



COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

DIRECCIÓN MEDICA
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA

No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025
Código		Hoja: 1 de III	



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

E. Santillán

(Circular stamp)

Vertical list of handwritten signatures and initials on the right margin.



COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

DIRECCIÓN MEDICA
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA

No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025
-----------------	---------	-----------------------	---------


Código		Hoja: 2 de 111
--------	--	----------------



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

CONTROL DE LA EMISIÓN

	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
ELABORÓ	EEAEC Clara Ávila Salazar	Personal de Enfermería adscrita al Servicio de Hemodinamia		01/25
	EEAEC Cesar Alberto Aparicio Ortiz	Coordinador del Posgrado del Adulto en Estado Crítico		01/25
	Mtra. Catalina Santana Romero	Responsable de la Clínica de Heridas y Estomas		01/25
	EEAEC Fernando Ventura Piñón	Personal de Enfermería adscrito a Enfermería		01/25
	EEAEC Eryka Jazmín Santillán Medina	Personal de Enfermería adscrito a Enfermería		01/25
	Mtra. Fabiola Rayón Leyva	Supervisora de Enfermería		01/25
	Lic. Enf. Lidia Patricia Ramos Yañez	Coordinadora de Procesos y Procedimientos de la Subdirección de Enfermería		01/25
REVISÓ	Mtra. María del Carmen Espinoza Reyes	Subdirectora de Enfermería Del HRAEI de los Servicios de Salud del IMSS - Bienestar		01/25
	Mtra. Verónica Hernández García	Gestora del Cuidado y Calidad de la Subdirección de Enfermería		01/25
	Dra. Marcela Osorno Rasso	Subdirectora de Planeación HRAEI de los Servicios de Salud del IMSS-Bienestar		01/25
	Dra. Amparo Vera Cerda	Encargada de la Subdirección de Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente del HRAEI de los Servicios de Salud del IMSS-Bienestar		01/25
	Lic. Yukari Itzei Flores González	Jefa de Departamento de Asuntos Jurídicos		01/25
APROBÓ	Dr. Gilberto Adrián Gasca López	Responsable del Área Médica del HRAEI de los Servicios de Salud del IMSS-Bienestar		01/25
AUTORIZÓ	Dra. Diana Palami Antúnez	Titular de la Coordinación del HRAEI de los Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR		01/25

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 3 de 111	



CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. OBJETIVO DEL MANUAL.....	5
III. ALCANCE.....	5
IV. MARCO JURÍDICO.....	6
V. POLÍTICAS GENERALES.....	10
VI. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.....	11
VI.1 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR.....	11
VI.2 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS.....	18
VI.3 INTERVENCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL HRAEI.....	24
VI.4 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS.....	38
VI.5 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTUBACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA.....	54
VI.6 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA MANEJO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL: CÁNULA OROTRAQUEAL.....	63
VI.7 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL: TRAQUEOSTOMÍA.....	71
VI.8 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES DEPENDIENTES DE CUIDADOS.....	81
VI.9 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE HERIDA QUIRÚRGICA	89
VI.10 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN Y MANEJO DE SONDA VESICAL.....	95
VI.11 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS POST-MORTEM.....	103
VII. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL MANUAL.....	111

E. Santillán.


Alfonso

Alfonso Santillán
[Handwritten signatures and initials]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 4 de III

I. INTRODUCCIÓN

El presente manual de intervenciones de enfermería es una herramienta fundamental para el cuidado de los pacientes en las áreas hospitalarias, quirúrgicas, críticas y ambulatorias, así como para documentar el proceso de atención enfermería, en un marco claro y estructurado que facilita la implementación de intervenciones independientes e interdependientes para restablecimiento de la salud de las personas

Esto permitirá a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad IxtapalUCA de los Servicios de Salud del IMSS Bienestar(HRAEI) u Hospital adoptar un enfoque sistemático y coherente en la atención al paciente, asegurando que se brinde una atención de calidad, acorde a las necesidades específicas de cada contexto y paciente.

El Modelo del Cuidado Enfermero es un elemento clave en la práctica clínica, ya que no solo promueve una atención de calidad, sino que también garantiza una comunicación efectiva y precisa entre el equipo de salud. Las intervenciones presentadas en este manual han sido seleccionadas cuidadosamente para cubrir las necesidades básicas de los pacientes y son un reflejo de las mejores prácticas en el ámbito de la enfermería.

Por lo que este manual propone ser un recurso accesible y útil, que empodere a los profesionales de enfermería en su labor diaria, favoreciendo la estandarización de los cuidados y contribuyendo así a la mejora continua de la calidad asistencial. A través de la documentación adecuada de estas intervenciones, se busca también fortalecer la evidencia en la práctica de enfermería y promover un aprendizaje constante dentro del equipo de salud.

La utilización cotidiana de este manual como una guía en la práctica enfermería, permitirá la estandarización del cuidado y fortalecer las buenas prácticas de enfermería.

E. Santillán.

Alfonso

R

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a vertical signature that appears to read 'Subdirección de Enfermería'.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 5 de 111

II. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las Intervenciones de enfermería independiente e interdependientes que favorezcan la estandarización del cuidado de la o el paciente, asegurando la calidad, continuidad y seguridad en la atención; basado en la evidencia científica, y normatividad aplicable en la materia tanto interna como externa, para contribuir y fomentar las buenas prácticas de enfermería, así como el desarrollo de las competencias profesionales del personal.



