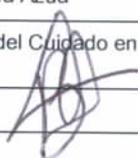
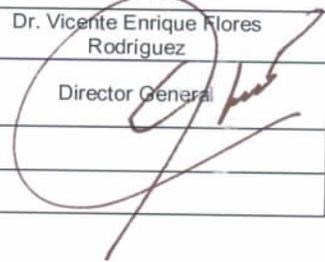


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 119

PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 120

1.0.-Propósito

1.1.-Administra un medicamento sobre el surco conjuntival anterior (pomada) o en la cavidad conjuntival (colirios), con fines de tratamiento, diagnóstico y lubricación ocular

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

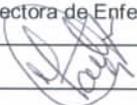
3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios en la administración de medicamento por vía oftálmica

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la administración de medicación oftálmica

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de administrar un medicamento

3.5.- Cumplir con el estándar temporal adecuado, es decir brindar el medicamento, 15 minutos antes o después, de la hora señalada

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 121

3.6.- Valorar y ejecutar los correctos como son:

Paciente correcto

Antecedentes de alergia

Medicamento correcto

Caducidad del medicamento

Dosis correcta

Vía del medicamento

Hora correcta

Registro de la administración del medicamento, en la hoja de enfermería

3.7.-Equipo y material

Charola para medicamentos

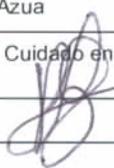
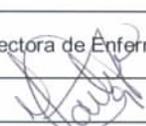
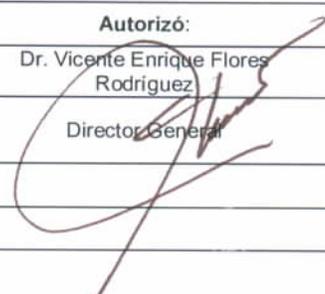
Medicamento prescrito

Hoja de registro de enfermería

Guantes estériles

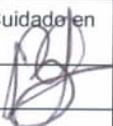
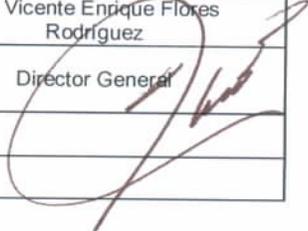
Gasa estéril

Solución para irrigación

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda Garcia Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

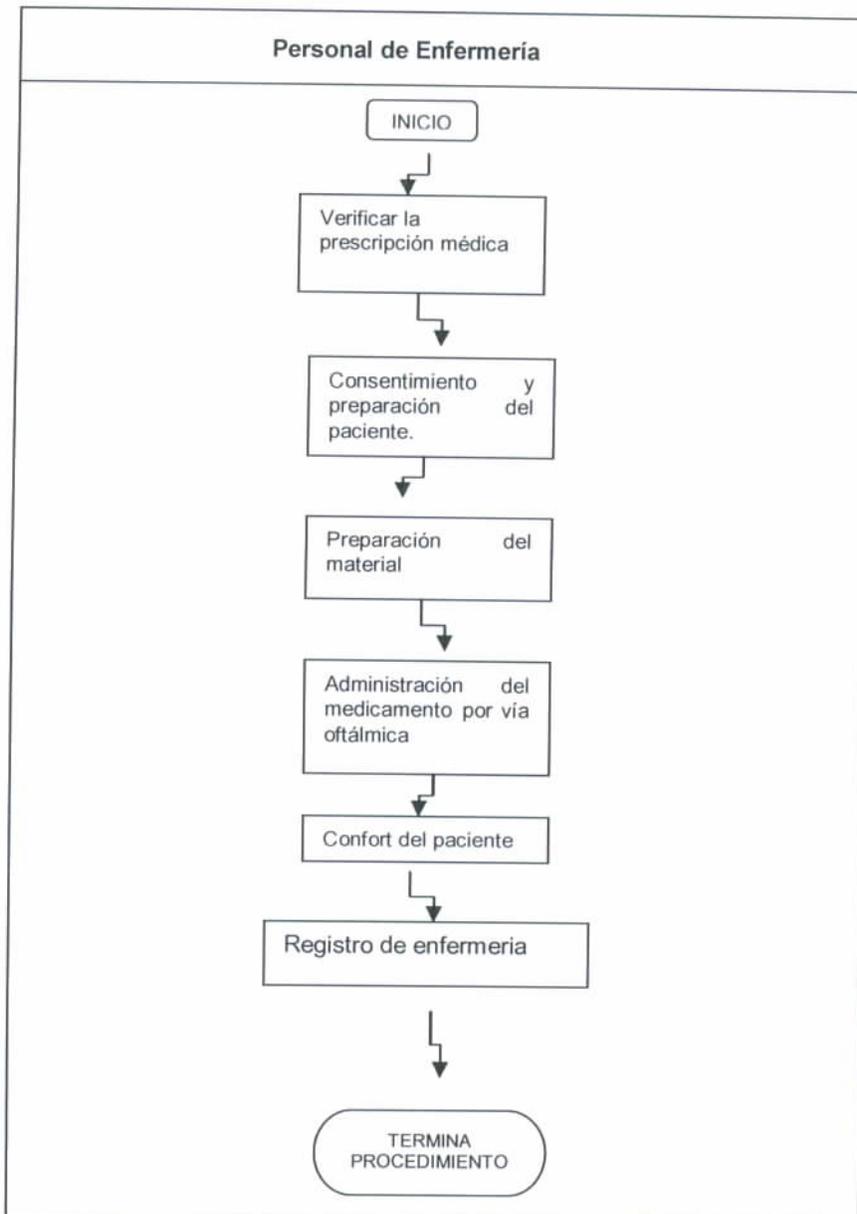
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 123

	<p>medicamento se drene al orificio lagrimal</p> <p>4.7.-Dejar ejercer tensión sobre el párpado y pedirle al paciente que parpadee para que se distribuya el medicamento</p> <p>4.5.-Desechar material de acuerdo a lo establecido en la NOM-087-ECOL-SSA1-2002</p>	
5.0 Confort del paciente	<p>5.1.- Colocar al paciente en posición cómoda.</p> <p>5.2.- Valorar eventos adversos</p>	Enfermería
6.0.- Registro de Enfermería	<p>6.1.-Reubicar equipo y material</p> <p>6.1.-Lavado clínico de manos</p> <p>6.2- Registrar en el expediente clínico el medicamento administrado así como hora y fecha.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 124

5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OFTÁLMICA		Hoja: 125

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

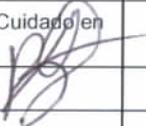
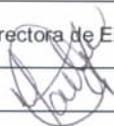
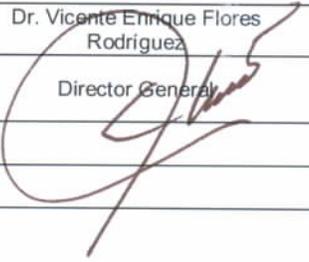
Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario

9.0.-Cambios de esta versión

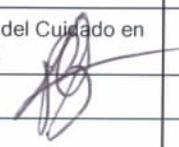
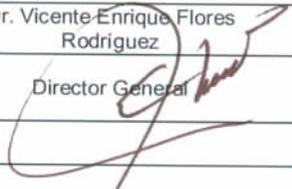
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 126

ADMNISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 127

1.0.-Propósito

1.1.-Aplicar un medicamento directamente sobre la superficie de la piel o mucosa (vía tópica) como lociones, pastas, ungüentos, cremas, polvos y spray.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

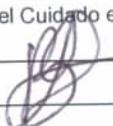
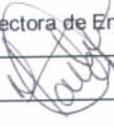
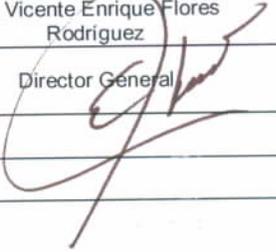
3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios en la administración de medicamento por vía tópica

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la administración de medicación vía tópica

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de administrar un medicamento

3.5.- Cumplir con el estándar temporal adecuado, es decir brindar el medicamento, 15 minutos antes o después, de la hora señalada

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 128

3.6.- Valorar y ejecutar los correctos como son:

Paciente correcto

Antecedentes de alergia

Medicamento correcto

Caducidad del medicamento

Dosis correcta

Vía del medicamento

Hora correcta

Registro de la administración del medicamento, en la hoja de enfermería

3.7.-Equipo y material

Charola para medicamentos

Medicamento prescrito

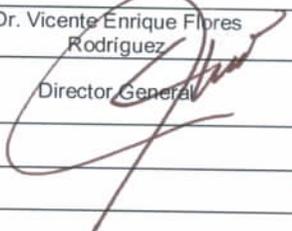
Hoja de registro de enfermería

Guantes estériles

Solución para irrigar y/o antisépticos

Hisopos

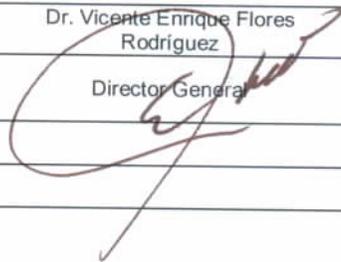
Abatelenguas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 129

