



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 47

MANUAL DE OPERACIONES ESPECÍFICAS DEL ÁREA DE QUEMADOS

	Elaboró:	Autorizó:
Puesto	Supervisión del Área de Quemados	Subdirección de Enfermería
Firma		

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 2 de 47

ÍNDICE

PROPÓSITO 3

ALCANCE 3

POLÍTICAS 3

RESPONSABILIDADES 3

1. EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD PARA EL INGRESO DEL USUARIO AL ÁREA DE CHOQUE 6

2. ATENCIÓN AL INGRESO DEL USUARIO AL ÁREA DE CHOQUE 7

3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO INICIAL DEL USUARIO 8

4. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO AVANZADO DE HERIDAS 11

5. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LAS QUEMADURAS POR ESCALDADURA 12

6. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURAS ELECTRICAS 13

7. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURA DE VÍA AÉREA 14

8. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURAS QUÍMICAS 15

9. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS POR RADIACIÓN 16

10. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS POR CONGELAMIENTO E HIPOTERMIA 17

11. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN MUJERES EMBARAZADAS CON QUEMADURAS 18

12. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS DE ÀREAS ESPECIALES 19

13. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL AREA DE BALNEOTERAPIA 21

14. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIOS CANDIDATOS A ESCAROTOMÍA, DERMOFASCIOTOMÍA Y FASCIOTOMÍA 23

15. TOMA Y REGISTRO DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL 24

16. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACION DE LINEA ARTERIAL 25

17. IRRIGACIÓN DE HERIDAS Y/O APOSITOS A TRAVÉS DE SONDAS 27

18. MANEJO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL 28

19. TRASLADO DEL USUARIO EN EL SISTEMA DE RIELES 30



20. MOVILIZACION DEL USUARIO DE LA GRÚA-CAMILLA A LA BALNEOTERAPIA 31

21. PROCEDIMIENTO PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ENDOTRAQUEALES 32

GLOSARIO 35

CONTROL DE CAMBIOS 43

ANEXOS 43

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 3 de 47

Propósito

Establecer lineamientos necesarios para la estandarización de las intervenciones específicas de enfermería en la atención y cuidado al usuario en el área de Quemados.

Alcance

Aplica a todo el personal de enfermería involucrado en la atención y cuidado de los usuarios, así como en la realización de procedimientos específicos que se llevan a cabo en el área de Quemados.



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.

Responsabilidades

Subdirectora de Enfermería

- Establecer los lineamientos necesarios para la realización de procedimientos específicos.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 4 de 47

Supervisora del área de Quemados

- Verificar procedimientos en la atención al usuario y reportar a la Subdirección de Enfermería.
- Supervisar que los cuidados e intervenciones a los usuarios en el área de Quemados se fundamenten en los planes estandarizados de cuidados.
- Verificar que los procedimientos que se ejecutan en el área de Quemados se basan en los MOP's del Instituto.
- Mantener una estrecha comunicación y coordinación con los Jefes de Servicio y/o encargados, constatar la calidad del cuidado proporcionado a los usuarios.
- Mantener una estrecha comunicación con la / el jefe encargado de servicio y verifica la calidad del cuidado proporcionado a los usuarios.

Enfermera Jefe de Servicio



- Asesorar al personal de enfermería en la realización de los cuidados específicos.
- Asignar la distribución correspondiente al inicio del turno de los usuarios.
- Verificar que los procedimientos de enfermería se realice pronta y oportunamente.
- Informar al supervisor del área de Quemados los procedimientos realizados y situaciones que afecten el funcionamiento del servicio.

Enfermera Especialista y /o General

- Proporcionar al usuario cuidados de enfermería específicos propios del padecimiento y patologías agregadas.
- Proporcionar información necesaria al usuario antes de realizar cualquier procedimiento
- Brindar atención pronta y oportuna al usuario.
- Notificar al jefe de servicio en caso de presentarse incidentes durante algún procedimiento.
- Conocer y aplicar medidas de seguridad.

Camillero

- Trasladar al usuario a la unidad de balneoterapia, unidad quirúrgica, estudios de diagnósticos, movilización de acuerdo a las necesidades del paciente utilizando las medidas de seguridad precisas.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 5 de 47



- Mantener en óptimas condiciones el equipo biomédico empleado en el desarrollo de sus actividades.
- Mantener en buenas condiciones de limpieza e higiene las camillas y ropa de las mismas.
- Informar al Jefe de Servicio cuando se ausente del mismo.
- Conocer y aplicar medidas de seguridad durante el traslado y movilización al usuario.

Afanador

- Presentarse puntualmente en el servicio.
- Equipar con material los carros de curaciones.
- Recoger y entregar las requisiciones de muestras de laboratorio, hemoderivados, material y equipo biomédico.
- Realizar actividades encaminadas a la atención del usuario en coordinación con el personal de enfermería.
- Realizar actividades de limpieza y desinfección del material y equipo usado en los procesos de atención de los usuarios en las áreas de hospitalización.
- Realizar actividades de limpieza y desinfección del mobiliario, equipo e instalaciones de las áreas asignadas en coordinación con el servicio de intendencia

Personal de limpieza



- Realizar actividades de limpieza en la unidad, manteniendo un ambiente adecuado y seguro para la atención de los usuarios.
- Realizar descontaminación de áreas utilizadas por los usuarios.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 6 de 47

1. EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD PARA EL INGRESO DEL USUARIO AL ÁREA DE CHOQUE

MATERIAL Y EQUIPO

- Cubículo equipado:
Cama eléctrica, monitor de signos vitales con aditamentos, tomas de aire, vacío, tomas de oxígeno y bombas de infusión.
- Equipo electro médico.
- Equipo de apoyo ventilatorio: Ventilador artificial, equipo Bein, mango de laringoscopio, hojas curvas y rectas, tubos endotraqueales, guía metálica, catéter nasal, sondas de aspiración.
- Material para acceso venoso periférico y/o central, pediátrico o adulto:
Equipo de colocación de catéter, catéter venoso central de acuerdo a edad.
- Material de curación: Jabón líquido con clorexidina, vendas estériles, gasas estériles, apósitos de diferentes presentaciones, abatelenguas estéril, hojas de bisturí # 15 y 20, sutura tipo nylon 2/0 y 3/0, solución para irrigar, soluciones parenterales, apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, etc.) kit para sondeo transuretral.
- Equipo de protección universal: guantes, bata, protector ocular, cubrebocas.
- Pulseras para la identificación y valoración de riesgo de caídas.
- Ropa hospitalaria.
- Estetoscopio.
- Termómetro digital.
- Glucómetro.
- Contenedor para material punzocortante.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 7 de 47

N°	Actividad
1	Asigne cubículo al usuario en la unidad de choque.
2	Higiene de manos.
3	Realice pruebas al equipo biomédico de la unidad para asegurar su buen funcionamiento.
4	Reúna material necesario.
5	Corrobore que el material se encuentra completo y en orden.
6	Prepare la documentación necesaria para el ingreso.
7	Higiene de manos.
8	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

2. ATENCIÓN AL INGRESO DEL USUARIO AL ÁREA DE CHOQUE

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Pulsera de identificación de riesgo de caídas
- Carro rojo.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 8 de 47

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Aplice las medidas de seguridad para el usuario. (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01).
4	Aplice las precauciones estándar para la atención del usuario.
5	Asigne cubículo al usuario en la unidad de choque.
6	Solicite al camillero el traslado del usuario a su unidad.
7	Corrobore el buen funcionamiento de equipo biomédico.
8	Realice anotaciones en la hoja de registros clínicos de enfermería y libretas de control.
9	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO INICIAL DEL USUARIO

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Hoja de registros clínicos de enfermería, pulsera de identificación.
- Carro rojo



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 9 de 47

N°	ACTIVIDAD
	EVALUACIÓN PRIMARIA
1	Higiene de manos.
2	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01).
3	Identifique al paciente con nombre completo y fecha de nacimiento. Preséntese con el usuario.
4	Valore el estado de conciencia utilizando la escala de coma Glasgow o método AVDI.
5	Realice valoración inicial del dolor.
6	Prepare física e informe al usuario los procedimientos a realizar.
7	Retire toda la ropa, joyería y accesorios que porte el paciente.
8	Realice evaluación céfalo-caudal del usuario.
9	Movilice en bloque a lateral derecho o izquierdo para valorar y determinar grado, porcentaje y extensión de la quemadura.
10	
11	Mantenga temperatura corporal.
	Vía aérea y ventilación.
12	Verifique permeabilidad de la vía aérea.
13	Valore signos y síntomas que indiquen quemadura de vía aérea.
14	Ausculte campos pulmonares, verificando tipo, ritmo y profundidad de la ventilación. Provea el apoyo ventilatorio acorde a las necesidades del usuario.
15	
16	Mantenga estrecha vigilancia en la ventilación si existe quemadura en tórax (con mayor atención si es circunferencial).
	Circulación
17	Monitorice signos vitales
18	Asista en la colocación de catéter central.
19	Tome muestras de laboratorio, rotúlelas con el nombre completo, fecha de nacimiento del paciente y envíelas al servicio correspondiente con hoja de solicitud previamente requisitada.
20	Valore el estado neurovascular distal.



