



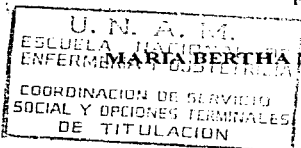
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA

MANUAL DE SUPERVISION DE LOS
PROCEDIMIENTOS GENERALES DE LA ATENCION DE
ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1.
CON MEDICINA FAMILIAR "Lic. Ignacio García Téllez"
IMSS. SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
PRESENTA:



MARIA BERTHA MARTINEZ DE LA FUENTE

Asesoría Académica

LIC. MA DE LOS ANGELES GARCIA ALBARRAN

Autorización

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

47.
209



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Damos gracias a un ser que me guía,
desde arriba.*

*A nuestra familia que son el pilar de nuestras
vidas.*

*Por su apoyo, comprensión y motivación.
A nuestros compañeros de trabajo por estimularnos
a seguir adelante.*



INDICE

Introducción

Justificación

Objetivos

I. Marco Teórico

I.1 Importancia del Manual	1
I.2 Concepto del Manual	2
I.3 Clasificación del Manual	3
I.4 Guía para elaborar un Manual	4
I.5 Objetivo del Manual	6
I.6 Contenido del Manual	9

**II. Síntesis de la Estructura, Organización y
Funcionamiento de los Servicios de Enfermería** 10

III. Marco Legal 16

IV. Ambito de Aplicación 17

**V. Listas de Cotejo para Supervisión de
Procedimientos Generales de Enfermería.**

A. ADMISION DEL PACIENTE .	
1. Atención de Enfermería en Consulta Externa de Especialidad.	18
2. Ingreso del Paciente	19
3. Tendido de Cama ó Incubadora, cerrada,abierta.	20
4. Tendido de Cama Ocupada .	21
5. Manejo de Incubadora .	22
6. Toma de Signos Vitales : Temperatura,Pulso,Frecuencia Cardíaca,Respiratoria,Presión Arterial y por Blanqueamiento	23
7. Exploración Física .	24
8. Somatometría :Peso,Talla,Perímetros(cefálico,torácico, Abdominal,pie).	25
B. ASPECTOS EMOCIONALES :	
Preparación psicológica,comunicación Enfermera paciente, Asistencia Espiritual.	26
C. PRUEBAS DIAGNOSTICAS .	
1. LABORATORIO: Recolección de muestras y productos como; sangre, orina, jugo gástrico, materia fecal, expectoración, exudado faringeo, cultivos y biopsias.	27
2. Manejo de Reactivos.	28
3. Preparación del paciente para estudios de Imagenología, rayos x, Urografía Excretora, Serie Gastroduodenal, Endoscopía, Estudios Especiales: TAC, Ultrasonido, Otros.	29
D. SEGURIDAD Y PROTECCION FISICA DEL PACIENTE.	
1. Principios Básicos de Enfermería, Principios de Asepsia, Técnica de lavado de manos médico Quirúrgicas, Identificación del paciente, posiciones, movilización y sujeción.	30
2. Técnicas de Aislamiento: Manejo del paciente en aislamientos	

to, Protector, Entérico, Extricto, Respiratorio, Técnica de uso de bata, cubrebocas y guantes .	31
E. ALIMENTACION DEL PACIENTE:	
a) Por sí solo, b) Forzada, c) Asistida, d) Al seno materno o sucedáneos, e) Con gotero, f) Con cuchara, g) En vaso.	32
F. HIGIENICO Y COMODIDAD:	
Baño de regadera, esponja, arteza, aseo de manos, aseo de cavidad	33
G. PREPARACION PARA DESCANSO Y SUEÑO.	34
H. TRASLADO DEL PACIENTE.	
Intra o extra hospitalario, de cama a cuna, camilla o viceversa en incubadora portátil, silla de ruedas deambulando.	35
I. PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS:	
Vía oral, intramuscular, intravenosa, subcutánea, ocular, nasal rectal, vaginal, cutánea, venoclisis.	36
J. TRATAMIENTOS POR MEDIOS FISICOS:	
Aplicación de calor y frío: con lampara de pie, cuna radiante, bolsa de agua caliente o de hielo, compresas húmedas y foto-terapia.	37
K. ELIMINACION Y CONTROL DE ESCRETAS:	
Colocación y retiro del cómodo y orinal, cuidados de sonda y drenaje.	38
L. CUIDADOS DEL PACIENTE AGONICO Y AL CADAVER.	39
M. EGRESO DEL PACIENTE	40

VI ANEXOS

1. Glosario de terminos.	41
2. Instructivo para el manejo del formato de supervisión de procedimientos de la asistencia de -- Enfermería a través de listas de cotejo	42
3. Formato administrativo para lista de cotejo.	43
4. Formato administrativo para programa de supervisión.	44
5.Formato administrativo para calendarizar la supervisión	46
6.Formato administrativo para concentración de la supervisión. De Enfermería	47
7.Formato Administrativo para concetración de resultados habilidades y deficiencias del personal	48
8. Hoja de identificación y autorización del IMSS.	49
9.Cronograma de actividades del proyecto.	50
VII. BIBLIOGRAFIA.	51

INTRODUCCIÓN

La Enfermera tiene bajo su responsabilidad el cuidado de los pacientes, así como de participar en las acciones destinadas a satisfacer sus necesidades. Está en su formación a tenido la oportunidad de desarrollarse de tal forma que la atención que brinda al paciente ha evolucionado desde los conocimientos técnicos hasta los científicos.

El proceso de supervisión de la atención de enfermería es fundamental para conocer el grado de conocimientos, habilidades, destrezas y actividades que tiene el personal que proporciona la atención.

Las listas de cotejo son instrumentos técnicos administrativos en las cuales se dan preceptos para dirigir una actividad y se observa el dominio de los procedimientos por la Enfermera. Son de gran importancia y necesarios para validar con objetividad y confiabilidad la asistencia que se proporciona a los pacientes; además la Enfermera aprende a medir sus logros.

De cada procedimiento se rescataron los aspectos más relevantes quedando en cuatro pasos, se dio secuencia en forma procesal procediendo a dar calificación de 25 puntos a cada paso dando un total de 100; Además se señalará "SI" al ver que se realiza y "NO" si se omite ,del total de Enfermeras observadas se sacara el porcentaje de "SI" y anotara puntuación obtenida, posteriormente se anotaran las desviaciones y/o hechos sobresalientes del personal y del procedimiento observado para efectuar análisis y retroalimentación . .

Para que las listas de proceso sean verdaderamente provechosas y contribuyan a mejorar la asistencia que brinda enfermería, se requiere que estas sean conocidas, se utilicen cuando menos dos veces por cada cuatro meses de tal manera que se pueda apreciar si ha habido progreso, se comprende con claridad que las listas de proceso son parte de evaluación del desempeño laboral.

Para su clasificación los procedimientos de la atención de enfermería se dividen en tres grupos.

- 1. Procedimientos generales basados en las necesidades fisiológicas del individuo.**

II. Procedimientos específicos por aparatos y sistemas en el orden cefalocaudal del más sencillo a lo más complejo.

III. Procedimientos administrativos teniendo como base el proceso de gestión de la administración estratégica.

Por lo anterior la elaboración de listas de cotejo tendrá la finalidad de hacer realidad la aplicación de un sistema de supervisión estandarizada y sistematizada cuyo resultado permita orientar sus potencialidades a la eficiencia y efectuar retroalimentación con oportunidad por los directivos de Enfermería de la unidad.

