



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

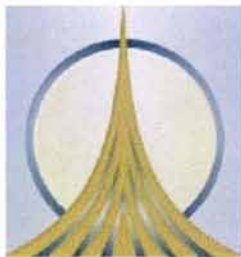


"MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN EL SERVICIO DE
RECUPERACIÓN"

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
P R E S E N T A:
SARA CARBAJAL SANTOS

DIRECTORA DE MANUAL: LIC. GLORIA JAZMÍN CHÁVEZ RÍOS

MÉXICO, D.F. OCTUBRE DE 2004





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.



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERIA

ASUNTO: Aceptación del trabajo
de la prueba escrita

JEFE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
P R E S E N T E

Me permito hacer de su conocimiento la aprobación del trabajo correspondiente a la prueba escrita del Examen Profesional de (la) (el)

Pasante: Sara Garbajal Santos

Con número de cuenta 99978422, de la Carrera de Enfermería, bajo

el título: "Manual de procedimientos en el servicio de recuperación"

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

México D. F., 20 de septiembre de 2011

Chavéz Ríos Gloria Jazmín

Nombre y firma del Asesor

UN. A. M.
DE ESTUDIOS
SUPERIORES
FACULTAD DE ENFERMERIA

TERESA ORTIZ ENSASTEGUI
ZARAGOZA, O. Bo. De la Jefa de Carrera
JEFTURA DE CARRERA DE
ENFERMERIA

NOTA: La impresión definitiva del trabajo no se podrá efectuar hasta la aprobación por parte de los Sinodales para el Examen Profesional Oral.

- C.c.p. Servicios Escolares
- C.c.p. Jefe de Carrera
- C.c.p. Alumno



ACADEMIA NACIONAL DEL
AZÚCAR
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

LIC. ENF. MA. TERESA ORTIZ ENSÁSTEGUI
JEFA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
PRESENTE

Comunico a usted que la Prueba escrita en la modalidad Manual de Procedimientos
de la(e) C. SARA CARBAJAL SANTOS con
número de cuenta 9950862-3 de la carrera LICENCIADO EN ENFERMERÍA
ha sido revisado y tiene el visto bueno de los integrantes del Jurado:

PRESIDENTE
LIC. JUANA SALAZAR HERNANDEZ

VOCAL
LIC. GLORIA JAZMÍN CHAVEZ RIOS

SECRETARIO
MTRA. IRENE LOO MORALES

SUPLENTE
LIC. BEATRIZ CARMONA MEJIA

SUPLENTE
LIC. GRACIELA GARDUÑO PEDRAZA



C.c.p. Secretaria Técnica de la Carrera.

ooo



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

MTRO. JUAN FRANCISCO SÁNCHEZ RUÍZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA
Presente

Con respecto a la Prueba escrita modalidad MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
preparada por la(el) alumna(o) SARA CARBAJAL SANTOS
con número de cuenta 9950862-3 de la carrera de **Licenciado en**
Enfermería, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he
decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACION**, en vista de que reúne los
requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen
Profesional que sustentará la(el) mencionada(o) alumna(o).

Agradeciendo de antemano su atención, le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., 20 de septiembre de 2004.

PRESIDENTE

LIC. JUANA SALAZAR

DE ESTUDIOS
FACULTAD SUPERIORES

HERNÁNDEZ
SECRETARIA TÉCNICA
ENFERMERIA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

MTR. JUAN FRANCISCO SÁNCHEZ RUÍZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA
Presente

Con respecto a la Prueba escrita modalidad MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
preparada por la(el) alumna(o) SARA CARBAJAL SANTOS
con número de cuenta 9950862-3 de la carrera de **Licenciado en**
Enfermería, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he
decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACION**, en vista de que reúne los
requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen
Profesional que sustentará la(el) mencionada(o) alumna(o).

Agradeciendo de antemano su atención, le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., 20 de septiembre de 2004

V O C A L

LIC. GLORIA JAZMIN CHAVEZ RIOS

DE ESTUDIOS
FACULTAD SUPERIORES
SECRETARÍA TÉCNICA
ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

MTRO. JUAN FRANCISCO SÁNCHEZ RUÍZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA
Presente

Con respecto a la Prueba escrita modalidad MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
preparada por la(el) alumna(o) SARA CARBAJAL SANTOS
con número de cuenta 9950862-3 de la carrera de **Licenciado en**
Enfermería, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he
decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACION**, en vista de que reúne los
requisitos establecidos por la Legislación Universitaria.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen
Profesional que sustentará la(el) mencionada(o) alumna(o).

Agradeciendo de antemano su atención, le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., 20 de septiembre de 2004
SECRETARIO

Juan Francisco Sánchez Ruíz
MTRA. IRENE LOO MORALES
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA
SECRETARÍA TÉCNICA
ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

MTR. JUAN FRANCISCO SÁNCHEZ RUÍZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA
Presente

Con respecto a la Prueba escrita modalidad MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
preparada por la(el) alumna(o) SARA CARBAJAL SANTOS
con número de cuenta 9950862-3 de la carrera de **Licenciado en**
Enfermería, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he
decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACION**, en vista de que reúne los
requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen
Profesional que sustentará la(el) mencionada(o) alumna(o).

Agradeciendo de antemano su atención, le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., 20 de septiembre de 2004

SUPLENTE

LIC. BEATRIZ CARMONA MEJÍA

DE ESTUDIOS
SUPERIORES
ZARAGOZA
SECRETARÍA TÉCNICA
ENFERMERÍA



LIBERTAD NACIONAL
AYUNTAMIENTO
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

MTR. JUAN FRANCISCO SÁNCHEZ RUÍZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA
Presente

Con respecto a la Prueba escrita modalidad MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
preparada por la(el) alumna(o) SARA CARBAJAL SANTOS
con número de cuenta 9950862-3 de la carrera de **Licenciado en**
Enfermería, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he
decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACION**, en vista de que reúne los
requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen
Profesional que sustentará la(el) mencionada(o) alumna(o).

Agradeciendo de antemano su atención, le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., 20 de septiembre de 2004

SUPLENTE


LIC. GRACIELA GARDUÑO PEDRAZA

DE ESTUDIOS
SUPERIORES
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA
SECRETARÍA GENERAL
ENFERMERÍA

Hoy, doy GRACIAS a Dios por haberme permitido, culminar el camino que decidí andar, porque hasta hoy me has permitido vivir y disfrutar de tu inmensa bondad y me has concedido la gracia de ayudar a los que lo necesitan, siendo yo un instrumento de tu infinito Amor...

Con cariño y amor para los dos seres más maravillosos que me concedieron el regalo de la vida...

MIS PADRES, ¡Porque!

GRACIAS a su ejemplo, a su constante lucha y dedicación he podido lograr mi mayor meta en la vida.

Dedicada para ellos que son y serán mi más grande orgullo y tesoro...

GRACIAS por su paciencia y compañía en el camino de la elaboración de este proyecto.

Con respeto y admiración para la

LIC. Jazmín Chávez...

Hay que saber a donde se quiere llegar,
Para saber por dónde debemos ir.

Alberto E. J. Fesquet

Para todas aquellas persona que de alguna u
otra forma colaboraron en la realización de este
manual.

Especialmente a :

Lic. Norma Herrera Roque.

Maestra. Irene Loo Morales.

Lic. Beatriz Carmona Mejía.

GRACIAS ...

INDICE

INTRODUCCIÓN	Página.
JUSTIFICACIÓN	
OBJETIVOS	
I.- ANTECEDENTES	7
II.- ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA DE LOS REQUISITOS DE AUTO-CUIDADO DE OREM	15
III.- ARGUMENTACIÓN FISIOPATOLOGICA.	
3.- Requisito universal de auto-cuidado mantenimiento de un aporte suficiente de aire .	16
3.1.- Argumentación del procedimiento.	17
3.2.- Procedimiento Administración de oxígeno.	18
3.2.1.- Flujograma.	22
3.3.- Oximetría.	23
3.3.1.- Flujograma.	25
4.- Requisito universal de auto-cuidado mantenimiento de un Aporte suficiente de agua.	26
4.1.- Argumentación del procedimiento.	26
4.2.- Instalación de venoclisis.	28
4.2.1.-Flujograma.	34
4.3 .- Control de líquidos.	35
4.3.1.- Flujograma.	38
5.- Requisito universal de auto-cuidado provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación .	39
5.1.- Argumentación del procedimiento.	39
5.2.- Cateterismo vesical.	41
5.2.1.- Flujograma	46
5.3.- Limpieza de drenajes	47

5.3.1.- Flujograma	50
6.- Requisito universal de auto-cuidado mantenimiento del equilibrio entre actividad y reposo	51
6.1.- Argumentación del procedimiento.	51
6.2.-Tendido de carro o camilla.	53
6.2.1.- Flujograma.	56
6.3.- Cambio postural.	57
6.3.1.- Flujograma.	61
6.4.- Escala de valoración de Aldrete.	62
6.4.1.- Flujograma	65
7.- Requisito universal de auto-cuidado mantenimiento del equilibrio la soledad y la interacción social	66
7.1.- Argumentación del procedimiento.	66
7.2.- Admisión del paciente al servicio de recuperación.	67
7.2.1.- Flujograma.	69
7.3.-Medición de la escala de valoración neurológica de Glasgow.	70
7.3.1.- Flujograma.	74
8.- Requisito universal de auto-cuidado prevención de peligros para la vida y el bienestar humano y el funcionamiento humano	75
8.1.- Argumentación del procedimiento.	75
8.2.- Toma de signos vitales.	82
8.2.1.- Flujograma.	90
8.3.- Valoración del dolor.	91
8.3.1.-Flujograma.	99
8.4.- Administración de medicamentos.	100
8.4.1.- Flujograma.	108

8.5.- Aplicación de calor y frío por medios físicos.	109
8.5.1.- Flujograma.	115
8.6.- Aplicación de medios de sostén.	116
8.6.1.- Flujograma.	119
8.7.- Transfusión de hemoderivados.	120
8.7.1.- Flujograma.	124
8.8.- Cambio de apósito quirúrgico.	125
8.8.1.- Flujograma.	128
8.9.- Cuidado de las férulas de yeso.	129
8.9.1.- Flujograma.	131
9.- Requisito universal de auto-cuidado promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal.	132
9.1.- Argumentación del procedimiento.	132
9.2.- Alta del paciente.	133
9.2.1.- Flujograma	135

CRONOGRAMA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS HEMEROGRÁFICAS

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

INTRODUCCIÓN

Si usted naufragara y llegara a una isla desierta y dentro de lo poco que se pudo salvar apareciera un libro, ¿Cuál le gustaría encontrar?, tal vez pensaría en la Biblia ó en algún otro texto básico, en tales circunstancias, le convendría descubrir un “manual de supervivencia” o, mejor aún, un “manual para construir balsas”. ¡Que alivio! ¿verdad?.

Los manuales son a la organización lo que los cimientos a un edificio, ya que el tenerlos facilita y soporta el crecimiento; la lógica y el sentido común, reconocen el valor de los manuales. Así, podemos definir que un manual es un documento ó herramienta administrativa, que contiene lo más sustancial de un tema, además permite a cualquier organización normalizar su operación.

Existen varios tipos de manuales como son: manual de bienvenida, manual de organización, manuales departamentales y manuales de procedimientos, por mencionar algunos.

Retomando este último, se define como manual de procedimientos a un instrumento de información en donde se consignan, en forma metódica, los pasos y operaciones que deben seguirse para la realización de funciones asistenciales.

Tomando en cuenta que el profesional de enfermería brinda asistencia en el ejercicio de su profesión, se elabora el presente: “Manual de procedimientos en el servicio de recuperación”, el cual engloba los procedimientos que se brindan al paciente post-quirúrgico en el periodo post-operatorio inmediato.

El manual de procedimientos consta de una primera sección de antecedentes en donde se manifiesta las razones por las cuales se realiza el documentos.

Posteriormente se presenta cada uno de los procedimientos jerarquizados según los requisitos universales de la Teoría General del Auto-cuidado de Orem, cuyo fin es darle a cada procedimiento un respaldo teórico- metodológico, para justificar las acciones que realiza el personal de enfermería para satisfacer las necesidades del paciente post-quirúrgico. Cabe mencionar que antecede a cada procedimiento la fundamentación fisiopatológica de los procesos involucrados en cada procedimiento. Además, el manual incluye el flujograma de cada procedimiento, el cual pretende resumir de forma sistemática los pasos a seguir y facilitar su consulta.

La parte final de este trabajo, se basa en el listado de las referencia bibliográficas, las cuales pretenden ser fuente de información ante cualquier duda que se presente en el contenido de este documentos; así como la presentación del organigrama llevado a cabo hasta la culminación del mismo.

En espera de que este documento sea un instrumento de consulta y orientación, se exhorta al personal de enfermería a revisar este material, ya que se considera que la retroalimentación siempre será necesaria en cualquier actividad que se realice.

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad toda institución se rige por políticas y procedimientos formales e informales, por lo que es necesario contar con herramientas como son los manuales, los cuales se consideran documentos en donde se encuentra la concentración sistemática de elementos administrativos que constituyen a la organización.

Los manuales de procedimientos pueden facilitarle a la organización el cumplimiento de sus propósitos y objetivos de forma efectiva y ordenada, estos dirigen las acciones a realizar permitiendo unificar criterios entre los miembros que intervienen en una unidad administrativa, tal es el caso de los diferentes servicios en una unidad de salud. Es importante mencionar que la realización de un manual de procedimientos es una tarea laboriosa, debido a que las metodologías y técnicas para elaborarlos no reciben la importancia que ameritan y su desarrollo requiere tiempo por parte de los responsables de cada área, además un manual de procedimientos es sometido a un proceso de actualización permanente.

Hasta la fecha, durante el transcurso de mi desarrollo profesional he observado que existen diversas instituciones de salud que no cuentan con un manual de procedimientos en todos sus servicios, tal es el caso particular del servicio de recuperación, el cual por considerarlo parte de la atención quirúrgica, sus funciones se incluyen de forma general dentro del servicio de quirófano.

Una motivación para la elaboración de este manual fue la experiencia vivida durante la realización del servicio social, en el cual se tiene la oportunidad de formar parte del equipo de trabajo del servicio de recuperación.

En este servicio, se detectan las siguientes limitantes:

A) No se tiene una plantilla del personal de enfermería específica para el servicio de recuperación y para la atención del paciente post-quirúrgico, lo cual conlleva a la necesidad de requerir personal de apoyo de otros servicios del hospital.

B) Se observan limitaciones en el personal de apoyo con relación al manejo del servicio, debido al desconocimiento del servicio y a la poca experiencia que se tiene en relación con el cuidado que se brinda.

C) Ausencia de un documento que retroalimente el conocimiento del personal en relación al cuidado quirúrgico que se brinda, ya que se considera que todo servicio de una unidad de salud es un campo de aprendizaje constante tanto para el personal que ya labora como el de nuevo ingreso.

Esto genera la inquietud de realizar un manual de procedimientos para el servicio de recuperación, el cual pretende guiar al profesional de enfermería en la ejecución de sus procedimientos de forma automatizada, así como aplicar herramientas teórico- metodológicas, como el Proceso Atención Enfermería y la Teoría General del Auto-cuidado de Orem, elementos que he adquirido durante mi formación académica y considero importantes para la realización de funciones asistenciales que brinda el profesional de enfermería.

Cabe mencionar que la atención que se brinda en cualquier sala de recuperación, dependerá de las necesidades prioritarias del paciente, en consecuencia, el orden de este manual no dicta en ninguna estancia que las acciones brindadas de enfermería tengan que efectuarse de acuerdo al orden que aquí se establece, así los procedimientos que se engloban pretenden ser un instrumento de aplicación en cualquier momento que el paciente lo necesite.

De esta forma, se exhorta al personal de enfermería a la revisión de este documento que pretende ser una fuente de consulta y retroalimentación que facilite la unificación de criterios, en relación, al cuidado que se brinda al paciente post-quirúrgico, finalmente, logre la motivación en el personal del servicio para continuar con la actualización de este manual, y la elaboración de documentos a favor del servicio de recuperación.

OBJETIVOS

A) General

Facilitar al personal de enfermería, un manual que permita guiar la ejecución de los procedimientos en el servicio de Recuperación, Así como favorecer la retroalimentación y unificación de criterios del personal de enfermería que labora en esta unidad.

B) Específicos

- ◆ Proporcionar un documento técnico-administrativo que oriente al personal de enfermería y al personal de nuevo ingreso respecto a los procedimientos que se realizan en el servicio de recuperación.
- ◆ Facilitar por medio del manual de procedimientos, la unificación de criterios en relación a las diferentes técnicas que se ejecutan.
- ◆ Respalda el ejercicio del profesional de enfermería por medio de un documento administrativo basado en un modelo teórico - metodológico de enfermería.
- ◆ Destacar la importancia del servicio de recuperación como parte del tratamiento quirúrgico del paciente.

I.- ANTECEDENTES

Como ya se menciona en páginas anteriores, la inquietud de elaborar este manual de procedimientos surge en el transcurso de la realización del Servicio social, por tal considero importante contemplar una panorámica general de dicha institución con la finalidad de poder obtener una visión de las necesidades detectadas para la realización del documento.

En la zona poniente de la ciudad de México se encuentra ubicada una institución de salud que por su estructura y función se puede clasificar dentro del tercer nivel de atención, dentro de esta institución existe una clínica que presta servicio a la comunidad principalmente en el primer nivel de atención sede del servicio social.

Dentro de esta clínica se desarrollan dos actividades principales: la prestación de servicio mediante la consulta externa y el préstamo de servicio en relación con el tratamiento quirúrgico el cual coloca a la clínica dentro de un segundo nivel de atención.

Su Misión es brindar atención médica y asistencial, así como complementar la enseñanza a prestadores del servicio social en el manejo de pacientes internos y externos; teniendo como Visión ser una clínica de atención asistencial líder en su ramo a nivel nacional con los más altos estándares de calidad y servicio dirigida a personas que no cuentan con seguridad social, cuyo objetivo es establecer criterios de atención para este tipo de pacientes.

- Políticas generales

1.- La clínica, tiene un horario de trabajo de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 hrs. Excepto días festivos.

2.- El horario de atención médica de la clínica es de 8:00 a 17:00 hrs.

3.- Todo paciente que necesite atención médica de la clínica debe cumplir con los siguientes requisitos.

- a) Vivir en la zona autorizada de acuerdo a la relación de colonias a 5 KM a la redonda de la ubicación de la clínica.
- b) No contar con prestaciones ni servicio social de ningún tipo
- c) Solicitar la atención médica en el área de trabajo social de la clínica
- d) Otorgar las facilidades e información necesaria para que se realice el estudio socioeconómico
- e) Cubrir la cuota de recuperación establecida con base al estudio socioeconómico,
- f) Reportar cambio de domicilio durante los siguientes 60 días de ocurrido el mismo.

4.- Una vez realizado el estudio socioeconómico y aprobada la solicitud, la clínica expide el carnet de identificación a cada paciente.

5.- La atención del paciente de urgencia se dará en la clínica de 8:00 a 17:00 hrs. en días hábiles, fuera de este horario, los fines de semana y los días festivos la atención se dará en el servicio de urgencias.

6.- Los pacientes que acudan al servicio de urgencias, deben presentar su carnet de identificación y deben aparecer en el sistema como paciente activo para que solo se les cobren la cuota de recuperación correspondiente, el paciente o familiar debe acudir al día siguiente hábil con trabajo social para que se les de el costo y liquidar dicha cuota en la caja de la clínica.

7.- El estudio socioeconómico que realiza la trabajadora social, debe cumplir con los siguientes aspectos:

Solicitar comprobante de domicilio, carta de ingresos u ocupación y credencial de elector, en el caso de ser menor de edad el acta de nacimiento y cartilla de vacunación.

A) Realizar visita domiciliaria

B) Verificar que el paciente no cuente con otro servicio médico.

8.- Cualquier solicitante que no cumpla con las políticas de ingreso debe ser rechazado y notificárselo inmediatamente

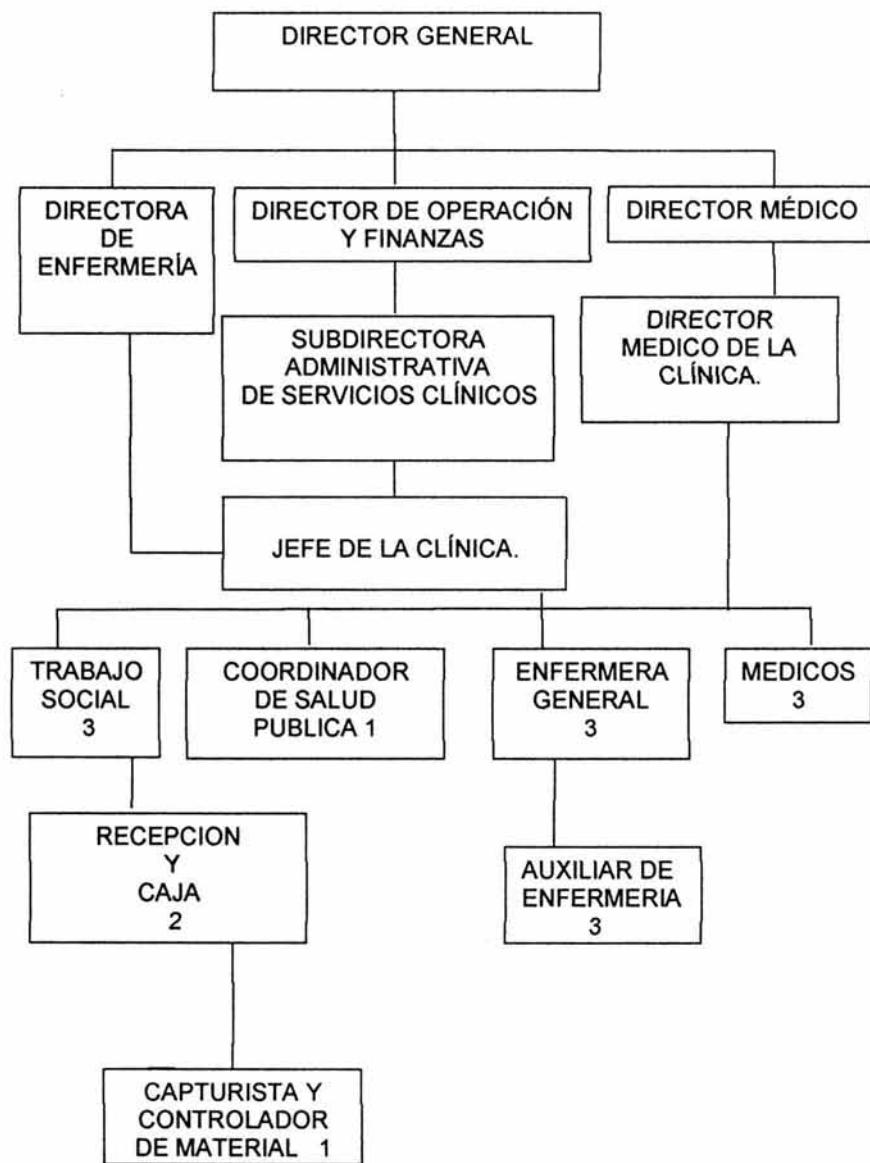
9.- Para poder recibir atención hospitalaria, los pacientes de la clínica deberán ser valorados en consulta externa.

