



**MANUAL DE OPERACIONES**  
Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



**Código:**  
MOP-SEN-35



**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 03**

**Hoja: 1 de 24**



# MANUAL DE OPERACIONES ESPECIFICAS DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO EN ESTADO CRÍTICO

	Elaboró:	Autorizó:
Puesto	Jefatura de Servicio de la Unidad de Cuidados Críticos	Subdirección de Enfermería
Firma		

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja: 2 de 24</b>

## ÍNDICE

1. Propósito .....	<u>3</u>
2. Alcance.....	<u>3</u>
3. Políticas .....	3
4. Responsabilidades .....	5
1.Preparación de la unidad para el ingreso del usuario .....	6
2.Admisión del usuario a la unidad de cuidados intensivos.....	7
3.Intervenciones de enfermería en la preparación y ministración de medicamentos de alto riesgo(vasoactivos – electrolitos concentrados).....	9
4.Intervenciones de enfermería en el manejo de la.....	
cavidad torácica (unidad descartable).....	12
5.Intervenciones de enfermería para la diálisis peritoneal.....	14
5. Documentos de referencia.....	16
6. Registros .....	17
7. Glosario .....	<u>17</u>
8. Control de cambios.....	19
9.- Anexos .....	20
Diálisis peritoneal con el uso de la bolsa gemela.....	20
Precauciones durante el cambio de bolsa .....	21
Hoja de órdenes de diálisis peritoneal .....	23
Aspiracion gentil de secreciones .....	24

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja: 3 de 24</b>

## 1. Propósito

Establecer los lineamientos necesarios para la estandarización de procedimientos específicos de enfermería a realizar en la Unidad de Cuidados Intensivos.

## 2. Alcance

Aplica a todo el personal de enfermería adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos involucrado en la atención de los usuarios, así como en la ejecución del manual de procedimientos específicos.

## 3. Políticas



El personal del instituto debe cumplir los lineamientos y las acciones para mantener la seguridad del paciente durante los procesos de atención y cuyo diseño e implementación se emiten para el instituto con carácter obligatorio en el "Protocolo para el Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente" **PRT-SEN-01**.

- El personal del Instituto debe portar el uniforme de acuerdo a las áreas en que se encuentre asignado. (uniforme clínico en hospitalización y consulta externa, uniforme quirúrgico: urgencias, UCI, área quirúrgica, agudos, subagudos y admisión choque).
- En el Instituto el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), se realiza con base a la **(NOM-087-SEMANART-SSA1-2002)**
- El personal debe proporcionar información a los usuarios sobre el manejo de la basura municipal y los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos.

## 4. Responsabilidades

### Subdirectora de Enfermería.

- Normar los lineamientos necesarios para la realización de los procedimientos específicos del personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 4 de 24

### Supervisora

- Evaluar el trabajo realizado en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Mantener una estrecha comunicación con jefe de servicio y constatar la calidad del cuidado proporcionado a los usuarios.
- Reportar y/o registrar eventos adversos, informados por el Jefe de servicio.



### Enfermera Jefe de servicio.

- Asesorar al personal de enfermería en la realización de los cuidados específicos.
- Asignar usuarios al personal de Enfermería al inicio del turno para proporcionar cuidados específicos
- Verificar que los procedimientos específicos se realice en forma oportuna y eficazmente.
- Documentar el trabajo realizado por el personal de enfermería en la bitácora de recepción de pacientes.
- Informar al supervisor de área de los procedimientos realizados, así como de situaciones que afecten el funcionamiento del servicio.

### Enfermera Especialista y /o general

- Proporcionar al usuario hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos los cuidados de enfermería generales y específicos propios de su padecimiento y enfermedades agregadas.
- Proporcionar la información necesaria al usuario antes de realizar cualquier procedimiento, brindar atención de calidad y calidez para su pronta recuperación.
- Notificar en caso de que se haya presentado alguna anomalía durante el procedimiento a la Jefe de servicio.

