datos: fecha, nombre del</p>	<p>Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.</p>

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	paciente, registro, número de cama, servicio y descripción de las pertenencias.	
	4.2 Solicita la intervención del servicio de trabajo social o relaciones hospitalarias, para la entrega de pertenencias a los familiares.	Enfermera Jefe de Servicio o Enfermera encargada de turno
5. Retiro, desecho y desinfección de equipo utilizado. (Apoyo de vía aérea).	<p>5.1 Retira y desecha los circuitos de aspiración en el contenedor de basura municipal.</p> <p>5.2 Realiza proceso de desinfección de los equipos de aspiración y bolsa, válvula, y mascarilla, sumergiendo el material durante 15 minutos en jabón enzimático, seguido de un aclaramiento con agua corriente y secado.</p> <p>5.3 Coloca el equipo en charola o mesa destinada para el material de curación sucio.</p> <p>5.4 Realiza apertura de frasco de aspiración, vierte hipoclorito de sodio al 0.5 % y cierra de nuevo para inactivar fluidos contenido en él por 10 minutos.</p> <p>5.5 Retira el frasco de aspiración, sin abrir lo traslada al cuarto séptico, para su drenaje y aclaramiento con agua, sumerge por 15 minutos en el contenedor de alkazyme destinado para ello, ubicado dentro del cuarto séptico, aclara con agua y coloca la charola o mesa de material sucio.</p> <p>5.6 Retira de la unidad el material de acero utilizado para la recolección de</p>	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	fluidos de eliminación (cómodo y orinal) trasladada al cuarto séptico para su drenaje.	
	5.7 Sumerge el material de acero (cómodo y orinal) con agua, los sumerge en el contenedor plástico de jabón enzimático por 15 minutos ubicado en el cuarto séptico, transcurrido el tiempo aclara con agua y coloca en el lugar asignado para su resguardo.	Personal de limpieza adscrito al área.
	5.8 Retira dispositivos para suministro de oxígeno (mascarilla facial o casco cefálico, nebulizador, etc.) y apoyo mecánico (ventilador) para su manejo.	Personal de inhaloterapia
	5.9 Retira y realiza limpieza de trombas y reguladores de presión para que al finalizar el proceso de limpieza sean colocadas nuevamente en su lugar dentro de la unidad.	Personal de electromedicina
6. Retiro y desinfección de equipo electro médico.	6.1 Retira bombas de macro y micro infusión, fuera del ambiente dará proceso de desinfección con jabón enzimático (alkazyme) en forma de barrido con un trapo húmedo, al final serán colocadas en orden en el almacén destinado para su resguardo;  6.2 Realiza limpieza de monitor, módulos, trocales y cables de monitorización con jabón enzimático en forma de barrido, y coloca nuevamente en su lugar.	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
7. Envío de material a la CEYE.	7.1 Verifica visualmente la limpieza, integración y secado del material;	Enfermera responsable del canje del material.
	7.2 Traslada el material limpio envuelto en un campo a la C.E.Y.E. para su proceso de esterilización.	Personal de mensajería adscrito al área.
8. Limpieza y lavado de la unidad del paciente.	8.1 Verifica que la unidad del paciente se encuentre libre de material de consumo, curación, etc.	Enfermera Jefe de servicio y/o Enfermera encargada de turno.
	8.2 Retira contenedores de basura y punzocortantes;  8.3 Realiza lavado en el siguiente orden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paredes, cristales, puertas de arriba hacia abajo con jabón detergente biodegradable y con hipoclorito de sodio al 0.1%, aclarando con agua y secando;</li> <li>• Mesas Pasteur, tripies, charolas con jabón enzimático frotando con una fibra (con uso exclusivo para ello);</li> <li>• Colchón, cama o cuna con un trapo humedecido con alkazyme en forma de barrido y aclarando con agua;</li> <li>• Lavabo y piso con jabón detergente con jabón biodegradable e hipoclorito de sodio al 0.1% y agua, retirando el excedente de jabón con agua corriente y secando;</li> </ul>	Personal de limpieza adscrito al área.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	8.4 Supervisa que la limpieza de la unidad se haya realizado completa y adecuadamente. Firma bitácora de control limpieza de la unidad del paciente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de control de limpieza de la unidad del paciente</b></li> </ul>	Enfermera jefe del servicio y/o enfermera encargada de turno
9. Preparación de la unidad.	9.1 Abastece de material de consumo, curación, equipo electro médico de acuerdo a las características antropométricas del paciente que ingresará y condiciones de salud del mismo.	Enfermera responsable del cuidado del paciente egresado o bien la enfermera responsable que recibirá el nuevo ingreso.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- No Aplica

## 6. Anexo

### ANEXO I. CONSIDERACIONES Y USOS DEL CLORO

#### Concentraciones y usos del cloro:

10,000 ppm. = 1% = Concentración para desinfección de derrames, previa limpieza.

5,000 ppm. = 0.5% = Desinfección de materiales, previa limpieza.

1,000 ppm. = 0.1% = Desinfección de áreas críticas, previa limpieza.

100 a 500 ppm. = 0.01 a 0.05% = Desinfección de áreas no críticas.

### ANEXO II. CONSIDERACIONES EN EL USO DE JABON ENZIMATICO

- **Descripción:** Es una solución que se utiliza al 0.5 % como limpiador y descontaminante de instrumental antes de ser esterilizado. (Alkazyme).
- **Preparación:** Sumergir una dosis autosoluble de alkazyme (20 gr) en 4 litros de agua tibia (30/40°C).

Acción desinfectante a concentración de 0.5 %

- BACTERICIDA NF- EN 1040 5 min.
- FUNGICIDA NF-T 72-201 15 min.
- H.I.V. (Instituto Pasteur) 5 min.



**Instrucciones para su uso:**

1. Disuelva la cantidad de dosis que sean necesarias para el material a limpiar y descontaminar sin manipular y sin enjuague previo;
2. Sumergir el instrumental sucio (sin pre-lavar) por 15 minutos, para lograr la acción virucida, bactericida y fungicida;
3. Luego de la inmersión enjuague con abundante agua de la llave y;
4. La solución deberá cambiarse diariamente.

**Seguridad para el personal:**

No es tóxico, es biodegradable y está libre de aldehídos, cloro o fenoles, lo que proporciona seguridad al personal.



### **33.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE CON RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS**

### **33.- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE CON RIESGO EN ÁREAS CRÍTICAS**

#### **1. Propósito**

Contar con un documento que dirija al personal de enfermería en la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, a través de la utilización de técnicas físicas o químicas, para eliminar, matar, inactivar o inhibir a un gran número de microorganismos encontrados en la unidad, y con ello disminuir riesgos para la salud del paciente y del personal.

#### **2. Alcance**

Aplica al personal de limpieza y al personal de enfermería adscrito en áreas críticas, que verifique su realización.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Gorros;
- Cubrebocas;
- Bata no estéril;
- Guantes de látex no estériles;
- Goggles;
- Escoba;
- Jalador;
- Cubeta;
- Jerga;
- Paños;
- Jabón enzimático (alkazyme);
- Agua;
- Hipoclorito de sodio al 0.1% y 0.5%;
- Jabón detergente biodegradable;
- Recipiente de plástico.

**5. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Retiro de desechos y de material.</p>	<p>1.1. Realiza lavado clínico de manos;</p> <p>1.2. Coloca cubre bocas, bata de manga larga y guantes no estériles, para el manejo de Fluidos usar googles;</p> <p>1.3 Realiza apertura de envolturas de material de consumo que haya estado dentro de la unidad como (jeringas, equipos para infusiones, sondas, material de curación apósitos, gasas, etc.);</p> <p>1.4. Desecha material de consumo y material de curación que haya estado dentro de la unidad del paciente;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenedor para basura municipal (bolsa negra): material que no contenga fluidos potencialmente infecciosos.</li> <li>• Contenedor para residuos contaminados (bolsa roja): todo aquello que contenga fluidos potencialmente infecciosos.</li> <li>• Contenedor punzocortantes: todo material contaminado o no que pueda condicionar alguna cortadura o pinchadura accidental.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Según la Norma Oficial Mexicana NOM-87-ECOL-SSA1-2002 Protección ambiental – salud –</p>	<p>Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.</p>

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	ambiental - residuos peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.	
2. Desinfección de instrumentos de medición y auscultación.	2.1 Desinfecta el termómetro digital y glucómetro en forma de barrido con una gasa no estéril humedecida previamente con jabón enzimático (alkazyme), retira de la unidad del paciente y coloca en el lugar asignado para su resguardo;  2.2 Desinfecta estetoscopio, lo sumerge en jabón enzimático (alkazyme) por 15 minutos en un contenedor destinado para ello, transcurrido el tiempo, retira para darle proceso de aclaramiento con agua corriente y secado, lo retira de la unidad del paciente y coloca en el lugar asignado para su resguardo.	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.
3. Retiro de ropa de cama o cuna.	3.1 Retira ropa de cama o cuna realizando doblez de arriba hacia abajo y de derecha a izquierda, coloca en una bolsa de plástico misma que deberá ser sellada y membretada con una etiqueta que deberá tener los siguientes datos: características de ropa, cantidad y tipo de precauciones para su manejo, por último, la bolsa de	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	ropa contaminada se deposita en el tánico de ropa sucia;	
	3.2 Retira ropa de cama o cuna y bata de aislamiento.	Personal de Ropería
4. Retiro y entrega de pertenencias del paciente.	4.1 Retira pertenencias del paciente egresado, en el caso de defunción las deberá colocar en una bolsa de plástico, ésta se sella y membreta con los siguientes datos: fecha, nombre del paciente, registro, número de cama, servicio, descripción de las pertenencias y tipo de precaución para su manejo.	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.
	4.2 Solicita la intervención del servicio de trabajo social o relaciones hospitalarias, para que los familiares autoricen que las pertenencias se desechen dada la importancia del proceso infeccioso con el que contaba su paciente.	Enfermera jefe de Servicio o Enfermera encargada de turno.
5. Retiro, desecho y desinfección del equipo utilizado para apoyo de la vía aérea.	5.1 Retira y desecha circuitos de aspiración en el contenedor de basura potencialmente infecciosa (bolsa roja);  5.2 Da proceso de desinfección a los equipos de aspiración y bolsa válvula mascarilla sumergiendo el material durante 15 min en jabón enzimático, en un recipiente destinado para ello	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>dentro de la unidad del paciente, seguida de un aclaramiento con agua corriente y el secado se realiza fuera de la unidad. Coloca en bolsa de plástico y membreta con los siguientes datos: fecha, cantidad, tipo de material, servicio, tipo de proceso infeccioso con el que contaba el paciente, con el que se utilizó y describe el proceso de desinfección que se recibió este material;</p> <p>5.3 Coloca el equipo en charola o mesa destinada para el material sucio;</p> <p>5.4 Realiza apertura de frasco de aspiración e inactiva su contenido vertiendo hipoclorito de sodio al 0.5 % y vuelve a cerrar el frasco por 10 minutos. El frasco es trasladado al cuarto séptico para su drenaje, realiza su lavado por mecanismo de arrastre con agua corriente y sumerge por 15 minutos en jabón enzimático en el contenedor destinado para ello, posteriormente aclara con agua corriente y coloca en una bolsa de plástico, esta última debe ir membretada especificando fecha, tipo de material, su uso y proceso de desinfección que recibió dicho material;</p>	

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	<p>5.5 Coloca el frasco de aspiración en el carro o charola de material sucio;</p> <p>5.6 Retira de la unidad del paciente el material de acero destinados para la recolección de fluidos de eliminación (cómodo y orinal) traslada al cuarto séptico para su drenaje;</p> <p>5.7 Sumerge el material de acero por 15 minutos en el contenedor plástico del jabón enzimático.</p>	
	<p>5.8 Realiza lavado de material de acero (cómodo y orinal) con jabón detergente biodegradable tallando con una fibra y enjuaga con agua corriente y coloca en su lugar.</p>	<p>Personal de limpieza asignada al área.</p>
<p>6. Envío de material a la CEYE.</p>	<p>6.1 Verifica visualmente la limpieza, integración y secado del material, además del sellado de la bolsa y membrete que contiene la misma.</p>	<p>Enfermera jefe de Servicio o enfermera encargada de turno.</p>
	<p>6.2 Traslada el material en un campo para su esterilización a C.E.Y.E.</p>	<p>Personal de mensajería adscrito al área.</p>
<p>7. Desinfección de la unidad</p>	<p>7.1 Retira contenedores de basura y punzocortantes.</p>	<p>Personal de limpieza adscrito al área.</p>
	<p>7.2 Verifica que la unidad del paciente se encuentre libre de material de consumo, curación, etc.</p>	<p>Enfermera Jefe de servicio o Enfermera</p>

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
		encargada de turno
	7.3 Realiza proceso de fumigación, cierra la unidad por un espacio de tiempo de 30 a 60 minutos.	Supervisor de limpieza
8. Desinfección y limpieza de material, equipo electro médico e insumos.	8.1 Realiza apertura de la unidad transcurrido el tiempo de fumigación y se realiza apertura de la unidad.	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.
	8.2 Retira dispositivos para suministro de oxígeno (mascarillas faciales, nebulizadores, etc.) y ventilador, para el proceso de desinfección, lavado y secado en su área.	Personal de Inhaloterapia.
	8.3 Realiza la limpieza de trombas, reguladores de presión y su instalación al finalizar el proceso de lavado y limpieza.	Personal de Electromedicina.
	8.4 Retira bombas de macro y micro infusión, fuera de la unidad dará proceso de desinfección con jabón enzimático (alkazyme) en forma de barrido con un trapo húmedo, al final las coloca en orden en el almacén destinado para su resguardo.	Enfermera responsable del cuidado del paciente que se egresó.
	8.5 Realiza limpieza de monitor, módulos, trocales y cables de monitorización fuera de la unidad con	



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	ingresar y condiciones de salud del mismo.	responsable que recibirá el nuevo ingreso.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

No Aplica

## 6. Anexos

### ANEXO I. TIPOS DE LIMPIEZA

- **Acción Mecánica.** - Como frotar, cepillar o lavar con agua a presión.
- **Acción Química.** - Uso de detergentes, detergentes enzimáticos y agua, necesarios para inhibir y disminuir la biocarga y las partículas de polvo.
- **Acción Térmica.** - Está referida al uso del calor (agua caliente)

### ANEXO II. TIPOS DE DESINFECCIÓN

**Desinfección concurrente:** Es aquella que se hace durante la hospitalización del paciente mediante la aplicación de agentes desinfectantes, lo más pronto posible después de la expulsión de las materias infecciosas del cuerpo de una persona infectada o después que algunos objetos han sido contaminados con ella.

**Desinfección terminal:** Es la que se hace cuando el paciente ha dejado de constituir una fuente de infección y hace abandono de la habitación (alta, traslado, defunción). Esta desinfección incluye todos los elementos que están en la habitación y además la planta física.

### **ANEXO III. CONSIDERACIONES EN EL USO DE CLORO Y COMPUESTOS CLORADOS.**

Los desinfectantes basados en el cloro generalmente están disponibles en forma líquida como hipoclorito de sodio (lejía), o sólida como hipoclorito de calcio (dicloroisocianurato de sodio).

a. **Mecanismo de acción:** Su acción produce inhibición de las reacciones enzimáticas, desnaturalización de las proteínas e inactivación de los ácidos nucleicos.

b. **Espectro:** Virucida, fungicida, bactericida (micobactericida).

c. **Concentraciones de uso:** La concentración mínima para eliminar las microbacterias es de 1000 ppm. (0.1%) durante 10 minutos.

No deben sumergirse objetos por más de 30 minutos debido a su actividad corrosiva. Se recomienda además, el enjuague abundante para evitar irritación química debido a los posibles residuos. Es importante señalar que existen muchos factores que afectan la estabilidad del cloro, tales como la presencia de iones pesados, pH de la solución, temperatura de la solución, presencia de biofilmes, presencia de materias orgánicas y radiación ultravioleta.

#### **Concentraciones y usos:**

10,000 ppm. = 1% = Concentración para desinfección de derrames, previa limpieza.

5,000 ppm. = 0.5% = Desinfección de materiales, previa limpieza.

1,000 ppm. = 0.1% = Desinfección de áreas críticas, previa limpieza.

---

100 a 500 ppm. = 0.01 a 0.05% = Desinfección de áreas no críticas.

## **ANEXO IV. CONSIDERACIONES EN EL USO DE JABÓN ENZIMÁTICO**

**Descripción:** Es una solución que se utiliza al 0.5 % como limpiador y descontaminante de instrumental antes de ser esterilizado.

**Preparación:** Sumergir una dosis auto soluble de ALKAZYME (20 gr) en 4 litros de agua tibia (30 / 40°C).

Acción Desinfectante a concentración de 0.5 %

- BACTERICIDA NF- EN 1040 5 min.
- FUNGICIDA NF-T 72-201 15 min.
- H.I.V. (Instituto Pasteur) 5 min.

### **Instrucciones para su uso:**

1. Disuelva la cantidad de dosis que sean necesarias para el material a limpiar y descontaminar sin manipular y sin enjuague previo;
2. Sumergir el instrumental sucio (sin pre-lavar) por 15 minutos, para lograr la acción virucida, bactericida y fungicida;
3. Luego de la inmersión enjuague con abundante agua de la llave;
4. La solución deberá cambiarse diariamente.

### **Seguridad para el personal:**

No es tóxico, es biodegradable y está libre de aldehídos, cloro o fenoles, lo que proporciona seguridad al personal.



### **34.- LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y PREPARACIÓN DE CAMPANA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL**

## **34.- LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y PREPARACIÓN DE CAMPANA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL**

### **1. Propósito**

Contar con un instrumento que defina los lineamientos y responsabilidad del personal encargado de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.

### **2. Alcance**

Aplica a todo personal de enfermería adscrito a la Unidad de Terapia Intensiva y Unidad de Cirugía Cardiovascular, Aqua, oncología, etc.