4.0.-Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar la prescripción médica	1.1- Cotejar la indicación de administración de medicamento impresa y por sistema. 1.2-Solicitar el medicamento por sistema y recibirlo.	Enfermería
2.0.-Consentimiento y preparación del paciente	2.1- Lavado clínico de manos 2.2- Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento así como la importancia de su cooperación y la sensación que se presentara al suministrarlo 2.3.-Colocar al paciente en la posición cómoda descubriendo el área en donde se aplicara el medicamento	Enfermería
3.0.- Preparación del equipo y material	3.1.- Preparar equipo y material 3.2.- Trasladarlo a la unidad del paciente	Enfermería
4.0.- Administración del medicamento por vía tópica	4.1.- Lavado clínico de manos 4.2.-Calzarselos guantes 4.3.-Realizar la desinfección, de la zona donde se aplicara el medicamento, esto favorece la acción del medicamento 4.4.-Aplicar el medicamento usando Hisopos o Abatelenguas estériles 4.5.-Desechar material, clasificando de acuerdo a lo establecido en la NOM-087-ECOL-SSA1-2002	Enfermería
5.0 Confort del paciente	5.1.- Colocar al paciente en posición cómoda. 5.2.- Valorar eventos adversos	Enfermería

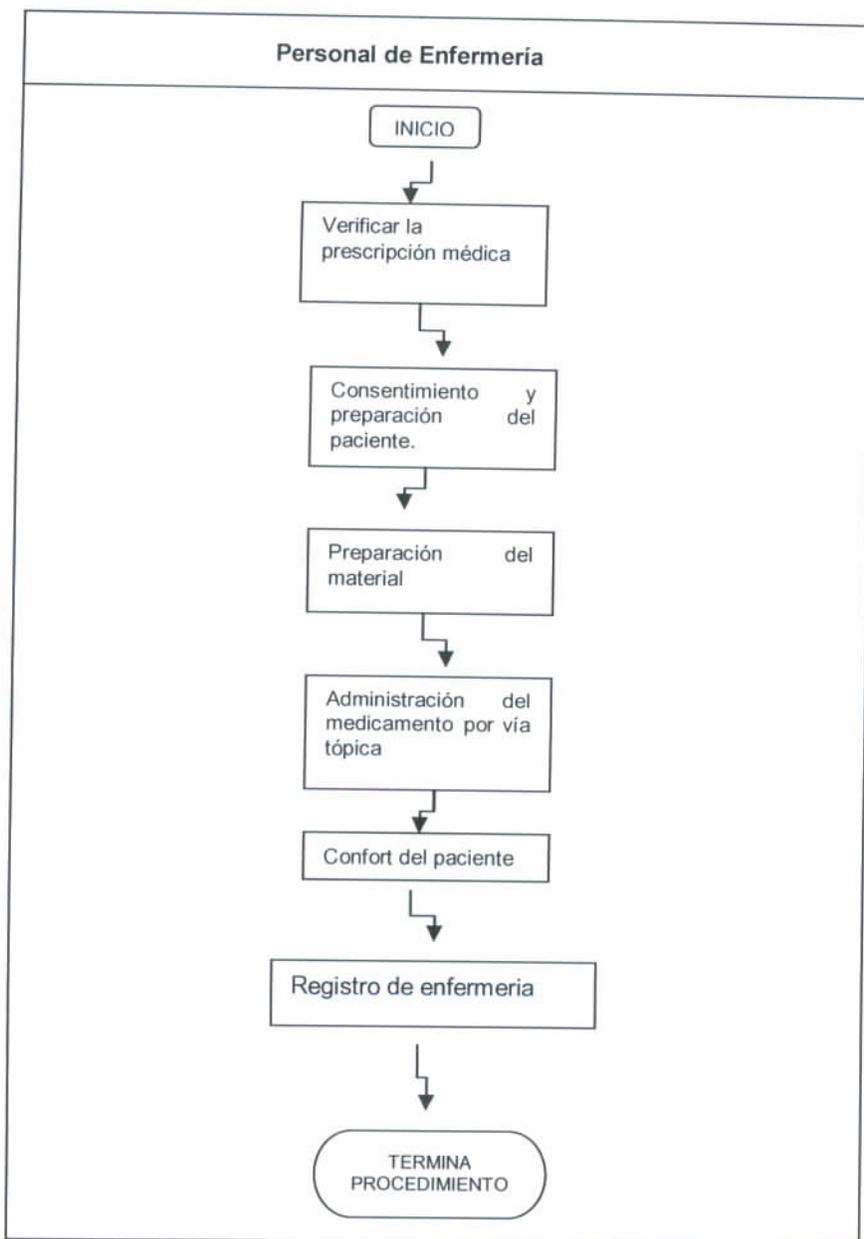
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

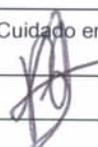
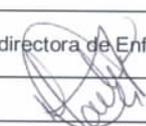
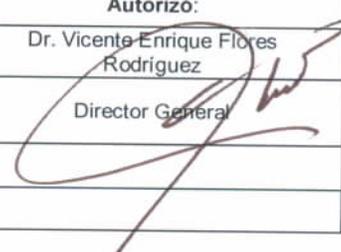
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 130

6.0.- Registro de Enfermería	6.1.-Reubicar equipo y material 6.1.-Lavado clínico de manos 6.2- Registrar en el expediente clínico el medicamento administrado así como hora y fecha. TERMINA PROCEDIMIENTO	Enfermería
------------------------------	---	------------

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA TÓPICA		Hoja: 132

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

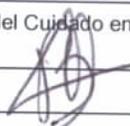
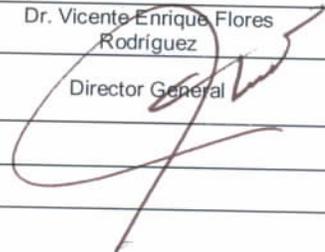
Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

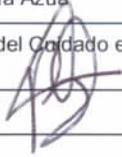
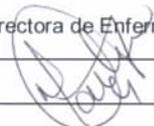
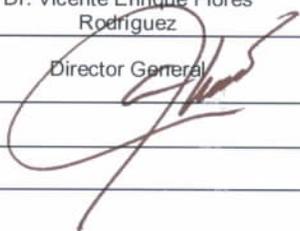
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 133

PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda Garcia Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodriguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 134

1.0.-Propósito

1.1.- Lograr la evacuación como tratamiento o limpieza por medio de las sustancias que se introducen en la porción terminal del colon.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios en la administración de enemas.

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la administración de enemas.

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de administrar un enema.

3.6.- Valorar y ejecutar los correctos como son:

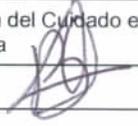
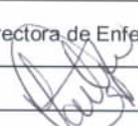
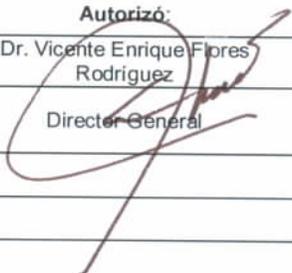
Paciente correcto

Antecedentes de alergia

Caducidad

Dosis correcta

Vía del medicamento

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda Garcia Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodriguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 135

Hora correcta
 Registro de la aplicación, en la hoja de enfermería

3.7.-Equipo y material

Charola para material

Sistema irrigador o bolsa para enema

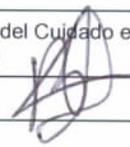
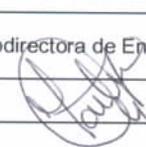
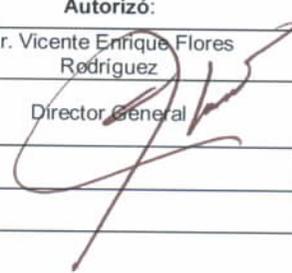
Hoja de registro de enfermería

Guantes

Jalea lubricante

Cubrebocas

Cómodo

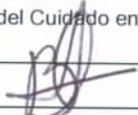
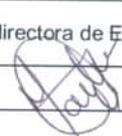
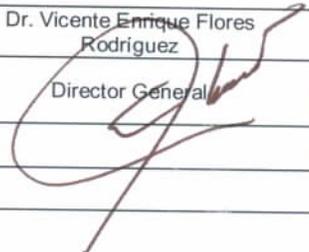
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 136

4.0.-Descripción del procedimiento

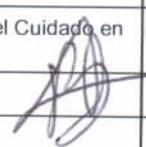
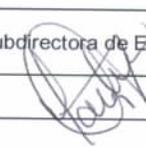
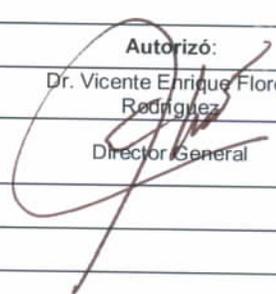
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación de colocación de enema evacuante.	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1.-Corroborar la identificación correcta del paciente 2.2.-Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento así como la finalidad y la importancia de su cooperación	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Se reúne el equipo y material previamente mencionado, trasladándose a la unidad del paciente	Enfermería
4.0.-Colocación del enema evacuante	4.1.-Preservar la intimidad del paciente 4.2.- Colocar al paciente en posición de Sims. (Decúbito lateral izquierdo con la extremidad inferior derecha flexionada), si no está contraindicado. 4.2.1.-Descubrir solamente la región. 4.3.-Colocarse los guantes. 4.4.- Separar con una mano los glúteos para visualizar el orificio anal; con la otra mano introducir suavemente el extremo distal de la sonda rectal previamente lubricado, unos 10 cm aproximadamente. 4.4.1.-Despinzar el sistema y dejar pasar lentamente la solución al paciente, de tal manera que éste lo tolere sin molestias. Terminar de administrar la cantidad de solución indicada. 4.4.2.-Pinzar el sistema y retirar suavemente la sonda, desecharla conforme lo marca la NOM 087-ECOL-SSA1-2002. 4.5.-Colocar al paciente en decúbito lateral derecho. Motivar al paciente para que retenga la solución de 5 a 10 minutos. 4.6.-Colocar el cómodo al paciente y/o ayudarlo a que evacúe en el sanitario.	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN

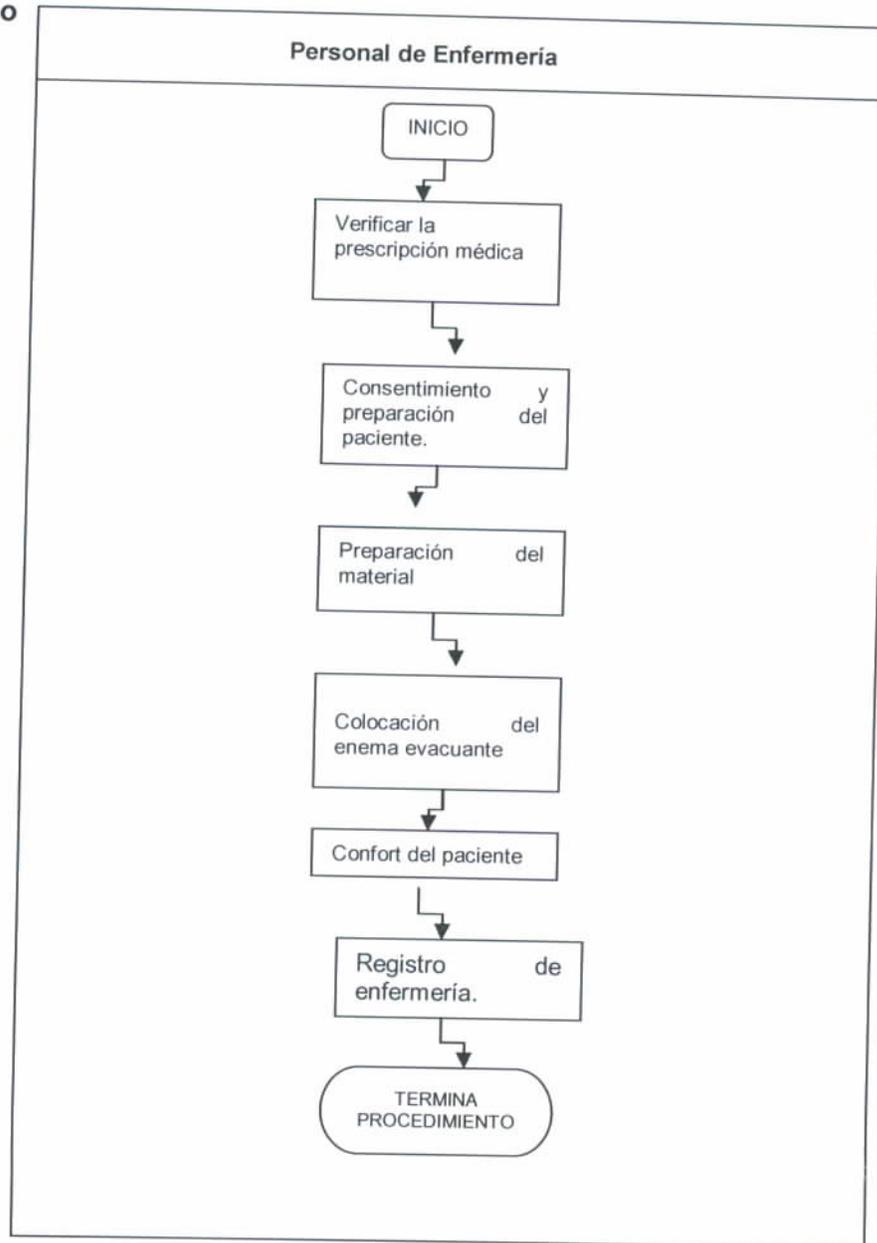
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

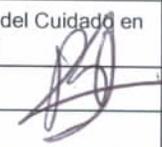
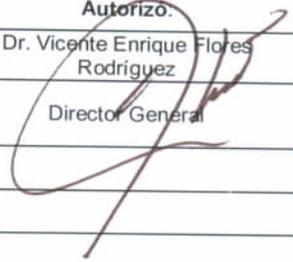
 <p>SALUD MINISTERIO DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VALVERDE</p>	Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 137

5.0.- Confort de paciente	5.1.- Asear al paciente o proporcionarle los medios.	Enfermería
5.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material 5.2.-Lavado clínico de manos 5.3.- Registrar en la hoja de enfermería si se cumplió el objetivo para el cual fue administrada (incluir la fecha, hora, características de la eliminación)	Enfermería
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizo:
Nombre	MCE. Belinda Garcia Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ADMINISTRACIÓN DE ENEMA EVACUANTE		Hoja: 139

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

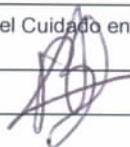
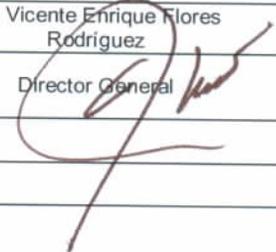
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOSENTESIS		Hoja: 140

PROCEDIMIENTO PARA LA ASISTENCIA EN TORACOSENTESIS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOSENTESIS		Hoja: 141

1.0.-Propósito

1.1.- Obtener líquido del espacio pleural para su análisis con fines diagnósticos o terapéuticos a través de una punción en la cavidad pleural.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

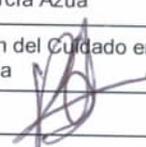
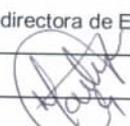
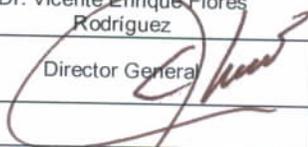
3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la Toracocentesis.

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la Toracocentesis.

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de realizar una Toracocentesis.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOSENTESIS		Hoja: 142

3.7.-Equipo y material

Guantes estériles, gorro y mascarilla.

Gasas estériles.

Campo estéril

Material necesario para instauración de vía y perfusión intravenosa.

Clorhexidina alcohólica (o la solución antiséptica que estipule el protocolo del centro para la desinfección de la piel).

Anestésico local: lidocaína 1%.

Aguja hipodérmica fina y jeringa de 5ml para la infiltración de la piel.

Apósito transparente.

Aguja tipo palomita, catéter corto, trocar o set de catéter para drenaje torácico. Seleccionar calibre en función del peso del paciente.

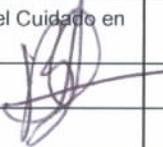
Llave de tres vías.

Jeringa de 10ml, 20ml ó 50 ml desechable (el tamaño de la jeringa vendrá determinado por el peso del paciente y el volumen a extraer).

Sistema de fijación: pinzas hemostáticas curvas y esparadrapo.

Válvula unidireccional tipo Heimlich, indicada en el tratamiento del neumotórax a tensión.

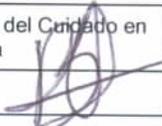
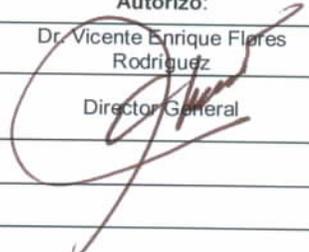
Sello de agua o equipo de drenaje torácico desechable (tipo Pleur-Evac®).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOCENTESIS		Hoja: 143

4.0.-Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación para la realización de la Toracocentesis	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1.-Corroborar la identificación correcta del paciente 2.2.-Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento, los riesgos así como la finalidad y la importancia de su cooperación 2.3.- Colocar al paciente en posición Fowler, decúbito supino o dorsal según indicación medica.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Se reúne el equipo y material previamente mencionado, trasladándose a la unidad del paciente	Enfermería
4.0.- Ejecución de la Toracocentesis	4.1.-Realizar asepsia del sitio de punción 4.2.-Colocar el campo estéril 4.3.- Brindar el apoyo al médico durante el procedimiento. 4.4.-Monitorización hemodinámica del paciente 4.5.-Distribuir el liquido obtenido en los diferentes frascos para su posterior análisis identificándolos con los datos correctos del paciente 4.6.- Retirar el sistema de punción, desinfectar la zona y se cubrir con un apósito estéril.	Enfermería
5.0.- Confort del paciente	5.1.-Colocar al paciente del tal forma que descanse sobre el punto de punción, para disminuir al máximo las posibles fugas a través del mismo	Enfermería
5.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOSENTESIS		Hoja: 144

	<p>5.2.-Lavado clínico de manos</p> <p>5.3.-Registrar procedimiento en la hoja de enfermería</p> <p>5.4.-Solicitar estudios de laboratorio para la realización de análisis y radiografía de tórax de control según prescripción medica.</p> <p>TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	
--	---	--