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36

Fecha:
DIC 20



Rev. 03

Hoja: 10 de 47

EVALUACIÓN SECUNDARIA

- 1 Participe en la elaboración de historia clínica por medio del interrogatorio directo o indirecto considerando el método AMPUE.
A. Alergias, **M.** Medicamentos, drogas, alcohol, **P.** Enfermedades previas, historial médico, embarazos, **U.** Última comida o bebida, **E.** Eventos u ambiente relacionado con la quemadura.
- 2 Colabore en la revaloración céfalo-caudal del usuario para determinar tipo, extensión y profundidad de la quemadura (regla de los nueve, esquema de Lund- Browder, etc.).
Inicie reanimación hídrica con líquidos tibios (34 - 37°C) de acuerdo a indicaciones médicas.
- 3 Monitorice signos vitales incluyendo PVC cada hora (si aplica).
- 4 Participe en la revaloración de la ventilación y perfusión periférica.
- 5 Revalore dolor de acuerdo a escala EVA.
- 6 Instale y/o participe en la colocación de sonda nasogástrica (si aplica)
- 7 Cuantifique uresis horaria.
- 8 Inicie manejo y control del dolor de acuerdo a prescripción médica: analgesia o sedo analgesia verificando los 6 correctos.
- 9 Valore efectividad (con escala Ramsay o EVA según el caso) y efectos adversos de la misma.
- 10 Realice lo correspondiente del protocolo para índice de colonización.
Realice manejo avanzado de heridas según protocolo e indicación médica.
- 11 Solicite al camillero el traslado del usuario a la unidad de balneoterapia según indicación médica.
- 12 Higiene de manos.
- 13 Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
- 14 Reporte eventualidades al jefe de servicio.

TERMINA PROCEDIMIENTO



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 11 de 47

4. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO AVANZADO DE HERIDAS.

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintéticos.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Aplice las medidas de precaución universal.
3	Aplice medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01) .
4	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
5	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
6	Prepare el material y equipo, trasládalo a la unidad del usuario.
7	Informe y explique al usuario el procedimiento a realizar.
8	Valore y anote signos vitales en la hoja de registros clínicos de enfermería.
9	Realice valoración del dolor.
10	Ministre analgesia y sedoanalgesia según indicación médica utilizando los 10 correctos.
11	Realice aseo del área o áreas afectadas.
12	Proceda al manejo avanzado de heridas.
13	Proceda al manejo avanzado de heridas.
14	Aplice tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
15	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
16	Valore estado neurovascular distal.
17	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
18	Deje cómodo y seguro al usuario.
19	Higiene de manos después del procedimiento.
20	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo. Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería. Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 12 de 47

5. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LAS QUEMADURAS POR ESCALDADURA

MATERIAL Y EQUIPO

- Cubículo equipado.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintéticos.
- Contenedor para material punzocortante.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No.4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	
3	Retirar prendas involucradas en la lesión.
4	Irrigar con abundante agua el área lesionada.
5	Realice aseo del área o áreas afectadas.
6	Proceda al manejo avanzado de heridas.
7	
8	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
9	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
10	
11	Valore estado neurovascular distal.
12	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
13	Deje cómodo y seguro al usuario.
14	Higiene de manos después del procedimiento. Proporcione cuidados posteriores al material y equipo. Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería. Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 13 de 47

6. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURAS ELECTRICAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Fármacos de soporte cardiovascular avanzado, heparina, antiarrítmicos.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Equipo para la toma de electrocardiograma de 12 derivaciones.
- Hoja de registros clínicos de enfermería, pulsera de identificación.
- Carro rojo.

Nº	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Valore puntos de contacto.
3	Realice monitoreo hemodinámico.
4	Valore, observe y registre cambios del ritmo cardiaco.
5	Realice electrocardiograma completo.
6	Extraiga muestras sanguíneas incluyendo perfil cardiaco.
7	Inicie reanimación hídrica de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
8	Evalúe estado neurovascular distal de puntos de contacto cada hora.
9	Proceda al manejo avanzado de heridas con apósitos de elección y vendaje elástico.
10	Eleve extremidades afectadas para minimizar edema.
11	Valore nivel de conciencia (método AVDI, escala de coma de Glasgow).
12	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
13	Deje cómodo y seguro al usuario.
14	Higiene de manos después del procedimiento.
15	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
16	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
17	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
18	TERMINA PROCEDIMIENTO



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36

Fecha:
DIC 20

Rev. 03



Hoja: 14 de 47

7. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURA DE VÍA AÉREA.

MATERIAL Y EQUIPO.

- Unidad equipada.
- Torre de fibrobroncoscopía.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Fármacos de soporte cardiovascular avanzado, heparina, antiarrítmicos.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.

Nº	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Valore y mantenga permeabilidad de la vía aérea.
3	Participe en la exploración de las áreas afectadas iniciando en la cara, fosas nasales, vibrisas quemadas, estridor, esputo carbonáceo, edema facial, ronquera, tos metálica, cambio de voz, datos de dificultad respiratoria.
4	Ausculte campos pulmonares, verificando tipo, ritmo y profundidad de la ventilación.
5	Ministre oxígeno al 100% con mascarilla reservorio en intoxicación por monóxido de carbono.
6	Gradúe la fracción de oxígeno inspirado de acuerdo a necesidades del usuario.
7	Participe en la intubación endotraqueal y aspire secreciones de ser necesario.
8	Mantenga ventilación acorde a las necesidades del usuario.
9	Solicite la ayuda del camillero para la toma de rayos X.
10	Colabore de ser necesario en la realización de broncoscopía.
11	Proceda al manejo avanzado de heridas con apósitos de elección y vendaje elástico.
12	Valore nivel de conciencia (método AVDI, escala de coma de Glasgow).
13	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
14	Deje cómodo y seguro al usuario.
15	Higiene de manos después del procedimiento.
16	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
17	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
18	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 15 de 47

8. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE QUEMADURAS QUÍMICAS

MATERIAL Y EQUIPO.

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Fármacos de soporte cardiovascular avanzado, heparina, antiarrítmicos.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No.4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Retirar prendas involucradas en la lesión.
3	Irrigar a chorro de agua el área lesionada, hasta eliminar el material químico.
4	Realice aseo del área o áreas afectadas.
5	Proceda al manejo avanzado de heridas.
6	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
7	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
8	Valore estado neurovascular distal.
9	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
10	Deje cómodo y seguro al usuario.
11	Higiene de manos después del procedimiento.
12	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
13	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
14	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 16 de 47

9. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS POR RADIACIÓN.

MATERIAL Y EQUIPO.

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Equipo de protección universal.
- Recipientes de plástico.
- Papel filtro en pliegos.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en el manejo avanzado de heridas".
2	Utilice equipo de protección universal y cubre zapatos especial para radiación.
3	Designa cubículo para aislamiento del usuario.
4	Cubra el suelo con papel filtro para evitar contaminación de éste.
5	Retirar prendas involucradas en la lesión.
6	Irrigar con agua el área lesionada.
7	Realice aseo del área o áreas afectadas.
8	Proceda al manejo avanzado de heridas.
9	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
10	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
11	Valore estado neurovascular distal.
12	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
13	Deje cómodo y seguro al usuario.
14	Higiene de manos después del procedimiento.
15	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
16	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
17	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 17 de 47

10. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS POR CONGELAMIENTO E HIPOTERMIA.

