



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

SECRETARÍA GENERAL

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

RESOLUCIÓN R. N° 6504 -2019-UNFV

San Miguel, 06 NOV 2019

Visto, el Oficio N° 0375-2019-OCBU-UNFV de fecha 09.10.2019, de la Oficina Central de Bienestar Universitario de esta Casa de Estudios Superiores, mediante el cual remite para su aprobación el **Manual de Atención en los Tópicos de Enfermería de la UNFV**; y

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su artículo 18° establece que "Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios Estatutos y Reglamentos Generales en el marco de la Constitución y de Leyes";

Que, el **Manual de Atención en los Tópicos de Enfermería de la UNFV**, tiene como finalidad brindar atención Primaria de salud a los estudiantes de la Universidad, enfatizando en actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud; asimismo tiene como objetivos realizar actividades de promoción y prevención de salud (charlas educativas), brindar atención primaria de salud, que permitan asegurar la calidad y calidez de las intervenciones de prevención a los estudiantes que proporciona el personal de enfermería, fomentar el desarrollo de actividades de asesoramiento, información y difusión en materia de prevención de riesgos de salud y enfermedades como medio de mejorar las condiciones de vida de la comunidad universitaria y asegurar una atención de calidad con equidad, eficiencia y eficacia en los servicios de los tópicos de enfermería;

Estando a la opinión de la Oficina Central de Planificación contenida en Oficio N° 3619-2019-OCPL-UNFV de fecha 03.10.2019 y estando a lo dispuesto por Rectorado en Proveído N° 5428-2019-R-UNFV de fecha 11.10.2019;

De conformidad con la Ley N° 30220 – Ley Universitaria, el Estatuto y el Reglamento General de la Universidad Nacional Federico Villarreal; la Resolución R. N° 536-2016-UNFV, de fecha 27.12.2016 y la Resolución R. N° 1075-2017-CU-UNFV, de fecha 12.06.2017;

ARTÍCULO PRIMERO. – Aprobar el **Manual de Atención en los Tópicos de Enfermería de la UNFV**; documento que consta de treinta y dos (32) fojas que debidamente selladas y rubricadas por el Secretario General (e) de la Universidad, forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – Las Oficinas Centrales Bienestar Universitario y de Planificación; dictarán las medidas necesarias para el cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

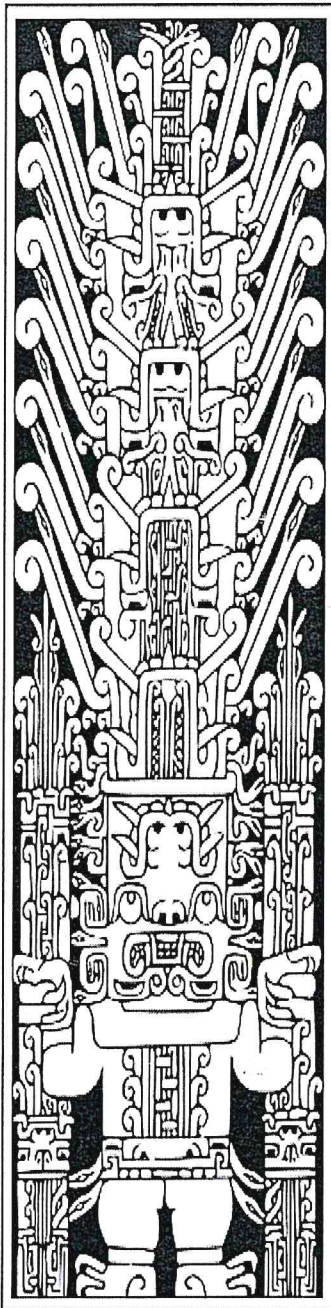


JUAN OSVALDO ALFARO BERNEDO
RECTOR



Lic. ENRIQUE MAN VEGA MUCHA
SECRETARÍA GENERAL
SECRETARIO GENERAL (e)

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
OFICINA CENTRAL DE BIENESTAR UNIVERSITARIO



DR. LA ROSA BOTONERO JOSE LUIS

JEFE

OFICINA CENTRAL DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

DR. MERCEDES CESPEDES FLORES

JEFE

OFICINA SERVICIO DE SALUD

LIC. LUZ M. BERNAOLA YATA

COORDINADORA

SERVICIO DE TOPICO DE ENFERMERIA





TOPICO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

GENERALIDAD

- ❖ La Universidad Nacional Federico Villarreal, ha implementado el tópicos de salud, para la comunidad universitaria. El tópicos es una instancia correspondiente a la Oficina Central de Bienestar Universitario.
- ❖ El servicio de tópicos está encargado de brindar atención primaria en urgencia, emergencias, para la atención de problemas de primeros auxilios, considerando que las atenciones de los casos más delicados serán atendidas en los Hospitales de alta complejidad y Essalud.
- ❖ Asimismo, la realización de actividades preventivo promocionales, en la búsqueda de la satisfacción de nuestra comunidad universitaria (estudiantes, docentes, personal administrativo).
- ❖ Con la finalidad de dar cumplimiento al indicador 43 Servicios de salud -- tópicos de enfermería, durante el año 2019 se implementó el tópicos en los locales: SL01, SL02, SL03, SL 04, SL05, SL07, SL08, SL09, SL10.

CAPITULO I

DEL MARCO LEGAL

Artículo 1° BASE LEGAL

- ❖ LEY 30220, Ley Universitaria; artículo 28, inciso 28.6
- ❖ Estatuto de la Universidad Nacional Federico Villarreal, aprobado por R. N° 004-2015-AE-UNFV del 8-1-2015 promulgado con RR. N° 7122-2015-UNFV del 9-1-2015.
- ❖ Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, Título I y II de los Actos Administrativos y del Procedimiento Administrativo;
- ❖ Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión pública;
- ❖ Decreto Supremo 004-2013-PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.





CAPITULO II

DE LA NATURALEZA Y FINES

Artículo 2° La implementación de los Servicios de tópico en los locales de la U.N.F.V. tiene por finalidad brindar atención PRIMARIA de salud a los estudiantes de la Universidad; enfatizando en actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Si el estudiante necesita atención médica especializada; deberá ser referido a la OCBU y /a un Centro Hospitalario.

Artículo 3° Los objetivos establecidos para el servicio de tópico son los siguientes:

1. OBJETIVO GENRAL

Realizar la atención primaria de salud; atención de urgencias, emergencias de maneja eficaz y eficiente; así contribuir al bienestar de la salud de nuestra comunidad Universitaria.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Realizar actividades de promoción y prevención de la salud (charlas educativas).
- b. Brindar atención primaria de salud, que permitan asegurar la calidad y calidez de las intervenciones de prevención, a los estudiantes, que proporciona el personal de enfermería.
- c. Fomentar el desarrollo de actividades de asesoramiento, información y difusión en materia de prevención de riesgos de salud y enfermedades como medio de mejorar las condiciones de vida de la comunidad universitaria.
- d. Asegurar una atención de calidad con equidad, eficiencia y eficacia en los servicios de los tópicos de enfermería.



CAPITULO III

DE LOS PROPOSITOS Y PRINCIPIOS DE LA ATENCION EN TOPICOS

Artículo 4° Son propósitos en la atención de tópicos

- ❖ El Servicios de tópico de la Universidad Nacional Federico Villarreal., brinda servicios de carácter gratuito para los estudiantes.

A.