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

ASISTENCIA PARA LA TORACOCENTESIS

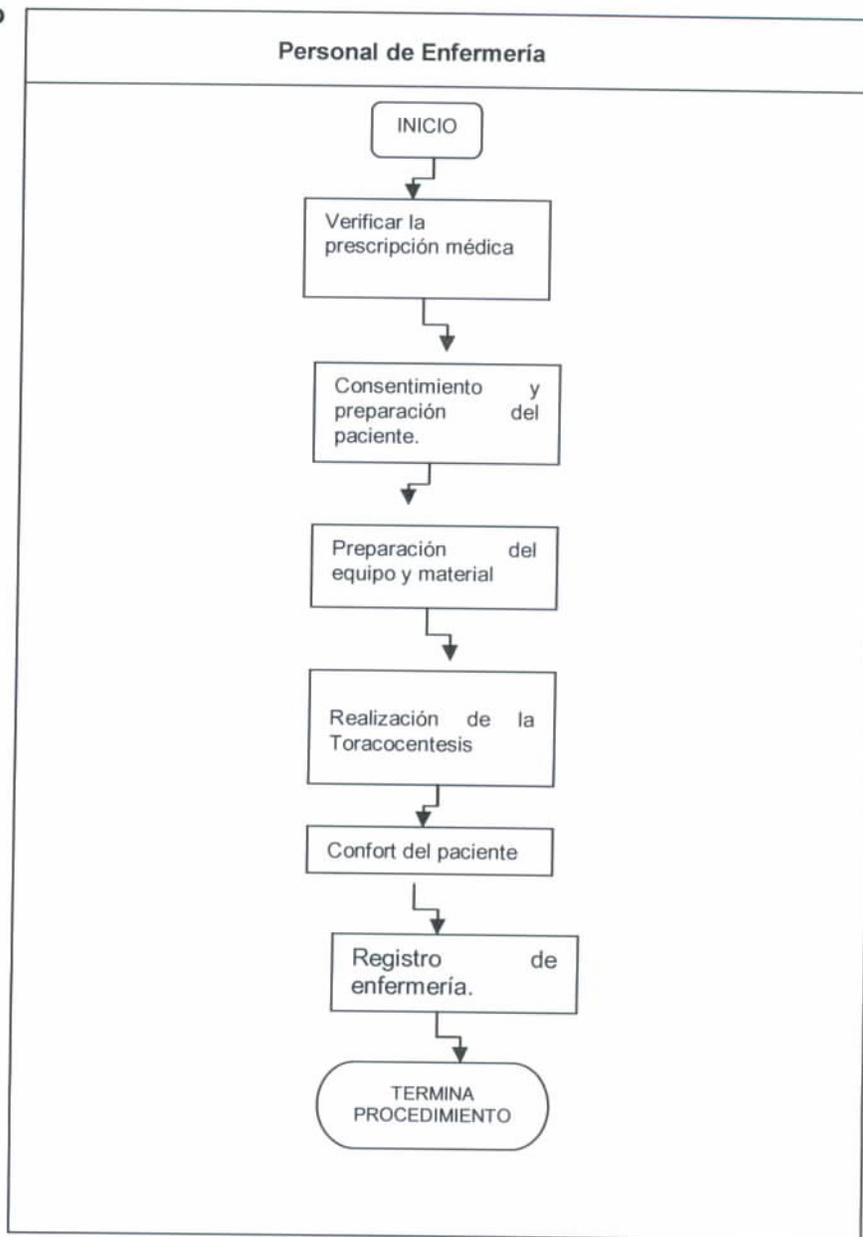


Código: N/A

Rev. A

Hoja: 145

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA TORACOSENTESIS		Hoja: 146

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

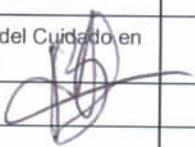
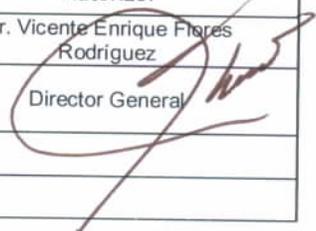
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 147

PROCEDIMIENTO DE ASISTENCIA EN LA PUNCIÓN LUMBAR

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 148

1.0.-Propósito

1.1.- Extraer líquido cefalorraquídeo mediante una punción, para fines diagnósticos.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

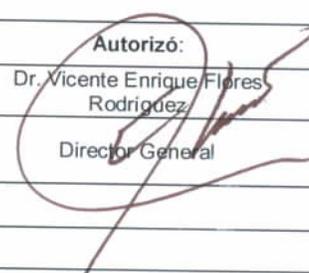
3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la punción lumbar.

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la punción lumbar.

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de realizar una punción lumbar

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 149

3.7.-Equipo y material

Campo estéril.

Guantes estériles.

Gasas y compresas estériles.

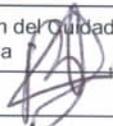
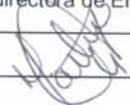
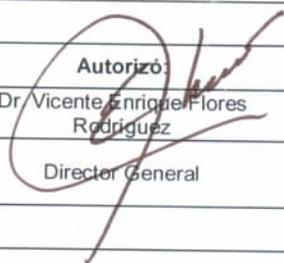
Antiséptico.

Palomillas números 25, 23, 21.

Jeringas de 2 y 5 ml.

Tubos estériles para recolectar la muestra.

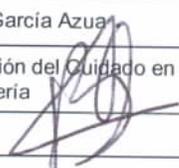
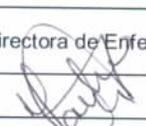
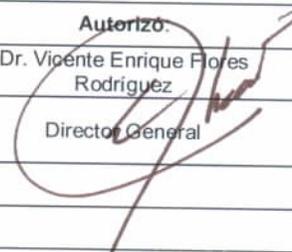
Apósito autoadhesivo. (tegaderm)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 150

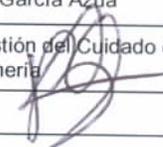
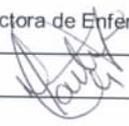
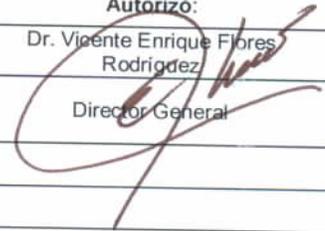
4.0.-Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación para la realización de la punción lumbar.	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1.-Corroborar la identificación correcta del paciente 2.2.-Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento, los riesgos así como la finalidad y la importancia de su cooperación 2.3.- Colocar al paciente sentado y flexionado o en decúbito lateral con la columna en hiperextensión flexionando las rodillas contra el abdomen y la barbilla con el tórax, según indicación médica.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Se reúne el equipo y material previamente mencionado, trasladándose a la unidad del paciente	Enfermería
4.0.- Realización de la punción lumbar	4.1.-Realizar asepsia del sitio de punción 4.2.-Colocar el campo estéril delimitando el sitio de punción. 4.3.- Brindar el apoyo al médico durante el procedimiento. 4.4.-Recolectar la muestra obtenida en frascos estériles identificándolos con los datos correctos del paciente. 4.5.-Retirar el sistema de punción, desinfectar la zona, cubrir con un apósito estéril y comprimir durante unos minutos la zona de punción.	Enfermería
5.0.- Confort del paciente	5.1.-Colocar al paciente en decúbito supino durante 4 a 6 horas .	Enfermería