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Sabanas térmicas.
- Soluciones para irrigar a una temperatura de 34-37° C.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Retirar prendas involucradas en la lesión.
3	Irrigar con abundante agua (temperatura entre 34° y 37°C) el área lesionada.
4	Realice aseo del área o áreas afectadas.
5	Proceda al manejo avanzado de heridas.
6	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
7	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
8	Valore estado neurovascular distal.
9	Coloque sabanas térmicas, vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
10	Canalice vena e inicie infusión de soluciones tibias según prescripción médica.
11	Mantenga infusión de soluciones tibias de acuerdo a indicación médica.
12	Irrigue el área afectada con agua (temperatura entre 34° y 37°C) y de ser necesario trasládalo al área de balneoterapia.
13	Coloque nuevamente sabanas térmicas.
14	Deje cómodo y seguro al usuario.
15	Higiene de manos después del procedimiento.
16	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
17	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
18	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
19	
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 18 de 47

11. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN MUJERES EMBARAZADAS CON QUEMADURAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Ultrasonido.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintéticos.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Posicione a la paciente de acuerdo al área afectada en semifowler o decúbito lateral izquierdo.
3	Retirar prendas involucradas en la lesión.
4	Irrigar con abundante agua el área lesionada.
5	Realice aseo del área o áreas afectadas.
6	Proceda al manejo avanzado de heridas.
7	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
8	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
9	Valore estado neurovascular distal.
10	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal, coloque sábanas térmicas. Canalice vena e inicie infusión de soluciones con temperatura de 34 a 37° según prescripción
11	médica, utilizando los 10 correctos.
12	Colabore en la realización de ultrasonido obstétrico.
13	Valore junto con el médico los movimientos fetales.
14	Evalúe y registre presencia de actividad uterina.
15	Vigile salida de líquido o exudado transvaginal.
16	Deje cómoda y segura a la paciente.
17	Higiene de manos después del procedimiento.
18	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
19	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
20	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 19 de 47

12. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN QUEMADURAS DE ÁREAS ESPECIALES

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Contenedor para material punzocortante.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No.4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Retirar prendas involucradas en la lesión.
3	Irrigar con abundante agua el área lesionada.
4	Realice aseo del área o áreas afectadas.
5	Proceda al manejo avanzado de heridas.
6	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
7	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
8	Valore estado neurovascular distal.
9	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
QUEMADURAS EN MANOS	
10	Eleve las extremidades para disminuir el edema.
11	Mantenga en extensión la muñeca mediante ferulización (20 a 30°), las articulaciones metacarpo falángicas flexionadas (80-90°), articulaciones interfalángicas en extensión y pulgar en abducción.
12	Valore datos clínicos de síndrome compartamental y en presencia de este participe en el tratamiento específico.
13	Realice y/o participe en la aplicación de vendaje no compresivo separando los dedos para permitir la movilidad, evite posición en garra.

QUEMADURAS FACIALES

- 14 Eleve la parte superior del tronco y la cabeza en un ángulo de 30° a 40°, valorando estabilidad hemodinámica del usuario.
- 15 Realice valoración junto con el médico por posible quemadura de la vía aérea.
- 16 Realice valoración junto con el médico por posible quemadura palpebral.
- 17 Proceda al manejo avanzado de heridas.
- 18 Participe en la aplicación de vendaje.

QUEMADURAS EN OJOS



- 19 Irrigue con abundante agua.
- 20 Aplique anestésico local y/o antibióticos sistémicos indicados verificando los 10 correctos.
- 21 Participe con el médico en la realización de tarsorrafia en caso de ser necesario.
- 22 Ministre solución oftálmica indicada por el médico, verificando los 10 correctos.

QUEMADURAS EN OREJAS

- 23 Evite trauma adicional o presión (no coloque vendajes oclusivos y/o almohadas en la cabeza).
- 24 Coloque aditamentos acolchonados que impidan el roce y aumenten la lesión.
- 25 Proceda al manejo avanzado de heridas.
- 26 Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.

QUEMADURA EN GENITALES

- 27 Instale y/o participe en la colocación de sonda transuretral para prevenir estenosis.
- 28 Realice valoración junto con el medico.
- 29 Proceda al manejo avanzado de heridas.
- 30 Valore y registre grado de edema.
- 31 Eleve genitales con apósito (en el hombre).
- 32 Libere áreas de presión.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 21 de 47

	QUEMADURAS EN PIES
33	Valore datos clínicos de síndrome compartamental y en presencia de éste participe en el tratamiento específico.
34	Realice y/o participe en la aplicación de vendajes no compresivos.
35	Mantenga elevación de las extremidades para disminuir edema.
36	Coloque gasas en los espacios interdigitales evitando la hiperextensión
37	Deje cómodo y seguro al usuario.
38	Higiene de manos después del procedimiento.
39	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
40	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
41	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

13. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL AREA DE BALNEOTERAPIA.

MATERIAL Y EQUIPO



- Tina de Balneoterapia equipada (jabón, regaderas de teléfono, agua).
- Grúa.
- Máquina de anestesia.
- Mesa Pasteur, mesa de riñón, palanganas, lebrillos, pinzas adsón, pinzas mosco.
- Material de curación: jabón líquido con clorexidina, vendas estériles, gasas estériles, apósitos de diferentes presentaciones, abatelenguas estéril, hojas de bisturí # 15 y 20, sutura tipo nylon 2/0 y 3/0, solución para irrigar, apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra etc.).
- Ropa hospitalaria.
- Equipo de protección universal.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Contenedor para punzocortantes.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

**MANUAL DE OPERACIONES**

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA****Código:**
MOP-SEN-36**Fecha:**
DIC 20**Rev. 03****Hoja:** 22 de 47

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No. 4 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Traslade al usuario a la unidad de balneoterapia con ayuda del camillero de acuerdo con indicación médica.
3	Llene la tina con agua ionizada a una temperatura de 34 a 37° C.
4	Coloque dispositivo de aporte de oxígeno y adminístrelo según indicaciones médicas.
5	Proceda a la aplicación de analgesia o sedoanalgesia verificando los 10 correctos.
6	Mantenga en observación al usuario valorando adecuada ventilación.
7	Verifique efectividad y posibles reacciones adversas de analgesia o sedoanalgesia.
8	Mantenga en observación al usuario valorando ventilación.
9	Sumerja al usuario en semifowler, protegiendo la vía aérea.
10	Humedezca, con apoyo de las regaderas de teléfono aquellas áreas que no estén en contacto con el agua, realizando movimientos circulares.
11	Proceda a realizar baño de forma céfalo caudal con jabón líquido.
12	Tome un apósito con jabón y lave esponjeando sin friccionar áreas cruentas.
13	Desbride el tejido no viable de zonas quemadas, respetando tejido en proceso de epitelización.
14	Irrigue con agua hasta retirar el excedente de jabón y tejido desbridado.
15	Gire al usuario en bloque hasta dejarlo en decúbito lateral (izquierdo o derecho).
16	Continúe con el lavado de la región posterior utilizando misma técnica y enjuague.
17	Drene la tina de balneoterapia.
18	Realice manejo avanzado de heridas según protocolo establecido.
19	Seque al usuario apósitos esponjeando áreas lesionadas.
20	Eleve la camilla y coloque en decúbito dorsal.
21	Cubra al usuario y trasládalo a su unidad con apoyo del camillero.
22	Deje cómodo y seguro al usuario
23	Higiene de manos al terminar el procedimiento.
24	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
25	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 23 de 47

14. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIOS CANDIDATOS A ESCAROTOMÍA, DERMOFASCIOTOMÍA Y FASCIOTOMÍA.