III. ALCANCE

- I. **A nivel interno aplica a:** A todo el Personal de la Subdirección de Enfermería de la Dirección Médica responsable de la atención del paciente en las diferentes áreas hospitalarias, críticas, quirúrgicas y ambulatorias.
- II. **A nivel externo:** No aplica

E. Santillán.

Alvarez

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a vertical signature at the top right and several circular and linear marks below.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 6 de 111

IV. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DOF: 05-02-1917, última reforma DOF: 17-01-2025

Leyes

Ley de Firma Electrónica Avanzada
DOF 11-01-2012, última reforma, DOF 20-05-2021

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
DOF 09-05-2016, última reforma DOF 20-05-2021

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados
DOF 26-01-2017, sin reforma.

Ley General de Responsabilidades Administrativas
DOF 18-07-2016, última reforma DOF, 02-01-2025

Ley General de Salud
DOF 07-02-1984, última reforma DOF, 07-06-2024

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
DOF: 02/08/2006, última reforma DOF: 31/10/2022.

Ley General de Archivos
DOF: 15/06/2018, última Reforma DOF: 05/04/2022

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
DOF: 30/05/2011, última reforma DOF: 06/01/2023.


Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
DOF: 08/10/2003, última reforma DOF: 08/05/2023

E. Santillán.

Alber

7

[Vertical list of handwritten signatures and initials on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 7 de 111

Reglamentos

Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada
 DOF 21-03-2014

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
 Gubernamental
 DOF 11-06-2003, sin reformas.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de
 Atención Médica
 DOF 14-05-1986 última reforma DOF 17-07-2018

Normas Oficiales Mexicanas

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2020, Que instituye la estructura de la
 Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos y el procedimiento
 para su revisión, actualización, edición y difusión. DOF: 04/01/2021, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecno
 vigilancia. DOF: 30/10/2012, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y
 sus componentes con fines terapéuticos. DOF: 26/10/2012, sin reformas.

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. DOF: 7/04/2016, sin
 reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de
 enfermedades bucales. DOF: 23/11/2016, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección,
 diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
 DOF: 31/05/2010



Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las
 infecciones de transmisión sexual. DOF: 01/06/2017, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica,
 prevención y control de las infecciones nosocomiales.
 DOF: 20/11/2009, sin reformas.

E. Santillán.

[Handwritten signature] 2

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 8 de 111

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. DOF: 15/10/2012, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. DOF: 09/07/2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. DOF: 09/12/2014, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. DOF: 08/01/2013, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos. DOF: 17/09/2013, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria. DOF: 07/08/2012, sin reformas.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud DOF: 02/09/2013, sin reformas

Acuerdos

ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017 DOF 16-06-2023

Decretos

Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). DOF: 31/08/2022



Decreto por el que se desincorporan por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR. DOF: 11/10/2023

E. Santillán.

[Vertical list of handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten signature]

[Handwritten number 2]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 10 de 111

V. POLÍTICAS GENERALES



- o El personal de salud de la Subdirección de Enfermería que intervienen en las áreas hospitalarias, críticas y ambulatorias deberá conocer y aplicar, dentro de su ámbito de competencia, los procesos y sistemas críticos establecidos en el Modelo del Consejo de Salubridad General, así como los estándares de certificación que se adoptarán como políticas. Esto es fundamental para garantizar una atención en salud con calidad y seguridad. La implementación de estos estándares asegura que se cumplan las mejores prácticas y se promueva un entorno de cuidado integral y centrado en el paciente.
- o El personal de enfermería otorgará cuidados, continuos, con calidad y seguridad a las y los pacientes acorde a "Las Políticas para la observancia de las Acciones Esenciales de Seguridad de las y los Pacientes".
- o El personal de enfermería deberá realizar el proceso atención basado en el modelo del cuidado de enfermería a través de sus cinco etapas (1. Valoración 2. Diagnóstico 3 Planeación 4 Ejecución 5 evaluación) utilizando la taxonomía NANDA NIC NOC diseñada para estandarizar el lenguaje de enfermería.
- o Todo el Personal de Salud, deberá documentar el cuidado mediante el registro de enfermería en el sistema electrónico, conforme a la normatividad vigente aplicable a la materia.
- o Los jefes de Servicio y los supervisores de enfermería serán los responsables de vigilar que el personal de enfermería lleve a cabo el cuidado y atención del paciente de conformidad con las intervenciones contenidas en el presente Manual
- o El personal de enfermería deberá utilizar correctamente los recursos materiales, equipamiento y medicamentos destinados al cuidado del paciente.
- o El personal de enfermería otorgará cuidados centrados en el o la paciente y su familia libre de discriminación, utilizando un lenguaje inclusivo y un trato digno.
- o El personal de enfermería deberá implementar las intervenciones descritas en este manual durante el cuidado del paciente, con el fin de asegurar la estandarización en la aplicación de las prácticas de enfermería.