10.- Toda intervención quirúrgica programada, debe ser autorizada y programada a través de las autoridades competentes, el paciente pasara a trabajo social para que sea cotizada dicha intervención así como los días estancia de hospitalización.

12.- Las cuotas de recuperación de procedimientos quirúrgicos deben cubrirse oportunamente en la caja de la clínica antes de que el paciente sea dado de alta

13.- Los pacientes de la clínica que requieren hospitalización, deberán ser admitidos en la sala general del hospital al que pertenece la clínica.

Organigrama de la clínica.



- Descripción de la organización y funcionamiento del departamento de enfermería.

Misión: Otorgar a los derechohabientes atención de enfermería de manera oportuna con calidad y alto sentido humano, su visión lograr otorgar una atención de enfermería dinámica para obtener los más altos estándares de calidad y servicio en atención a los derechohabiente.

Teniendo como Objetivos:

- ◆ Brindar atención de enfermería de forma eficaz y eficiente al derechohabiente
- ◆ Otorgar al derechohabiente un trato humanizado de respeto y cordialidad
- ◆ Mantener el sentido de responsabilidad y ética al atender al derechohabiente
- ◆ Trabajar siempre como un equipo conjunto

- Políticas:

- ◆ El personal de enfermería debe brindar una atención de cordialidad y respeto al derechohabiente
- ◆ Deberá proporcionar orientación y atención al derechohabiente
- ◆ Deberá trabajar en conjunto con el equipo multidisciplinario.

- Distribución del departamento de enfermería.

En relación con el funcionamiento interno de la clínica, se cuenta con la jefe de la clínica, cual se encarga de la coordinación del personal de enfermería como es: el coordinador de salud pública, cuyo puesto lo tiene un enfermero especialista en

salud pública, el cual a su vez se encarga de la coordinación de los pasantes de enfermería.

La jefe de la clínica se encarga de la distribución del personal de enfermería ubicándolo de la siguiente forma:

En el área quirúrgica y recuperación, dos enfermeras generales.

En el área de consulta externa; Una enfermera general y tres auxiliares de enfermería, de estas cuatro personas una de ellas se rola por semana para la atención del área de curaciones.

En medicina preventiva: se encuentra el coordinador de salud pública el cual se encarga de administración y control de biológico.

Es importante mencionar que como en todo servicio existen cambios y estos se realizan de acuerdo a las demandas de las diferentes áreas de la clínica, y fomentando el trabajo en equipo, tratando de que no quede alguna área desprotegida. Estos cambios los realiza la jefe de clínica.

La clínica cuenta con los siguientes documentos para su consulta.

- ◆ Manual de organización
- ◆ Manual general de procedimientos de enfermería
- ◆ Manual de vacunación
- ◆ Manual de quirófano
- ◆ Tarjetones de equipos de instrumental
- ◆ Libretas del personal en donde ellas mismas redactan las técnica quirúrgicas. (No certificadas institucionalmente).

Aunque no se tiene delimitada una teoría como tal para el cuidado del paciente, en la práctica en el servicio de recuperación se otorga atención de enfermería utilizando los tres sistemas que son el totalmente compensatorio principalmente en el área quirúrgica, cuando el paciente se encuentra imposibilitado de favorecer su propio auto-cuidado, totalmente compensatorio cuando el paciente nos ayuda a ejecutar alguna acción y de apoyo – educativo principalmente cuando se orienta respecto al auto-cuidado que debe seguir cuando el paciente es dado de alta.

Las operaciones que se realizan en la clínica son en su mayoría de tipo ambulatorio, a personas de cualquier grupo de edad, con procesos que pueden o deben tratarse con cirugía, ya sea curativa, correctiva o paliativa.

Las cirugías que se realizan con mayor frecuencia son: Cirugía plástica: queiloplastia, palatoplastia; ginecología: histerectomía por laparoscopia, oclusión tubaria bilateral, resección de quiste ovárico, cirugía general: plastia inguinal y abdominal, apendicetomía, hemorreidectomía, colecistectomía por laparoscopia. Ortopedia: artroscopia (rodilla, hombro), cirugía de mano, reducción de fracturas y colocación de material de osteosíntesis.

Es necesario puntualizar que cualquier paciente sometido a un evento quirúrgico requiere de un periodo de recuperación, para esto el servicio de la clínica cuenta con seis camas censables y recibe en promedio de 5 a 6 pacientes en un lapso de 8 hrs. Diariamente, cuenta con el material y equipo necesario para otorgar atención al paciente posquirúrgico inmediato.

Los procedimientos que se realizan con mayor frecuencia en el servicio son:

- ◆ Prepara la unidad de recuperación.
- ◆ Recepción del paciente.

- ◆ Permeabilizar vías aéreas.
- ◆ Monitorización del paciente.
- ◆ Permeabilizar y mantener funcionamiento de sondas y drenajes.
- ◆ Mantener eutermia
- ◆ Cuidados a la herida quirúrgica
- ◆ Control de líquidos
- ◆ Valoración de dolor
- ◆ Valoración de Aldrete y Glasgow
- ◆ Alta del paciente

Sin embargo durante la estancia como prestador del servicio social se detectan limitantes que de alguna forma afectan a la organización del servicio y en consecuencia las actividades del personal.

II.- ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA DE LOS REQUISITOS UNIVERSALES DE AUTO-CUIDADO DE OREM.

Para Orem el auto-cuidado es una contribución constante del adulto a su propia existencia, su salud y su bienestar continuo. El auto-cuidado es la práctica de las actividades que los individuos realizan a favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

Los requisitos de auto-cuidado, se derivan en una reflexión interior del individuo formulada que expresamente, distingue las acciones (en, según se sabe ó se cree) son necesarios para regular los diversos aspectos del funcionamiento humano y el desarrollo permanente.

Por cada requisito de auto-cuidado se fija: El factor que se debe controlar u orientar para mantener el funcionamiento y el desarrollo humano con arreglo a las normas compatibles de la vida, la salud y el bienestar personal, así como la naturaleza de la acción necesaria. Los requisitos de auto-cuidado formulados abiertamente constituyen el fin normal del mismo y expresan los resultados deseados o pretendidos, es decir, las metas que persigue aquel.

Así entonces los requisitos de auto-cuidado universal; son necesidades comunes en todos los seres humanos, son objetivos necesarios a escala universal, que se deben satisfacer a través del auto-cuidado o del cuidado dependiente; tienen su origen en lo que se conoce de forma contrastada ó lo que está en vías de comprobación acerca de la estructura humana y la integridad funcional en las diversas etapas del ciclo vital; los requisitos universales son: Mantenimiento de un aporte suficiente de aire, mantenimiento de un aporte suficiente de agua, mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos, provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación, mantenimiento del equilibrio entre actividad y reposo, mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social, prevención de peligros para la vida y el bienestar humano y el funcionamiento humano y promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal.¹

¹ RAILE, A. M. (1999). Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta. Edición, Harcourt-Brace, España, Pp. 99 - 109 y 175 - 185.

III.- ARGUMENTACIÓN FISIOPATOLÓGICA.

3.- Requisito Universal de Auto-cuidado: Mantenimiento de un aporte suficiente de aire.

Como ya sabemos el oxígeno es esencial para la vida, ya que todas las células del cuerpo lo necesitan y algunas son más sensibles a su carencia que otras. Por ejemplo, las células nerviosas son más vulnerables; unos minutos de supresión de este gas puede causar daño irreversible a las células cerebrales. Los periodos más prolongados de supresión, incluso menos intensa, pueden causar la muerte o daño permanente a los tejidos cerebrales.

Normalmente, el oxígeno llega al cuerpo a través del aire que se respira, la sangre lo transporta a las células y regresa dióxido de carbono a los pulmones para eliminarlo en el aire expirado. Así podemos definir a la respiración: como un proceso mediante el cual se inspira y expira aire de los pulmones para introducir oxígeno y eliminar dióxido de carbono, agua y otros productos de oxidación a través de los mismos. En este proceso participan dos sistemas principales: pulmonar y cardiovascular, los problemas en cualquiera de ellos o una cantidad insuficiente de oxígeno en la atmósfera puede impedir que satisfaga esta necesidad.

Fisiología de la respiración:

Hay diversos factores que regulan el proceso de la respiración. El principal mecanismo de control es el centro respiratorio localizado en el bulbo raquídeo, que incluye los centros inspiratorios y espiratorios.

El paso de aire de la atmósfera a los alvéolos pulmonares, el intercambio de gases en los mismos y el regreso ulterior del aire a la atmósfera se le denomina ventilación, durante la misma el aire pasa a través de los conductos nasales, faringe, laringe y traque, bronquios y bronquiolos hasta los alvéolos y luego

regresa. En su paso a los pulmones el aire se humedece, se eliminan los materiales extraños y se calienta. Las vías respiratorias están recubiertas de mucosa; parte de la misma contiene cilios y secreta moco para atrapar microorganismo y otras materias extrañas.

Una vez que el oxígeno entra en los alvéolos pulmonares, pasa a la sangre por la diferencia de presiones de los gases a ambos lados de la membrana alveolar. Cuando este llega a la sangre, se combina con hemoglobina para formar oxihemoglobina y es transportado por las arterias y los capilares de todo el cuerpo. Así el transporte de oxígeno a las células, depende de la concentración de hemoglobina en el plasma sanguíneo y de lo adecuado de la circulación de la sangre.

3.1.- Argumentación del procedimiento: administración de oxígeno y toma de oximetría.

La administración de oxígeno es un procedimiento terapéutico destinado a prevenir y tratar la hipoxia, actúa aumentando el contenido de oxígeno en la sangre arterial, los factores de oxígeno tisular transfieren oxígeno a través de la membrana alveolo-capilar y aumenta la concentración de hemoglobina en sangre. Además la ministración de oxígeno en el periodo postoperatorio actúa como transportador gaseosos para la liberación de agentes anestésicos en los tejidos del organismo. La oximetría es un monitoreo no invasivo que permite observar los niveles de saturación de oxígeno en la sangre arterial.

Sistema de enfermería empleado: Totalmente compensatorio, considerando que el paciente se encuentra bajo efecto residual de anestesia, por lo que el individuo no está en condiciones de realizar el proceso respiratorio de forma profunda y es necesario aplicar el apoyo de oxígeno.

3.2.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de oxígeno		MAN-OXG1
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Septiembre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 4
DEFINICIÓN Procedimiento para suministrar oxígeno a concentraciones terapéuticas, a través de las vías respiratorias del individuo.		
OBJETIVO Favorecer el patrón respiratorio, para mejorar su capacidad y prevenir las consecuencias de la hipoxia.		
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Valorará si existen signos de alteración del patrón respiratorio (cianosis, disnea, intranquilidad). ◆ Deberá asegurarse que el paciente reciba los gases correctos, al ritmo correcto, según vía y dosis. ◆ Deberá conservar la permeabilidad del equipo respiratorio. ◆ Deberá conservar la humedad continua del oxígeno 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Valore el aporte de aire y estado del paciente (frecuencia respiratoria, disnea, cianosis, gasometría).

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de oxígeno		MAN-OXG1
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	2	Reúna el siguiente material y equipo: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Catéter de oxígeno o mascarilla facial ◆ Tanque o toma de oxígeno ◆ Agua inyectable ◆ Flujómetro ◆ Borboteador
	3	Explique el procedimiento al paciente.
	4	Preparación física del paciente y de la unidad: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Coloque al paciente en posición semifowler. ◆ Compruebe la función de la toma de oxígeno y flujómetro. ◆ Llene el borboteador a 2/3 de su capacidad ó en la marca con agua inyectable.

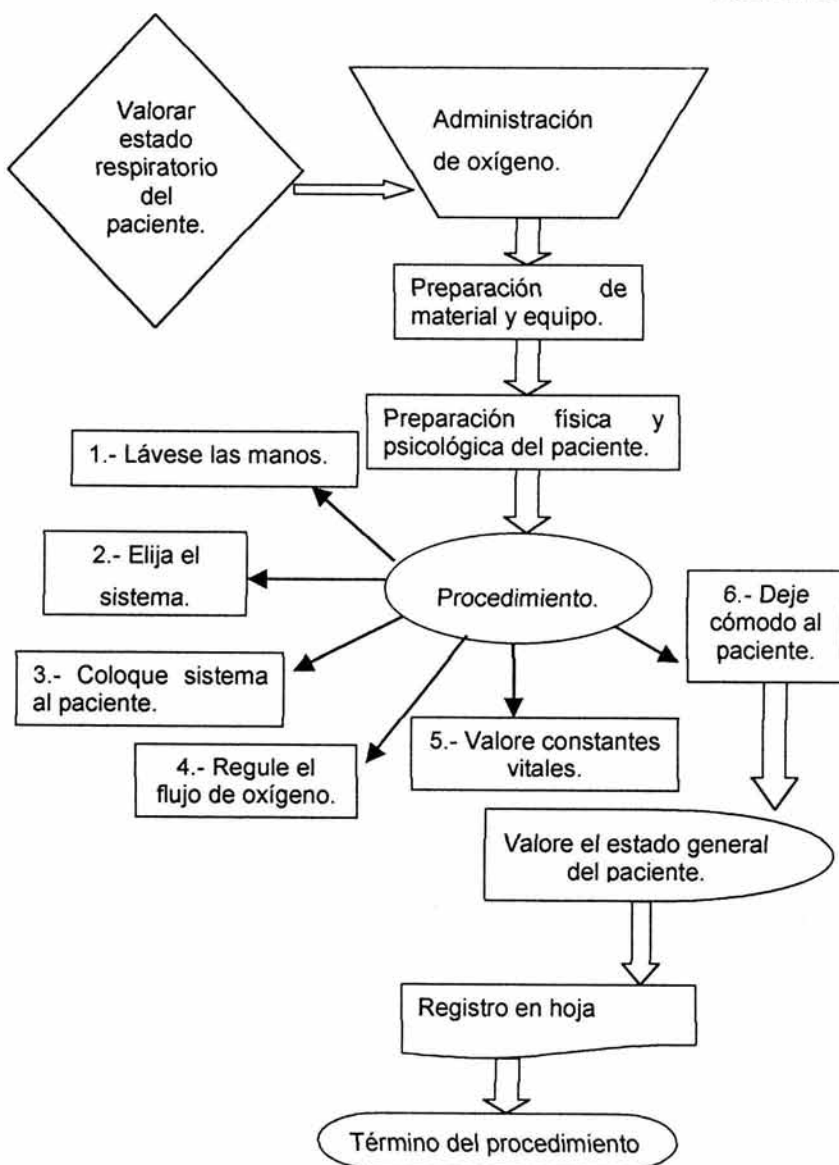
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de oxígeno		MAN-OXG1
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería		♦ Elija el sistema de oxigenación adecuado o prescrito (mascarilla, catéter, sonda, etc.).
	5	Lávese las manos.
	6	Conecte el sistema a la toma central de oxígeno, comprobando la función de este y el flujo.
	7	Según el tipo de sistema: A) cánula o catéter nasal.
	7.1	Introduzca los tubos pequeños del sistema por las fosas nasales.
	7.2	Ajustar el tubo por detrás de las orejas o cara.
	7.3	Regule el flujómetro, según requerimientos. (mínimo 3 litros por minuto = 32 % de oxígeno).
	7.4	Vigile las constantes vitales, principalmente la frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de oxígeno		MAN-OXG1
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	7.5	Deje cómodo y seguro al paciente.
	8	B) Por Mascarilla Facial:
	8.1	Elija el tamaño de la mascarilla y conector adecuado, para la concentración adecuada.
	8.2	Compruebe y ajuste la concentración de oxígeno prescrita (del 95 al 100%).
	8.3	Ajuste la mascarilla al paciente, tirando de la cinta elástica.
	8.4	Realice aseo de cara del paciente mínimo cada dos horas y lubrique mucosa oral y nasal.
	8.5	Valore constantes vitales, estado respiratorio del paciente
8.6	Deje cómodo y seguro al paciente.	

3.2.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Administración de oxígeno MAN-OXG1

Octubre 2004



3.3.- Procedimiento

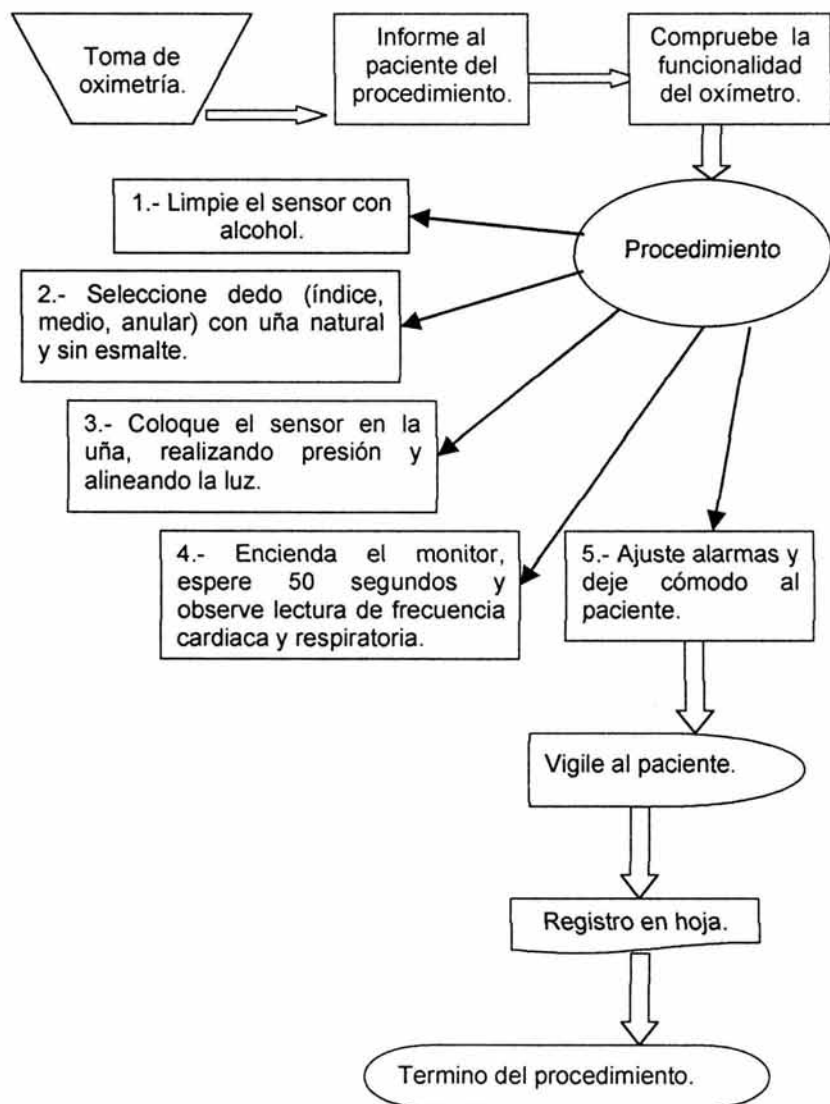
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Oximetría		MAN- OXI2
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 2
DEFINICION Monitoreo respiratorio no invasivo, que permite vigilar los niveles de saturación de Oxígeno arterial, mide la absorción (amplitud de las ondas de luz, cuando pasan a través de las regiones del cuerpo, con abundante riego arterial).		
OBJETIVO Monitorizar el intercambio gaseoso por un medio no invasivo, que permita vigilar la saturación de oxígeno del paciente en forma continua.		
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Todo paciente con dificultad respiratoria deberá tener oximetría continua.</i> ◆ Debe evitar colocar el oxímetro en dedos con compromiso circulatorio. ◆ Debe aparecer la onda de saturación de oxígeno en todo paciente monitorizado. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	1	Informe al paciente del procedimiento.
	2	Compruebe la función y conexión del aparato.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Oximetría		MAN- OXI2
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 2
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	3	Limpie el sensor con alcohol antes de colocarlo.
	4	Seleccione un dedo (índice, medio, anular), verificando que la uña esté sin esmalte y no sea postiza.
	5	Coloque el fotodetector (sensor) sobre el dedo de modo que la luz esté alineada, realizando presión entre el fotodetector y la uña .
	6	Prenda el aparato, se escuchará la alarma y la pantalla se iluminará.
	7	Proceda a realizar la lectura de la saturación de oxígeno y la frecuencia cardiaca después de 50 segundos.
	8	Ajuste la alarmas de acuerdo al diagnóstico.
	9	Vigile y deje cómodo al paciente

3.3.4.- Flujoograma

Servicio de Recuperación Oximetría MAN-OXI2

Octubre 2004



4.-Requisito Universal de Auto-cuidado: Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.

Una persona obtiene sus líquidos y electrolitos de tres fuentes principales: el líquido que bebe, el contenido en los diversos alimentos que ingiere y el agua que se forma como sub-producto de la oxidación de los alimentos y diversas sustancias en el cuerpo. En circunstancias normales, el ingreso diario total de agua es de aproximadamente 2500 mililitros.

El agua se ha denominado el nutriente indispensable, entre el 50 y 70% del peso total del cuerpo de un adulto está formado por agua y sus constituyentes disueltos. El sistema de líquidos tiene una función esencial del cuerpo los principales son: El transporte de oxígeno y nutrientes a las células y eliminación de sus productos de desecho y la conservación de un ambiente físico y químico estable dentro del cuerpo. Otra parte importante son los electrolitos los cuales son capaces de transportar una carga eléctrica. Además se encarga de las reacciones químicas que ocurren en las células, regulan la permeabilidad de las membranas celulares, controlando así el paso de diversos materiales a través de ella. Son vitales para conservar el equilibrio ácido básico del cuerpo y también para la transmisión de energía eléctrica dentro de este.

El agua se elimina del cuerpo a través de la piel por la sudación, de los pulmones por la respiración, y de los riñones por la orina, además por las heces se excreta un volumen pequeño de líquido, la pérdida diaria total es de unos 2500ml; dependiendo en gran parte del volumen del líquido ingerido.

4.1.- Argumentación de los procedimientos.

◆ Instalación de venoclisis.

