

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-38



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 26



MANUAL DE OPERACIONES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE URGENCIAS

	Elaboró:	Autorizó:
Puesto	Jefatura de Servicio de Urgencias	Subdirección de Enfermería
Firma		

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 2 de 25

ÍNDICE

1. PROPÓSITO	3
2. ALCANCE	3
3. POLÍTICAS.....	3
4. RESPONSABILIDADES	4
1. EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD PARA EL INGRESO DEL USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS.....	6
2. ATENCIÓN AL INGRESO DEL USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS	8
3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO INICIAL DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	8
4. PREPARACION DEL USUARIO PARA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN	10
5. REDUCCIÓN DE FRACTURA BAJO ANESTESIA.....	11
6. REDUCCIÓN DE FRACTURA CON OSTEOSINTESIS.....	12
7. REDUCCIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE FRACTURAS EXPUESTAS.....	13
8. REDUCCIÓN DE LUXACIÓN	15
9. ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN METABÓLICA	16
10. ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN HEMODINÁMICA.....	17
11. ATENCION AL USUARIO CON LUMBALGIA	18
12. TOMA DE BIOPSIA	19
13. RETIRO DE TORNILLO DE SITUACIÓN	20
14. PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON EMERGENCIA OBSTETRICA (TRABAJO DE PARTO NORMAL, PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO) Y AL RECIEN NACIDO (SANO) EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL INRLGII.....	22
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	24
6. REGISTROS	24
7. GLOSARIO	25
8. CONTROL DE CAMBIOS	25

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 3 de 25

1. Propósito

Establecer los lineamientos necesarios para la estandarización de procedimientos específicos de enfermería a realizar en el servicio de Urgencias.



2. Alcance

Aplica a todo el personal de enfermería adscrito al servicio de Urgencias involucrado en la atención de los usuarios, así como 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.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 4 de 25

4. Responsabilidades

Subdirectora de Enfermería.

- Normar los lineamientos necesarios para la realización de los procedimientos específicos del servicio de urgencias.

Supervisora



- Evaluar el trabajo realizado en los diferentes servicios.
- Mantener una estrecha comunicación con el 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 en la realización de cuidados específicos.
- Realizar diariamente recorridos del área para verificar que las instalaciones se encuentren en óptimas condiciones de uso que favorezcan la seguridad de los usuarios.
- Asignar, usuarios al personal de enfermería para proporcionar cuidados generales y específicos.
- Verificar que el procedimiento haya sido realizado oportuna y eficazmente.
- Informar al supervisor de área los incidentes y/o accidentes suscitados durante la jornada laboral.
- Reportar y registrar eventos adversos, informados por el personal de enfermería.

Enfermera Especialista y /o General

- Proporcionar información necesaria al usuario antes de realizar cualquier procedimiento.
- Brindar atención de calidad al usuario.
- Notificar al jefe de servicio en caso de presentarse incidentes y/o accidentes durante algún procedimiento.
- Proporcionar al usuario intervenciones de Enfermería generales y específicos propios del padecimiento y patologías agregadas.
- Realizar la valoración del usuario a su ingreso, así como la elaboración, explicar y entregar la Hoja de Educación para la salud al paciente y su familia por el personal de salud **(F01-PR-SEN-10)**
- Reportar y registrar eventos adversos, al Jefe de Servicio.



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 5 de 25

Camillero

- 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.
- Equipar con material de curación y mantener limpios los carros de curaciones para la visita médica la cual se lleva a cabo a las 8:00 de la mañana.
- Coordinarse con el personal de intendencia para la limpieza de la unidad del usuario.
- Entregar, recoger y distribuir requisiciones del servicio, documentos y hemoderivados que requieran trámite para la atención oportuna del usuario.
- Informar eventos adversos, al Jefe de Servicio.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 6 de 25

1. EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD PARA EL INGRESO DEL USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Cubículo equipado: camilla, monitor de signos vitales, tomas de aire y oxígeno, Fluxómetro, bombas de infusión.
- Equipo de apoyo ventilatorio: ventilador artificial, mango de laringoscopio, hojas curvas y rectas, tubos endotraqueales, guía metálica, catéter nasal, sondas de aspiración.
- Equipo para colocación de catéter, catéter venoso central de acuerdo a edad, catéter periférico diferente French.
- Baumanómetro, estetoscopio, equipo de termometría.
- Estuche de diagnóstico.
- Material de curación: jeringas, agujas hipodérmicas, soluciones antisépticas, gasas, tela adhesiva, tubos para muestras sanguíneas, guantes, extensiones con llave de tres vías, suturas, huata, vendas de yeso (diferentes medidas), Vendas elásticas (diferentes medidas), hojas de bisturí # 15 y 20, kit para sondeo transuretral.
- Soluciones (Hartman, Mixta, Glucosa, Cloruro de sodio, Dextrán, Pentalmidon, Rubín Calcáneo)
- Ropa hospitalaria (sábanas, camisón)
- Carro rojo
- Glucómetro
- Contenedores rígidos, bolsa para basura municipal.



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA





Código:
MOP-SEN-38

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 7 de 25

N°	ACTIVIDAD
1	Asigne cubículo al usuario
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	

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 8 de 25

2. ATENCIÓN AL INGRESO DEL USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
- Pulsera de identificación de riesgo de caídas
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Aplique las medidas de seguridad para el usuario. (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01). Aplique las precauciones estándar para la atención al paciente.
4	Asigne cubículo al usuario en la unidad de choque.
5	Solicite al camillero el traslado del paciente a su unidad.
6	Corrobore el buen funcionamiento de equipo biomédico.
7	Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
8	Requisite adecuadamente las libretas de control.
9	Higiene de manos
10	Reporte eventualidades al Jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO INICIAL DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Unidad equipada.
- Set de infusión
- Catéter periférico.
- Dispositivo alcoholado
- Apósito transparente IV

- Fármacos.
- Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
- Carro rojo.

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos.
2	Aplice las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01).
3	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
4	Explique al usuario los procedimientos a realizar
5	Retire toda la ropa, joyería y accesorios que porte el paciente, coloque camión
6	Valore el estado de conciencia utilizando la escala de Glasgow.
7	Verifique permeabilidad de la vía aérea.
8	Ausculte campos pulmonares, verificando tipo, ritmo y profundidad de la ventilación.
9	Proporcione el apoyo ventilatorio acorde a las necesidades del usuario
10	Tome y registre signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
11	Canalice dos vías de preferencia de gran calibre y/o asista en la colocación de catéter central.
12	Tome muestras de laboratorio, rotúlelas con el nombre completo, fecha de nacimiento del usuario y envíelas al servicio correspondiente con solicitud previamente requisitada.
13	Colabore en la valoración cefalo caudal movilice en bloque al usuario, para valorar
14	tipo y localización de la lesión o fractura.
15	Solicite al camillero llevar al usuario a rayos X, previa indicación médica.
16	Participe en la colocación de aparatos de inmovilización, si se requiere
17	Valore el estado neurovascular distal.
18	Inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
19	Cuantifique ingresos y egresos.
20	Higiene de manos
21	Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
	Reporte eventualidades al Jefe de servicio.
	TERMINA PROCEDIMIENTO

4. PREPARACION DEL USUARIO PARA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

MATERIAL Y EQUIPO

- Papelería necesaria.
- Ropa hospitalaria.
- Identificación del usuario.
- Pulsera de identificación de riesgo de caídas
- Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.



N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01).
4	Verifique indicaciones médicas
5	Tome signos vitales.
6	Requisite Pulsera de identificación de riesgo de caídas y ficha de identificación.
7	Solicite numero de cama al servicio de admisión hospitalaria
8	Informe vía telefónica al Jefe de Servicio del piso receptor, condiciones del usuario
9	Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
10	Informe al Camillero el traslado del usuario al servicio correspondiente
11	Entregue paciente al piso correspondiente.
12	Higiene de manos
13	Reporte eventualidades durante el traslado del usuario al Jefe de servicio
14	Realice anotaciones en las libretas de control.
TERMINA PROCEDIMIENTO	