E. Santillán,



2

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 11 de 111

VI. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

VI.1 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR

1. Nombre de la Intervención: Valoración del dolor

Conocer la etiología, intensidad, localización, comienzo y duración del dolor que presenta el paciente para el alivio o disminución del mismo a un nivel de tolerancia aceptable para él.

De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **1400**

2. Campo 01: Fisiológico Básico

3. Clase E: Fomento de la comodidad física.

4. Objetivo de la Intervención:

Garantizar que el dolor del paciente sea adecuadamente identificado, evaluado y tratado, con el fin de mejorar su confort y bienestar general

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

5.1. La enfermera a cargo del paciente será responsable de realizar **la valoración inicial** del dolor a través de las escalas de manejo de dolor correspondientes a la edad del paciente.

5.2. La Escala Visual Analógica (EVA) se aplicará a pacientes conscientes

5.3. A todos los pacientes que ingresen a urgencias, áreas hospitalarias y Clínica de Dolor del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca se les aplicará una **valoración inicial** de escala de dolor y una revaloración por turno.

5.4. La comunicación efectiva con el paciente y la familia será una prioridad para ajustar el plan de manejo del dolor y garantizar el alivio del mismo.

5.5. El personal de enfermería valorará el dolor como un fenómeno multifactorial con tres componentes; subjetivo, conductual y fisiológico

6. Material y Equipo:



- Registro Clínico Electrónico de Enfermería
- Escalas de valoración del dolor.

F. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 12 de 111

- Escala Visual Analógica (**EVA**)
- Crying, Requires, Oxygen to maintain saturation >95%, Increased Vital Signs, Expression, Sleeplessness (**C.R.I.E.S.**)
- Neonatal Pain, Agitation and Sedation Scale (**N-PASS**)
- Premature Infant pain Profile (**PIPP**)

7. Descripción de Actividades

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA VALORACIÓN DEL DOLOR



- 7.1. Realiza una **valoración Inicial del dolor** al ingreso del paciente, integrando los siguientes parámetros:
- Localización del dolor.
 - Factores desencadenantes.
 - Irradiación del dolor.
 - Intensidad del dolor.
 - Frecuencia del dolor (continuo o intermitente).
- 7.2. Observa y registra los **indicadores conductuales del dolor**, incluyendo:
- Expresión facial del paciente.
 - Movimientos y posturas corporales.
 - Imposibilidad de consuelo.
 - Llanto.
 - Gemidos.
- 7.3. Mide y registra los **indicadores fisiológicos** asociados con la respuesta al dolor, tales como:
- Frecuencia cardiaca.
 - Frecuencia respiratoria.
 - Variaciones en la tensión arterial.
- 7.4. Aplica **escalas de valoración del dolor** conforme a la edad del paciente para obtener la percepción del paciente sobre su dolor, considerando expresiones auto evaluativas, psicológicas y cognitivas. (Véase Anexo 11.1 Escalas de Valoración del Dolor)
- 7.5. Documentara los resultados de la valoración inicial del dolor en la sección de registro de escalas del Registro Clínico Electrónico de Enfermería y en el Carnet de procedimientos de la Clínica del Dolor cuando se trate de un paciente de las áreas ambulatorias. (Véase Anexo 11.2 Carnet de seguimiento de la Clínica del Dolor)
- 7.6. Establece un **plan de cuidados** para el manejo del dolor, considerando las:
- 7.6.1.1. Intervenciones Interdependientes:**
- Plan de tratamiento médico (indicaciones)
- 7.6.1.2. Intervenciones Independientes**

E. Santillán.

Alto

R

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 13 de 111		

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA VALORACIÓN DEL DOLOR

- Los resultados de la valoración inicial.
- Características basales del dolor.
- Factores físicos, psicológicos y socioculturales relevantes.
- Etiología del dolor.
- Estrategias farmacológicas y no farmacológicas efectivas.
- Intervenciones para el manejo del dolor.
- Planes de cuidados actuales y futuros.

7.7. Mantiene el control y la revaloración del dolor en cada turno hasta el alta hospitalaria, ajustando el manejo según las necesidades del paciente.

7.8. Utiliza la nemotecnia (ALICIA) para la revaloración del dolor:

- A** parecio, cuando
- L** ocalización del dolor
- I** ntensidad
- C** aracterísticas
- I** rradiación
- A** compañan signos y síntomas

8. Resultado NOC

Resultado (2002) BIENESTAR PERSONAL		PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
Indicador	200201 Realización de las actividades de la vida diaria	4-5
	200205 Salud física	4-5
	200206 Estado cognitivo	4-5
	200209 Nivel de Felicidad	4-5
	200210 Capacidad para expresar emociones	4-5
	200213 Capacidad para controlar actividades	4-5



9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) https://cbtis54.edu.mx › uploads › 2024/04 › Clasif...
9.2. GPC Intervenciones de enfermería para la valoración y manejo del dolor agudo

E. Santillán.





 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 14 de 111

10. Glosario de términos

- 10.1. **NOC:** o Nursing Outcomes Clasiffication dota a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su practica
- 10.2. **Escala de valoración:** Es una lista de control que permite realizar una evaluación graduada de la conducta o rasgo observado. Se describe el grado de intensidad o frecuencia de una conducta o característica. La gradación suele estar dada por al menos tres niveles.
- 10.3. **Escala de dolor:** instrumento de medición de la intensidad del dolor. Otras denominaciones alternativas son herramientas, métodos o medidas de evaluación del dolor.
- 10.4. **Dolor:** Se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial.
- 10.5. **Plan Terapéutico:** Plan detallado con información sobre la enfermedad del paciente, el objetivo del tratamiento, las opciones de tratamiento de la enfermedad y los posibles efectos secundarios, así como la duración esperada del tratamiento.