La cirugía siempre causa pérdida de líquidos corporales, vasos sanguíneos espacios intersticiales y células, ya que se inciden tejidos. Se ponen en acción los mecanismos corporales que conservan agua, y en forma característica en el post-

operatorio se retiene agua y sodio. La cirugía también ocasiona pérdida de potasio, ya que se libera en grandes cantidades de las células dañadas y se elimina por la orina. La hiperventilación en el post-operatorio inicial contribuye a la pérdida de ácidos, ya que por los pulmones se expulsa ácido carbónico.

La administración directa de líquidos en una vena periférica suele estar indicando cuando un paciente se encuentra en ayuno, la venoclisis permite brindar los líquidos, electrolitos y nutrientes necesarios para conservar la vida, tiene las ventajas de una absorción rápida, y favorece la aplicación de algunos medicamentos. Además en una vía opcional para satisfacer el aporte de agua necesario que demanda el organismo, cuando el paciente no puede hacer uso de la vía oral.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio, ya que el paciente post-quirúrgico, se encuentra inhabilitado para mantener la vía oral en los primeros minutos, además es una vía de entrada al organismo por medio de la vía endovenosa la cual permite infundir, líquidos y electrolitos de manera inmediata y constante, hasta la recuperación del paciente.

- ◆ Control de líquidos.

Muchos cambios del estado clínico se manifiestan en diferencias en el registro de ingestión y excreción (edema, diaforesis). Es de esencial importancia llevar un registro exacto, para el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades. Por tal se denomina que este procedimiento se lleva a cabo con la ayuda del paciente .

Sistema de enfermería parcialmente compensatorio: Ya que la participación del paciente es importante para llevar un registro más exacto. Además el control de líquidos es una herramienta que permite evaluar si se cumple o no la necesidad de líquidos que demanda el organismo.

4.2.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Instalación de venoclisis	MAN- VEN 3
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX	FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación	1 / 6
DEFINICIÓN Maniobra de introducción de un catéter venoso periférico, para ministrar líquido en forma continua al torrente circulatorio, en un tiempo determinado para fines terapéuticos o diagnósticos.	
OBJETIVOS Ayudar a restablecer o conservar el equilibrio de líquidos y electrolitos. Mantener una concentración constante del medicamento por periodos indefinidos. Aplicar grandes cantidades de solución en periodos largos de tiempo.	
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none">◆ Debe respetar el circuitos cerrado de la venoclisis y evitar la contaminación del mismo.◆ Debe evitar la multipunción del paciente.◆ Debe membretar el equipo con fecha de instalación, calibre del catéter, y nombre completo de quien lo instaló.◆ El equipo de venoclisis deberá ser cambiado de acuerdo al tipo de solución que se esté manejando:<ol style="list-style-type: none">1. solución glucosada.....cada 24 hrs.2. solución mixta.....cada 48 hrs.3. solución fisiológica.....cada 72 hrs.	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		MAN- VEN 3
Instalación de venoclisis		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		2 / 6
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	1	Explique el procedimiento al paciente
	2	Reúna el siguiente material y equipo: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Guante ◆ Campos para protección de cama ◆ Ligadura ◆ Solución indicada ◆ Equipo de venoclisis ◆ Torundas con alcohol ◆ Catéter de diferentes calibres (16,17,18,20) ◆ Tripie ◆ Micropore ◆ Benjuí
	3	Traslade el material al área de procedimiento, lávese las manos y prepare la solución.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Instalación de venoclisis		MAN- VEN 3
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	4	Quite la tapa del frasco o boquilla de la bolsa de solución y limpie con una torunda con alcohol la superficie.
	5	Saque el equipo de venoclisis de su envoltura y retire la protección de la espiga del equipo, e introdúzcalo con firmeza al tapón de goma del frasco (sobre el círculo grande) o en la boquilla de la bolsa de solución, cuidando de no traspasar el sitio de la bolsa.
	6	Coloque el frasco o bolsa en el tripie.
	7	Cierre la llave del equipo, manteniendo el extremo inferior sobre un recipiente. (evite la contaminación del equipo).
	8	Abra la llave para que circule la solución por el equipo y al purgarse se eliminen las burbujas

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Instalación de venoclisis		MAN- VEN3
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	9	de aire, posteriormente cierre la llave y proteja su equipo de contaminación. Membrete el frasco o bolsa. (nombre del paciente, solución que se administra, agregados en la solución, hora de inicio, hora de término, número de gotas por minuto, fecha y nombre y clave de la enfermera que, prepara la solución).
	10	Lávese las manos nuevamente.
	11	Con previa protección de ropa de cama, seleccione la vena y coloque la ligadura de 10 a 15 cm. por encima del vaso elegido, colocando la extremidad sobre un punto de apoyo.
	12	Desinfecte el área a puncionar por medio de la asepsia con una torunda alcoholada.

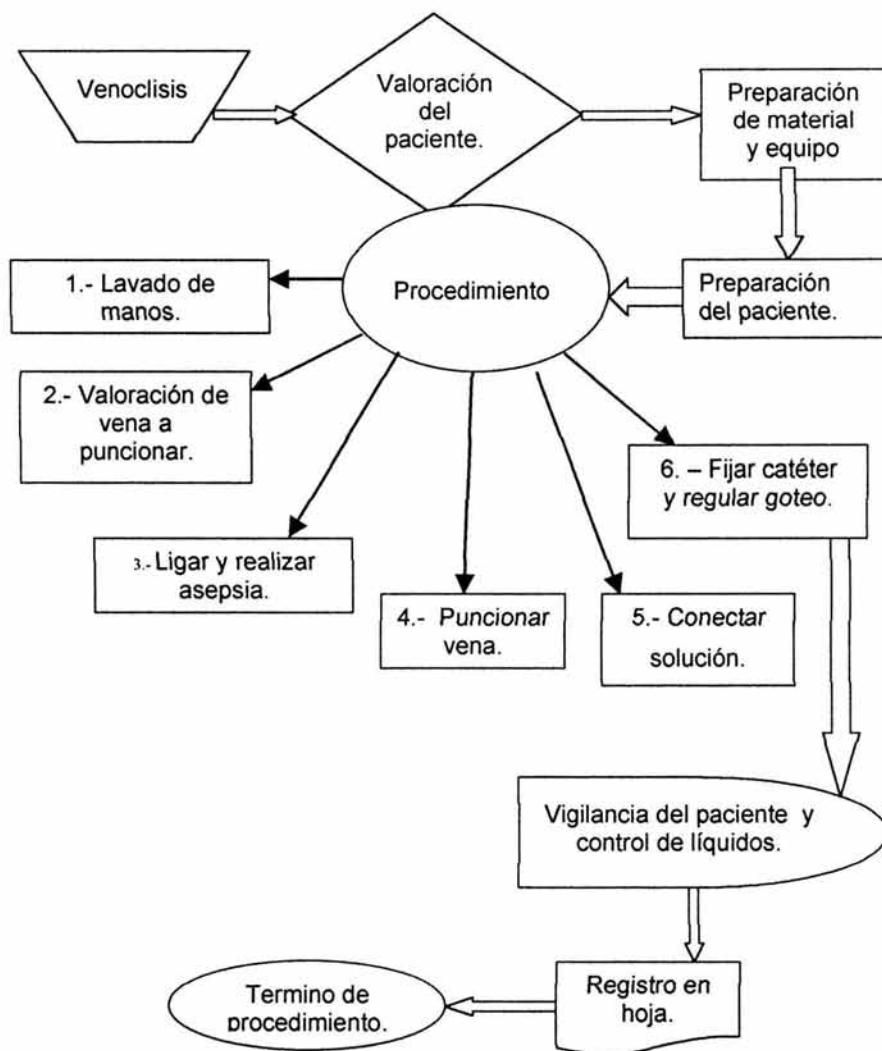
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Instalación de venoclisis		MAN- VEN 3
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	13	Fije la vena con la mano izquierda, estirando ligeramente la piel, para evitar que se mueva durante la punción.
	14	Quite la protección del catéter, con el bisel hacia arriba y con un ángulo de 30° sobre la piel, introduzca la aguja aproximadamente 1.5 cm. por debajo del punto de referencia para puncionar en la vena.
	15	Conforme vaya introduciendo el catéter, reduzca el ángulo de inserción, hasta que el catéter se encuentre paralelo a la superficie y dirigido a la vena, corroborando que exista retorno venoso.
	16	Fije con una mano el catéter, para que no se mueva, retire la ligadura, quite la aguja guía y conecte el equipo al catéter.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Instalación de venoclisis		MAN- VEN 3
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		6 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	17	Abra lentamente la llave del equipo para que fluya la solución;
	18	si está permeable, fije el catéter a la piel, con micropore y tela adhesiva; no olvide colocar benjuí para la protección de la piel.
	19	Regule el goteo según las horas de administración.
	20	Deje cómodo al paciente.
	21	Realice las anotaciones correspondientes al procedimiento en la hoja de enfermería.

4.2.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Instalación de venoclisis MAN-VEN3

Octubre 2004



4.3 - Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Control de líquidos		MAN-LIQ4
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 3
DEFINICION Es la acción de medir y registrar la cantidad de los líquidos que ingresan y egresan del organismo.		
OBJETIVO Valorar la ingestión y excreción de líquidos que necesita el organismo, para conservar el equilibrio hidro-electrolítico.		
POLÍTICAS ♦ Deberá anotar en forma exacta la ingestión y excreción de líquido al organismo.		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	1	Explique el objetivo del control de líquidos al paciente, para que obtenga la cooperación máxima de este y se lleve un registro más exacto.
	2	Reúna formato de ingestión y excreción de líquidos, lápiz, probeta o vaso graduado.
	3	Cada hora evalúe la cantidad de líquido ingresado (líquidos por vía oral, irrigaciones, vía parenteral).

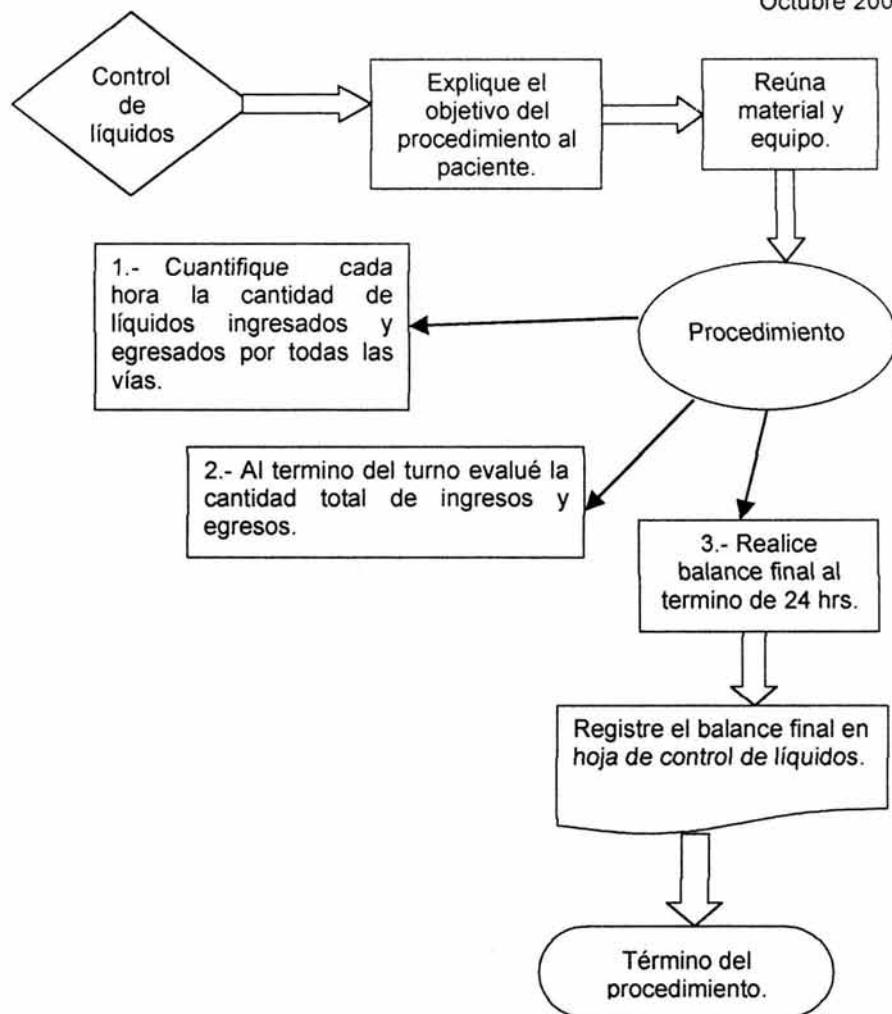
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Control de líquidos		MAN-LIQ4
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	4	De igual manera valore egresos (emesis, orina, hemorragia, líquido de drenajes, aspiración gástrica) tenga la precaución de cuantificarlos de forma exacta.
	5	Al término del turno evalué la cantidad total de ingresos y egresos, regístrelos en hoja de control de líquidos.
	6	Al cabo de 24 horas, realice el balance tomando en cuenta los siguientes parámetros: A).- Si la suma de los ingresos es mayor que el total de los egresos; este balance será positivo (+) ya que se considera que en el organismo existe un aumento de líquidos.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Control de líquidos		MAN-LIQ4
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería	7	<p>B).- Si la suma del total de egresos es mayor que el total de ingresos, este balance será negativo (-) ya que se considera que en el organismo existe una pérdida de líquidos.</p> <p>C).- Si al sumar el total de ingresos resulta igual que el total de egresos el balance en 24 horas se considera neutro. Este indica que la cantidad de líquido en el organismo se encuentra equilibrado.</p> <p>Registre el balance total de líquidos en 24 horas en el formato correspondiente.</p>

4.3.1.- Flujograma

Servicio Recuperación Control de Líquidos MAN-LIQ4

Octubre 2004



5.- Requisito Universal de Auto-cuidado: Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación.

Para que el cuerpo humano conserve su funcionamiento eficaz debe de eliminar los desechos. Hay cuatro medios principales para eliminarlos: por las vías urinarias (orina), por el tubo digestivo (heces), por la piel (sudor) y por los pulmones (aire inspirado). Cada mecanismo tiene una función específica en la eliminación de los desechos del cuerpo que resultan del procesamiento de los nutrientes y de su utilización sub-siguiente en la célula.

La mayor parte de los desechos nitrogenados del metabolismo celular se excretan por la orina. Además, el aparato urinario contribuye un grado importante a la conservación del balance de líquidos y electrolitos en el cuerpo. Ambas funciones son esenciales para la homeostasia fisiológica.

El adulto promedio suele eliminar entre 1000 y 1500 ml de orina en 24 hrs. El volumen total varía según el líquido ingerido y la cantidad de líquidos que se pierde por otros medios como la sudación, el vomito ó la diarrea, la orina normal es transparente y de color ámbar claro, cuando más oscura, más concentrada. La densidad específica de la orina varía de 1003 a 1030, el PH oscila entre 4.8 y 8.0 suele ser ligeramente ácida, la orina normal contiene creatinina, ácido úrico, urea y algunos leucocitos. Por lo general no hay bacterias, globulos rojos, azúcar, albúmina, acetona, cilindros, pus o cálculos.

5.1.- Argumentación de los procedimientos

◆ Cateterismo vesical.

La pérdida de líquidos del cuerpo durante la cirugía estimula la secreción de la hormona antidiurética para reducir directamente la diuresis y disminuir la eliminación del agua. La retención del sodio también ayuda a conservar líquido en el tejido, contribuyendo además a la disminución de diuresis.

En consecuencia, es común que haya oliguria relativa en los primeros dos o tres días del post-operatorio. La cirugía también altera la eliminación gastrointestinal, suprimiendo la ingestión del alimento sólido en preparación para la cirugía, y por

lo general durante unos días del post-operatorio, de modo que el volumen no alcance a estimular al intestino. Las restricciones de la actividad después de la operación también contribuyen a la pereza intestinal.

Por otra parte, los depresores del sistema nervioso central que se utilizan en la anestesia y analgesia por lo general reducen el funcionamiento neuromuscular, disminuyendo las funciones vesical e intestinal. Una vejiga atónica puede impedir la micción, trastorno común en el post-operatorio inmediato, normalmente la micción es un reflejo medular controlado a voluntad del cerebro. Sin embargo después de la cirugía algunos pacientes tienen dificultad para orinar, en particular porque la ansiedad es mediada a través del hipotálamo y el sistema nerviosos simpático hacia los nervios de los músculos de la vejiga.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio, debido a que el paciente se encuentra bajo efectos de anestesia y en la mayoría de las veces ansioso son factores que impiden la excreción de la orina de forma normal. Además cuando se realiza el sondeo la eliminación de la orina se realiza de forma automática y sin control del esfínter urinario.

◆ Limpieza de drenaje

Se consideran egresos a todos los líquidos que drenen del organismo, los drenajes que tenga el paciente deben ser manejados con precaución para evitar la tracción de estos o la desconexión accidental.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio el paciente post-operado, no esta en condiciones de realizar la limpieza de estos a demás desconoce si tiene pérdida de líquido por esa vía, por tal es responsabilidad del profesional de enfermería explicar y enseñar al paciente como realizar la limpieza de estos, pretendiendo logra que el paciente se familiarice y pueda realizar el mismo su auto-cuidado en forma posterior.

5.2.-Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Cateterismo vesical		MAN-VES 5
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 5
DEFINICIÓN Inserción de una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga, para obtener orina.		
OBJETIVO Facilitar la eliminación urinaria.		
POLITICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ El cateterismo vesical debe realizarse con técnica estéril. ◆ Debe respetar la individualidad del paciente. ◆ El calibre de la sonda debe ser acorde al sexo del usuario. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Informe al paciente del procedimiento.
	2	Prepare el siguiente material y equipo. <ul style="list-style-type: none"> ◆ Equipo para aseo (riñón, pinza de anillos, gasas) ◆ Sonda foley o nelatón (calibre 14,16 y/o 18) ◆ Gasas estériles

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Cateterismo vesical		MAN-VES 5
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 5
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Jabón quirúrgico ◆ Agua inyectable ◆ Guantes estériles (dos pares) ◆ Jalea lubricante ◆ Lámpara de chicote ◆ Sistema de drenaje cerrado (cistoflo) ◆ Biombo ◆ Jeringa de 5ml
	3	Prepare el área física y de posición al paciente:
	4	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hombre (decúbito dorsal) ◆ Mujer (ginecológica)
	5	Lávese las manos y colóquese los guante con técnica estéril.
		<p>Realice aseo de genitales externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Mujer: Abra la vulva, colocando el dedo pulgar e índice entre los labios menores, y con un solo movi-

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Cateterismo vesical		MAN-VES5
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 5
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		miento descendente limpie el meato urinario con una gasa estéril y jabón, cuantas veces sea necesario, cambiando de gasa cada vez que lo realice.
	6	<p>♦ Hombre: Levante el pene en un ángulo de 60 a 90°, con una de las manos retraiga el prepucio y limpie el meato, con movimientos circulares hacia fuera.</p> <p>Con guante limpios tome una jeringa de 5ml. cargada con agua inyectable, infle el globo de la sonda para comprobar su permeabilidad.</p>
	7	Lubrique la parte distal de la sonda, con jalea lubricante.
	8	Proceda a instalar la sonda:
	8.1	Mujer.- Localice el meato urinario, separando y levantando ligeramente los labios menores, sin cerrar los labios tome la sonda

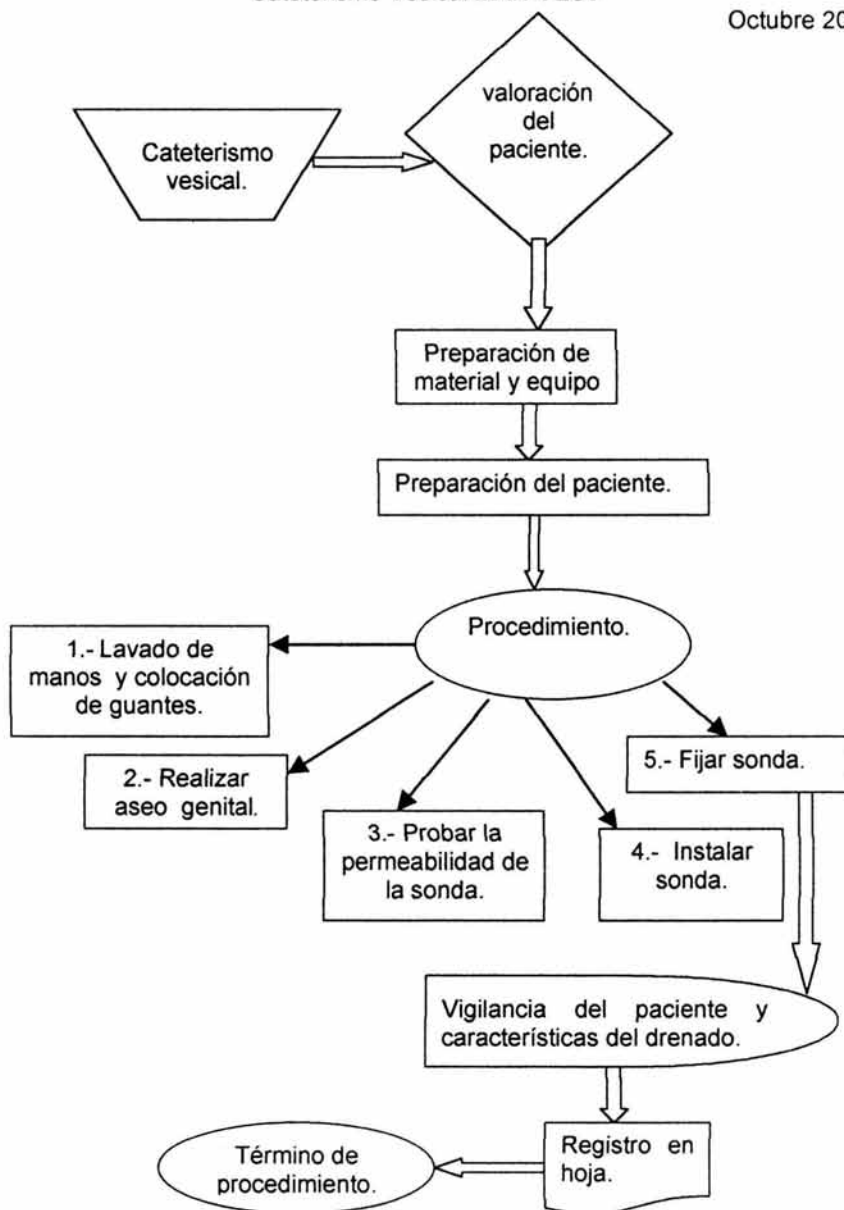
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Cateterismo vesical		MAN-VES 5
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 5
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	8.1.2	e introdúzcala de 5 a 7 cm. hasta que empiece a fluir orina. Hombre.- Con una mano protegida con gasa, tome el pene y colóquelo en posición erecta, retraiga el prepucio y localice la uretra, introduzca la sonda de 15 a 20 cm. Aplicando una presión suave continua, baje el pene para que por gravedad fluya la orina.
	8.1.3	Al terminar de fluir la orina, ocluya el catéter y extráigalo con un movimiento rápido y suave, si el cateterismo no es a permanencia.
	8.2	A permanencia: Tome solución estéril con la jeringa.
	8.2.1	Una vez introducida la sonda, deténgala sin moverla, e insuflé el globo con el líquido de la jeringa.
	8.2.2	Conecte el extremo libre de la sonda con el tubo de derivación de la bolsa colectora (cistoflo).

