



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

***Nombre de la Modalidad y Título del Trabajo:
Manual de Procedimientos para el Cuidado de Mujeres en el
Servicio de Toco cirugía***

Tesina presentada para obtener el grado de:
Enfermera Especialista con Opción Terminal en:
Administración en los Servicios de Enfermería

Presenta:
L.E. Cistina Yarce Sánchez

Mayo, 2020.



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

***Nombre de la Modalidad y Título del Trabajo:
Manual de Procedimientos para el Cuidado de Mujeres en el
Servicio de Toco cirugía***

Tesina presentada para obtener el grado de:
Enfermera Especialista con Opción Terminal en:
Administración de los Servicios de Enfermería

Presenta:
L.E. Cristina Yarce Sánchez

Director de Tesina:
DCE. María del Carmen Moreno Tochihuitl

Mayo, 2020.



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

***Nombre de la Modalidad y Título del Trabajo:
Manual de Procedimientos para el Cuidado de Mujeres en el
Servicio de Toco cirugía***

Tesina presentada para obtener el grado de:
Enfermera Especialista con Opción Terminal en:
Administración de los servicios de enfermería

Presenta:

L.E. Cristina Yarce Sánchez

Co-Director de Tesina:

MSP. Erika Lozada Perezmitre

Mayo, 2020.

Tesina: Nombre del trabajo: Manual de Procedimientos para el Cuidado de Mujeres en el Servicio de Toco cirugía

Número de registro académico: SIEP/EEP/053/20

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

DCE. Maricarmen Moreno Tochiuitl
Presidente

DCE. María de los Ángeles Meneses Tirado
Secretario

ME. Elizabeth Domínguez González
Vocal

MASE. Israel Rojas Balbuena
Vocal

DCE. Maricarmen Moreno Tochiuitl
Director de Tesina

MCE. Erika Pérez Noriega
Directora

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Secretario de Investigación y Estudios de
Posgrado

Agradecimientos

Agradezco a Dios por cada una de sus bendiciones, por guiarme a lo largo de mi carrera, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mi mamá Cristina Sánchez Pérez por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mí por sus consejos, valores y principios que me han inculcado y todo ello han sido mis herramientas para alcanzar mis objetivos.

Agradezco a mis docentes de la Benemérita Universidad Autónoma del estado de Puebla, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi especialidad, de manera especial, a mi tutor DCE María del Carmen Moreno Tochiuitl de mi proyecto del manual de procedimientos quien me ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente que Dios la bendiga y siga con ese espíritu de humildad apoyando a más generaciones de alcanzar sus objetivos.

Dedicatorias

El presente trabajo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener un logro más en mi vida.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí alcanzar cada objetivo que me he marcado en mi vida. Ha sido el orgullo y el privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que siempre me han brindado que Dios los bendiga.

A todas aquellas personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Tabla de Contenido

	Pág.
Capitulo	
1. Introducción	8
2. Objetivo General	10
2.1 Objetivos Específicos	10
Procedimientos	
3.1 Medición de los signos vitales durante la recepción	
De la paciente en estado grávido.	11
3.2 Ingreso de paciente a labor	15
3.3 Cuidados de pacientes en área de recuperación	20
Referencias	25
Apéndices	
a. Simbología para la a elaboración de flujograma	28
b. Diagrama de flujo: Medición de los signos vitales	
durante la recepción de la paciente en estado grávido.	29
c. Diagrama de flujo: Ingreso de paciente a labor.	31
d. Diagrama de flujo: cuidados en el área de recuperación	33
Anexos	
1. Hoja de enfermería	35
2. Higiene de manos	38
3. Los cinco momentos	39
4. Rotulo de identificación del paciente	40

Introducción

El puerperio inmediato se define como el momento biológico que sucede después de las primeras 24 horas del parto, constituye el periodo de mayor vulnerabilidad en la mujer, debido al riesgo de complicaciones tales como hemorragias, infecciones, atonía uterina, rotura e inversión uterina, hipotonía uterina, alumbramiento incompleto, anemia, que pueden originar muerte materna (Ministerio de Salud, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) define a la mortalidad materna como la causa de defunción de la mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, a causa de complicaciones. También refiere que en 2010 murieron 287,000 mujeres en el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo, parto o puerperio.

En México la tasa de mortalidad en el 2013 es de 43 por 100,000 existen estados que están por arriba de la media nacional como Puebla, en el 2018 reporto una mortalidad materna de 30 defunciones por cada 100 mil nacimientos. Las entidades que registran el mayor número de defunciones fueron Chiapas (76), Estado de México (71), Veracruz (37), Jalisco (34), Oaxaca y Puebla (30). La cantidad de muertes maternas en Puebla representan el 4.6 por ciento del total a nivel nacional con 648 casos (Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud [DGE-SS], 2019).

Ante este panorama se han implementado estrategias dirigidas a mejorar la atención del puerperio por profesionales de la salud como: tener profesionales capacitados en las diferentes etapas del parto y puerperio, proporcionar consejería de métodos anticonceptivos, fortalecer la atención oportuna durante la emergencia obstétrica y la creación de protocolos para mejorar la atención durante estos procesos entre otras (Sistema Nacional de Información en Salud [SINAIS], 2016).

Sin embargo los profesionales en enfermería al tener el primer contacto con las usuarias, tienen como propósito fundamental reducir los riesgos que afectan la salud de la mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 24 horas siguientes del parto, en este sentido contar con un manual de procedimientos es una herramienta importante para el desempeño del personal de enfermería al considerarlo como un sistema de control que permita obtener información descriptiva, ordenada e integral de los procedimientos de un servicio que ayude a mejorar los tiempos y la calidad de atención a las usuarias que demandan el servicio de salud (Vivanco, 2017).

La construcción de un manual que enfatice en la toma de signos vitales, ingreso de paciente a labor y cuidados en recuperación, favorece el poder identificar de manera oportuna signos de alarma como hipotensión arterial, hipertensión arterial, shock hipovolémico, así como detectar una hemorragia o cualquier tipo de alteración durante el puerperio.

Con el siguiente manual de procedimientos de toco cirugía se pretende unificar cuidados a mujeres embarazadas que requieren de atención especializada desde su ingreso hasta su egreso del servicio, es una guía para el personal de enfermería en los procedimientos descritos de manera secuencial y cronológica de la medición de los signos vitales, ingreso de paciente a labor y cuidados en recuperación con la finalidad de mejorar los procesos de atención del área de toco cirugía.

Objetivos


2.1 General


Disponer de una herramienta administrativa actualizada que sirva como un instrumento de consulta y guía en el ejercicio de las funciones del profesional de enfermería en los procedimientos de toma de signos vitales, ingreso a labor y cuidados en recuperación del área de toco cirugía a fin de garantizar la calidad de atención en salud de las usuarias del Hospital de la Mujer de Puebla.