### **3. Herramientas o materiales**

- Campana de flujo laminar;
- Contenedor plástico;
- Jabón enzimático y alcohol al 70%;
- Jabón;
- Agua;
- Compresas o campos estériles;
- Contenedor para drenar excedentes de soluciones;
- Recipiente para la preparación del alkazyme;
- Gorro;
- Cubrebocas;
- Bata estéril de manga larga;
- Guantes estériles;
- Hipoclorito de sodio;
- Paños;
- Mechudo;
- Cubeta;
- Banco de altura;
- Bitácora de limpieza, desinfección y preparación de campana de flujo laminar.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Limpieza del cuarto de la campana de flujo laminar.	1.1 Retira todo tipo de material ajeno a esta área.	Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.
	1.2 Realiza desinfección de paredes, con paño húmedo de hipoclorito de sodio al 0.5%, destinado exclusivamente para esa área;  1.3 Realiza limpieza de piso antes de iniciar el turno, con mechudo húmedo con hipoclorito de sodio al 0.5%, destinado al uso exclusivo de esa área.	Personal de limpieza adscrito al área
2. Preparación de material para la limpieza y desinfección externa de la campana de flujo laminar.	2.1 Realiza Higiene de manos;  2.2 Coloca cubrebocas / mascarilla quirúrgica y gorro;  2.3 Prepara dilución de jabón enzimático (alkazyme) en un recipiente de uso exclusivo para dicho fin;  2.4 Verifica que la campana de flujo laminar horizontal se encuentre apagada.	Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>3. Limpieza y desinfección externa de la campana de flujo laminar horizontal.</p>	<p>3.1 Limpia la superficie externa de la campana de flujo laminar horizontal con un paño húmedo y enjabonado;</p> <p>3.2 Enjuaga con agua, se calza los guantes y desinfecta la superficie con la preparación de jabón enzimático.</p>	<p>Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.</p>
<p>4. 1er tiempo de Limpieza interna de la campana de flujo laminar.</p>	<p>4.1 Limpia en forma de barrido con una compresa humedecida con alkazyme la mesa Pasteur, sigue las técnicas de asepsia y antisepsia;</p> <p>4.2 Coloca recipiente con dilución del jabón enzimático en la superficie de la mesa Pasteur, al concluir la limpieza y desinfección de la campana de flujo laminar desecha el contenido del mismo;</p> <p>4.3 Desecha guantes con los que realizó la limpieza de la mesa Pasteur;</p> <p>4.4 Coloca campo estéril en la superficie, en donde colocará con técnica estéril bata de manga larga, guantes y gasas;</p> <p>4.5 Viste con técnica estéril, bata y guantes dentro del cuarto de campana de flujo laminar.</p>	<p>Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>5. 2do Tiempo Desinfección interna de la campana de flujo laminar horizontal.</p>	<p>5.1 Inicia a desinfectar con una gaza estéril húmeda con alcohol etílico / isopropílico al 70 - 90% el área interna de la campana de flujo laminar, con técnica de arrastre siguiendo el sentido del flujo del aire, y desde las áreas de menor a mayor contaminación, iniciando con las paredes laterales de arriba abajo, la superficie de trabajo desde dentro hacia fuera;</p> <p>5.2 Realiza nuevamente la desinfección interna en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Al iniciar el turno;</li> <li>2) Una vez finalizado el trabajo en ella;</li> <li>3) En caso de producirse derrames.</li> </ol>	<p>Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal</p>
<p>6. Previo a la preparación de medicamentos y/o infusiones.</p>	<p>6.1 Cambia de guantes (sin talco), coloca campo estéril mismo que no deberá cubrir las rejillas por donde circula el flujo de aire y coloca charola destinada para drenar el excedente de soluciones;</p> <p>6.2 Enciende campana de flujo laminar, ésta última no podrá ser utilizada hasta después de 30 minutos de su encendido.</p>	<p>Enfermera responsable de la limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
7. Retiro del material utilizado.	<p>7.1 Sale del cuarto del trabajo, retira mesa Pasteur sin realizar turbulencia por movimientos bruscos, con el fin de no generar emisión de partículas y cierra la puerta;</p> <p>7.2 Desecha el jabón enzimático contenido en el recipiente, retira guantes, gorro y cubrebocas y desecha en el bote de bolsa roja. Retira y deposita bata en el tánico de ropa sucia, desmonta mesa Pasteur.</p> <p>7.3 Realiza Higiene de manos.</p>	
	7.4 Supervisa que la limpieza, desinfección y preparación de la campana se haya llevado a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos.	Enfermera jefe del servicio y/o enfermera encargada del turno.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

- No Aplica

## 6. Anexos

### **ANEXO I. Características de la campana de flujo laminar horizontal.**

La esterilidad de la zona de trabajo se consigue porque se hace circular a través del interior de la cabina una corriente de aire que previamente ha sido microfiltrada para eliminar toda partícula extraña, evitando que el aire del exterior pueda entrar en la cabina de flujo sin pasar previamente por los filtros se procura que la presión interior sea ligeramente superior a la presión exterior, con lo cual el aire siempre circula de adentro hacia afuera y nunca al revés.

Las campanas de flujo laminar proporcionan un área delimitada por superficies fáciles de limpiar y desinfectar con un flujo de aire filtrado a través de prefiltros, que retienen las partículas más grandes que están presentes en el aire, y por filtros HEPA (High Efficiency Particulate Air), que son filtros de alta eficiencia capaces de retener partículas 0,3µm. con una eficiencia mínima del 99,97%.

Cuando todo el aire que entra a la zona de trabajo es filtrado a través de los filtros HEPA se produce un flujo unidireccional, ya que el aire se mueve a través del área de trabajo con una velocidad uniforme a lo largo de líneas paralelas logrando un barrido o eliminación de las partículas presentes en el mismo.

### **ANEXO II. Clasificación de campanas de flujo laminar.**

1. Las de flujo horizontal, son aquellas en las que el filtro HEPA está colocado en la parte posterior de la campana, por lo que el flujo del aire unidireccional se mueve a través de líneas paralelas horizontales, es decir, desde la parte posterior del equipo hacia el operador.

Este tipo de equipo no puede utilizarse para trabajar con productos peligrosos, por ejemplo ciertos antibióticos y quimioterápicos, ya que durante la manipulación se pueden generar aerosoles que el flujo de aire llevará hasta el operador.

2. Las campanas de flujo vertical, son aquellas en las que el filtro HEPA está colocado en la parte superior de la campana por lo que el flujo de aire unidireccional se mueve a través de líneas paralelas verticales. Tienen una pantalla protectora transparente que cubre la parte frontal superior de la misma. En este caso, aunque hay mayor



---

protección que con la anterior, no se recomienda para productos peligrosos, ya que el aire contaminado sale del ambiente de trabajo.



## **35.- ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN**

## **35.- ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN**

### **1. Propósito**

Establecer la serie de pasos para llevar a cabo la alimentación con biberón, el cual tiene como objetivo, remplazar a la madre cuando por causas específicas no puede o no debe amamantar a su hijo y reponer pérdidas excesivas de líquidos y electrolitos.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Biberón con fórmula procedente de banco de leche
- Toalla de papel

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza lavado de manos.	Enfermera responsable del paciente.
2. Verificación de fórmula.	2.1 Verifica en la orden médica la fórmula que va a administrar, continua con la identificación del paciente con nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento.	Enfermera responsable del paciente.
3. Revisión de la temperatura de la fórmula.	3.1 Observa que los orificios del chupón sean adecuados para la edad del paciente;  3.2 Comprueba la temperatura de la fórmula, dejando caer unas gotas en el dorso de la mano.	Enfermera responsable del paciente.
4. Alimenta al paciente.	4.1 Sostiene al paciente en brazos y se sienta colocándolo sobre sus piernas en una posición cómoda;  4.2 Coloca una toalla sobre la parte anterior del tórax.  <b>Nota:</b> Para evitar que el paciente succione aire, el biberón se mantiene inclinado a un ángulo de 45°.	Enfermera responsable del paciente.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
5. Vigilancia del paciente.	5.1 Vigila detenidamente al paciente mientras toma su fórmula e identifica succión, deglución, apetito, modificaciones en la frecuencia respiratoria, diaforesis y presencia de cianosis.	Enfermera responsable del paciente.
6. Expulsión de aire.	6.1 Coloca sobre su hombro la cabeza del paciente, al terminar la cantidad de leche indicada, dándole palmaditas suavemente hasta que expulse el aire.	Enfermera responsable del paciente.
7. Traslado del paciente a su cuna.	7.1 Lleva al paciente a su cuna y lo acomoda en posición decúbito ventral o fowler y lateralizando la cabeza;  7.2 Sube el barandal para la seguridad del paciente.	Enfermera responsable del paciente.
8. Traslado del biberón a la canastilla.	8.1 Lleva el biberón a la canastilla.	Enfermera responsable del paciente.
9. Realización de Reporte.	9.1 Realiza registro en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> y anota cantidad, tipo de fórmula apetito succión, deglución presencia de vómito postprandial o cianosis.	Enfermera responsable del paciente.



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	• Información Clínica de Enfermería	
TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## **36.- ALIMENTACIÓN ENTERAL**



## **36.- ALIMENTACIÓN ENTERAL.**

### **1. Propósito**

Administrar alimentos directamente al estómago, para mejorar el estado nutricional del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Alimento indicado;
- Bolsa o frasco para nutrición enteral;
- Equipo macro gotero;
- Jeringa desechable;
- Tela adhesiva;
- Riñón de acero inoxidable o plástico.;
- Bolígrafo.

## 5. Descripción de actividades

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Preparación de material y equipo	1.1 Realiza lavado de manos; 1.2. Identifica al paciente con nombre completo, registro y fecha de nacimiento, verifica que la fórmula o dieta licuada sea la indicada; 1.3 Prepara el equipo y vierte en la bolsa de alimentación o frasco la fórmula o dieta licuada; 1.4 Purga el equipo dejando salir el aire y traslada el equipo a la unidad del paciente; 1.5 Explica al paciente el procedimiento de acuerdo a su edad.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
2. Alimentación por gastroclisis.	<p>2.1 Coloca en posición semifowler 30 a 45 grados.</p> <p>2.2 Cuelga la bolsa de alimentación enteral o el frasco, verifica que la sonda este en el estómago y conecta el equipo a la sonda (orogástrica, nasogástrica, gastrostomía, transpilórica o transduodenal);</p> <p>2.3 Abre la llave y verifica que el goteo sea continuo;</p> <p>2.4 Desconecta el equipo de la sonda al terminar la dieta o fórmula;</p> <p>2.5 Deja cómodo al paciente.</p> <p>2.6 Vigila datos de alarma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obstrucción de sonda</li> <li>-Broncoaspiración</li> <li>-Diarrea</li> <li>- Estreñimiento</li> <li>-Nauseas o vómito</li> <li>-Distensión abdominal</li> <li>-Hipoglicemias e hiperglicemias</li> </ul>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3. Registro de notas.	3.1 Da los cuidados correspondientes al equipo y hace las anotaciones en hoja <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b>  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

**6.1 Alimentación enteral:**

Es una técnica de soporte nutricional en el cual se introduce en el organismo los diferentes nutrientes que el paciente requiere, utilizando una sonda que se dirige directamente el estómago o al intestino delgado.

Clasificación de nutrición enteral:

- 1.- Nutrición enteral por sonda nasogástrica: es la alimentación que se proporciona al paciente por una sonda que se introduce por la nariz y realiza un recorrido hasta el estómago.
- 2.- Gastrostomía o enterostomía: es la alimentación que se administra al paciente mediante una sonda que se introduce al estómago a través de una estoma en la pared abdominal.
- 3.- Nutrición enteral por sonda transpilórica, yeyunostomía, trasduodenal: la única diferencia que existe con las anteriores es que la sonda llega hasta el intestino delgado.



### **37.- COLOCACIÓN DEL ORINAL AL PACIENTE**

## **37.- COLOCACIÓN DEL ORINAL AL PACIENTE**

### **1.Propósito**

Eliminar los desechos urinarios del organismo de manera fisiológica

### **2.Alcance**

Aplica al personal de enfermería en Hospitalización

### **3.Herramientas o materiales**

- Orinal;
- Sábana;
- Toalla de papel;
- Lavamanos;
- Jabón;
- Papel higiénico.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Uso del orinal.	1.1 Explica al paciente el uso del orinal; 1.2 Realiza el lavado de manos; 1.3 Cubre al paciente con la sábana; 1.4 Coloca o proporciona el orinal al paciente, observa que el pene quede dentro; 1.5 Solicita al paciente sujete el asa del orinal y lo descansa sobre la cama o lo sujeta; 1.6 Retira el orinal al terminar la micción o le pide al paciente lo haga; 1.7 Seca la región peneal; 1.8 Coloca el orinal debajo de la cama o cuna y lo cubre con la toalla de papel; 1.9 Ofrece al paciente lo necesario para el lavado de manos, deja cómodo al paciente; 1.10 Lleva el orinal al cuarto séptico y desecha la orina en el lava cómodos; 1.11 Lava y seca el orinal; 1.12 Deja el orinal en el entrepaño inferior del buró; 1.13 Realiza el lavado de manos.	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
2. Registro de Resultados.	2.1 Anota las características de la orina y cantidad si el paciente tiene balance hídrico, en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> .  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No Aplica



## **38.- MANEJO DE OBJETOS DE USO PERSONAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**



## **38.- MANEJO DE OBJETOS DE USO PERSONAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**

### **1. Propósito**

Establecer los lineamientos para el buen uso y manejo de los artículos personales del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las enfermeras del área de hospitalización y de las áreas críticas.

### **3. Herramientas o materiales**

- Jabón para baño;
- Shampoo;
- Esponja;
- Cepillo dental;
- Cepillo para cabello;
- Toalla;
- Pijama;
- Crema corporal;
- Sandalias para baño.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del paciente.	<p>1.1 Solicita al familiar del paciente los objetos de aseo personal que el paciente requerirá en su hospitalización (jabón, toalla, cepillo dental, etc.);</p> <p>1.2 Explica al familiar y al paciente (si su edad lo permite) cuales son los objetos personales que deben de estar dentro del buró, los cuales permanecen resguardados de forma correcta.</p>	Enfermera jefe de servicio y/o encargada, enfermera encargada del paciente.
2. Durante la hospitalización.	<p>2.1 Verifica diariamente que el buró mantenga únicamente los objetos personales del paciente;</p> <p>2.2 Realiza aseo del buro diariamente, retira aquellos objetos que no sean de uso personal.</p> <p><b>Nota:</b> En los servicios de las áreas críticas la enfermera deberá de señalar al paciente (si el estado de salud lo permite) cuales son los objetos de uso y aseo personal que se requieran ya que ellos dependerán de la edad del paciente, del servicio y del estado de salud del paciente.</p>	Enfermera responsable del paciente.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	2.3 Orienta al familiar y al paciente (si su edad lo permite) que no pueden permanecer en el buró: celulares, videojuegos, localizadores, radios, televisores, etc., ya que no son considerados como objetos de aseo personal. (Esta orientación será dada desde el ingreso del paciente).	Trabajadora social y personal de relaciones hospitalarias.
	2.4 Orienta al familiar que los objetos de aseo personal deberán de permanecer en buenas condiciones.	Enfermera responsable del paciente.
3. Egreso del paciente.	3.1 Verifica que los objetos que el paciente utilizó para su aseo personal sean egresados junto con el paciente.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No Aplica

**6. Anexos**

No Aplica



**39.-RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y / O PROTESIS AL INGRESO DEL PACIENTE.**

## **39.-RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y / O PROTESIS AL INGRESO DEL PACIENTE.**

### **1. Propósito**

Establecer los lineamientos a través de los cuales se dará resguardo a prótesis y medicamentos que cuenten indicación médica, de uso en casa, al ingreso del paciente

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Bolígrafo
- Objeto o medicamento a resguardar
- Formato “Resguardo de la propiedad del usuario”

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1. Recepción de la pertenencia o del medicamento.</p>	<p>1.1 Entrega a la enfermera en turno el objeto o medicamento a resguardar.</p>	<p>Familiar del paciente o cuidador primario.</p>
	<p>1.2 Registra en el formato <b>Resguardo de la Propiedad del Usuario M-0-43</b> el objeto a resguardar y especifica si se trata de una prótesis, medicamento o algún otro objeto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Resguardo de la Propiedad del Usuario M-0-43</b></li> </ul>	<p>Enfermera jefe o encargada del servicio</p>
<p>2. Valoración del objeto</p>	<p>2.1 Valora el objeto a resguardar, valora su integridad en caso de ser prótesis;</p> <p>2.2 Revisa de forma individual (en caso de ser medicamento) la presentación, fecha de caducidad, dosis y cantidad del medicamento;</p> <p>2.3 Especifica en el formato <b>Resguardo de la Propiedad del Usuario M-0-43</b> el objeto a resguardar;</p> <p>2.4 Membreta la propiedad del usuario, anota nombre completo, registro, cama y almacena en lugar correspondiente el objeto a resguardar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Resguardo de la Propiedad del Usuario</b></li> </ul>	<p>Enfermera jefe o encargada del servicio</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3. Devolución del objeto resguardado.	3.1 Entrega el objeto o el medicamento a resguardo y realiza conteo de los medicamentos en caso de que se trate de ellos.	Enfermera jefe o encargada del servicio.
	3.2 Firma de conformidad de la devolución del medicamento u objeto.	Enfermera y familiar del paciente
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Resguardo de la Propiedad del Usuario M-0-43

### 6. Anexo

No aplica



## 40.- MEDICIÓN DEL PESO CORPORAL EN LACTANTE

## **40.- MEDICIÓN DEL PESO CORPORAL EN LACTANTE**

### **1. Propósito**

Establecer la serie de pasos para llevar a cabo la medición del peso corporal en el lactante. El objetivo de esta actividad es analizar los parámetros somatométricos, valorar el crecimiento y/o estado nutricional, calcular la dosis de medicamentos y soluciones del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica al servicio de enfermería.

### **3. Herramientas o materiales**

- Báscula de reloj o pesa bebé;
- Toalla de papel;
- Bolígrafo;
- Hoja de información clínica de enfermería.