MATERIAL Y EQUIPO

- Cubículo equipado.
- Electrocauterio con placa y electrobisturi.
- Fármacos para analgesia y sedoanalgesia.
- Tópicos antimicrobianos y/o apósitos biológicos o sintético
- Hoja de registros clínicos de enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Realizar pasos 1 a 6 de la operación No.4 5 "Intervenciones de enfermería en la manejo avanzado de heridas".
2	Retirar prendas involucradas en la lesión.
3	Irrigar con abundante agua el área lesionada.
4	Realice aseo del área o áreas afectadas.
5	Proceda al manejo avanzado de heridas.
6	Participe en la colocación de campos estériles para delimitar el área a incidir.
7	Asista al médico en la realización del procedimiento con hoja de bisturí o electrobisturi.
8	Retire el exceso de sangre irrigando con solución y seque con apósito sin friccionar el área.
9	Aplique tópico antimicrobiano y/o apósitos biológicos o sintéticos (biobrane, acticoat, oasis, integra, jelonet, etc.) en heridas de acuerdo a indicación médica verificando los 10 correctos.
10	Cubra con apósito y vendaje elástico el área afectada.
11	Valore estado neurovascular distal.
12	Vigile, controle y reporte alteraciones de la temperatura corporal.
13	Valore sangrado y estado neurovascular distal, en caso de incisiones en tórax valore ventilación.
14	Mantenga extremidades afectadas en posición neutra y elevación.
15	Deje cómodo y seguro al usuario.
16	Higiene de manos.
17	Reporte al médico cualquier alteración observada.
18	Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.
19	Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
20	Reporte eventualidades al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 24 de 47

15. TOMA Y REGISTRO DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL

MATERIAL Y EQUIPO

- Kit de protección universal.
- Equipo de monitoreo para medición de Presión Invasiva. (Cable troncal, equipo transductor de toma de presión invasiva).
- Solución Fisiológica de 100 ml.
- Llave de tres vías.
- Gasas.
- Guantes Estériles.
- Jeringa de 5 cc.
- Hoja de registros clínicos de Enfermería.
- Tripie / soporte para el transductor.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Identifique al paciente con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Utilice las medidas de precaución universal.
4	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01) .
5	Prepare el material y equipo necesario para el procedimiento.
6	Explique al usuario el procedimiento a realizar.
7	Colóquese los guantes estériles.
8	Verifique la permeabilidad del catéter.
9	Conecte el equipo del transductor a la llave de tres vías en lumen distal previamente purgado. Localice el eje flebostático y realice su nivelación.
10	Ponga las presiones a cero abriendo llave del transductor al medio ambiente, una vez calibrada
11	cerrar y colocar jeringa de 5 cc.
12	Cierre el paso de las soluciones parenterales.
13	Abra la llave de tres vías paciente – transductor.
14	Observe en el monitor morfología de la curva y dato numérico.
15	Deje al usuario cómodo y seguro.
16	Higiene de manos.
17	Realice anotaciones la Hoja de registros clínicos de enfermería.
18	Informe a la enfermera Jefe de piso las eventualidades presentadas.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 25 de 47

16. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACION DE LINEA ARTERIAL

MATERIALY EQUIPO

- Kit de protección universal.
- Equipo de monitoreo para medición presión invasiva.
- Equipo de cateterización arterial.
- Catéter periférico.
- Apósito transparente IV
- Transductor de presión invasiva.
- Tripie / soporte para el transductor.
- Llave de 3 vías y jeringa de 10 cc.
- Bomba de infusión de 2 ó 3 canales.
- Solución salina 0.9% de 250 ml con 250 UI de heparina.
- Soluciones antisépticas.
- Gasas estériles y no estériles.
- Hoja de registros clínicos de enfermería y expediente electrónico.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Identifique al paciente con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Utilice las medidas de precaución universal.
4	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01).
5	Asista al médico en la instalación del catéter en arterias: femoral, pedía o dorsal
6	Realice la asepsia de la piel: Piel íntegra: Realice 2 tiempos con jabón, 2 tiempos con alcohol isopropilico al 70% y 2 tiempos de solución yodada. Piel quemada: Realice 3 tiempos con jabón y 3 tiempos de solución yodada.
7	Realice la punción de la arteria radial con el paciente en decúbito dorsal.
8	Coloque la muñeca en dorsiflexión aproximadamente a 60°.
9	Realice la prueba de Allen para corroborar circulación colateral.
10	Realice la inserción del catéter en un ángulo de 30° avanzando hasta que aparezca el reflujo de



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 26 de 47

sangre por el eje de la aguja.

- 11 Fije la muñeca en posición neutra colocando apósito transparente IV, (registre fecha, hora, calibre del catéter y nombre de quien instala).
- 12 Permeabilice con solución heparinizada.
- 13 Conecte el equipo del transductor a la solución heparinizada.
- 14 Fije e inmovilice el transductor evitando su tracción
- 15 Ubique el transductor a la altura de la aurícula y realice su nivelación.
- 16 Coloque las presiones a “cero” abriendo llave del transductor al medio ambiente, una vez calibrada, cerrar y colocar jeringa de 5 cc.
- 17 Abra la llave del transductor al paciente – transductor, dejando instaurado el goteo de solución heparinizada.
- 18 Observar en monitor morfología de la curva y dato numérico.
- 19 Observe la perfusión, color, temperatura de la extremidad donde está puesta la línea arterial.
- 20 Deje al usuario cómodo y seguro.
- 21 Higiene de manos.
- 22 Realice anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
- 23 Informe al Jefe de servicio eventualidades presentadas.

TERMINA PROCEDIMIENTO



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36

Fecha:
DIC 20

Rev. 03



Hoja: 27 de 47

17. IRRIGACIÓN DE HERIDAS Y/O APOSITOS A TRAVÉS DE SONDAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Kit de protección universal.
- Antiséptico (accuaseptic y/o solución Dakin's).
- Agua inyectable, cloro al 13%.
- Vendas estériles.
- Apósitos circulares y cuadrados.
- Gasas estériles.
- Guantes estériles.
- Campo estéril.
- Tijeras.
- Tela adhesiva.
- Jeringa de 20 cc.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Identifique al paciente con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Utilice las medidas de precaución universal.
4	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01).
5	Prepare material y equipo necesario para el procedimiento.
6	Explique al usuario el procedimiento a realizar.
7	Colóquese guantes.
8	Proceda a cortar los vendajes y retirar los apósitos con cuidado (de ser necesario hidratar antes de retirarlos).
9	Colóquese equipo de protección universal.
10	Coloque sobre un campo estéril el material necesario para realizar el cambio.
11	Realice el cambio de vendajes y apósitos estériles (hágalo de lo distal a lo proximal; en manos respetando posición supina y separación interdigital).
12	Cargue una jeringa de 20 cc con el antiséptico indicado e irrigue cada sonda con 50 cc de esta solución sin retirar los apósitos y vendajes.
13	Deje en posición cómoda y segura al usuario.
14	Higiene de manos.
15	Realice las anotaciones correspondientes en la Hoja de registros clínicos de Enfermería.
16	Notifique a la enfermera Jefe de piso las eventualidades presentadas.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 28 de 47

18. MANEJO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL



MATERIAL Y EQUIPO

- Acceso vascular de doble luz para hemodiálisis
- Circuito extracorpóreo desechable.
- Monitor para terapia continua (PRISMA)®
- Solución para diálisis basada en bicarbonato (2)
- Solución Cloruro de sodio al 0.9% de 1,000 ml (2)
- Heparina de 5,000 y 1,000 UI/ml
- Jeringas de 20cc, 10 cc y 5cc
- Gasas y guantes estériles.
- Alcohol.
- Hoja de registros clínicos de Enfermería

Nº	ACTIVIDAD
1	Identifique al paciente con nombre completo y fecha de nacimiento
2	Utilice las medidas de precaución universal.
3	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01).
4	Higiene de manos.
5	Traslade el material y equipo a la unidad del usuario y explique procedimiento a realizar.
	Antes de la terapia:
6	Prepare la jeringa para la bomba de anticoagulante: cloruro de sodio al 0.9% 19 ml, se adicionan 5,000 UI de heparina en el paciente adulto y 1000 UI en el pediátrico.
7	Prepare la Solución de cebado: cloruro de sodio al 0.9% 1,000 ml, más 5,000 UI de heparina.
	Preparación de monitor PRISMA:
8	Encienda la maquina presionando los extremos inferiores de la pantalla, después parecerá en la pantalla " SERVICIO ", verificar la calibración de las balanzas, en caso necesario calibrar (balanza de diálisis, reemplazo y efluente) con las pesas anexas a la maquina. Siga las instrucciones de la pantalla.
9	Guarde los cambios una vez calibrada y pulse siguiente.
10	Elija la opción " NUEVO PACIENTE " y confirme.
11	Fije el límite máximo de pérdida o ganancia de líquido en el paciente y confirmar.
12	Elija la terapia: Hemodiafiltración veno/venosa continua (CVVHDF)