2.2. Específicos


- Proporcionar al personal de enfermería información sobre las técnicas y procedimientos estandarizados para la toma de signos vitales en la recepción de las pacientes en estado grávido con el fin evitar complicaciones como hipotensión, sangrado vaginal e hipertensión.
- Unificar los procesos de valoración de las pacientes en el área de labor para determinar los criterios de admisión en relación al examen físico, la actividad uterina regular (contracciones de 2 a 4 en 10 minutos), intensidad del dolor abdominal en hipogastrio y cambios cervicales (borra miento cervical > 50% a 80% y dilatación de 3 a 4 cm); mediante la observación y entrevista directa o indirecta, para mejorar el bienestar materno fetal.
- Orientar los criterios (sangrado vaginal, vigilar presión arterial palidez de tegumentos), para la evaluación de procedimientos de los signos de alarma y cuidados peri operatorios del área de recuperación de toco cirugía para prevenir complicaciones y garantizar la calidad en la atención de las usuarias.

FORMATO 01

	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18/05/ 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Medición de los signos vitales durante la recepción de la paciente en estado grávido	Versión
		Página
IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Toco cirugía
VI. Descripción del Procedimiento: Realizar la medición de signos vitales en las pacientes en estado grávido es una intervención independiente de los profesionales en enfermería y tiene como finalidad detectar y prevenir complicaciones durante el parto y puerperio, el cual debe realizarse según las acciones de seguridad del paciente.		
VII. Responsables: Licenciados en enfermería, enfermeras especialistas, enfermera general, jefa de servicio.		
VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <ul style="list-style-type: none"> • El personal de enfermería realizara la medición de los signos vitales de acuerdo al manual de procedimientos. • El personal de enfermería detecta los signos de alarma como hipotensión e hipertensión arterial mediante la medición estandarizada de constantes vitales. • El personal de enfermería aplicara las acciones esenciales para la seguridad del paciente durante la medición de signos vitales. • El personal de enfermería aplicara los cinco momentos de lavados de manos. 		
IX. Documentos de Referencia: <ul style="list-style-type: none"> • NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. • Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2019, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial. • Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. 		
X. Glosario: Frecuencia respiratoria: ciclo respiratorio que comprende una fase de inspiración y espiración, la medición se determina por el número de veces que una persona respira por minuto. Presión arterial (PA): es la fuerza ejercida por la columna de sangre impulsada por el		


	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18/05/ 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Medición de los signos vitales durante la recepción de la paciente en estado grávido	Versión
		Página
IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Toco cirugía
<p>corazón hacia los vasos sanguíneos, incluye dos mediciones la PA sistólica, que se mide durante el latido del corazón (momento de presión máxima), y la PA diastólica, que se mide durante el descanso entre dos latidos (momento de presión mínima). Primero se registra la presión sistólica y luego la diastólica.</p> <p>Pulso: Es la onda pulsátil de la sangre, originada en la contracción del ventrículo izquierdo del corazón y que resulta en la expansión y contracción regular del calibre de las arterias.</p> <p>Signos vitales: Son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación, de la respiración y de las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos.</p> <p>Temperatura: Se define como el grado de calor conservado por el equilibrio entre el calor generado (termogénesis) y el calor perdido (termólisis) por el organismo.</p>		


FORMATO 02

	Denominación del Procedimiento	Clave:EECI-01		
		Fecha 18-05-2020		
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Medición de los signos vitales durante la recepción de la paciente en estado grávido	Versión		
		Página		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Toco Cirugía		
XIII. Objetivo Específico: Proporcionar al personal de enfermería información sobre las técnicas y procedimientos estandarizados para la toma de signos vitales en la recepción de las pacientes en estado grávido con el fin evitar complicaciones como hipotensión, sangrado vaginal e hipertensión.				
XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Eta 1 Preparación de material	Licenciadas en Enfermería y Enfermeras generales.	<ul style="list-style-type: none"> • Baumanometro • Termómetro • Estetoscopio • Reloj • Lapicero 	Preparar material y equipo trasladarlo a la unidad del paciente. Se realiza lavado de manos.	Hoja de enfermería
Eta 2 Preparación del paciente	Licenciadas en enfermería y Enfermeras generales	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliario: silla, mesa, cama o camilla. 	Coloca paciente en decúbito dorsal Informar a la paciente sobre el procedimiento a realizar. Saludar al paciente y explicar el procedimiento	Hoja de enfermería
Eta 3 Medición de temperatura	Licenciadas en enfermería y Enfermeras generales	<ul style="list-style-type: none"> • Termómetro • Lapicero 	Se inicia a la medición de la temperatura. Colocar el termómetro en la axila y sostener el brazo del paciente durante cinco minutos, posterior retirar el termómetro, leer y registrar la cifra obtenida.	Hoja de enfermería
Eta 4 Medición del pulso	Licenciadas en enfermería y Enfermeras generales	<ul style="list-style-type: none"> • Reloj • Lapicero 	Extender el brazo elegido con la palma hacia arriba Colocar los dedos índice y medio sobre la arteria radial. Iniciar a contar por un minuto	Hoja de enfermería


<p>Etapas 5 Medición de frecuencia respiratoria</p>	<p>Licenciadas en enfermería y Enfermeras generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reloj • Lapicero 	<p>Coloque su mano suavemente en el tórax y observe el tórax e inicie el conteo de la respiración durante un minuto. Registrar el número de veces que una persona respira por minuto.</p>	<p>Hoja de enfermería</p>
<p>Etapas 6 Medición de presión arterial</p>	<p>Licenciadas en enfermería y enfermeras generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Baumanómetro • Estetoscopio • Lapicero • 	<p>La paciente debe estar sentada en su unidad y se colocará el brazalete del lado izquierdo 2cm. Arriba del codo, se auscultará el pulso y se insuflará el manguito hasta llegar a 180 mmHg posterior desinflar el manguito hasta escuchar el primer sonido de presión sistólica, hasta escuchar el último sonido de la diastólica</p>	<p>Hoja de enfermería</p>
<p>Etapas 7 Registro de cifras de signos vitales</p>	<p>Licenciada en enfermería Enfermeras generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de enfermería. • Lapicero • 	<p>Informar al médico de manera oportuna el estado de salud de la paciente. Realizar intervenciones de enfermería para mejorar el estado de salud e ingreso a labor. Termino de procedimiento.</p>	<p>Hoja de enfermería</p>


FORMATO 01

	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18-05-2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Ingreso de Paciente a Labor	Versión
		Página
VI. Descripción del Procedimiento Brindar cuidados para mejorar el bienestar materno fetal, cuando las pacientes inician las contracciones uterinas y la presencia de cambios cervicales durante la fase latente y activa.		
VII. Responsables: Licenciados en enfermería, Enfermeras especialista, Enfermera General		
VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <ul style="list-style-type: none"> • El personal de enfermería aplicara las acciones esenciales de seguridad del paciente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingreso del paciente identificación correcta del paciente. ▪ Mantener una comunicación efectiva durante la fase latente y activa de su atención. ▪ Seguridad en el proceso de medicación y procedimientos, registro de eventos adversos. ▪ Reducción del riesgo de daño por causa de caídas durante su atención. • El personal de enfermería iniciara el tratamiento establecido por indicaciones médicas que garantice un estado de salud estable en las pacientes durante su estancia en labor. • El personal de enfermería realizara las actividades encaminadas a mejorar la estabilidad de la paciente durante la fase latente y activa. • El personal de enfermería proporciona información, orientación y atención obstétrica segura y de confianza a la paciente cuando inicia con las contracciones uterinas y sus familiares para lograr la participación activa y comprometida que fomente el bienestar materno fetal. 		
IX. Documentos de Referencia <ul style="list-style-type: none"> • Norma Oficial Mexicana, NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. • Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. • Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. • Guía de práctica clínica vigilancia y manejo de trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo 2014. 		
X. Glosario: Fase activa: contracciones regulares y dilatación progresiva a partir de 4 cm. En pacientes nulíparas se observa un promedio de duración de 8 a 18 horas y en multíparas de 5 a 12 horas. Fase latente: es el período en el que se presentan contracciones irregulares y cambios en el cérvix que incluyen borra miento y dilatación hasta de 4 cm y que, en promedio dura 18 horas		