**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**

- ❖ Atención básica de primeros auxilios, de ser el caso, el estudiante que presentan signos de gravedad que comprometen su integridad física y/o su vida, referencia a un centro hospitalario de mayor complejidad; con el apoyo de la asistente social.
- ❖ Ofrecer atención integral, preventiva a la comunidad universitaria.
- ❖ Determinar el tipo de atención primaria que requiere el estudiante y de ser necesario derivar al estudiante a OCBU.
- ❖ Realización de procedimientos profesionales con previo consentimiento informado y según receta médica, si es pertinente.
- ❖ Administrar medicamentos básicos, según receta médica.
- ❖ Organizar y ejecutar talleres educativos y/o campañas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, dirigidas a la comunidad universitaria.
- ❖ Realizar acciones para prevenir las enfermedades más frecuentes de la comunidad universitaria.
- ❖ Desarrollar labores de consejería y orientación.
- ❖ Contribuir con las actividades preventivo promocional que realice la OCBU.
- ❖ Elaborar el informe mensual de las atenciones en el tópico, adjuntando estadísticas; haciendo las coordinaciones necesarias con su coordinadora de tópico.
- ❖ Realizar la solicitud de materiales y medicamentos básicos requeridos. Llevando un registro actualizado para la óptima atención de los usuarios.
- ❖ Realizar otras funciones que se designen al servicio de tópico.



P.



CAPITULO IV

DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Artículo 5° El servicio de tópico se implementó en las sedes locales: SL01, SL02, SL03, SL 04, SL05, SL06, SL07, SL08, SL09, SL10.

Artículo 6° El servicio de tópico deberá contar con lo siguiente:

- ❖ Oficina de Servicio de Salud; dotado de los servicios básicos: agua potable, ventilación, luz natural y/o artificial.

Artículo 7° El servicio de tópico constara con los siguientes materiales:

- ❖ Tensiómetro y estetoscopio
- ❖ Termómetro digital
- ❖ Tambor de metal
- ❖ Bandeja de acero
- ❖ Riñonera
- ❖ Balanza mecánica con tallímetro
- ❖ Balanza digital para adulto
- ❖ Set de curación
- ❖ Pulsímetro
- ❖ Balón de oxígeno
- ❖ Equipo de Nebulizador
- ❖ Basurero de metal

Artículo 8° El servicio de tópico constara de bienes muebles como:

- ❖ Camilla de exámenes
- ❖ Vitrina de metal 2 cuerpos
- ❖ Armario 2 cuerpos de metal
- ❖ Escritorio de metal de 3 cajones





- ❖ Silla fija de metal
- ❖ Esterilizador
- ❖ Biombo de tres cuerpos de metal
- ❖ Camilla/tabla de policarbonato anaranjado
- ❖ Mesa de mayo rodante
- ❖ Lámpara de cuello de ganso
- ❖ Peldaños de dos pisos
- ❖ Coche de curación de metal
- ❖ Taburete giratorio de metal
- ❖ Lámpara cuello de ganso rodante
- ❖ Silla de rueda metálica

Artículo 9° El servicio de tópicos constara de los siguientes insumos:

- ❖ Baja lenguas desechables de madera
- ❖ Algodón estéril
- ❖ Gasa
- ❖ Jeringas descartables de 3cc, 5cc, 10cc, 20cc en cantidades suficientes
- ❖ Vendas elásticas de varios tamaños
- ❖ Esparadrapo
- ❖ Guantes descartables
- ❖ Alcohol puro
- ❖ Yodopovidona
- ❖ Agua oxigenada
- ❖ Tintura de yodo
- ❖ Sabanas descartables
- ❖ Mandiles descartables





- ❖ Campo estéril

Artículo 10° El servicio de tópico contará de medicamentos básicos como:

- ❖ Analgésicos
- ❖ Antiespasmódico
- ❖ Antihistamínicos
- ❖ Antihipertensivos
- ❖ Cremas para curaciones.

Artículo 11° Para el traslado de pacientes en caso de emergencias, se requiere contar con una caja chica para la movilización y/ o derivación, para una mejor atención de la población universitaria.

CAPITULO V

DE LOS RECURSOS HUMANOS

Artículo 12° el servicio de tópico está integrado por un licenciado (a) en enfermera encargado de cada tópico, creado en cada sede local de la Universidad Nacional Federico Villarreal, al servicio de la comunidad universitaria.

Las funciones del personal de enfermería, encargados por cada sede local son:

- ❖ El Licenciado en Enfermero(a) deberá realizar diariamente la supervisión del mobiliario del tópico.
- ❖ El Licenciado en Enfermero(a) deberá asegurar la limpieza, orden y conformidad del tópico.
- ❖ El tópico se debe mantener siempre con la puerta abierta, a excepción cuando una situación de emergencia, traslado y/o coordinación lo amerite, motivo por el cual dejará una nota según sea el caso necesario, el cual deberá estar en la parte visible para el conocimiento de los que acuden, al tópico.
- ❖ El Licenciado (a) deberá obligatoriamente registrar toda la información requerida en cada formato.
- ❖ Está terminantemente prohibido la aplicación de inyectables sin receta.





**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**

- ❖ En caso se tratará de una emergencia de consideración, el licenciado (a), deberá comunicarse y solicitar apoyo con la asistencia social para el traslado del paciente en riesgo.
- ❖ Preparar programas de campañas de promoción y prevención de la salud, en coordinación; con la responsable de los tópicos y las jefaturas inmediatas.
- ❖ al terminar su turno el Licenciado (a) deberá dejar en orden y limpio el tópico.
- ❖ Las que le delegue la Oficina Central de Bienestar Universitario.

CAPITULO VI

DE LA ATENCION Y PREVENCION EN EL SERVICIO DE TOPICO

ARTICULO 13° La Universidad ofrecerá, a través del servicio de tópico, lo siguiente:

- ❖ Atención primaria gratuita para los estudiantes.
- ❖ Atención de urgencias y / o emergencias
- ❖ Charlas de temas preventivo promocional
- ❖ Otorgar facilidades para la realización de eventos en bien de la salud de la comunidad Universitaria.

CAPITULO VII

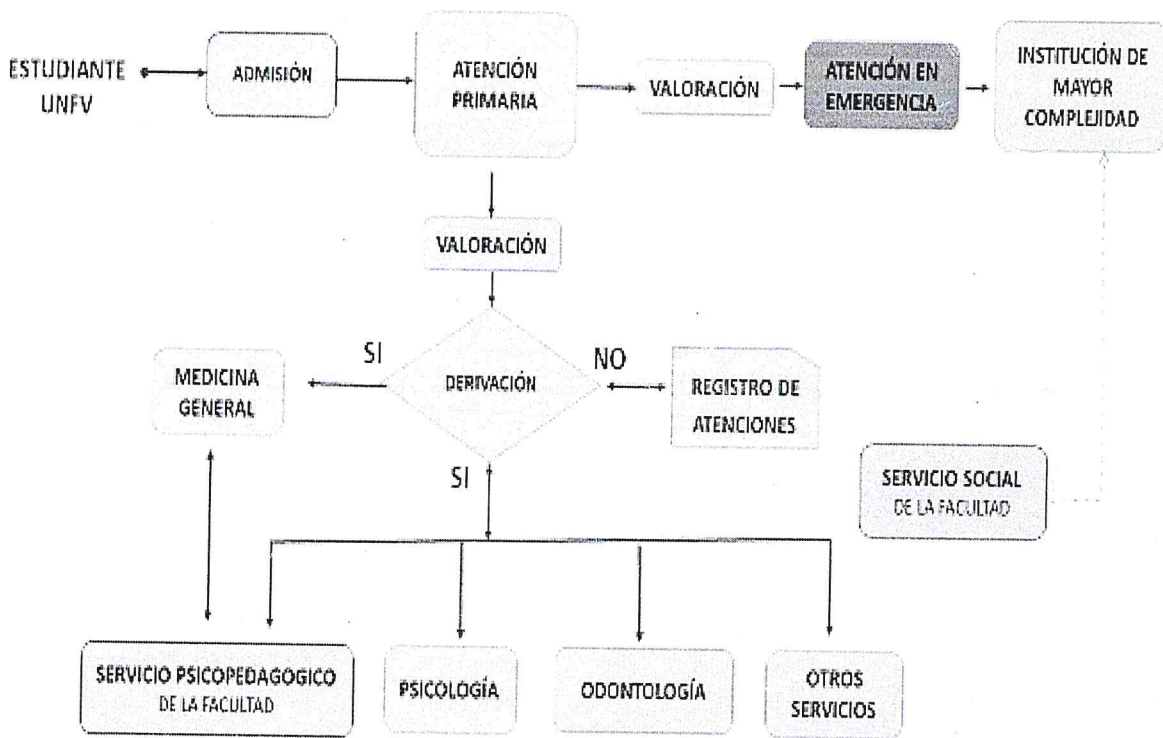
DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- ❖ Las disposiciones contenidas en el presente manual, alcanzan a todos los tópicos de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- ❖ El presente manual está sujeto para ser actualizado y mejorado las veces que sea necesario.