JUSTIFICACION

La subdirección general médica del Instituto Mexicano del Seguro social acorde con las políticas institucionales actuales, de simplificar las acciones y optimizar los recursos sin menos cabo de la atención de la atención que se otorgue al derecho habiente.

A efectos de alcanzar el fortalecimiento y modernización del instituto en cuanto su reorganización administrativa, se apoya en la planeación estratégica para establecer diversas alternativas de acciones para el logro de sus objetivos y mejores sustantivas.

Es responsabilidad de los directivos, planear sus estrategias y tácticas para resolver problemas, coadyuvando a facilitar las actividades del personal con eficiencia, máximos resultados y mínimos esfuerzos, por medio de la reingeniería, estandarización y sistematización de sus técnicas y procedimientos que permitan establecer una supervisión y evaluación objetiva con validez y objetividad. Orienta a utilizar los resultados con relación a la calidad de atención y trato digno, oportuno, eficiente y con alto sentido humano.

OBJETIVOS.

Contar con un instrumento técnicos administrativo estandarizado que sirva de referencia para realizar en forma sistematizada la supervisión por listas de cotejo de los procedimientos que proporcionan enfermería, coadyubando a facilitar las actividades del personal con eficiencia máximo resultados y mínimos esfuerzos.

Establecer un lenguaje común para facilitar la supervisión de la atención de enfermería.

Prever el desarrollo de acciones coordinadas, concretas y cuantificables en tiempo y resultado.

I. MARCO TEORICO

1.1. Importancia del Manual

Con el fin de llevar a cabo con eficiencia el proceso administrativo en las actividades directivas así como en las operativas, y debido a que los métodos administrativos requieren de mucha atención por la gran cantidad de detalles que contienen, es necesario contar con documentos administrativos de consulta permanente dirigidos al personal de la Unidad, con "información detallada y actualizada acerca de antecedentes, objetivos, políticas, organización y recursos". (5)

Los Manuales de Procedimientos describen por áreas operativas los procedimientos administrativos, enumerando las operaciones de que se componen, en orden cronológico, "precisando en qué consiste cada operación quién y cómo debe ejecutarla, cuándo y dónde debe ejecutarse, a fin de lograr la mejor ejecución del trabajo, obtener uniformidad y asegurar la coordinación entre los distintos departamentos de la Unidad". (5)

p. (5) HERNANDEZ DE LA ROSA. M. El médico en la administración de hospitales. Trillas, México. 1991. pp.111-115

1.2. Concepto del Manual

Los Manuales de Procedimientos son "documentos que registran en forma ordenada y sistemática, información, instrucciones o ambas cosas, sobre etapas y actividades que se consideran necesarias para la mejor ejecución del trabajo en los aspectos administrativos y técnicos".

Antes de especificar la forma de elaborar un manual de procedimientos, creemos necesario analizar la diferencia entre procedimientos administrativos y procedimientos técnicos, así como la que existe entre norma y procedimiento. (25) Los procedimientos administrativos implican los procesos correctos para realizar una función; abarca varios departamentos o áreas, interrelacionándolos en una actividad, precisando en qué consiste cada operación, así como y quién, cómo, cuándo, dónde, y para qué se debe ejecutar.

Existen varias formas de clasificar los procedimientos, para el caso se mencionan: (3).

p. (5) HERNANDEZ DE LA ROSA, M. El médico en la administración de hospitales. Trillas, México. 1991. pp.111-115.

p.(25) MARRIER BARQUIN. Administración de los Servicios de Enfermería, Interamericana, Mc. Graw - Hill 1996.PP.37-43

1.3. Clasificación del Manual

1. Los Manuales de Procedimientos pueden clasificarse de acuerdo con su etapa de preparación:

- a). Procedimientos o sistemas para el proceso de nuevos trabajos que posteriormente habrán de ejecutarse, o sea, la creación imaginaria de una serie de pasos para la realización de una tarea, en cuyo desarrollo no se tiene experiencia.
- b). Preparación estricta, por primera vez de los procedimientos para el proceso de trabajos que ya han sido ejecutados.
- c). Actualización permanente de folletos sobre procedimientos, o sea, la frecuente necesidad de implantar modificaciones por supresión o adición de nuevos conceptos, lo cual hace necesario el trabajo continuo de revisión y actualización de los procedimientos. ⁽²⁵⁾

2. En cuanto a su contenido, se pueden clasificar en:

- a). Organización
- b). Procedimientos.

p.(25) MARRIER BARQUIN. Administración de los Servicios de Enfermería, Interamericana, Mc. Graw – Hill 1996 .pp 37-43

3. En cuanto a su función específica:

- a). De Hospitalización
- b). De Consulta Externa
- c). De Quirófanos
- d). De admisión, etc. (25)

1.4. Guía para elaborar un Manual

La elaboración de un Manual en Hospitales, se puede dividir en las siguientes fases: de investigación, analítica, descriptiva del procedimiento y de discusión y aprobación.

La fase de investigación comprende el estudio completo de un servicio, sección o área de trabajo, consiste en la elaboración directa del que propone el estudio, conjuntamente con el que lo supervisa, y el que lo ejecuta. Se registra dicha información en una secuencia cronológica apuntando las observaciones, los tropiezos, fallas y aciertos en el desarrollo de cada actividad. Es conveniente considerar las observaciones y sugerencias que hagan todas las personas relacionadas con el procedimiento, ya se en forma directa o indirecta.

En la fase analítica, durante esta fase realizada teóricamente a nivel de gabinete y consiste en enjuiciamiento de la metodología observada, se busca la mayor simplificación posible, mecanización y coordinación, todo lo cual, se

logra básicamente con un criterio de centralización y estandarización de procedimientos.

En la fase descriptiva del procedimiento, consiste en la aplicación detallada de las diferentes actividades o acciones por desarrollar en la sección correspondiente, contestando en forma clara, precisa y ordenada a las siguientes preguntas. ⁽²⁵⁾

1. ¿Qué se hace?
2. ¿Cuándo se hace?
3. ¿Cómo se hace?
4. ¿En dónde se hace?.

La descripción siempre será de tipo narrativo; debe especificar además de lo anotado el objetivo que se persigue, la política que se adoptará y las personas que lo realizarán.

En la fase de discusión y aprobación. En esta fase el manual, una vez elaborado, se somete a la aprobación de los responsables directos, previa discusión del mismo, por todas las personas relacionadas con los objetivos señalados en el procedimiento. Así una vez aceptado, se edita y se distribuye a los trabajadores.

p.(25) MARRIER BARQUIN. Administración de los Servicios de Enfermería, Interamericana, Mc. Graw - Hill 1996 .pp 37-43

"Por último, es conveniente señalar que todos los manuales de procedimientos están sujetos a frecuentes modificaciones, por lo que es conveniente, establecer un calendario de revisiones con el fin de mantenerlos actualizados". (25)

1.5. Objetivo del Manual

Es presentar un conjunto ordenado y sistemático de técnicas y procedimientos, consecuencia cronológica de operaciones concatenadas, un método de ejecución, que realizada por una o varias personas, constituyen una unidad y son necesarias para realizar una función.