#### 4. Descripción de actividades

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Lavado de manos.	1.1 Realiza el lavado de manos.	Enfermera del Servicio.
2. Preparación del paciente.	2.1 Explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente; 2.3 Traslada al paciente al sitio donde se localiza la báscula; 2.4 Protege la base de la charola de la báscula con papel o pañal; 2.5 Nivelada la báscula; 2.6 Desviste al paciente y lo coloca en la charola; 2.7 Mantiene la mano izquierda por encima del paciente sin tocarlo;	Enfermera del Servicio.
3. Toma de peso.	3.1 Maneja las pesas con la mano derecha y realiza la lectura; 3.2 Viste al paciente y traslada a su unidad clínica; 3.3 Realiza lavado de manos.	Enfermera del Servicio
4. Registro de resultado	4.1 Anota el peso en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</b>  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera del Servicio
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		



**5. Formatos**

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

**6. Anexos**

No aplica



#### **41. TOMA Y REGISTRO DE TEMPERATURA DE REFRIGERADOR**

## **41. TOMA Y REGISTRO DE TEMPERATURA DE REFRIGERADOR**

### **1. Propósito**

Garantizar la red fría para el manejo de los medicamentos que lo requieran.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas que tengan refrigerador para el manejo de medicamentos.

### **3. Herramientas o materiales**

- Bolígrafo;
- Refrigerados;
- Termómetro;
- Gráfica control de temperatura para refrigerador.

**4. Descripción de actividades**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Toma de la temperatura.	<p>1.1 Realiza lavado de manos;</p> <p>1.2 Verifica que el refrigerador esté cerrado correctamente antes de la lectura;</p> <p>1.3 Abre el refrigerador y realiza lectura de la temperatura del termómetro, en caso de que el lector del termómetro se encuentre fuera del refrigerador no habrá la necesidad de abrir el refrigerador.</p> <p><b>Nota:</b> Si continúa la temperatura fuera de los rangos establecidos reportarlo al servicio correspondiente.</p>	Enfermera jefe del servicio .
3.Registro de la toma de temperatura.	<p>3.1. Registra la temperatura en la hoja de <b>control de temperatura para refrigeración (M-7-0-34 (a-b))</b> con un punto rojo sobre la línea que indica el día y turno de la toma de la temperatura y corre la gráfica con la temperatura del turno anterior.</p> <p><b>Nota:</b> Si la temperatura se encuentra fuera de 2° a 8° c., deberá de tomarse una hora después de la primera lectura.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Control de Temperatura para Refrigeración.</b></li> </ul>	Enfermera jefe del servicio.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		



## **5. Formatos**

- Control de Temperatura para Refrigeración M-7-0-34 (a-b).

## **6. Anexos**

El refrigerador deberá ser utilizado para el resguardo de los medicamentos que necesiten conservarse entre 2° y 8° c.

Queda prohibido introducir alimentos y muestras de laboratorio en el refrigerador.



## 42.-TRASLADO EXTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE

## **42.-TRASLADO EXTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE**

### **1. Propósito**

Definir los lineamientos para realizar el traslado extrahospitalario del paciente en condiciones óptimas de seguridad.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal médico y paramédico que participe en el traslado de pacientes fuera de la Institución.

### **3. Herramientas o materiales.**

Maletín de traslado con:

- Agua inyectable, adrenalina, atropina, midazolam, vecuronio, bicarbonato de sodio, sulfato de magnesio, lidocaína inyectable, lidocaína en spray;
- Solución glucosa al 5%, sol glucosa al 10%, manitol;
- Estetoscopio;
- Termómetro;
- Sonda de aspiración de diferentes calibres;
- Sonda de drenaje gástrico;
- Equipo para aspiración;
- Guantes;
- Micropore;
- Cubrebocas;
- Gasas estériles y no estériles;
- Jeringas de diferentes calibres;
- Agujas calibre 20;
- Catéter para venoclisis;
- Normo gotero;
- Toallas alcoholadas;
- Solución fisiológica de 250 ml;



- Puntas nasales;
- Mango de laringoscopio y hoja de laringoscopio;
- Cánula orotraqueal de acuerdo a la edad del paciente (un número más y un número menos);
- Tela adhesiva;
- Bolsa válvula;
- Mascarilla;
- Tanque de oxígeno portátil lleno;
- Camilla;
- Expediente clínico;
- Hoja de registros clínicos de enfermería;
- Monitor básico para transporte extrahospitalario;
- Cobertor;
- Extensión eléctrica.

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Preparación del paciente y del material.	1.1 Realiza lavado de manos; 1.2 Prepara el material y equipo para el traslado.	Enfermera responsable del paciente.
2. Traslado del paciente.	2.1 Traslada el material y equipo a la unidad del paciente; 2.2 Realiza identificación del paciente que coincidan nombre completo, número de registro y fecha de nacimiento, con el estudio y / o procedimientos a realizar; 2.3 Realiza valoración céfalo caudal del paciente, verificando el estado general y si las condiciones son las óptimas para su traslado;	Enfermera responsable del paciente.
	2.4 Valida datos del paciente con el médico responsable y personal paramédico (trabajo social, transportes, etc.);	Enfermera jefa de servicio y enfermera responsable del paciente

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	2.5 Instala al paciente en la camilla para su traslado seguro y funcional; 2.6 Traslada al paciente y maletín de material a la ambulancia; 2.7 Traslada al paciente a la unidad donde se realizará el estudio y/o procedimiento.	Enfermera, médico responsable, camillero y personal de ambulancia.
3. Realización del estudio en la unidad de salud programada.	3.1 Colabora y apoya con el personal de la institución que presta el servicio correspondiente para la realización del estudio, procedimiento o tratamiento programado.	Enfermera, médico responsable y anestesiólogo, (si aplica).
4. Traslado del paciente a su unidad de origen.	4.1 Realiza valoración rápida céfalo caudal para vigilar el estado de salud del paciente después del estudio y/o procedimiento; 4.2 Traslada al paciente nuevamente a la ambulancia para el retorno a la Institución.	Enfermera, Personal de ambulancia y médico.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
5. Reinstalación del paciente a su unidad.	5.1 Reinstala al paciente a la institución de origen y al servicio correspondiente y entrega a la jefe de servicio;  5.2 Instala al paciente en su unidad;  5.3 Deja cómodo al paciente;  5.4 Realiza lavado de manos.  <b>Nota:</b> El paciente tendrá que ser monitorizado todo el tiempo que trascorra en el traslado, para detectar posibles complicaciones.	Enfermera y Personal de ambulancia y médico.
6. Realiza registro de calidad.	6.1 Registra datos correspondientes en formato <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> al traslado y del estado del paciente, así como eventualidades que se presentaron durante el traslado y /o procedimiento.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	Enfermera y médico.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

### 6. Anexos

No aplica



### **43. TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE A ESTUDIOS, TRATAMIENTOS Y TRANSFERENCIAS**

## **43. TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE A ESTUDIOS, TRATAMIENTOS Y TRANSFERENCIAS**

### **1. Propósito**

Establecer los lineamientos para realizar el traslado intrahospitalario del paciente a estudios, tratamientos y transferencia a otro servicio, llevando a cabo las medidas de seguridad de paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de hospitalización

### **3. Herramientas o Materiales**

- Solicitud correspondiente requisitada y autorizada;
- Camilla o silla de ruedas (funcional);
- Expediente clínico

En casos necesario (valoración):

- Tanque de oxígeno portátil lleno;
- Monitor básico para transporte;
- Equipo de ventilación manual.

Maletín de traslado con:

- Agua inyectable, adrenalina, atropina, Midazolam, vecuronio, bicarbonato de sodio, sulfato de magnesio, lidocaína inyectable;
- Agua inyectable;
- Solución glucosa al 5%, sol glucosa al 10%;
- Estetoscopio;
- Sonda de aspiración de acuerdo a la edad del paciente;
- Guantes;
- Cubrebocas;
- Gasas estériles y no estériles;
- Jeringas de diferentes calibres;
- Agujas calibre 20;
- Catéter para venoclisis de diferentes calibres;
- Normo gotero;
- Toallas alcoholadas;
- Solución fisiológica de 250 ml.;
- Mango de laringoscopio y hoja de laringoscopio;
- Cánula orotraqueal de acuerdo a la edad del paciente (un número más y un número menos);
- Tela adhesiva;
- Bolsa válvula;

- Mascarilla;
- Cánula de Guedel.

#### 4. Pasos de la Instrucción

SECUENCIA DE PASOS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<p>1 Indicación médica y solicitud autorizada.</p> <p>*Solicitud de estudio *Formato de transferencia intrahospitalaria M-0-27 Informa a jefa de servicio del estudio o traslado.</p>	<p>1.1 Informa a la enfermera jefa de servicio del estudio o tratamiento y /o transferencia a realizar;</p> <p>1.2 Informa al paciente de la transferencia, estudio o tratamiento a realizar y requisita el consentimiento informado.</p>	Médico.
<p>2 Valoración del paciente.</p>	<p>2.1 Realiza higiene de manos. Realiza la valoración del estado de salud para traslado y toma decisión de qué forma se trasladará.</p>	Médico y enfermera.
<p>3. Comunicación entre áreas para el traslado.</p>	<p>3.1. a) Realiza los siguientes pasos para Transferencia: llama al servicio que se transferirá el paciente, e informa al jefe de servicio de la transferencia y estado de salud del paciente, así como tratamiento que lleva y aditamentos médicos;</p> <p>b) Estudio o tratamiento Recibe llamada del servicio correspondiente de que el paciente debe ser trasladado identificando al paciente a trasladar con: Nombre completo, registro, fecha de nacimiento y nombre del estudio o tratamiento a realizar.</p> <p><b>Nota:</b> personal de ambos servicios mantiene comunicación para la seguridad del paciente</p>	Enfermera jefa o encargada de servicios.

4. Preparación del paciente y material.	4.1 Informa a la enfermera del paciente del procedimiento a realizar;	Enfermera jefa de servicio.
	4.2. Informa al camillero del traslado del paciente;	
	4.3. Verifica que los datos del paciente coincidan, nombre completo, fecha de nacimiento y registro con el expediente clínico y solicitud.	
4. Preparación del paciente y material.	4.4. Reúne equipo para traslado y lo deja listo en la unidad del paciente, mantienen comunicación para la seguridad durante el traslado del paciente.  <b>Nota.</b> para paciente delicado a grave el traslado se hará con maletín de traslado y oxígeno, si se requiere apoyo de ventilación se requiere monitor de traslado y ventilador de traslado.	Enfermera responsable paciente y camillero.
	4.5. Solicita que el familiar esté presente <b>Nota:</b> en caso de no estar presente el familiar se avisa a trabajo social para que haga las gestiones pertinentes.	
5. Movilización y traslado del paciente.	5.1. Moviliza al paciente de cama a camilla o de cama a silla de ruedas de acuerdo a la valoración previa, tomando en cuenta las medidas de seguridad del paciente previo lavado de manos;  5.2 Inicia el traslado del paciente con las medidas de seguridad.	Camillero y enfermera.

<p>6 Entrega recepción del paciente (1ra).</p>	<p>6.1 Entrega al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y registro, indica que tratamiento o procedimiento a realizar al paciente;</p> <p>6.2 Recibe al paciente identificando al paciente y verifica estudio o tratamiento a realizar y realiza una valoración rápida (triángulo de valoración).</p> <p>Recibe expediente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de cuidados intensivos M-5-1-05-a</b></li> <li>• <b>Hoja de enfermería M-0-1-04-a</b></li> <li>• <b>Hoja de Registros de Enfermería para pacientes en Quirófano M-7-0-38-a</b></li> </ul> <p><b>Nota:</b> el familiar permanece con el paciente, en caso de requerir cirugía, permanecerán dos familiares en sala de espera</p>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p> <p>Enfermera de AQUA. RX, Hemodiálisis, quirófano o servicio de Transferencia.</p>
<p>7. Término del Procedimiento o tratamiento, estudio.</p>	<p>7.1. Llama al servicio origen del paciente e informa a la jefe o encargada de las condiciones en que regresa el paciente.</p>	<p>enfermera del área de estudio, tratamiento.</p>
<p>8. Entrega recepción del paciente.</p>	<p>8.1 Traslada al paciente y realizan la entrega recepción del paciente con una valoración rápida recibiendo información del estudio o tratamiento realizado y sugerencias del cuidado;</p> <p>8.2 Recibe expediente completo del paciente</p> <p>8.3. Traslada al paciente a sus servicios, realiza lavado de manos e instala al paciente en su unidad y deja cómodo al paciente;</p>	<p>Enfermera y camillero del servicio de origen.</p> <p>Enfermera del servicio al que se transfiere</p>

	8.4 Realiza higiene de manos y da cuidados al equipo.  <b>Nota:</b> En caso de ser hospitalizado el familiar permanecerá en la sala de espera hasta la hora de visita.	
9 Registros de Calidad.	9.1 Realiza notas correspondientes.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5.Formatos

- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)
- Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05-a
- Hoja de Registros de Enfermería para pacientes en Quirófano M-7-0-38-(a-d)

### 6.Anexos

No Aplica



**44.- ALMACÉN DE 72 HORAS EN ÁREAS CRÍTICAS**

## **44.- ALMACÉN DE 72 HORAS EN ÁREAS CRÍTICAS**

### **1. Propósito**

Contar con un stock de 72 horas de material de curación y de medicamentos no controlados necesario para la atención integral del paciente pediátrico en el estado crítico, incluyendo fines de semana y que garantice la atención aún en situaciones de contingencia.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de cuidados críticos (Terapia Intensiva Pediátrica, Terapia Intensiva Covid-19, Terapia Intensiva Cardiovascular, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Urgencias prehospitización y Urgencias Hospitalización).

### **3. Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 La jefe de Enfermería o Encargada de Enfermería del turno matutino, de cada departamento o servicio correspondiente es responsable de supervisar de que se lleve a cabo este procedimiento.

3.2 La enfermera jefe de servicio o encargada deberá mantener el stock al 100%, previendo fechas de caducidades de material de consumo, curación y medicamentos para su adecuada utilización, a excepción que exista desabasto en almacén y haber hecho la documentación de compra directa.

3.3 El stock se calcula en base a la capacidad máxima del servicio o departamento y se calculará para 72 horas independientemente de los requerimientos diarios.

En caso de contingencia se recalculará las necesidades dependiendo de la capacidad instalada y al término de la misma se reajustará.

3.4 La relación del stock deberá ser elaborada por la jefe de enfermería del servicio con autorización del Titular de la Subdirección de Medicina Crítica.

3.5 La salida de material de curación y consumo del almacén será mediante el Vale de Salida de Almacén A-3-0-06 y de Medicamentos, Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21 y el Recetario Colectivo M-0-20 especificando que es para uso del servicio.

3.6 La jefe del servicio de enfermería es la responsable del resguardo de todo el material de curación y medicamento no controlado que se autorizó para el stock.

3.7 Sólo en caso de urgencia de que se requiera utilizar el material de curación y consumo y medicamentos no controlados, en áreas no críticas, será bajo autorización de la supervisora encargada del servicio que cuenta con el material y es dependiente de Medicina Crítica y del almacén respectivo, la cual será responsable de reportarlo a la jefe del servicio solicitante para que le reponga en las siguientes 24 horas y al área proveedora para su conocimiento y verifique la reposición del mismo. Además de la elaboración del vale de préstamo interno correctamente requisitado.

3.8 La persona Titular del servicio de enfermería deberá diariamente realizar la revisión del stock y solicitar el medicamento o material de curación faltante, mediante Recetario Colectivo (M-0-20) del material utilizado especificando para uso del servicio.

3.9 La persona Titular del Servicio o Departamento, en caso de no existencia de materia de curación o consumo de medicamento, solicitado en cualquiera de los diferentes almacenes será la responsable de realizar el procedimiento de compra directa de medicamento, de material de curación y consumo.

#### **4. Documentos de Referencia**

No Aplica

**5. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Solicitud de material.	1.1 Elabora <b>Vale de Salida de Almacén A-3-0-06</b> de acuerdo a los faltantes del stock del almacén requisitando nombre, fecha, firma y clave. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vale de Salida de Almacén</b></li> </ul>	Enfermera jefe de servicio, o encargada del turno matutino.
	1.2 Entrega el <b>Vale de salida de Almacén</b> para que sea surtido. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vale de Salida de Almacén</b></li> </ul>	Mensajero.
	1.3 Acude a almacén correspondiente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Almacén General de farmacia: material de curación, medicamentos controlados y los que requieren refrigeración.</li> </ul>	Mensajero.
2. Preparación del equipo.	2.1 Surte el vale del almacén en base a la existencia y marca o sella las rectas con leyenda de “no existencia” o firma de abastecimiento.	Personal de almacén.
	2.2 Verifica el material surtido, en cantidad y firma de recibido.	Mensajero.
	2.3 Entrega copia de <b>Vale de Salida de Almacén A-3-0-06</b> y se queda con original del vale o receta. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia y Original Vale de Salida de Almacén</b></li> </ul>	Personal de almacén.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	2.4 Transporta el material y lo entrega en el servicio con la copia del <b>Vale de Salida de Almacén.</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia Vale de Salida de Almacén</b></li> </ul>	Mensajero
	2.5 Corroborar el surtimiento del material y acomoda el material en su lugar.	Enfermera jefe de servicio o encargada de enfermería del turno matutino.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 6. Formatos

- Vale de Salida de Almacén A-3-0-06

## 7. Anexos

No Aplica



**45.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS AL ALMACÉN DE FARMACIA  
PARA ÁREAS CRÍTICAS**

## **45.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS AL ALMACÉN DE FARMACIA PARA ÁREAS CRÍTICAS**

### **1. Propósito**

Asegurar los medicamentos controlados para los pacientes en áreas críticas.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de cuidados críticos (Terapia Intensiva Pediátrica, Terapia Intensiva por contingencia, Terapia Intensiva Cardiovascular, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Urgencias pre- hospitalización y Urgencias hospitalización).

### **3. Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 La enfermera jefe de servicio o encargada del servicio es la responsable de realizar la solicitud de los medicamentos controlados en receta para medicamentos de control interno M-0-21.