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN SERVICIO DE SALUD

TOPICO DE ENFERMERIA





NORMAS GENERALES EN EL MANEJO DE LA OXÍGENOTERAPIA

Definición: Uso terapéutico del oxígeno que realiza la enfermera para la correcta administración del mismo, a una concentración o presión mayor de la de la atmósfera ambiental, y el control de su eficacia.

Objetivos:

- Administrar al paciente la concentración de oxígeno necesaria y prescrita para mejorar su estado respiratorio.
- Prevenir lesiones debidas a un déficit ventilatorio.

Equipo:

- Balón de oxígeno.
- Manómetro

Material:

- Mascarilla de oxígeno de concentración variable.
- Guantes no estériles.
- Humificador.

Procedimiento:

- Informar al paciente de la necesidad de administrar oxígeno y las precauciones de seguridad relacionadas con la utilización de oxígeno
- Realizar lavado de manos.
- Preparar el material necesario.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Solicitar la colaboración del paciente.
- Conectar humidificador y comprobar el nivel de agua.
- Conectar el sistema a utilizar y comprobar que el oxígeno fluye.
- Ajustar la concentración de oxígeno prescrito en el manómetro.
- Colocar al paciente en la postura más adecuada, semi-fowler si es posible.
- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración de oxígeno prescrita y el cumplimiento de las medidas de seguridad.
- Comprobar la eficacia y efectividad de la oxigenoterapia, valorando color de piel y mucosas, frecuencia respiratoria.
- Vigilar la aparición de signos de toxicidad por oxígeno y de erosiones de la piel en las zonas de fricción de los dispositivos de oxígeno.
- Mantener el dispositivo de aporte de oxígeno (mascarilla, etc.) limpio.
- Recoger el material.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.

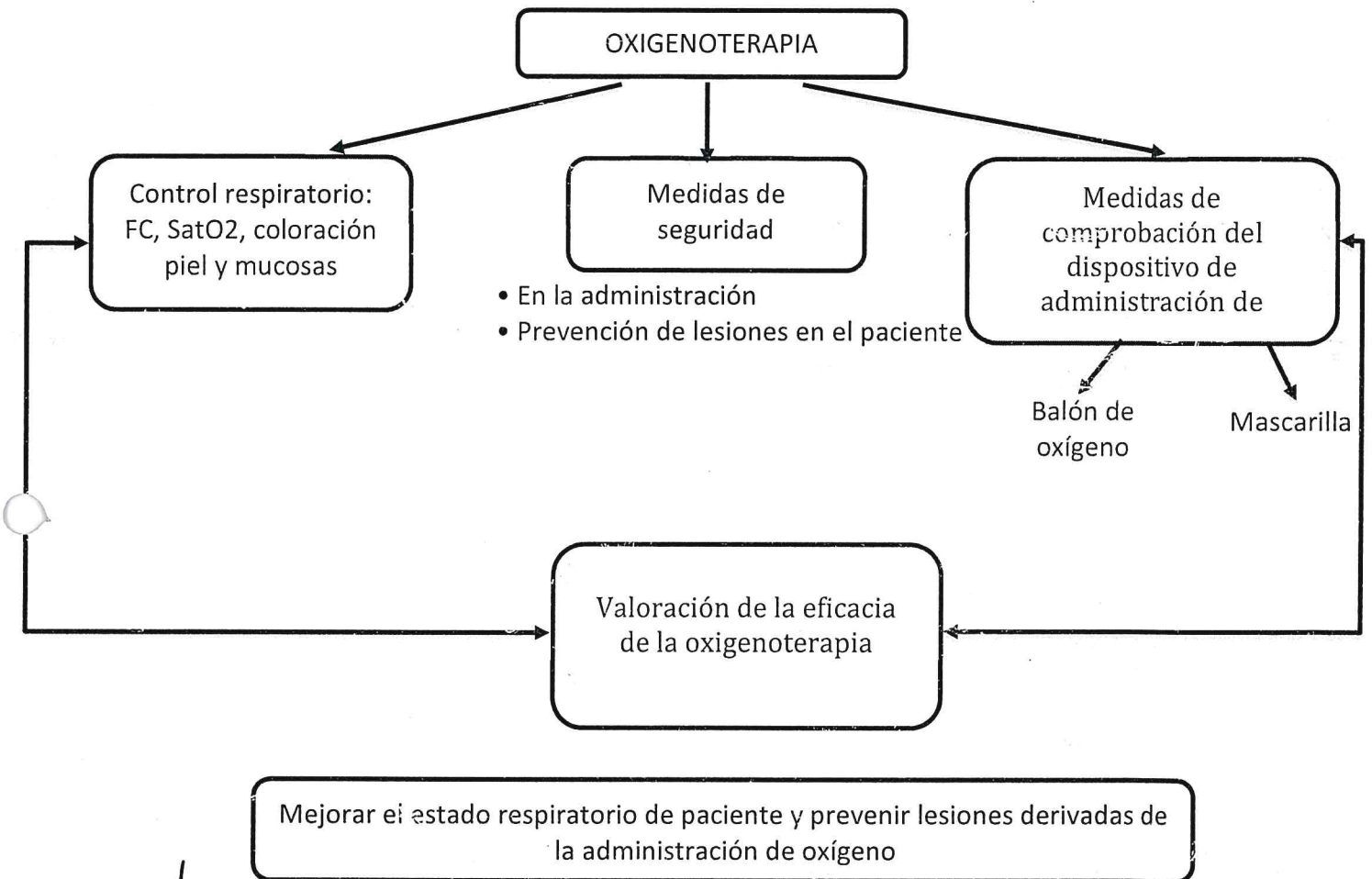




- Registrar: procedimiento, motivo, fecha y hora de inicio, volumen, incidencias y respuesta del paciente.

Observaciones:

- En pacientes con obstrucción crónica del flujo aéreo es fundamental un sistema de oxígeno de flujo bajo.
- La pulsioximetría es una técnica útil para el control de la eficacia del oxígeno terapia administrada.
- El dispositivo de humidificación y de administración de oxígeno se ha de cambiar cada 48 horas.
- Vigilar que el paciente no se quite la mascarilla, etc. nada más que el tiempo necesario.
- Valores normales: SatO2 95-98%





LAVADO DE MANOS: HIGIÉNICO Y ANTISÉPTICO

Definición: Medidas higiénicas que persiguen eliminar el mayor número posible de microorganismos patógenos de las manos mediante la técnica de lavado de manos con agua, jabón neutro y antiséptico.