	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18-05-2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Ingreso de Paciente a Labor	Versión
		Página
<p>en pacientes nulíparas y en pacientes múltiparas 12 horas.</p> <p>Maniobras de leopold: Es la palpación abdominal de la embarazada para determinar la presentación, situación y posición del feto. La primera maniobra es la única que se puede hacer desde las 20 - 22 semanas, cuando el útero está aproximadamente a nivel del ombligo. Los 3 restantes se realizan a partir de las 28 semanas, sirven para valorar la estática fetal.</p> <p>Parto: Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos.</p>		


FORMATO 02

	Denominación del Procedimiento		Clave:EECI-01	
			Fecha 31 12 2019	
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Ingreso de paciente a labor		Versión	
			Página	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Labor		
XIII. Objetivo Específico: Unificar los procesos de valoración de las pacientes en el área de labor para determinar los criterios de admisión en relación al examen físico, la actividad uterina regular (contracciones de 2 a 4 en 10 minutos), intensidad del dolor abdominal en hipogastrio y cambios cervicales (borramiento cervical > 50% a 80% y dilatación de 3 a 4 cm); mediante la observación y entrevista directa o indirecta, para mejorar el bienestar materno fetal.				
XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 Recepción de la paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas En Enfermería. • Enfermeras generales. • Enfermeras quirúrgicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapicero • Carpeta • Hojas de labor 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir con cortesía a la paciente en estado grávido y los formatos correspondientes. • Identificación de la paciente, corroborando datos en la pulsera de identificación (fecha y hora ingreso, nombre de la paciente, edad, fecha de nacimiento) verifica que las hojas de enfermería estén bien requisitadas. • Comentar a la paciente y acompañante el motivo de la hospitalización para la relación de acciones o procedimientos de diagnóstico y tratamiento. 	Hoja de enfermería, indicaciones médicas y lapicero
Etapa 2 Se traslada paciente y asigna unidad en labor	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas en enfermería • Enfermeras generales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapicero 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar higiene de manos de acuerdo a lo establecido por la OMS, para 	Hoja de enfermería y lapicero.


	Denominación del Procedimiento		Clave:EECI-01	
			Fecha 31 12 2019	
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Ingreso de paciente a labor		Versión	
			Página	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Labor		
XIII. Objetivo Específico: Unificar los procesos de valoración de las pacientes en el área de labor para determinar los criterios de admisión en relación al examen físico, la actividad uterina regular (contracciones de 2 a 4 en 10 minutos), intensidad del dolor abdominal en hipogastrio y cambios cervicales (borramiento cervical > 50% a 80% y dilatación de 3 a 4 cm); mediante la observación y entrevista directa o indirecta, para mejorar el bienestar materno fetal.				
	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras quirúrgicas. 		posteriormente realizar la toma de las constantes vitales: <ul style="list-style-type: none"> • Temperatura • Presión arterial • Pulso • Frecuencia respiratoria. • Frecuencia cardiaca. • Registrar de manera oportuna y reportar a medico a cargo de la paciente. 	
Etapas Etapas 3 Realiza exploración física	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas en enfermería. • Enfermeras generales 	<ul style="list-style-type: none"> • Baumanometro. • Termómetro. • Estetoscopio. • Reloj. • Lapicero. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registra sus actividades en el formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería. • Realizan, maniobras de Leopold • medición de Fondo Uterino, Toma de Frecuencia Cardiaca Fetal. • De acuerdo a valoración emiten indicaciones para iniciar el tratamiento. Quirúrgico o permanece en labor. 	Parto grama. Registros clínicos


FORMATO 01


	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18 05 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Cuidados de paciente en área de recuperación	Versión
		Página
IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Toco cirugía Recuperación
VI. Descripción del Procedimiento Brindar los cuidados peri operatorios, considerados como aquellas estrategias e intervenciones relacionadas con la atención al paciente desde el momento en que se decide intervenir quirúrgicamente hasta que abandona el hospital.		
VII. Responsables: Licenciados en enfermería, Enfermeras especialista quirúrgica, enfermeras generales.		
VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <ul style="list-style-type: none"> • El profesional de enfermería valora el estado general de la paciente al ingreso a recuperación. • El personal de enfermería corrobora datos generales de la paciente y procedimiento quirúrgico realizado. • El personal de enfermería reportara eventos adversos durante la cirugía. 		
IX. Documentos de Referencia: <ul style="list-style-type: none"> • Norma Oficial Mexicana NOM-045 –SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. • Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. • Norma Oficial Mexicana NOM-04-SSA del expediente clínico. • Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Peri operatorios en Cirugía Mayor Abdominal. • Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Peri operatorios en Cirugía Mayor Abdominal. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). • Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-322-10 		
X. Glosario: <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado tras vaginal (STV), es la pérdida de sangre por vía vaginal, se produce por el desgarro de pequeñas venas a medida que el cuello se dilata y se borra en el comienzo del trabajo de parto. • Sangrado uterino anormal (SUA) es la variación del ciclo menstrual normal, e incluye 		

	Denominación Procedimiento	Clave:EECI-01
		Fecha 18 05 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería	Título: Cuidados de paciente en área de recuperación	Versión
		Página
IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Toco cirugía Recuperación
<p>cambios en la regularidad, frecuencia del ciclo y duración del flujo o en la cantidad de sangrado menstrual asociadas a disturbios médicos que sólo pueden ser identificados por una historia clínica orientada a búsqueda de etiología.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cesárea: Es un procedimiento quirúrgico que tiene por objeto extraer al feto, vivo o muerto, a través de la laparotomía e incisión de la pared uterina, después que el embarazo ha llegado a la viabilidad fetal. • Parto: Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos. 		

