



HOSPITAL CIVIL DE PASAJE  
"SAN VICENTE DE PAUL"



PROTOCOLOS DE ATENCION  
EN ENFERMERIA

**SIGNOS VITALES**

LCDA. Mg. FLOR MARINA AGUILAR MORA

2008



## INTRODUCCION

Disponer de protocolos de atención en enfermería en el Hospital Civil de Pasaje, es una necesidad imperiosa; ahora que poseemos herramientas poderosas en comunicación, tenemos la obligación de estar al día con los últimos avances y procedimientos en cuanto a atención de enfermería necesitamos saber.

El primer paso, consistirá en tomar conciencia que laboramos en una institución del Ministerio de Salud Pública, que corresponde al segundo nivel de atención; y desde esta perspectiva debemos asumir tal responsabilidad.

Como segundo paso, cada uno de las/los profesionales de enfermería, debemos conocer cuales son las principales patologías y/o egresos hospitalarios que afectan a nuestra comunidad y en base a ellas establecer los protocolos que nos permitirán resolver los problemas de una manera ágil y oportuna.

En tercer lugar, cabe el compromiso institucional, la decisión, supervisión, evaluación e incentivo al cumplimiento de los protocolos por parte de la gerencia, coordinación, jefe de enfermeras, supervisoras; enfermeras/os profesionales en un marco de respeto y fraternidad.

Para finalizar, cabe recalcar que los protocolos, no es otra cosa que meras recomendaciones para determinadas situaciones y mientras mas entrenados estemos en conocer nuestras realidades epidemiológicas, administrativas, financieras, políticas, etc., podremos optimizar nuestro trabajo, desarrollarnos individual, colectivamente, contribuyendo a preservar la salud de nuestra colectividad Pasajeña.

## **OBJETIVOS**


### **GENERAL:**

Establecer herramientas que permitan asegurar la calidad y calidez en los procedimientos que proporciona el personal de enfermería, en el hospital civil de Pasaje.

### **ESPECIFICOS:**

- 1) Proporcionar una guía de trabajo que permita estandarizar el accionar de enfermería en la atención al usuario, familia y comunidad.
- 2) Fortalecer el quehacer de enfermería, capacitando, estimulando al personal, para que brinde una atención eficiente, eficaz con equidad y calidez a nivel hospitalario.
- 3) Delimitar las acciones de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación que se realizan con los/las usuarios/as en las diferentes áreas hospitalarias.
- 4) Coadyuvar a la gerencia hospitalaria, en la optimización de los recursos.

## VALORACION DE ENFERMERIA AL INGRESO

OBJETIVO	MATERIAL	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
<p>Identificar las necesidades del paciente, para establecer los cuidados de enfermería</p> 	<p>Historia clínica: Formulario de signos vitales Formulario 008 Formulario 003 Formulario 004 Formulario 005 Formulario 011 Hoja de kardex Formulario 024</p>	<p>Preservar la intimidad del paciente.  Custodios del diagnostico y la respectiva historia clínica  Explicar el objetivo del procedimiento al paciente  Realizar valoración inicial de enfermería  Establecer los cuidados de enfermería y cumplir con la prescripción medica  Coordinar con dietética, farmacia, y otros servicios que se requiera  Anotar en los registros de enfermería.</p>	<p>Los ingresos se originan por consulta externa o por emergencia  Comunicar previamente el ingreso  Historia clínica completa, con sus respectivas solicitudes de exámenes, descargos de medicamentos, interconsultas  Proporcionar habitación, vituallas, vestuario y orientación  Informes de enfermería precisos, breves, con letras claras  Escuchar y respetar al usuario</p>



**HOSPITAL CIVIL DE PASAJE**  
**"SAN VICENTE DE PAUL"**



**PROTOCOLOS DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CIRUGIA Y PEDIATRIA**

**CONTROL DE TEMPERATURA**

**DEFINICION:** Intensidad de calor corporal medida por un termómetro.

**OBJETIVO:** Conocer la temperatura corporal del paciente

**MATERIAL Y/O EQUIPO**

Antiséptico  
 Bolígrafo rojo  
 Formulario de signos vitales  
 Termómetro bucal y/o axilar

Formulario de signos vitales con secciones para:
 

- Registro de signos vitales (Temperatura, Pulso, Presión Arterial, etc.)
- Registro de Ingestión (Alimentación, Líquidos, etc.)
- Registro de Eliminación (Orina, Heces, etc.)
- Registro de Medicación
- Registro de Laboratorio
- Registro de Diagnóstico
- Registro de Tratamiento
- Registro de Evolución
- Registro de Complicaciones
- Registro de Fallecimiento
- Registro de Otros Datos

**PROCEDIMIENTO**

Lavado de manos  
 Preparar material y traslado al lado del enfermo  
 Informar al paciente el procedimiento a realizar  
 Preservar la intimidad al paciente  
 Bajar el mercurio del termómetro a 35°C  
 Comprobar que la axila del paciente este seca y libre de ropa  
 Colocar el termómetro en el centro de la axila, indicando que ponga el brazo sobre el pecho  
 Mantener el termómetro por 3 a 5 minutos  
 Retirar y leer



**OBSERVACIONES:**

Limpieza del termómetro con agua fría y antiséptico  
 Secar  
 Realizar lavado de manos  
 Anotar en el formulario  
 En la lectura de la temperatura axilar aumentar 0,5°C.