### Camillero



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja: 5 de 24</b>

- Trasladar a los usuarios con las medidas necesarias de seguridad manteniendo en óptimas condiciones el equipo a utilizar en el desarrollo de sus actividades.
- Verificar el buen funcionamiento de camillas y sillas de ruedas antes del traslado del usuario hospitalizado
- Realizar actividades de apoyo al personal de Enfermería en el traslado de usuarios.
- Coordinarse con el personal de enfermería del servicio para la movilización de los pacientes de acuerdo a su padecimiento.
- Informar al jefe de servicio cuando se ausente del mismo.
- Mantener en buenas condiciones de limpieza e higiene las camillas y ropa de las mismas.
- Informar al jefe de servicio sobre el deterioro o desperfecto de los dispositivos de traslado y movilización del usuario.
- Informar eventos adversos, al Jefe de Servicio.

### **Afanador**

- Presentarse puntualmente en el servicio.
- Coordinarse con el personal de intendencia para la limpieza de las áreas destinadas para la atención de los usuarios.
- En coordinación con el personal de la ropería, realizar el conteo y recolección de ropa sucia.
- Realizar actividades de mensajería para el cumplimiento de los procesos administrativos, indispensable que estas intervenciones sean de manera oportuna en tiempo y forma.

### **Personal de limpieza**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b> <b>Hoja: 6 de 24</b>



- Realizar actividades de limpieza en la unidad y mantener un ambiente adecuado y seguro para la atención de los usuarios, es quien desinfecta, descontamina áreas utilizadas por los usuarios y de esta forma permite tener espacios físicos disponibles en todo momento para ser utilizados.

## 1. PREPARACIÓN DE LA UNIDAD PARA EL INGRESO DEL USUARIO

### MATERIAL Y EQUIPO

- Ropa Hospitalaria
- Pulsera de identificación de riesgo de caídas
- Cubículo equipado (Cama eléctrica, monitor de signos vitales con aditamentos, tomas de aire, vacío y tomas de oxígeno)
- Material de consumo (5 electrodos, 1 jeringa de 10 cm, torundas alcoholadas, tubos de laboratorio, torniquete).
- Material para oxigenoterapia ( puntas nasales, nebulizador)
- Lápiz, bolígrafo y marcador

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Aplique las medidas de precaución universal.
3	Verifique el adecuado funcionamiento y equipamiento de la unidad.
4	Corrobore el buen funcionamiento de equipo biomédico.
5	Corrobore asignación de la cama al usuario.
6	Higiene de manos.
7	Informe a la enfermera jefe de servicio eventualidades presentadas.
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>  <b>Hoja: 7 de 24</b>

## 2. ADMISIÓN DEL USUARIO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

### MATERIAL Y EQUIPO

- Cubículo equipado
- Camisón
- Equipo de monitoreo no invasivo ( electrodos para monitoreo cardiaco, brazaletes para medición de presión arterial no invasiva, Sensor para determinación de saturación de oxígeno, Termómetro digital)
- Glucómetro
- Bombas de infusión de 3 canales
- Material de consumo
- Bolígrafo, Lápiz
- Hoja de Registros Clínicos de Enfermería

N°	ACTIVIDAD
1	Reciba información del personal de enfermería del servicio de procedencia del usuario: (Recuperación, Quirófano, Hospitalización, Urgencias)
2	Higiene de manos
3	Aplique las medidas de precaución universal.
4	Aplique las medidas de seguridad para el usuario <b>(PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01)</b> .
5	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
6	Solicite al camillero la transferencia del usuario de la camilla a la cama.
7	Prepare físicamente e informe al usuario del procedimiento a realizar.
8	Monitoree al usuario verificando constantes vitales.
9	Evalúe patrón respiratorio y coloque oxígeno suplementario según estado ventilatorio del usuario: ventilación no invasiva puntas nasales, nebulizador)
10	Revise el catéter central o vía periférica (escala madox, corroborando fijación, fecha de instalación, calibre y nombre de quien lo instalo).
11	Conecte el o los equipos de las soluciones a las bombas de infusión verificando la permeabilidad

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**MANUAL DE OPERACIONES**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



**Código:**  
MOP-SEN-35

**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 03**

**Hoja:** 8 de 24

de las mismas.

**12**

Verifique la presencia de sangrado activo en herida quirúrgica.

**13**

Asegúrese de que todas las sondas estén bien fijadas y con los datos correctos.

**14**

Tome muestras de sangre, etiquételas con los datos del usuario, envíelas al laboratorio con hoja de solicitud previamente requisitada.