1.6. Utilidad del Manual

1. Unificar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria.
2. Simplificar la determinación de responsabilidades, fallas o errores.
3. Facilitar las labores de auditora, la elaboración del control interno y su vigilancia.
4. Enseñar el trabajo a nuevos empleados (9)

p.(25) MARRIER BARQUIN. *Administración de los Servicios de Enfermería, Interamericana, Mc. Graw - Hill. 1996 pp 37-43*

(9) DUHAIT, Krauss. *Los manuales de procedimientos en las oficinas públicas. UNAM, 1978.pp 34-44*

5. Aumentar la eficiencia de los empleados, indicándoles lo que deben hacer y cómo deben hacerlo.
6. Facilitar la supervisión del trabajo.
7. Permitir que tanto el empleado, como sus jefes, sepan si el trabajo está bien hecho, haciendo posible una calificación objetiva de méritos.
8. Facilitar la selección de empleados en caso de vacantes.
9. Ayudar a la coordinación del trabajo y evitar duplicaciones y lagunas.
10. Construir una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.
11. Reducir los costos al aumentar la eficiencia general. ⁽⁹⁾

(9) DUHALT. Krauss. Los manuales de procedimientos en las oficinas públicas. UNAM. 1978. Pp 34-44

1.7. Contenido del Manual

“Es recomendable que todo manual de procedimientos, conste de tres secciones:”

1. Reglas de ejecución. Estas señalarán por escrito, en un texto claro y conciso, los objetivos que se pretenden alcanzar, las políticas a seguir y en una secuencia ordenada las principales operaciones o pasos de que se componen el procedimiento y la manera de realizarlo.

2. Diagramas, estos pueden ser:

a). Organogramas o cartas de organización del departamento o departamentos a cuyo cargo esté el procedimiento.

b). Fluxogramas o cartas de flujo, que expresaran gráficamente la secuencia de de las distintas operaciones de que compone un procedimiento o parte de él, incluyendo información adicional necesaria, según su formato y su propósito, como distinta recorrida, tiempo empleado, método de ejecución. ⁽⁹⁾

(9) DUHALTH, Krauss. Los manuales de procedimientos en las oficinas públicas. UNAM, 1978 pp 34-44

3. Formas. Esta sección contendrá un ejemplar, con todas sus copias, de cada una de las formas que se utilizan en las distintas operaciones del procedimiento, bien sea llenadas con un ejemplo, o con instrucciones de su utilización en caso necesario.⁽⁹⁾

(9) *DUHALT, Krauss. Los manuales de procedimientos en las oficinas públicas. UNAM, 1978. Pp 34-44*

II. SINTESIS DE LA ESTRUCTURA, ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, que otorga prestaciones médico sociales para el desarrollo individual y colectivo de los derechohabientes.

La Dirección de Prestaciones Médicas es un órgano que depende directamente de la Dirección General, su estructura esta conformada por la Secretaría Médica, la Comisión Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud, el Departamento Administrativo y siete coordinaciones a saber:

Salud Comunitaria
Salud Reproductiva y Materno Infantil.
Salud en el Trabajo
Atención Médica
Planeación e Infraestructura Médica.
Educación Médica
Investigación Médica

En cuanto a la Coordinación de Atención Médica se encuentra constituida por un Departamento Administrativo y tres divisiones:

Medicina Familiar
Hospitales.
Información Médica y Desarrollo

El Hospital General de Zona No.1 con M.F. Hospital Amigo del Niño y de la Madre "*Lic. Ignacio García Téllez*": es un hospital de segundo nivel de atención que cuenta con 230 camas censables y 171 no censables.

<i>ESPECIALIDAD</i>	<i>CENSABLES</i>		<i>NO CENSABLES</i>	
CIRUGIA		45		40
GINECO - OBSTETRICIA	25		18	
PEDIATRIA		80		40
TOTAL.		230		171

OBJETIVO

Garantizar el derecho humano a la atención de la salud y el acceso de los servicios médicos de los derechohabientes del Instituto.

POLITICAS

Incrementar la eficiencia en la prestación de los servicios a través de la óptima asignación y uso racional de los recursos.

Atenderá en forma integral y equilibrada las dos fases del proceso salud - enfermedad.

Operará los servicios institucionales de la atención a la salud, con base en criterios técnicos y científicos.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Es una de las partes integrantes de la Coordinación de Atención Médica donde se proporciona atención de enfermera cuya Misión es coordinar, asesorar y evaluar el desarrollo de los procesos que proporciona enfermería con alto sentido humano, asistencia con oportunidad y premisa de calidad total, acorde a las demandas del usuario y prestador de servicio que conforman la población derechohabiente de la Unidad.

"LA SALUD NUESTRO OBJETIVO, TU SALUD NUESTRA MISION"

El objetivo es elevar la calidad de la atención de enfermería que se proporciona en los servicios bajo un esquema, orientado por los atributos de satisfacción, oportunidad, calidad y eficiencia: específicamente fortaleciendo la participación del personal de enfermería oportuna, cálida y respetuosa al paciente y familiar en todo momento.

POLITICA

El personal incrementará la eficiencia en la prestación de los servicios a través de la óptima asignación y uso racional de los recursos.

Promoverá la coordinación y cooperación con los proveedores internos.

Proporcionar asistencia basada en criterios mínimos de atención estandarizados, apoyada en el empleo de la tecnología

Participará en la capacitación y desarrollo que se brinda en el servicio.

Fomentar la participación activa del derechohabiente en su tratamiento. Todo personal podrá ser promovido a puestos superiores teniendo igualdad de oportunidad sin excepción.

Los Servicios que proporciona son: La atención de enfermería en cinco procesos.

Proceso de consulta externa de especialidad

Proceso de Urgencias

Proceso de Cirugía

Proceso de Hospitalización

Proceso de auxiliares de diagnóstico.

Cada uno de ellos con tareas y actividades específicas y con atributos de evaluación propios.

La Organización para la Atención de Enfermería, se encuentra ubicada en cuatro ejes, a saber:

EJE DE PEDIATRIA: Con seis Servicios.

Neonatología
Pediatría Quirúrgica
Pediatría Médica
Pediatría de Especialidades
Pediatría Aislados
Rehidratación.

EJE DE GINECO - OBSTETRICIA: Con seis Servicios.

Salud Reproductiva
Tococirugía
Atención Pediátrica inicial
Ginecología
Obstetricia
Puerperio de Bajo Riesgo.

EJE DE MEDICINA INTERNA: Con siete Servicios.

Medicina Interna
Anexo de Medicina Interna
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
Diálisis
Quimioterapia
Atención Domiciliaria al Enfermo Crónico
Urgencias de Adultos.

EJE DE CIRUGIA: Con cinco Servicios.

Quirófanos

Recuperación

Central de Equipos y Esterilización

Cirugía General

Cirugía Ambulatoria.

La Consulta Externa cuenta con el Módulo de Medicina Familiar, Medicina Preventiva y Consulta Externa de Especialidades.

Las funciones son básicamente Asistenciales, Administrativas, Enseñanza e Investigación; los 365 días del año, las 24 horas del día en cuatro turnos.

Los Recursos Humanos con que cuenta una Jefe de Enfermeras, son 16 subjefes, 46 jefes de piso, 196 enfermeras generales, 174 auxiliares de enfermería, siendo un total de 433 elementos, 63 pertenecen al área administrativa, 370 en área operativa; aunando personal de cubrevacaciones 22 y 175 enfermeras eventuales.

Sus actividades. 45 Derechos y 17 Obligaciones, descritas en profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo; los Reglamentos y Normas establecidos en el Reglamento Interno de la Unidad.

III. MARCO LEGAL.

1. Ley general de salud

Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Capítulo 1. Disposiciones generales.

Artículo 29. Todo profesional de la salud estará obligado a proporcionar al usuario, familiar tutor ó representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondiente

2. Ley del seguro social.

Capítulo 2º. La seguridad social tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

3. Modelo de atención a la salud.

Función 2. Otorgar atención médica integral

IV. AMBITO DE APLICACIÓN.

La observancia de este documento será para todas las unidades médico hospitalarias de segundo nivel del instituto mexicano del seguro social que cuenten con servicios de enfermería.