5. REDUCCIÓN DE FRACTURA BAJO ANESTESIA

MATERIAL Y EQUIPO

- Ropa Hospitalaria (sabana, camisión)
- Medicamentos (anestésicos, analgésicos)
- Equipo de anestesia
- Huata de algodón o sintética, venda de yeso, venda elástica varias medidas
- Recipiente con agua

N°	ACTIVIDAD
1	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
2	Higiene de manos
3	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01).
4	Explique al usuario el procedimiento a realizar
5	Toma y registra signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
6	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre y/o asista en la colocación de catéter central.
7	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano.
8	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio.
9	Asista durante el procedimiento.
10	Realice anotaciones al término del procedimiento en la Hoja de Registros Clínicos de enfermería
11	Solicite al camillero en el traslado del usuario a su unidad.
12	Realice toma y registro de signos vitales, ministre oxígeno suplementario a través de puntas nasales, verifica el estado de conciencia del usuario.
13	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 12 de 25



14	De cuidados posteriores al material y equipo.
15	Notifique eventualidades durante el procedimiento al Jefe de servicio
16	Higiene de manos
17	Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
TERMINA PROCEDIMIENTO	

6. REDUCCIÓN DE FRACTURA CON OSTEOSINTESIS

MATERIAL Y EQUIPO

- Instrumental Quirúrgico
- Material de osteosíntesis.
- Gasa con trama o raitex.
- Jeringas de 5, 10 y 20 ml
- Vendas elásticas de diferentes medidas
- Hojas de bisturí No. 11, 15 y 20
- Soluciones antisépticas
- Suturas
- Bulto para cirugía o ropa estéril

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Verifique indicaciones medicas
3	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
4	Requisite vale para material de osteosíntesis a la Central de Equipos y Esterilización.
5	Higiene de manos.
6	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01).

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03
			Hoja: 13 de 25

7	Tome y registra signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
8	Explique al usuario el procedimiento a realizar
9	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano
10	Higiene de manos
11	Prepare al usuario para cirugía.
12	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio.
13	Notifique al médico tratante y anestesiólogo para iniciar procedimiento quirúrgico.
14	Asista al médico durante el evento quirúrgico
15	Al término del procedimiento realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
16	Solicite apoyo del camillero en el traslado del usuario a cubículo
17	Realice toma y registro de signos vitales, verifique el estado de conciencia del usuario.
18	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo
19	a indicación médica utilizando los 10 correctos.
20	De cuidados posteriores al material y equipo
21	Realice lavado de manos
22	Notifique alguna eventualidad durante el procedimiento a la enfermera Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	

7. REDUCCIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE FRACTURAS EXPUESTAS

MATERIAL Y EQUIPO

- Instrumental Quirúrgico.
- Material de osteosíntesis.
- Bulto para cirugía o ropa estéril
- Guantes estériles,
- Gasa estéril de lavado
- Venda elástica, Venda de yeso y/o fibra de vidrio, Huata e algodón 10 y 15 cm
- Soluciones antisépticas



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-38

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 14 de 25

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Verifique indicaciones medicas
3	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
4	Requisite vale para material de osteosíntesis a la Central de Equipos y Esterilización.
5	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01).
6	Tome y registra signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
7	Explique al usuario el procedimiento a realizar
8	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano
9	Higiene de manos
10	Prepare al usuario para el procedimiento.
11	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio.
12	Notifique al médico tratante y anestesiólogo para iniciar el procedimiento.
13	Asista al médico durante la reducción y estabilización de la fractura expuesta
14	Al término del procedimiento realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
15	Solicite apoyo del camillero en el traslado del usuario a cubículo
16	Realice toma y registro de signos vitales, verifique el estado de conciencia del usuario.
17	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
18	De cuidados posteriores al material y equipo
19	Higiene de manos
20	Notifique alguna eventualidad durante el procedimiento a la enfermera Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	