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 29 de 47

13	Cargue el set siguiendo las instrucciones de la pantalla (asegúrese que el set quede bien colocado en el soporte, la línea de detector de aire NO debe quedar tensa, coloque los sensores de presión en sus respectivos alojamientos) y pulse “CARGAR”
14	Cuelgue las soluciones en las balanzas de acuerdo al código de color.
15	Conecte al prisma set la solución de cebado a la línea de retorno color azul, la jeringa del
16	anticoagulante a la línea del anticoagulante y el resto de las líneas a las soluciones de acuerdo a código de color y desclampar todas las líneas.
17	Bebe automáticamente el set pulsando la tecla virtual “CEBAR” (el ciclo de cebado dura aproximadamente 7 minutos) una vez concluido el cebado pulsar la tecla virtual “CONTINUAR” para realizar el test de cebado.
18	Verifique si aprueba el test seleccionar en la pantalla virtual “CONTINUAR” , si no lo aprueba descartar que el detector de aire no esté sucio (limpiar), línea de efluente mal montada (recolocar) o sistema de pinzado, una vez comprobado el código de error seleccionar repetir test.
19	Aprobado el test pulse “CONTINUAR” y definir flujos: extracción de líquidos, bomba de sangre, solución de reinyección, solución de dializante y anticoagulación.
20	Proceda a clampar bolsa colectora de cebado, línea de entrada (roja) y línea de retorno (azul). CONEXIÓN DEL PACIENTE AL SET:
21	Con técnica aséptica aspirar y descartar la heparina.
22	Compruebe la permeabilidad del acceso vascular usando jeringa de 20cc.
23	Conecte la línea de entrada (rojo) del prisma set® al lumen rojo del acceso vascular, conecte la línea de retorno (azul) del prisma set® al lumen azul del acceso vascular, abrir los clamps del acceso vascular, verificando todo el circuito.
24	Pulse la tecla virtual “INICIAR” para comenzar la terapia. Aparecerá una pantalla de “SITUACIÓN” durante el tratamiento.
25	Realice las anotaciones correspondientes en la hoja de registros clínicos de enfermería.
26	Informe de eventualidades a la Jefe de servicio DESCONEXIÓN DEL PACIENTE SET
27	Seleccione en la pantalla virtual “PARAR” , según sea el caso seleccionar “CAMBIAR SET” , “DESCONEXION TEMPORAL” o “FINALIZAR TRATAMIENTO”
28	En todos los casos aparecerá y elegirá la opción de “RETORNAR SANGRE” (no retornar si se produce coagulación en los tubos o en el filtro), utilizando una solución salina de 1000 ml.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 30 de 47

29	Ocluya la línea de entrada (rojo) y desconectar al paciente. Conectar la línea a la solución salina de 1000 ml, mantener presionada la tecla de “INICIAR RETORNO” para retornar la sangre al paciente.
30	Higiene de manos.
31	Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de registros de enfermería.
32	Avisé al Jefe de servicio las eventualidades presentadas.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

19. TRASLADO DEL USUARIO EN EL SISTEMA DE RIELES

(Grúa de rieles).

MATERIAL Y EQUIPO

- Equipo de protección universal
- Grúa de traslado de rieles completa (motor de grúa, 2 rieles, 8 bandas para los rieles, control para movilizar la grúa).

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Verifique que el equipo esté completo y el buen funcionamiento del mismo.
3	Verifique indicaciones médicas para corroborar el uso de analgésicos.
4	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
5	Identifique el riesgo de caídas.
6	Utilice las medidas de precaución universal.
7	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01, IT-01-MOP-SEN-01).
8	Informe al usuario el funcionamiento del sistema de rieles (grúa) y para que se utiliza
9	Enrolle las bandas de la grúa.
10	Lateralice al usuario y coloque cada una de las bandas distribuyéndolas de manera céfalo-caudal.
11	Coloque en decúbito dorsal al usuario.
12	Lateralice nuevamente al paciente en sentido contrario, localice las bandas y estírelas.
13	Coloque nuevamente en decúbito dorsal al paciente.
14	Enganche cada una de las bandas a los rieles y movícelas de acuerdo a las necesidades del usuario.



	Asegure muy bien cada una de las bandas.
15	Coloque los rieles y áncelos al motor de carga de la grúa, no olvide colocar el seguro.
16	Coloque el motor del sistema de rieles y ancle los mismos.
17	Eleve al usuario protegiéndolo siempre del riesgo de caídas.
18	Nivele el sistema de equilibrio para la seguridad del paciente.
19	Proceda al traslado al área de balneoterapia, otro cubículo.
20	Higiene de manos.
21	Reporte a la enfermera Jefe de piso las eventualidades presentadas.
22	TERMINA PROCEDIMIENTO

20. MOVILIZACION DEL USUARIO DE LA GRÚA-CAMILLA A LA BALNEOTERAPIA.

MATERIAL Y EQUIPO

- Grúa - Camilla
- Uniforme quirúrgico
- Equipo de protección universal.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Verifique que la grúa-camilla este completa y funcionando.
3	Preséntese con el usuario identificándose por su nombre.
4	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
5	Identifique el riesgo de caídas.
6	Utilice las medidas de precaución universal.
7	Aplique las medidas de seguridad para el usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-03, IT01-PRT-DQ-01, IT-01-MOP-SEN-01).
8	Informe al usuario el procedimiento de la movilización y traslado a la balneoterapia.
9	Movilice al usuario de la cama a la grúa-camilla.
10	Realice el traslado hacia la balneoterapia.
11	Permanezca dentro de la balneoterapia durante el procedimiento y hasta que éste termine.
12	Lleve e instale nuevamente al usuario en su unidad.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 32 de 47

13	Deje al usuario cómodo en la posición indicada.
14	Proporcione cuidados posteriores al equipo.
15	Higiene de manos.
16	Avise al Jefe de servicio eventualidades presentadas.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

21. PROCEDIMIENTO PARA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ENDOTRAQUEALES

MATERIAL Y EQUIPO

- Gorro, gafas, cubrebocas, bata.
- Sonda de aspiración adulto o pediátricas simple o sistema de aspiración cerrado. Su diámetro debe ser de acuerdo a las necesidades del paciente, sin sobrepasar la mitad del diámetro del tubo endotraqueal. Ver anexo 1.
- Sistema de vacío funcional y conexión al sistema de vacío mediante conector de SIMS.
- Guantes estériles y guantes no estériles.
- Solución salina al 0.9% de 100ml ó Agua Inyectable de 500ml.
- Bolsa de ventilación con reservorio.
- Toma de oxígeno.
- Equipo de aspiración estéril.
- Jeringas de 10cc, 5cc y 3cc de acuerdo al calibre del tubo traqueal y edad del paciente.
- 1 paquete c/5 gasas estériles.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos y colocación de medidas estándar.
2	Informar al paciente sobre el procedimiento a realizar.
3	Auscultación de campos pulmonares
4	Colocar al paciente en posición semifowler 45°, o si el paciente está en decúbito ventral girar la cabeza a un lado y al otro para tener acceso a ambos bronquios.
5	Coloca la aspiración general a 80-120 mmHg.
6	Se incrementa FiO2 de 100% por 2 minutos previo y posterior a la aspiración.



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-36



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 33 de 47



- 7 Vigila saturación de oxígeno y tratar de mantener >90% y frecuencia cardiaca 60-90lpm.
- 8 Realiza, si es necesario, lavado bronquial 3 ml solución salina estéril en el resto de los pacientes, repite actividad 5.
- 9 Sin aplicar aspiración, introduce de 3 a 5 cm más de la longitud de la cánula, evitando el traumatismo de la tráquea.
- 10 Aspira a la vez que rota entre el pulgar y el índice a la vez que se extrae la misma. La aspiración nunca debe durar más de 5 segundos. Nota realizar actividades 8 y 9 las veces que se requiera para mantener la vía aérea limpia y permeable.
- 11 Repite las actividades 8 y 9 con la cabeza del paciente girada a cada lado para facilitar la introducción de la sonda en los dos bronquios principales. Nota: Para evitar infecciones nosocomiales, utiliza otra sonda para orofaringe y nariz. En caso de usar la misma sonda primero aspira por el tubo endotraqueal y después nariz y boca se desecha posteriormente.
- 12 Comprueba signos vitales, oximetría y auscultación pulmonar.
- 13 Si el paciente tiene PEEP muy alto, la aspiración se realiza con el uso del ventilador o de una bolsa con válvula accesoria de PEEP. Nota: Lo ideal es utilizar sistemas de aspiración cerrado lo cual permite no desconectar al paciente del ventilador y la disminución de neumonías asociadas a ventilación mecánica.
- 14 Al finalizar la aspiración, lavar el sistema cerrado y dejar libre de residuos. Asegurarse que no hay broncoespasmo, la ventilación es adecuada y el ventilador cicle normalmente.
- 15 Higiene de manos.
- 16 Registrar signos vitales del paciente al final del procedimiento.
- 17 Dejar al paciente en posición cómoda.
- 18 Dar cuidados al material y equipo.
- 19 Realizar anotaciones en la hoja de registros clínicos de enfermería.
- 20 Cambiar el equipo de aspiración cada ocho horas, los equipos de aspiración de circuito cerrado cada 24 horas o antes de ser necesario.