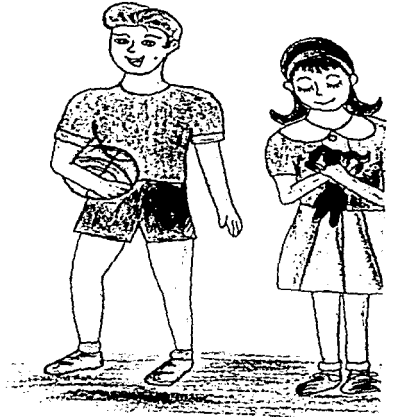
LA CIENCIA TORNA PRECISA LO QUE EL SENTIDO
COMUN CONOCE DE MANERA NEBULOSA;
PERO DESDE LUEGO, LA CIENCIA ES MUCHO MAS QUE SENTIDO
COMUN ORGANIZADO .
AUNQUE PROVIENE DEL SENTIDO COMUN
LA CIENCIA CONSTITUYE UNA REVELION CONTRA SU
VAGUEDAD SUPERFICIAL

EL CONOCIMIENTO CIENTIFICO PROCURA LA PRESICION;
AUNQUE NUNCA ESTA ENTERAMENTE LIBRE DE VAGUEDAD
PERO SE LAS INGENIA PARA MEJORAR LA EXACTITUD,

NUNCA ESTA DEL LADO LIBRE DE ERROR.
PERO, POSEE UNA TECNICA PARA ENCONTRAR ERRORES Y
PARA SACAR PROVECHO DE ELLOS .

MARIO BUNGE

*V.LISTAS DE COTEJO DE LOS
PROCEDIMIENTOS GENERALES DE
ENFERMERIA*



MODULO _____

FECHA _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: A. ADMISION DEL PACIENTE:

1. Atención de enfermería en Consulta Externa de Especialidad.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO														PORCENTAJE	OBSERVACIONES
<p>1. Prepara y equipa el consultorio para la recepción y atención así como los expedientes de los pacientes citados, relacionados en la forma 4-30-6/90.</p> <p>2. Realiza la recepción del paciente con la salutación correspondiente y efectúa somatometría y toma de signos vitales, orienta sobre el procedimiento, coloca en posición requerida, protege la privacidad del paciente en dado momento.</p> <p>3. Asiste al médico en la exploración física del paciente, proporcionando en todo momento el apoyo emocional y principios básicos de enfermería.</p> <p>4. Orienta, oportuna y eficientemente para facilitar al paciente la accesibilidad de los servicios, reforzando las indicaciones médicas y acciones educativas dirigidas a grupos.</p>															
RESULTADOS															

NOTA: señale en cada paso "Si o No" según corresponda, cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

PAGINA 18

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 2. INGRESO DEL PACIENTE.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR							PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Recibe al paciente con amabilidad y cortesía y se presenta con él, en caso de ser Recién Nacido, verificar identificación, pulseras y sexo.									
2. Verifica que el expediente esté completo y que corresponda a los datos del paciente.									
3. Traslada a su paciente y lo instruye al igual que al familiar en relación con acceso a servicios.									
4. Toma y registra signos vitales, avisa del ingreso al médico, inicia terapéutica médica.									
RESULTADOS									

NOTA: señale en cada paso "Si o No" según corresponda, cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

PAGINA 19

MODULO _____

FECHA _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 3. TENDIDO DE CAMA O INCUBADORA: CERRADA, ABIERTA.

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Integra el material y lo traslada a la unidad del paciente.												
2. Retira la ropa de cama, cumpliendo con las reglas de asepsia, evitando la diseminación de gérmenes, y depositando la ropa en bolsa tanico.												
3. Realiza técnica establecida de tendido de cama.												
4. Traslada la ropa sucia al área asignada.												
RESULTADOS												

NOTA: señale en cada paso "Si o No" según corresponda. cada caso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

PAGINA 20

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 4. TENDIDO DE CAMA: OCUPADA

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Integra material y lo traslada a la unidad del paciente										
2. Explica al paciente la razón del procedimiento que va a realizar y como colaborar.										
3. Realiza el procedimiento de acuerdo a la técnica establecida aplicando la mecánica corporal y las reglas de asepsia, protegiendo la individualidad del paciente y dejándolo cómodo.										
4. Traslada la ropa sucia al área asignada.										
RESULTADOS										

NOTA: señale en cada paso "SI o No" según corresponda, cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 5. MANEJO DE INCUBADORA

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Controlar la temperatura indicada de la incubadora.										
2. Manejar las áreas limpias y contaminadas dentro de la incubadora.										
3. Introducir equipo estéril a través de la ventanilla correspondiente y extraer los artículos contaminados por la ventanilla indicada.										
4. Efectuar aseo de la incubadora después de los procedimientos.										
RESULTADOS										

NOTA: señale en cada paso "Si o No" según corresponda, cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

PAGINA 22

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: **6. TOMA DE SIGNOS VITALES: TEMPERATURA, PULSO, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION ARTERIAL Y PRESION ARTERIAL POR BLANQUEAMIENTO.**

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO		PORCENTAJE	OBSERVACIONES
<p>1. Informa al paciente y/o familiar del procedimiento.</p> <p>2. Coloca el termómetro en la región axilar por cinco minutos, verifica que la cubeta de mercurio esté en contacto con la piel, cuenta durante un minuto el número de respiraciones, observando amplitud y ritmo.</p> <p>3. Presiona lo necesario sobre la arteria elegida para percibir fuerza, ritmo y número de pulsaciones durante un minuto para pulso y frecuencia cardiaca, coloca el brazalete y estetoscopio sobre la arteria.</p> <p>4. Aplica medidas de seguridad y control, efectúa registros y observaciones.</p>			
RESULTADOS			

NOTA: señale en cada paso "SI o No" según corresponda. cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 7. EXPLORACION FISICA.

PROCEDIMIENTO: GENERAL

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Informa al paciente del procedimiento a realizar.										
2. Coloca al paciente en la posición requerida y descubre la región que se va a explorar.										
3. Asiste al paciente durante el procedimiento, respeta la individualidad y evita corrientes de aire.										
4. Aplica medidas de seguridad, control y efectúa registros y observaciones.										
RESULTADOS										

Nota señale en cada paso " si o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 8. SOMATOMETRIA: PESO, TALLA, PERIMETROS: CEFALICO, TORAXICA, PIE.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO									PORCENTAJE	OBSERVACIONES
<p>1. Informa al paciente o familiar del procedimiento.</p> <p>2. Asiste al paciente, lo ayuda a subirse a la báscula, al lactante lo desviste y lo coloca en la báscula pesa-bebe, previa nivelación de la misma y protección de la charola.</p> <p>3. Talla, mide desde el vértice cefálico a la planta de los pies con el estadímetro o con cinta métrica. En el recién nacido y el lactante, apoya una mano sobre las rodillas del niño y le inmoviliza los miembros inferiores. El perímetro cefálico se mide del occipucio a la parte media de la frente, el torácico al nivel de las tetillas, el abdominal a la altura de la cicatriz umbilical.</p> <p>4. Aplica medidas de seguridad y control, efectúa registros.</p>										
RESULTADOS										

Nota Señale en cada paso "si o no" según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

Hoja 25/

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: B. ASPECTOS EMOCIONALES: PREPARACION PSICOLOGICA, COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE, ASISTENCIA ESPIRITUAL