11. Anexos


- 11.1. Escalas de Dolor
- Escala visual analógica del dolor (EVA)
 - ESCALA PIPP
 - ESCALA CRIES
- 11.2. Carnet de seguimiento de la Clínica del Dolor

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 15 de 111

Anexo 11.1: Escalas de Dolor

- **Escala visual analógica del dolor (EVA)**

La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad.



- **ESCALA PIPP**

PIPP (PREMATURE INFANT PAIN PROFILE, STEVENS 1996)


INDICADOR (Tiempo de observación)	TIEMPO DE OBSERVACIÓN	0	1	2	3
 GESTACIÓN		36 o superior	32 a <36	28 a <32	< 28 semanas
 COMPORTAMIENTO	15 seg.	Despierto y activo (para su edad), con movimientos faciales	Despierto y activo pero apático, sin movimientos faciales	Dormido y activo (para su edad), con movimientos faciales	Dormido y pasivo (para su edad), sin movimientos faciales
 AUMENTO DE FC	30 seg.	0 - 4 lpm	5 - 14 lpm	15 - 24 lpm	> 25 lpm
 DIMINUCIÓN DE SATURACIÓN O ₂	30 seg.	0 - 24 %	25 - 49 %	50 - 74 %	> 75 %
 ENTRECCEJO FRUNCIDO	30 seg.	0 - 3 seg.	4 - 11 seg.	12 - 21 seg.	> 21 seg.
 OJOS APRETADOS	30 seg.	0 - 3 seg.	4 - 11 seg.	12 - 21 seg.	> 21 seg.
 SURCO NASOLABIAL	30 seg.	0 - 3 seg.	4 - 11 seg.	12 - 21 seg.	> 21 seg.

E. Santillán.

Alber





















R

Handwritten signatures and notes on the right margin.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 16 de 111		

ESCALA CRIES

ESCALA CRIES PARA EL CONTROL DEL DOLOR POSTOPERATORIO DEL RN



PARÁMETROS	0	1	2
 LLANTO	 No llora, tranquilo	 Lloriqueo consolable	 Llanto intenso, no controlable
 FI O₂ PARA SAT O₂ <95%	 0,21	 ≤ 0,3	 > 0,3
 FRECUENCIA CARDÍACA Y TENSIÓN ARTERIAL	 ≤ basal	 Aumento ≤ 20% basal	 Aumento > 20% basal
 EXPRESIÓN	 Cara descansada, expresión neutra	 Ceño y surco nasolabial fruncidos, boca abierta (mueca de dolor)	 Mueca de dolor y gemido
 PERIODO DE SUEÑO	 Normales	 Se despierta muy frecuentemente	 Constantemente despierto

E. Santillán.

(Handwritten signature and initials)

(Vertical handwritten signature)


(Handwritten signature and initials)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 17 de 111		

Anexo 11.2 Carnet de seguimiento de la Clínica del Dolor


ESCALA DE DOLOR EVA

ELIJA LA CARA QUE MEJOR DEACORDE LA MANERA DE COMO SE SIENTE



0 Sin dolor 2 Dolor un poco 4 Dolor algo más 6 Dolor mucho 10 El peor dolor

PARA DUDAS SOBRE TU TRATAMIENTO



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
 DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD-IMSS BIENESTAR
 Dirección:
 Carretera Federal México-Dueña Km 34.5
 Pueblo de Zouaupaén, Ixtapaluca Estado de México C.P. 56630
 Teléfono: 59729600
 Extensión: 1356

CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	DISCAPACIDADES:	GÉNERO HOMBRE MUJER
ALERGIAS:	EDAD:		

Dirección General
Subdirección de enfermería

RECOMENDACIONES

Es indispensable presentar este carnet en cada sesión y procedimiento.

Indicaciones para **Infusiones analgésicas:**

1. Ropa cómoda.
2. Acudir con un acompañante
3. Presentarse 8:00 AM
4. **ACUDIR DESAYUNADO**

Indicaciones para **Infiltraciones y bloques:**

1. Ropa cómoda.
2. Acudir con acompañante
3. Presentarse 8:30 am.
4. **Ayuno de 8 horas previas.**
5. Tomar medicación indicada
6. Baño y aseo del día



OBSERVACIONES

CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CARNET DE PROCEDIMIENTOS

Nombre del paciente:		PESO:	TALLA:
CURP:		MÉDICO TRATANTE:	
DIAGNÓSTICO MÉDICO:		Nº SESIONES:	
FECHA	SIGNOS VITALES	PROCEDIMIENTO	ESCALA EVA antes después
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			
FC	FR		
SPO ₂	Tª		
Tª/A			

E. Santillán.

[Handwritten signatures and notes in blue ink, including 'R', 'A', and 'F']

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 18 de 111

VI.2 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. Nombre de la Intervención: Prevención de caídas.

Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas de conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **6490**

2. **Campo 04:** Seguridad

3. **Clase V:** Control de riesgos

4. Objetivo de la Intervención:

Implementar estrategias de prevención para pacientes con alto riesgo de caídas, supervisando y adaptando el entorno físico para promover un ambiente seguro y reducir la probabilidad de lesiones.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:



- 5.1. Se recomienda formular las etiquetas diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando algunos ejemplos relacionados con la intervención:
 - 00155 Riesgo de caídas
 - 00035 Riesgo de lesión.
 - 00088 Deterioro de la deambulacion.
 - 00091 Deterioro de la movilidad en la cama.
 - 00085 Deterioro de la movilidad física.
 - 000173 Riesgo de confusión aguda.
 - 00123 Desatención unilateral.
- 5.2. El personal de enfermería identificará a pacientes o situaciones de riesgo de caída, a través de la valoración del riesgo de caídas al ingreso y cada turno durante su hospitalización.
- 5.3. El personal de enfermería aumentará la seguridad del paciente a su ingreso a hospitalización a través del programa de capacitación (Véase: Programa de educación al paciente y/o familia para la prevención de caídas: manteniendo su seguridad)
- 5.4. El personal de enfermería conocerá las medidas a seguir ante una situación de caída, Activando el Código Blanco (Véase procedimiento de activación de código blanco)

E. Santillán,



R

Handwritten notes and signatures on the right margin:
 [Illegible handwritten text]
 [Illegible signature]
 [Illegible signature]
 [Illegible signature]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 19 de 111	

- 5.5. El personal de enfermería deberá informar al paciente y a su familia sobre las medidas de seguridad implementadas para prevenir caídas durante su ingreso y estancia hospitalaria, así como la importancia de cumplir con estas recomendaciones para garantizar su seguridad y evitar riesgo de caída.
- 5.6. El personal de enfermería deberá acondicionar la unidad de la o el paciente de acuerdo con sus necesidades, proporcionando mobiliario adecuado que garantice tanto su comodidad como su seguridad. Además, se deberá asegurar de eliminar cualquier obstáculo que pueda aumentar el riesgo de caídas.
- 5.7. El personal de enfermería deberá valorar y re valorar a los y las pacientes con riesgo por turno e implementar las medidas correspondientes para evitar caídas.

6. Material y Equipo:

- Cama estable y funcional.
- Timbre de alarma.
- Barandillas.
- Material de contención: muñequeras, tobilleras, chalecos, cinturones.
- Dispositivos de ayuda: andador, bastones, muletas.
- Accesorios de baño adecuados.
- Camillas con laterales abatibles.

7. Descripción de Actividades

Descripción de actividades de enfermería en prevención de caídas	
7.1.	Lleva a cabo la valoración de riesgos mediante documentos técnicos normativos como el protocolo de valoración de riesgo de caídas que se aplica en el HRAEI (Véase Anexo 11.1 Escalas de Valoración de Riesgo de Caídas).
7.2.	Busca antecedentes de la o el paciente relacionados con caídas previas
7.3.	Identifica las necesidades de seguridad, según la función física y cognitiva y el historial de conducta de la o él paciente.
7.4.	Elimina o modifica los factores de peligro del ambiente, cuando sea posible para minimizar los riesgos.
7.5.	Coloca una tarjeta de identificación de riesgo de caída en la cabecera de la cama de la o el paciente y, en caso necesario, actualizarla al inicio de cada turno según la revaloración realizada. (Véase Anexo 11.2 Tarjetas de Escalas)
7.6.	Deja evidencia de la valoración realizada en el Sistema Electrónico en el apartado de Registro Clínico de enfermería en la sección de Registro de Escalas.

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 20 de 111	

Descripción de actividades de enfermería en prevención de caídas
7.7. Identifica las características del ambiente que puedan aumentar las posibilidades de caídas (suelos resbaladizos y escaleras sin barandillas)
7.8. Utiliza dispositivos de protección (restricción física, barandillas, puertas cerradas, vallas y portones) para limitar físicamente la movilidad o el acceso a situaciones peligrosas
7.9. Vigila y apoya el equilibrio y la marcha de la o él paciente al deambular.
7.10. Coordina de manera conjunta con los familiares la asistencia en la deambulación de pacientes que presenten inestabilidad, asegurando su seguridad durante su estancia hospitalaria
7.11. Proporciona dispositivos de ayuda cuando se requiera, verificando previamente la estabilidad y funcionalidad del dispositivo a utilizar (silla de ruedas, camas camillas, bastón o andadera para caminar)
7.12. Utiliza la técnica adecuada para colocar y levantar al paciente de la silla de ruedas, cama, baño, etc.
7.13. Proporciona a la o él paciente medios de solicitud de ayuda en caso de requerirla como (timbre o Sistema de llamado Enfermera paciente) cuando el cuidador primario esté ausente.
7.14. Responde al Sistema de llamado Enfermera paciente inmediatamente.
7.15. Informa a los miembros de la familia sobre los factores de riesgo que contribuyen a las caídas y como disminuir dichos riesgos.
7.16. Enseña a la o él paciente y/o familiar durante su ingreso y estancia hospitalaria sobre las medidas de prevención de caídas.
7.17. Registrar en caso de presentar incidente relacionado con la caída en la nota libre de enfermería, detallando la situación, las acciones tomadas y el seguimiento realizado del evento y notifica al SINOI.

[Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]



8. Resultado NOC

Resultado: Conducta de prevención de caídas. Código NOC: 1909.		PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
Indicador	190901 Utiliza dispositivos de ayuda correctamente	4.- Desviación leve del rango normal
	190902 Proporciona ayuda para la movilidad	5.- Sin desviación
	190903 Coloca barreras para prevenir caídas	5.- Sin desviación
	190919 Utiliza procedimientos de traslado seguros	5.- Sin desviación

[Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]

E. Santillán.


R

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 21 de 111	

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Ortega, Suárez; Manual de Evaluación de la Calidad del Servicio de Enfermería. Estrategias para su aplicación, 2ª Edición, México, Editorial Panamericana: UNAM/ENEO; Secretaria de Salud/INC, 2009
9.2. "Protocolo de caídas". pp. 1-7. Disponible en: www.geriatricos.org/gestión/protocolos/caídas.pdf .
9.3. Santillana-Hernández SP. Caídas en el adulto mayor. Factores intrínsecos y extrínsecos. Rev. Med. IMSS 2002; 40(6): pp. 489-493.

10. Glosario de términos



- 10.1. **Caída:** Situación accidental determinada por pérdida de la posición estable del paciente, con proyección hacia el piso.
- 10.2. **Prevención de caídas.** Se refiere a todas las acciones que se proporcionan al paciente a fin de evitar la precipitación del paciente al suelo en contra de su voluntad, para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras esté hospitalizado.
- 10.3. **Seguridad del entorno.** Factores físicos y psicosociales que influyen o afectan la vida y la supervivencia del usuario.
- 10.4. **Seguridad del paciente.** Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.
- 10.5. **Escala de valoración.** Instrumento por medio del cual se mide.
- 10.6. **Accidente.** Evento que involucra daño a un sistema definido, que rompe el seguimiento o futuro resultado de dicho sistema
- 10.7. **Evento adverso.** Daño o lesión causados por el modo en que los profesionales de la atención de salud han gestionado la enfermedad o condición del paciente y no por la propia enfermedad o condición.
- 10.8. **SINOI:** Sistema de Notificación de Incidentes.

E. Santillán.

Albani

R

(Vertical signatures and initials on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 22 de 111		

11. Anexos:

11.1. Escalas de Valoración de Riesgo de caídas

11.2. Tarjetas de Escala

Anexo 11.1 Escalas de Valoración de Riesgo de caídas

Escala de valoración de Riesgo de Caídas (J.H. DOWTON 1983)		
Riesgo de caídas >2 puntos		
ÍTEMS	VARIABLES	PUNTAJE
Caídas previas	No	0
	Si	1
Ingesta de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes – Sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficits sensoriales	Ninguna	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	Imposible	1

Interpretación del puntaje





E. Santillán.

Alto

R

Handwritten signatures and notes on the right margin, including 'J. Santillán' and other illegible signatures.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 23 de 111	


Anexo 11.2 Tarjetas de Escala



E. Santillán.

Alta

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'F. Santillán', 'R', and various initials.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 24 de 111

VI.3 INTERVENCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL HRAEI

1. Nombre de la Intervención: Administración de la medicación

De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **2300**

2. Campo 02: Fisiológico complejo

3. Clase H: Control de Fármacos

4. Objetivo de la Intervención:

Establecer los lineamientos que guíen el proceso de administración de medicamentos y mezclas oncológicas, en los diferentes servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca aplicando barreras de seguridad, que minimicen los riesgos y garanticen la atención segura y eficaz al paciente

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

5.1. Esta intervención aplicara a todo el personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) que administre medicamentos al paciente.

5.2. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) del HRAEI que participa en la intervención deberán conocer y aplicar, dentro de su ámbito de competencia, los procesos y sistemas críticos establecidos en el Modelo del Consejo de Salubridad General para garantizar una atención en salud con calidad y seguridad. (Véase Anexo 11.1 Sistemas Críticos para la Seguridad del Paciente)

5.3. El jefe de servicio de las áreas de enfermería, anestesiología, inhaloterapia e imagenología serán los responsables de supervisar la correcta ejecución de la intervención de administración de medicamentos por parte del personal asignado en cada servicio.

5.4. El personal de salud, (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen), deberán aplicar técnicas asépticas para garantizar la seguridad y eficacia en la administración de medicamentos.

5.5. El personal de salud, (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) que administren medicamentos, deberán realizar la higiene de manos con agua y jabón antes de la administración, conforme a lo

F. Santillán.

Alpe

R

Subdirección de enfermería



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]


	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 25 de 111	

establecido en el Plan de Prevención de Infecciones de la Unidad de Inteligencia de Vigilancia Epidemiológica (UIVE) y sus procedimientos del área de Epidemiología.