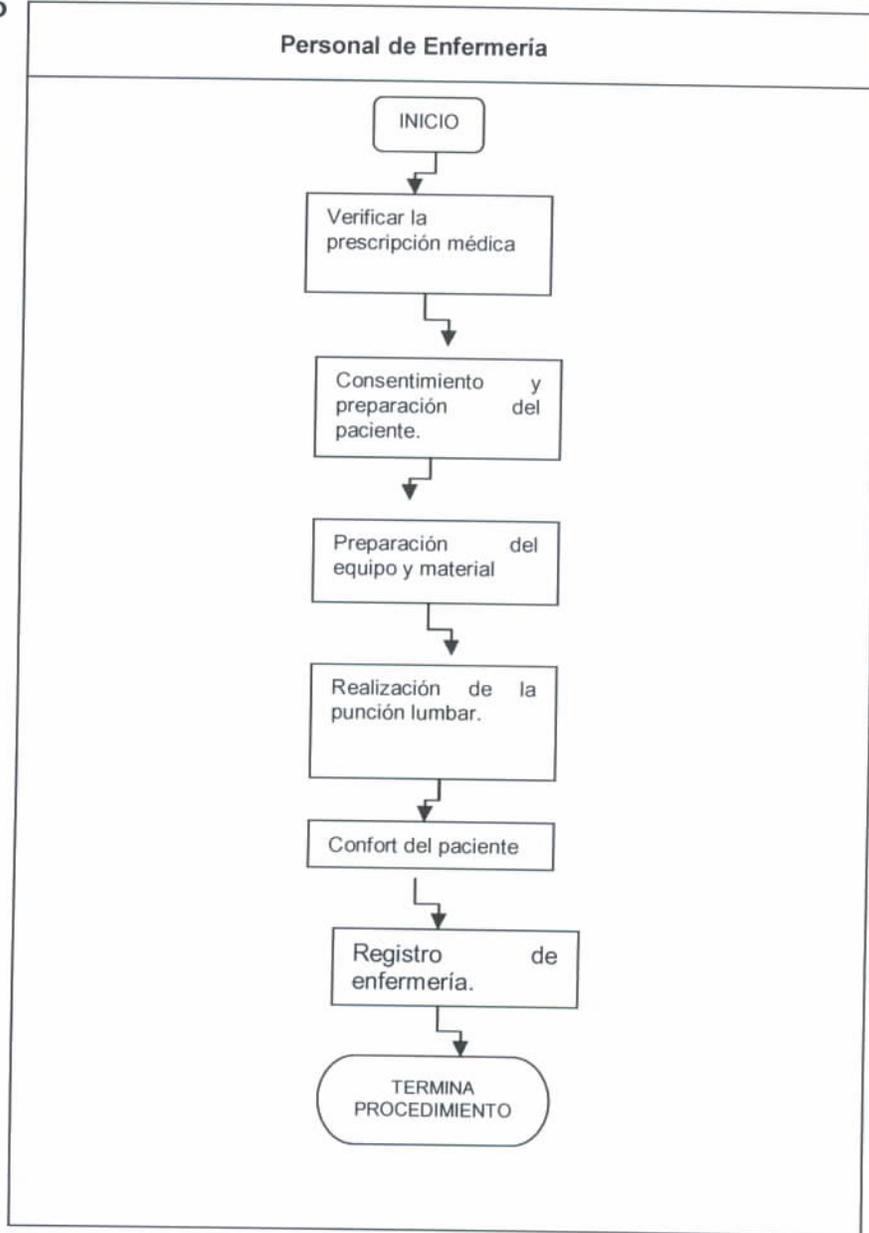
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

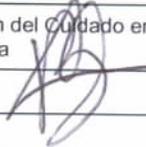
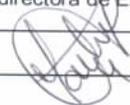
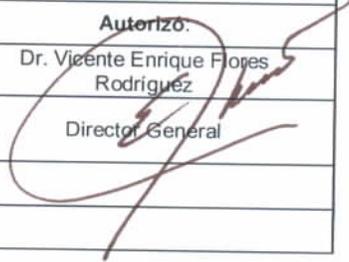
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 151

6.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material 5.2.-Lavado clínico de manos 5.3.-Registrar procedimiento en la hoja de enfermería 5.4.- Remitir la muestra a laboratorio correctamente identificada. 5.5.- Registrar en la hoja de enfermería fecha, hora de punción y el aspecto del líquido cefalorraquídeo.	Enfermería
------------------------------	--	------------

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó.
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	ASISTENCIA PARA LA PUNCIÓN LUMBAR		Hoja: 153

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos Bibliografía: NOM	No aplica

7.0.- Registros

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

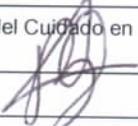
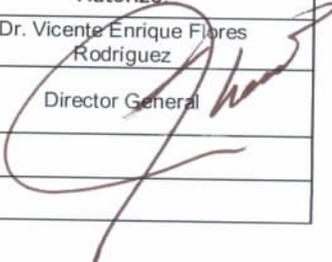
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 154

PROCEDIMIENTO DE CURACIÓN DE HERIDAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 155

1.0.-Propósito

1.1.- Favorecer el proceso de cicatrización de la herida en el menor tiempo posible y evitar un proceso infeccioso.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la curación de heridas.

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la curación de heridas.

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos antes de realizar una curación de heridas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 156

3.7.-Equipo y material

Charola para material de curación

Guantes desechables

Guantes estériles

Gasas estériles

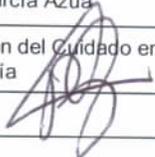
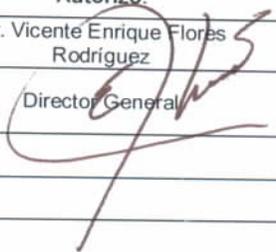
Cubrebocas

Solución antiséptica

Apósito transparente

Bolsa para residuos biológicos de acuerdo a la (NOM-087-ECOL-SSA1-2002)

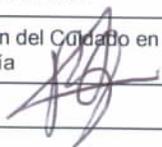
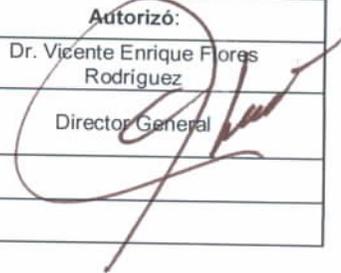
Solución para irrigación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 157

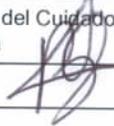
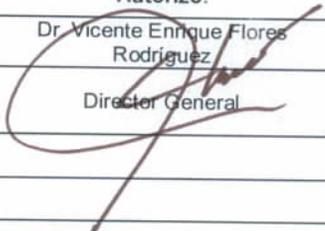
4.0.-Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación para la realización de curación de la herida.	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1.-Corroborar la identificación correcta del paciente. 2.2.-Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento, 2.3.- Colocar al paciente en una posición cómoda, en la cual quede expuesta la herida. 2.4.- Asegurar la privacidad del paciente.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Se reúne el equipo y material previamente mencionado, trasladándose a la unidad del paciente	Enfermería
4.0.- Realización de la curación de herida	4.1.-Colocar la bolsa para desechos en forma accesible. 4.2.-Colocar cubrebocas y guantes no estériles para retirar el apósito, utilizando una gasa humedecida con solución para irrigación y desecharlo de acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002. 4.3.- Examinar características de la herida: color, presencia de secreciones y olor, retirarse los guantes y desecharlos de acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002. 4.4.- Colocar los guantes estériles de acuerdo a la técnica. 4.5.- Tomar una gasa estéril e impregnarla de solución antiséptica. 4.6.- Limpiar la herida siguiendo las reglas básicas de asepsia: (del centro a la periferia, de arriba a bajo, de proximal a distal), repetir la operación si es necesario, utilizando una gasa limpia con solución antiséptica. 4.7.- Enjuagar la herida con solución para	Enfermería

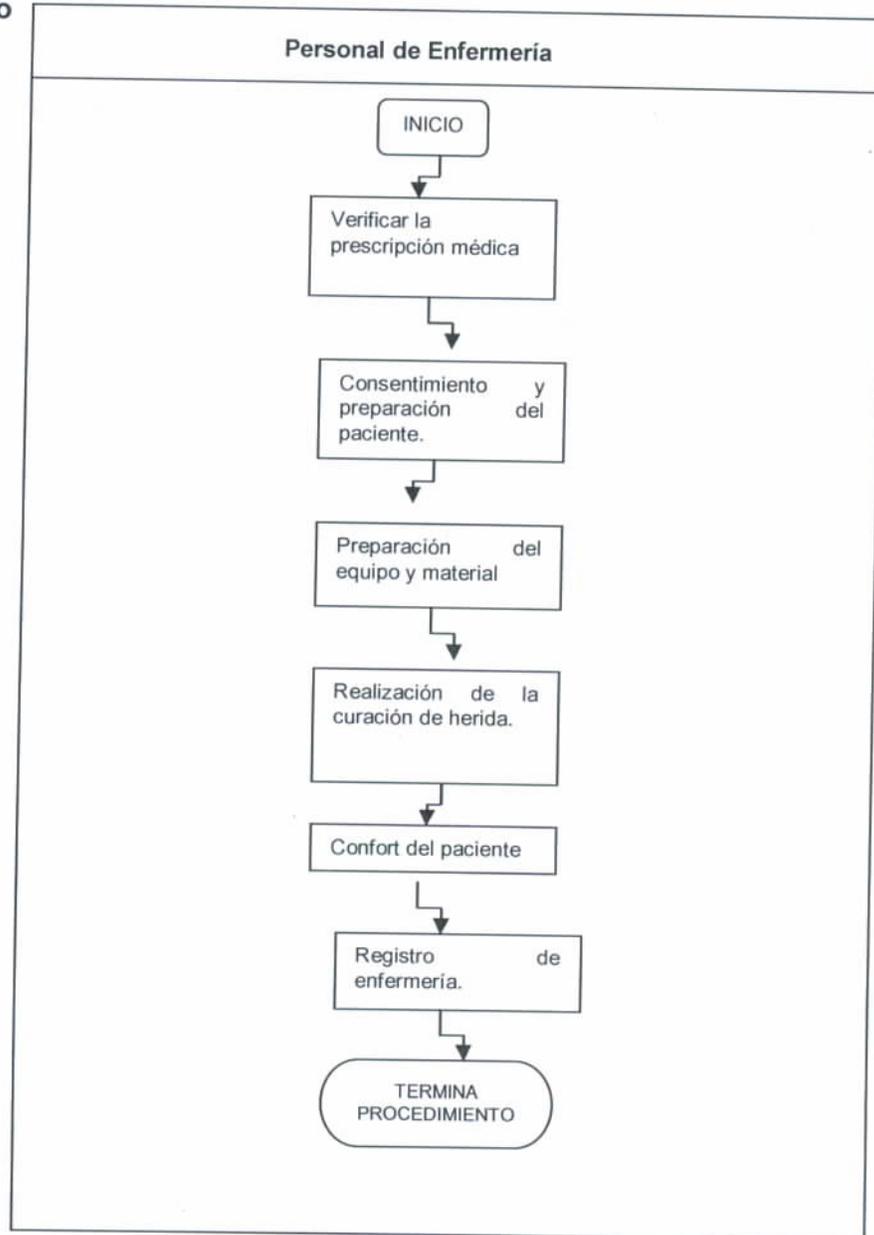
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