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Explica al paciente y familiar cualquier procedimiento que se le va realizar, hay trato individualizado.												
2. Hay presentación y saludo de la enfermera con el paciente y/o familiar con amabilidad, cortesía y respeto mutuo.												
3. Proporciona ayuda espiritual de acuerdo a la preferencia religiosa.												
4. Efectúa anotación en registro clínico, acerca del estado emocional, sentimiento, actividad, aceptación, afrontamiento a su problema.												
RESULTADOS												

Nota Señale en cada paso * si o no * según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: C: PRUEBAS, DIAGNOSTICAR:

1. LABORATORIO, RECOLECCION DE MUESTRAS Y PRODUCTOS COMO: SANGRE, ORINA, MATERIA FECAL, EXPECTORACION, JUGO GASTRICO, EXUDADO FARINGEO, CULTIVO Y BIOPSIA.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES	
1. Solicita y registra los estudios con oportunidad, prepara material y equipo.													
2. Orienta al paciente sobre el procedimiento a realizar y recolecta o toma la muestra verificando esterilidad del recipiente para la muestra.													
3. Entrega o envia muestras al laboratorio oportunamente y debidamente identificadas.													
4. Aplica medidas de seguridad y control, efectúa registros, además de glosar resultados en el expediente.													
RESULTADOS													

Nota Señale en cada paso " si o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 2. MANEJO DE REACTIVOS

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Selecciona el material y equipo según el procedimiento por tipo de reactivo y orienta al paciente sobre el procedimiento.										
2. Verifica vigencia y caducidad del reactivo, conserva cerrado y libre de humedad el frasco.										
3. Obtiene muestra con técnicas asépticas y humedece la tira reactiva, interpreta resultados y notifica alteración.										
4. Aplica medidas de seguridad y control, efectúa registros.										
RESULTADOS										

Nota: Señale en cada paso " sí o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 3. PREPARACION DEL PACIENTE PARA ESTUDIOS DE IMAGENOLOGIA: RAYOS X, UROGRAFIA EXCRETORA, SERIE GASTRODUODENAL, ENDOSCOPIA, ESTUDIOS ESPECIALES, T.A.C., U.S., OTROS.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Solicita y registra los estudios con oportunidad, informando al paciente o familiar la fecha y hora del estudio a realizar así como las indicaciones previas al evento.										
2. Verifica nombre del paciente, número de cama, preparación previa y envía con oportunidad.										
3. Identifica signos y síntomas adversos al medio de contraste y en su caso, eliminación del mismo, posterior al estudio.										
4. Aplica medidas de seguridad, control y efectúa registros además de glosar los resultados al expediente.										
RESULTADOS										

Nota Señale en cada paso " si o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

Página 29

MODULO _____

FECHA _____

CLASIFIQUE EL PROCEDIMIENTO: GENERAL

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: D. SEGURIDAD Y PROTECCION FISICA AL PACIENTE.

1. MEDIDA DE SEGURIDAD Y PROTECCION PARA EL PACIENTE: PRINCIPIOS BASICOS DE ENFERMERIA, PRINCIPIO DE ASEPSIA, TECNICAS DE LAVADO DE MANOS MEDICO-QUIRURGICOS, IDENTIFICACION DEL PACIENTE, POSICION MOVILIZACION Y SUJECION.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO											PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Mantener la individualidad del paciente en cada procedimiento.												
2. Elabora correctamente la identificación del paciente, fecha de equipo de venoclisis, sondas foley y nasogastrica, medicamentos y muestras de laboratorio, pulsera y tarjeta de identificación, extremando precauciones, en pacientes inconcientes, pediatricos, piezas para patologia y cadáveres.												
3. Inspecciona la piel en busca de eritema o irritaciones, conserva limpia lubricada y seca la piel, ropa de cama limpia y estirada, realiza cambios de posición al paciente cada 2 horas. Para proteger regiones prominentes y apoyo óseos, favorece la circulación a través de masajes, verifica alineación de segmentos y evita laceraciones de la piel así como obstrucciones de circulación al sujetar.												
4. Cumple con las reglas de asepsia de lo limpio a lo sucio, evitando diseminación de gérmenes, deposita la ropa sucia en el tánico, se lava las manos antes y después de cada procedimiento respeta tiempos de lavado mecánico 10 min. y el quirúrgico de 20 min.												
RESULTADOS												

Nota Señale en cada paso " si o no" según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 2. TÉCNICAS DE AISLAMIENTO: MANEJO DEL PACIENTE EN AISLAMIENTO.

PROTECTOR, RESPIRATORIO, ENTERICO, ESTRICTO, TÉCNICA DE USO DE BATAS, CUBREBOCA Y GUANTES.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Identifica de acuerdo al diagnóstico, el tipo de aislamiento que requiere el paciente.												
2. Integra el equipo y lo traslada a la unidad, orienta al paciente y familiares sobre la técnica de aislamiento requerido, uso de cubrebocas, guantes y bata, manteniendo cerrada la puerta con marbete de aislamiento.												
3. Cumple y verifica que el equipo de salud y familiar, lleven a cabo la técnica de aislamiento respetando medidas de control y seguridad, con material de canje, ropa y desechos.												
4. Aplica medidas de seguridad y control (solicita aseo del área) y efectúa registros de enfermería.												
RESULTADOS												

Nota Señale en cada paso " si o no " segun
corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: E. ALIMENTACION: a) POR SI SOLO, b) FORZADA, c) ASISTIDA, d) AL SENO MATERNO O SUCEDANEO, e) CON GOTERO, f) CON CUCHARA, e) EN VASO.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Integra el equipo necesario para suministrar la dieta cuando así lo requiera, e informa al paciente del procedimiento.										
2. Verifica prescripción médica, temperatura, dieta, vigencia de la fórmula, respeta área limpia y sucia, además de colocar en posición semifowler al alimentar.										
3. Notifica oportunamente al médico manifestaciones de intolerancia o rechazo, succión deglución, masticación de los alimentos.										
4. Aplica medidas de seguridad, control y efectúa registros.										
RESULTADOS										

Nota Señale en cada paso * si o no * según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: F. HIGIENE Y COMODIDAD, BAÑO DE REGADERA, ESPONJA, ASEO DE MAIROS, ASEO DE CAVIDAD.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR							PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Verifica que no exista contraindicación, integra el equipo e informa al paciente del procedimiento.									
2. Verifica que el baño esté en condiciones de uso y la temperatura del agua sea la adecuada. Evita las corrientes de aire y enfriamientos respetando la individualidad del paciente, protege canalizaciones y/o heridas.									
3. Vigila al paciente durante el procedimiento, verifica corte de uñas, lubricación de piel y desodorización, realiza las anotaciones en el expediente.									
4. Da los cuidados posteriores a su uso y recoge el material utilizado, traslada la ropa sucia al área respectiva.									
RESULTADOS									

Hola Señale en cada paso " si o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: **G. PREPARACION PARA DESCANSO Y SUEÑO.**

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Informa al paciente del procedimiento.												
2. Favorece funciones de eliminación en caso necesario.												
3. Verifica o realiza en caso necesario, aseo oral y de manos.												
4. Preparación: la relajación para la inducción al sueño y efectúa registros de enfermería.												
RESULTADOS												

NOTA: señale en cada paso "SI o No" según corresponda, cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