**15**

Deje al paciente en posición cómoda y segura.

**16**

Higiene de manos.

**17**

Revise expediente clínico electrónico e indicaciones médicas.

**18**



Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.

**19**

Informe a la Enfermera jefe de servicio eventualidades presentadas.

**TERMINA PROCEDIMIENTO**



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>  <b>Hoja:</b> 9 de 24

### 3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

#### (VASOACTIVOS – ELECTROLITOS CONCENTRADOS)

#### MATERIAL Y EQUIPO

- Kit de protección universal.
- Guantes no estériles
- Jeringas de 20 ml, 10 ml, 5 ml
- Equipo normo gotero para bomba de infusión
- Equipo de volúmenes medidos
- Solución Cloruro de Sodio al 0.9% 250 ml., Glucosada al 5% 250 ml.
- Medicamento indicado (Dopamina, Dobutamina, Norepinefrina, Nitroglicerina, Nitropusiato, Cloruro de potasio, Fosfato de potasio, Gluconato de calcio, Cloruro de sodio, Sulfato de magnesio, Bicarbonato de sodio)
- Llave de tres vías
- Conector de dos o tres vías
- Dispositivo alcoholadas
- Contenedor de objetos punzo cortantes
- Contenedor de residuos líquidos de alto riesgo ( azul de metileno)
- Contenedor de residuos municipales
- Bolígrafo
- Hoja de Registro Clínicos de Enfermería

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Aplique las medidas de precaución universal.
3	Aplique las medidas de seguridad para el usuario <b>(PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01)</b> .
4	Verifique las indicaciones médicas electrónicas.
5	Higiene de manos
6	Vista con kit de protección universal.

<b>7</b>	Prepare material y equipo.
<b>8</b>	Higiene de manos
<b>9</b>	Efectúe la sanitización del área física.
<b>10</b>	Realice preparación del medicamento utilizando los 10 correctos (usuario correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, horario correcto, fecha de caducidad, dilución correcta, goteo correcto, equipo correcto, historia clínica).
<b>11</b>	Si la presentación de la solución es en bolsa, retire la cubierta de protección, coloque la bolsa sobre la mesa de preparación de medicamentos, libere los puertos de inyección y dosifique la cantidad exacta de solución, previa asepsia.
<b>12</b>	Realice la aforación de los medicamentos que lo requieran.
<b>13</b>	Agregue los medicamentos prescritos manteniendo técnica aséptica.
<b>14</b>	Membrete la solución resaltando el nombre de la amina o electrólito que se va a administrar.
<b>15</b>	Mueva suavemente seis veces la solución para obtener una mezcla homogénea
<b>16</b>	Valide la compatibilidad física de la mezcla observando a contra la luz la solución preparada en busca de partículas, turbidez o precipitación
<b>17</b>	Retire kit de protección universal y deséchelo en el lugar correspondiente
<b>18</b>	Higiene de manos
<b>19</b>	Traslade el material y equipo a la unidad del usuario
<b>20</b>	Informe al paciente del medicamento a administrar, así como posibles sensaciones que pueda experimentar durante el tratamiento medicamentoso



**MANUAL DE OPERACIONES**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



**Código:**  
MOP-SEN-35



**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 03**

**Hoja:** 11 de 24

- |           |   |
|-----------|---|
| <b>21</b> | Cierre la pinza de control de goteo, coloque la solución en el porta sueros, quite el protector del puerto de inyección, sujete el puerto de inyección con dos dedos, introduzca la bayoneta del equipo con movimientos rotatorios. Si se trata de frasco la inserción de la bayoneta se hará en un solo movimiento y con un ángulo de 20° a 45° para evitar desprender partículas de caucho del tapón. |
| <b>22</b> | Presione la cámara de goteo y libere la presión hasta que el nivel de la solución llegue a la tercera parte de la cámara  |
| <b>23</b> | Verifique nombre del usuario y vuelva a informarle sobre la mezcla intravenosa que se le va a aplicar   |
| <b>24</b> | Instale la solución en la bomba de infusión, seleccione los parámetros indicados y verifique que el catéter esté permeable, e inicie la infusión  |
| <b>25</b> | Etiquete la línea del equipo, así como la bomba de infusión en donde fue colocada<br>Realice lavado de manos  |
| <b>26</b> | Monitoree constantes vitales durante el inicio de la infusión constantemente y posterior cada 15 minutos durante la primera hora y luego cada media hora hasta finalizar la infusión.   |
| <b>27</b> | Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de Enfermería   |
| <b>28</b> | Informe a la Enfermera jefe de servicio eventualidades presentadas.   |