FORMATO 02

	Denominación del Procedimiento		Clave:EECI-01	
			Fecha 31 12 2019	
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Cuidados de Paciente en el área de recuperación		Versión	
			Página	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Recuperación		
XIII. Objetivo Específico: Orientar los criterios (sangrado vaginal, vigilar presión arterial y palidez de tegumentos), para la evaluación de procedimientos de los signos de alarma y cuidados peri operatorios del área de recuperación de toco cirugía para prevenir complicaciones y garantizar la calidad en la atención de las usuarias.				
XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 Recepción e instalación de la paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas En Enfermería. • Enfermeras generales. • Enfermeras quirúrgicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor de signos vitales • Barbote ador • Tomas de oxígeno • Puntas de oxígeno 	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica estado de conciencia. • Coloca puntas nasales, si lo requiere. • Monitorización de la paciente. • Revisa fijación de sonda Foley, Apósito y vendajes. • Realiza ingreso en libreta 	Libreta de ingresos y lapicero. Hojas de enfermería e indicaciones medicas
Etapa 2 Realiza ingreso de paciente en libreta	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas en enfermería. • Enfermeras generales. • Enfermeras quirúrgicas • 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor de signos vitales • Barbote ador • Tomas de oxígeno • Puntas de oxígeno • Jeringas, antibiótico analgésico, pañales y vendas de 30cc 	<ul style="list-style-type: none"> • Transcribe indicaciones médicas. • Ministración de medicamentos aplicando los cinco correctos. • Vigila sangrado e involución uterina • cambio de pañal a la paciente. 	Indicaciones médicas. Hoja de enfermería, lapicero.

	Denominación del Procedimiento		Clave:EECI-01	
			Fecha 31 12 2019	
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Cuidados de Paciente en el área de recuperación		Versión	
			Página	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Recuperación		
XIII. Objetivo Específico: Orientar los criterios (sangrado vaginal, vigilar presión arterial y palidez de tegumentos), para la evaluación de procedimientos de los signos de alarma y cuidados peri operatorios del área de recuperación de toco cirugía para prevenir complicaciones y garantizar la calidad en la atención de las usuarias.				
Etapa 3 Realizar actividades educativas con la paciente	<ul style="list-style-type: none"> Licenciadas en enfermería. Enfermeras generales. Enfermeras quirúrgicas 	<ul style="list-style-type: none"> Rota folios Lapicero 	<ul style="list-style-type: none"> Participar en las actividades educativas para la salud y orientar a la madre sobre la importancia y beneficios de la: Lactancia materna exclusiva. Cuidados al RN. Tamiz neonatal ampliado entre las 48 horas y quinto día de vida. Esquema de vacunación de BCG y Anti hepatitis B. 	
Etapa 4 Valoración por ginecólogo	<ul style="list-style-type: none"> Ginecólogo y residente de ginecología 	<ul style="list-style-type: none"> Pañal Guantes Venda de 30cc 	<ul style="list-style-type: none"> Realiza valoración de sangrado previa alta. Vigilar que no haya atonía uterina. Registro de signos vitales. Solicita cama en hospitalización. Entrega de paciente a piso. 	Hoja de enfermería, Expediente clínico, libreta de ingresos y egresos
Etapa 4 Valoración por anestesiología	<ul style="list-style-type: none"> Anestesiólogo y residente de anestesiología 	<ul style="list-style-type: none"> Estetoscopio Lapicero 	<ul style="list-style-type: none"> Valoran si no hay efectos residuales de anestésicos. 	Expediente

	Denominación del Procedimiento	Clave:EECI-01	
		Fecha 31 12 2019	
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Título: Cuidados de Paciente en el área de recuperación	Versión	
		Página	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Recuperación	
XIII. Objetivo Específico: Orientar los criterios (sangrado vaginal, vigilar presión arterial y palidez de tegumentos), para la evaluación de procedimientos de los signos de alarma y cuidados peri operatorios del área de recuperación de toco cirugía para prevenir complicaciones y garantizar la calidad en la atención de las usuarias.			
Etapas 5 Registro de cifras de signos vitales	<ul style="list-style-type: none"> • . Licenciadas en enfermería. • Enfermeras generales. • Enfermeras quirúrgicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Baumanometro • Termómetro • Estetoscopio 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura • Pulso • Respiración • Presión arterial. • Se informa al médico datos de alarma si los hay, para realizar acciones de enfermería para mejorar su estado de salud y si no para dar de alta a la paciente al servicio correspondiente. 	
			Hoja de enfermería. Lapicero
Etapas 6 Alta del servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciadas en enfermería. • Enfermeras generales. • Enfermeras quirúrgicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono • Pañal • Guantes 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Solicita cama a piso • Se entrega paciente. • Termino de procedimiento 	
			Libreta de ingresos y egresos. Expediente clínico.

Bibliografía

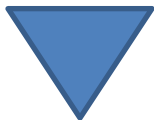


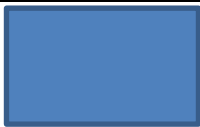

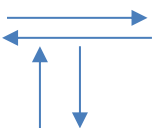

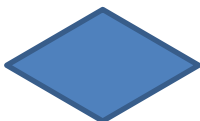
1. Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud [DGE-SS], (2019) México recuperada de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/474481/sem26.pdf>
2. Fernández, J. M., Zárate, G. R.A, Ochoa, C.J.M., y Ramírez A. M. (2010). La evaluación de la calidad de los signos vitales como indicador de proceso en la gestión del cuidado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 18(3), 65-70.
3. Garay, R. T., Lorrea, A. I. y Urruela, O. M. (2001). *Manual de procedimientos de enfermería hospital de Basurto*. Ed. 1 Bilbao, España: Hospital de Basurto.
4. Instituto nacional de pediatría. (2018). *Manual de procedimientos del departamento de archivo clínico*. Secretaría de Salud. México.
5. Ministerio de Salud, (2008) Normas y Protocolos de Atención Prenatal, Parto, Puerperio y Recién Nacido/a de Bajo Riesgo.
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2016) *Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Peri operatorios en Cirugía Mayor Abdominal*.
7. Norma Oficial Mexicana *NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. México: SSA.
8. Norma Oficial Mexicana *NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo*. México: SSA.