PAGINA 34

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: H. TRASLADO DEL PACIENTE: INTRA O EXTRAHOSPITALARIO, DE CAMA A CUNA, CAMILLA O VICEVERSA, EN INCUBADORA PORTATIL, SILLA DE RUEDAS, DEAMBULANDO.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Verifica la identificación del paciente y motivo de traslado, informa del procedimiento a realizar.										
2. Corroborar funcionalidad del medio de transporte.										
3. Viste y cubre al paciente con ropa adecuada, protegiéndolo de enfriamientos y accidentes, respetando en todo momento su individualidad.										
4. De regreso, reinstala al paciente en su unidad y comprueba el cumplimiento de la terapéutica médica, efectúa registros de enfermería.										
RESULTADOS										

Nota: Señale en cada paso " si o no segun corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: 1. PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS : VIA ORAL, INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, SUBCUTANEA, OCULAR, NASAL, RECTA, VAGINAL, CUTANEA, VENOCISIS.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Integra equipo y prepara medicamentos de acuerdo a indicaciones médicas y horas, (contabiliza la medicación al empezar y acabar el turno).										
2. Realiza el procedimiento respetando principios y medidas de control y seguridad, verifica nombre, dosis y fecha de caducidad, tiempo de vida, combinación de medicamentos, dilución, condiciones.										
3. Controla la sueroterapia (velocidad del goteo, zona de inyección, tipo y cantidad de suero).										
4. Observa omisión y reacciones al medicamento o al paciente e informa a su jefe inmediato o al médico en caso necesario.										
RESULTADOS										

Nota: Señale en cada paso " si o no " segun corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: J. TRATAMIENTO POR MEDIOS FISICOS, APLICACION DE CALOR Y FRIO: CON LAMPARA DE PIE, CUNA RADIANTE, BOLSA DE AGUA CALIENTE O DE HIELO, COMPRESAS HUMEDAS, FOTOTERAPIA.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Según indicación y/o necesidad del paciente, selecciona y prepara el equipo verificando su funcionamiento y lo traslada a la unidad del paciente.												
2. Explica y coloca al paciente en posición requerida para realizar el procedimiento tomando en cuenta las medidas de control y seguridad, mide y controla la temperatura frecuentemente.												
3. Proporciona comodidad al paciente y valora su evolución.												
4. Aplica medidas de seguridad y control (protección ocular, signos de deshidratación), efectúa registros de enfermería.												
RESULTADOS												

Nota: Señale en cada paso "si" o "no" según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: K. ELIMINACION Y CONTROL DE EXCRETAS, COLOCACION Y RETIRO DEL COMODO Y ORINAL CUIDADO DE SONDAS Y DRENAJES.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR								PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Orienta al paciente y coloca el cómodo u orinal respetando el procedimiento establecido.										
2. Retira el cómodo u orinal dejando cómodo y limpio al paciente.										
3. Reporta al médico cuando el paciente no presenta emuntorios durante el turno.										
4. Registra cantidad y características de fluidos corporales y de emuntorios.										
RESULTADOS										

Nota: Señale en cada paso "si o no" según concuerda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: L. CUIDADOS AL PACIENTE AGONICO Y AL CADAVER.

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR _____

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Integra el equipo y/o traslada la unidad del paciente, respeta las medidas de control y seguridad.												
2. Facilita la presencia del Guía o Consejero Espiritual el informa a Trabajo Social del deceso.												
3. Retira catéteres, asea el cadáver, protege cavidades, lo identifica correctamente y lo amortaja.												
4. Realiza anotaciones correspondientes, entrega el cadáver al camillero y recaba firma en la forma correspondiente, proporciona cuidados posteriores al equipo.												
RESULTADOS												

Nota: Señale en cada paso "si o no" según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

MODULO _____

FECHA _____

SERVICIO _____

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: M. EGRESO DEL PACIENTE

PROCEDIMIENTO: GENERAL

NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

PASOS DEL PROCEDIMIENTO	NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR										PORCENTAJE	OBSERVACIONES
1. Verifica alta.												
2. Orienta al paciente y/o familiar sobre los cuidados que debe continuar en el medio familiar.												
3. Recaba firma del familiar en la forma 4.30.54, y entrega paciente y expediente depurado y ordenado a la Asistente Médica.												
4. Coordina con Dietología y Trabajo Social en caso de Alta, Defunción, Alta Voluntaria o Fuga.												
NOTA: En caso de que el paciente esté imposibilitado, la enfermera acompaña al paciente en silla de ruedas o camilla a la puerta.												
RESULTADOS												

Nota Señale m cada paso " sí o no " según corresponda cada paso vale 25 puntos

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

VI. ANEXOS

GLOSARIO

- **Lista de cotejo.** Confrontar una cosa con otra u otras ; compararlas teniéndolas a la vista.
- **Objetividad** se logran cuando se realizan en forma ordenada los pasos y conductas a seguir para efectuar adecuadamente el procedimiento que se esta calificando y para ello se cuenta con una escala de valores previamente definida.
- **Validez** se refiere a la información que se optenga durante la evaluación, y sea útil para tomar decisiones en el ámbito educativo o administrativo, lo que implica que su uso debe medir el ámbito que pretende.
- **Confiable** contiene cuando la información es consistente, es decir que aporte resultados similares siempre que se aplique, situación que se logra solamente con instrumentos de evaluación que miden con precisión la calidad o el atributo que deberán valores.
- **Método de supervisión** es la forma presente de ejecutar una tarea dando adecuada consideración al objetivo facilitando disponibilidad de gasto tiempo, dinero y esfuerzo. Se ocupa de la tarea que implican los procedimientos y especifica la manera de ejecutarlo.
- **Evaluación** es proceso sistemático que permite medir y comparar los resultados obtenidos en relación a los esperados.
- **Atención de Enfermería** es cuidado de los pacientes y detección de necesidades así como su satisfacción; las observaciones que se realicen para lograr un objetivo, recuperar la salud .
- **Calidad** son las dimensiones técnicas representada por la aplicación de conocimientos a través de procedimientos para la prevención y solución del daño a la salud.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION SAN LUIS POTOSI
 HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No. 1
 " LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ "**

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

**INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE LISTAS DE COTEJO EN LA SUPERVISION DE PROCEDIMIENTOS
 DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERIA**

1. Módulo y Servicio	Anotar el nombre correspondiente del mod y serv.
2. Fecha	Anotar fecha de aplicación.
3. Clasificación del procedimiento	El tipo de procedimiento ya impreso en la lista.
3.1. Nombre del procedimiento	Contiene ya impreso el nombre del procedimiento
4. Pasos del procedimiento	Son 4 y cada paso vale 25 puntos
5. Calificación	Si se realiza marque "SI "si se omite marque "NO".
6. Nombre de la enfermera	Se anotará el nombre y categoría de la enfermera
7. Porcentaje que se otorga	Del total de Enf. supervisadas sacar % de "si" .
8. Observaciones	Se anotarán desviaciones y/o hechos sobresalientes del personal y del procedimiento supervisados.
9. Resultados	Anotar el total de puntuación obtenida.
10. Nombre y firma	Anotar el nombre completo y asentar la firma de la persona que superviso.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No.1
 "LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ"

FORMATO PARA SUPERVISION DE PROCEDIMIENTOS
 DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERIA A TRAVES DE
 LISTAS DE COTEJO

1. MODULO _____

2. FECHA _____

3. CLASIFIQUE EL PROCEDIMIENTO:

SERVICIO _____

GENERAL _____ ESPECIFICO _____

3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

ADMINISTRATIVO _____

6. NOMBRE DE LA ENFERMERA A SUPERVISAR

4. PASOS DEL PROCEDIMIENTO													7. PORCENTAJE	8. OBSERVACIONES
9. RESULTADOS														

5. NOTA: Señale en cada paso "SI ó NO"
 según corresponda, cada paso vale 25 puntos

10. NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR _____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 HOSPITAL CENTRAL DE ZONA No. 1 CON MEDICINA FAMILIAR
 "CUCUCACIOTEHUETZ"