**TERMINA PROCEDIMIENTO**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 12 de 24

#### 4. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA CAVIDAD TORÁCICA (UNIDAD DESCARTABLE)

##### MATERIAL Y EQUIPO

- Equipo de drenaje torácico (Unidad descartable)
- Pinza Kelly
- Unidad de vacío con regulador de presión
- Tubuladura del aspirador de 2 metros de longitud
- Oxígeno empotrado
- Guantes no estériles (2)
- Protector visual (Goggles)
- Agua inyectable de 500 ml
- Gasas estériles
- Gluconato de clorhexidina
- Iodopovidona
- Apósito transparente 10 x12 cm
- Tela adhesiva 5 cm
- Contenedor para RPBI
- Contenedor de residuos municipales
- Bolígrafo
- Hoja de Registro Clínicos de Enfermería

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Aplique las medidas de precaución universal.
3	Aplique las medidas de seguridad para el usuario <b>(PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01)</b> .
4	Prepare material y equipo necesario para el procedimiento y trasládalo a la unidad del paciente.
5	Explique el procedimiento a realizar y prepare físicamente al usuario.
6	Verifique la permeabilidad del sistema de drenaje torácico.
7	Cuantifique, marque el nivel original del drenaje en la parte externa de la unidad cada 15 minutos si el drenaje es abundante y posterior cada hora o por turno.
8	Documente características del líquido drenado en la hoja de los registros clínicos de enfermería.



**MANUAL DE OPERACIONES**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



**Código:**  
MOP-SEN-35



**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 03**

**Hoja:** 13 de 24

- 9**      Evalué el patrón respiratorio.
- 10**     Realice curación del sitio de inserción:
- Coloque un pañal pre doblado o sabana debajo del tórax.
  - Retire fijación y apósitos en la dirección del vello, utilice agua estéril si el apósito está muy adherido.
  - Observe sitio de inserción color y características del exudado.
  - Realice la curación con Gluconato de clorhexidina
  - Cubra el sitio con gasa estéril y apósito.
- 11**     Ordeñe el sistema de drenaje
- Verifique fijación de la sonda pleural y extensión del sistema de drenaje torácico.
  - Sujete el tubo con los dedos pulgar e índice y deslizar los dedos pulgar e índice de la otra a lo largo del tubo desde ese punto hasta la unidad de drenaje, comprimiendo esa sección del tubo; luego se libera la primera mano y se vuelve a coger el tubo allí donde había acabado el ordeño, repita el procedimiento a lo largo de todo el tubo.
- 12**     Pince los tubos, se realiza del enfermo hacia al sistema de drenaje:
- Cuando movilice al paciente baño de esponja y movilización fuera de cama.
  - Detección de fuga aérea.
- 13**     Retire material y equipo deséchelo en el lugar correspondiente.
- 14**     Deje al paciente cómodo y seguro.
- 15**     Higiene de manos.
- 16**     Realice las anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de Enfermería.
- 17**     Informe a la enfermera jefe de servicio eventualidades presentadas.

**TERMINA PROCEDIMIENTO**



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 14 de 24

## 5. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL

### MATERIAL Y EQUIPO

- Un conector de titanio sencillo o de 2 piezas.
- Una línea de transferencia
- Pinzas de sujeción (3)
- Solución antiséptica con Gluconato de clorhexidina al 2%
- Báscula
- Lebrillo de acero inoxidable
- Mesa Pasteur
- Alcohol al 70 %
- Isodine solución
- Gasas de 10 X 10 estériles de 5X5 cm.
- Campo estéril
- Guantes estériles
- Cubrebocas
- Tela adhesiva
- Tela microporosa
- Solución para diálisis peritoneal al 1.5 % (bolsa gemela)
- Solución para diálisis peritoneal al 4.25 % (bolsa gemela)
- Botella de cloro
- Toalla de papel
- Horno de microondas
- Porta sueros o tripie.
- Mantel de plástico no ahulado
- Contenedor de residuos biológico infecciosos
- Contenedor de residuos municipales
- Bolígrafo
- Hoja de diálisis y de registro clínicos de enfermería