3.2 Los recetarios deberán elaborarse con letra legible, nombre completo, firma, cédula profesional, y clave del médico que autoriza en el formato M-0-21.

3.3 La enfermera jefe o encargada del servicio es la responsable de solicitar los medicamentos que cubran el tratamiento en las siguientes 24 horas y en caso de días festivos y fines de semana los solicitará los días correspondientes.

3.4 El área de medicamentos controlados de Farmacia surtirá durante el 1er. turno en días hábiles de 8:00 a 15:00 hrs. exclusivamente.

3.5 Todos los servicios de áreas críticas contarán con una gaveta de seguridad para el uso de medicamentos controlados, con acceso las 24 horas y la encargada de los diferentes turnos será la responsable de resguardo de los mismos.

3.6 En caso de fallecimiento, traslado a otra institución o alta del paciente la jefe o encargada de enfermería del servicio, se deberá comunicar con el encargado de farmacia a fin de informar del status del mismo y descargar de la cuenta de gastos el medicamento que no fue utilizado, el cual será regresado a farmacia al siguiente día hábil, mediante oficio con copia a la jefatura del departamento y a la Subdirección de Medicina Crítica.

3.7 El medicamento controlado será utilizado exclusivamente para el paciente el cual le fue solicitado.

Todos los pacientes a los que se solicitó el medicamento durante su estancia en el servicio y/o departamento de áreas críticas, y que sean transferidos a otro departamento o servicio, el medicamento será entregado a la jefe o encargada del servicio al cual el paciente ingresó mediante el registro en la bitácora de medicamentos controlados, especificando tipo y cantidad del medicamento.

3.8 En las áreas críticas se contará con un stock de medicamentos controlados para 24 horas en caso de ingreso de paciente fuera del horario de farmacia (anexo 1) el cual es independiente de los requerimientos diarios de pacientes hospitalizados en áreas críticas.

3.9 La encargada o jefe de enfermería será la responsable de solicitar la relación de medicamentos controlados con firma del jefe de servicio y Vo.Bo. de la Subdirección de Medicina Crítica, que se considere pertinente para atender a 3 pacientes no contemplados por ser de nuevo ingreso institucionales o por recién inestabilidad, realizando posterior a la administración la receta correspondiente debidamente requisitada que avala el uso del mismo.

3.10 La jefe o encargada de enfermería será responsable de reportar al siguiente día hábil la utilización de los medicamentos junto con la receta debidamente requisitada, la cual ampara el uso del mismo enviando la relación y los medicamentos no empleados a la encargada de la farmacia, marcando copia a la jefatura del servicio y Subdirección de Medicina Crítica.

3.11 La jefe o encargada de enfermería del servicio, será la responsable de solicitar la compra directa de medicamentos en caso de no haber en existencia. (Ver procedimiento de compra directa).

#### 4. Descripción de actividades

##### a) Medicamentos Controlados

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Solicitud de Medicamento.	1.1 Elabora recetario de acuerdo a indicaciones médicas.  • <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21.</b>	Enfermera jefa del servicio.
	1.2 Coteja, autoriza, con cédula profesional, clave y firma del Recetario.  • <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21.</b>	Médico adscrito o responsable del Turno.
	1.3 Entrega las recetas autorizadas para que sean surtidas, así como las de los medicamentos utilizados de los stocks utilizados en los turnos vespertino y nocturno.  • <b>Recetas autorizadas</b>	Enfermera Jefe o encargada de Servicio
	1.4 Recibe la Receta y acude a farmacia.  • <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21</b>	Mensajero.
2. Surtido de Medicamento.	2.1 Surte las recetas de los medicamentos solicitados que haya en existencia, marca o sella las recetas con no existencia de los faltantes. Se queda con el original y entrega copia;	Personal de farmacia.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.2 Verifica los medicamentos surtidos, en cantidad y caducidad del medicamento y firma de recibido;</p> <p>2.3 Transporta los medicamentos y los entrega en el servicio con la copia de la Receta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21</b></li> </ul>	<p>Mensajero.</p>
	<p>2.4 Recibe y coteja el surtimiento de los medicamentos. Acomoda los medicamentos controlados en la gaveta de seguridad.</p>	<p>Enfermera Jefe o encargada de servicio y mensajero</p>
	<p>2.5 Entrega medicamentos controlados a 2º turno con la bitácora de medicamentos controlados a la encargada de enfermería corroborando su existencia física.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados</b></li> </ul>	<p>Enfermera jefe de servicio y encargadas de diferentes turnos</p>
	<p>2.6 Entrega medicamentos controlados a 3er turno con bitácora de medicamentos controlados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados</b></li> </ul>	<p>Encargada de servicio 2º turno.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	2.7 Entrega medicamentos controlados a 1er. turno con bitácora de medicamentos controlados. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados.</b></li> </ul>	Encargada de enfermería de 3er. Turno.
	2.8 Recibe los medicamentos controlados de los pacientes hospitalizados.	Enfermera jefe o encargada de servicio.
	2.9 Entrega medicamentos mediante bitácora a la enfermera del servicio que recibe al mismo (en caso de transferencia de paciente).	Enfermera encargada del paciente.
	2.10 Realiza procedimiento de compra directa (en caso de no existencia del medicamento).	Enfermera jefe o encargada de servicio.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**b) Stock de fin de semana de Medicamentos Controlados**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Solicitud de Medicamento.	1.1 Elabora el oficio de solicitud de stock de medicamentos controlados para el fin de semana y días festivos y la envía a firmas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oficio</b></li> </ul>	Enfermera Jefe o encargada de Servicio.
	1.2 Recibe el oficio de solicitud de medicamentos controlados y los lleva a firmas de autorización. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oficio</b></li> </ul>	Mensajero.
	1.3 Autoriza y firma la solicitud de stock del fin de semana. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitud de stock</b></li> </ul>	Medico jefe de Departamento y Subdirector de Medicina Crítica.
	1.4 Acude a farmacia.	Mensajero.
2.Surtido de Medicamento.	2.1 Surte los medicamentos base al oficio de solicitud de medicamentos controlados que haya en existencia y marca los faltantes.	Personal de farmacia.
	2.2 Verifica los medicamentos surtidos, en cantidad y caducidad del medicamento y firma de recibido.	Mensajero.
	2.3 Entrega copia del oficio de solicitud de medicamentos controlados. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia de Oficio</b></li> </ul>	Personal de farmacia.
	2.4 Transporta los medicamentos y los entrega en el servicio con la copia del	Mensajero.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>oficio solicitud de medicamentos controlados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia de Oficio</b></li> </ul>	
	<p>2.5 Recibe y corrobora el surtimiento de los medicamentos y acomoda los medicamentos controlados en la gaveta de seguridad;</p> <p>2.6 Entrega medicamentos controlados a 2º turno con la bitácora de Medicamentos controlados a la encargada de enfermería corroborando su existencia física.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados</b></li> </ul>	<p>Enfermera Jefe o encargada de servicio.</p>
	<p>2.7 Entrega medicamentos controlados a 3er. turno con bitácora de medicamentos controlados y/o receta con nombre del paciente, registro, cama, dosis del medicamento, que justifica la falta del mismo del stock.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados</b></li> </ul>	<p>Encargada de servicio 2º turno.</p>
	<p>2.8 Entrega medicamentos controlados a 1er. turno con bitácora de medicamentos controlados y/o receta con nombre del paciente, registro, cama, dosis del</p>	<p>Encargada de enfermería de 3er turno.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>medicamento, que justifica la falta del mismo del stock.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bitácora de medicamentos controlados</b></li> </ul>	
	<p>2.9 Recibe stock de medicamentos controlados y/o receta con nombre del paciente, registro, cama, dosis del medicamento, que justifica la falta del mismo del stock;</p> <p>2.10 Envía a farmacia el stock de medicamentos controlados que no fueron utilizados y receta con nombre del paciente, registro, cama, dosis de los medicamentos utilizados. Así como oficio a Subdirección de Medicina Crítica y Jefatura de Departamento con los mismos datos.</p>	<p>Enfermera Jefe o encargada de Servicio.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 6. Formatos

- Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21

## 7. Anexos

No Aplica



**46.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO CONTROLADOS AL ALMACÉN DE  
FARMACIA PARA ÁREAS CRÍTICAS**

## **46.- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO CONTROLADOS AL ALMACÉN DE FARMACIA PARA ÁREAS CRÍTICAS**

### **1. Propósito**

Asegurar los medicamentos no controlados.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas de hospitalización.

### **3. Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 La enfermera jefe de servicio o encargada del servicio es la responsable de realizar la solicitud de los medicamentos en el Recetario Colectivo M-0-20 o Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21 especificando nombre y registro del paciente.

3.2 Los recetarios deberán elaborarse con letra legible, nombre completo, y clave del médico que autoriza en el formato M-0-21 y/o M-0-20.

3.3 La enfermera jefe de servicio o encargada del servicio es responsable de solicitar los medicamentos que cubran el tratamiento en las siguientes 24 horas.

3.4 Los pacientes que ingresen en turno vespertino y nocturno, la enfermera encargada de servicio será la responsable de solicitar el medicamento a farmacia hasta antes de las 21:00 horas de cada día, y en áreas críticas tomarlo del stock de 72 horas realizando registro correspondiente.

3.5 La jefe de Enfermería del servicio o departamento será la responsable de notificar al médico adscrito o de mayor jerarquía la falta de medicamento en almacén para valorar alternativa de tratamiento.

3.6 La jefe de Enfermería del servicio o departamento, será la responsable de solicitar la compra directa de medicamentos en caso de no haber en existencia. (Ver procedimiento de compra directa).

3.7 En los casos de transferencia de pacientes deberá realizarse entrega recepción de los medicamentos por parte del personal de enfermería encargada de los pacientes y registrarlos en una bitácora.

3.8 Y en caso de fallecimiento, traslado o alta del paciente la encargada del servicio se deberá comunicar con el encargado de farmacia a fin de descargar del estado de cuenta del paciente el medicamento que no fue utilizado y será regresado a farmacia el siguiente día hábil, y la entrega será mediante oficio

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Solicitud de Medicamento.	1.1 Elabora recetario de acuerdo a indicaciones médicas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21, o</b></li> <li>• <b>Recetario colectivo M-0-20</b></li> </ul>	Enfermera jefe del servicio o encargada de Enfermería.
	1.2 Autoriza y firma las Recetas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recetas</b></li> </ul>	Médico adscrito o Responsable del Turno.
	1.3 Entrega las recetas autorizadas para que sean surtidas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recetas autorizadas</b></li> </ul>	Enfermera Jefe de Servicio.
	1.4 Recibe las recetas y acude a farmacia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21, o</b></li> <li>• <b>Recetario colectivo M-0-20</b></li> </ul>	Mensajero.
2. Surtido de Medicamento.	2.1 Surte las recetas de los medicamentos solicitados que haya en existencia, y marca o sella las recetas con no existencia de los faltantes. Entrega copia de la receta surtida; <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia de Receta Surtida.</b></li> </ul>	Personal de farmacia.
	2.2 Verifica los medicamentos surtidos, en cantidad y caducidad del medicamento y firma de recibido;	Mensajero.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>2.3 Transporta los medicamentos y los entrega en el servicio con la copia de la Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21, o Recetario Colectivo M-0-20.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21, o</b></li> <li>• <b>Recetario colectivo M-0-20</b></li> </ul>	
	<p>2.4 Recibe y corrobora el surtimiento de los medicamentos.</p>	<p>Enfermera jefe de servicio, en piso.</p>
	<p>2.5, Entrega los medicamentos mediante bitácora a la enfermera del servicio que recibe al mismo. (en caso de transferencia de paciente).</p>	<p>Enfermera encargada del paciente.</p>
	<p>2.6 Realiza procedimiento de compra directa (en caso de no existencia del medicamento).</p>	<p>Enfermera Jefe de Servicio.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-21
- Recetario Colectivo M-0-20

### 6. Anexos

No Aplica



## 47 PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA

## **46 PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**

### **1. Propósito**

Brindar educación e información a los familiares durante el egreso hospitalario a fin de asegurar la continuidad de los cuidados en el hogar y favorecer la pronta recuperación del paciente.

### **2. Alcance**

Aplica a las enfermeras de los servicios de hospitalización.

### **3. Herramientas o materiales**

- Bolígrafo
- Formatos

**4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Preparación del procedimiento.	1.1 Realiza lavado de manos. 1.2 Reúne el material necesario. 1.3 Identifica necesidades de aprendizaje y realiza enseñanza valorando los avances.	Enfermera Jefe de Servicio y/o Enfermera Encargada de Servicio y encargada del paciente.
2. Registro de datos en la hoja.	2.1 Realiza valoración de datos en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Egreso Hospitalario M-0-28 (a-b)</b></li> <li>• <b>Carnet de Citas M-0-32 (a-b)</b></li> <li>• <b>Receta Médica M-0-23</b></li> </ul> 2.2 Valida los datos con el médico responsable; 2.3 Registra los datos correspondientes en la Hoja de <b>Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b)</b> ; <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plan de Alta de Enfermería</b></li> <li>• 2.4 Verifica los datos registrados.</li> </ul>	Enfermera Jefe de Servicio y/o Enfermera Encargada de Servicio.
3. Proporcionar información al familiar	3.1 Se presenta con el familiar; 3.2 Muestra hoja al familiar; 3.3 Explica la información contenida en la hoja;	Enfermera Jefe de Servicio y/o Enfermera Encargada de Servicio

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>3.4 Verifica que el familiar comprende la información proporcionada;</p> <p>3.5 Verifica que se realizó comunicación efectiva con el familiar;</p> <p>3.6 Realiza recopilación de firma del familiar en la hoja de <b>Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b)</b>;</p> <p>3.7 Realiza entrega al familiar de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b).</b></li> <li>• <b>Hoja de Egreso Hospitalario Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Receta Médica</b></li> </ul>	
<p>4. Reúne evidencia.</p>	<p>4.1 Recopila copia del Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b);</p> <p>4.2 Integra copia al expediente clínico del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Copia del Plan de Alta de Enfermería</b></li> </ul>	<p>Enfermera Jefe de Servicio y/o Enfermera Encargada de Servicio.</p>
<p>5. Registra.</p>	<p>5.1 Registra en la bitácora correspondiente la entrega de hoja de Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b);</p> <p>5.2 Solicita al familiar firma de recepción de hoja de <b>Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b)</b> en la bitácora;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plan de Alta de Enfermería</b></li> </ul>	<p>Enfermera Jefe de Servicio y/o Enfermera Encargada de Servicio.</p>



SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO		

**5. Formatos**

- Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24 (a-b)
- Hoja de Egreso Hospitalario M-0-28 (a-b)
- Carnet de Citas M-0-32 (a-b)
- Receta Médica M-0-23

**6. Anexos**

No aplica.



## **VI. ANEXOS**

### **ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**



## ACCIÓN ESENCIAL 1: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

## **1.-ACCIÓN ESENCIAL 1: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

### **1.-Propósito**

Mejorar la precisión en la identificación de los pacientes a través de los identificadores institucionales para prevenir errores con paciente equivocado

### **2.- Alcance**

Hospitalización, áreas críticas, quirúrgicas, consulta externa y áreas de atención ambulatorias

### **3.-Herramientas o Materiales**

- Expediente
- Medios de identificación: pulsera y/o acrílico de la cabecera del paciente con datos correctos del paciente
- Hojas de la carpeta de enfermería

**4. Pasos de la Instrucción**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Paciente solicita atención médica.	1.1. Identifica al paciente con: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre completo.</li> <li>2. Fecha de nacimiento (día, mes y año).</li> <li>3. Registro (si lo tiene) en su defecto es número de historia clínica.</li> </ol>	Personal de salud de consulta externa y/o urgencias.
2. Apertura de expediente.	2.1 Genera pulsera de identificación con: Nombre completo del paciente. Fecha de nacimiento (día, mes y año). Registro.	Personal de admisión.
3. Ingresa paciente a servicio hospitalización.	3.1 Identifica paciente con Nombre completo, fecha de nacimiento y registro;  Verifica datos con paciente y/o expediente y pulsera. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Elabora identificación de cabecera y lo coloca en acrílico (con normatividad y 2:1);</li> <li>b. Abre carpeta de enfermería (formatos valoraciones) requisitado los tres identificadores;</li> </ol> <p><b>Nota:</b> en cada valoración se identificará al paciente.</p> 3.4 Verifica con familiar que la información contenida en el brazalet sea la correcta y lo coloca en muñeca  <p><b>Nota:</b> letra legible y clara.</p>	Enfermera de piso.
4. Identificación del paciente desconocido.	4.1 Obtiene datos de identificación registrando; <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Por cada apellido desconocido se indicará una <b>"X"</b> además del género, ejemplo si es un paciente del que se desconoce todos sus datos se indicará <b>"XX niño (a)";</b></li> </ol>	Profesional de salud y personal de admisión.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	En caso del que el paciente o acompañante otorgue solo un nombre o apelativo, se registrará esta información como se señala el siguiente ejemplo " <b>XX Pepe</b> ".	
5 Identificación correcta del paciente neonato.	5.1. Coloca dos pulseras de identificación con los tres identificadores.	Enfermera del paciente.
6. Identificación correcta en pacientes con ambigüedad de genitales.	6.1. Identifica al paciente con los apellidos más Bebé.  Ejemplo <b>García Sánchez Bebé</b> .	Profesional de la salud.
7. Portabilidad de la pulsera.	7.1 Será responsable de verificar que el paciente porte adecuadamente y en todo momento la pulsera de identificación;	Enfermera responsable del paciente.
	7.2 Verifica en el cambio de turno que los pacientes tengan una pulsera con letra clara legible.	Enfermera jefa del servicio y/o encargada
8. Momentos críticos a identificar un paciente.	8.1 Realiza identificación del paciente antes de: -Administrar todo tipo medicamento; -Administrar infusiones intravenosas; -Administración de sangre / hemoderivados; -Obtención sangre u muestras para análisis Clínico; -Procedimientos medico quirúrgicos; -Traslados dentro o fuera de la institución; -Dotación de dieta o fórmulas; -Identificación de cadáveres; -Hemodiálisis; <b>Otros procedimientos coloca los tres datos de identificación en:</b> -Membretes de soluciones intravenosas; -Sondas y catéteres; -Placas de RX; -Muestras biológicas.  <b>Nota:</b> si se retira el identificador por algún procedimiento específico, al término de este se coloca de manera inmediata.	Enfermera responsable del paciente, medico responsable del paciente, enfermera que aplica medicamento, personal auxiliar de dietética, personal de hemodiálisis, personal de patología y cualquier integrante del equipo de salud que realice procedimientos al paciente.