Objetivos:

- Prevenir la propagación y transmisión de microorganismos patógenos.
- Disminuir la flora bacteriana de las manos antes de un procedimiento.
- Disminuir la prevalencia de la infección nosocomial en los centros sanitarios.

Equipo:

- Lavamanos.

Material:

- Agua.
- Jabón neutro y antiséptico.
- Solución desinfectante alcohólica para las manos.
- Toalla a ser posible desechable.

Procedimiento:

- Iniciar el lavado manual, abriendo el paso del agua.
- Mojarse las manos.
- Enjabonar manos y muñecas por delante y por detrás, insistiendo en los espacios interdigitales unos 40-60 segundos.
- Enjuagar manos y muñecas.
- Cerrar el paso del agua con los codos o con una toalla desechable.
- Secar las manos y muñecas con toallas de celulosa y desechar.
- Realizar desinfección alcohólica de las manos si procede. Se realiza frotando suavemente las palmas, dorsos y dedos de las manos durante 15-30 segundos, hasta que las manos estén secas. La cantidad de producto a utilizar dependerá de la solución utilizada.
- En el lavado antiséptico utilizar jabón antiséptico. Aplicar unos 5cm³ durante un tiempo de unos 2 minutos.

Observaciones:

El lavado de manos con solución alcohólica está indicado en las siguientes situaciones:

- Antiseptia rápida de las manos.
- Antes de realizar cualquier procedimiento de enfermería de corta duración.
- Tras la retirada de guantes es conveniente realizar un lavado higiénico de manos u otro lavado con solución alcohólica.





LIMPIEZA DEL MATERIAL

Definición: Conjunto de medidas de limpieza del material quirúrgico encaminadas a preparar dicho material para su posterior utilización o esterilización si procede.

Objetivo:

- Establecer condiciones de asepsia del material quirúrgico.

Equipo:

- Esterilizador

Material:

- Guantes no estériles.
- Bata.
- Detergente.
- Solución desinfectante.

Procedimiento:

- Limpiar con agua más detergente todo tipo de material utilizado.
- Lavar el material con abundante agua.
- Sumergir el material lavado en solución desinfectante unos minutos.
- Volver a lavar con agua.
- Secar bien el material.
- Envolver el material en paquetes de papel.
- Esterilizar el material.





NORMAS GENERALES EN EL MANEJO DE LA MEDICACIÓN

Definición: Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Objetivos:

- Proporcionar la medicación prescrita al paciente en condiciones de seguridad.
- Disminuir el riesgo de reacciones anafilácticas.
- Minimizar los posibles efectos secundarios de la medicación.
- Enseñar al paciente como manejar la medicación que se le ha prescrito.

Equipo: Equipo necesario para la preparación y administración de medicación según la vía de administración.

Material:

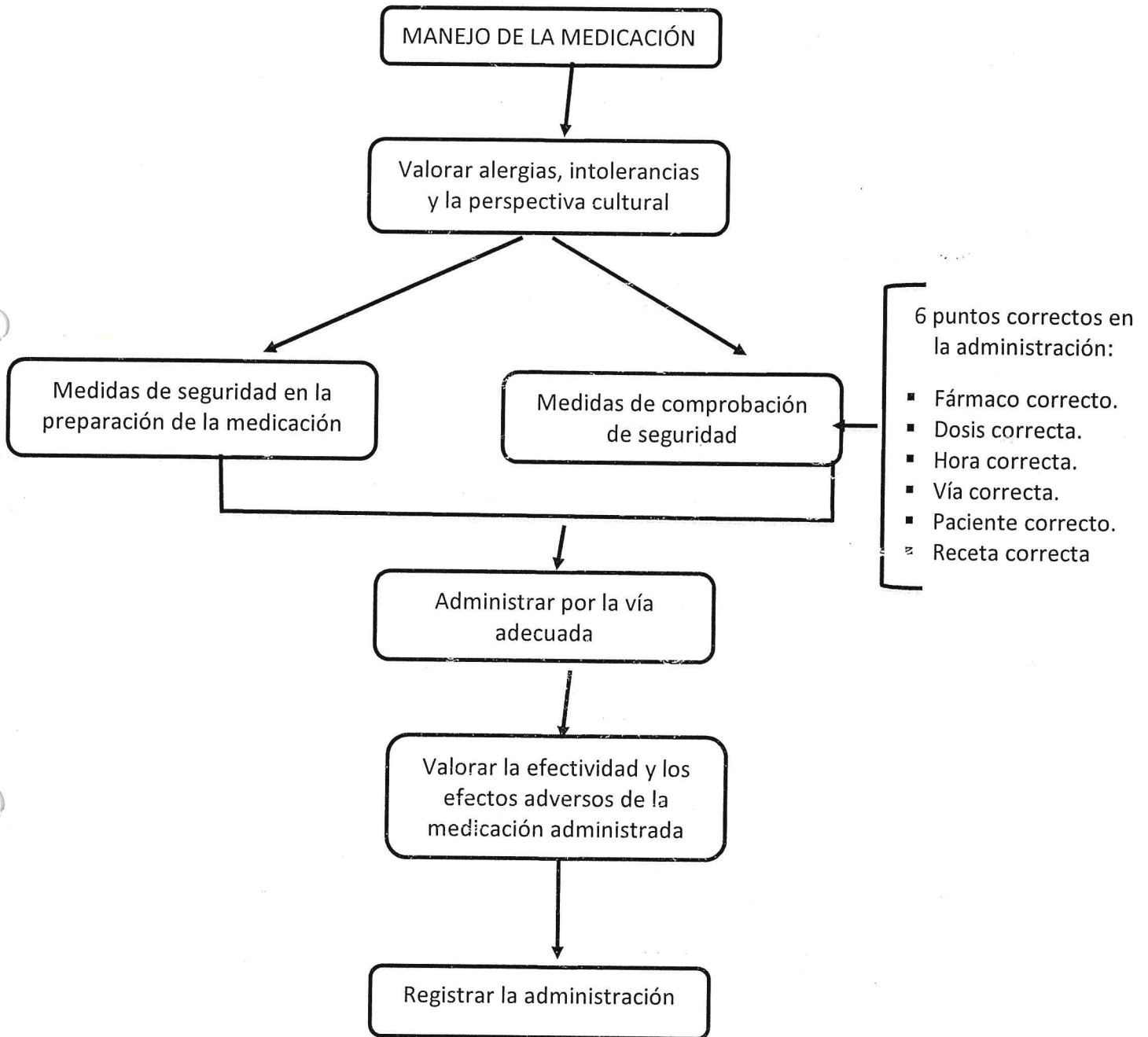
- Medicación prescrita.
- Hoja de tratamiento médico con la prescripción.
- Material necesario para preparar y administrar la medicación según el tipo de vía a utilizar.
- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente
- Realizar lavado de manos.
- Comprobar fármaco prescrito, dosis, vía, caducidad del medicamento, nombre del paciente, posibles alergias del paciente y estabilidad del fármaco.
- Preparar la medicación.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Comprobar los datos del paciente.
- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
- Registrar: la medicación administrada, dosis, vía, fecha y hora.



**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**





NORMAS GENERALES: CURACION DE LAS HERIDAS

Definición: Conjunto de actividades que aplica la enfermera para la curación de las heridas.