- 5.6. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen), responsables de la administración de medicamentos deberán verificar los 10 correctos de administración de medicamentos (Vease Anexo 11.2 10 Correctos en la administración de medicamentos) establecidos en el Manual de Políticas institucionales para la observancia de las acciones esenciales de seguridad de la o el paciente (aesp) en los procesos de atención .
- 5.7. El personal de salud, (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) deberán corroborar con él o la paciente si tiene alguna alergia antes de administrar un medicamento por primera vez; en caso de ser alérgico, se colocará un brazalete color rojo para identificar el medicamento específico así como en la ficha de alergias que se colocará sobre la cabecera y se registrará en la ficha de identificación del la o el paciente en el espacio de alergias en tinta color roja. (Vease Anexo 11.3 Pulsera de Alergias y Ficha de alergias)
- 5.8. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) responsable de administrar medicamentos de alto riesgo (heparina, insulinas, electrolitos concentrados, radiofarmacos) deberá aplicar la doble verificación (Vease Anexo 11.4 Proceso de Doble Verificación) (Vease Anexo 11.5 Medicamentos de Alto Riesgo) y en caso de enfermería registrar en la bitácora de doble verificación medicamento de alto riesgo (Véase Anexo 11. 6 Bitácora de doble verificación).
- 5.9. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen), al administrar medicamentos de tipo LASA (look-alike, sound-alike) y medicamentos de alto riesgo, deberán identificarlos visualmente con etiquetas de círculo azul y círculo rojo, respectivamente, para garantizar su correcta administración y minimizar el riesgo de errores. (Vease Anexo 11.7 Lista de Medicamentos LASA)
- 5.10. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen), que administre medicamentos deberá preguntar a el o la paciente su nombre completo y fecha de nacimiento antes de la administración, asegurándose de que esté consciente; en caso contrario, se consultará al familiar o acompañante, y en el caso de pacientes pediátricos, a la madre, verificando siempre esta información con el brazalete y la ficha de identificación del paciente de acuerdo a la AESPI

E. Santillan.

(Handwritten signatures and initials)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 26 de 111

5.11. El personal de salud (enfermería, anestesiólogos, inhaloterapeutas y técnicos en el área de imagen) que ministre los medicamentos deberá tener en cuenta que las vías de administración pueden ser diversas, siendo el fabricante del medicamento quien determine la vía adecuada para su correcta administración. (Véase Anexo 11.8 Vías de administración de medicamentos).

6. Material y Equipo:

6.1. Kit que contenga:

- Medicamentos prescritos a él o la paciente
- Charola
- Etiquetas o membretes para identificar el fármaco (Véase Anexo 11.9 Membrete para medicamento.
- Equipo para valoración del paciente
- Torundas
- Contenedor de objetos punzocortantes (RPBI)
- Bolsa de desechos

6.2. Kit de Bioseguridad

- Guantes de manejo (Estériles y no estériles)
- Cubrebocas
- Gafas de protección
- Otros, de acuerdo con la condición clínica del usuario (bata)

7. Descripción de Actividades



Descripción de actividades del personal de salud en la administración de medicamentos
<p>Actividades del personal de enfermería, anestesiólogo, inhaloterapeuta, técnicos de imagen</p> <p>Fomenta un ambiente que garantice la seguridad y mejore la eficacia en el proceso de administración de medicamentos.</p> <p>7.1. Evita la administración de medicamentos no etiquetados correctamente. (AESP 3)</p> <p>7.2. Verifica la fecha de caducidad en los fármacos a administrarse, en caso de estar caducado no deberá administrarse. (AESP 3)</p> <p>7.3. Alista la charola de medicamentos</p> <p>7.4. Traslada en charola los medicamentos y/o mezclas a la unidad para su administración con él o la paciente</p> <p>7.5. Realiza el lavado de manos durante y posterior a la administración del medicamento. (Véase Anexo 11.10 Lavado e Higiene de Manos) (AESP 5)</p> <p>7.6. Da posición al paciente de acuerdo a la vía de administración de los medicamentos</p>

E. Santillán

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 27 de 111

Descripción de actividades del personal de salud en la administración de medicamentos



- 7.7. Corroborar los medicamentos sean correctos con la indicación y correspondan a él o la paciente de acuerdo a la **(AESP 1)**
- 7.8. Valora el estado de salud mental del paciente, para garantizar que entiende indicaciones antes de administrar el medicamento vía oral.
- 7.9. Toma nota de las alergias a él o la paciente antes de la administración de cada fármaco y suspende los medicamentos, si cuenta con antecedentes de alergias. **(AESP 3)**
- 7.10. Coloca su equipo de protección personal
- 7.11. Verifica y corrobora los correctos antes de la administración de los medicamentos conforme a la necesidad a él o la paciente y/o indicación médica. **(AESP 3)**
- 7.12. Realiza la doble verificación en medicamentos de alto riesgo y anota en la bitácora correspondiente en caso de enfermería (Véase Anexo 11.6 Bitácora de Doble Verificación). **(AESP 3)**
- 7.13. Verifica los signos vitales en él o la paciente antes de administrar los medicamentos (en caso necesario)
- 7.14. Administra la medicación con la técnica y vía adecuada, según las normas y especificaciones para cada medicamento.
- 7.15. Ayuda a tomar su medicamento al paciente, en caso de vía oral verificar que él o la paciente haya deglutido el medicamento conforme al indicador de ministración de medicamentos vía oral (Véase Anexo 11.11 Indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral)
- 7.16. Vigila y observa si durante la administración de medicamento se producen efectos adversos, toxicidad o interacciones por los medicamentos administrados en él o la paciente. **(AESP 3)**
- 7.17. Instruye al paciente y a la familia acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación.
- 7.18. Desecha los fármacos no utilizados y/o realiza la devolución de acuerdo con la normatividad institucional. (Véase Procedimiento de Solicitud, Ministración y Devolución de Medicamentos)
- 7.19. Desecha los suministros y materiales utilizados en los contenedores correspondientes conforme la normatividad
- 7.20. Realiza lavado de manos conforme a la normatividad establecida en el HRAEI **(AESP.5)**
- 7.21. Deja al paciente cómodo y el material en su lugar.
- 7.22. Documenta la administración de la medicación en el Registro Clínico Electrónico del sistema Salud Ness, incluyendo la dosis exacta administrada a él o la paciente en el recuadro de comentarios, la hora y la vía de administración. Además, registra cualquier reacción adversa o evento adverso que ocurra durante la administración, siguiendo la normatividad establecida.