TERMINA PROCEDIMIENTO

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 34 de 47

5. Procedimiento para técnica abierta



Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos y colocación de medidas estándar.
2	Informar al paciente sobre el procedimiento a realizar.
3	Colocar al paciente en posición semifowler 45°, o si el paciente está en decúbito ventral girar la cabeza a un lado y al otro para tener acceso a ambos bronquios.
4	Coloca la aspiración general a 80-120 mmHg.
5	Se incrementa FIO2 de 100% por 2 minutos previo a aspiración.
6	Vigila saturación de oxígeno y tratar de mantener >90% y frecuencia cardiaca 60-90lpm.
7	Realiza, si es necesario, lavado bronquial 3 ml solución salina estéril en el resto de los pacientes, repite actividad 5.
8	Abrir el equipo de aspiración con técnica estéril, colocar agua estéril o solución salina en el vaso, guantes estériles y el paquete de gasas.
9	Calzarse guantes estériles, usar la otra mano diestra para introducir la sonda y la otra mano para sujetar la cánula endotraqueal o de traqueostomía.
10	Sin aplicar aspiración, introduce de 3 a 5 cm más de la longitud de la cánula, evitando el traumatismo de la tráquea.
11	Aspira a la vez que rota entre el pulgar y el índice a la vez que se extrae la misma. La aspiración nunca debe durar más de 5 segundos. Nota realizar actividades 10 y 11 las veces que se requiera para mantener la vía aérea limpia y permeable.
12	Repite las actividades 10 y 11 con la cabeza del paciente girada a cada lado para facilitar la introducción de la sonda en los dos bronquios principales. Nota: Para evitar infecciones nosocomiales, utiliza otra sonda para orofaringe y nariz. En caso de usar la misma sonda primero aspira por el tubo endotraqueal y después nariz y boca se desecha posteriormente.
13	Comprueba signos vitales, oximetría y auscultación pulmonar.
14	Si el paciente tiene PEEP muy alto, la aspiración se realiza con el uso del ventilador o de una bolsa con válvula accesoria de PEEP. Nota: Lo ideal es utilizar sistemas de aspiración cerrado lo cual permite no desconectar al paciente del ventilador y la disminución de neumonías asociadas a ventilación mecánica.
15	Al finalizar la aspiración, reconectar al paciente al ventilador si lo requiere. Asegurarse que no hay broncoespasmo y la ventilación es adecuada.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 35 de 47



16	Higiene de manos.
17	Registrar signos vitales del paciente al final del procedimiento.
18	Dejar al paciente en posición cómoda. Dar cuidados al material y equipo.
19	Realizar anotaciones en la hoja de registros clínicos de enfermería.
20	Cambiar el equipo de aspiración cada ocho horas, los equipos de aspiración de circuito cerrado
21	cada 24 horas o antes de ser necesario.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

Glosario



- **Área cruenta:** zona no epitelizada con lecho sangrante.
- **Agente antimicrobiano tópico:** Sustancia que se aplica en cualquier superficie de la piel para inhibir, limitar o destruir el mayor número de microorganismos patógenos.
- **Agente antiséptico:** Sustancia química que reduce microorganismos, sin producir efectos dañinos sobre la piel.
- **Aloinjerto de piel:** Apósito biológico temporal, contribuye al desbridamiento autolítico del tejido necrótico del área receptora antes de ser injertada, sirve como barrera contra los microorganismos y la pérdida de agua, electrolitos, proteínas y calor. Disminuye el conteo de bacterias en la quemadura, el dolor, las cicatrices hipertróficas y el desarrollo de contracturas posteriores, ya que permite la movilización temprana de la zona afectada.
- **Alginatos biodegradables:** Apósito que limita la exudación de la quemadura, minimiza la contaminación bacteriana y mantienen un ambiente óptimo para la granulación de la herida. Tienen como desventaja la necesidad de un apósito secundario.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 36 de 47



- **AMPUE:** Nemotecnia utilizada para definir A alergias, M medicamentos previos, P patologías previas, U último alimento, E eventos/ambiente relacionado con la quemadura.
- **Analgésia:** Método para aliviar el dolor o ausencia de toda sensación dolorosa.
- **Apósito:** Material de curación que se aplica sobre una herida o incisión para absorber secreciones.
- **Apósito antiséptico:** Apósito tratado con un agente antiséptico, germicida o bacteriostático, que se aplica sobre una herida o una incisión para prevenir, tratar una infección.
- **Apósito biológico:** Apósito que se prepara a partir de piel de cerdo, materiales naturales y sintéticos con características parecidas a las de la piel humana.
- **Apósito oclusivo o películas transparentes:** Apósito que evita la entrada de aire en una herida o lesión y que retiene la humedad, calor, líquidos corporales y la medicación. Gracias a su transparencia permiten controlar la evolución de la quemadura y deben cambiarse frecuentemente. Tienen como desventaja permitir la acumulación de exudado entre el apósito, la quemadura y la extravasación de exudado a través de sus bordes, lo que promueve la invasión y proliferación microbiana.
- **Apósito secundario:** Apósito no adherente que se coloca después de un apósito primario, cuya finalidad es proteger o absorber exudados de la herida.
- **Apósitos sintéticos:** (Biobrane) Consiste en un sustituto biosintético de piel compuesto por una matriz interna tridimensional de filamentos de nylon con péptidos de colágeno porcino tipo I, recubierta de una lámina de silicona porosa, la cual permite la difusión de antimicrobianos tópicos y actúa como barrera contra microorganismos y pérdida de agua y electrolitos.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 37 de 47



- **Arritmias:** Trastorno de la [frecuencia cardíaca](#) (pulso) o del ritmo cardíaco, como taquicardia, bradicardia. En quemaduras eléctricas las arritmias que se pueden observar con más frecuencia son Bloqueos de rama, Taquicardia Ventricular, Fibrilación Ventricular o Asistolia.
- **Bacteriostático:** agente que inhibe el desarrollo de las bacterias y se basa en los mecanismos de defensa del huésped para la erradicación final de la infección.
- **Broncoespasmo:** Es el estrechamiento de la luz bronquial como consecuencia de la contracción de la musculatura de los bronquios, lo que causa dificultades al respirar.
- **Cicatriz hipertrófica:** lesión fibrosa con crecimiento exagerado del tejido cicatricial (formación excesiva de colágeno). Este tipo de cicatrices aunque aumentan de tamaño no invaden más allá del sitio de la lesión, a diferencia de la cicatrice queloide que sí invaden áreas fuera de la lesión.
- **Cicatriz queloide:** lesión con aspecto tumoral, color rojo rosado o púrpura. Los contornos están bien delimitados pero son irregulares, sobrepasando los márgenes iniciales de la herida. El epitelio sobre la lesión suele ser delgado, puede presentar áreas focales de ulceración, prurito y dolor.
- **Clorexidina:** agente antimicrobiano de amplio espectro, eficaz contra gérmenes gram positivos y gram negativos. No es fungicida pero inhibe la germinación de las esporas, no tiene actividad contra los virus. La acción de este fármaco es rápida y de actividad duradera, sus efectos adversos son escasos debidos a la nula absorción cutánea.
- **Compromiso neurovascular distal:** conjunto de signos y síntomas que se presentan ante la isquemia de los compartimentos de miembros afectados por presión, manifestados por parestias, parestesias, dolor, palidez, ausencia de pulso y presión.
- **Contractura isquémica de Volkman:** conjunto de secuelas morfológicas y funcionales de la necrosis muscular y nerviosa secundario a un síndrome compartamental no tratado correctamente.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 38 de 47