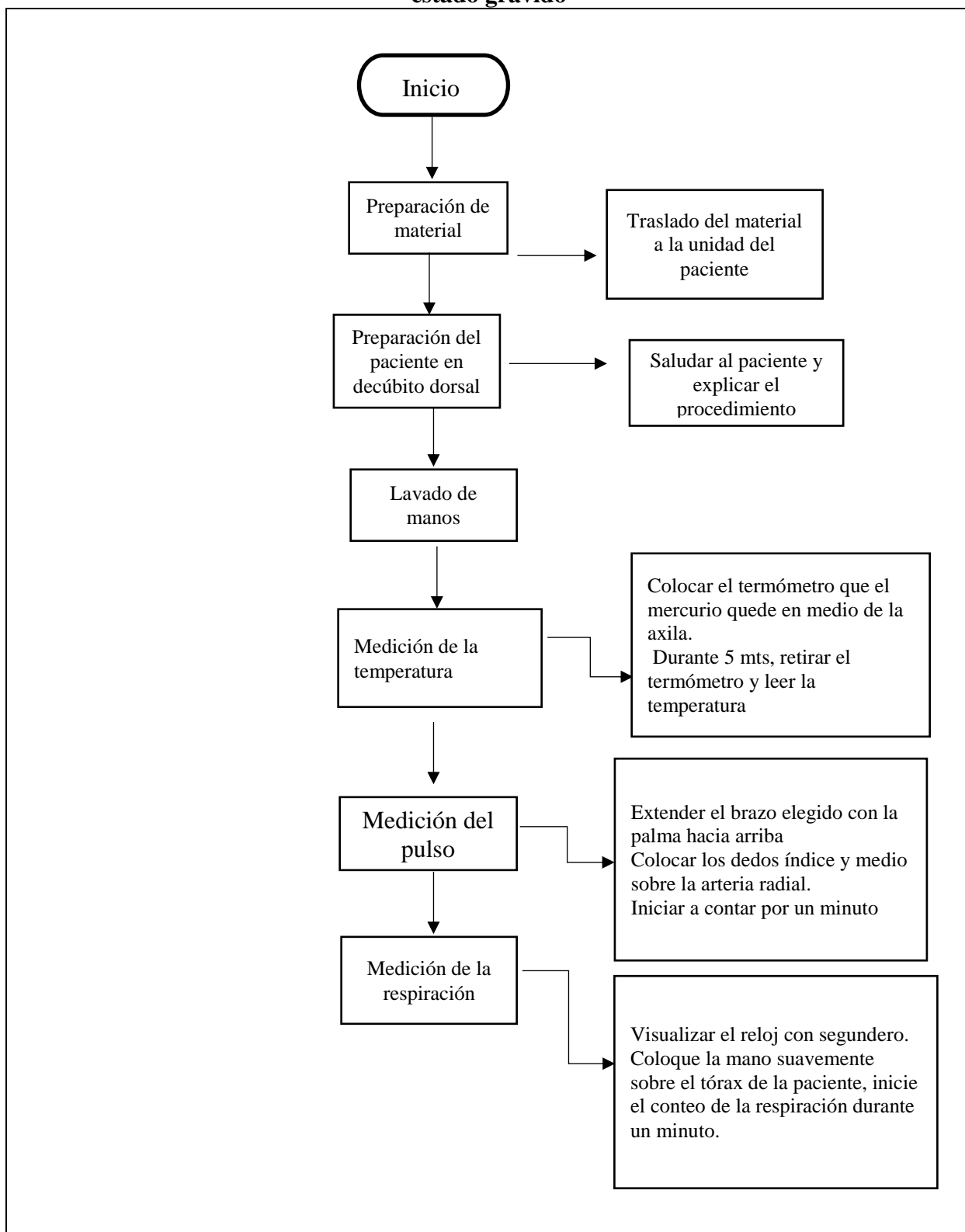
9. Norma Oficial Mexicana *NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales*. México: SSA
10. Norma Oficial Mexicana *NOM-04-SSA3-2012, Del expediente clínico*. México: SSA
11. Norma Oficial Mexicana *NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. México: SSA
12. Norma Oficial Mexicana *NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. México: SSA
13. Norma Oficial Mexicana *NOM-030-SSA2-2019, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de sistémica*. México: SSA *la hipertensión arterial*
14. Organización Mundial de la Salud (2008). Recuperada de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43849/9789243596211_spa.pdf;jsessionid=F7984BBCE86794F8EF3FF7A9D73417C6?sequence=1
15. Secretaria de Salud (2010) *Guía de Práctica clínica Para la Realización de la operación Cesárea*. México.
16. Secretaria de Salud (2014) *Guía de práctica clínica vigilancia y manejo de trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo*. México.
17. Secretaría de Salud. (2015). *Diagnóstico y tratamiento del sangrado uterino anormal de origen no anatómico*. Catálogo maestro de guías de práctica clínica IMSS 322-10, CENETEC: México.
18. Sistema Nacional de Información en Salud [SINAIS], (2016) México recuperada de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_muertematerna.html
19. Secretaria de Salud (2018) *Acciones Esenciales de la Seguridad del Paciente*.

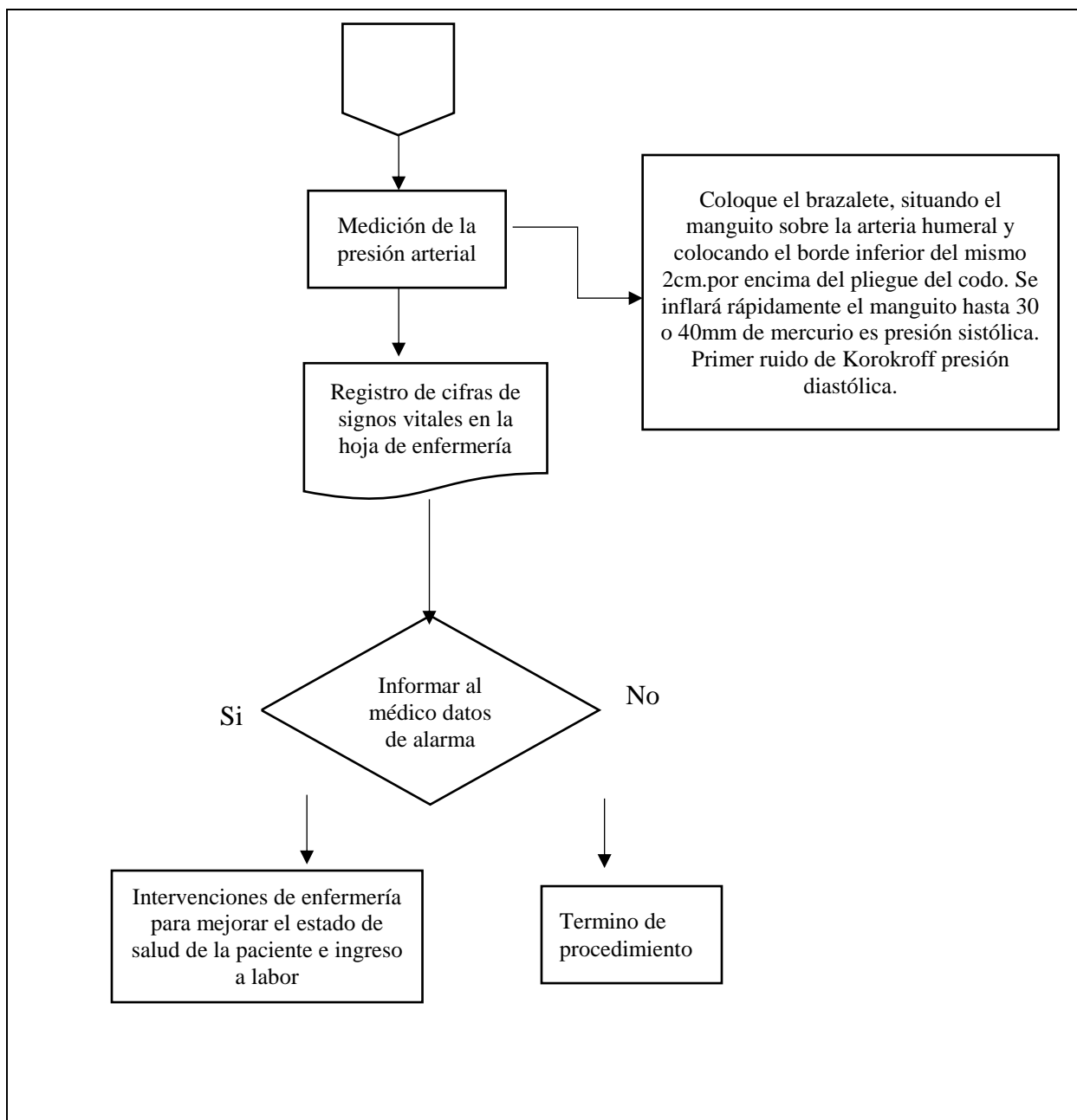
20. Villegas, G. J., Villegas A. O, y Villegas G. V. (2012). Semiología de los signos vitales: una mirada novedosa a un problema vigente. *Archivos de medicina*, 12(2), 221-240.
21. Vivanco, M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 247-252. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