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Cateterismo vesical		MAN-VES 5
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 / 5
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	9	Fije la sonda al dorso interno del muslo con tela adhesiva, cubierta con micropore y previa aplicación de benjuí para la protección de la piel.
	10	Membrete la fijación de la sonda con fecha de instalación, calibre de la sonda, numero de globo y nombre de quien la instalo.
	11	Deje cómodo al paciente y segura la sonda.
	12	Realice anotaciones de características de la orina (color, volumen, densidad).

5.2.1.- Flujoograma

Servicio de Recuperación Cateterismo Vesical MAN-VES5

Octubre 2004



5.3.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-DRE6
Limpieza de drenajes.		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		1 / 3
Servicio de Recuperación		
DEFINICION		
Acción que se realiza para mantener limpios los reservorio de cualquier drene que tenga el paciente.(drenovack, penrosse, sondas)		
OBJETIVO		
Favorecer el drene del fluido por medio de la limpieza para permitir la permeabilidad de este.		
POLÍTICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Todo drenaje que tenga el paciente debe de ser manejado con precaución para evitar tracción o desconexión accidental. ◆ Todo drenaje debe mantener su permeabilidad y funcionalidad. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Comuniqué al paciente sobre los drenajes que tiene, para que este conciente de la situación.
	2	Reúna el siguiente material. <ul style="list-style-type: none"> ◆ Guantes ◆ Abatelenguas

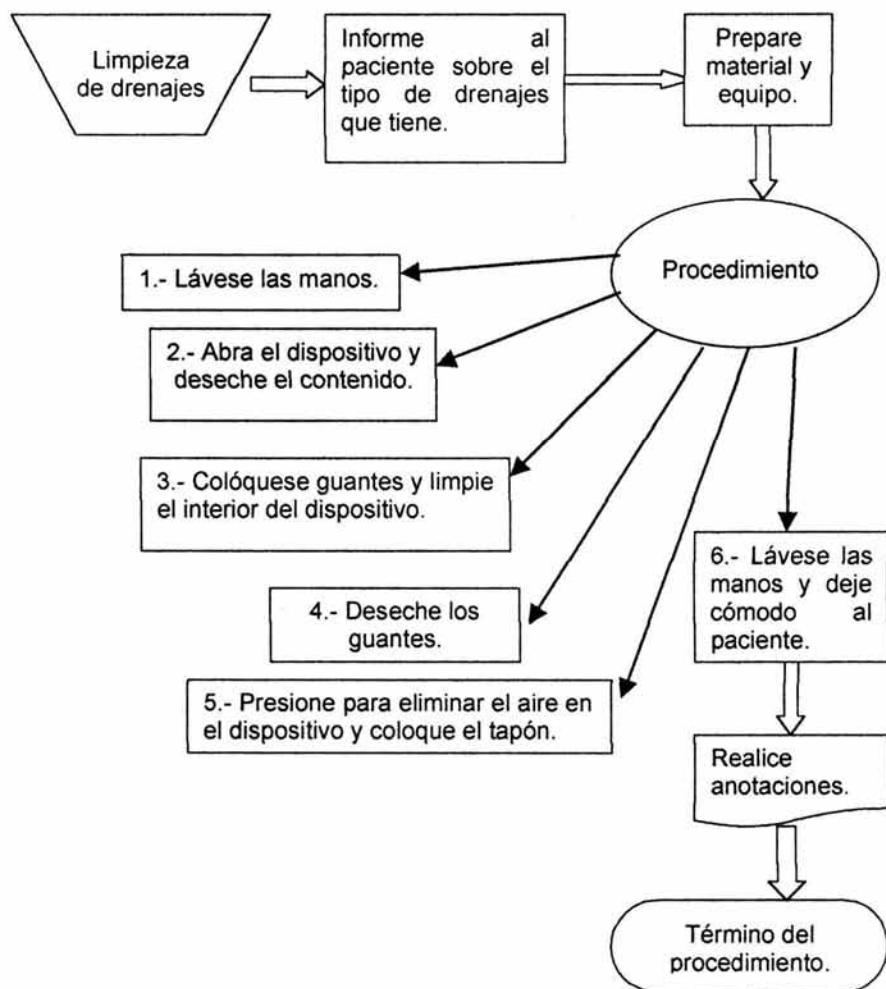
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-DRE6
Limpieza de drenajes.		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		2 / 3
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Agua inyectable ◆ Gasas estériles ◆ Bote de desechos. ◆ Probeta
	3	Lávese las manos.
	4	Tome el dispositivo y ábralo.
	5	Vierta el contenido del drenaje y viértalo en la probeta (guardando una distancia aproximada de 20 cm. entre estas para evitar el contacto y contaminación).
	6	Colóquese guantes y limpie el interior del drenaje si es posible con gasa estéril ayudándose del abatelenguas.
	7	Deseche los guantes
	8	Presione con los dedos pulgares el envase del drenaje para eliminar el acumulo de aire.
	9	Coloque nuevamente el tapón
	10	Lávese nuevamente las manos.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Limpieza de drenajes.		MAN-DRE6
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	11	Deje cómodo al paciente y revise que nada obstruya el trayecto del dispositivo.
	12	Realice anotaciones de la cantidad y características del contenido del drenaje.

5.3.1.- Flujoograma

Servicio de Recuperación Limpieza de drenajes MAN-DRE6

Octubre 2004



6.- Requisito Universal de Auto-cuidado: Mantenimiento del equilibrio entre actividad y reposo.

El equilibrio entre la actividad y reposo es importante para evitar problemas de agotamiento, fatiga o estrés potencialmente lesivos en el ser humano.

Por el traumatismo a los tejidos corporales después de la operación, el paciente suele tener dolor, que trastorna su comodidad, el reposo y el sueño. Si en alguna región del cuerpo se han dañado tejidos importantes para la movilidad, es probable que cualquier movimiento cause dolor.

Reposo no necesariamente significa inactividad; a menudo un cambio de actividad le proporciona al paciente tanta relajación como sentarse o acostarse para descansar. Para el reposo y también para la comodidad, es importante que no exista ansiedad en el paciente.

6.1.- Argumentación de los procedimientos.

◆ Tendido de camilla.

Es una acción que se realiza para ofrecer un espacio físico que favorezca la comodidad y reposo del paciente, no hay que perder de vista que es ahí en donde el paciente pasará el mayor tiempo, mientras él este hospitalizado.

La cama de anestesia o de recuperación tiene como propósito tener un área limpia en la que se mueva con facilidad al paciente, también es posible que las sabanas se muevan con facilidad, molestándolo lo menos posible, una cama limpia disminuye el peligro de infección, esta unidad se arregla con el fin de proporcionarle atención eficaz.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio, recordemos que el paciente post-operado ingresa a la sala de recuperación bajo efectos de anestesia, por tal su comodidad y sobre todo su seguridad depende totalmente del profesional de enfermería y es responsabilidad de este, protegerlo de agentes externos que puedan poner en riesgo su vida.

◆ Cambios posturales.

Recordemos que el paciente post-operado suele limitar la movilidad por diversas razones; si ha recibido anestesia general durante la operación, estará inconsciente y sin movimiento. En la anestesia raquídea tampoco puede mover las regiones del cuerpo situadas a bajo del sitio de la inyección, Incluso la anestesia local causa inmovilidad en el área que manipula el cirujano y a su alrededor.

Con base al patrón de reposo y actividad, se realiza este procedimiento con el propósito de permitir el movimiento del paciente en su propia cama, con esto se pretende proteger al paciente del riesgo potencial de laceración de la piel por comprensión excesiva, además de prevenir el riesgo de embolias pulmonares, ya que la circulación en el paciente inmovilizado suele ser más lenta y favorece la formación de coágulos en lo vasos sanguíneos debido a la falta de movimiento.

Sistema de enfermería empleado: parcialmente compensatorio, debido que un paciente post-operado se debe de tener cuidado al realizar la movilización, es importante valorar el tipo de intervención que se le realizó, así, como el estado general del paciente, y decidir cual es la posición más idónea para su seguridad y confort. El paciente comienza a tener movilidad cuando el efecto de anestesia se elimina, por tal es necesario realizar cualquier movimiento del paciente en forma sincrónica con él o el personal que nos ayuda a realizar esta actividad.

◆ Valoración de Aldrete.

Dentro del patrón de actividad y reposo, en los pacientes post-operado, la valoración de Aldrete tiene gran importancia, ya que esta permite conocer si el paciente ya sea recuperado y eliminado los efectos de la anestesia. Dentro del rubro de actividad de esta valoración, se estima la eficiencia de la actividad y coordinación muscular, además permite valorar la respuesta- estímulo del paciente.

Sistema de enfermería: Parcialmente compensatorio, ya que es un método de valoración en donde el paciente forzosamente debe de ejercer la acción para que el profesional de enfermería pueda llegar a la evaluación del paciente.

6.2.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Tendido de carro o camilla		MAN-CAM 7
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 3
DEFINICION Es el procedimiento que se realiza, para preparar la cama clínica según la situación.		
OBJETIVO Brindar un ambiente físico, cómodo y limpio al paciente postoperado.		
POLITICAS ♦ La camilla debe estar limpia y desinfectada antes de prepararla.		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1 2	Lávese las manos. Prepare el siguiente material y equipo. ♦ Colcha o cubrecama ♦ Cobertor ♦ Sábana fija ♦ Sábana móvil ♦ Sábana clínica ♦ Silla

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Tendido de carro o camilla		MAN-CAM 7
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3	Integre el equipo en orden inverso al que se va a usar .
	4	Coloque la sábana fija a partir de la parte media del colchón y deslícela hacia el nivel del extremo inferior de este.
	5	Fije la sábana en la esquina externa superior del colchón mediante una cartera.
	6	Coloque la sábana clínica sobre el tercio medio del colchón, procurando fijarla por debajo de los bordes del colchón.
	7	Fije la ropa de cama del otro extremo.
	8	Coloque la colcha y 5 cm. aproximadamente hacia abajo, el cobertor. Doble el extremo superior de la colcha sobre el cobertor.

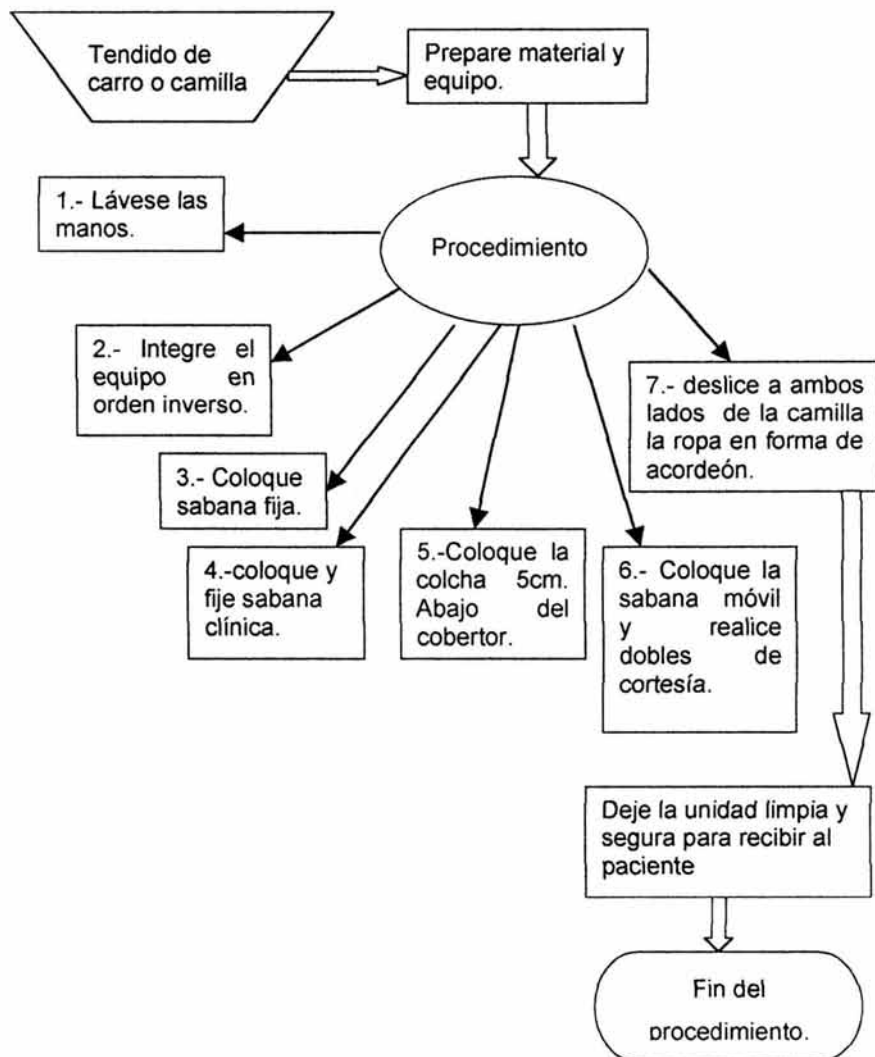
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Tendido de carro o camilla		MAN-CAM7
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3/ 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	9	Coloque la sábana de 15 a 20 cm. hacia arriba del cobertor y colcha.
	10	Doble por debajo de éstos, para formar el dobléz de "cortesía".
	11	Doble el extremo inferior sobrante, sobre la superficie de la camilla y deslice a ambos lados la ropa a lo largo en forma de rollo o acordeón.
	12	Deje la unidad limpia y segura para recibir al paciente.

6.2.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación.

Tendido de carro o camilla MAN-CAM7

Octubre 2004



6.3.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio postural		MAN-POS8
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 4
DEFINICION Acto de dar vuelta, mover o levantar al paciente en cama de forma manual.		
OBJETIVO Facilitar la transferencia y movilidad segura del paciente y prevenir las lesiones del enfermo y del personal.		
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Debe fomentar siempre la comodidad del paciente ◆ Debe utilizar principios de mecánica corporal para cuidar la seguridad del paciente y del profesional de enfermería. ◆ Debe conservar la alineación corporal anatómica. ◆ Debe proteger la integridad del paciente. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Explique el procedimiento al paciente para obtener su cooperación, si lo permite su estado actual.
	2	Reúna material y equipo: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Sábana clínica ◆ Almohadas Silla de ruedas

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio postural		MAN-POS8
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3	Movimiento del paciente hacia la cabecera.
	3.1	Coloque al paciente en posición decúbito dorsal, retirando la colcha y cobertor.
	3.2	Pida al paciente que flexiones las rodillas, haciendo presión con los pies y apoyando sus codos contra el colchón.
	3.3	Coloque uno de sus brazos debajo del cuello del paciente y su otro brazo debajo de los muslos.
	3.4	Cuente como señal a la voz de tres, realice la movilización del paciente deslizándolo hacia la cabecera, el paciente se impulsara hacia arriba apoyándose con sus codos y pies.

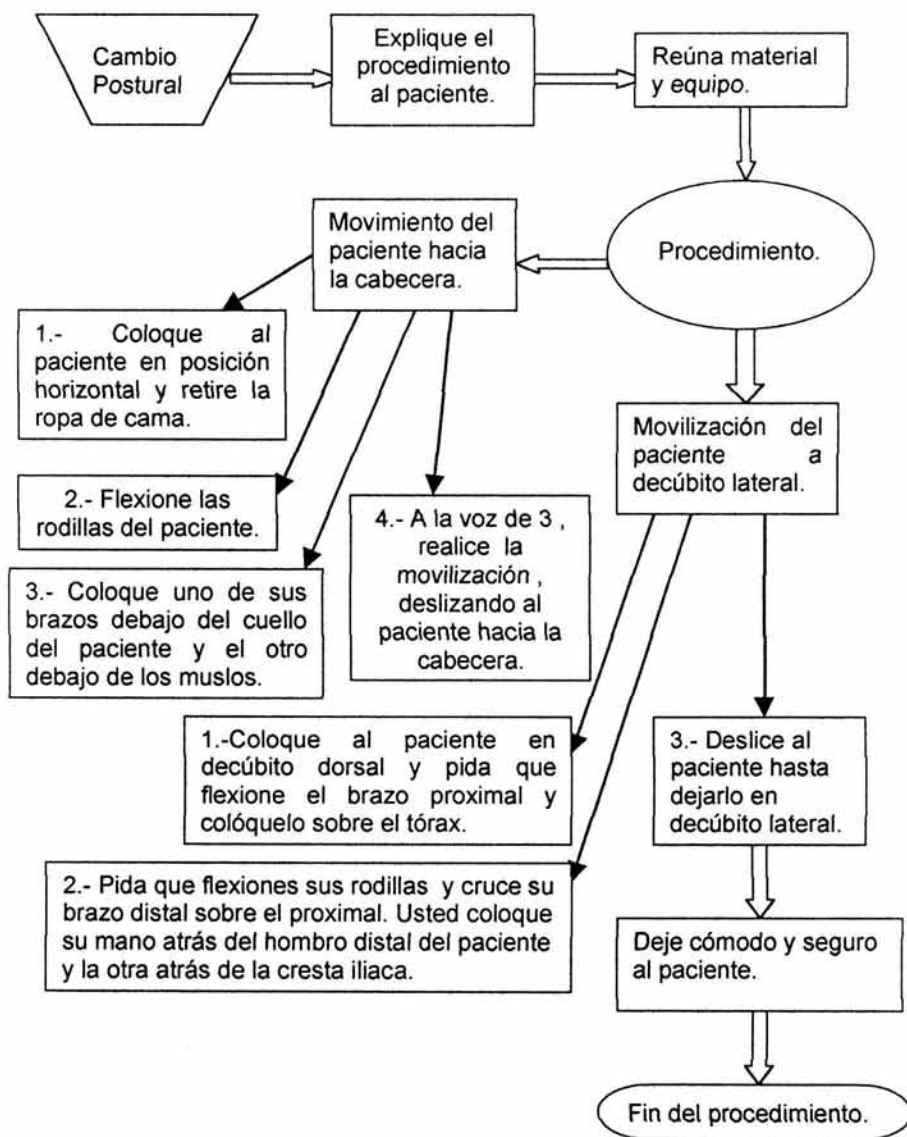
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio postural		MAN-POS8
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4	Movilización del paciente a decúbito lateral.
	4.1	Coloque al paciente en decúbito dorsal.
	4.2	Ayude al paciente ó pida que flexione el brazo proximal y colóquelo sobre el tórax.
	4.3	Pida o ayude al paciente que flexiones sus rodillas y cruce su brazo distal sobre el proximal.
	4.4	Colóquese del lado de la cama, hacia el cual se volverá el paciente y coloque su mano atrás del hombro distal sobre el proximal.
	4.5	Coloque su mano atrás del hombro distal y la otra atrás de la cresta iliaca del paciente.
	4.6	Deslice al paciente hasta que se encuentre en decúbito lateral, usando los principio de la mecánica corporal.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio postural		MAN-POS8
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4.7	Coloque longitudinalmente una almohada a la espalda del paciente, trasládese al lado opuesto, subiendo barandales y arregle la cadera y hombros del paciente, según posición anatómica.
	4.8	Coloque una almohada en medio de extremidades inferiores, para proteger las protuberancias óseas, coloque otro cojín bajo el brazo que quedo libre, otro entre la barbilla y el hombro del paciente y uno más para sostener el abdomen, garantizando la comodidad del paciente.

6.3.1.- Flujoograma

Servicio de Recuperación. Cambio Postural MAN-POS8

Octubre 2004



6.4.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Escala de valoración de Aldrete		MAN-ALD9
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 3
DEFINICION Es la valoración del estado post-anestésico del paciente, tomando en cuenta cinco parámetros; actividad, respiración, circulación, conciencia y color.		
OBJETIVO Contar con un dato objetivo que permita valorar al paciente en relación a su estado post-anestésico, para decidir su egreso del servicio de recuperación.		
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Todos los pacientes que se sometan a anestesia general, regional o local, deben recibir valoración y atención post-anestésica en la sala de recuperación. ◆ Debe vigilar y evaluar de forma constante y objetiva la recuperación del paciente en los siguientes tiempos 5, 15,30,45,60,90 y 120 minutos. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Valore constantes vitales de acuerdo al tiempo establecido.
	2	En posición decúbito dorsal y/o semifowler realice la valoración de Aldrete: (cuadro 1).