N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Aplique las medidas de precaución universal.
3	
	Aplique las medidas de seguridad para el usuario ( <b>PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01</b> ).
4	Corrobore indicación médica.
5	Prepare material y equipo necesario para la diálisis peritoneal.
6	Coloque en posición supina en ángulo de 20 a 30 grados.
7	Realice preparación física e informe al usuario del procedimiento a realizar.
8	Colóquese el cubre bocas.
9	Caliente la solución de diálisis a una temperatura de 36 grados centígrados (1 minuto aproximadamente) en el microondas.
10	Pese la bolsa gemela de diálisis peritoneal.
11	Coloque el campo estéril, vierta las gasas e impregne de Iodopovidona.
12	Retire protección de la línea de transferencia del catéter para diálisis peritoneal.
13	Colóquese guantes estériles.
14	Realice la asepsia de la línea de transferencia para desconectar y asegurarse de que el efluente haya sido completamente drenado.
15	Cuelgue la bolsa, habrá el catéter y la línea de diálisis peritoneal.
16	Comience la diálisis peritoneal.
17	Realice peso de la bolsa de diálisis que se retiro.
18	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
19	Deje al usuario cómodo y seguro.
20	Realice lavado de manos
21	Realice el control de líquidos correspondientes en la hoja de diálisis.
22	Efectué las anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de Enfermería.
23	Informe a la enfermera jefe de servicio eventualidades presentadas.
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>  Hoja: 16 de 24

## 5. Documentos de referencia

DOCUMENTOS	CÓDIGO
Sistema de gestión de la calidad.	N/A
Manual de gestión de la calidad.	MGC-DG-01
Control de documentos y registros.	PR-SGC-01
Protocolo para la Prevención de Caídas en Pacientes Hospitalizados	PRT-DQ-02
Protocolo para la Contención del Usuario Hospitalizado	PRT-DQ-03
Instrucción de Trabajo para la Aplicación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	IT01-PRT-DQ-01
Manual de Operaciones de Procedimientos Específicos de la Clínica de Catéteres	MOP-DQ-01
Consentimiento Informado de Anestesia	F01-MOP-SSQ-01
Valoración Pre anestésica	F02-MOP-SSQ-01
Carta de Consentimiento Informado para Transfusión Sanguínea	F02-PR-SSQ-01
Traslado de Paciente Hospitalizado	IT-01-MOP-SEN-01
Procedimiento de Traslado Interno del Usuario	PR-SEN-07
Educación para la Salud del Paciente y su Familia por el Personal de Salud	F01-PR-SEN-10





	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 17 de 24

## 6. Registros

REGISTROS	TIEMPO DE CONSERVACION	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	ARCHIVO
Hoja de Registros Clínicos de Enfermería	5 años	Archivo Clínico	N/A
Hoja de Registro de Transfusión	5 años	Archivo Clínico	N/A
Traslado de Paciente Hospitalizado	5 años	Archivo Clínico	MOP-SEN-01
Registro de Contención Física del Usuario	5 años	Archivo Clínico	F01-PR-SEN-09
Protocolo para la Prevención de Caídas en Pacientes Hospitalizados	5 años	Archivo Clínico	PRT-DQ-02



## 7. Glosario

- **Arteria:** Vaso sanguíneo que se denomina arteria por trasportar sangre alto contenido de oxígeno.
- **Bomba de infusión:** Aparato diseñado para liberar una cantidad determinada de solución inyectable en un período de tiempo.
- **Carro rojo:** Dispositivo diseñado para contener medicamentos, material de consumo y equipo electromédico, clasificado y ordenado en relación a su utilización durante un evento cardiorespiratorio.
- **Catéter:** Tubo flexible hueco que se introduce en un vaso o cavidad del organismo para extraer o introducir líquidos.
- **Catéter de termo dilución:** Es un catéter de doble conducto ó triple conducto, de aproximadamente 110 cm. de longitud y en diferentes tamaños de 5 a 7 French. Está diseñado para la medición de la Presión Arteria Pulmonar y la Presión Capilar Pulmonar, Gasto Cardiaco. El conducto más pequeño sirve para inflar y desinflar el balón, mientras que el mayor es

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 18 de 24

necesario para mantener la limpieza del catéter y conectarlo a los sistemas de transducción, amplificación y grabación.