9 Registros	9.1 En toda documentación de expediente clínico	Profesional de la salud
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos

No Aplica

## 6 .Anexos

- Diario Oficial de la Federación, de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico.
- Todo paciente que ingrese a quirófano por hospitalización o de forma ambulatoria deberá portar adecuadamente y en todo momento la pulsera de identificación.



**ANEXO 1**

<b>INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA</b>	
<b>FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>	
<b>Nombre:</b> _____	
<b>Fecha de Nacimiento:</b> _____	
<b>Registro:</b> _____	
<b>Diagnóstico:</b>	
<b>Alergias:</b>	
<b>Dieta:</b>	
<b>Riesgo de caída:</b>	
<b>Servicio Responsable:</b>	<b>Fecha de ingreso:</b>



## ACCIÓN ESENCIAL 2: COMUNICACIÓN EFECTIVA

## **2.-ACCIÓN ESENCIAL 2: COMUNICACIÓN EFECTIVA**

### **1. Propósito**

Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares para obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así prevenir errores por órdenes verbales y telefónicas, mediante el proceso de escuchar, escribir, leer, confirmar, transcribir, confirmar, y verificar.

### **2.- Alcance**

Personal Médicos y Enfermeras aplicado a pacientes: Hospitalizados, Áreas Críticas, Área Quirúrgica y Áreas Ambulatorias, así como pacientes referidos o contra referido a otra Unidad Médica.

### **3.-Herramientas o Materiales**

- Personal de salud;
- Personal de laboratorio;
- Formato de sistematización de entrega- recepción del servicio;
- Indicaciones médicas;
- Indicación médica.

#### 4. Pasos de la Instrucción

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.-Resultado de laboratorio.	1.1. Emite llamada al médico de guardia e informa que dará resultados críticos de laboratorio de laboratorio, para ello primero realiza la identificación correcta del paciente como lo marca la acción esencial núm. Uno.	Personal de laboratorio, banco de sangre.
	1.2. Escucha al recibir la información deberá registrar el nombre del personal técnico que emite telefónicamente los resultados, y deberá documentar <b>“ESCRIBE”</b> en el expediente clínico para la toma de decisiones. (Instrucciones de trabajo de laboratorio: Validación y liberación de resultados de química clínica y urgencias y Comunicación de laboratorio con áreas médicas y fase preexamen);  1.3 Lee en voz alta para corroborar que lo escuchado y escrito es lo correcto;	Médico de guardia.
	1.4 Confirma que lo leído es correcto.	Personal de laboratorio, banco de sangre.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
2. Ordenes médicas verbales cuando la vida del paciente está comprometida.	2.1 Emite orden verbal para atención de paciente en situación de urgencia.	Médico.
	2.2 Escucha y Repite la indicación para asegurar que es la correcta.	Personal de enfermería.
	2.3 Confirma al personal de enfermería y Transcribe en Órdenes Médicas M-0-25 a-b Información Clínica de Enfermería M-0-1-04-a.  Órdenes Médicas.  Información Clínica de Enfermería.	Médico.
	2.4 Ejecuta orden y al término del evento registra todo.	Enfermera.
3. Referencia y contrarreferencia.	3.1. Establece comunicación y proporcionan información sobre diagnóstico;  Resumen clínico de paciente de la unidad de origen:  a) Nombre completo del paciente y fecha de nacimiento; b) Diagnóstico actual; c) Resultados clínicos realizados y así como resultados pendientes en su caso; d) Tratamiento establecido de la unidad de origen; e) Condiciones clínicas del paciente inmediatamente antes de iniciar el traslado; f) Motivo del traslado.	Médicos responsables de unidad solicitante y unidad receptora.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
4 Transferencia segura del paciente.	<p>4.1. Realiza la transferencia del paciente con la nemotécnica IDENT- VI</p> <p>I= Identificación del paciente; D= Diagnóstico del paciente; E= Estado actual del paciente; N= Niveles; T= Tratamiento e intervenciones; V= Vigilancia; I= Información adicional.</p>	Personal médico y de enfermería.
5.Egreso del paciente por mejoría.	<p>5.1 <b>Requisita Hoja de Egreso Hospitalario M-0-28 a</b> en original y 2 copias.</p> <p>Integra la primera copia al expediente clínico, con datos antes mencionados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Requisita Hoja de Egreso Hospitalario.</b></li> </ul>	Médico Adscrito.
	<p>5.2 La enfermera elabora el plan de alta formato: <b>Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24-ab</b>, desde que se realiza la nota médica de prealta y envía a trabajo social para algún requerimiento especial fuera del hospital que a este profesional le toque gestionar;</p> <p>5.3 Realiza enseñanza de procedimientos específicos relacionados al cuidado en el hogar para asegurar la continuidad de los mismos, verifica que sea comprendida la indicación;</p>	Enfermera responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	5.4 Registra en hoja de plan de alta y/o en hoja de educación al paciente y su familia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plan de Alta de Enfermería.</b></li> </ul>	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Formatos

- Ordenes Médicas;
- Información Clínica de Enfermería;
- Hoja de Egreso Hospitalario;
- Plan de Alta de Enfermería.

### 6. Anexos

Documentos que sustentan: mencionados en el marco jurídico



**Anexo 1.** Información Clínica de Enfermería M-0-1-04-ab

	 <b>INP</b>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA</b> DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA <b>"INFORMACION CLINICA DE ENFERMERIA"</b>	
DEPARTAMENTO Y/O SERVICIO: _____		CAMA: _____	
DIAGNOSTICO: _____			

FECHA																					
DIAS HOSPITALIZACION																					
TEMPERATURA	TI	TC	8	12	16	20	24	4	8	12	16	20	24	4	8	12	16	20	24	4	
	34																				
	33	40																			
	32																				
	31	39																			
	30																				
	29	38																			
	28																				
	27	37																			
	26																				
25	36																				
24																					
PULSO																					
RESPIRACION																					
TENSION ARTERIAL																					
PESO																					
PERIMETRO																					
M																					
E																					
D																					
I																					
C																					
A																					
M																					
E																					
N																					
T																					
O																					
S																					
TRATAMIENTO		P A R E N T E R A L E S																			
LIQUIDOS																					
DIETA																					
FORMULA																					

M-0-1-04-a

FECHA												
LIQUIDOS ORALES												
URESIS												
EVACUACIONES												
VOMITO SUCCIONES												
DRENAJES												
LABORATORIO												
ESTUDIO Y/O INTERVENCION QUIRURGICA												
REACTIVOS												
TOTAL INGRESOS												
TOTAL EGRESOS												
BALANCE												
OBSERVACIONES Vo. Bo.												
1 B P T J R N O	SIGNOS Y SINTOMAS											
	ACCIONES DE ENFERMERIA											
ENFERMERA: NOMBRE:		CLAVE:				FIRMA:						
2 d o T J R N O	SIGNOS Y SINTOMAS											
	ACCIONES DE ENFERMERIA											
ENFERMERA: NOMBRE:		CLAVE:				FIRMA:						
3 e r T J R N O	SIGNOS Y SINTOMAS											
	ACCIONES DE ENFERMERIA											
ENFERMERA: NOMBRE:		CLAVE:				FIRMA:						

M-0-1-04-b



**Anexo 3. Plan de Alta de Enfermería M-7-0-24****INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**

 DIRECCIÓN MÉDICA  
 SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

**PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**

Edad: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_

Fecha de egreso: \_\_\_\_\_

La información que a continuación le proporcionamos es muy importante para la continuidad de los cuidados de su hijo (a) en el hogar y favorecer su recuperación.

AGENTE DE AUTOCUIDADO: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

ENFERMERA RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

**1. ACCIONES DE AUTOCUIDADO ESPECÍFICAS**

1. Baño: Esponja ( ) Tina ( ) Regadera ( )
2. Alimentación: oral ( ) Sonda oro o nasogástrica ( ) Gastrostomía ( )
3. Curación de Sonda: ( ) Tipo de sonda:
4. Cuidados a Catéter: ( ) Tipo de catéter:
5. Curación de Herida Quirúrgica ( )
6. Aspiración de secreciones ( )
7. Fisioterapia respiratoria ( ) Nebulizaciones ( )
8. Cuidados a aparatos y dispositivos ortopédicos ( )
9. Vigilancia de datos de compromiso vascular ( )
10. Cuidados a estomas ( )
11. Otro:

**2. MEDICAMENTOS**
**3. CITAS**

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	HORARIO	FECHA	HORA	SERVICIO
1					0	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

**4. MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS**
**5. ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS**

<input checked="" type="checkbox"/> Baño diario <input checked="" type="checkbox"/> Cambio de ropa diario	<input checked="" type="checkbox"/> No acudir a lugares concurridos o conglomerados <input checked="" type="checkbox"/> Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura	<input checked="" type="checkbox"/> Mal estado general <input checked="" type="checkbox"/> Fiebre	<input checked="" type="checkbox"/> Cambio de coloración de la herida quirúrgica <input checked="" type="checkbox"/> Dificultad para respirar
<input checked="" type="checkbox"/> Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño	<input checked="" type="checkbox"/> Evitar mascotas dentro de la habitación <input checked="" type="checkbox"/> Acudir a medicina preventiva para vacunas	<input checked="" type="checkbox"/> Dolor <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida del estado de alerta	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:
<input checked="" type="checkbox"/> Lavar y desinfectar alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:	<input checked="" type="checkbox"/> Sangrado	
<input checked="" type="checkbox"/> Mantener habitación limpia y libre de polvo	<input checked="" type="checkbox"/> Evitar estar en contacto con personas enfermas		

EN CASO DE DUDA FAVOR DE COMUNICARSE AL (0155) 10840900. A LA EXTENSIÓN : \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_ ¡CON GUSTO LO ATENDEREMOS!

Rev. 1

M-7-0-24



**Anexo 4. Transferencia Intrahospitalaria M-0-27**



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA**

DIRECCION MEDICA

**"TRANSFERENCIA INTRAHOSPITALARIA"**

EDAD:      
HORAS                      DIAS                      MESES                      AÑOS

LUGAR DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_  
(DELEGACION, ESTADO O PAIS)

INGRESO DE:	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	URGENCIAS <input type="checkbox"/>	OTRA INSTITUCION <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO O SERVICIO QUE ENVIA:	_____		CAMA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
FECHA DE INGRESO:	<input type="text"/> <input type="text"/> DIA	<input type="text"/> <input type="text"/> MES	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO
NOMBRE DEL MEDICO:	_____		CLAVE: _____ FIRMA: _____
INGRESO A TERAPIA INTENSIVA:	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	CAMA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
DEPARTAMENTO O SERVICIO AL QUE SE TRANSIERE:	_____		CAMA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
FECHA DE ENVIO:	<input type="text"/> <input type="text"/> DIA	<input type="text"/> <input type="text"/> MES	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO
DIAGNOSTICOS DE ENVIO O INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS (Sin abreviaturas)			C.I.E.
PRINCIPAL:	1. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	2. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	3. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	4. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	5. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	6. _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

M-0-27



### **ACCIÓN ESENCIAL 3: SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN**

## **ACCIÓN ESENCIAL 3: SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN**

### **1. Propósito**

Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, la transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para evitar errores que puedan dañar al paciente, derivados del proceso de mediación en el INP.

### **2.- Alcance**

Personal: Médicos, Enfermeras, personal administrativo involucrado en el manejo de medicamentos.

Pacientes: Hospitalizados, Áreas Críticas, Área Quirúrgica y Áreas Ambulatorias, así como pacientes referidos o contra referido a otra Unidad Médica.

### **3.- Herramientas o Materiales**

- Indicación médica completa;
- Medicamento de alto riesgo requerido;
- Membrete del medicamento administrado Formato M-7-0-45;
- Kárdex de Enfermería;
- Vale de Salida del Almacén General (A-3-0-06);
- Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04-ab;
- Hoja de cuidados intensivos m-5-1-05 ab;
- Torundas;
- Guantes estériles;
- soluciones indicadas;
- Información Clínica de Enfermería M-0-1-04-ab.

**4.- Pasos de la Instrucción**

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Adquisición y almacenamiento de medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados.	1.1 Adquiere los electrolitos concentrados en apego a la NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios;  -Sulfato de magnesio 1 g / 10 Verde ml  -Bicarbonato de sodio 7.5% Azul azul  -Gluconato de calcio Amarillo  -Cloruro de sodio 1.77 g/ Blanco 0ml (Hipertónico)  -Cloruro de potasio 1.49 gr / Rojo 0ml  -Fosfato de potasio 20meq/ Naranja 10ml  Los siguientes medicamentos de alto riesgo son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrolitos concentrados</li> <li>• Anticoagulantes</li> <li>• Insulinas</li> <li>• Glucosa al 50%</li> <li>• Radiofármacos</li> <li>• Quimioterapia</li> </ul>	Subdirección de Recursos Materiales, Departamento de Control de Bienes e Inventarios, Almacén de Farmacia. COFAT

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	1.2 Almacena medicamentos con barreras de seguridad establecidos en el Plan de MMU (Pág. 12).	
2. Prescripción de Medicamentos.	2.1 Se apega a las políticas institucionales y normatividad vigente sobre prescripción médica antes mencionada.	Médico Adscrito (médico residente).
3. Transcripción de medicamentos.	3.1 Transcribe de la indicación original al: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kárdex de Enfermería</li> </ul>	Enfermera jefa de servicio encargada.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recetario colectivo;</li> <li>• Receta para medicamentos de control interno;</li> <li>• Receta médica del sistema de Protección Social en Salud, (INSABI)</li> <li>• Hoja de Enfermería.</li> </ul>	Enfermera de medicamentos o encargada de servicio.
4. Dispensación de medicamentos.	4.1 Recibe recetas antes mencionadas bien requisitadas y legible en apego a las políticas de Calidad del MMU (pág. 17) y entregará a través del <b>Vale de Salida del Almacén A-3-0-06;</b>	Personal de Almacén de Farmacia recibirá en original y copia las solicitudes a través de los siguientes formatos.
	4.2 Verifica nombre del área solicitante, fecha, folio, centro de	

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	costo, clave, cantidad solicitada, total de cantidad surtida, descripción. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vale de Salida del Almacén</b></li> </ul>	
5. Medidas de Almacenamiento Seguro de Medicamentos en el INP (en servicio).	5.1. Recibe medicamento y almacena con las barreras de seguridad (fuera del alcance de pacientes y familiares).	Personal de enfermería.
6. Administración de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.	6.1 Aplica medidas de seguridad para la administración de medicamentos; <p>A) realiza la doble verificación previo a la preparación y antes de la ministración.</p> <p><b>Nota:</b> La doble verificación consiste en que otra Enfermera y/o Médico (distinto a quien prepara y administra el medicamento) confirme: nombre completo del paciente, fecha de nacimiento y número de registro o número de historia clínica, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta, caducidad y velocidad de infusión correcta (con competencias idóneas).</p> <p>En las infusiones intravenosas que contengan medicamentos DE ALTO RIESGO.</p> <p>La segunda doble verificación se realiza a pie de cama de paciente antes de la ministración</p>	Enfermera de medicamentos y/o responsable del paciente.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>6.2. Registra en <b>Membrete para soluciones endovenosas M-7-0-45</b> (en caso de medicamentos oncológicos la doble verificación en administración será realizada con Médicos).</p> <p>En infusiones se coloca el membrete para medicamento de alto riesgo.</p> <p><b>Membrete del medicamento administrado.</b></p>	
<p>7. Registros de calidad</p>	<p>7.1 Registra en Hoja <b>de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04-ab</b> <b>Hoja de cuidados intensivos M-5-1-05 a b</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería</b></li> <li>• <b>Hoja de cuidados intensivos</b></li> </ul>	<p>Enfermera de medicamentos y/o responsable del paciente</p>
<p>8. Reporte de eventos.</p>	<p>8.1 Reporta cualquier incidente relacionado a la medicación al <b>“Sistema de Notificación de Riesgos y Eventos Adversos”</b> del INP, para establecer barreras de seguridad que eviten eventos adversos relacionados al proceso de medicación.</p>	<p>Profesional de la salud.</p>
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Formatos



- Vale de Salida del Almacén;
- Membrete para soluciones endovenosas;
- Información Clínica de Enfermería;
- Hoja de cuidados intensivos.

## **6. Anexos**

No Aplica



## ACCIÓN ESENCIAL 4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

## ACCIÓN ESENCIAL 4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

### 1. Propósito

Reforzar las prácticas de seguridad y reducir los eventos adversos para evitar eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano por medio de la aplicación del Protocolo Universal en el INP.

### 2. Alcance

Personal de Salud de los diferentes Departamentos y Áreas.

Áreas: Quirófano, AQUA, ICE, Endoscopias, DACCE, Hemodinamia y Hemodiálisis.