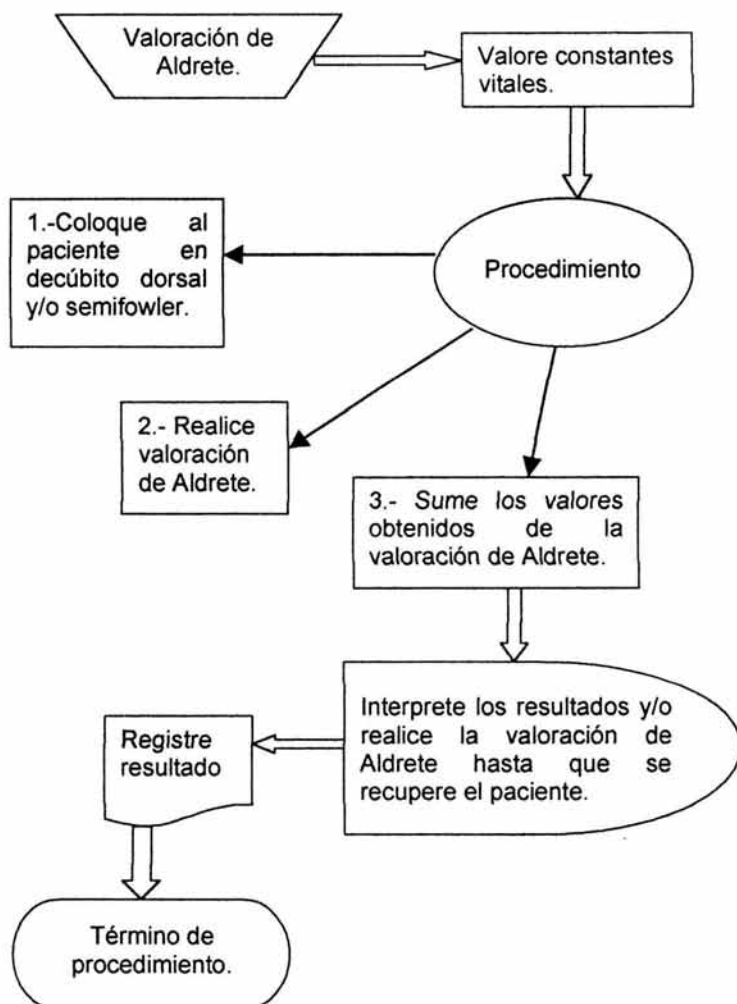
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Escala de valoración de Aldrete		MAN-ALD9				
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004				
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 3				
Cuadro 1.- Valoración de Aldrete.						
VALORACIÓN	ADM	15'	30'	60'	90'	120'
ACTIVIDAD: Intencional -1, al azar- 2, ninguna -0						
RESPIRACION: Regular, profunda, buena - 2; limitada-1; monea o ayudada-0						
CONCIENCIA: Alerta despierto -2, al estímulo -1, no responde -0						
COLOR: Rosa -2, pálido, oscuro-1, cianótico-0						
CIRCULACIÓN (FC Y T/A) : normal, igual a cifras basales -2, cambios de menos de 20 % -1, más de 20% - 0.						
TOTAL						

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Escala de valoración de Aldrete		MAN-ALD9
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3	<p>Al termino de la valoración de Aldrete sume los valores obtenidos e interprete el resultado:</p> <p>Total de 10 puntos: el paciente está estable, puede egresar del servicio, solicite alta del servicio a medico tratante.</p> <p>Menos de 10 puntos el paciente no se recupera por completo, manténgalo en observación.</p> <p>Nota: debe de realizar la valoración de Aldrete en el tiempo estimado.</p>

6.4.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Escala de valoración de Aldrete MAN-ALD9

Octubre 2004



7.- Requisito Universal de Auto-cuidado: Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social.

La interacción social es importante para la socialización de los individuos en su cultura, así como para proporcionar la oportunidad de intercambiar ideas y opiniones, la interacción social tiene asimismo una importancia práctica, puesto que puede requerirse habilidades sociales para obtener los materiales necesarios para la vida. La soledad requiere una importante consideración, ya que proporciona a los individuos la oportunidad de reflexionar y pensar sobre su existencia y la de otros, así como el entorno que les rodea.

7.1.- Argumentación de los procedimientos

- ◆ Admisión del paciente al servicio de recuperación.

Este procedimiento es importante, ya que a pesar de que la mayoría de los pacientes llegan al servicio de recuperación bajo efecto de anestesia, se debe de establecer una comunicación que permita que el paciente identifique un ambiente cordial durante su estancia, y al mismo tiempo tenga confianza de expresar sus necesidades.

Sistema de enfermería empleado: Parcialmente compensatorio y educación-apoyo. Debido a que es deber de la enfermera crear y brindar un ambiente de óptimas condiciones para la recuperación del paciente y de apoyo-educativo, porque es en la sala de recuperación en donde el paciente comenzará a experimentar un proceso de adaptación, el cuál posteriormente le permitirá brindarse su propio auto-cuidado.

- ◆ Escala de valoración neurológica de Glasgow.

El procedimiento permite valorar el nivel de conciencia en que el paciente se encuentra en el transcurso de su recuperación, así como la evolución del paciente a medida que disminuye el efecto de la anestesia.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio.

7.2.- Procedimiento

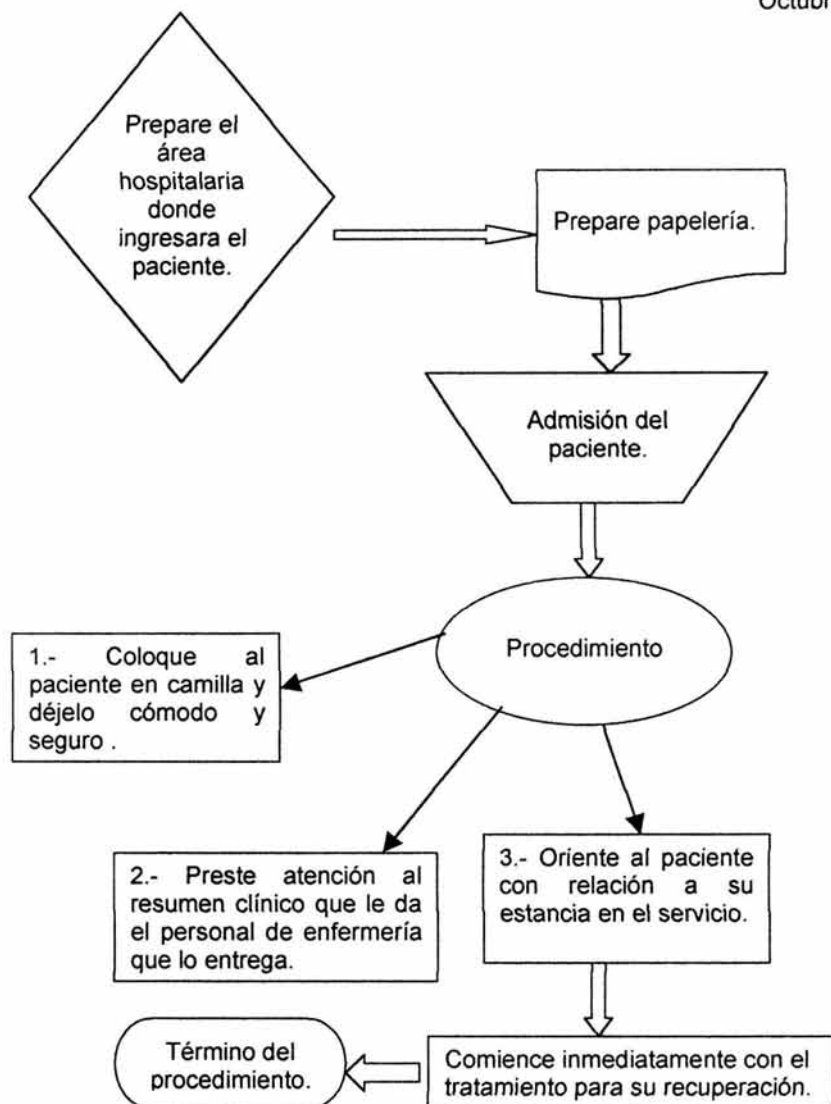
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Admisión del paciente al servicio de recuperación		MAN-ADM10
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 2
DEFINICION Conjunto de actividades que se realizan para la recepción del paciente.		
OBJETIVO Establecer la interacción con el paciente que favorezca la adaptación de este a su padecimiento actual.		
POLITICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Todo paciente que ingresa a sala de recuperación debe de tener papelería quirúrgica en orden. ◆ Debe de respetar la individualidad del paciente en todo momento. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Asegúrese que el área hospitalaria en donde va a ser ingresado el paciente esté preparada.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Admisión del paciente al servicio de recuperación		MAN-ADM10
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 2
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2	Prepare: hoja de recuperación, monitor para signos vitales, toma de oxígeno con puntas nasales o nebulizador según indicación.
	3	Coloque al paciente en la camilla y levante los barandales, asegúrese de su comodidad y seguridad .
	5	Preste atención al resumen clínico que le da la enfermera que entrega al paciente.
	6	Coloque identificación del paciente en la unidad (tarjeta de identificación) y corrobore pulsera de identificación e indicaciones.
	7	Explique y oriente al paciente en relación a la administración, estructura física y objetivo de su estancia en el servicio.
	8	Comience de inmediato con el tratamiento que se indica para la recuperación del paciente.

7.2.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Admisión del paciente al servicio de recuperación MAN-ADM10

Octubre 2004



7.3.- Pprocedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Medición de la escala de valoración neurológica de Glasgow.		MAN-GLA11
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 4
DEFINICION Sistema práctico, rápido y estandarizado para valorar el grado de afectación de la conciencia de los pacientes en situación crítica. Incluye tres parámetros; la apertura ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora, que se valora independientemente de acuerdo a una puntuación que indica el nivel del conciencia y el grado de disfunción.		
OBJETIVO Evaluar el estado neurológico del paciente de acuerdo al nivel de conciencia que este alcance.		
POLITICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Debe vigilar signos de alteración neurológica. ◆ Debe realizar la valoración neurológica de la escala de Glasgow mínimo dos veces por turno. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Identifique al paciente, fecha y hora en que se realiza la valoración.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-GLA11
Medición de la escala de valoración neurológica de Glasgow.		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		2 / 4
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2	<p>Realice la valoración neurológica de Glasgow mediante los siguiente parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Apertura de los ojos: <ul style="list-style-type: none"> Esontánea 4 Estímulo verbal 3 Estímulo doloroso 2 Sin respuesta 1 ◆ Respuesta verbal <ul style="list-style-type: none"> Orientado, conversa 5 Conversación confusa 4 Palabras inadecuadas 3 Sonidos incomprensibles 2 Sin respuesta 1

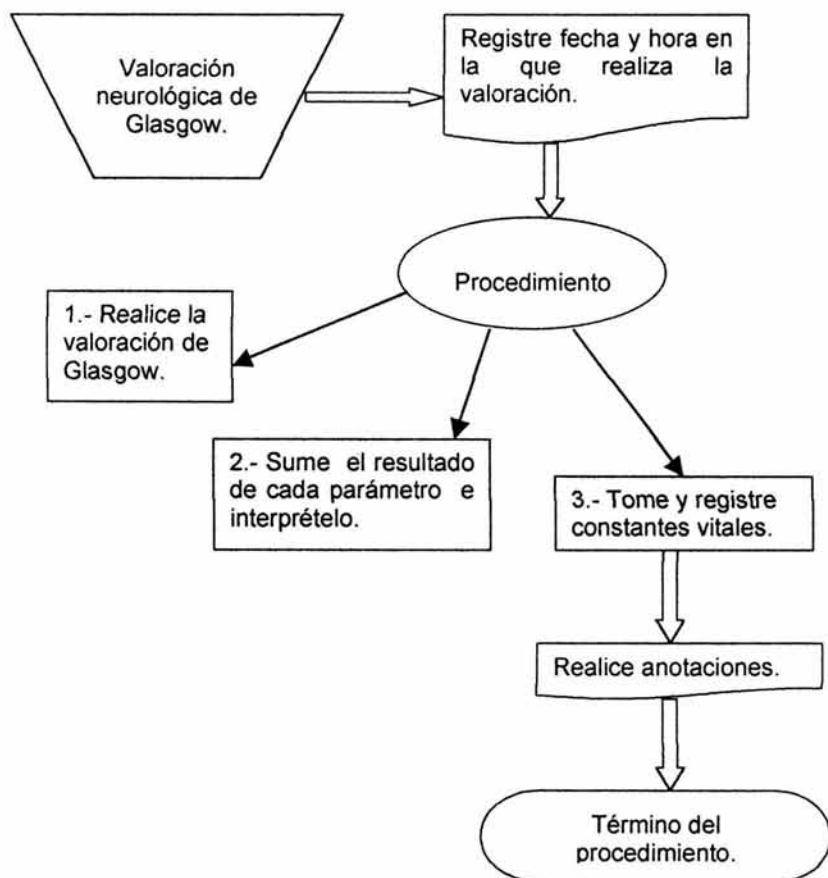
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Medición de la escala de valoración neurológica de Glasgow.		MAN-GLA11
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Respuesta motora <li style="padding-left: 20px;">Obedece ordenes 6 <li style="padding-left: 20px;">Localiza el dolor 5 <li style="padding-left: 20px;">Evita el dolor 4 <li style="padding-left: 20px;">Flexión anormal 3 <li style="padding-left: 20px;">Respuesta extensora 2 <li style="padding-left: 20px;">Sin respuesta 1 <p>Después de valorar estos tres parámetros, sume el número que resulto en cada parámetro e interprételo:</p> <p>0 - 3 puede ser compatible con muerte cerebral.</p> <p>4 - 8 estado de coma.</p> <p>9 -15 no existe deterioro.</p>
	3	<p>Valore el estado de conciencia:</p> <p><i>Alerta y despierto:</i> El paciente responde de manera apropiada, inmediata y plenamente a todos los estímulos.</p>

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Medición de la escala de valoración neurológica de Glasgow.		MAN-GLA11
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		<p><i>Letargia:</i> Estado de somnolencia, inactividad ó indiferencia con respuestas lentas e incompletas; pueden ser necesarios mayores estímulos para obtener respuesta.</p> <p><i>Estupor:</i> el paciente solo responde a estímulos muy dolorosos.</p> <p><i>Coma:</i> es el estado en el que se pierden las respuestas psicológicas y motoras.</p>
	4	Tome y registre constantes vitales (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria , tensión arterial y temperatura).
	5	Realice anotaciones.

7.3.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Medición de la escala de valoración de Glasgow MAN-GLA11

Octubre 2004



8.- Requisito Universal de Auto-cuidado: Prevención de peligros para la vida y el bienestar humano y el funcionamiento humano.

La prevención de peligros para la vida es esencial si el individuo tiene que sobrevivir, al tiempo que es un pre-requisito para el desarrollo humano, este necesita que el individuo aprenda qué situaciones son potencialmente peligrosas y que sea capaz de apartarse de tales entornos.

Realizar acciones para mantener la salud se considera parte de la normalidad, al igual que identificar y prestar atención.

La mayoría de los procedimientos realizados en el servicio de recuperación recaen en este requisito de auto-cuidado universal, ya que el principal propósito de esta sala es observar la evolución del paciente, posterior a la intervención quirúrgica, estas acciones son de tipo asistencial y van encaminadas a la prevención de daños externos que pueda sufrir el paciente.

8.1.- Argumentación de procedimiento.

♦ Toma de signos vitales.

Tradicionalmente, la temperatura, el pulso y la respiración se ha denominado signos vitales o cardinales, junto a la presión arterial y los latidos cardiacos, indican el funcionamiento fisiológico básico, específicamente en las áreas funcionales del estado de temperatura, circulatorio y respiratorio. En esta valoración es importante recordar que cada persona tiene su propio ritmo circadiano, por lo que es importante establecer los datos básicos de cada paciente tan pronto como sea posible, posterior a su ingreso.

Los signos vitales son señales de vida, que reflejan el estado de salud el paciente; no se debe olvidar que por efecto anestésico, su organismo se encuentra en reposo, los parámetros encontrados sirven para decidir y evaluar el curso que debe de seguir el tratamiento, hasta la total recuperación del paciente, por lo que es importante tener una monitorización constante en el tiempo establecido.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio: ya que el Profesional de enfermería debe de llevar el registro de las señales vitales para evaluar el estado y recuperación del paciente.

- ◆ Escala de valoración del dolor

El dolor es una sensación originada por estímulos de naturaleza perjudicial. Es una de las causas más comunes de molestia en el ser humano, el dolor es una de las necesidades fisiológicas de mayor prioridad en el ser humano, los pacientes con dolor experimentan grados variables de molestia, desde una sensación leve de incomodidad hasta un sentimiento agudo de agonía que borra todas las demás sensaciones. La forma en que una persona reacciona al dolor en un momento determinado al parecer depende de diversos factores, como son físicos, emocionales y culturales y que influyen de manera directa con el umbral de dolor de percepción de cada persona.

Suele aceptarse que el dolor se inicia con la estimulación de las terminaciones nerviosas sensoriales localizadas en la superficie del cuerpo o en estructura más profundas. Una vez que se inicia el impulso del dolor por estimulación de un receptor sensorial, se transmite rápidamente por las neuronas del primer nivel hasta la porción lateral del filamento de las vías espinotalámicas de la médula espinal, y de ahí al tálamo, donde se efectúa una selección y valoración general de los impulsos del dolor que se transmiten después por las neuronas del tercer nivel hasta los centros superiores del cerebro.

Su importancia radica en conocer el grado de dolor que experimenta el paciente para poder interactuar de acuerdo a sus necesidades, el dolor como respuesta sensorial y emocional desagradable, se debe asociar al daño real o potencial de los tejidos, por tal debe de implementarse medidas para mitigar este y prevenir posibles alteraciones del organismo.

Sistema de enfermería empleado: parcialmente compensatorio, ya que el dolor es un síntoma subjetivo y solo se puede validar con el testimonio directo del paciente, ya, que es el quien lo percibe.

- ♦ Preparación y ministración del medicamentos(VO, IM, IV).

Fisiopatología de preparación y ministración de medicamentos.

Todo fármaco que se introduce al organismo, atraviesa por tres etapas: absorción, distribución y eliminación. Este proceso se inicia con el ingreso que tiene el fármaco al organismo que dependiendo del tipo de sus moléculas, le será más fácil o difícil entrar al torrente circulatorio; con base a lo anterior la solubilidad para incorporarse al organismo, son de tipo hidrosoluble o liposoluble.

La absorción de los fármacos al torrente circulatorio se inicia a partir de las vías de administración enteral o parenteral a través de membranas plasmáticas, capilares sanguíneos, linfa o líquido cefalorraquídeo. Al llegar el fármaco al plasma, se unen con las proteínas plasmáticas donde su concentración es mayor, debido a un porcentaje bajo de agua. La velocidad de ingreso del fármaco al torrente circulatorio e inclusive del líquido intersticial donde existe un 1.3% de agua depende de: el flujo sanguíneo del órgano, vía de administración, estado físico-químico del medicamento y concentración.

Distribución: Esta se realiza con base al porcentaje de los líquidos corporales, es decir, a mayor porcentaje de estos, menor concentración del fármaco: los líquidos en el plasma se encuentran en un 4%, en el líquido intersticial un 13%, y en las células un 41%. Este fenómeno permite que el fármaco llegue al los receptores o macromoléculas, sitio de acción en donde se concentra una pequeña parte del medicamento originando un efecto.

Eliminación: se lleva acabo por los procesos del metabolismo, acumulación y excreción que operan para producir la concentración de los fármacos en los líquidos corporales.

Procedimiento por medio del cual se proporcionan elementos terapéuticos al organismo humano, cuya finalidad es ayudar a este por medio del efecto terapéutico que producen los fármacos para mantener una estabilidad. Tal es el caso del dolor, reacciones que percibe el organismo ante un suceso como es el caso de una intervención quirúrgica.

Sistema de enfermería empleado: Totalmente compensatorio: En la etapa de recuperación el paciente comienza a eliminar los efectos de la anestesia y comenzará a sentir estímulos externos, el profesional de enfermería es responsable de la administración de medicamentos como se pide en hoja de tratamiento. Solo ella debe de realizar este procedimiento.

- ◆ Aplicación de calor y frío.

Fisiopatología de aplicación de calor y frío como medida terapéutica.

Muchos anestésicos generales causan vasodilatación y la pérdida consiguiente de la temperatura del cuerpo durante la operación; como resultado de la acción inmediata del cuerpo en el postoperatorio inicial, presenta es escalofrío, esto indica que requiere un aumento del metabolismo, necesario también para la respiración de los tejidos.

El calor y frío son grados relativos de temperatura que dependen en cierta medida de la percepción del individuo; se percibe como fría a fresca, templada, indiferente y caliente a muy caliente. Las diferentes partes del cuerpo tienen diferente sensibilidad a los cambios de temperatura. Como medios terapéuticos pueden utilizarse muchos tipos de aplicaciones de calor y frío.

Razones para aplicar calor: El calor puede utilizarse para producir un efecto local, sistémico o de ambos tipos; alivia el dolor, aumenta la circulación en un área y puede aliviar así el dolor por isquemia; el frío disminuye la velocidad de la

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

circulación de la sangre en consecuencia permite controlar las hemorragias, retrasan el proceso de supuración, la absorción de líquidos tisulares, reduce la tumefacción y procesos inflamatorios.

El procedimiento permite favorecer la eutermia del paciente post-operado, ya sea para elevar la temperatura corporal por medios físicos en caso de hipotermia ó disminuir la temperatura corporal en caso de presentar una hipertermia; los medios físicos favorecen el control de la temperatura, además de otras acciones terapéuticas como disminución de edema en cierta zona, o mitigación del dolor según se emplee.

Sistema de enfermería empleado: Totalmente compensatorio, el profesional de enfermería se encarga de valorar, y llevar a cabo el tratamiento de forma oportuna para la recuperación del paciente.

♦ Aplicación de medios de sostén.

Acción terapéutica que se realiza para brindar sostén y seguridad en cierta región del cuerpo, (herida quirúrgica en abdomen), este medio favorece a disminuir el temor o ansiedad del paciente post-operado, en relación con la tensión sobre suturas o temor a dehiscencia de la herida.

Aun cuando se han logrado ciertas innovaciones en relación con los vendajes, éstos continúan siendo insustituibles para ciertas situaciones, sin perder de vista los propósitos perseguidos, los vendajes corresponden a una aplicación con fines preventivos o terapéuticos y tienen como propósito:

Compresión: pueden cohibir hemorragias, fomentar la absorción de líquidos tisulares y prevenir la pérdida de estos.

Contención: para limitar los movimientos de extremidades o articulaciones, sujetar el material de curación y proporcionar calor y protección.

Corrección: Para inmovilizar una parte del cuerpo y corregir deformidades.

Sistema de enfermería empleado: Totalmente compensatorio

- ◆ **Transfusión de hemoderivados.**

Este procedimiento se realiza según las necesidades del paciente, ya que favorece la corrección de las deficiencias de los elementos de la sangre, que puedan afectar la estabilidad hemodinámica del paciente. Se considera como un trasplante de corta duración de los componentes de la sangre (eritrocitos, plaquetas, leucocitos, plasma), por vía intravenosa.

Los problemas más frecuentes para la indicación de hemoderivados son: Sangre total en cuadros que se presentan con la disminución de la volemia, como son: grandes traumatismos, grandes hemorragias; concentrado de hematíes, se obtiene de la sangre total a la que se extrae el plasma, se utiliza en: déficit de eritrocitos sin necesidad de reponer volumen; plaquetas, están indicadas en pacientes que cursan plaquetopenia, profilaxis en pacientes con hemorragias abundantes; concentrado de granulocitos, en pacientes inmunodeprimidos con infecciones resistentes a la antibióticoterapia; plasma el cual contiene albúminas, algunas fracciones proteicas y factores de coagulación; indicado en algunas hipovolemias, para restaurarlas, cuando falta alguna fracción proteínica y en pacientes con factores de la coagulación.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio: Debido a que si existe una pérdida de estos hemoderivados el profesional de enfermería se encarga directamente de administrar y evaluar el estado del paciente.