8. REDUCCIÓN DE LUXACIÓN

MATERIAL Y EQUIPO

- Medicamentos indicados
- Venda elástica
-

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Verifique indicaciones medicas
3	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
4	Requisite vale para material de osteosíntesis a la Central de Equipos y Esterilización.
5	Higiene de manos.
6	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01) .
7	Tome y registra signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
8	Explique al usuario el procedimiento a realizar
9	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano
10	Higiene de manos.
11	Prepare al usuario para el procedimiento.
12	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio.
13	Notifique al médico tratante y anestesiólogo para iniciar procedimiento.
14	Asista al médico durante la reducción.
15	Realice anotaciones al término del procedimiento en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
16	Solicite apoyo del camillero en el traslado del usuario a cubículo
17	Realice toma y registro de signos vitales, verifique el estado de conciencia del usuario.
18	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
19	Higiene de manos
20	Notifique alguna eventualidad durante el procedimiento a la enfermera Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	

9. ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN METABÓLICA

MATERIAL Y EQUIPO

- Set de infusión
- Catéter periférico.
- Dispositivo alcoholado
- Apósito transparente IV
- Glucómetro
- Medicamentos indicados
- Equipo necesario para administrar oxígeno suplementario
- Monitor.

Nº	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Verifique indicaciones medicas
3	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
4	Preséntese con el usuario, explique el procedimiento a realizar
5	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-01).
6	Prepare material y equipo, trasládalo a la unidad del usuario
7	Valore estado de conciencia y permeabilidad de la vía aérea.
8	Realice punción para la toma de glucemia capilar, previa asepsia de la región
9	Monitoree al usuario para vigilancia estrecha de constantes vitales
10	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre.
11	Tome y envíe muestras a laboratorio de Urgencias, con solicitud elaborada.
12	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
13	Realice anotaciones correspondientes en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
14	Higiene de manos
15	Reporte eventualidades al Jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



MANUAL DE OPERACIONES

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
MOP-SEN-38

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 17 de 25

10. ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN HEMODINÁMICA

MATERIAL Y EQUIPO

- Set de infusión
- Catéter periférico.
- Dispositivo alcoholado
- Apósito transparente IV
- Guantes
- Equipo para oxigenoterapia
- Oxímetro portátil
- Monitor

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-01).
4	Prepare material y equipo, trasládalo a la unidad del usuario.
5	Explique el procedimiento a realizar
6	Vigile estado de conciencia utilizando la escala de Glasgow.
7	Vigile permeabilidad de la vía aérea
8	Monitoree al usuario para vigilancia estrecha de constantes vitales
9	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre.
10	Tome y envíe muestras a laboratorio de Urgencias, con solicitud elaborada
11	Tome electrocardiograma y/o estudios de gabinete, previa indicación médica.
12	Ministre medicamento previamente indicado utilizando los 10 correctos
13	Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
14	Higiene de manos
15	Reporte eventualidades al Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	

11. ATENCION AL USUARIO CON LUMBALGIA

MATERIAL Y EQUIPO

- Set de infusión
- Catéter periférico.
- Dispositivo alcoholado
- Apósito transparente IV
- Guantes
- Medicamentos específicos
-

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos
2	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.
3	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-01) .
4	Vigile estado de conciencia utilizando la escala de Glasgow.
5	Verifique indicaciones médicas.
6	Solicite al camillero traslado del usuario al servicio de rayos X, al retorno a la unidad. Mantenga
7	al usuario cómodo y seguro.
8	Explique el procedimiento a realizar.
9	Prepare material y equipo, trasládalo a la unidad del usuario.
10	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre.
11	Tome y envíe muestras a laboratorio de Urgencias, con solicitud elaborada.
12	Ministre medicamento previamente indicado utilizando los 10 correctos
13	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
14	Valore y reporte presencia de alteración del patrón respiratorio durante el paso del medicamento
15	Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
16	Higiene de manos
17	Reporte eventualidades al Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	

12. TOMA DE BIOPSIA

MATERIAL Y EQUIPO

- Instrumental para toma de biopsia
- Set de infusión
- Catéter periférico.
- Dispositivo alcoholado
- Apósito transparente IV
- Medicamentos
- Gasa con trama o raitex
- Jeringas de 5, 10 y 20 ml
- Vendas elásticas de diferentes medidas
- Hojas de bisturí No. 11, 15 y 20
- Antisépticos
- Puntas nasales
- Gorros y cubrebocas desechables
- Hielera con anticongelante. (para traslado de biopsia)
- Suturas
- Ropa estéril