- **Dermofasciotomía:** incisión quirúrgica que abarca dermis, fascia y músculo, que tiene como finalidad la liberación y descompresión causada por edema.
- **Desbridación:** es la remoción de tejido necrótico, dañado o infectado para mejorar el proceso de epitelización y/o preparar el lecho receptor del injerto.
- **Dificultad respiratoria:** enfermedad sistémica de comienzo agudo, dinámico y explosivo como resultado de una reacción inflamatoria difusa y severa del parénquima pulmonar a nivel de la membrana en la unidad alveolo capilar ocasionando un incremento de la permeabilidad con formación de edema.
- **Edema facial:** acumulación de líquidos en los tejidos de la cara que puede afectar cuello y parte superior de los brazos.
- **Escala Visual Análoga modificada (EVA):** escala que valora el dolor de un usuario en una línea del 0 al 10, donde 0 significa no dolor y el 10 indica el peor dolor imaginable.
- **Escala de Coma de Glasgow:** método simple y fiable de registro y monitorización del nivel de conciencia en pacientes con traumatismo craneoencefálico.
- **Escala de Ramsay:** escala subjetiva utilizada para evaluar el grado de sedación en usuarios, evitando la sedación insuficiente o excesiva. considerando 6 puntos.
- **Escara:** tejido cutáneo desvitalizado cuyo componente principal es la piel y a veces el tejido subyacente, que se torna duro, seco y de un color blanco aperlado, grisáceo o negruzco.
- **Escarotomía:** incisión quirúrgica de un tejido que evita que el edema aumente tanto la presión intersticial como la repleción capilar y produzca isquemia.
- **Escarectomía:** técnica de eliminación secuencial de la escara hasta encontrar tejido viable.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 39 de 47



- **Espujo carbonáceo:** signo característico de quemadura de la vía aérea en el cual se presenta secreción con partículas de carbón producida en pulmones y bronquios.
- **Estridor:** signo de dificultad respiratoria severa que se debe a la inflamación de la laringe y la tráquea, lo que ocasiona una oclusión al paso del aire por las vías respiratorias, a nivel de las cuerdas vocales.
- **Expansor tisular:** bolsa expandible de silicón que lleva una válvula por donde se inyecta periódicamente solución fisiológica, hasta obtener la expansión deseada.
- **Fasciotomía:** procedimiento quirúrgico que consiste en descomprimir un compartimento para aliviar la tensión o la presión practicando la apertura completa del mismo.
- **Flictenas:** ampolla epidérmica, llena de serosidad, producida por un agente traumático o irritante.
- **Gel antifibrótico:** inhibidor o bloqueador de la acción específica de citosina humanas, responsables de la excesiva proliferación de fibroblastos o células relacionadas con el proceso fibrótico.
- **Hematomas:** acumulación de sangre causada por la ruptura de vasos capilares que aparecen generalmente como respuesta corporal resultante de un trauma.
- **Hemofiltración veno/venosa continua (CVVH):** es la terapia de sustitución de reemplazo renal que se utiliza con la finalidad de extraer los solutos pequeños o grandes mediante difusión y convección.
- **Hemoglobina:** es una hemoproteína tetramétrica que se encuentra en los eritrocitos, es la responsable de unirse al oxígeno en los pulmones y de transportar el oxígeno al cuerpo donde es utilizado en los mecanismos metabólicos aeróbicos.
- **Hipoxemia:** es una disminución anormal de la presión parcial de oxígeno en sangre arterial por debajo de 80 mmHg.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 40 de 47



- **Injerto:** tejido cutáneo que consiste en epidermis y parte de dermis, que se trasfiere a una zona receptora tras separarla de su aporte sanguíneo siendo una opción para la coberturas de pérdidas cutáneas que no permiten un cierre primario, siendo este de espesor parcial o total.
- **Intoxicación por monóxido de carbono:** conjunto de signos y síntomas (piel rojiza, cianosis, taquipnea, confusión mental y/o pérdida del conocimiento) que se derivan de la entrada de este gas en el organismo.
- **Irrigación:** proceso de limpiar una cavidad corporal o herida mediante una corriente de agua u otro líquido.
- **Lavado por arrastre:** es el lavado o irrigación de una herida para eliminar los agentes contaminantes que pueden actuar como fuente de infección.
- **Marco protector:** estructura metálica rectangular que evita que la piel este en contacto con la ropa.
- **Método AVDI:** nemotecnia para valorar y determinar el nivel de conciencia (A-alerta, V- responde a estímulo verbal, D- responde a estímulo doloroso, I-inconsciente).
- **Mioglobina:** proteína sarcoplásmica, responsable del transporte y almacenamiento del oxígeno dentro del tejido muscular.
- **Monitorización no invasiva:** técnica o procedimiento de medición de constantes vitales.
- **PaO₂:** presión parcial de oxígeno en la sangre arterial.
- **PaCo₂:** presión parcial de dióxido de carbono en el alveolo.
- **PEEP:** Presión positiva espiratoria final.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 41 de 47

- **Presoterapia:** mallas o prendas elásticas conformadas a medida para presionar la cicatriz hipertrófica o queuloide.
- **Quemadura:** lesión causada por agente físico, químico y térmico que afecta la piel y otros tejidos.
- **Quemadura eléctrica:** lesión ocasionada por la resistencia de los tejidos al paso de la corriente eléctrica, afecta a todos los tejidos desde la piel hasta el hueso. Puede presentarse por arco voltaico, centelleo o deflagración.
- **Quemadura por escaldadura:** lesión ocasionada por líquidos calientes (derramamiento o inmersión).
- **Sedación:** estado en el cual el usuario tiene deprimido su nivel de conciencia, pero tiene la habilidad de mantener una vía aérea permeable y de responder de forma apropiada a estímulos y órdenes verbales.
- **Sedación consciente:** estado controlado de depresión de la conciencia que permite mantener todos los reflejos de la vía aérea, el usuario está tranquilo, no dormido.
- **Sedación profunda:** estado donde el usuario está profundamente dormido, en ocasiones necesita soporte para la ventilación sin llegar a la intubación.
- **Sedoanalgesia:** estado de la conciencia que permite al usuario tolerar procedimientos mientras se mantiene una adecuada función cardiopulmonar y la habilidad de responder de forma adecuada a órdenes verbales y a estímulos táctiles.
- **Seromas:** acumulación de líquido seroso que se desarrolla en el cuerpo después de un procedimiento quirúrgico.
- **Signos De Stong:** triada que se presenta frecuentemente en quemaduras de vía aérea caracterizada por vibras quemadas, esputo carbonáceo y estridor.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 42 de 47

- **Síndrome compartamental agudo:** aumento de la presión en una celda facial de un miembro, lo cual provoca una disminución de la presión de perfusión capilar comprometiendo la viabilidad de los tejidos de dicha celda.
- **Solución Dakin's modificada:** solución antiséptica que contiene ácido bórico y 0.4 a 0.5% de hipoclorito sódico, empleado para curar heridas.
- **Tarsorrafia:** cierre de párpados mediante sutura.
- **Terapia de Reemplazo Renal Continuo (CRRT):** es la terapia de purificación sanguínea extracorpórea cuyo objetivo es sustituir la función renal afectada durante un periodo prolongado.
- **Test de Allen:** valora si las arterias cubital y radial son permeables. Se utiliza para comprobar la circulación colateral, antes de realizar la punción arterial.
- **Tos Metálica:** tos aguda provocada por la irritación del nervio recurrente de la faringe o por presión sobre la tráquea.
- **Ultrafiltración:** movimiento del líquido intravascular a través de una membrana semipermeable, causado por un gradiente de presión.
- **Vibrisas:** pelos rígidos de las narinas más o menos largos que actúan como receptores táctiles.
- **Zona donadora:** sitio del cual es extraída una porción de piel para trasladarla a otra zona.
- **Zona receptora:** constituida por una zona de granulación roja y firme libre de microorganismos.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 43 de 47

Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de la imagen institucional, actualización del nombre del instituto.	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

ANEXOS

PARAMETROS A MONITORIZAR EN EL USUARIO CON QUEMADURAS.