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

FORMATO ADMINISTRATIVO PARA CALENDARIZAR LA SUPERVISION DE LA ATENCION DE ENFERMERIA

FECHA _____

PRECEDIMIENTO	MES	I				M				J				V				
	DA																	
A. GENERALES																		
1. ADMISION DEL PACIENTE																		
2. ASPECTOS EMOCIONALES																		
3. PRUEBAS DIAGNOSTICAS																		
4. MEDIDAS DE PROT. Y SEG. FISICA AL PACIENTE																		
5. ALIMENTACION DEL PACIENTE																		
6. HIGIENE Y COMODIDAD																		
7. DESCANSO Y SUEÑO																		
8. TRASLADO DEL PACIENTE																		
9. PREPARACION, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO																		
10. TRATAMIENTO POR MEDIOS FISICOS																		
11. ELIMINACION Y CONTROL DE ESCRETAS																		
12. ASISTENCIA AL PACIENTE AGONICO Y CADAVER																		
13. EGRESO DEL PACIENTE																		
B. CUIDADOS ESPECIFICOS																		
1. A PTE. CON TRASTORNO HEMODINAMICO																		
2. TRASTORNO NEUROLOGICO																		
3. TRASTORNO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS																		
4. PROB. DE LA INGESTION Y TRASTORNO GASTROINTESTINAL																		
5. DISFUNCION RENAL Y URINARIA																		
6. PROB. RELACIONADOS CON LA FUNCION REP.																		
7. PROBLEMAS HEMATOLOGICOS Y ONCOLOGICOS																		
8. PROBLEMAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO																		
9. PROBLEMAS DEL SISTEMA DIGESTIVO																		

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1 CON MEDICINA FAMILIAR
" LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ "
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

**FORMATO ADMINISTRATIVO PARA PROGRAMA ANUAL DE SUPERVISION POR LISTA
DE COTEJO DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERIA**

FECHA _____

JUSTIFICACION	ACTIVIDADES
Resolver problemas, coadyubando a facilitar las actividades del personal, con eficiencia, máximos resultados y mínimos esfuerzos.	<ul style="list-style-type: none"> * Calendarizar procedimientos que se realizan por modulo de atención. * Obtener el nombre y categoría del personal de los servicios a supervisar. * Una vez calificadas las listas se transcribirán en el formatos de concentración de resultados y formato de inventario de habilidades. Effectuar análisis del personal y procedimientos. * Realizar retroalimentación. * Effectuar informe cuatrimestral.
OBJETIVOS	
Prever el desarrollo de acciones coordinadas, concretas y cuantificables en tiempo y resultados.	
METAS	INDICADOR DE EVALUACION
Supervisar cuatrimestralmente al 90% del personal y procedimientos programados.	Bueno 100% requiere estímulo . Regular 75% requiere supervisión continua. Malo 50% y menos requiere retroalimentación.
RECURSOS	CONTROL
Humanos Materiales Físicos <ul style="list-style-type: none"> * Enfermeras y diferentes categorías. * Guía listas de cotejo para la Supervisión. * Servicios que integran los modulos de atención 	Formato para calendarización Formato de concentración de resultados.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTIVO RESPONSABLE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 HOSPITAL CENTRAL DE ZONA NO. 1 CON MEDICINA FAMILIAR "LIC. FRANCISCO GARCIA TELLEZ"
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 FORMATO ADMINISTRATIVO PARA LA CONCENTRACION DE RESULTADOS DE LA SUPERVISION DE LA
 ATENCION EN ENFERMERIA

MODULO	SERVICIO	DURACION	FECHA																	
			V	E	F	M	A	1*	M	J	J	A	2*	S	O	N	D	3*	A	
PROCESO CONSULTA EX, URGENCIAS, CIRUGIA HOSP. AUX DE DX Y TX.																				
A. GENERALES																				
1	ADMISION DEL PACIENTE																			
2	ASPECTOS EMOCIONALES																			
3	PRUEBAS DIAGNOSTICAS																			
4	MEDIDAS DE PROT. Y SEG. FISICA AL PACIEN																			
5	ALIMENTACION EL PACIENTE																			
6	HIGIENE Y COMODIDAD																			
7	DESCANSO Y SUEÑO																			
8	TRASLADO DEL PACIENTE																			
9	PREPARACION Y ADMINIS DE MEDICAMENTO																			
10	TRATAMIENTO POR MEDIOS FISICOS																			
11	ELIMINACION Y CONTROL DE ECRETAS																			
12	ASISTENCIA AL PACIENTE AGONICO Y CADAV																			
13	EGRESO DEL PACIENTE																			
B. CUIDADOS ESPECIFICOS																				
1.	A PTE. CON TRANSTORNO HEMODINAMICO																			
2.	TRANSTORNO NEUROLOGICO																			
3.	TRANSTORNO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS																			
4.	PROB. DE INGESTION Y TRANSTORNO GASTRI																			
5.	DISFUNCION RENAL Y URINARIA																			
6.	PROB. RELACIONADO CON LA FUNCION REP.																			
7.	PROBLEMAS HEMATOLOGICOS Y ONCOLOGICO																			
8.	PROBLEMAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUE																			
9.	PROBLEMAS DEL SISTEMA TEGUMENTARIO																			
10.	CUIDADOS ESP. A PACIENTE QUIRURGICO																			
11.	PROBLEMAS SENSORIALES																			
C. ADMINISTRATIVOS																				
1.	LINEAMIENTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS																			
2.	GENERALIDADES DE LA ESTRUCTURA																			
3.	PROCEDIMIENTO TECNICO-ADMINISTRATIVOS																			
*	DIAGNOSTICO DE TRABAJO																			
*	PROGRAMA DE TRABAJO																			
*	SUBPROGRAMA ATENCION DE ENFERMERIA																			
*	SUBPROGRAMA RELACIONES LABORALES																			
*	SUBPROGRAMA SUPERVISION																			
*	SUBPROGRAMA MANEJO DE PERSONAL																			
*	SUBPROGRAMA MANEJO DE RECUR MATERIAL																			
*	SUBPROGRAMA DE ENSEN, CAP Y DESARROLLO																			
*	SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION																			
*	SUBPROGRAMA DE EVALUACION																			

CLAVE: PROGRAMADO X REALIZADO → SUSPENDIDO 0
 NOTA: SUBRAYE LOS PROCEDIMIENTOS SEGUN EL PROCESO DEL QUE SE TRATE.
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTIVO RESPONSABLE _____

IOHFU97



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1 C/MF
" Lic. Ignacio García Téllez "

JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

FECHA DE
AUTORIZACION

MES

AÑO

AGOSTO

1997

HOJA DE IDENTIFICACION Y DE AUTORIZACION

NOMBRE DEL DOCUMENTO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION
DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

SINTESIS DEL DOCUMENTO

CONTIENE GUIAS DE SUPERVISION POR LISTAS DE
COTEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS GENERALES,
ESPECIFICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE SE REALIZAN
EN LOS SERVICIOS QUE PROPORCIONA EL PERSONAL
DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD

AUTORIZACION

DIRECTOR MEDICO



JEFE DE LOS SERVICIOS
DE ENFERMERIA


SUBDIRECCION

N. G. 2 No. 1


DR. ARMANDO PAMPLONA RANGEL


E.P. SOCORRO RÍOS CANO

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1 C/MF " Lic. Ignacio García Téllez "	FECHA DE AUTORIZACION	
	JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA	MES	AÑO
		OCTUBRE	1997