- ◆ **Cambio de apósitos quirúrgicos.**

Una de las necesidades más importantes de la persona que se somete a cirugía es la protección contra infecciones. Los cortes de la piel alteran la primera línea de defensa del cuerpo y proporciona un fácil acceso de los agentes infecciosos a tejidos más profundos. Tomando en cuenta la vulnerabilidad del paciente respecto a procesos patológicos, el cambio de apósitos quirúrgicos con técnica estéril favorece la limpieza de la herida quirúrgica, previene la contaminación de esta por excreciones corporales.

Sistema de enfermería empleado: Totalmente compensatorio y apoyo- educativo, el primer sistema debido a que el paciente sufrió una lesión en su cuerpo, le provoca ansiedad de saber que pasara con ella y no esta en condiciones de proporcionar el cuidado adecuado para prevenir riesgos potenciales, y el segundo sistema, ya que el paciente debe sufrir un proceso de adaptación para posteriormente el mismo sea el agente de auto-cuidado para satisfacer esa necesidad.

◆ Cuidado de férulas de yeso.

Existen pacientes que posterior a su intervención quirúrgica, ingresan al servicio de recuperación con aparatos o férulas de yeso, los cuales se deben de cuidar para evitar daños posibles al paciente; este cuidado consiste en realizar observaciones, como verificar llenado capilar, observa y valorar datos de sangrado, asegurar la inmovilización y posición anatómica de la parte del cuerpo enyesada. Esto con objeto de favorecer la prevención de trastornos circulatorios y/o complicaciones del aparato de yeso.

Sistema de enfermería empleado: totalmente compensatorio.

8.2.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		MAN-SGV12
Toma de signos vitales		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		1 / 8
Servicio de Recuperación		
DEFINICION		
Son fenómenos o manifestaciones objetivas, que reflejan el estado fisiológico de un organismo vivo. (temperatura, respiración, pulso y presión arterial).		
OBJETIVO		
Utilizar la información ofrecida por dicha medición, como indicador de la evolución del paciente y respuesta al tratamiento que se le ofrece.		
POLITICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Todo paciente post-operado deberá tener monitorización de signos vitales cada 5,15,30,60,90 y120 minutos, hasta lograr estabilizar sus constantes vitales. ◆ Deberá registrar en la hoja de enfermería los signos vitales de acuerdo al tiempo de valoración. ◆ Debe notificar cualquier alteración de los signos vitales. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1 1.1 1.2	Toma de frecuencia respiratoria: Prepare un reloj con segundero. Explique el procedimiento al paciente.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		MAN-SGV12
Toma de signos vitales		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		2 / 8
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1.3	Coloque al paciente en posición sedente o decúbito dorsal.
	1.4	Tome un brazo del paciente y colóquelo sobre el tórax.
	1.5	Coloque su dedo en la muñeca del paciente como si estuviera tomando el pulso.
	1.6	Observe los movimientos respiratorios y examine expansión torácica y abdominal.
	1.7	Cuente las respiraciones durante un minuto y regístrelo en la hoja de enfermería. (respiración normal de 18 a 20 por minuto en el adulto).
	2	Toma de presión arterial:
	2.1	Explique el procedimiento al paciente.
	2.2	Prepare estetoscopio y esfignomanómetro.
	2.3	Pida al paciente que se siente o se coloque en decúbito dorsal y se descubra un brazo.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		MAN-SGV12
Toma de signos vitales		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		3 / 8
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2.4	Coloque el mango o brazaletes alrededor del tercio medio del brazo. Descanse la extremidad sobre una superficie plana , a la altura del tórax.
	2.5	Coloque las yemas de los dedos medio e índice sobre la arteria braquial para localizar el pulso.
	2.6	Una vez localizado el pulso coloque sobre este el diafragma del estetoscopio y posteriormente colóquese los auriculares.
	2.7	Mantenga colocado el estetoscopio sobre la arteria y cierre la válvula de la perilla del esfigmomanómetro y realice el bombeo insuflando el brazaletes hasta 180 a 200 mmHg.
	2.8	Abrá la válvula lentamente, observe que la aguja del esfigmomanómetro baje también lentamente, escuche el primer latido claro y rítmico y observe el

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Toma de signos vitales		MAN-SGV12
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2.9	nivel de la escala de mercurio y obtendrá la sístole de la presión arterial, continúe abriendo el tornillo de la perilla, y perciba los latidos que se escuchan, cuando el sonido agudo cambie por un golpe fuerte y amortiguado observe nuevamente la escala del esfignomanómetro y registre la presión diastólica.
	2.10	Abra completamente la válvula dejando escapar el aire y retire el brazalete. Anote la lectura en hoja correspondiente. Presión Normal en el adulto : sístole 120 a 110 diástole 80 a 70 ♦ Límite superior sístole 130 a 140 diástole 90 ♦ Límite inferior: sístole 60 diástole 40
	2.11	Deje cómodo al paciente y registre la lectura.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Toma de signos vitales		MAN-SGV12
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3	Toma de pulso:
	3.1	Prepare un reloj con segundero o un cronómetro.
	3.2	Pida al paciente que permanezca acostado o sentado, explique el procedimiento y mantenga el brazo y mano del paciente a nivel de las tetillas y descansando en una posición anatómica.
	3.3	Localice la arteria radial y coloque las yemas de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida.
	3.4	Oprima las yemas de los dedos suavemente para percibir los latidos del pulso.
	3.5	Perciba los latidos y contabilícelos por un minuto según el cronómetro.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Toma de signos vitales		MAN-SGV12
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		6 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3.6	Registre el pulso y sus características (ritmo, intensidad y duración) en hojas correspondientes, pulso normal en una adulto de 70 a 72 por minuto. Límite superior: +100 pulsaciones. Límite inferior: - 60 pulsaciones.
	3.7	Deje cómodo al paciente.
	4	Toma de temperatura axilar:
	4.1	Prepare el equipo de termometría: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Termómetro axilar ◆ Porta termómetro ◆ Jabón quirúrgico ◆ Torundas secas
	4.2	Explique el procedimiento al paciente.
	4.3	Lavase las manos con agua y jabón.

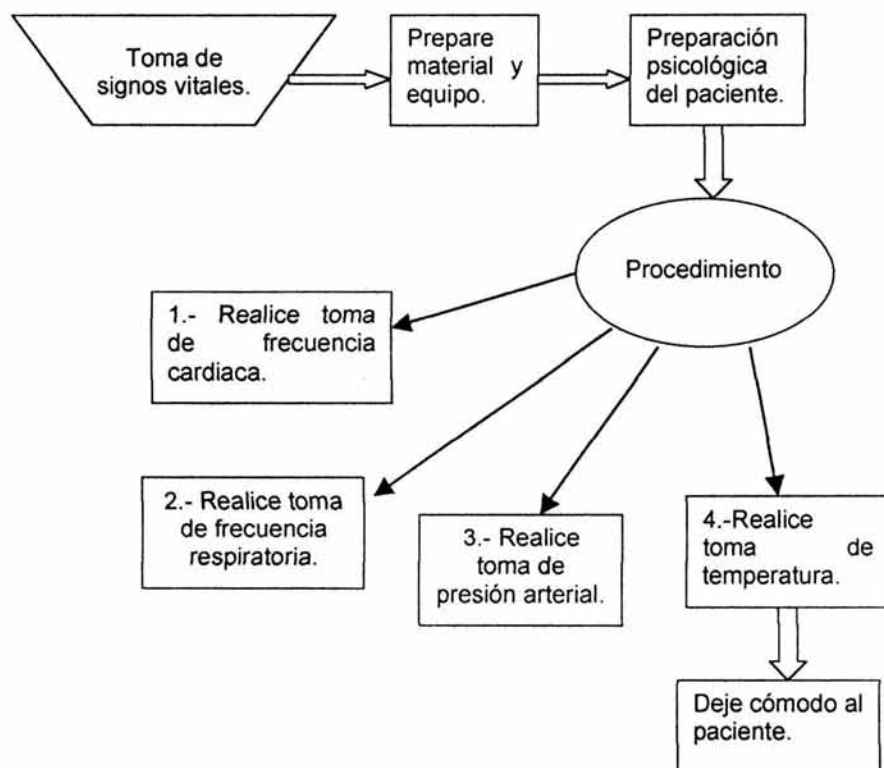
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		MAN-SGV12
Toma de signos vitales		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		7 / 8
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4.4	Retire el termómetro de la solución jabonosa y límpielo con una torunda seca mediante movimientos rotatorios.
	4.5	Compruebe que la escala de mercurio marque por debajo de 35° centígrados.
	4.6	Coloque el termómetro en la axila y mantenga el brazo sobre el tórax durante tres minutos.
	4.7	Retire el termómetro de la axila posterior al tiempo de exposición y realice la lectura de la temperatura (temperatura normal del adulto 36° centígrados).
	4.8	Limpie el termómetro con una torunda con alcohol, del cuerpo al bulbo con movimientos rotatorios.
	4.9	Baje la escala de mercurio agitando el termómetro de arriba hacia abajo y colóquelo en el recipiente con solución jabonosa.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Toma de signos vitales		MAN-SGV12
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		8 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4.10	Registré la temperatura en hoja correspondiente. Temperatura normal en adulto: 36.5° centígrados. Límite superior: + 37.5° C. Límite inferior: - 35.0° C.
	4.11	Deje cómodo al paciente.

8.2.1.- Flujoograma

Servicio de Recuperación Toma de signos vitales MAN-SGV12

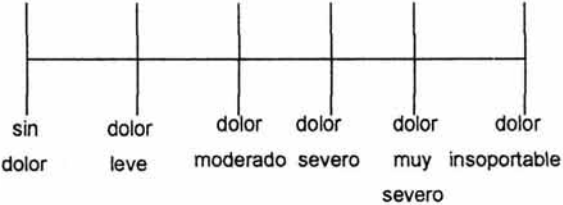
Octubre 2004




8.3.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-DOL13
Valoración del dolor		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		1 / 8
Servicio de Recuperación		
DEFINICION		
<p>Parámetro de evaluación del dolor, que es una experiencia sensorial y emocional desagradable, subjetiva y asociativa o no al daño real o potencial de los tejidos.</p>		
OBJETIVO		
<p>Conocer el grado y características (tipo, intensidad y frecuencia) del dolor que percibe el paciente para poder interactuar de acuerdo a sus necesidades.</p>		
POLITICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Debe recordar que el umbral, la percepción y tolerancia del dolor dependen del individuo y género. ◆ Jamás debe de poner en duda la credibilidad del paciente respecto a la percepción de dolor. ◆ Debe respetar las manifestaciones del paciente y tomar en cuenta las características del dolor . 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Preséntese y explique al paciente lo que se va a realizar, permitiendo así que este tenga la confianza en usted.

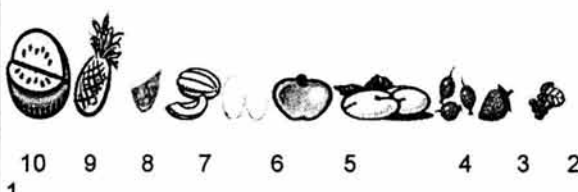
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	2	<p>Escoja la escala analógica de valoración de dolor .</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Escala verbal ◆ Escala de clasificación numérica ◆ Escala visual análoga ◆ Escala frutal <p>Con el paciente cómodo, lleve a cabo la valoración del dolor, según la escala que haya escogido de acuerdo a las necesidades del paciente.</p>
	3	
	3.1	<p>Escala visual análoga: Pregunte al paciente: En este momento ¿tiene usted dolor?</p>
3.2	<p>Si la respuesta es afirmativa: Pregunte según la escala verbal ¿cómo es su dolor? ó muestre la escala verbal para que el paciente.</p>	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		Señale su respuesta de acuerdo a la percepción directa de dolor que el manifiesta: (figura 1)
		 <p>Figura 1.- escala visual análoga.</p> <p>Nota: En esta escala la respuesta de manifestación del dolor del paciente es directa no existe calificación, solo es verbalización del dolor con los parámetros que ya están delimitados.</p>

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4	Valoración por escala numérica: Esta escala logra que el paciente dé su propia estimación del dolor.
	4.1	Reúna la escala numérica, que es una línea con diez espacios previamente enumerado en orden escala de 1 a 10. (Fig. 2).
	4.2	Pregunte ¿Cuánto le duele?
 <p>Figura2.- Escala numérica. Esta valoración es estimada en 10 puntos de intensidad del dolor, cuyos valores referidos significan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 0 sin dolor, no se requiere tratamiento ◆ 1 muy leve, molestia ocasionalmente punzada menor, no requiere tratamiento. ◆ 2 molestia menor, ocasionalmente punzadas más fuertes , no se requiere tratamiento. 		

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRAD Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 3 suficiente molestia para causar distracción, Analgésicos medianos, (ácido acetilsalicílico, ibuprofen). ◆ 4 puede ser ignorado si realmente esta atento a actividades, pero causa distracción, analgésicos medianos; quita el dolor por 3 o 4 hrs. ◆ 5 no puede ser ignorado por más de 30 minutos, analgésicos medianos reducen el dolor por 3 o 4 hrs. ◆ 6 no puede ser ignorado en ningún momento, pero aún puede tolerar realizar actividades, analgésicos más fuertes que reducen el dolor de 3 a 4 hrs. (dynastat).

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		6 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 7 Hace difícil concentrarse, interfiere con el sueño. Aun puede realizar actividades con gran esfuerzo, Analgésico más fuertes; solamente son efectivos parcialmente. Analgésicos más potentes lo alivian. ◆ 8 la actividad física severamente limitada. Conversación con esfuerzo. Analgésicos más fuertes son minimamente efectivos. Los analgésicos más potentes reducen el dolor de 3 a 4 hrs. ◆ 9 no es posible hablar. Llanto o sollozo incontrolables casi cercano al delirio. Los analgésicos más potentes son parcialmente efectivos.

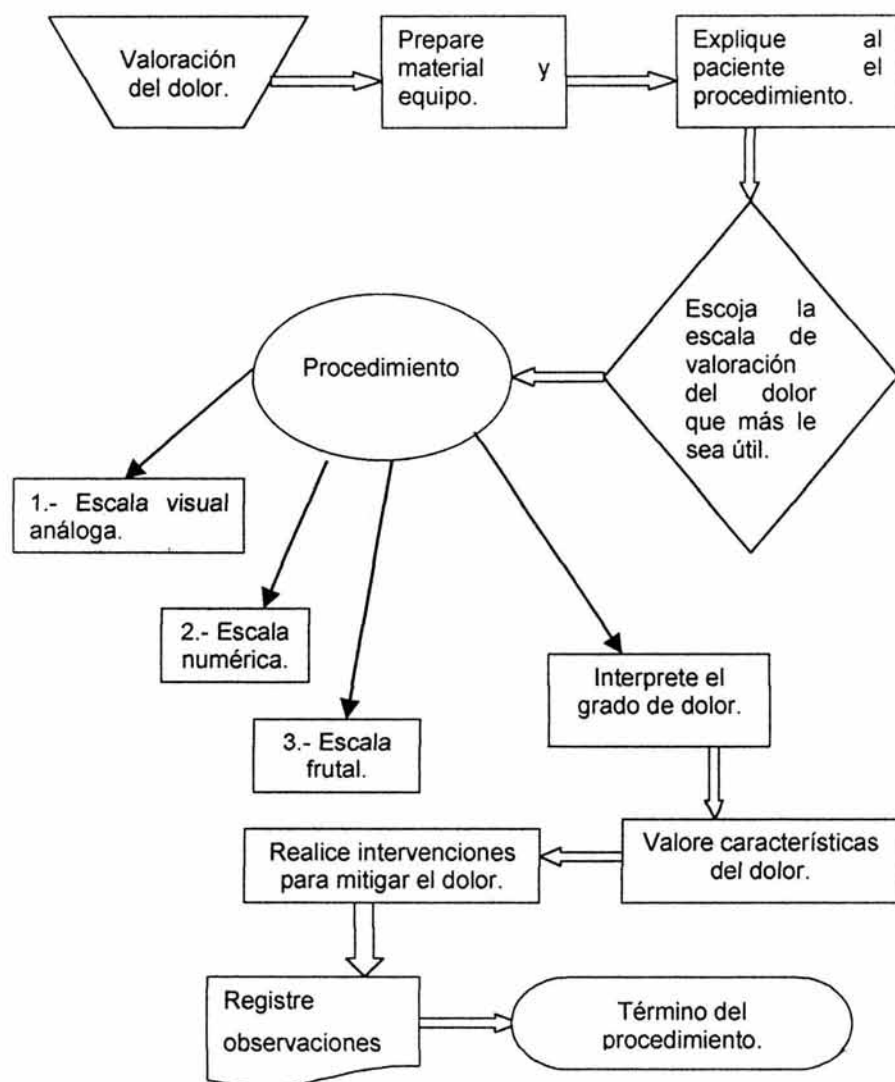
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		7 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	5 5.1	<p>♦ 10 Inconsciente. El dolor provoca desmayo. Los analgésicos más potentes son parcialmente efectivo.</p> <p>Escala frutal: La evaluación consiste en una escala de 10 frutas de mayor a menor tamaño ordenadas de izquierda a derecha. Idónea para el paciente que no conoce los números.</p> <p>(Fig. 3)</p> <p>Relacione la fruta que se escoja con la escala numérica de el valor según el número que corresponda e interprete su resultado.</p>
		 <p>10 9 8 7 6 5 4 3 2 1</p>
Figura 3.- Escala frutal.		

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Valoración del dolor		MAN-DOL13
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		8 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	6	Ya conocido el grado de dolor, valore las características de este: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Localización ◆ Intensidad ◆ Tipo ◆ Frecuencia
	7	Valore los factores que disminuye o alterar el dolor.
	8	Registre intervenciones en hoja de enfermería

8.3.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Valoración del dolor MAN-DOL13

Octubre 2004



8.4.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-ADM14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 8
DEFINICION Procedimiento por medio del cual se proporcionan elementos terapéuticos al organismo humano por diferentes vías (oral, intramuscular, intravenoso).		
OBJETIVO Ayudar al organismo por medio del efecto terapéutico que producen los fármacos a mantener una estabilidad.		
POLITICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Debe administrar todo fármaco utilizando la regla de los cinco correctos. ◆ El profesional de enfermería que prepare el medicamentos, debe administrarlo y registrarlo en la hoja de enfermería. ◆ Debe verificar tres veces los cinco correctos , durante el A, B, C del medicamento: <ol style="list-style-type: none"> a) Al tomar el recipiente del estante. b) Al verter el medicamento o medir la dosis. c) Antes de colocar el recipiente de nuevo sobre el estante. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Explique al paciente el procedimiento.
	2	Prepare material y equipo:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-ADM14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 /8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Charola de medicamentos. ◆ Tarjeta de medicamentos. ◆ Medicamentos según tratamiento. ◆ Equipo específico para cada vía de administración. <p>Administración de medicamentos por vía oral.</p>
	3.1	Lávese las manos
	3.2	Prepare el medicamento (tableta y/o cápsula y/o jarabe); vierta la cantidad que se solicita en el tapón del recipiente, según tarjeta de medicamentos y de ahí vacíelo al vasito de medicamentos.
	3.2	Líquidos: agite el contenido perfectamente, ponga el vaso sobre una superficie plana, a nivel de los ojos y con la etiqueta a la vista vierta el medicamento; limpie el borde del frasco y tape.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-ADM14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3.3	Identifique al paciente antes de administrar el fármacos, comparando los datos de la tarjeta de medicamento, con la tarjeta de cama y la pulsera de identificación y nombre del paciente.
	3.4	Administre el fármaco, utilizando la regla de los cinco correctos: dosis correcta, fármaco correcto, vía correcta, hora correcta y paciente correcto.
	3.5	Coloque el vaso con el fármaco a la lengua del paciente, por reflejo del paciente, ofrézcale agua y asegúrese de que lo ha ingerido.
	3.6	Registre en hoja de enfermería: hora, dosis administrada, vía y medicamento.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-ADM14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4	Vía intramuscular.
	4.1	Prepare el medicamento una vez comprobado este.
	4.1.1	Lávese las manos
	4.1.2	Fracture la ampulla que contiene el líquido, aspire con la jeringa la dosis indicada.
	4.1.3	Sujete la jeringa con la aguja hacia arriba y quite el aire; empujando el émbolo hasta que aparezca una gota en la aguja.
	4.1.4	Ponga el capuchón de la aguja, cuidando no contaminar.
	4.2	Aplique el medicamento: corroborando los cinco correctos y explique el procedimiento al paciente.
	4.2.1	Realiza asepsia de la zona a puncionar con una torunda alcoholada.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-ADM14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 /8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4.2.2	Localice el hueso iliaco y divida en una línea imaginaria el glúteo en cuatro cuadrantes, Introduzca la aguja con un ángulo de 90° y en un solo golpe en el cuadrante superior externo a la altura de hueso iliaco, aspire para comprobar que no se encuentra en vaso y no salga sangre; en tal caso retire la aguja e inicie nuevamente el procedimiento de aplicación, aproximadamente a un centímetro del sitio anterior.
	4.2.3	Introduzca el medicamento empujando el émbolo de forma lenta y al término retire la aguja.

OMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-MED14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		6 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	4.2.4	Deseche el material de acuerdo a la Norma oficial para el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos (086) y lávese las manos.
	4.3	Registre en hoja de enfermería: nombre del medicamento, hora de aplicación, dosis y vía.
	4.4	Deje cómodo al paciente.
	5	Vía intravenosa
	5.1	Lávese las manos y proceda a preparar el medicamento, diluyéndolo con base a presentación.
	5.2	Explique el procedimiento al paciente y valore los cinco correctos.
	5.3	Si está canalizado:
	5.3.1	Limpie con un torunda con alcohol, la parte de caucho del tubo del

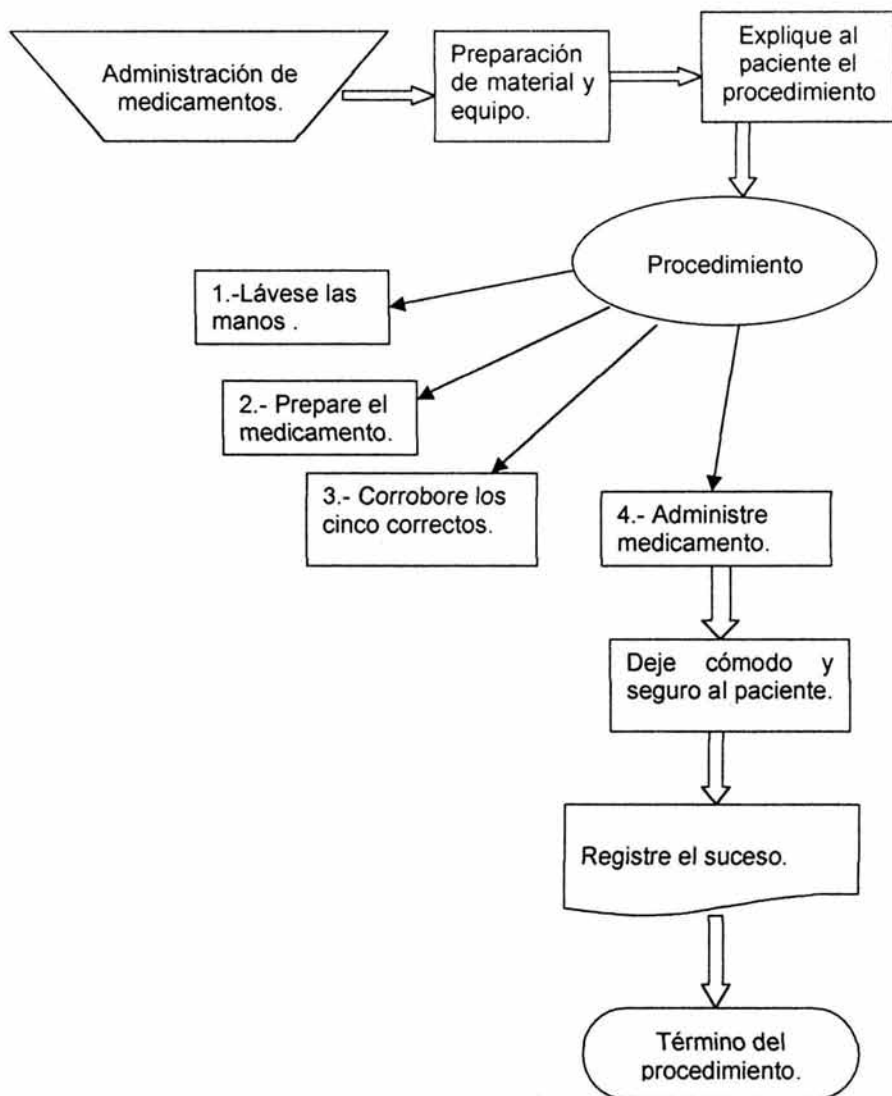
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-MED14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		7 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	5.3.2	equipo de venoclisis e introduzca la aguja a través del tubo de doble pared. Cierre el seguro, e introduzca el medicamento empujando el émbolo en forma lenta, al terminar retire la aguja y abra el seguro, para continuar con el flujo de la solución que estaba permeabilizando la vía.
	5.4	Directo a vena:
	5.4.1	Lávese las manos
	5.4.2	Con el paciente en posición sedente o decúbito dorsal, seleccione la vena de mayor calibre .
	5.4.3	Coloque la ligadura, 15 cm. arriba del sitio de punción y realice asepsia con torunda alcoholada.
5.4.4	Fije la vena dilatada y tire de la piel hacia abajo, introduzca la aguja con el bisel hacia arriba 1.5 cm. aproximadamente, en un ángulo	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Administración de medicamentos		MAN-MED14
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		8 / 8
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		menor de 30° entre la jeringa y el sitio a puncionar y vaya reduciéndolo hasta observar retorno sanguíneo.
	5.4.5	Quite la ligadura e inyecte el fármaco de forma lenta.
	5.4.6	Al terminar extraiga la aguja y coloque una torunda con alcohol , haciendo presión sobre el sitio de punción.
	6	Registre el suceso.
	7	Deje cómodo al paciente.

8.4.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación
Administración de medicamentos MAN-MED14

Octubre 2004



8.5.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de calor y frío por medios físicos.	MAN-CYF15
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX	FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación	1 / 6
DEFINICION Agentes físicos que se aplican en una zona determinada del cuerpo del paciente, para producir cambios en la temperatura tisular, locales o generales, con objetivos terapéuticos.	
OBJETIVO Calor: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Favorecer el alivio del dolor. ◆ Favorecer el aumento de la circulación sanguínea en una zona determinada. Frío: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Favorecer la reducción del metabolismo basal. ◆ Ayudar a cohibir hemorragias. ◆ Detener parcialmente los procesos supurativos y la absorción de los líquidos tisulares. ◆ Favorecer la disminución del edema en una zona determinada. 	
POLITICA Deberá mantener la vigilancia extrema del paciente al aplicar frío o calor. Los medios para aplicación de calor no deben exceder una temperatura de 50° centígrados.	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de calor y frío por medios físicos.		MAN-CYF15
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	1	Explique al paciente el procedimiento.
	2	Reúna lo siguiente para aplicación de calor: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Calentador eléctrico o sábana térmica. ◆ Bolsa de agua caliente. ◆ Termómetro ◆ Lámpara de chicote ◆ Compresas
	3	Aplicación de calor por medio de bolsa de agua caliente:
	3.1	Lávese las manos
	3.2	Vierta en la bolsa, agua caliente hasta las dos terceras partes.
3.3	Apoye la bolsa en una superficie plana y saque el aire residual, haciendo presión por los lados, hasta que quede sin aire y tápela.	
3.4	Seque y cubra completamente la bolsa con una compresa.	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de calor y frío por medios físicos.		MAN-CYF15
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	3.5	Coloque la bolsa en la zona requerida y adáptela en forma anatómica.
	3.6	Vigile continuamente el área de aplicación y realice anotaciones del estado del paciente y temperatura.
	4	Aplicación por lámpara calorífica (calor seco).
	4.1	Coloque la lámpara a una distancia de 45 a 75 centímetros de la superficie cutánea
	4.2	Por medio de la bombilla de 60 voltios, aplique calor durante 15 a 20 minutos.
	4.3	Revise la zona cada cinco minutos, para evitar quemaduras en la piel.
	4.4	Realice anotaciones

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de calor y frío por medios físicos.		MAN-CYF15
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	5	Calentador eléctrico.
	5.1	Coloque la sábana térmica al tubo de aire del calentador.
	5.2	Cubra al paciente con la sábana térmica.
	5.3	Conecte el cable corriente del calentador a la fuente de luz y encienda el aparato.
	5.4	Elija la temperatura requerida (36°, 37.5° y 38°- 40° centígrados), comenzara a fluir el aire caliente una vez elegida la temperatura.
	5.5	Valore la temperatura del paciente cada quince minutos y realice anotaciones.
	6	Compresas calientes.
	6.1	Lávese las manos
	6.2	Moje la compresa con la solución previamente caliente.
	6.3	Exprima la compresa para quitar exceso de agua.
	6.4	Aplique la compresa en la superficie requerida en caso de

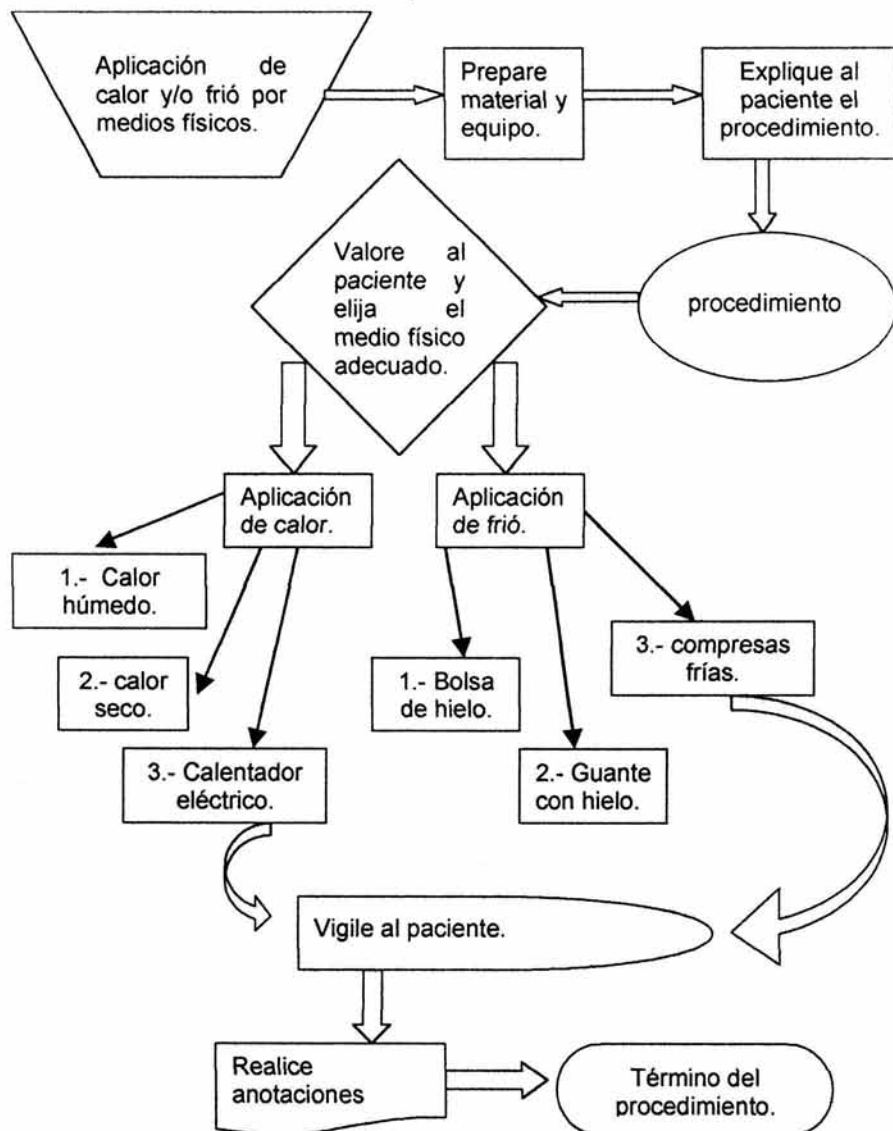
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de calor y frío por medios físicos.		MAN-CYF15
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		5 / 6
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.		una herida expuesta u órgano delicado debe usar solución antiséptica y compresa estéril a temperatura que soporte el paciente.
	6.5	Cambie la compresa mínimo cada 10 o 15 minutos y valore el estado del área de aplicación.
	6.6	Registre observaciones en hoja de enfermería.
	7	Aplicación de frío por medio de Bolsa de hielo.
	7.1	Lávese las manos
	7.2	Coloque en la bolsa hielo picado aproximadamente dos terceras partes de esta.
	7.3	Saque el aire residual, apoyando la bolsa en una superficie plana y haciendo presión a los lados, posterior a esto tape la bolsa.
	7.4	Seque la bolsa y cúbrala completamente con una compresa.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-CYF15
Aplicación de calor y frío por medios físicos.		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		6 / 6
Servicio de Recuperación		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesional de enfermería.	7.5	Coloque la bolsa en forma anatómica en el área requerida.
	7.6	Vigile la zona cada 10 o 15 minutos y registre observaciones.
	8	Guante con hielo.
	8.1	Lávese la manos
	8.2	Llene el guante de látex con hielo
	8.3	Amarre el guante, séquelo y cúbralo con una compresa limpia.
	8.4	Aplique al paciente el guante en la superficie corporal indicada de forma anatómica.
	8.5	Vigile la zona y realice anotaciones.
	9	Compresas frías o heladas.
	9.1	Lávese las manos
	9.2	En un recipiente limpio o estéril con hielo, agua o solución fría sumerja la compresa.
	9.3	Exprima el exceso de agua de la compresa y aplique sobre el área a tratar, cambie la compresa cada 10 o 15 minutos.

8.5.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Aplicación de calor y frío por medios físicos MAN-CYF15

Octubre 2004



8.6.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-SOS16
Aplicación de medios de sostén		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		1 / 3
Servicio de Recuperación		
DEFINICIÓN		
Procedimiento que se realiza para brindar sostén y seguridad a cierta región del cuerpo (tórax y abdomen) utilizando vendas anchas, al rededor de estas.		
OBJETIVO		
Ayudar a reducir el temor de paciente post-operado en relación con la tensión sobre suturas y heridas, así como favorecer la movilización, disminución del dolor y disminución de riesgo de eventración.		
POLITICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Al aplicar un medio de sostén, la herida quirúrgica debe encontrarse limpia, seca y cubierta. ◆ Debe evitar que la venda tenga arruga, así disminuirá el riesgo de lesión de la piel. ◆ El tamaño de la venda debe de ser, acorde con la complejión del paciente y el sitio de sostén. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Explique el procedimiento al paciente.
	2	Venda abdominal recta:
	2.1	Prepare: venda elástica de 30 cm. y tela adhesiva.
	2.2	Doble la venda en forma de acordeón en 3 capas y corte 3

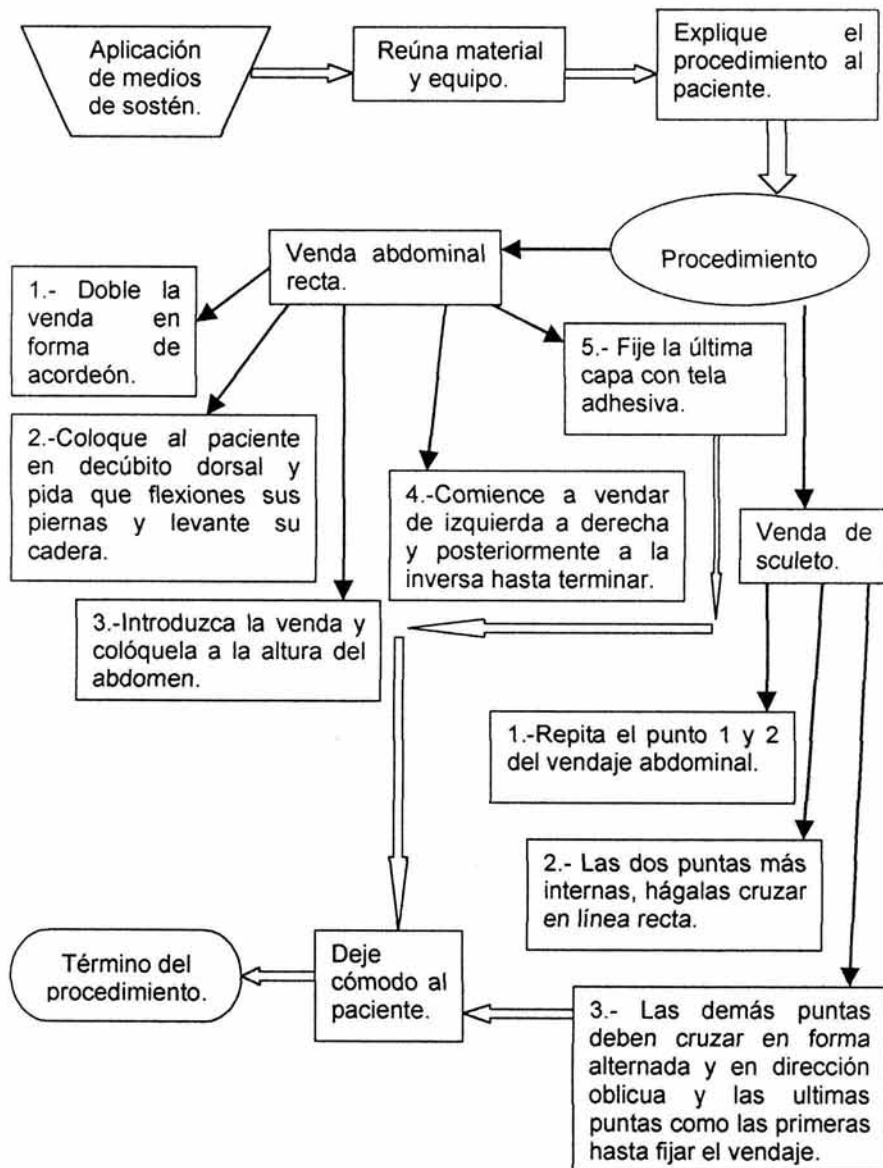
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de medios de sostén		MAN-SOS16
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	2.3	tiras de tela adhesiva de aproximadamente 10 cm. Coloque al paciente en decúbito dorsal, pida que flexione sus piernas y levante la cadera.
	2.4	Introduzca la venda y colóquela a la altura de la herida quirúrgica, dejando al paciente en medio del vendaje.
	2.5	Comience de un lado de la venda de izquierda a derecha, después la otra punta alternando las capas de derecha a izquierda, repita nuevamente con la precaución de dejar las hojas de la venda en forma uniforme.
	2.6	En la punta de la última hoja de la venda, coloque la tela adhesiva a los lados y en medio para fijar la faja que ha formado la venda sobre el abdomen.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Aplicación de medios de sostén		MAN-SOS16
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	3	Venda de sculeto.
	3.1	Prepare una venda de 30 cm. y 3 tiras de tela adhesiva de 10 cm.
	3.2	Doble la venda tipo acordeón en tres capas.
	3.3	Coloque al paciente en posición decúbito dorsal y coloque la venda por debajo de la cadera.
	3.4	Las dos puntas más internas, hágalas cruzar el cuerpo en línea recta, fijándolas al lado opuesto de estas, por debajo del cuerpo del paciente.
	3.5	Las demás puntas deben cruzar el centro una por una en forma alternada y en dirección oblicua, (de modo que asemejen una cola de pescado).
	3.6	Las dos cintas finales cruzan el cuerpo como las primeras y la cinta superior se fija con la tela adhesiva.
3.7	Deje cómodo al paciente.	

8.6.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Aplicación de medios de sostén MAN-SOS16

Octubre 2004



8.7.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Transfusión de hemoderivados	MAN-HEM17
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX	FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación	1 / 4
DEFINICION Es el trasplante de corta duración de los componentes de la sangre (eritrocitos, plaquetas, leucocitos, plasma), por vía intravenosa.	
OBJETIVO Favorecer la corrección de las deficiencias de los elementos de la sangre, que afecten la estabilidad hemodinámica.	
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Toda hemotransfusión debe estar determinada por la valoración médica, de acuerdo a los valores séricos de la biometría hemática y estado hemodinámico del paciente. ◆ Debe respetar el tiempo de la hemotransfusión, no debe excederlo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sangre total : de 3 a 4 horas máximo. ▪ Concentrado eritrocitario : de 3 a 4 horas máximo. ▪ Plasma fresco congelado: de 2 a 3 horas máximo. ▪ Crioprecipitados: de 5 a 30 minutos máximo. ▪ Concentrado plaquetario: de 5 a 30 minutos máximo. ◆ Debe usar equipo de transfusión con filtro para transfundir sangre total, concentrado eritrocitario y plasma fresco congelado. ◆ Debe usar equipo de transfusión sin filtro para transfundir crioprecipitados y concentrados plaquetarios. 	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Transfusión de hemoderivados		MAN-HEM17
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 4
POLITICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Todo hemoderivado antes de ser transfundido debe tener una temperatura basal de 36.5 ° a 37 °. ◆ Es requisito tipar y cruzar la sangre del paciente con el hemoderivado a transfundir y conocer resultado. ◆ No se debe transfundir el hemoderivado, si ha estado más de 30 minutos a temperatura ambiente. ◆ No debe administrar medicamentos por la misma vía a la vez que la transfusión. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Informar el procedimiento al paciente, preguntar tipo de sangre y si es alérgico a alguna sustancia
	2	Valore el estado general del paciente.
	3	Reúna lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Material necesario para canalización periférica. ◆ Solución fisiológica al 0.9% y hemoderivado. ◆ Equipo de perfusión especial para transfusión.

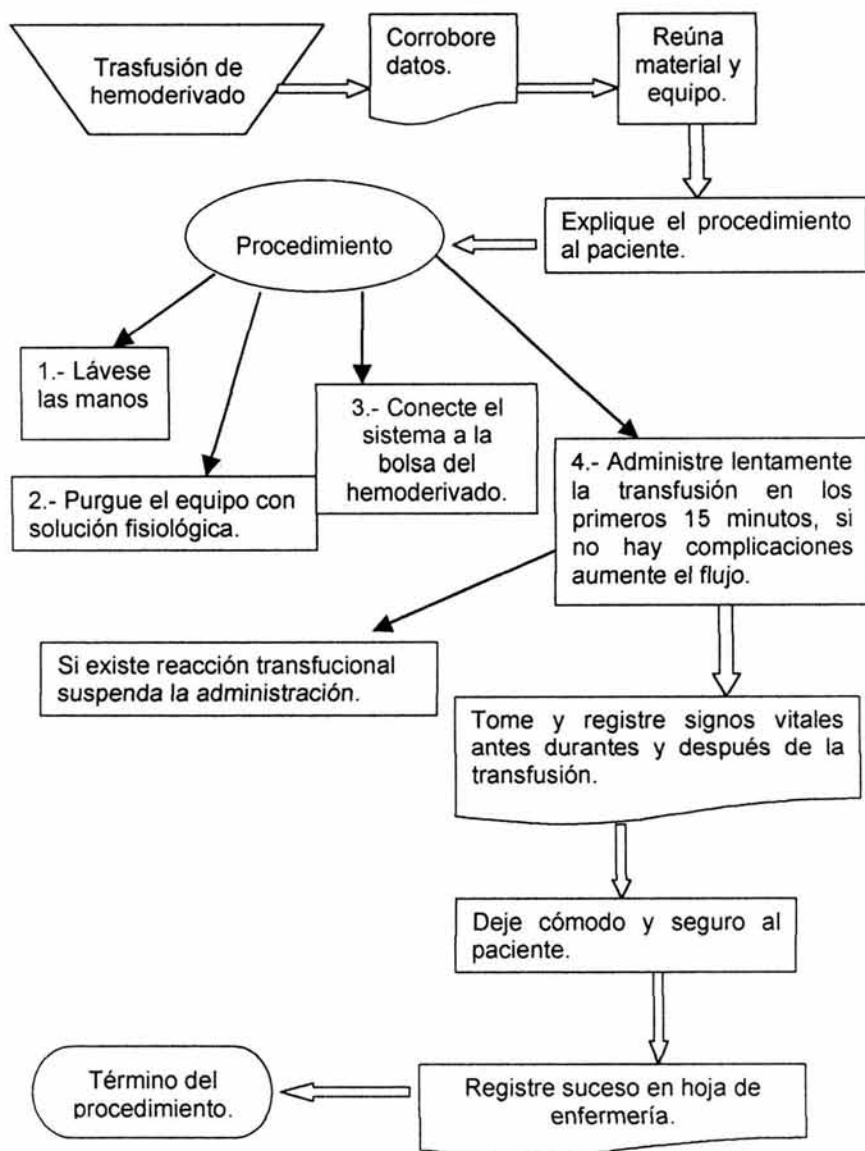
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Transfusión de hemoderivados		MAN-HEM17
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	4	Si la vena se ha canalizado, coloque solución fisiológica para permeabilizar la vía.
	5	Verifique y compruebe concordancia del producto sanguíneo prescrito en la hoja de tratamiento correspondiente al paciente, con el nombre del donador, grupo sanguíneo, factor Rh, número de unidad, volumen, fecha de extracción y de caducidad, y etiqueta de "sangre segura" del hemoderivado.
	6	Valore constantes vitales antes, durante y después del procedimiento.
	7	Verifique la temperatura de la sangre. (36.5° a 37°).
	8	Lávese las manos y purgue previamente el equipo de transfusión con solución fisiológica al 0.9%.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Transfusión de hemoderivados		MAN-HEM17
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		4 / 4
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	9	Conecte el sistema a la bolsa del hemoderivado.
	10	Administre lentamente la transfusión durante los primeros 15 minutos, valore el estado del paciente, si no existe reacción aumente el ritmo del goteo, con base a las horas de administración.
	11	Agite suavemente la bolsa e inviértalo periódicamente, para evitar la sedimentación.
	12	En caso de reacción transfusional suspenda la administración y avise y registre observaciones en hoja de transfusión.
	13	Si no existe reacción, al terminar la transfusión registre en hoja de enfermería y hoja de transfusión hora de término, total de volumen transfundido y estado general del paciente.