Temperatura: Considere normal un aumento gradual de 1 a 2° C (38 a 39° C) sobre el valor normal debido al hipermetabolismo. El aumento de la temperatura es común con la manipulación de la herida.



Diuresis: Usualmente exceden de 0.5 ml/kg/h cuando el edema y la carga de soluto se movilizan. La diuresis puede no reflejar perfusión adecuada debido a que una diuresis con carga de soluto aumentará la diuresis a una fluidoterapia inadecuada. Sin embargo, los cambios en la excreción reflejan cambios del estado fisiológico y metabólico.

Electrocardiograma: Indicado en usuarios mayores de 45 años con riesgo de hipertensión arterial, diabetes o cardiopatías y en quemaduras eléctricas. El segmento ST en general ayuda a precisar el diagnóstico de variaciones electrolíticas.

Gases arteriales: Se deben monitorizar cuantas veces sea necesario para mantener una presión de oxígeno >80 mmhg.

Urea: Principal producto terminal del metabolismo de proteínas. La orina contiene unos 20 gr por litro y un adulto elimina entre 25 a 35 grs. Diariamente. En quemaduras masivas es común un aumento pasajero debido a la lesión renal inicial por hipoperfusión.

Creatinina: Compuesto orgánico generado a partir de la degradación de la creatina (nutriente útil para los músculos). Es un producto de desecho del metabolismo normal de los músculos y normalmente filtrada por los riñones y excretada en la orina.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 44 de 47

Proteínas plasmáticas: Es frecuente observar hipoproteinemia severa por tanto se debe mantener la albumina por encima de 2.5 g/dl para conservar la presión oncótica.

Tiempo de protombina (TP): Evalúa la vía extrínseca de la coagulación sanguínea para determinar la tendencia de la sangre a coagularse ante la presencia de posibles trastornos de la coagulación como en la insuficiencia hepática, deficiencia de vitamina k o cuando el individuo recibe anticoagulante como la wafarina. El rango norma de TP varía entre 12 y 15 segundos una elevación en estos valores puede deberse a una deficiencia en los factores de coagulación II, V, VII, X o del fibrinógeno.

Tiempo de tromboplastina (TTP): Mide la capacidad de la sangre para coagular, específicamente la vía intrínseca (que implica al factor IX y cofactores), y la vía común (factores X y II) de la coagulación. Está enfocado en un paso específico del proceso de coagulación, además de detectar anomalías de la coagulación se usa también para controlar el efecto del tratamiento con heparina.



Plaquetas: Inicia la formación de coágulos o trombos. Si el número de plaquetas es bajo puede haber hemorragia excesiva, por otra parte si este es alto puede formar coágulos y ocasionar trombosis, los cuales pueden obstruir los vasos sanguíneos y ocasionar un accidente cerebrovascular, infarto agudo de miocardio, embolismo pulmonar y el bloqueo de vasos sanguíneos.

ESQUEMAS DE REANIMACIÓN HÍDRICA

ESQUEMA DE PARKLAND

Lactantes y pre/escolares < 30 Kg	Niños mayores de 8 años/adultos > 30 kg
Líquidos de reanimación	Líquidos de reanimación
3-4 ml x Kg. peso x %SCQ Ringer lactado + glucosa de mantenimiento	2-4 ml x Kg. peso x %SCQ Ringer lactado
Líquidos de mantenimiento	
Primeros 10 Kg.= 100cc./Kgs./24 hrs. Segundos 10 Kg=50 cc/Kgs/24 hrs. Mayor de 20 Kg= 20 cc/cada Kg/24 hrs.	

La forma de administración se fracciona el primer día del total de líquidos, la mitad se pasará las primeras 8 horas y el restante de líquido en las siguientes 16 horas.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-36
	DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 45 de 47

$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$
---------------	---------------	---------------

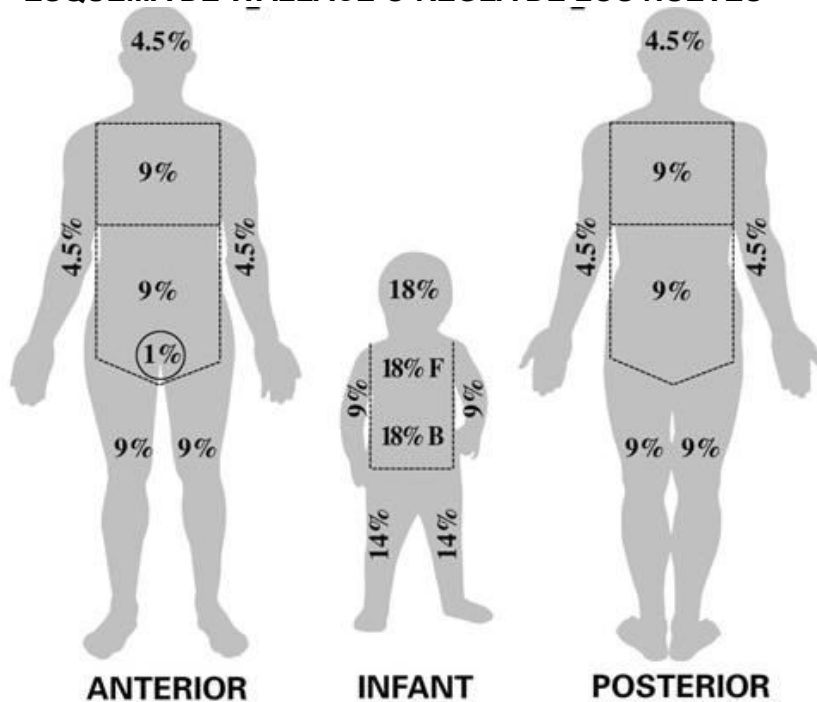
ESQUEMA DE GALVESTON MODIFICADA

5000 ml. SOL. HARTMAN x m ² SCQ + 2000 ml / m ² SCT GLUCOSA 5%			3750 ml. SOL. HARTMAN x m ² SCQ + 1500 ml./m ² SCT GLUCOSA 5%		
$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$

FORMULA PARA CALCULAR SUPERFICIE CORPORAL TOTAL

MENORES DE 10 Kg.	MAYORES DE 10 Kg.
$\frac{\text{PESO X } 4+9}{100}$	$\frac{\text{PESO X } 4+7}{100}$

ESQUEMA DE WALLACE O REGLA DE LOS NUEVES



ESQUEMA DE LUND-BROWDER

AREA	0-12 M	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15 AÑOS	ADULTOS
Cabeza	19	17	13	11	9	7
Cuello	2	2	2	2	2	2
Tronco anterior	13	13	13	13	13	13
Tronco posterior	13	13	13	13	13	13
Glúteo derecho	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Glúteo izquierdo	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Genitales	1	1	1	1	1	1
Hombro derecho	4	4	4	4	4	4
Hombro izquierdo	4	4	4	4	4	4
Brazo derecho	3	3	3	3	3	3
Brazo izquierdo	3	3	3	3	3	3
Mano derecha	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Mano izquierda	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Muslo derecho	5.5	6.5	8	8.5	9	9.5

Muslo izquierdo	5.5	6.5	8	8.5	9	9.5
Pierna derecha	5	5	5.5	6	6.5	7
Pierna izquierda	5	5	5.5	6	6.5	7
Pie derecho	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5
Pie izquierdo	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5

**MEDIDAS PARA EL CALIBRE DE ASPIRACIÓN
TAMAÑO DEL TUBO**

TAMAÑO DEL TUBO (DIÁMETRO INTERNO)	CALIBRE DE SONDA DE ASPIRACIÓN (FRENCH)
<6.5	8
6.5 –7	10
>7.5	10-12
>7.5	14 o 16

COMPLICACIONES

- Lesión de la mucosa, puede producir hemorragia y ser foco de infección. Se disminuye el riesgo utilizando sondas con orificios en el extremo y en los lados y regulando adecuadamente las presiones.
- Hipoxemias, **sobre todo si la aspiración es prolongada (Mayor de 20 segundos)**.
- Broncoespasmo por irritación de la vía aérea.
- Lesión pulmonar si se introduce gran cantidad de solución durante la aspiración.
- Arritmias por el estímulo vagal o hipoxemia.