HOSPITAL CIVIL DE PASAJE  
"SAN VICENTE DE PAUL"



PROTOCOLOS DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CIRUGIA Y PEDIATRIA

**CONTROL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA**

**DEFINICION:** Intercambio gaseoso entre el organismo y su entorno, consta de inspiración y espiración.

**OBJETIVO:** Cuantificar en el paciente el numero de respiraciones por minuto, así como las características de las mismas.

**MATERIAL Y/O EQUIPO**

Formulario de signos vitales  
Estetoscopio  
Reloj con segundero

**PROCEDIMIENTO**

Realizar lavado de manos  
Informar al paciente  
Observar y contar las elevaciones del tórax y/o abdomen del paciente durante un minuto  
Poner la mano o estetoscopio sobre el pecho del paciente, si no se pueden observar los movimientos torácicos para contabilizar la frecuencia  
Observar al mismo tiempo la regularidad, tipo y características de las respiraciones  
Anotar en los formularios



**OBSERVACIONES:**

Al valorar la frecuencia respiratoria, comprobar si el paciente tiene hipertermia o presenta dolor.



**PROTOCOLOS DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CIRUGIA Y PEDIATRIA**

**CONTROL DE PRESION ARTERIAL**

**DEFINICION:** Resistencia que ofrecen las paredes arteriales contra la sangre circulante en ellas.

**OBJETIVO:** Conocer y valorar la presión ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias del paciente durante un ciclo cardiaco

**MATERIAL Y/O EQUIPO**

Bolígrafo verde  
Formulario de signos vitales  
Formulario 008  
Estetoscopio  
Tensiómetro

Formulario de signos vitales con una tabla para registrar mediciones de presión arterial. La tabla tiene columnas para 'Paciente', 'Fecha', 'Hora', 'Punto', 'Línea', 'Respuesta', 'Punto', 'Línea', 'Respuesta'. Las filas están numeradas del 1 al 10. Hay una sección de 'Observaciones' y una sección de 'Firma'.

**PROCEDIMIENTO**

Realizar lavado de manos  
Comprobar funcionamiento del equipo  
Informar al paciente  
Preservar la intimidad del paciente  
Colocar al paciente sentado o acostado en posición supina  
El brazo del paciente estará libre de ropa, apoyado en una superficie lisa y con la fosa antero cubital a nivel del corazón  
Colocar el manguito del tensiómetro 2 cm. Por encima de la fosa antero cubital y rodear el brazo  
Palpar la arteria braquial y colocar el estetoscopio encima sin presionar  
Inflar el manguito unos 30 mmHg, por encima del punto en que deje de palpar el pulso braquial  
Abrir la válvula de salida de aire lentamente a una velocidad aproximada de 2 o 3 mmHg, por segundo, manteniendo esta velocidad hasta la finalización de la técnica.



**OBSERVACIONES:**

El primer latido nítido que se escucha indica la presión sistólica o máxima y la desaparición de latido o su cambio brusco de intensidad indica la presión diastólica o mínima  
Retirar el instrumental  
Dejar al paciente cómodo  
Realizar lavado de manos  
Anotar en los formularios  
Si los valores están alterados, actuar según prescripción y/o comunicar al medico de guardia



**PROTOCOLOS DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CIRUGIA Y PEDIATRIA**

**CONTROL DEL PULSO ARTERIAL**

**DEFINICION:** Serie de ondas de presión en el interior de una arteria por causa de las contracciones del ventrículo izquierdo y en correspondencia con el ritmo cardiaco.

**OBJETIVO:** Conocer la frecuencia y el ritmo cardiaco del paciente

**MATERIAL Y/O EQUIPO**

Bolígrafo azul  
Formulario de signos vitales  
Reloj con segundo

Formulario de signos vitales con campos para registrar temperatura, frecuencia cardiaca, presión arterial, saturación de oxígeno, etc.

**PROCEDIMIENTO**

Realizar lavado de manos  
Informar al paciente  
Elegir el lugar de palpación: radial, carótida, temporal o femoral  
Apoyar la yema de los dedos índice, mediano y anular sobre la arteria (preferiblemente radial), haciendo una ligera presión  
Contar las pulsaciones durante un minuto  
Anotar en los formularios:  
Numero (x minuto)  
Ritmo (regular o irregular)  
Intensidad (fuerte o débil)  
Hora



**OBSERVACIONES:**

Si el pulso es débil en las arterias elegidas, auscultar con estetoscopio colocándolo sobre el diafragma entre el III y IV espacio intercostal izquierdo, contando el número de latidos en un minuto.