8.7.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Transfusión de hemoderivados. MAN-HEM17

Octubre 2004



8.8.- Procedimiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio de apósito quirúrgico		MAN-AQX18
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 3
DEFINICION Proceso de quitar el apósito contaminado, limpiar la herida quirúrgica y aplicar un apósito estéril.		
OBJETIVO Prevenir la contaminación de la herida quirúrgica por excreciones corporales.		
POLÍTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◆ Debe de mantener una técnica estéril al cambiar el apósito. ◆ Debe proteger al paciente de agentes externos. ◆ Debe respetar la individualidad del paciente. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Explique al paciente el procedimiento.
	2	Reúna lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Apósito quirúrgico estéril ◆ Solución antiséptica (jabón quirúrgico) ◆ Solución fisiológica ◆ Guantes ◆ micropore ◆ Bote de desechos

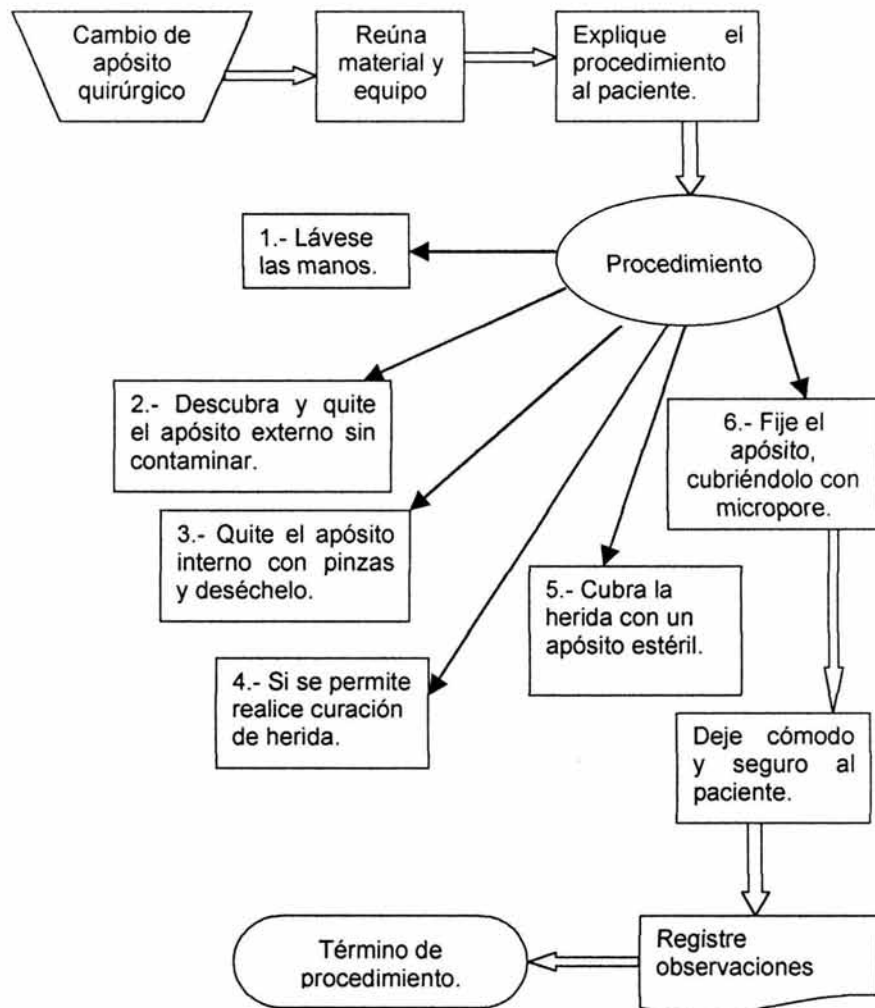
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio de apósito quirúrgico		MAN-AQX18
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	3	Realice lavado mecánico de manos.
	4	Descubra el apósito externo y quítelo, tocándolo solo de su superficie exterior.
	5	Quite el apósito interno, utilizando pinzas estériles o guantes. Si el apósito se adhiere a la herida, humedezca con solución fisiológica y posteriormente retírelo.
	6	Deseche los apósitos sucios y los guantes contaminados.
	7	Si se permite, limpie la herida quirúrgica con gasas estériles y solución antiséptica, utilizando los principios de asepsia y antisepsia hasta cubrir un margen de 5 cm. usando pinza estéril o guantes, realice secado de la herida de la misma forma.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cambio de apósito quirúrgico		MAN-AQX18
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		3 / 3
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	9	Deseche los guantes.
	10	Cubra la herida quirúrgica con un apósito seco y estéril, tenga precaución de no contaminar.
	11	Adicione capas posteriores si existe drene de líquido en la herida o drenaje. El grosor dependerá del volumen del líquido que se espera.
	12	Fije el apósito, cubriéndolo con micropore.
	13	Deje cómodo al paciente.
	14	Realice anotaciones en la hoja de enfermería , tanto de las características de la herida quirúrgica y/o tipo de drenaje y características del líquido encontrado en el cambio de apósito.

8.8.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Cambio de apósito quirúrgico. MAN-AQX18

Octubre 2004



8.9.- Procedimiento

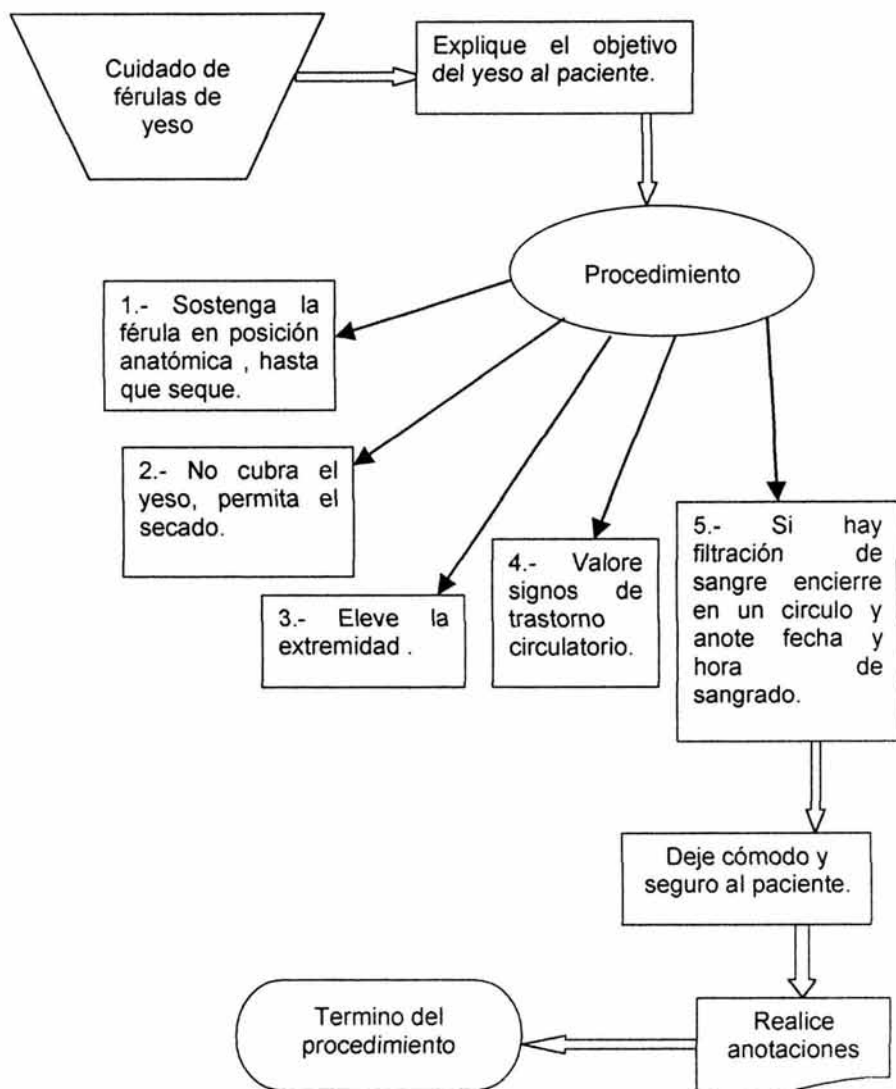
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS		MAN-YES19
Cuidado de férulas de yeso		
UNIDAD INVOLUCRADA		FECHA
Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA		1 / 2
Servicio de Recuperación		
DEFINICION		
Realizar observaciones e intervenciones de enfermería que tienen por objeto prevenir o corregir las complicaciones de la aplicación de férulas de yeso.		
OBJETIVO		
Favorecer la inmovilización y la posición anatómica deseada, para impedir trastornos circulatorios y/o complicaciones del aparato de yeso.		
POLÍTICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Deberá conservar el aparato de yeso una posición anatómica. ◆ Evitará ejercer presión sobre prominencias óseas. ◆ Deberá conservar limpia y seca la férula ó el aparato de yeso. 		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Posterior a que el paciente tiene el aparato de yeso, explique el objetivo de este.
	2	Debe sostener la férula en posición anatómica hasta que seque por completo, no cubra el aparato de yeso con sábanas ó cubrecamas.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Cuidado de férulas de yeso		MAN-YES19
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 2
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	3	Eleve la extremidad enyesada, sosteniendo la férula con todos sus puntos, para favorecer la circulación.
	4	Si existe edema, coloque hielo durante las primeras 24 horas.
	5	Valore signos tempranos de trastorno circulatorio como son: llenado capilar (más de 3 seg.), parestesias, palidez o cianosis de la piel, edema (escala de FOVEA), palidez de lechos ungueales), si existe alteración y registre en hoja de enfermería.
	6	Si existe filtración de sangre a través de la férula, encierre el filtrado en un círculo y anote fecha y hora de sangrado.
	7	Anote observaciones realizadas.

8.9.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación Cuidado de férulas de yeso. MAN-YES19

Octubre 2004



9.-Requisito Universal de Auto-cuidado.- Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal.

La normalidad, implica que el individuo tenga un auto concepto realista, y sea capaz de cultivar su propio desarrollo. Este requisito requiere que un individuo busque y realice la acción apropiada cuando aparecen problemas de salud, emocionales o de otra índole.

9.1.- Argumentación del procedimiento:

- ◆ alta del paciente.

Este se define como el conjunto de actividades que se realizan para concluir el egreso del paciente del servicio, consiste en dotar de información y educación al paciente para su cuidado, principalmente si este fue sometido a cirugía de corta estancia y su egreso es a domicilio, se debe de explicar el tipo de cuidados que deberá seguir en su hogar, para que este pueda auto cuidarse y fomentar su desarrollo.

Sistema de enfermería empleado: Parcialmente compensatorio y educación-apoyo, ya que este procedimiento dependerá en su mayoría del paciente , ya que es su organismo quien determinara si su estado de salud es optimo para abandonar el servicio, el apoyo- educativo se basa en que el paciente tendrá conocimiento por mínimo que sea acerca de su cuidado posterior.

9.2.- Procedimiento

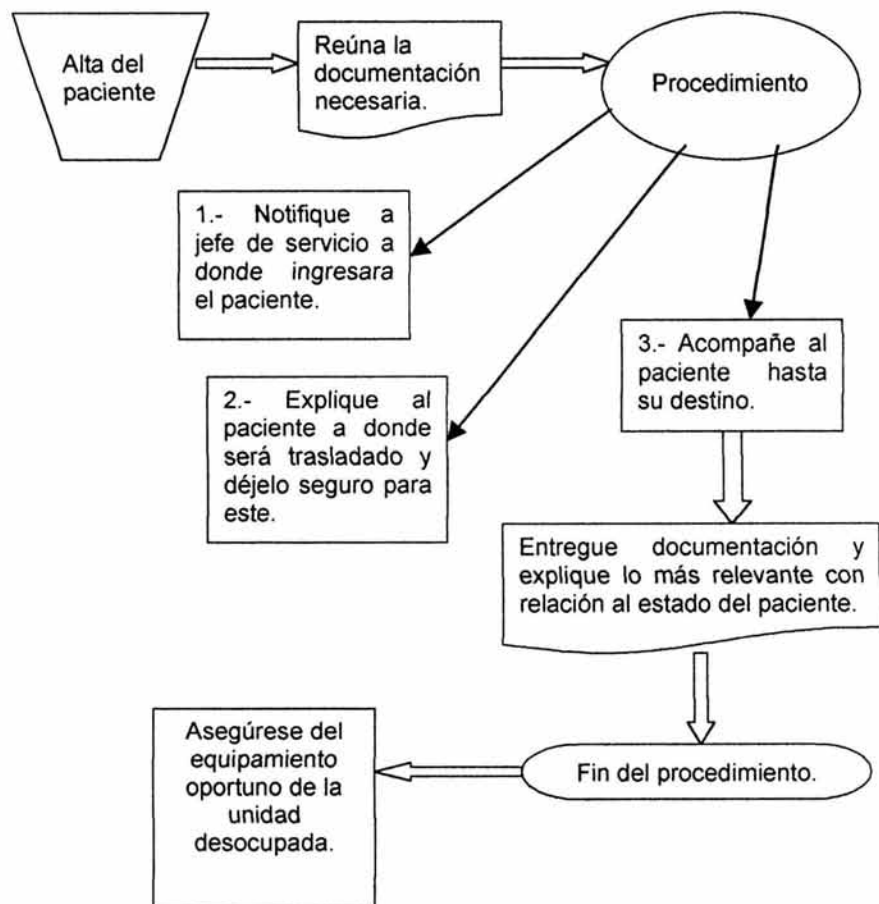
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Alta del paciente del servicio		MAN-ALT20
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		1 / 2
DEFINICION Conjunto de actividades que se realizan para concluir el egreso del paciente del servicio.		
OBJETIVO Informar al paciente y/o familiar de los cuidados que deberá seguir para su completa recuperación.		
POLITICAS ♦ Todo paciente debe egresar del servicio con su alta autorizada e indicaciones a seguir para su cuidado.		
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	1	Registre los datos relativos al alta del paciente en libreta correspondiente del servicio.
	2	Ordene el expediente clínico.
	3	Avise a jefe de servicio a donde ingresará el paciente, número de cama, y diagnóstico del paciente.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTOS Alta del paciente del servicio		MAN-ALT20
UNIDAD INVOLUCRADA Clínica Amistad Británico Mexicana BRIMEX		FECHA Octubre 2004
AREA INVOLUCRADA Servicio de Recuperación		2 / 2
RESPONSABLES	# ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Profesional de Enfermería	4	Explique al paciente a donde será trasladado y déjelo seguro para su traslado.
	5	Acompañe al paciente hasta su destino y notifique a la persona que lo reciba lo más trascendente del estado actual del paciente.
	6	Asegúrese del equipamiento oportuno de la unidad desocupada para un nuevo ingreso.

9.2.1.- Flujograma

Servicio de Recuperación
Alta del paciente del servicio. MAN-ALT20

Octubre 2004



CRONOGRAMA.

MES	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
ACTIVIDAD												

♦ Búsqueda y aceptación de asesor	
♦ Definición del tema del proyecto.	
♦ Investigación documental y lectura de material recopilado.	
♦ Elaboración del trabajo recepcional.	
♦ Realización del trabajo recepcional.	
♦ Aceptación del título del trabajo.	
♦ Elaboración del primer borrador del manual.	
♦ Revisión de segundo borrador.	
♦ Elaboración de borrador de presentación del trabajo y corrección de borrador final.	
♦ Aceptación del trabajo por asesor y entrega del mismo a secretaria técnica.	
♦ Elaboración de exposición final	
♦ Segundo borrador y guión.	
♦ Recaudación de firmas de sinodales y entrega de documentación para fecha de examen.	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

BALSEIRO, L. A. (1990). Principios de Administración. 3ra. Edición, editorial Librería Acuario, México. Pp. 70-71, 79-83.

BRUNNER, S. L. (1990). Enfermería Práctica. 2a. Edición, Interamericana, México, Pp.39 – 41.

CAMBIER. J. (1996). Manual de Neurología. 6a. Edición, editorial Masson, España, Pp. 130 - 132.

CAVANAGH, J. S. (1993). Modelo de Orem. Aplicación y Práctica. Salvat, España, Pp. 5 – 34.

COLLINS, J. V. (1996). Anestesiología General y Regional. Vol. II, 3ra. Edición, Interamericana, México, Pp. 247- 250.

DUGAS, B. W. (2000). Tratado de Enfermería Practica. 4ta. Edición Interamericana, México, Pp. 175 – 176, 249 – 504, 523, 546 – 581 y 638 – 663.

GRACIDA, J. Y. (1999). Comprensión y Producción de Textos. Editorial, Edere, México, Pp. 173 – 175.

KING, E. M. (1987). Técnicas de Enfermería. 2a. Edición, Interamericana, México, Pp. 85 - 87, 144 -169, 201 - 203, 209 - 214, 270 – 280, 287 – 289, 296 - 303, 319 – 341, 379 – 389, 438 – 444 y 486 -500.

MARRINER. (1992). Manual para Administración de Enfermería. 4ta. Edición, Interamericana, México, Pp148 - 161.

MARTINEZ, D. S. (1996). Bases del Conocimiento Quirúrgico. Interamericana, México, Pp. 173 -187.

MENDIETA, A. A. (1990). Tesis Profesionales. 19ª. Edición, Porrúa, México, Pp. 93 – 121 y 205 – 217.

MOSBY. (2002). Diccionario Médico. 4ta. Edición, Océano, España, Pág. 1503.

MÜCHS. G, (1993). Fundamentos de Administración. 5ta. Edición, Trillas, México, Pp. 135 – 142.

MURRAY, A. (1994). Proceso de Atención de Enfermería. 5ta. Edición, Interamericana, México, Pág. 133.

ORTEGA, W. (1983). Ortografía Programada. 3ra. Edición, Interamericana, México, Pp. 59 – 76.

RAILE, A. M. (1999). Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta. Edición, Harcourt-Brace, España, Pp. 99 - 109 y 175 – 185.

ROSALES, B. S. (1991). Fundamentos de Enfermería. 2a. Edición, Manual moderno, México, Pág. 463.

SÁNCHEZ, P. L. (2002). Guía Metodológica para la Elaboración de un Protocolo de Investigación en el Área de la Salud. Editorial, Prado, México, Pág.143.

Trujillo, D. (1992). Derechos humanos del paciente hospitalizado. Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, Pp. 5 – 29.

VÉLEZ, C. L (1999). Ética Médica. 2da. Edición, editorial, Corporación para investigaciones biológicas, Colombia, Pág. 294.

REFERENCIA HEMEROGRÁFICAS.

Bellido Esmeralda. "Inducción a la Docencia". En: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México D.F, Mayo de 2001, Pp. 146 – 151 y 208 – 224.

Bisaré Sara. "Dolor: Síntoma, Síndrome y Padecimiento". En: TOPOMAX, Vol. II, año 2002 México D.F, marzo 2002, Pp. 6-9.

DDF. "Guía Básica para la Elaboración de Instrumentos de Apoyo Administrativo en los Servicios de Enfermería". En: Dirección General de los Servicios de Salud, México D.F, Agosto 1993, Pp. 35- 50.

Hoechst Marion Roussel. "Procedimientos Básicos de Enfermería". CEFRON, Fascículos 1-9, México 2001.

IMSS. "Instructivo de Operación del Departamento de Quirófano". En: Instituto Mexicano del Seguro Social, México, Pág. 85.

Jaimes Villamizar Rocío del Socorro. "Modelos Conceptuales en Enfermería". Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, abril de 2001. Pp. 1-9.

Salazar Hernández Juana. "Lineamientos para la Titulación en la Licenciatura en Enfermería". En: Facultad de Estudios Superiores "Zaragoza", México, D.F. septiembre 2002. Pág. 67.

Quintero Elisa. "Manual de Procedimientos de Enfermería de la Clínica Brimex". En : El Centro Médico ABC. México 2002.

UNAM. "Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería". En: Facultad de Estudios Superiores "Zaragoza", México, D.F. 1997, Pp. 20 - 23 y 39 -40.

REFERENCIA ELECTRÓNICAS.

www.aspsmartupload/upload/webmed/prot5intrav.rtf

"Protocolo numero 5 administración de inyectables"

www.aspsmartupload/pload/webmed/adm%20de%20medicamentos.rtf

"Administración de medicamentos por vía parenteral"

www.cuidado.um-jmh.org/health.library/hemecare_sp/spjvac_drain.html

"Cuidados para el hogar: cuidados para el dispositivo de drenaje J-vac."

www.cuidado.um-jmh.org/health.library/hemecare_sp/spjvac_drain.html

"Proyecto educativo: cuidados de enfermería a pacientes quirúrgicos"

www.copyright2000todoenfermeria.com

"Técnicas de enfermería"

www.educafma.org

"Programa de educación continua en anestesiología"

[www./http://personal.telefonica.terra.es/web/respiradores/oxigeno.htm](http://personal.telefonica.terra.es/web/respiradores/oxigeno.htm)

"Oxigenoterapia"

www.Intranet.ine.gob.mx/usi/metodología/manproc/guia_proceds.h

"El documento de la visión"

www.manufacturaweb.com/prnfriend.asp?clave_id=67_33

"Calidad: Cómo elaborar manuales"

www.media.payson.tulane.edu:8086/.5panish/aps/aps/cho4.htm-25xen cache

"Guía de procedimientos básicos en la atención del paciente en puestos de salud"

www.neuroc.sidcu/papers/tl-oremyeplau.htm

"Aplicación de las teorías de Orem y Peplau"

www.noriegacedec.com/consejosmarcologico.htm

"Marco lógico"

www.teoriageneradle...perso.wamadoo.es/aniorte_nic/progr_asignat_teor_metod5.htm

"Modelo de Dorotea Orem"

www.valdure.com.mx

"Dolor, trauma y coma"