### 3. Herramientas o Materiales

- Plumón grado médico

### 4-. Pasos de la instrucción

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Marcaje del sitio quirúrgico.	<p>1 Realiza el marcaje quirúrgico antes de la cirugía en Hospitalización: en cama, cuna o camilla, en cirugía ambulatoria antes del traslado a quirófano.</p> <p>a) Marca con flecha;</p> <p>b) Lo realiza con paciente despierto y en presencia de los padres o tutores.</p>	Médico cirujano prosector o residente de mayor jerarquía que va a participar en el procedimiento.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p><b>Nota:</b> La marca debe ser visible aun después de la antisepsia (indeleble).</p> <p>Documenta hoja de <b>Autorización para el marcaje del sitio quirúrgico M-2-0-25.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autorización para el marcaje del sitio quirúrgico.</b></li> </ul>	
<p>2. El proceso de verificación preoperatorio.</p> <p>a) Antes de la inducción de la anestesia.</p> <p>b) Antes de la incisión o pausa quirúrgica.</p> <p>c) Antes de que el paciente salga del quirófano.</p>	<p>2.1. Verifica sitio, procedimiento y paciente correcto;</p> <p>2.2 Asegura: expediente completo, imágenes y estudios relevantes etiquetados y exhibidos;</p> <p>2.3 Verifica que este completo el equipo especializado, implantes, prótesis requeridos de forma segura cuando sea necesario y equipo médico;</p> <p>2.4. Verifica instrumental y equipo que este completo, así como conteo de compresas;</p> <p>2.5. Documenta en <b>Lista de verificación para la seguridad en el quirófano M-2-0-26.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lista de verificación para la seguridad en el quirófano.</b></li> </ul>	<p>Médico y Enfermera.</p>

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3. Tiempo fuera o time out	<p>3.1 Participa en la realización del tiempo fuera.</p> <p>a). - confirman que sea el paciente correcto;</p> <p>b). - Confirman que sea el procedimiento;</p> <p>c). - Confirman que sea el sitio correcto de la cirugía;</p> <p><b>Nota:</b> Previo al inicio de procedimiento en el lugar donde se realizará (sala quirúrgica).</p>	Médico Cirujano, ayudante, Enfermeras y Anestesiólogo.
	<p>3.2. Realiza el tiempo fuera previo al inicio del procedimiento:</p> <p>a) confirman que sea el paciente correcto;</p> <p>b) Confirman que sea el procedimiento;</p> <p>c) Confirman que sea el sitio correcto de la cirugía;</p> <p><b>Nota:</b> En los siguientes procedimientos realizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endoscopías;</li> <li>• Accesos vasculares dirigidos por radiología;</li> <li>• Toma Biopsias;</li> <li>• Aplicación de sangre y hemocomponentes;</li> <li>• Hemodiálisis;</li> <li>• Radioterapia;</li> </ul>	Médico y enfermera.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirado de Médula Ósea;</li> <li>• Trasnusión de hemoderivados;</li> <li>• Procedimientos odontológicos;</li> <li>• Colocación y retiro de dispositivos (retiro de catéteres venoso central, sondas pleurales, catéteres urinarios, otros).</li> </ul> <p>Colocación de accesos vascular (servicio de neonatología.</p>	
4. Realiza registro.	4.1 Documenta en formato.	Enfermera responsable del paciente.
5. Administración de sangre y hemoderivados.	5.1 Realiza tiempo fuera a través de la doble verificación basando en la fuente original (indicación médica). <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre completo;</li> <li>-Fecha de nacimiento;</li> <li>-Registro;</li> <li>-Componente sanguíneo;</li> <li>-Volumen;</li> <li>-Tiempo de infusión.</li> </ul>	Enfermera y médico.
	5.2 Registra en hoja de transfusión sanguínea de banco de sangre.	Enfermera responsable del paciente.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**4. Formatos**

- Autorización para el Marcaje del Sitio Quirúrgico M-2-0-25
- Hoja de transfusión

**5. Anexos.**

**Anexo 1.** Autorización para el Marcaje del Sitio Quirúrgico (M-2-0-25)



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA

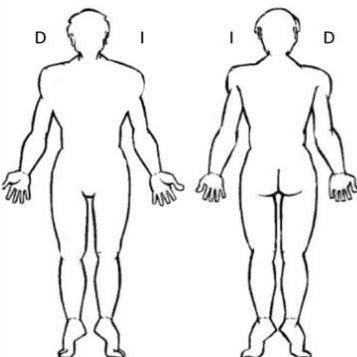
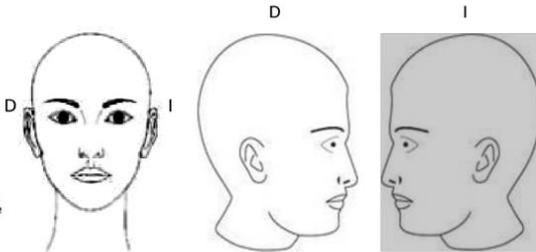
**AUTORIZACIÓN PARA EL MARCAJE  
DEL SITIO QUIRÚRGICO**

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ representante del paciente. Me identifico con: \_\_\_\_\_ y manifiesto que doy mi autorización para que el Dr. (a) \_\_\_\_\_ realice en mí representando, el marcaje del sitio para la realización de la cirugía: \_\_\_\_\_. Así mismo, que he sido informado en qué consiste el procedimiento de marcaje y que es conveniente para la mayor seguridad. Corroboro que coincide la marca de cuerpo con la del esquema: Aplica  No aplica

**Favor de marcar en la piel:**  
*Incisión cutánea = negro*  
*Despegamiento = azul*  
*Área o zona operatoria = rojo*

Observaciones: \_\_\_\_\_

	Nombres completos	Firmas
Paciente ó responsable:	_____	_____
Médico cirujano:	_____	_____
Testigo:	_____	_____
Testigo:	_____	_____

Rev. 1

M-2-0-25

**Anexo 2.** Lista de Verificación para la Seguridad en el Quirófano (M-2-0-26)



**INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA

**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SEGURIDAD EN EL QUIRÓFANO**

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<b>ANTES DE QUE EL PACIENTE INGRESE A LA SALA QUIRÚRGICA</b>	<b>ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA</b>	<b>ANTES DE LA INCISION DE LA PIEL "Y TODO EL EQUIPO"</b>	<b>ANTES DEL CIERRE DE LA HERIDA Y ANTES DE QUE EL PACIENTE ABANDONE LA SALA QUIRÚRGICA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Está presente todo el equipo de salud? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>2. ¿Es el grupo médico el programado? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>3. ¿Es necesario apoyo de otros profesionales ó técnicos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>4. Están los materiales y/o equipos especiales solicitados por el médico? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>5. ¿Máquina de anestesia funcionando? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>6. ¿Medicamentos anestésicos completos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>7. ¿Equipo de monitoreo funcionando? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>8. ¿Indicadores de esterilización, de instrumental y materiales correctos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Es el paciente y procedimiento quirúrgico programado? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>2. ¿Marcaje correcto del sitio quirúrgico? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> No aplica</li> <li>3. ¿Consentimiento informado? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>4. ¿Alergias conocidas? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>5. ¿Dificultad en la vía aérea? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> No aplica Especificar requerimientos: _____</li> <li>6. ¿Acceso venoso? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>7. ¿Riesgo de pérdida de sangre? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar requerimientos: _____</li> <li>8. ¿Algún otro riesgo identificado? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿El equipo de salud confirma verbalmente el nombre del paciente, edad, sexo? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>2. Se confirma verbalmente procedimiento correcto <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>3. ¿Se confirma verbalmente el sitio quirúrgico? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>4. ¿El cirujano menciona posibles eventos críticos o inesperados que puedan presentarse durante la intervención? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>5. ¿El anestesiólogo menciona algún riesgo específico respecto al paciente? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>6. ¿Administración de profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> No aplica</li> <li>7. ¿Están disponibles los estudios de Imagenología? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> No aplica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿El conteo de textiles, agujas e instrumental es correcto? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>2. ¿Hubo muestras biológicas? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>3. ¿Hubo algún evento crítico intraoperatorio? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> <li>4. ¿Existe alguna indicación especial, clave para la recuperación y cuidado del paciente? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>5. ¿Es de posición? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</li> <li>6. ¿De componentes sanguíneos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Otros: _____</li> <li>7. Se realizó, en presencia de todos, el desecho de los medicamentos sobrantes? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Especificar: _____</li> </ol>
<b>COMENTARIOS:</b> _____			
<b>Nombre Clave y Firma</b>  _____ <b>Cirujano</b>	<b>Nombre Clave y Firma</b>  _____ <b>Anestesiólogo</b>	<b>Nombre Clave y Firma</b>  _____ <b>Instrumentista</b>	<b>Nombre Clave y Firma</b>  _____ <b>Circulante</b>
Rev. 1			M-2-0-26



**ACCIÓN ESENCIAL 5: REDUCCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN EN SALUD**

## **ACCIÓN ESENCIAL 5: REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD**

### **LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN**

#### **1. Propósito**

Eliminar la flora residente y transitoria de las manos y evitar la diseminación de infecciones asociadas a la atención de la salud.

#### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal que labora en Instituto Nacional de Pediatría que realice algún procedimiento al paciente.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Lavabo con agua corriente;
- Jabón líquido;
- Toallas desechables.

#### **4. Descripción de actividades**

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1. Procedimiento	1.1 Retira anillos, reloj y pulseras, abre la llave o coloque las manos de bajo del grifo del agua y enjabona sus manos.	Enfermera y todo personal de salud.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
de Higiene de manos.	1.2. Frota con fuerza las manos durante 30 a 40 segundos, inicia por las palmas, dorso, espacios, interdigitales, yemas y uñas.	
	1.3 Enjuaga perfectamente siguiendo los pasos anteriores para eliminar completamente los residuos de jabón.	
	1.4 Retira las manos o cierra la llave del agua con la toalla que secó las manos.	
	1.5 seca con 2 toallas desechables, de los dedos hacia las muñecas.	
	1.6 Deposita la toalla de papel húmeda en el contenedor de la basura municipal.	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**6. Formatos**

No Aplica

**7. Anexos**

No Aplica

## **REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN A LA SALUD.**

### **d) HIGIENE DE MANOS CON SOLUCIÓN DE BASE ALCOHOLADA 70%**

#### **1. Propósito**

Eliminar la flora residente y transitoria de las manos y evitar la diseminación de microorganismos.

#### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal que labora en el Instituto Nacional de Pediatría que realice algún procedimiento al paciente.

#### **3. Herramientas o materiales**

- Solución de base alcoholada al 70%

#### 4. Descripción de actividades

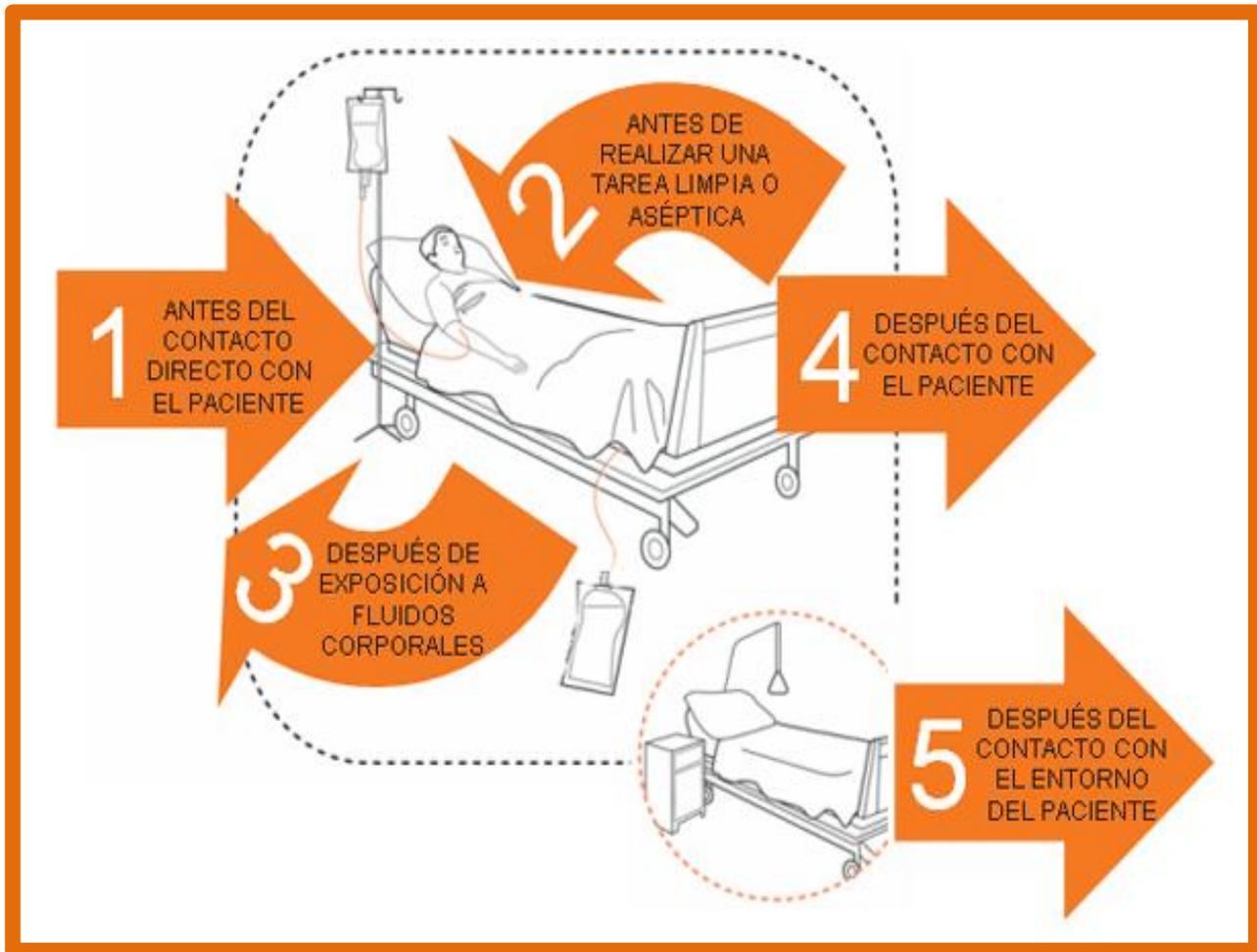
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Realización del Procedimiento de asepsia de manos.	1.1 Retira anillos, reloj y pulseras; 1.2 Vierte una pequeña cantidad aproximadamente 3 a 5 ml. en la palma de la mano; 1.3 Frota con fuerza las manos durante 20 a 30 segundos, inicia por las palmas, dorso, espacios interdigitales, yemas y uñas; 1.4 Deja secar por si solo los restos del alcohol gel.	Subdirector, Jefe de Departamento o Servicio, Médico Adscrito, Residente, Enfermera.
<b>TÉRMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

#### 5. Formatos

No Aplica

## 6. Anexos

### Anexo 1.



Anexo 2

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**C** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

<b>0</b>  Mójese las manos con agua;	<b>1</b>  Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;	<b>2</b>  Frótese las palmas de las manos entre sí;
<b>3</b>  Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	<b>4</b>  Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	<b>5</b>  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
<b>6</b>  Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	<b>7</b>  Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	<b>8</b>  Enjuáguese las manos con agua;
<b>9</b>  Séquese con una toalla desechable;	<b>10</b>  Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;	<b>11</b>  Sus manos son seguras.

 Organización Mundial de la Salud |  Seguridad del Paciente  
UNA ALIADA FUERTE PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA |  SAVE LIVES  
Clean Your Hands

Anexo 3

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**

**1a**

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

**1b**

**2**

Frótese las palmas de las manos entre sí;

**3**

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

**4**

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

**5**

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

**6**

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápanlo con la palma de la mano derecha y viceversa;

**7**

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

**8**

Una vez secas, sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES Clean Your Hands

Anexo 4

## Mis 5 momentos para la higiene de las manos

### En la atención a pacientes con heridas quirúrgicas

**1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE**

**2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIANTE**

**3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES**

**4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE**

**5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE**

**Inmediatamente antes de tocar el apósito o la zona de la herida quirúrgica, por ejemplo:**

- 2a. Antes de examinar la zona de la herida, lo cual incluirá la toma de muestras para pruebas microbiológicas, si es necesario
- 2b. Antes de tocar la herida para retirar grapas o puntos de sutura
- 2c. Antes de preparar el material necesario para el cambio de apósitos
- 2d. Antes de cambiar el apósito de la herida quirúrgica

**Inmediatamente después de cualquier maniobra que pueda implicar la exposición a líquidos corporales, por ejemplo:**

- 3a. Después de examinar la herida quirúrgica o recoger una muestra
- 3b. Después de retirar grapas o puntos de sutura
- 3c. Después de cambiar un apósito

#### Otras cuestiones importantes relativas a las heridas quirúrgicas

- No toque la zona de la herida si no es necesario; esto se aplica también al paciente.
- Use guantes en prevención del posible contacto con líquidos corporales. Respete las instrucciones para los 5 momentos de la higiene de manos, incluso si lleva guantes.
- Siga los protocolos del centro sobre el uso de técnicas asépticas sin contacto durante el cambio de apósitos y cualquier manipulación de la herida.
- No toque el apósito durante al menos 48 horas después de la intervención quirúrgica, excepto en caso de fugas o complicaciones.
- Utilice sistemáticamente apósitos del tipo básico (por ejemplo, absorbentes o de baja adherencia) sobre las heridas quirúrgicas.
- En ocasiones, los trabajadores sanitarios también efectúan otras maniobras cuando atienden a un paciente para examinar una herida (por ejemplo, manipular un catéter venoso, extraer sangre o comprobar una sonda urinaria). En estos casos puede ser necesario desinfectarse las manos antes y después de la maniobra, para cumplir las precauciones aplicables a los momentos 2 y 3, por ejemplo (véanse los pósters publicados por la OMS sobre los 5 momentos de higiene de las manos al manipular una vía o un catéter venoso).
- Cuando esté indicado, deben administrarse antibióticos por vía parenteral como medida profiláctica preoperatoria, en una dosis única como máximo 2 horas antes de la incisión quirúrgica, y teniendo en cuenta la semivida del antibiótico. No se debe continuar administrando profilaxis con antibióticos después de la intervención quirúrgica.
- En condiciones ideales, la administración de antibióticos para tratar infecciones confirmadas en una zona quirúrgica se debe basar en un cultivo de una muestra de la herida y en los resultados del antibiograma.
- Los signos y síntomas habituales de las heridas infectadas son: dolor (incluso solamente a la palpación), edema localizado, eritema, calor o secreción purulenta al realizar una inspección superficial.
- En este póster no se incluye información sobre las precauciones relativas a las heridas quirúrgicas complicadas que pueden requerir terapias o tratamientos específicos.