- **Electrocardiógrafo:** Instrumento utilizado para registrar la actividad eléctrica del miocardio con el fin de detectar anomalías en la transmisión del impulso cardíaco a través del tejido conductor del músculo.
- **Electrocardiograma:** Registro gráfico obtenido mediante un electrocardiógrafo.
- **Hemodinamia:** Estudio de la sangre en movimiento. Este procedimiento consiste en visualizar toda la parte vascular (arterias, venas, corazón) por medio de un medio de contraste iodado (pudiendo ser iónico o no iónico).
- **Lumen:** Unidad de flujo luminoso igual al flujo emitido por unidad o estructura corporal.
- **Método nox:** Es la medición que se utiliza antes de introducir la sonda que va de la nariz a la oreja y posteriormente a apéndice xifoides y sirve para introducir solamente el diámetro necesario.
- **Monitor:** Instrumento mecánico que proporciona una señal visual o audible o registro gráfico de alguna función particular.
- **Paro cardiorespiratorio:** El paro cardiorespiratorio es la interrupción repentina y simultánea de la respiración y el funcionamiento del corazón, en determinadas circunstancias, puede producirse un paro respiratorio y el corazón funcionará durante 3 a 5 minutos, luego sobreviene el paro cardíaco.
- **Pevicimetro:** Dispositivo utilizado para medir y registrar la presión venosa por medio de un catéter introducido en la corriente sanguínea
- **Pleura:** Membrana serosa fina que recubre los pulmones.
- **Presión venosa central:** Fuerza ejercida por la sangre circulante sobre la aurícula derecha
- **Punción:** Introducción de una aguja hueca para obtención de muestras líquidas o sangre.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 19 de 24

- **Sonda:** Instrumento utilizado para comprobar la permeabilidad de un conducto y localizar una abertura de cavidad o canal.
- **Sonda nasogástrica:** Es la introducción de un catéter a través de la nariz o en su defecto por la boca, haciéndola avanzar a través de la orofaringe y el esófago hacia el estómago.
- **Unidad Cuidados Intensivos:** Unidad hospitalaria en donde ingresan durante el tiempo necesario aquellos pacientes que requieren de monitoreo hemodinámico, posee equipo electro médico de uso complejo y personal con especialidad en medicina crítica y cuidados intensivos.

## 8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de la imagen institucional	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b> <b>Hoja: 20 de 24</b>

## 9. Anexos

### DIÁLISIS PERITONEAL CON EL USO DE LA BOLSA GEMELA

#### CAMBIO DE BOLSA

- 1) **ENTIBIAR EN SECO LA SOLUCION DE DIALISIS:** Es conveniente entibiar en seco la solución de diálisis, para que cuando se introduzca al peritoneo no cause molestias (dolor abdominal); la solución se debe de entibiar en seco sin quitarle la sobre envoltura que la protege. Recuerde entibiar únicamente con calor seco, con un “foco-ondas”, con un microondas, con un cojín térmico ó al sol.
- 2) **COLOCARSE EL CUBRE BOCAS:** El cubre bocas impide que los microorganismos de nariz y boca salgan y contaminen el equipo, es importante que al colocárselo se asegure de que cubra perfectamente la nariz y la boca.
- 3) **LIMPIAR LA MESA DE TRABAJO:** Lave con agua y jabón la mesa de trabajo donde colocara el material y séquela perfectamente con un trapo limpio y seco.
- 4) **VERIFICAR LA INTEGRIDAD DE LA BOLSA:** Saque la bolsa de la sobre envoltura, apriétela suavemente y verifique que no haya fugas ó salidas de líquidos esto ocurre deseche la bolsa, tome una nueva y repita el procedimiento. Verifique también que la fecha de caducidad ó vencimiento no se haya cumplido. Luego coloque la bolsa de solución sobre la bolsa de trabajo y separe las líneas y la bolsa de trabajo.
- 5) **CONECTAR LA BOLSA**
  - a. Saque la línea de transferencia, sin tocar las partes estériles.
  - b. Lave las manos con agua y jabón y séquese las bien.
  - c. Retire el tapón de anillo y el minicap. Conecte la línea de solución a la línea de transferencia.
- 6) **DRENAR EL LIQUIDO DE DIALISIS:** Cuelgue la bolsa nueva y baje la bolsa de drenaje. Abra la línea de transferencia para que drene el líquido de la cavidad peritoneal. Cuando finalice, cierre la línea.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b> <b>Hoja: 21 de 24</b>