Objetivo:

- Prevención de las complicaciones de las heridas: infección.
- Evaluar el dolor del paciente antes y después de la cura de la herida.
- Limitar el dolor y las molestias al mínimo durante las curaciones de las heridas.

Equipo:

- Coche de curaciones
- Gasa estéril.
- Equipo de curación: pinzas de disección con dientes, sin dientes, tijeras estériles.

Material:

- Guantes estériles.
- Guantes no estériles.
- Gasas estériles.
- Desinfectante alcohólico para las manos
- Solución antiséptica.
- Suero fisiológico.
- Agua oxigenada.
- Cremas, pomadas etc.
- Bolsa para residuos.
- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente del procedimiento.
- Realizar lavado de manos.
- Preparar el material.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Valorar el estado de la piel
- Colocar al paciente en una posición adecuada para tener acceso a la zona a curación.
- Colocarse guantes no estériles.
- Retirar el apósito, evitando producir dolor al hacerlo: retirar en la dirección del vello, mojándolo previamente con suero fisiológico si está muy adherido.
- Retirar guantes.
- Desinfección alcohólica de las manos.
- Preparar campo estéril y el material necesario para la curación
- Colocarse guantes estériles.



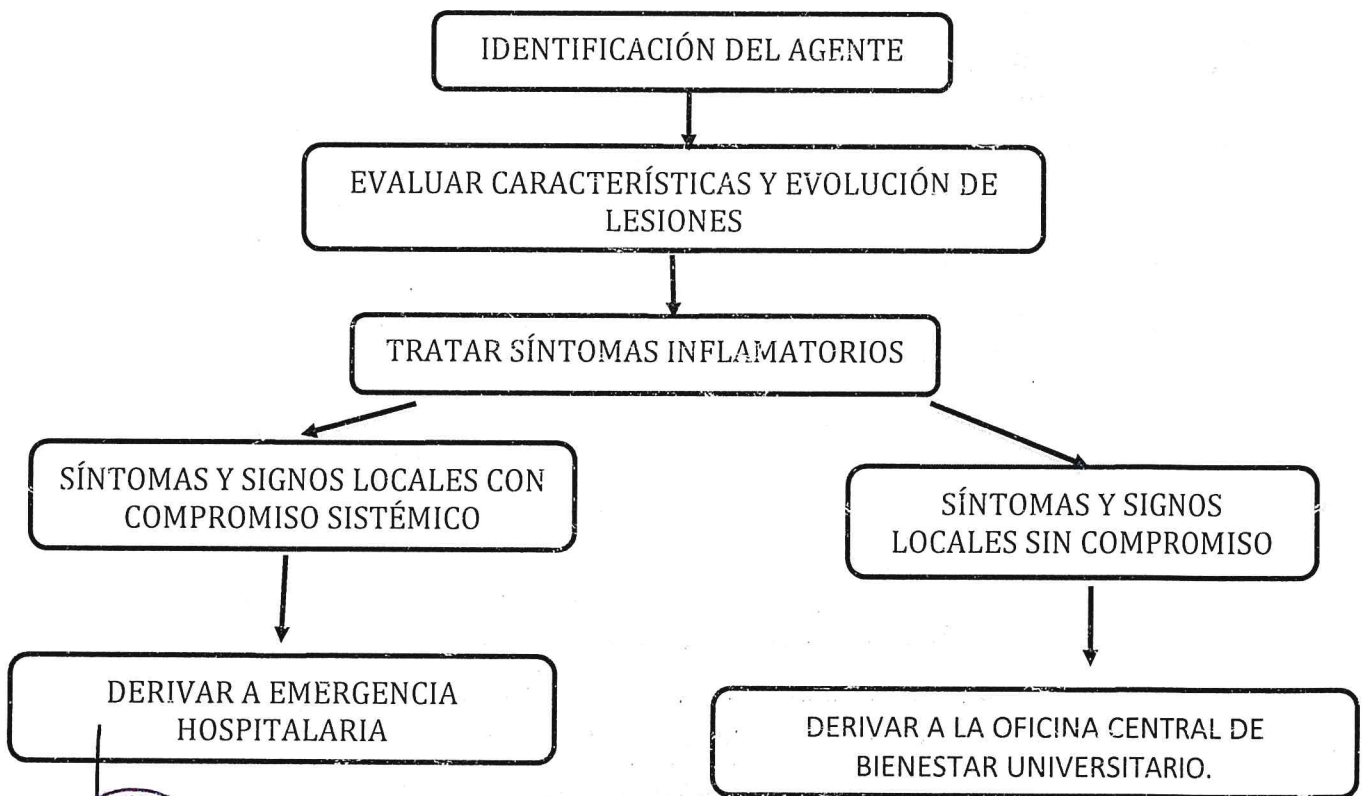


- Limpiar la herida con suero salino fisiológico a chorro por arrastre, desde el centro de la herida a los extremos.
- Secar con gasas estériles.
- Aplicar antiséptico, según proceda.
- Aplicar apósito adecuado y fijarlo, evitando que ejerza demasiada presión.
- Recoger el material.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.
- Registrar

Observaciones:

- Máxima asepsia.
- Si existiesen 2 o más heridas empezar la cura por la herida más limpia.
- Comparar regularmente cualquier cambio producido en la herida.
- Derivar al estudiante a la Oficina Central de Bienestar Universitario si lo amerita.

MANEJO DE HERIDAS (secundarias picaduras o mordeduras)



Handwritten signature

89



VALORACIÓN DE LA TEMPERATURA CORPORAL SUPERFICIAL

Definición: Medición de la temperatura corporal a través de un termómetro clínico.

Objetivo:

- Conocer la temperatura corporal.

Equipo:

- Termómetro clínico.

Material:

- Algodón.
- Solución antiséptica
- Registro de enfermería.

Procedimiento:

- Realizar lavado de manos.
- Eliminar los restos del desinfectante con agua fría.
- Comprobar que el termómetro clínico se encuentra en buen estado.

AXILAR:

- Informar al paciente.
- Valorar la axila del paciente.
- Colocar termómetro en la axila, indicando al paciente que ponga el brazo sobre el pecho.
- Mantener el termómetro 8-10 minutos.
- Retirar y leer con el termómetro a la altura de los ojos y en posición horizontal.
- Limpiar el termómetro y dejar en un recipiente con antiséptico.
- Realizar lavado de manos.
- Registrar

Observaciones:

- La solución antiséptica donde se sumerge el termómetro cambiaría cada 24 horas.
- La temperatura media normal:
 - Axilar: 36-37° C.
 - Fiebre moderada: entre 38° y 39 ° C.
 - Fiebre alta: entre 39° y 40° C.
 - Hipertermia: más de 40° C.





VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDIACA

Definición: Medición de la frecuencia cardiaca a través del pulso en las arterias.

Objetivos:

- Valorar frecuencia, ritmo y volumen de pulso.
- Valorar flujo sanguíneo en una zona determinada.

Equipo:

- Reloj con segundero.

Material:

- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente.
- Realizar lavado de manos.
- Asegurarse antes de la medición de la frecuencia cardiaca que el paciente no ha realizado actividad física o emocional importante. Si es así dejar en reposo 5-10 minutos antes de medir.
- Elegir el lugar o arteria para la medición: radial, apical, femoral u otros pulsos periféricos.
- Contar las pulsaciones durante un minuto.
- Registrar

Observaciones:

- El pulso apical ofrece una valoración más precisa de la frecuencia cardiaca y el ritmo.
- No utilizar el dedo pulgar en la medición, pues posee latido propio.
- Valores normales: Adulto 60-80 pulsaciones por minuto
- Ritmo: el ritmo normal es regular.
- Si la frecuencia es menor de lo normal se denomina bradicardia y si es mayor taquicardia.
- Calidad o amplitud: intensidad o fuerza con que apreciamos el pulso. Se habla de amplitud normal cuando el pulso es fácilmente palpable, no desaparece de manera intermitente y todos los pulsos son simétricos.