Apéndice A

Simbología para elaboración del flujograma

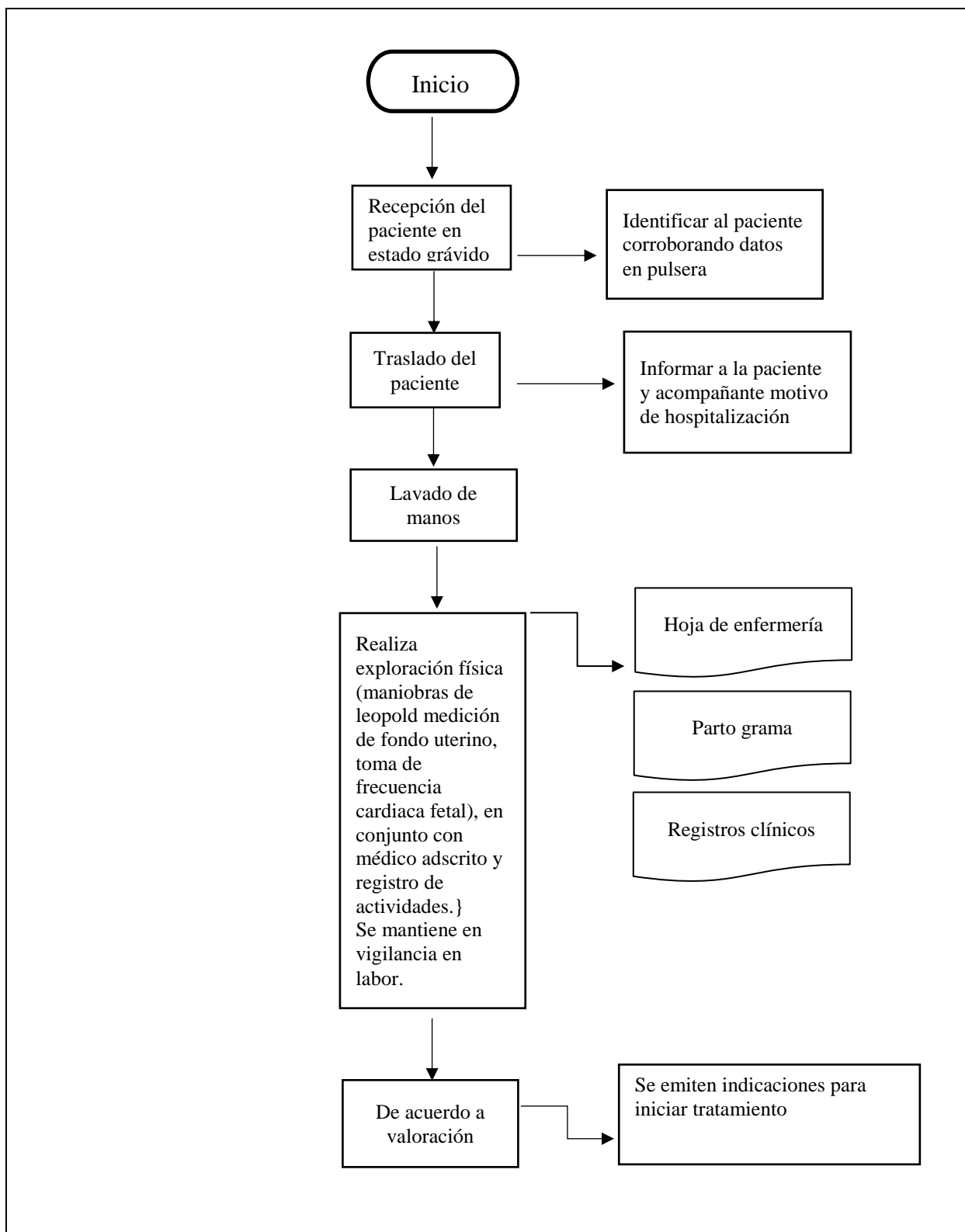
Símbolo	Significado
Archivo 	Archivo temporal o definitivo de algún documento
Documento 	Documento generado o recuperado por el procedimiento. Cuando existen copias, se pueden representar y enumerar asignando al original, indistintamente, la letra "O" o el número "1" y al duplicado y demás copias la numeración correlativa.
Terminal 	Indica el inicio y el fin de un procedimiento, según la palabra que se utilice dentro del ovalo.
Actividad 	Representa una actividad, la cual se describe brevemente dentro del rectángulo
Conector 	Índice de continuidad de una acción con otra dentro de una misma página.
Líneas de flujo 	Conectan elementos del procedimiento e indican las secuencia a seguir
Conector de pagina 	Conecta una actividad con otra de una página diferente. Opcionalmente se puede colocar el número de la página a la que se conecta
Decisión 	Señala un punto en el proceso en el que hay que tomar una decisión. A partir de allí, el procedimiento puede tomar dos (2) vías, y la selección de una de ellas depende de la respuesta a la pregunta que se describe dentro del rombo.