HOJA DE IDENTIFICACION Y DE AUTORIZACION

NOMBRE DEL DOCUMENTO
MANUAL DE MANEJO DE LISTAS DE COTEJO EN LA SUPERVISION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA ATENCION DE ENFERMERIA
SINTESIS DEL DOCUMENTO
CONTIENE GUIAS DE SUPERVISION POR LISTAS DE COTEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS GENERALES, ESPECIFICOS, ADMINISTRATIVOS QUE SE REALIZAN EN LOS SERVICIOS QUE PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD

AUTORIZACION	
DIRECTOR MEDICO	JEFE DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA
<hr/>	<hr/>
DR. ARMANDO PAMPLONA RANGEL	E.P. SOCORRO RÍOS CANO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ETAPAS	MES	JUNIO			JULIO				AGOSTO			SEP		
	DIAS	5	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6
<i>Investigación Documental</i>		■												
<i>Justificación</i>		■												
<i>Marco Teórico</i>		■												
<i>Esquema de Contenidos</i>					■									
<i>Revisión de Contenidos</i>					■									
<i>Asesoría Académica</i>					■									
<i>Elaboración de Instructivo de Operación</i>													■	
<i>Conclusiones</i>													■	
<i>Elaboración de Trabajo Final</i>													■	
<i>Entrega de Trabajo</i>													■	

VII. BIBLIOGRAFIA

1. AÑORVE LOPEZ. Manual de procedimientos esenciales de fundamentos de enfermería. UNAM. 1984.pp 17-183.
2. ARM, MARRIER. Modelos y teorías de enfermería. Ed. Rol,1992,pp 1-11.
3. CARPENITO, L.J. Manual de diagnóstico de enfermería. Ed. Interamericana. 1993.pp 10-22.
4. CIESS. Administración de servicios de salud. México, D.F. 1986.pp10-325.
5. DE LA ROSA M., VICTOR. HERNANDEZ, G. El médico en la administración de hospitales. Ed. Trillas, México, D.F. junio 1991.pp 111-114.
6. Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. Talleres Gráficos de la Ed. Espasa - Colpe, S.A. Madrid, 1970.pp 96,125,137.
7. DONABEDIN, A. Calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. reimp. 1991.pp 7-21.
8. Documentos presentados durante los paneles de la revisión nacional de atención médica, IMSS. Guanajuato, 1994.pp 1-69.
9. DUHALT, Krauss. Los manuales de procedimientos en las oficinas públicas, UNAM 1978.pp 34-44.
10. C. S., GEORGE. Supervision In Acción. México,1986.pp 311-326.
11. FERNANDEZ . Arena, José Antonio .Introducción a la Administración. Ed. UNAM 5ª.ed.textos programados.México,1977.pp 44-60.
12. FISCHBACH, F.T. Manual de pruebas diagnósticas. Ed. Interamericana. 1990.pp 10-16

13. La fuerza de las palabras. Como hablar y escribir para triunfar. Ed. Selecciones del Reader's Digest. México, S.A. de C.V.,1977. p.140-155.
14. GARCIA ARIAS. Administración de Recursos Humanos. Ed. Trillas, 1986.pp 230-245.
15. GONZALEZ SALDAÑA. Infectología clínica pediátrica. Ed. Trillas, 3a. ed. 1993.pp 34-40
16. HAMILTON, H.K. y ROSE, M.B. Enfermedades cardiovasculares. Biblioteca clínica para enfermeras. Ed. Científica, 1988.pp 22-30.
17. ILINGWORTH S., Ronald. El niño normal. Manual moderno, 1993.pp 40-44
18. INSS. Subdirección General Médica. Manual de normas y procedimientos de terapia intensiva. 1988.pp25-55.
19. JAPTICH, Diagnóstico de enfermería y plan de cuidados. Ed.Cuellar, 1991.pp 10-44
20. JASSO, L. Neonatología práctica. Ed. Manuel Moreno. México,1985.
21. KOONT'z. Harold. Y Cyrill.ó donnelle.elementos de la administración moderna.Ed.Mc.Grow.Hill,México 1979.pp30-34.
22. KOZIER, B. ERB, G. BUFALINO, P. Trato de enfermería. Ed. Interamericana, procedimientos suplementarios.1994 pp24-30.
23. KUMATE. Manual de infectología. Ed. Méndez Cervantes, 1997.pp26-64.
24. LAZZARO,V'ictor. Sistemas de procedimientos.Un manual para los negocios., y la industria.Ed. Diana.2ª edición.México,1979.pp70-84
25. MARRIER BARQUIN. Administración de los servicios de enfermería Interamericana Mc. Graw – Hill 1996.pp 37-43

26. MASON, E.J. Normas de calidad de la atención de enfermería. Métodos de elaboración. Ed. Doyma. 1994 pp 230-245.
27. MARIE, DIVISETI. Administración de servicios de enfermería. Ed. Limusa, 1984. pp 184-245.
28. MARLOW, D.R. Enfermería pediátrica. Ed. Interamericana, 1992. pp 45-60.
29. Plan de estudios del curso postécnico de enfermería pediátrica. Coordinación de Educación Médica. 1997. pp 1-40
30. Plan de estudios del curso postécnico de enfermería médico quirúrgica. Coordinación de Educación Médica. 1996. pp 1-40.
31. Plan de estudios del curso postécnico de enfermería en cuidados intensivos. Coordinación General Médica, 1996. pp 1-45.
32. Principios de Administración. Azthán, Ed. 2ª edición. México .1996. pp 3-82
33. MARTINEZ PALAU, LARIOS. Fascículo de redacción y letras para seminario de tesis. ENEO 3a. reimp. Febrero, 1994. pp 7-183.
34. MARTINEZ Y MARTINEZ. La salud del niño normal y del adolescente. Ed. Salvat, 1991. pp 19, 63, 219, 441, 452, 484.
35. MATTEN, Cahill. Tratamiento en enfermería. Ed. Interamericana, 1991. pp 23-25.
36. MOORE, M.C. Guía profesional de enfermería, nutrición y dietética. Ed. Interamericana, 1991. pp 30-35.
37. OWEN, P. Guía profesional de enfermería. Monitorización de cuidados intensivos. Ed. Interamericana, 1993. pp 36-40
38. RICHARDSON, L.I. Cálculo de selección y formas, aplicaciones clínicas. Ed. Interamericana, 1987. pp 16-25.

39. REYES, Ponce ,Agustín.. Administración de Empresas .Téoría y práctica. 1ª parte Ed.Trillas,México.1980.pp50-64.
40. SACHARIN, R.M. Enfermería Pediátrica. Ed. Interamericana, 1989.pp8-12.
41. Síntesis de la estructura, organización y funcionamiento de la Coordinación de Atención Médica, IMSS. 1996.pp 1-55.
42. SWEARINGEN, P.L. Amos profesionales de enfermería. Enfermería Médico Quirúrgica. Ed. Interamericana, 1988.pp50-65.
43. SCHNIEDMAN, R. LAMBERT, S. Manual de procedimientos de enfermería. Ed. Interamericana, 1986.pp15-36.
44. TALVOT, L. Guías profesionales de enfermería, cuidados intensivos. Ed. Interamericana, 1992.pp25-40
45. WALLCHTER, E.M. Enfermería pediátrica. Villazón, S.A. Nutrición Enteral y Parenteral. Ed. Interamericana, 1993. Pp 46-60.
46. WATSON. Crecimiento y desarrollo. Ed. Trillas, 1994.pp 60-75.