Organización Mundial de la Salud

**SAVE LIVES  
CLEAN YOUR HANDS**

Anexo 5

## Mis 5 momentos para la higiene de manos: Cuidado de un paciente con sonda urinaria

**1 ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE**

**2 ANTES DE REALIZAR UN PROCEDIMIENTO LIMPIE LAS MANOS**

**3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES**

**4 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE**

**5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO INMEDIATO DEL PACIENTE**

**LIMPIE LAS MANOS CUANDO MANIPULES UNA SONDA URINARIA O UN SISTEMA DE DRENAJE**

Justo **antes** de la manipulación de cualquier sonda urinaria o sistema de drenaje que pueda llevar a la contaminación de la orina estéril, como puede ser:  
2a. Inserción de una sonda directa permanente o intermitente o la aplicación de un catéter tipo condón justo antes de ponerse los guantes estériles.  
2b. Manipulación del sistema de drenaje para obtener una muestra de orina o para vaciar la bolsa de drenaje.

**¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente frente a microorganismos nocivos que puedan estar presentes en tus manos.

**LIMPIE LAS MANOS CUANDO MANIPULES UNA SONDA URINARIA O UN SISTEMA DE DRENAJE**

Justo **después** de cualquier tarea que incluya manipulación de una sonda urinaria o sistema de drenaje que pueda implicar un contacto con la orina, como pueden ser:  
3a. Recogida de una muestra de orina.  
3b. Vaciado de una bolsa de drenaje.  
3c. Retirada de una sonda urinaria.

**¿POR QUÉ?** Para proteger el entorno sanitario y a ti mismo frente a microorganismos nocivos.

**5 CONSIDERACIONES ADICIONALES CLAVE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SONDA URINARIA**

- Asegúrate de que la indicación para el sondaje urinario permanente es adecuada.
- Utiliza un sistema de drenaje urinario cerrado y mantenlo cerrado.
- Realiza la inserción de la sonda de forma aséptica utilizando guantes estériles.
- Valora al paciente al menos una vez al día para determinar si el sondaje sigue siendo necesario.
- A los pacientes con sondaje urinario permanente no es necesario pautarles tratamiento antibiótico (aunque presenten bacteriuria asintomática), salvo que tengan infección confirmada.

World Health Organization

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

Si no actuamos hoy,  
no habrá cura mañana

Anexo 6

## Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

### Hemodiálisis en Atención Ambulatoria

<b>1</b> ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. <b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
<b>2</b> ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica. <b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
<b>3</b> DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>4</b> DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida. <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>5</b> DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno del paciente, cuando un área sea temporal y exclusivamente dedicada al paciente (incluso aunque no haya tocado al paciente). <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

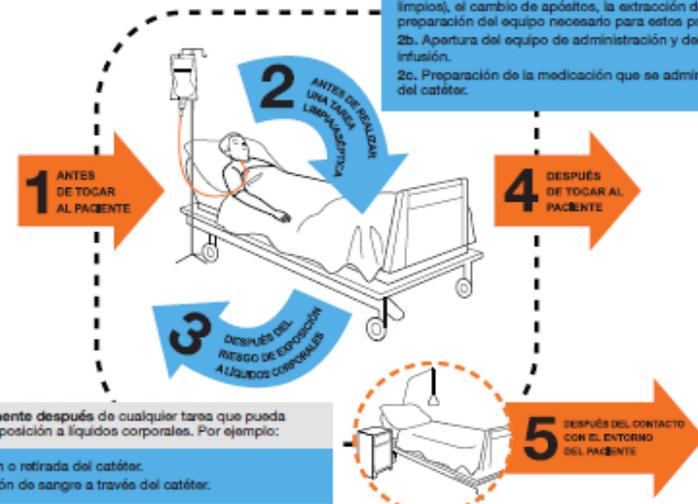
**Organización Mundial de la Salud**

**SAVE LIVES  
Clean Your Hands**

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado todos los materiales educativos para promover la higiene de las manos que tiene en la presente publicación, en colaboración con el Comité de Asesoría Científica de la Organización Mundial de la Salud. Este material se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita, ni se responsabiliza de la interpretación y el uso que haga de este material. La Organización Mundial de la Salud y sus miembros no se responsabilizan de los daños o lesiones que se produzcan al utilizar este material. La OMS aprueba el Ministerio de Salud, Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Pediatría, el uso de este material en el sistema de salud de México. Este material se distribuye en colaboración con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica de la Secretaría de Salud.

Anexo 7

## Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos centrales



**1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE**

**2 ANTES DE TOCAR UNA ZARZA LAMPARILLA**

**3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES**

**4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE**

**5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE**

**Inmediatamente antes de cualquier manipulación del catéter central y del sistema conexo de administración intravenosa de medicación. Por ejemplo:**

2a. La inserción del catéter (antes de ponerse los guantes estériles), su retirada (antes de ponerse guantes no estériles limpios), el cambio de apósitos, la extracción de sangre o la preparación del equipo necesario para estos procedimientos.  
2b. Apertura del equipo de administración y del sistema de infusión.  
2c. Preparación de la medicación que se administre a través del catéter.

**Inmediatamente después de cualquier tarea que pueda conllevar exposición a líquidos corporales. Por ejemplo:**

3a. Inserción o retirada del catéter.  
3b. Extracción de sangre a través del catéter.

**Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos centrales**

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Indicación:</b> Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.</li> <li>2. <b>Inserción/mantenimiento/retirada</b></li> <li>2.1 Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.</li> <li>2.2 Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.</li> <li>2.3 Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).</li> <li>2.4 Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2.5 Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.</li> <li>2.6 Utilice procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") en toda manipulación del catéter.</li> <li>2.7 Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.</li> <li>3. <b>Monitoreo:</b> Registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.</li> </ol>
--	--



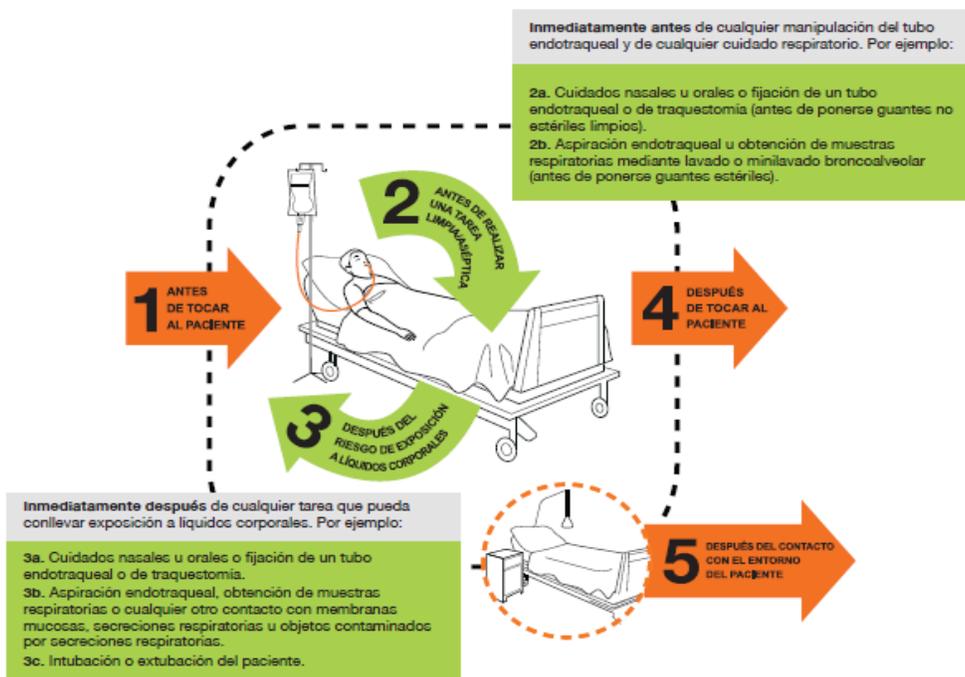
**World Health Organization**

**SAVE LIVE**  
Clean Your Hands

Una atención limpia es una atención más segura  
2005-2016

Anexo 8

## Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con tubos endotraqueales



### Otras consideraciones fundamentales en adultos con tubos endotraqueales

- Evitar la intubación y utilizar ventilación no invasiva siempre que sea posible.
- A ser posible, utilizar tubos endotraqueales con salida de drenaje de secreciones subglóticas en pacientes que probablemente necesiten intubación durante más de 48 horas.
- Elevar la cabecera de la cama a 30°-45°.
- Siempre que sea posible, no utilizar sedantes en pacientes ventilados.
- Evaluar diariamente la posibilidad de extubación probando la respiración espontánea en ausencia de sedantes, siempre que no esté contraindicado.
- Prestar cuidados orales asépticos con guantes limpios no estériles.
- Facilitar el ejercicio y la movilización precoces para mantener y mejorar la forma física.
- Cambiar el circuito de ventilación solo si tiene suciedad visible o funciona mal.



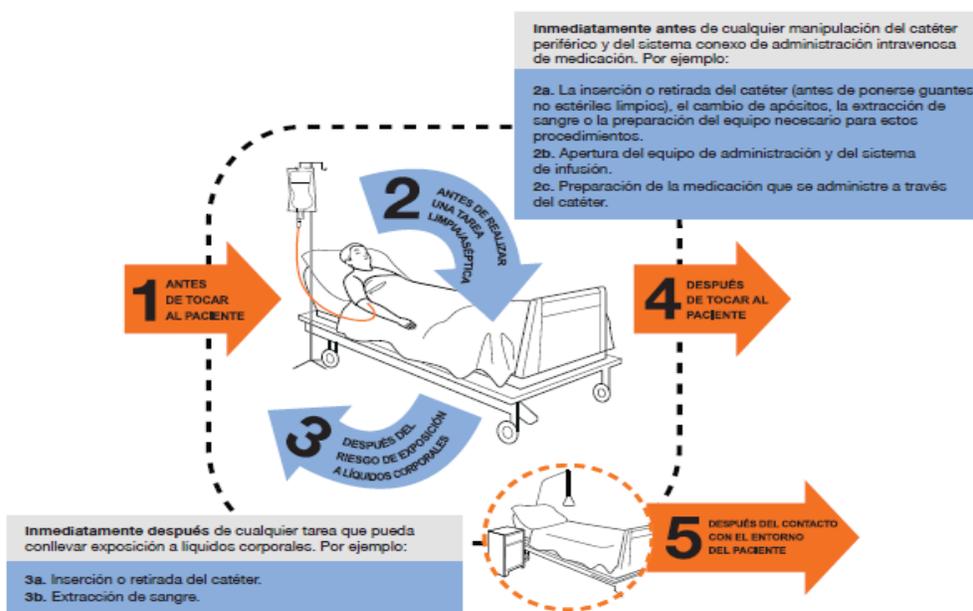
World Health  
Organization

**SAVE LIVE**  
Clean Your Hands

Una atención limpia es  
una atención más segura  
2005-2015

Anexo- 9

## Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos periféricos



### Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos periféricos

- Indicación:** Asegúrese de que el catéter periférico está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- Inserción/mantenimiento/retirada**
  - Limpie la piel con un antiséptico (alcohol al 70%, tintura de yodo, un yodóforo o gluconato de clorhexidina a base de alcohol al 2%) antes de la inserción.
  - Utilice guantes no estériles limpios y procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") para insertar y retirar el catéter y extraer sangre.
  - Cambie los apósitos de gasa secos cada 2 días.
  - Considere la posibilidad de cambiar el catéter cada 96 horas.
  - Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
- Registro:** registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.



World Health  
Organization

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

Una atención limpia es  
una atención más segura  
2005-2015



**ACCIÓN ESENCIAL 6: REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA  
DE CAÍDA**

## **6. ACCIÓN ESENCIAL 6: REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA**

### **1. Propósito**

Fortalecer las acciones de seguridad en el personal de salud del Instituto Nacional de Pediatría para reducir el riesgo de daño al paciente asociado a las caídas

### **2. Alcance**

Personal de salud de los diferentes servicios, departamentos y áreas

Pacientes: hospitalizados y ambulatorios

### **3. Herramientas o Materiales**

- Camillas con barandales funcionales;
- Camas con barandales funcionales;
- Sillas de ruedas seguras;
- Hoja de valoración del Riesgo de caídas M-7-0-37-ab;
- Tripies funcionales;
- Pisos seguros;
- Baños con barandillas.

#### 4. Pasos de la Instrucción

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del paciente.	1.1 Apertura de hoja de valoración de riesgo de caída y anexa a carpeta de enfermería.	Enfermera responsable del paciente.
2. Valoración del riesgo de caída.	<p>2.1 Valora el riesgo de caída con la escala de Dawton modificada.</p> <p>-Al inicio de turno;</p> <p>-Cambio de área o servicio;</p> <p>-Cambio en estado de salud;</p> <p>-Cambio o modificación del tratamiento.</p> <p>Nota: Al regreso de procedimiento quirúrgico se realiza valoración dentro de los primeros 15 minutos y posteriormente a los siguientes 15 minutos realiza revaloración del riesgo de caída.</p>	Enfermera y médico.
3. Aplicación de medidas de seguridad.	3.1 Aplica estas medidas si la puntuación es de menos de 3 (bajo).  Sensibiliza a los padres, familiares y/ o paciente sobre medidas de seguridad para evitar accidentes.	Enfermera y médico.
	3.2 Aplica las siguientes medidas si la puntuación es mayor de 3 (alto).	Enfermera y profesional de la salud.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>-No dejar al paciente solo, acompañarlo cuando vaya al sanitario o regadera;</p> <p>-Mantener siempre barandales de cama, cuna o camilla arriba;</p> <p>-Utilizar sujetadores, sábanas en forma de columpio y/o aditamentos de seguridad del paciente;</p> <p>-Identificar factores de riesgo de caídas en cada paciente;</p> <p>- No dejar bultos ni juguetes en la cuna del paciente;</p> <p>-Vigila que se realice mantenimiento adecuado en sillas de ruedas, tripies, barandales de cunas, camas y camillas, bancos de altura.</p>	
<p>4. Registros de calidad</p>	<p>4.1 Realiza registros en <b>Valoración de Riesgo de caída M-7-0-37 ab.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Valoración de Riesgo de caída.</b></li> </ul>	<p>Enfermera responsable del paciente.</p>
<p><b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b></p>		

**5. Formatos**

- Valoración de Riesgo de caída.



## **6. Anexos**

No Aplica

## **ACCIÓN ESENCIAL 7: REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS**

## **ACCIÓN ESENCIAL 7: REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS**

### **1. Propósito**

Diseñar e implantar un Sistema de Notificación (SN) de eventos adversos institucional que con base en la evidencia permita identificar oportunidades de mejora y emitir recomendaciones que fortalezcan los procedimientos institucionales.

### **2. Alcance**

Aplica a todas las áreas médica-administrativas del Instituto Nacional de Pediatría, que contribuyen y proporcionan atención sanitaria o procedimientos.

### **3. Herramienta o materiales**

- Sistema de cómputo con internet (en caso de realizar notificación electrónica).
- Formato de Notificación de Eventos Adversos M-0-45 a-b.

#### 4. Descripción de Actividades

SECUENCIA DE ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Notificación de evento adversos.	<p>1.1 Identifica Evento Centinela, evento adverso o cuasifalla;</p> <p>1.2 Notifica en el formato <b>Notificación de Eventos Adversos M-0-45 (a-b)</b> con letra legible y sin omitir registrar ¿qué? ¿cómo? y ¿dónde pasó el evento?</p> <p><b>Nota:</b> <i>Puede llevar a cabo la notificación de Eventos adversos en el Intranet y pasa a la actividad 5.2</i></p> <p>1.3 Entrega el formato al Área de Gestión de Cuidado y Calidad en la Subdirección de Enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Notificación de Eventos adversos.</b></li> </ul>	Personal de la salud.
2. Concentración de los formatos.	<p>7.1 Recibe <b>Notificación de Eventos adversos M-0-45 (a-b)</b> debidamente requisitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Notificación de Notificación de Eventos adversos.</b></li> </ul>	Área de Gestión de Cuidado y Calidad.
3. Registro de la información.	<p>3.1 Asigna folios a los reportes e ingresa la información a la base de datos;</p> <p>3.2 Captura en la base de datos, los eventos y entrega de los formatos de notificación, de eventos adversos</p>	Área de Gestión del Cuidado.

SECUENCIA DE ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	foliados a la Secretaría Técnica de CREA.	
4. Integración de la Carpeta.	4.1 Integra los formatos en la carpeta física del Comité de Riesgos y Eventos Adversos (CREA).	Secretaria Técnica del CREA.
5. Clasificación y análisis de la información.	<p>5.1 Clasifica los eventos adversos de la carpeta física y del Sistema acorde al Marco Conceptual de la Clasificación internacional para la seguridad del paciente (OMS);</p> <p>5.2 Analiza la información;</p> <p><b>PROCEDE</b> ¿Existe un probable evento centinela?</p> <p><b>No:</b> Elabora informe de manera semestral y anual remitiéndolo a la Dirección Médica y al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).</p> <p><b>Si:</b> Convoca a sesión extraordinaria.</p> <p>5.3 Realiza sesión extraordinaria, analizan las causas del evento centinela y las barreras de seguridad que se implementaran;</p> <p>5.4 Conjuntan evidencia e información para elaborar informe.</p>	Integrantes del CREA.
6. Elaboración de informe.	6.1 Elabora informe de manera semestral y anual remitiéndolo a la Dirección Médica y al Comité de	Vicepresidente y Secretaria técnica del CREA.



SECUENCIA DE ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).	
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

- Notificación de Eventos Adversos M-0-45 a-b.

**6. Anexos**

No Aplica



## **ACCIÓN ESENCIAL 8: CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

## **ACCIÓN ESENCIAL 8: CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

### **1. Propósito**

Establecer actividades para medir la Cultura de Seguridad del Paciente con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua.

### **2. Alcance**

A todo el personal médico y de enfermería del Instituto Nacional de Pediatría

### **3. Herramienta o materiales**

- Sistema de cómputo con internet (en caso de realizar notificación electrónica).
- Cuestionario de cultura de seguridad del paciente para establecimientos de salud.