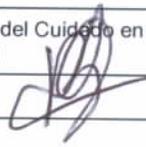
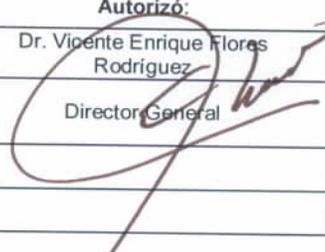
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 158

	irrigación, utilizando el mismo método de asepsia, posteriormente secar la herida 4.8.- Cubrir la herida con una gasa estéril y un apósito transparente. 4.9.- Desechar el material utilizado de acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002.	
5.0.- Confort del paciente	5.1.-Colocar al paciente en una posición cómoda de acuerdo al sitio de la herida.	Enfermería
6.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material 5.2.-Lavado clínico de manos 5.3.-Registrar el procedimiento en la hoja de enfermería anotando las observaciones relevantes de la herida.	Enfermería
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	CURACIÓN DE HERIDAS		Hoja: 160

6.0.- Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

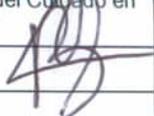
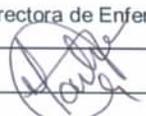
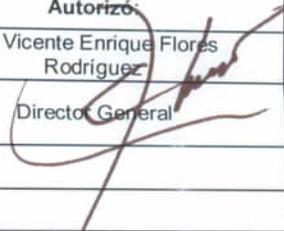
Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

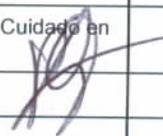
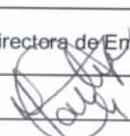
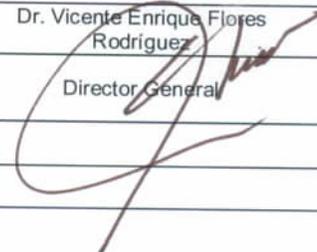
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 161

PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 162

1.0.-Propósito

1.1.- Administrar un fármaco y/o con solución salina mediante vaporización con oxígeno para humidificar el aire, lograr la evacuación de secreciones con fines terapéuticos, a través de la vía respiratoria.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la aplicación de nebulizaciones

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la aplicación de nebulizaciones.

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto al lavado de manos.

3.5.- Valorar y ejecutar los correctos como son:

Paciente correcto

Antecedentes de alergia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 163

Medicamento correcto

Caducidad del medicamento

Dosis correcta

Vía del medicamento

Hora correcta

Registro de la administración del medicamento, en la hoja de enfermería

3.6.-Equipo y material

Fuente de Oxígeno

Humidificador

Conexión de Oxígeno

Flujometro

Charola para material

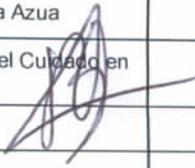
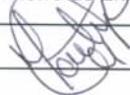
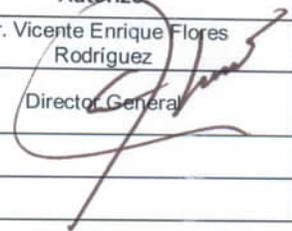
Equipo de micronebulización con mascarilla

Solución fisiológica

Jeringa de 3 o 5 cc.

Medicamento indicado.

Hoja de enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 164

4.0.-Descripción del procedimiento

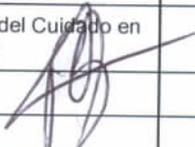
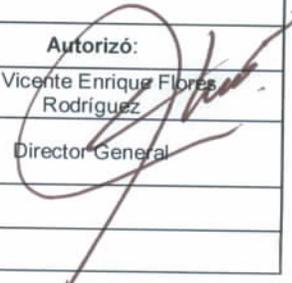
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación para aplicación de nebulizaciones.	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1.-Corroborar la identificación correcta del paciente. 2.2.-Explicarle al paciente en qué consistirá el procedimiento, 2.3.- Colocar al paciente en posición de Fowler o semi Fowler valorando estado hemodinámico.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Se reúne el equipo y material previamente mencionado, trasladándose a la unidad del paciente. 3.3.-Verificar el funcionamiento de la fuente de oxígeno y del equipo.	Enfermería
4.0.- Aplicación de nebulizaciones	4.1.-Cargar en medicamento indicado y/o solución salina en la jeringa. 4.2.-Colocar el medicamento indicado y/o solución salina en el micronebulizador. 4.3.- Ajustar el micronebulizador a la fuente de oxígeno, verificar el flujo de manera que se forme una nube de aerosol. 4.4.-Colocar el micronebulizador al paciente, dejándolo hasta que se termine la solución. 4.5.- Retirar el micronebulizador, mascarilla y cerrar el flujo de oxígeno. 4.6.- Desechar el material utilizado de acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002.	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN

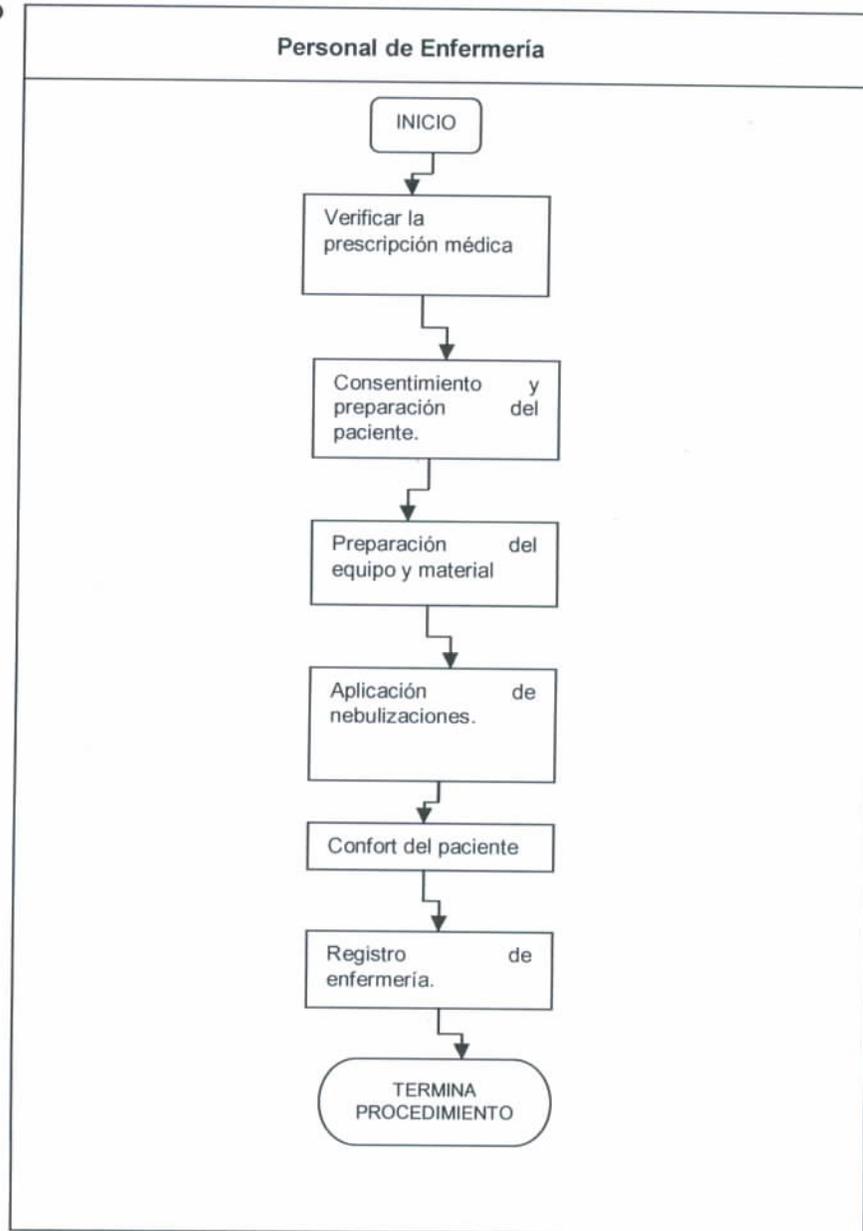
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

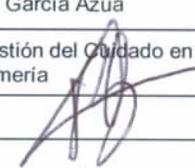
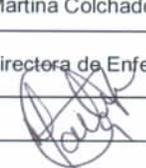
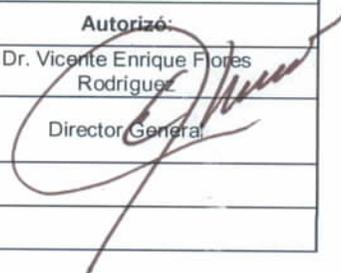
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 165

5.0.- Confort del paciente	5.1.-Colocar al paciente en una posición cómoda. 5.2.-Valorar estado hemodinámico.	Enfermería
6.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material 5.2.-Lavado clínico de manos 5.3.-Registrar el procedimiento en la hoja de enfermería anotando las observaciones relevantes. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	APLICACIÓN DE NEBULIZACIONES		Hoja: 167

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

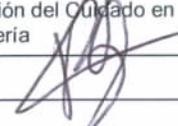
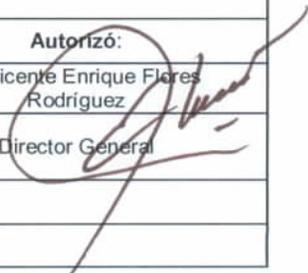
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICION DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC).		Hoja: 168

PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)		Hoja: 169

1.0.-Propósito

1.1.- Determinar la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha o de la vena cava para valorar el volumen sanguíneo circulante, evaluar la presión, la función auricular y ventricular derechas.