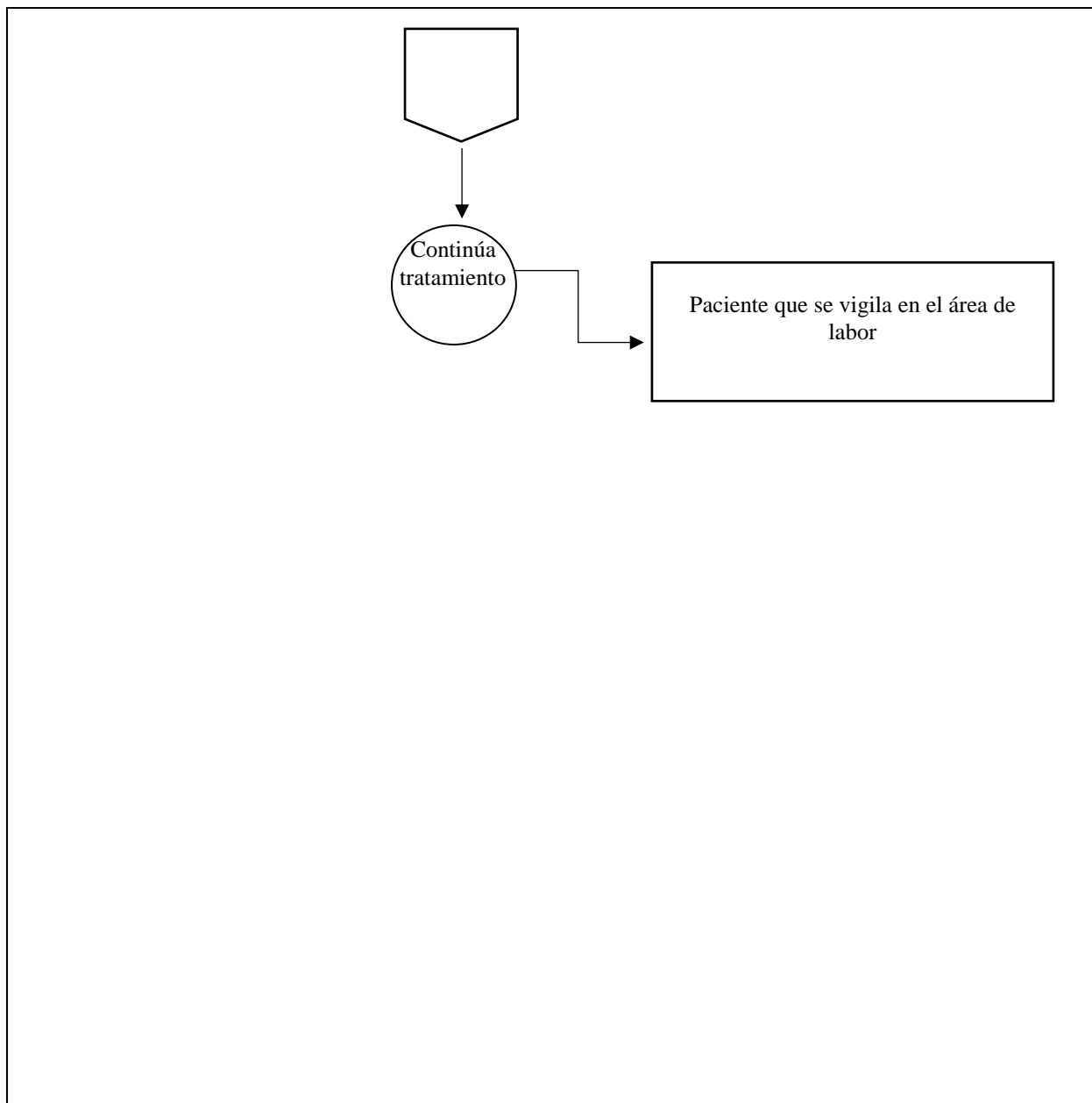
Apéndice B**Diagrama de flujo medición de los signos vitales durante la recepción de la paciente en estado grávido**



Apéndice C

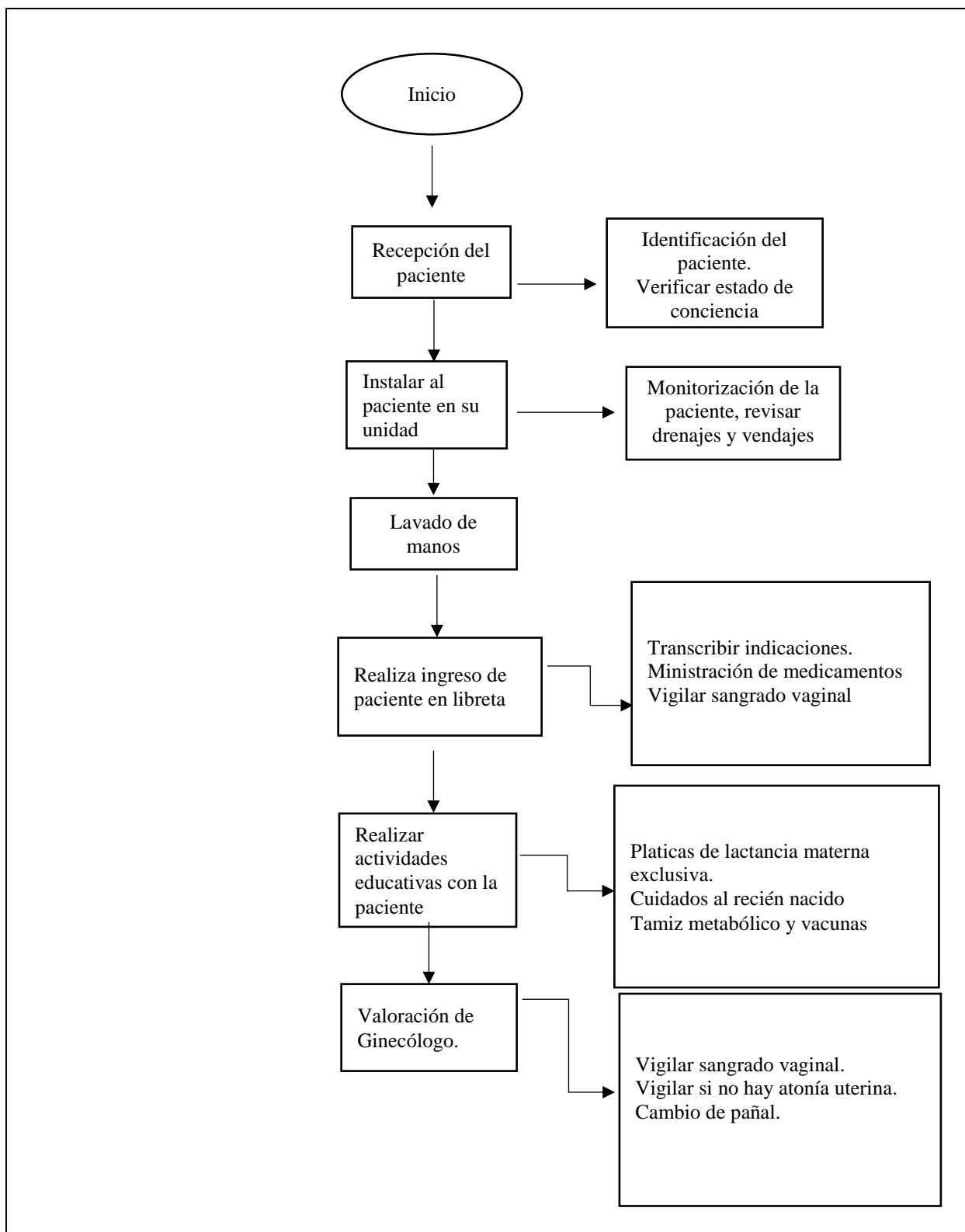
Diagrama de flujo de ingreso de paciente a labor