N°	ACTIVIDAD
1	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento
2	Verifique indicaciones médicas
3	.Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01)
4	Tome y registra signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
5	Explique al usuario el procedimiento a realizar
6	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano
7	Higiene de manos
8	Prepare al usuario para el procedimiento
9	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio
10	Notifique al médico tratante para iniciar procedimiento
11	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre

- | | |
|----|---|
| 12 | Asista al médico tratante en el procedimiento. |
| 13 | Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de enfermería |
| 14 | Solicite al camillero que traslade al usuario del quirófano al cubículo |
| 15 | Verifique el estado de conciencia con la escala de Glasgow |
| 16 | Monitoree al usuario para vigilancia estrecha de constantes vitales |
| 17 | Valore y reporte presencia de alteración del patrón respiratorio ministre oxígeno suplementario por puntas nasales ó con mascarilla, según indicación médica. |
| 18 | Proporcione posición cómoda y segura al usuario |
| 19 | Proporcione líquidos claros, asista al usuario en la ingesta a la vía oral. |
| 20 | Rotule biopsia y envíe al servicio de patología con solicitud debidamente requisitada, con apoyo del personal afanador. |
| 21 | De cuidados posteriores al material y equipo, preparación de equipo que requiera proceso de esterilización, envíe a la Central de Equipos y Esterilización. |
| 22 | Solicite al personal de intendencia, realizar el exhaustivo del quirófano |
| 23 | Higiene de manos |
| 24 | Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería |
| 25 | Reporte eventualidades al Jefe de servicio |
| 26 | |

TERMINA PROCEDIMIENTO

13. RETIRO DE TORNILLO DE SITUACIÓN

MATERIAL Y EQUIPO

- Instrumental quirúrgico
- Guantes, gorros, cubrebocas desechables
- Gasas estériles
- Hojas de bisturí #11 y 15
- Antisépticos
- Jeringas de 5 y 10 cm.
- Agujas 22x32

- Suturas
- Ropa estéril

N°	ACTIVIDAD
1	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento
2	Higiene de manos.
3	Aplique las medidas de seguridad al usuario (PRT-DQ-02, PRT-DQ-01) .
4	Verifique indicaciones medicas
5	Tome y registre signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
6	Explique al usuario el procedimiento a realizar
7	Verifique el funcionamiento y equipe el área de Quirófano
8	Higiene de manos.
9	Prepare al usuario para el procedimiento.
10	Solicite al camillero traslade y coloque al usuario en la mesa de quirófano del servicio
11	Notifique al médico tratante para iniciar procedimiento.
12	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre
13	Asista en el procedimiento.
14	Al término del procedimiento realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
15	Solicite apoyo del camillero en el traslado del usuario a cubículo
16	Realice toma y registro de signos vitales, verifique el estado de conciencia del usuario.
17	Valore grado de dolor con la Escala de Valoración Análoga, inicie manejo y control del dolor de acuerdo a indicación médica utilizando los 10 correctos.
18	De cuidados posteriores al material y equipo, prepare el equipo que requiera proceso de esterilización, envíe a la Central de Equipos y Esterilización.
19	Etiquete material retirado con nombre completo, fecha de nacimiento, expediente del usuario.
20	Solicite al personal de intendencia, realizar el exhaustivo del quirófano
21	Higiene de manos
22	Realice anotaciones en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería
23	Reporte eventualidades al Jefe de servicio
TERMINA PROCEDIMIENTO	



14. PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON EMERGENCIA OBSTETRICA (TRABAJO DE PARTO NORMAL, PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO) Y AL RECIEN NACIDO (SANO) EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL INRLGII