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

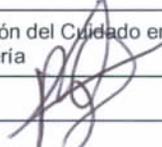
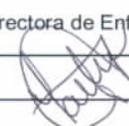
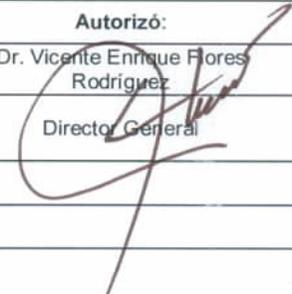
3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la medición de PVC

3.3.-Verificar la prescripción médica en el sistema y por escrito de la medición de PVC

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, respecto la medición de PVC

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)		Hoja: 170

3.5.-Equipo y material

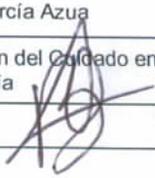
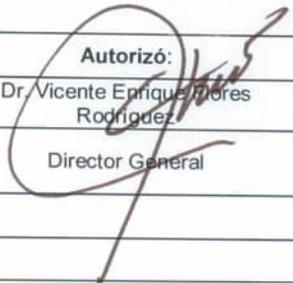
Equipo desechable de presión venosa.

Manómetro (regla de medición)

Solución fisiológica de 500 cc

Llave de tres vías

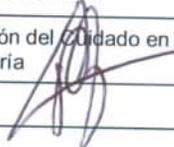
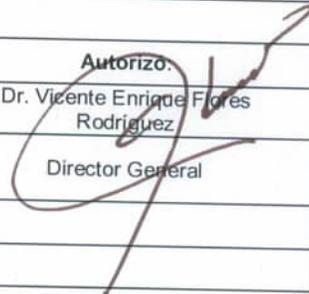
Tripie

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)		Hoja: 171

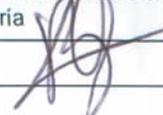
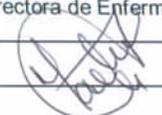
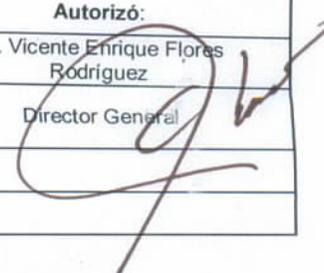
4.0.-Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.-Verificar prescripción médica	1.1.-Revisar la indicación para la medición de la PVC.	Enfermería
2.0.- Consentimiento y preparación del paciente	2.1 Disponer de un catéter canalizado a través de una vena basilica o yugular externa hacia la vena cava o hacia la aurícula derecha. 2.2 Explicar al paciente el procedimiento a realizar. 2.3 Colocar al paciente en posición decúbito supino.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Verificar el funcionamiento del equipo de PVC. 3.3.- Conectar el equipo de PVC a una solución fisiológica de 500 cc. 3.4.- Purgar el equipo y conectar al CVC	Enfermería
4.0.- Medición de la PVC	4.1 Llenar el manómetro hasta 28-30cm, girando la llave de tres vías de la solución al manómetro 4.2.-La escala cero en cm del manómetro, debe estar en la línea media axilar, cuarto espacio intercostal a nivel de la aurícula derecha 4.4 Girar la llave de tres vías de forma que se abra la conexión entre el manómetro y el catéter (o paciente) 4.5 Observar el descenso del líquido en el manómetro que descenderá fluctuando u oscilando con las respiraciones del paciente. 4.6 Una vez estabilizado o que se detiene la fluctuación del líquido, realizar la lectura de la columna de agua (PVC) al final de la espiración. 4.7 Cerrar la llave de tres vías. 4.8.- Desechar el material utilizado de	Enfermería

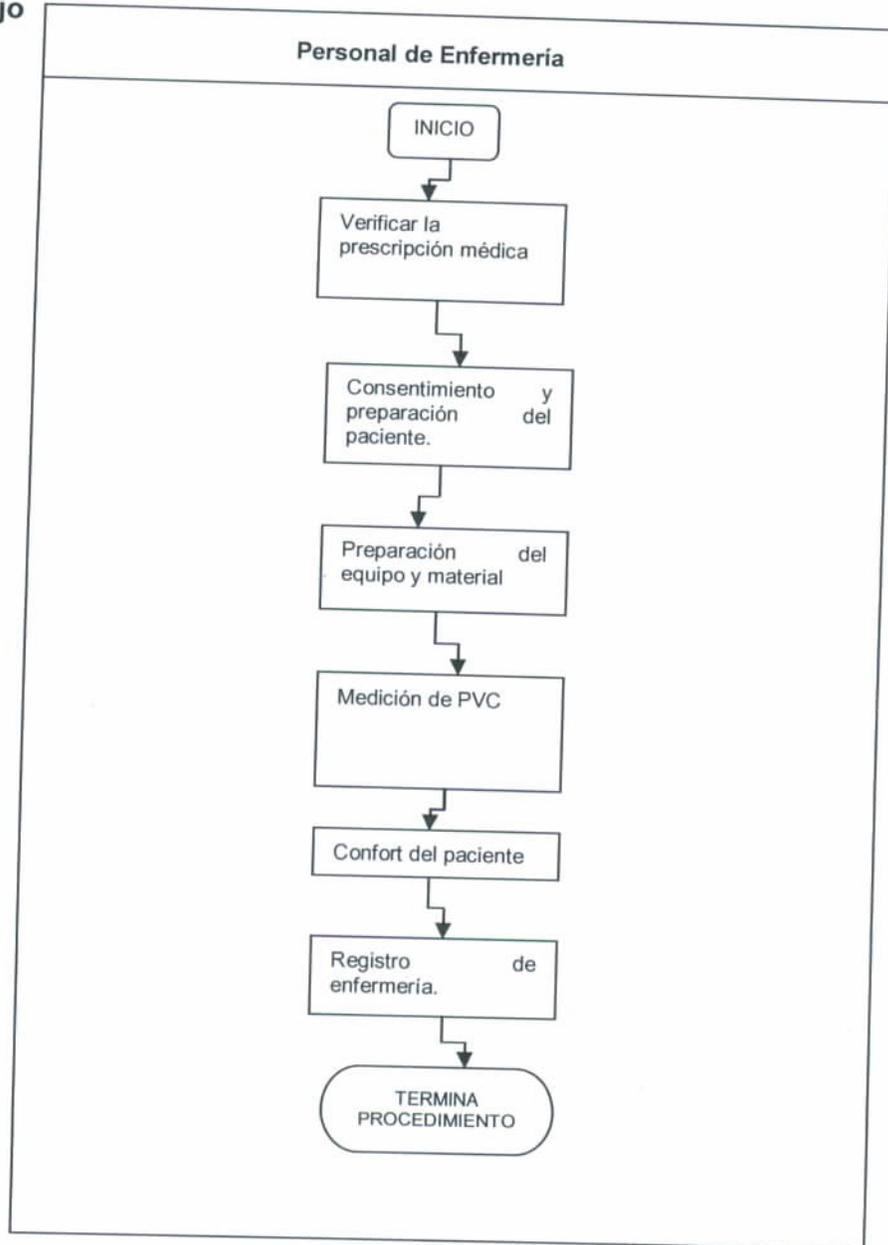
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizo:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)		Hoja: 172

	acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002.	
5.0.- Confort del paciente	5.1.-Colocar al paciente en una posición cómoda. 5.2.-Valorar estado hemodinámico.	Enfermería
6.0.- Registro de enfermería	5.1.-Reubicar el equipo y material 5.2.-Lavado clínico de manos 5.3.- Registrar e informar la cifra de PVC en la hoja de enfermería. TERMINA PROCEDIMIENTO	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL (PVC)		Hoja: 174

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

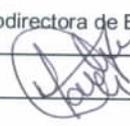
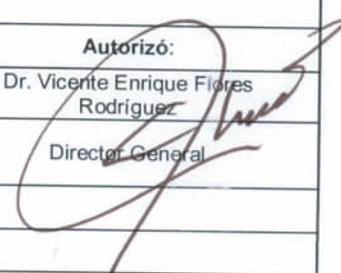
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 181

PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 182

1.0.-Propósito

1.1.- Mantener limpia y lubricada la piel así como las cavidades con riesgo de infección, activar la circulación sanguínea y eliminar células muertas

2.0.-Alcance

2.1.- A nivel interno al profesional de enfermería del área

2.2.- A nivel externo

Al profesional de enfermería de pregrado y posgrado

Al profesional de enfermería encargado de la gestión del cuidado, calidad y seguridad del paciente

3.0.-Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.-El profesional de enfermería es el responsable de cumplir con este procedimiento, mantenerlo actualizado y buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento.