[Handwritten signature]



VALORACIÓN DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA

Definición: Medición del número de respiraciones por minuto, así como las características de las mismas.

Objetivos:

- Determinar el número de respiraciones por minuto y la calidad de los movimientos respiratorios.
- Detectar alteraciones del ritmo de la respiración.

Equipo:

- Estetoscopio.
- Reloj con segundero.

Material:

- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente.
- Realizar lavado de manos.
- Colocar al paciente en posición cómoda y correcta.
- Comprobar que no haya realizado ejercicio físico o emocional previo. Si es así, dejar en reposo 5-10 minutos antes de medir.
- Observar y contar las elevaciones del tórax y abdomen del paciente durante 1 min. Si no se pueden observar los movimientos torácicos poner la mano sobre tórax o abdomen y contabilizar la frecuencia.
- Observar la regularidad, tipo y características de las respiraciones.
- Registrar

Observaciones:

Características a valorar:

- Frecuencia respiratoria: Adulto 15-20 respiraciones por minuto
- Profundidad.
- Ritmo.
- Carácter: sibilante, ruidos, etc.
- Se denomina bradipnea a una frecuencia respiratoria inferior a lo normal y taquipnea si es superior.





**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**

VALORACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Definición: Medición de la presión arterial, tanto sistólica como diastólica.

Objetivo:

- Obtener con un método no invasivo o indirecto la medición de la tensión arterial producida por el paso de la sangre a través de una arteria.

Equipo:

- Tensiómetro
- Estetoscopio

Material:

- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente
- Revisar el perfecto funcionamiento del equipo.
- Realizar lavado de manos.
- Colocar al paciente sentado o en decúbito supino.
- Asegurarse que el paciente está a reposo al menos 10 minutos antes de la toma de tensión arterial.
- Colocar el manguito del tensiómetro 2 cm por encima de la fosa ante cubital y rodear uniformemente el brazo.
- Palpar arteria braquial y colocar el estetoscopio encima (2cm. por debajo del manguito).
- Cerrar con la otra mano la válvula de la perilla.
- Inflar el manguito hasta que el tensiómetro marque 20 mmHg por encima de la tensión arterial habitual del paciente.
- Abrir la válvula de salida de aire lentamente. Hacerlo observando la escala para detectar el lugar en el que se escucha el primer sonido o presión sistólica o máxima que gradualmente aumenta de tono e intensidad y se modifica progresivamente hasta que desaparece (presión diastólica o mínima).
- Realizar lavado de manos.
- Registrar
- Si los valores están fuera de la normalidad, actuar según prescripción médica o avisar al médico.





**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**

Observaciones:

- Revisión del tensiómetro.
- Si se duda de alguna cifra obtenida, esperar 2 minutos y volver a realizar medición.
- No tomar la presión arterial en el brazo de una paciente mastectomizada, con fístula arterio-venosa, tampoco en el brazo que soporta fluido terapia.

Categoría	Presión arterial sistólica (mmHg)	Presión arterial diastólica (mmHg)
Óptima	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal-alta	130-139	85-89
Hipertensión grado 1 (leve)	140-159	90-99
Hipertensión grado 2 (moderada)	160-179	100-190
Hipertensión grado 3 (grave)	>180	>110



[Handwritten signature]



**OFICINA DE SERVICIO DE SALUD
SERVICIO TOPICO DE ENFERMERIA**

VALORACIÓN DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO

Definición: Medición de la saturación de oxígeno en sangre arterial mediante un sistema no invasivo. En condiciones normales la saturación de oxígenos es mayor del 96%.

Objetivo:

- Evaluar la saturación de oxígeno en sangre en el paciente.

Equipo:

- Pulsioxímetro.

Material:

- Sensor.
- Registro.

Procedimiento:

- Informar al paciente del procedimiento a realizar.
- Preparación del pulsioxímetro.
- Preparación del paciente.
- Seleccionar la zona idónea de determinación, por grado de vascularización y accesibilidad: sobre la 3ª falange.
- Ajustar los límites de alarma en los valores deseados (normalmente saturación inferior a 95 y la frecuencia cardiaca superior a 110 e inferior a 60 latidos por minuto).
- Aplicación del sensor adecuado, firme, sin dificultar el riego sanguíneo.
- Comprobar la oposición de los sensores sobre la zona elegida.
- Presionar el interruptor.
- Introducir el dedo índice en el sensor.
- Anotar los parámetros clínicos; pulso y la saturación, en los registros de enfermería
- Apagar el pulsioxímetro.

Observaciones:

- Es fiable en el rango de 80-100% de saturación.
- Se indica en situaciones que precisan monitorización.





CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HIPOTERMIA

Definición: Conjunto de actividades que realiza la enfermera de calentamiento y vigilancia de un paciente cuya temperatura corporal central se encuentra por debajo de 35° C.

Objetivo:

- Aplicar medios físicos para conseguir que la temperatura del paciente aumente hasta su valor normal.

Equipo:

- Termómetro clínico.
- Manta.
- Bolsa de agua caliente.

Material:

- Bebidas calientes.
- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Informar al paciente.
- Realizar lavado de manos.
- Preparar el material.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Controlar la temperatura del paciente.
- Valorar la presencia de síntomas asociados a la hipotermia como fatiga, debilidad, confusión, apatía, deterioro de la coordinación, escalofríos, cianosis, etc.
- Aplicar medios físicos: manta, compresas calientes, bolsa de agua caliente.
- Proporcionar bebidas calientes que no contengan cafeína.
- Monitorizar la temperatura
- Realizar lavado de manos.
- Registrar.

Observaciones:

- Los medios físicos no aplicarlos directamente sobre la piel
- Vigilar tiempo de exposición a los medios físicos para evitar quemaduras.
- Derivar al paciente a la Oficina central de Bienestar Universitario o al hospital más cercano.





CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON FIEBRE

Definición: Conjunto de actividades que realiza la enfermera ante un paciente con fiebre causada por factores no ambientales.

Objetivo:

- Aplicar medios físicos y administrar medicación para conseguir que la temperatura del paciente disminuya hasta su valor normal.

Equipo:

- Termómetro clínico.

Material:

- Compresas tibias
- Registro de enfermería.