**4. Descripción de Actividades**

SECUENCIA DE ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Autorización por COCASEP	1.1 Realiza reunión con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para aprobación de la aplicación del cuestionario de Cultura de Seguridad;  1.2 Plasma en la minuta la aprobación y fecha de medición de la cultura de seguridad.	Vicepresidente COCASEP  Secretaría Técnica COCASEP
2. Logística de la medición de la cultura de seguridad.	2.1 Obtiene muestra para la aplicación del cuestionario;  2.2 Invita vía oficio o por correo al personal médico y de enfermería a participar de manera voluntaria y anónima.	Vicepresidente COCASEP  Secretaría Técnica COCASEP
3 Aplicación del cuestionario.	3.1 Accede al Cuestionario de Cultura y Seguridad del paciente a través de la plataforma DGCES;  3.2 Aplica el cuestionario de medición de la cultura de seguridad con apoyo del personal del Departamento de Diseño y Calidad;  3.3 Registra en lista su participación con los siguientes datos:  -Nombre completo;  -Turno;  -Área (médico o enfermera);	Personal médico y de enfermería.



SECUENCIA DE ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
4. Recepción de resultados.	4.1 Recibe vía electrónica los resultados de la Evaluación de la Cultura de Seguridad del Paciente emitidos por la DGCES.	Vicepresidente COCASEP. Secretaría Técnica COCASEP.
5. Análisis de resultados.	5.1 Convoca a reunión del COCASEP para dar a conocer los resultados el análisis de resultados; 5.2 Analiza y establecen acciones de mejora con el comité del COCASEP; 5.3 Da seguimiento a las acciones de mejora.	Vicepresidente COCASEP. Secretaría Técnica COCASEP.
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

**5. Formatos**

No aplica

**6. Anexos**

No aplica

## VII. GLOSARIO

**Administración de oxígeno por puntas nasales:** Procedimiento que consiste en administrar oxígeno, mediante la instalación de puntas nasales.

**Administración de oxígeno:** Procedimiento para suministrar oxígeno en concentraciones terapéuticas para el paciente.

**Aislamiento Protector:** Consiste en proteger a los pacientes seriamente inmunocomprometidos de los microorganismos transportados por otros enfermos, por el personal sanitario, visitas, familiares y los que existen en el medio ambiente.

**Aislamiento de protección para el paciente:** Es el uso de una prenda de vestir cuyo propósito es proteger al paciente con respuesta inmunológica deficiente, de factores infecciosos externos.

**Aislamiento por Contacto:** Es la combinación de prácticas empleadas para prevenir la propagación de gérmenes en el hospital.

**Aislamiento Respiratorio:** Es una combinación de prácticas empleadas para prevenir la propagación de gérmenes respiratorios.

**Alimentación por gastroclisis:** Es el método por el cual se aplica el alimento a la cavidad gástrica por medio de una sonda.

**Aspiración de secreciones orofaríngeas:** Es la extracción de secreciones por la boca y faringe.

**Aspiración de secreciones por traqueostomía:** Es la extracción de secreciones, a través de una cánula en la tráquea por medio de una sonda de polietileno.

**Baño de esponja:** Son los procedimientos empleados para asear la cabeza y piel a pacientes que no pueden deambular.

**Baño de regadera:** Es la limpieza general del cuerpo con agua corriente y jabón.

**Baño de tina:** Es la higiene que se proporciona al paciente, durante su estancia hospitalaria.

**Campana de flujo laminar:** Es un receptáculo en forma generalmente prismática con la única cara libre (la frontal) que da acceso al interior, donde se localiza la superficie de trabajo.

**Cambio de pañal:** Es el procedimiento que se realiza para hacer el cambio de pañal al paciente, para mantener limpia la región genital y perineal.

**Cambio de ropa:** Es el procedimiento que se realiza para preparar la cama clínica en diferentes situaciones.

**Desinfección:** Conjunto de medidas destinadas a eliminar los gérmenes que puedan existir sobre una cubierta o ser vivo; es la remoción de determinado objeto o de su superficie, de la totalidad o parte de los microorganismos patógenos, a niveles de seguridad de manera que no constituyan una amenaza de enfermedad.

**Educación al paciente y su familia:** Es el proceso a través del cual se proporciona orientación y educación al paciente y su familia durante el proceso de atención, acorde con sus necesidades particulares, de manera eficiente, efectiva y de alta calidad.

**Esterilización:** Es el proceso de destrucción o remoción de todas las formas de vida, patógenas o no, de un material o un objeto.

**Instalación de venoclisis:** Es la introducción de un catéter en venas periféricas para la administración de medicamentos o soluciones parenterales.

**Lavado de manos:** Procedimiento que se realiza, para la prevención y control de las enfermedades infecciosas.

**Limpieza:** Es la remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, en superficies y en objetos, utilizando para ello el lavado manual o mecánico. El propósito de la limpieza es disminuir la biocarga (número de microorganismos) a través del arrastre mecánico.

**Ministración de medicamentos vía intramuscular y subcutánea:** Es la introducción de sustancias químicas o farmacológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa y aguja.

**Ministración de medicamentos vía intravenosa:** Procedimiento por medio del cual se proporcionan sustancias terapéuticas al organismo a través del torrente circulatorio.

**Ministración de medicamentos vía nasal:** procedimiento por medio del cual se proporcionan sustancias terapéuticas al organismo a través de la mucosa.

**Ministración de medicamentos vía oral:** es el procedimiento que se utiliza para administrar fármacos por la boca, para mejorar el estado de salud de los pacientes.

**Ministración de medicamentos vía oftálmica:** es el procedimiento que se utiliza para administrar fármacos por el ojo, para mejorar el estado de salud de los pacientes.

**Ministración de medicamentos vía rectal:** procedimiento por medio del cual se proporcionan sustancias terapéuticas al organismo a través de la mucosa anal.

**Ministración de medicamentos por vía tópica:** Procedimiento por medio del cual se aplican sustancias terapéuticas en la piel directamente.

**Ministración por vía ótica:** Es el procedimiento que se realiza para administrar fármacos por el oído para mejorar el estado de salud de los pacientes.

**Plan de Alta de Enfermería:** Es el instrumento a través del cual el personal de enfermería coordina la continuidad y efectividad de los cuidados necesarios del paciente a su egreso del hospital.

**Precauciones Por Las Gotitas:** Se usan para evitar el contacto con moco y otras secreciones de la nariz y los senos paranasales, la garganta, las vías respiratorias y los pulmones.

**Prevención de caídas:** Medidas aplicadas al paciente pediátrico para evitar caídas al paciente hospitalizado.

**Preparación de soluciones parenterales o endovenosas:** Es el procedimiento que se realiza cuando el paciente, tiene indicado soluciones por vía parenteral.

**Producto de higiene personal:** Es cualquier sustancia o preparado que, sin tener la consideración legal de cosmético, producto sanitario o medicamento, está destinado a ser aplicado sobre la piel, dientes o mucosas del cuerpo humano con la finalidad de higiene o de estética, o para neutralizar o eliminar ectoparásitos.

**Pulso:** Es la expansión transitoria de una arteria y constituye un índice de frecuencia y retornos cardiacos.

**Resguardo propiedad del usuario:** Es el almacenamiento de los objetos propiedad de paciente en los servicios de hospitalización del área operativa.

**Sujeción:** Cualquier método físico o mecánica que restringe al movimiento, actividad física o acceso normal a su cuerpo.

**Temperatura Axilar:** Es el grado de calor que conserva el cuerpo humano y se toma en región axilar.

**Traslado del paciente:** Actividades encaminadas a mantener el tratamiento y los cuidados durante el traslado del paciente a otra unidad o dependencia del complejo hospitalario.

**Trato Digno al Paciente por Personal de Enfermería:** Es la percepción que tiene el paciente y/o la familia del trato y la atención proporcionada, por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

**Uso de bata en pacientes infectocontagiosos:** Es el uso de una prenda de vestir para protección del personal de salud, al realizar algún procedimiento a un paciente infectocontagioso.

**Uso de cubrebocas:** Es el procedimiento que se realiza para proteger la nariz y la boca, para la disminución de entrada y salida de gérmenes patógenos de las vías respiratorias y digestivas.

**Uso de guantes estériles:** Es el medio por el cual se cubren las manos para aislar las bacterias residuales de la piel y proteger a los pacientes y personal.

**Valoración de la Frecuencia Cardíaca:** Es el procedimiento que se realiza para conocer el número, ritmo e intensidad que realiza el corazón en un minuto.

**Comité de Riesgos y Eventos Adversos (CREA):** Grupo de trabajo integrado de forma multidisciplinaria que recibe, analiza e informa las tendencias de los eventos adversos, centinela y cuasifallas en el INP.

**Evento centinela:** Muerte o pérdida de función no anticipada ni relacionada al curso natural de la enfermedad de un paciente, condición subyacente o lugar, procedimiento, cirugía errónea/equivocada. Tales eventos son llamados “centinela” porque señalan la necesidad de una investigación y respuesta inmediata.

**Evento cuasifalla:** Cualquier variación del proceso que no afectó un resultado pero que su recurrencia representa una oportunidad significativa de un resultado (evento) adverso.

**Eventos Adversos:** Son incidentes que ocasionan un daño innecesario a un paciente, la mayoría de las veces, son el resultado de una desafortunada cadena de acontecimientos.

**Sistema de Notificación de Eventos Adversos:** Conjunto ordenado de normas y procedimientos que regulan el funcionamiento de la recolección de los datos relacionados con los eventos adversos y establece las pautas que permiten su codificación, análisis de los elementos vulnerables del sistema y la difusión de la información a los profesionales de la salud.

**COCASEP:** Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

**DGCES:** Dirección General de Calidad y Educación en Salud

**Cultura de seguridad del paciente:** Producto de los valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y colectivos que determinan el compromiso con la gestión de la salud y la seguridad de la organización

Seguridad del paciente: Atención libre de lesión accidental asegurando el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad del error y se maximice la probabilidad de su impedimento.

**Instalación de catéter corto o periférico:** Es el procedimiento por medio del cual, se introduce un catéter en una vena periférica, para la administración directa al torrente sanguíneo de fluidos, componentes sanguíneos o medicamentos, que permitan restablecer o conservar el equilibrio hidroelectrolítico y hemodinámico del paciente.

**Venopunción:** al procedimiento mediante el cual se introduce una aguja a través de la piel para insertar un catéter en una vena.

**Antisepsia:** al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Asepsia:** condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**Antiséptico:** a la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

**Apósito semipermeable transparente:** a la película de poliuretano adherente y estéril para cubrir la zona de inserción del catéter, que permite la visibilidad y el intercambio gaseoso.

**Bomba de infusión:** aparato diseñado para liberar una determinada cantidad de solución intravenosa, en un determinado periodo de tiempo.

**Catéter:** al dispositivo o sonda plástica minúscula, biocompatible, radio opaca, que puede ser suave o rígida, larga o corta dependiendo del diámetro o tipo de vaso sanguíneo en el que se instale; se utiliza para infundir solución intravenosa al torrente sanguíneo.

**Equipos de volumen medido:** a la pieza de plástico flexible, de forma cilíndrica, transparente o traslúcida que permite ver el nivel de solución, con un fondo de contraste que mejora la visibilidad de la escala; está cerrada en sus extremos mediante dos tapas de plástico semirrígidas; tiene una escala graduada en mililitros; la tapa superior puede tener o no asa y tiene tres entradas, la entrada central se ensambla al tubo transportador, otra de las entradas tiene un dispositivo para el suministro de medicamentos y la entrada restante tiene un filtro de aire.

**Dispositivo para el suministro de medicamentos:** a la pieza de elastómero colocada en la tapa superior del equipo de volumen medido y en uno de los ramales del dispositivo de plástico semirrígido en Y.

**Llave de paso:** a la pieza elaborada de plástico con tres o más ramales, que permite el paso de soluciones al torrente sanguíneo.

**Flebitis:** a la inflamación de una vena.

**Soluciones de alto riesgo:** a las que ofrecen mayor posibilidad de complicaciones o iatrogenias, por su osmolaridad, su pH o por el propio efecto terapéutico.

**Terapia de infusión intravenosa:** introducción de sustancias químicas, medicamentosas o sanguíneas al torrente circulatorio con fines diagnósticos, terapéuticos y profilácticos.

**Solución intravenosa:** a la preparación líquida y estéril, cuyos componentes pueden ser: electrolitos, nutrientes, fármacos y sangre o sus componentes, el cual está contenido en un envase para ser administrada a través de un catéter venoso periférico o central.

**Técnica aséptica:** conjunto de acciones utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos que incluye: higiene de manos con solución antiséptica, uso de guantes, mascarilla simple (cubre-boca) y solución antiséptica en el sitio a manipular.

Manejo de la terapia endovenosa: Procedimiento mediante el cual se vigila y controla el paso de los elementos terapéuticos, abarca desde el momento en que se inicia la infusión de los líquidos y medicamentos, hasta el retiro de catéter

**Temperatura:** Refleja el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor de un organismo y se mide en unidades de calor llamadas grados

Fiebre o hipertermia es un aumento temporal de la temperatura del cuerpo por arriba del límite normal, en general debido a una enfermedad, la fiebre aumenta la velocidad del metabolismo.

**Radiación:** La pérdida de calor por radiación significa pérdida de calor en forma de rayos infrarrojos, que son ondas electromagnéticas. Es decir, existe un intercambio de energía electromagnética entre el cuerpo y el medio ambiente u objetos más fríos y situados a distancia. La cantidad de radiación emitida varía en relación al gradiente que se establece entre el cuerpo y el medio ambiente. Hasta el 60% de la pérdida de calor corporal puede tener lugar por este mecanismo

conducción

**Convección:** es la transferencia de calor desde el cuerpo hasta las partículas de aire o agua que entran en contacto con él, estas partículas se calientan al entrar en contacto con la superficie corporal y posteriormente, cuando la abandonan, su lugar es ocupado por otras más frías que a su vez son calentadas y así sucesivamente, la pérdida de calor es proporcional a la superficie expuesta y puede llegar a suponer una pérdida de hasta el 12%.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS

No aplica.

**IX. CONTROL DE CAMBIOS**

REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
0	30-Oct-2006	Creación del Sistema de Gestión de la Calidad
1	03-Mar-2007	Revisión marginal de las instrucciones de trabajo.
2	24-Sept-2010	<p>Integración de los Procedimientos Prevención de Caídas en el Paciente Hospitalizado y Plan de Alta de Enfermería.</p> <p>Anexos de los procedimientos para las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente; Lavado de Camillas; Lavado exhaustivo y desinfección de ambientes de hospitalización; Limpieza y desinfección de la unidad del paciente con riesgo en áreas crítica; Limpieza y desinfección de la unidad del paciente sin riesgo en áreas crítica; Limpieza, desinfección y preparación de la campana de flujo laminar horizontal.</p>
3	22-Marzo-2012	Se agregaron las instrucciones de trabajo: Toma de Temperatura de Refrigerador, Resguardo Propiedad del Usuario, Solicitud de Medicamentos Controlados al Almacén de Farmacia para Áreas Críticas, Solicitud de Medicamentos No Controlados al Almacén de Farmacia para Áreas Críticas, Almacén de 72 horas en Áreas Críticas, Traslado extrahospitalario del paciente y Manejo de objetos de uso personal del paciente hospitalizado.
4	Dic-2017	Se actualizó: <ul style="list-style-type: none"><li>• Diseño Institucional</li><li>• Valores del Código de Ética de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal</li><li>• Código de Conducta Institucional</li></ul>



REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política de Capacitación para mandos medios y superiores</li> <li>• Introducción</li> <li>• Antecedentes Históricos del Área</li> <li>• Objetivo del Documento</li> <li>• Marco Jurídico</li> <li>• Glosario</li> <li>• Bibliografía y/o Referencias</li> </ul> <p>Se agregó:</p> <p>Anexo con Políticas Correspondientes a las Metas Internacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MISP 1: Identificación correcta del paciente,</li> <li>• MISP 2: Mejorar la comunicación efectiva,</li> <li>• MISP 3: Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo,</li> <li>• MISP 4: Garantizar cirugía en el lugar, procedimiento y paciente correcto,</li> <li>• MISP 5: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica.</li> </ul> <p>Instrucciones de Trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MISP 5: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica.               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Aislamiento</li> <li>b) Aislamiento de protección para el paciente</li> <li>c) Lavado de manos con agua y jabón</li> <li>d) Lavado de manos con alcohol gel</li> <li>e) Uso de bata en pacientes infecto contagiosos</li> <li>f) Uso de cubreboca</li> <li>g) Uso de guantes estériles</li> </ul> </li> <li>• MISP 6: Reducir el riesgo de daño al paciente por causas de caídas.               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sujeción del paciente</li> </ul> </li> </ul>

REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
5	Octubre 2022	<p><b>Se actualizó:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formato Institucional</b></li> <li>• <b>Directorio, Colaboradores y Recopiladores</b></li> <li>• <b>Misión y Visión Institucional</b></li> <li>• <b>Código de Conducta y Reglas de Integridad del INP</b></li> <li>• <b>Introducción (Fecha de Estructura Orgánica)</b></li> <li>• <b>Marco Jurídico del INP 2022</b></li> <li>• <b>Se actualizaron 8 Acciones Esenciales</b></li> <li>• <b>Se integró la Instrucción “Traslado Intrahospitalario del Paciente a estudios, Tratamientos y Transferencias”.</b></li> <li>• <b>La Instrucción Instalación de Venoclisis fue sustituida por la “Instrucción Terapia de Infusión por Catéter venoso Periférico Corto (CVPC)”.</b></li> <li>• <b>Se actualizaron todas las Instrucciones de Trabajo.</b></li> <li>• <b>Se integró Hoja de Autorización.</b></li> </ul>
6	Marzo 2023	Actualización del Marco Jurídico del INP.



## X. HOJA DE AUTORIZACIÓN

### MANUAL DE INSTRUCCIONES DE TRABAJO GENERALES SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

MARZO 2023

**Autorización**

---

**Dra. Mercedes Macías Parra**

**Directora General**