3.2.-Estandarizar el procedimiento, unificando los criterios de la higiene corporal

3.3.-

3.4.-Aplicación de la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales

3.5.-Equipo y material

Equipo específico para el baño

Jabón neutro o con humectante

Shampo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 183

Tina de baño

Lavamanos o palanganas

Toallas

Sábanas estándar

Sabana clínica

Bata

Pañal

Espónja

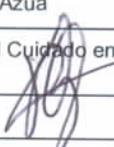
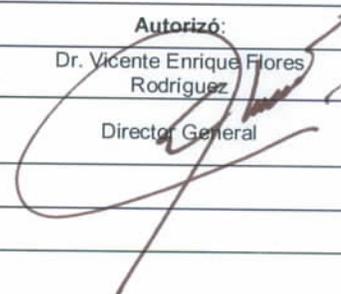
Apósitos

Agua tibia

Tinaco para ropa sucia

Guantes

Cubre bocas

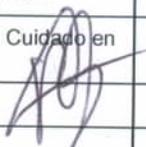
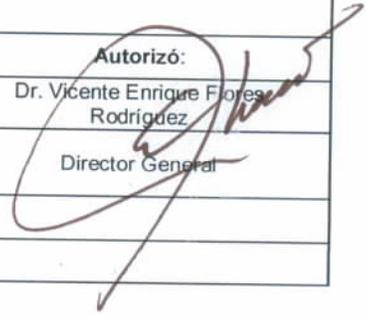
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

 <p>SALUD MINISTERIO DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 184

4.0.-Descripción del procedimiento

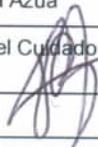
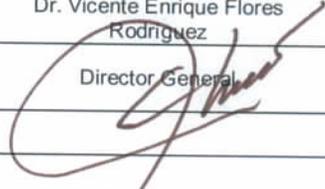
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.- Consentimiento y preparación del usuario	2.1 Explicar al paciente el procedimiento a realizar y la importancia de su cooperación 2.2 Colocar al paciente en posición decúbito dorsal.	Enfermería
3.0.-Preparación del equipo y material	3.1.-Lavado clínico de manos 3.2.-Colocar en mesa pasteur el material en el orden que se va a utilizar 3.3.- Cierre las persianas	Enfermería
4.0.- Ejecución del baño de esponja	4.1.-Coloque cubrebocas, guantes y bata 4.2.- Afloje la ropa de la cama y retire la sabana superior del cuerpo del paciente 4.4.-Coloque una toalla y palangana debajo de la cabeza del usuario 4.5.-Realiza el lavado del cabello, dando masajes al cuero cabelludo, enjuague, retire la palangana y seque el cabello con la toalla que coloco debajo 4.6.-Humedezca la esponja o el apósito y realice la higiene de la cara, iniciando con los ojos del ángulo interno al externo, frente, mejillas, mentón, pabellones auriculares y termine secando la cara 4.7.-Baje la bata hasta la cresta iliaca enjabone, enjuaguen y seque cuello, hombros, tórax anterior y miembros superiores (muñeca, antebrazo, brazo y axila), introduzca la mano en agua	Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN

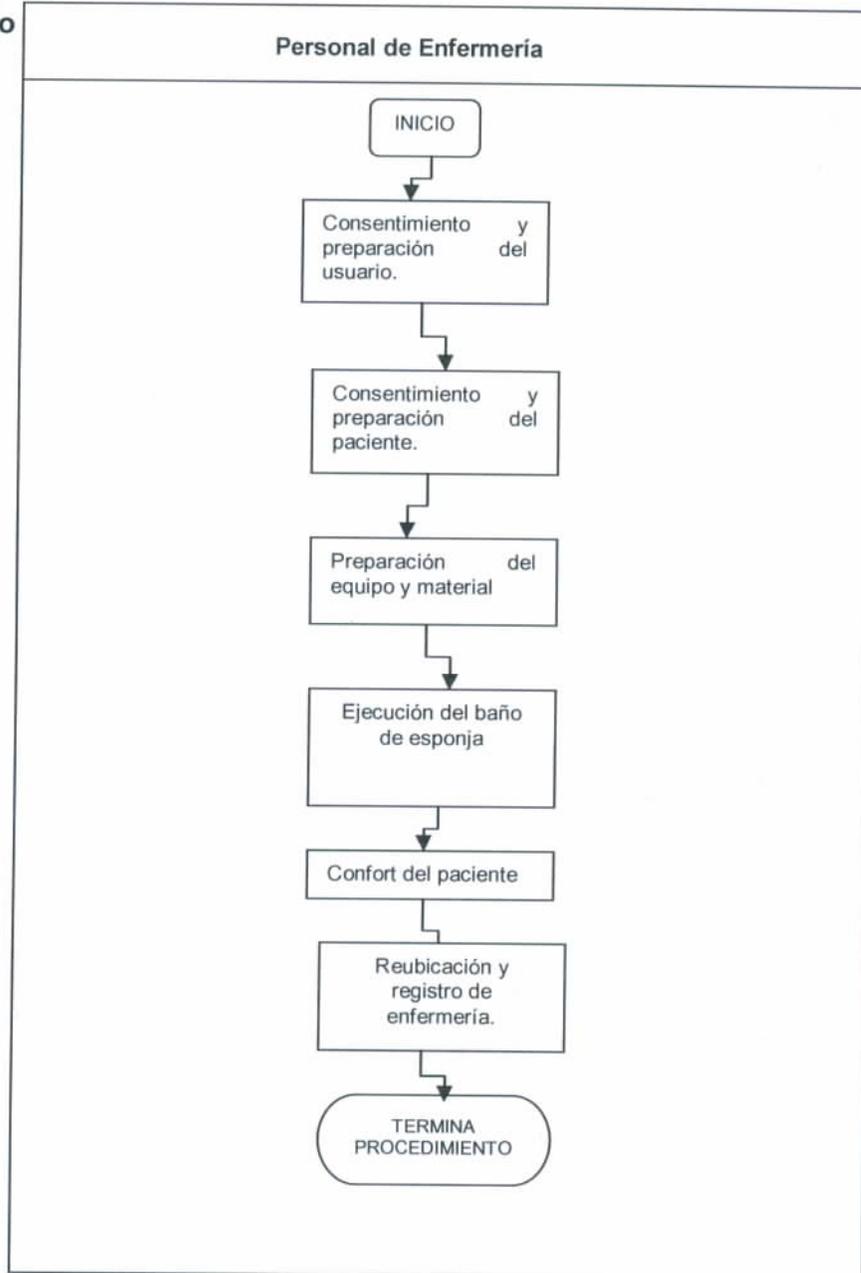
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

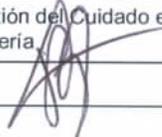
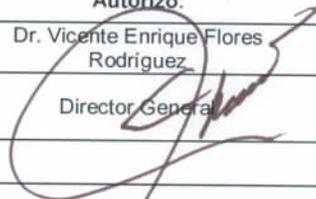
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 185

	<p>limpia, enjabónela y seque la piel</p> <p>4.8.-Cambie el agua y continúe enjabonando abdomen, miembros inferiores y genitales, enjuague, seque y tire el agua así como el apósito o cambie de esponja</p> <p>4.9.-Coloque al paciente en decúbito lateral procurando su intimidad y continúe con espalda de arriba asía abajo, glúteos, recto, enjuague y seque.</p> <p>4.10.-Ejecute el tendido de cama ocupada, sujetando la sabana de la parte superior e inferior</p>	
5.0. Confort del usuario	<p>5.1.-Coloque al usuario una bata limpia</p> <p>5.2.-Lubrique la piel</p> <p>5.3.-Coloque una toalla en la almohada del paciente y proceda a peinarlo</p>	
6.0.-Reubicación del material y registro de enfermería	<p>6.1.-Ordene la habitación o el entorno del paciente</p> <p>6.2.-Reubique en su lugar el material para su desinfección o proceso</p> <p>6.3.-Realice el registro de la valoración de la integridad de la piel</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

6.0.- Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: N/A
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. A
	HIGIENE CORPORAL BAÑO DE ESPONJA		Hoja: 187

6.0.-Documentos de referencia

Documentos	Código
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos	No aplica
Bibliografía: NOM	

7.0.- Registros

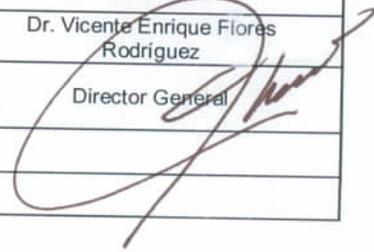
Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de enfermería	3 años	Enfermería	No aplica

8.0.-Glosario:

9.0.-Cambios de esta versión

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
Ninguna	Ninguna	Ninguna

10.0.-Anexos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	MCE. Belinda García Azua	MCT Martina Colchado Ramos	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Coordinadora de Gestión del Cuidado en Enfermería	Subdirectora de Enfermería	Director General
Firma			
Fecha			