- 7) **PURGAR:** Rompa la cánula de paso, purgue dejando que pase la última burbuja a la bolsa de drenaje, pince la línea de drenaje.
  
- 8) **LLENAR:** Abra la línea de transferencia para que entre el líquido a la cavidad peritoneal y cierre al finalizar el llenado.
  
- 9) **DESCONECTAR:** Asegúrese de tener el cubre bocas puesto y las manos limpias. Si durante el tiempo que se infundió la solución de diálisis, realizó otra actividad o tocó objetos ajenos al equipo de desconexión, será necesario que vuelva a lavarse las manos. Abra y revise el tapón minicap, desconecte la bolsa gemela y coloque el tapón a la línea.

#### PRECAUCIONES DURANTE EL CAMBIO DE BOLSA

- Lave y seque sus manos antes y después de cada desconexión y conexión de su bolsa gemela.
- Nunca toque o contamine las partes estériles del sistema de desconexión: el conector al paciente, la punta de la línea de transferencia y el tapón minicap.
- Si accidentalmente llegara a contaminar la línea de transferencia, pince inmediatamente y si contamina el tapón minicap o el conector del paciente desecharlo y cambiar por uno nuevo.
- Es necesario que el paciente y la persona que realiza el cambio usen correctamente el cubre bocas y se laven y sequen las manos durante el cambio de la bolsa gemela
- Siempre verifique las características del líquido drenado y si detecta alguna anomalía avise al médico.

COLOR DEL LIQUIDO	CONDICION
AMARILLO	NORMAL ESTANCIA 4 HRS.
NARANJA	NORMAL ESTANCIA 8 HRS.
AMARILLO	NORMAL CON FIBRINA
ROJO	ANORMAL POR SANGRADO
VERDOSO	TURBIO POR PERITONITIS

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-35
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 03</b>
			<b>Hoja:</b> 22 de 24

## DESECHAR EL LÍQUIDO DE DIÁLISIS

- Para desechar el líquido de diálisis basta con cortar un extremo de la bolsa y tirar el líquido al lava cómodos o excusado.
- La bolsa vacía se puede tirar en la basura sin riesgo alguno.

## COMPLICACIONES QUE SE PUEDEN PRESENTAR

- Retención de líquidos
- Deshidratación
- Uremia
- Desnutrición
- Anemia





**MANUAL DE OPERACIONES**  
Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**



**Código:**  
MOP-SEN-35

**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 03**

**Hoja:** 24 de 24

NOMBRE: \_\_\_\_\_ REGISTRO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ CAMA \_\_\_\_\_ FE  
CHA DE INGRESO \_\_\_\_\_ DIAGNOSTICO \_\_\_\_\_

METODO	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
SOLUCIONES				
VOLUMEN				
TIEMPO DE INFUSION				
TIEMPO EN CAVIDAD				
TIEMPO DE DRENAJE				
NO. DE CAMBIOS POR DIA				
MEDICAMENTOS IP				
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO				

DIETA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ASPIRACION GENTIL DE SECRECIONES**

<b>CONSIDERACIONES ESPECIALES</b>		
Establecimiento del manómetro de aspiración para las cantidades recomendadas de presión negativa		
Paciente	Aparato de pared	Aparato portátil
Lactantes menores de un año	60 – 80 mmHg	2.5 – 12.5 cmH2O
Niños de 1 y 8 años de edad	80 – 120 mmHg	12.5 -25 cmH2O
Adultos	120 – 150 mmHg	25 – 37.5 cmH2O
Adultos Mayores de 75 años	80 – 120 mmHg	12.5 -25 cmH2O