Procedimiento:

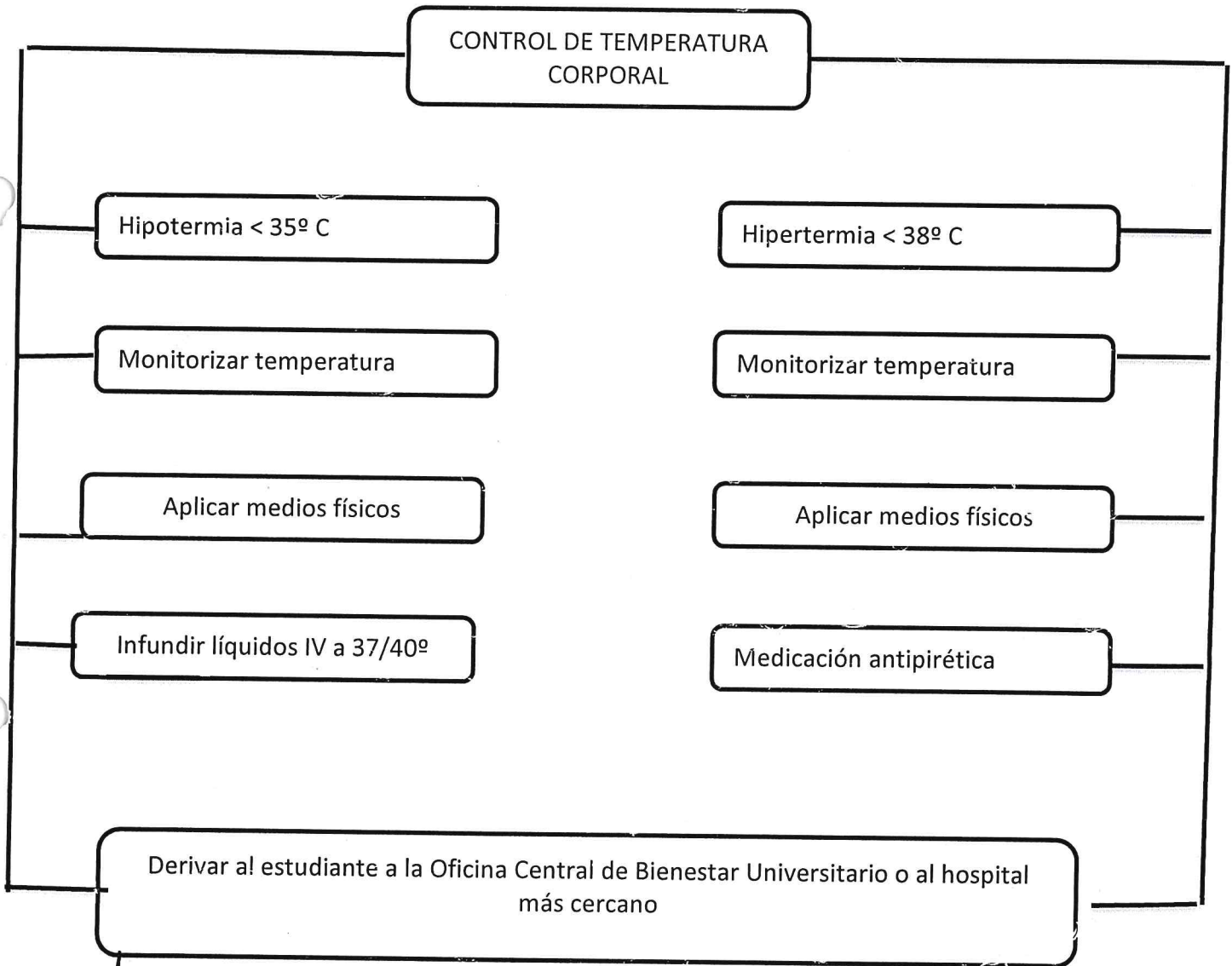
- Informar al paciente.
- Realizar lavado de manos.
- Preparar el material.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Tomar la temperatura al estudiante y confirmar la fiebre.
- Monitorizar la temperatura del paciente.
- Aplicar medios físicos
- Administrar la medicación antipirética
- Realizar lavado de manos.
- Registrar.
- Registrar en la documentación de enfermería

Observaciones:

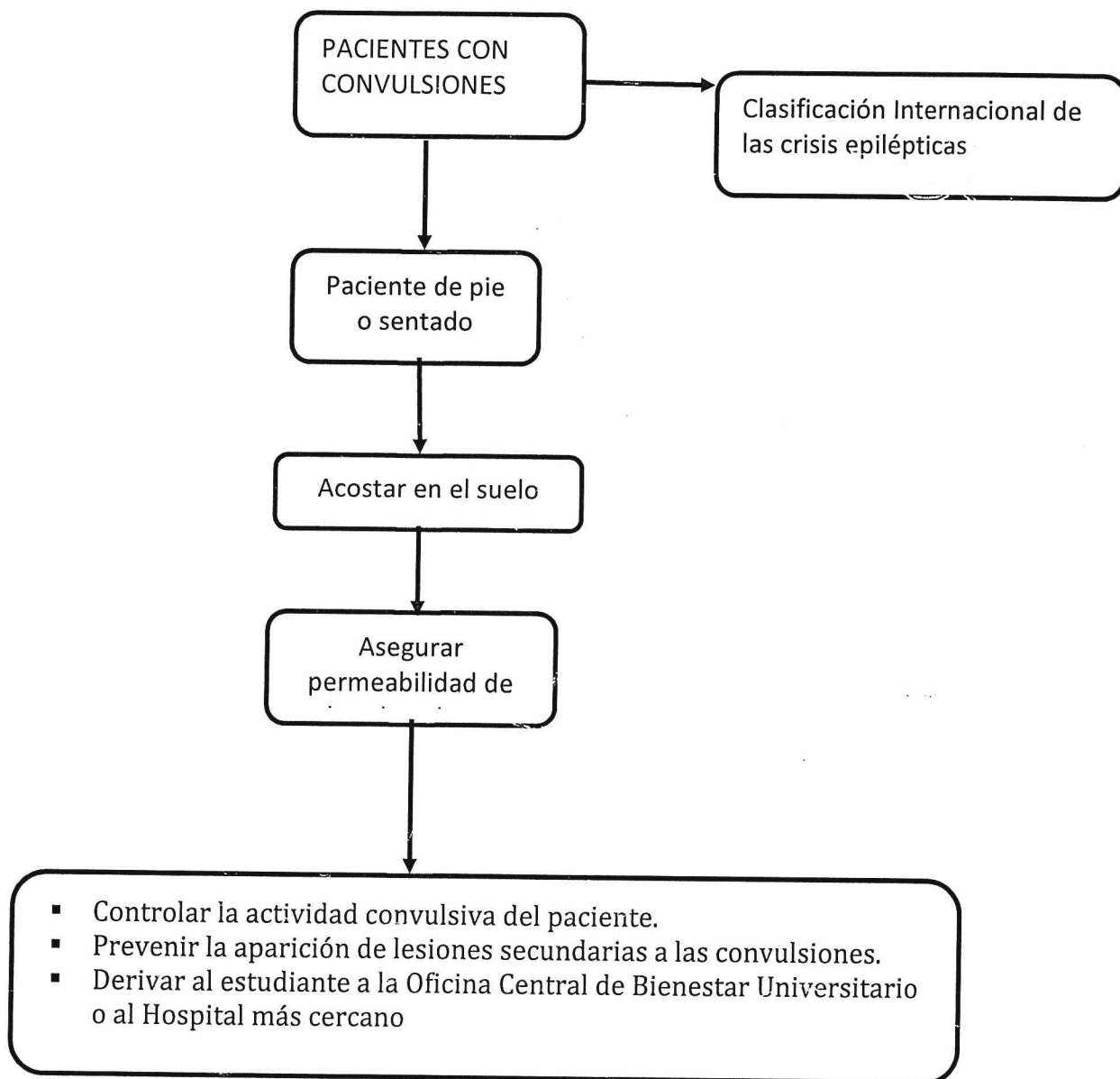
- Derivar al estudiante a la oficina central de bienestar universitario o al hospital más cercano.