MATERIAL Y EQUIPO

- Hoja de Registros clínicos de Enfermería
- Ropa estéril para la atención del parto y recepción del recién nacido.
- Instrumental o equipo estéril para parto y/o cesárea
- Material de curación (guantes, gasas estériles, cubrebocas)
- Lámpara de chicote
- Jeringas estériles
- Perilla de goma
- Ligadura umbilical
- Sonda de alimentación de 8fr
- Toma de oxígeno
- Gotas de clorafenicol oftálmico
- Estetoscopio
- Equipo de succión
- Termómetro
- Cinta métrica
- Bascula Pesa bebés
- Vitamina k intramuscular
- Carro de RCP equipado para la atención Neonatal
- Pulsera de identificación de riesgo de caídas

Nº	ACTIVIDAD
1	Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento
2	Higiene de manos.
3	Preséntese con la usuaria, explique el procedimiento a realizar
4	Tome y registre signos vitales en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
5	Interrogue a la paciente sobre datos ginecobstetricos previos (semanas de gestación,

6	hora de inicio de contracciones uterinas verifica frecuencia y duración, expulsión del tapón mucoso transvaginal, ruptura de membranas).
7	Canalice acceso venoso periférico de preferencia de gran calibre
8	Asista al médico durante la valoración (dilatación y borramiento de cérvix uterino)
9	Solicite al camillero traslade y coloque a la usuaria en la mesa de quirófano del servicio.
10	Coloque a la paciente en posición ginecológica. Prepare material y equipo, asista al médico en la atención del parto.
11	De cuidados inmediatos al recién nacido(ligadura del cordón umbilical, lavado gástrico, aspiración de secreciones por boca y narinas, aplicación de gotas de nitrato de plata, ministración de Vitamina K utilizando los diez correctos, limpieza corporal, tome sus huellas digitales tanto de pies como del pulgares, somatometria, elabore por triplicado la pulsera de identificación una para la madre dos para el recién nacido). Cúbralo con una sábana.
12	Presente a la madre a su hijo informando y mostrando género de su hijo, e inicie alojamiento conjunto.
13	Verifique al alumbramiento la integridad placentaria, solicite al médico informe del procedimiento.
14	Coloque a la paciente en decúbito dorsal valore características de los loquios, involución uterina coloque apósito, deje cómoda y segura a la paciente.
15	Oriente a la usuaria los beneficios de la lactancia materna, enseñe técnica de amamantamiento.
16	Tome y registre signos vitales al binomio madre-hijo en la Hoja de Registros clínicos de Enfermería.
17	Higiene de manos
18	Elabore las anotaciones correspondientes, en hoja de registros clínicos de enfermería
19	Reporte cualquier eventualidad al jefe de servicio.
TERMINA PROCEDIMIENTO	



	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 24 de 25

5. Documentos de referencia

DOCUMENTOS	CÓDIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad	No aplica
Manual de gestión de la calidad.	MGC-DG-01
Control de documentos y registros	PR-SGC-01
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios.	N/A
Manual de Atención de Parto Normal, OMS, 1996.	N/A
Trabajo de parto y atención del parto eutócico Fernández Armenta Erika Gineco 2007	N/A

6. Registros

REGISTROS	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO
Hojas 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	N/A
Protocolo para la prevención en pacientes hospitalizados	5 años	Archivo clínico	N/A

	MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015		Código: MOP-SEN-38
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 03 Hoja: 25 de 25

7. Glosario

Estabilizar.- Equilibrio, firmeza, resistencia, permanencia, duración.

Herida.- Solución de continuidad de las partes blandas.

Monitoreo.- Técnica de vigilancia y control de enfermos graves, mediante el uso de dispositivos electrónicos.

Procedimiento.- Manera de hacer o método práctico para hacer algo.

RCP.- Reanimación cardiopulmonar.

Sutura.- Unión de la dermis por la parte media con una tira de nylon de diferentes calibres.

Traslado.- Acción de mudar de sitio a una persona.

Tratamiento.- Conjunto de medios empleados para curación de una enfermedad.

Urgencia.- Es toda aquella situación que pone en riesgo una extremidad del usuario o la vida misma.

Valorar.- Revisión detallada y sistemática de un usuario con objeto de encontrar alguna lesión o fractura.

Venopunción.- Punción una vena practicada para inyectar fármacos por vía intravenosa o para extraer alguna muestra de sangre.

Verifica.- Comprobar la verdad o exactitud de una cosa.

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