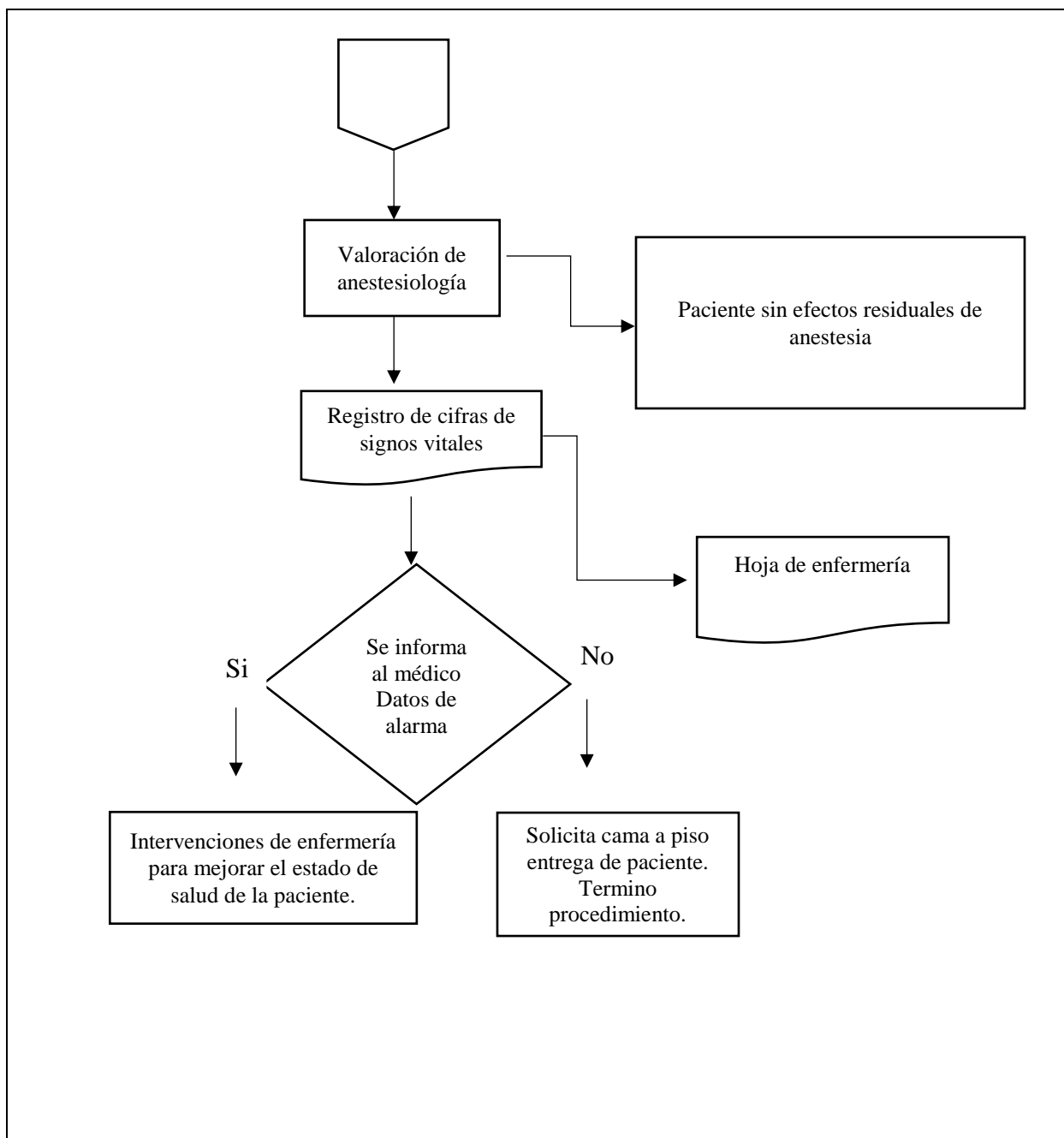




Apéndice D

Diagrama de flujo: Cuidados de Paciente en el área de recuperación





Anexo 1

Hoja de enfermería

FORMATO DE NOTAS Y REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA PARA EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION																											
HABITUS EXTERIOR																											
Fecha		/		/		Días de estancia										Servicio						Cama					
Nombre del paciente																											
Fecha de Nacimiento:		/		/		Edad:				Clasificación del estado de salud																	
Escolaridad:				Idioma:				Sexo		H		M		Muy grave		Grave		Delicado		Mejorado							
Estado civil				Ocupación:				M		V		N		M		V		N		M		V		N			
Grupo Sanguíneo		RH		Alergias:		No		Si (Especificar)																			
Folio de Seguro Popular																										No. de Expediente	
Orientación al ingreso		Si		No		Fecha de Ingreso:		/		/		/		Hora de Ingreso:													
Diagnóstico Médico																											
Constantes Vitales				Turno Matutino							Turno Vespertino							Turno Nocturno									
FC	Temperatura	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7		
170	40.5																										
160	40																										
150	39.5																										
140	39																										
130	38.5																										
120	38																										
110	37.5																										
100	37																										
90	36.5																										
80	36																										
70	35.5																										
60	35																										
50	34.5																										
Presión arterial																											
Presión arterial media																											
Frecuencia respiratoria																											
Oximetría de pulso																											
Llenado capilar																											
Presión venosa central																											
Glicemia capilar																											
Talla																											
Peso																											
I M C																											
Perimetro cefálico																											
Perimetro abdominal																											
Otras mediciones																											
Reactividad pupilar																											
Escala de Glasgow																											
Riesgo de caídas																											
Riesgo de úlceras por presión																											
Escala del dolor																											
Escala de flebitis																											

Anexo 2

Higiene de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

6 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALICIA MUNDIAL, UNA CUIDAD MUY SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

MÉXICO
MINISTERIO DE SALUD

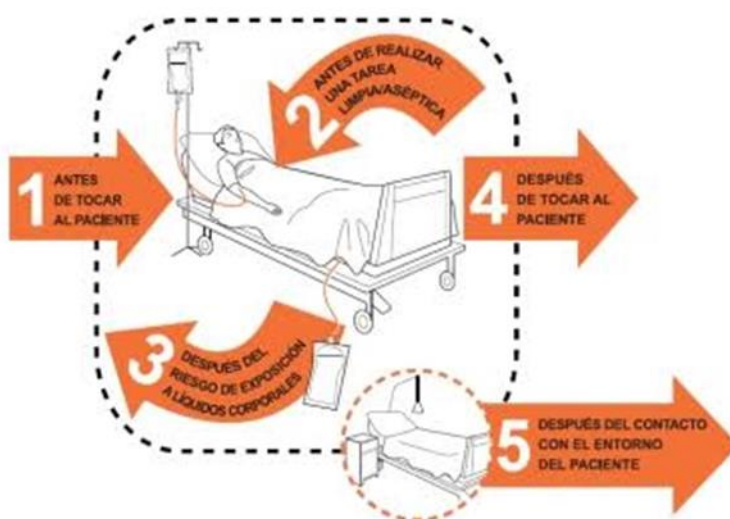


Anexo 3

Los 5 momentos

Sus 5 Momentos

para la Higiene de las Manos



Anexo 4

Rotulo de identificación del paciente

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA JURISDICCIÓN SANITARIA N HOSPITAL DE LA MUJER DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
NOMBRE: _____		
FECHA DE NACIMIENTO: _____ GENERO _____ EDAD _____		
FECHA DE INGRESO _____ PROCEDENCIA _____		
No. EXP _____ SEGURO POPULAR _____		
DX: _____ SERVICIO: _____		
MÉDICO TRATANTE _____ ENFERMERA QUE INGRESO: _____		
RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN	RIESGO DE CAIDA	RIESGO OBSTETRICO
12 Pts. Alto Riesgo 13-14 Pts. Mediano Riesgo >15 Pts. Bajo Riesgo	4-10 Alto Riesgo 3-2 Mediano Riesgo 0-1 Bajo Riesgo	Alto riesgo Mediano Riesgo Bajo Riesgo