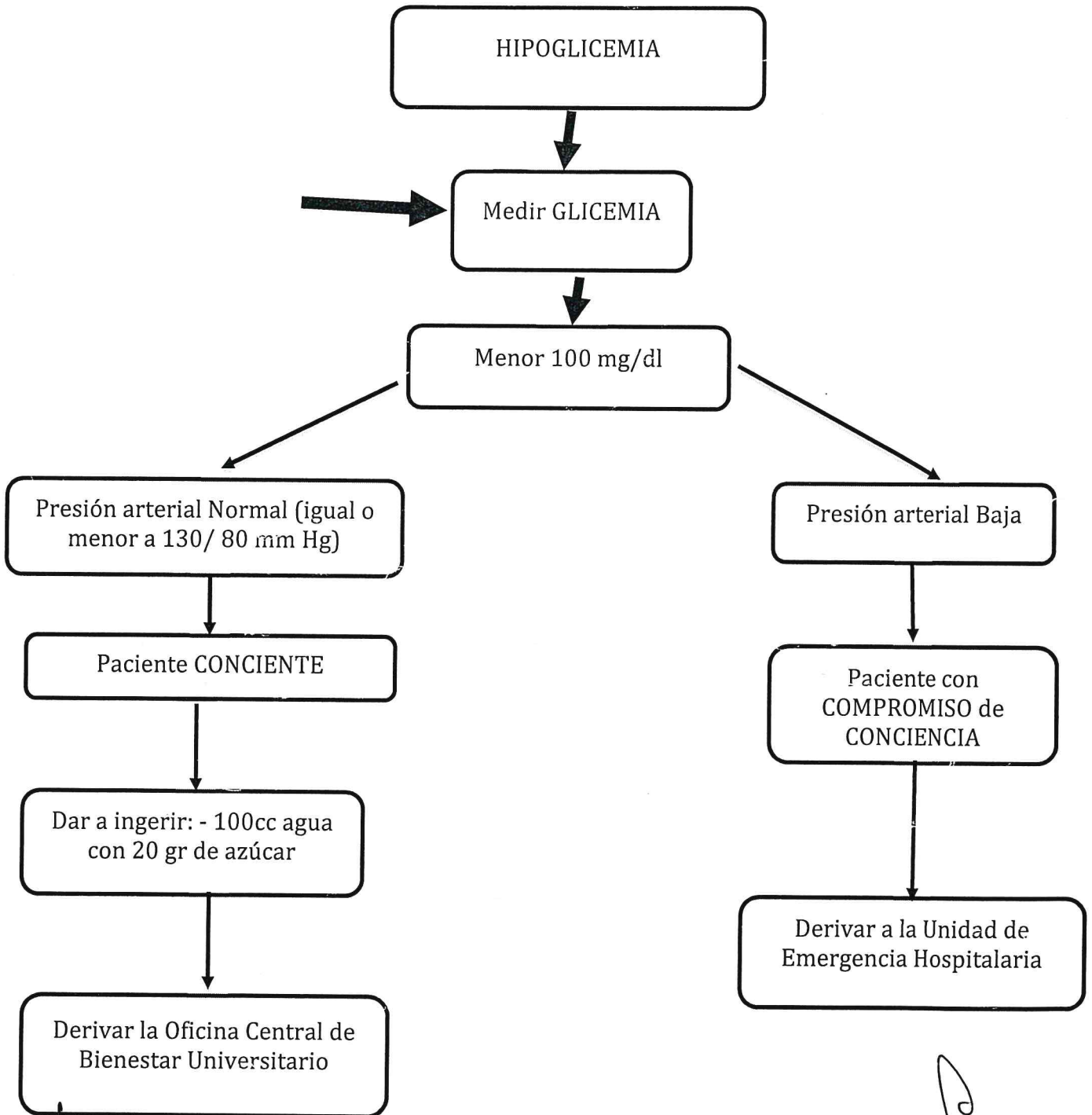
ACTUACIÓN ANTE PACIENTE CON HIPOTERMIA / FIEBRE



ACTUACIÓN ANTE PACIENTE CON CONVULSIONES



ACTUACIÓN ANTE HIPOGLICEMIA





CUIDADOS DE ENFERMERÍA EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS EN FOSAS NASALES

Definición: La sintomatología que puede provocar un cuerpo extraño nasal dependerá del tamaño, de la superficie del mismo y del tiempo de evolución.

Objetivo: Conseguir la permeabilización de las vías aéreas.

Equipo:

- Espéculo nasal.
- Pinzas
- Linterna.
- Torundas.

Procedimiento:

- Explicar al paciente el procedimiento a seguir, que sentirá molestias, pero no dolor y que puede producirse una pequeña hemorragia.
- Indicar al paciente que esté sentado con la cabeza hacia atrás.
- Si se observa el cuerpo extraño extraer con precaución.

OBSERVACIONES:

- Explicar al paciente que la hinchazón permanecerá durante unos días.
- Derivar al estudiante a la Oficina Central de Bienestar Universitario



P.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA PACIENTE CON TAPONAMIENTO DE CERUMEN

Definición:

Objetivo: Limpiar el conducto auditivo de cerumen.

Equipo:

- Riñonera
- Otoscopio con diferentes conos.
- Jeringa desechable.
- Pinzas
- Toalla.
- Agua destilada.

Procedimiento:

- Explicar al paciente lo que se le va a hacer y las molestias que puede sentir.
- Invitar al paciente a que comunique si nota dolor, náuseas o vértigo al realizar la técnica. Examinar el canal auditivo mediante otoscopio para la localización del tapón y/o cuerpos extraños: Situar el cono del otoscopio en la entrada del conducto, estirando el pabellón de la oreja hacia atrás y hacia arriba.
- Introducir agua tibia a presión en el conducto auditivo.
- Examinar durante la técnica al paciente en busca de dolor, náuseas, o vértigo.
- Interrumpir el procedimiento periódicamente para reexaminar el tapón de cera.
- Concluir la irrigación cuando se haya extraído por completo el tapón
- Explicar al paciente que pueden persistir durante unos días la sensación de hipoacusia de ocupación debida a los posibles restos de agua.

OBSERVACIONES:

No efectuar una irrigación en un oído con perforación de tímpano o si se sospecha una otitis externa (enrojecimiento, supuración).

Ante una otoscopia extraña, antes o después de la irrigación avisar al médico para que la valore. Suspender inmediatamente la irrigación si es dolorosa o si el paciente manifiesta vértigo o mareos.



A...



**VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA ESCALA DE
GLASGOW**

Definición: Medición del estado de conciencia del paciente mediante escalas validadas.

Objetivo: Determinar el nivel de conciencia del paciente.

Equipo:

- Escala de Glasgow.

Material:

- Registros de enfermería.

Procedimiento:

- Preservar la intimidad del paciente.
- Informar al paciente.
- Valorar el nivel de conciencia del paciente con la escala de Glasgow.
- Registrar en la documentación de enfermería: estado de la conciencia del paciente, fecha y hora, incidencias y respuesta del paciente.

Observaciones:

- Si un paciente presenta una disminución brusca de la puntuación de la escala de Glasgow avisar inmediatamente al médico.
- Derivar al estudiante a la Oficina Central de Bienestar Universitario



[Handwritten signature]



ESCALA GLASGOW

Escala Glasgow Adultos	Respuesta del paciente	Puntuación
Respuesta ocular	Espontánea	4
	Al sonido	3
	Al habla	2
	Ausente	1
Respuesta verbal	Orientado	5
	Confuso	4
	Incoherente	3
	Ininteligible	2
	Ausente	1
Respuesta motora	Obedece órdenes	6
	Localiza el dolor	5
	Reflejo retirada	4
	Flexión anormal	3
	Extensión anormal	2
	Ausente	1