E. Santillán.

Alb

R

Handwritten signatures and initials on the right margin.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 28 de 111

8. Resultado NOC

Resultado: Respuesta a la medicación Código NOC: 2301		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Efectos terapéuticos y adversos de la medicación prescrita	5.- Sin desviación
	Resultado: Respuesta alérgica localizada Código NOC: 0705	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Gravedad de la respuesta inmune hipersensible localizada a un antígeno ambiental específico.	5.- Sin desviación.
	Resultado: Respuesta alérgica sistémica Código NOC: 0706	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Gravedad de la respuesta inmune hipersensible sistémica a un antígeno ambiental específico	5.- Sin desviación.

9. Referencias bibliográficas



Documentos
9.1. Materiales adm. medicación oral - Administración de medicación. (s. f). https://femora.segsga.gal/Administracion-de-medicacion/Materiais-adm--medicaci%C3%B3n-oral?idioma=es
9.2. Materiales adm. medicación iv - Administración de medicación. (s. f). https://femora.segsga.gal/Administracion-de-medicacion/Materiais-adm--medicaci%C3%B3n-iv?idioma=es
9.3. Materiales adm. medicación vía rectal - Administración de medicación. (s. f). https://femora.segsga.gal/Administracion-de-medicacion/Materias-adm--medicaci%C3%B3n-v%C3%ADa-rectal?idioma=es
9.4. Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/06/Diagnosticos-Enfermeros-NANDA-2021-2023.pdf
9.5. Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) https://cbtis54.edu.mx/uploads/2024/04/Clasif...
9.6. Procedimiento de Solicitud, Ministración y Devolución de Medicamentos del HRAEI.
9.7. Plan de Prevención de Infecciones UIVE del HRAEI
9.8. Manual de Políticas institucionales para la observancia de las acciones esenciales de seguridad de la o el paciente (aesp) en los procesos de atención .

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 29 de 111

10. Glosario de términos

- 10.1 **Medicamento:** Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal, por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.
- 10.2 **Fármaco:** Toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento
- 10.3 **Asepsia:** Hace referencia a la utilización de procedimientos que impidan el acceso a microorganismo patógenos a un medio libre de ellos, por ejemplos, mediante el lavado de manos
- 10.4 **Medicamentos Look-Alike-Sound-Alike (LASA)** por sus siglas en inglés, involucran aquellos que cuentan con una similitud visual o fonética con otro, con aspecto o nombre parecido; es decir, similitud entre nombres comerciales, nombres de principios activos y/o en el nombre oficial no comercial o genérico de una sustancia farmacológica.
- 10.5 **Medicamentos de alto riesgo:** Definido como aquellos medicamentos que un "riesgo" muy elevado de causar un daño grave o incluso mortal cuando se produce un error en el curso de su utilización. Los medicamentos de alto riesgo definidos por nuestra institución, se encuentran identificados en el carro de paso, farmacia de urgencia y farmacia central.
- 10.6 **Reacción Adversa a Medicamento (RAM):** Cualquier reacción nociva no intencionada que parece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnósticos o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
- 10.7 **Proceso de Doble verificación:** procedimiento de seguridad que implica la revisión y confirmación de la información del medicamento por dos profesionales de la salud antes de su administración al paciente. Este proceso generalmente incluye la verificación de aspectos como el nombre del medicamento, la dosis, la vía de administración y el paciente.

11. Anexos



- 11.1. Procesos y sistemas críticos establecidos en el Modelo del Consejo de Salubridad General
- 11.2. Correctos en la administración de medicamentos

E. Santillán.

Aleo



R

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025	
	Código			Hoja: 30 de 111	

- 11.3. Pulsera de Alergias
- 11.4. Proceso de Doble verificación de medicamentos de alto riesgo
- 11.5. Medicamentos de Alto Riesgo
- 11.6. Bitácora de doble verificación
- 11.7. Lista de Medicamentos LASA
- 11.8. Vías de Administración de Medicamentos.
- 11.9. Membrete de medicamentos del HRAEI
- 11.10. Lavado e Higiene de Manos
- 11.11. Indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral.

Anexo 11.1 Modelo único de evaluación de la calidad. **Sistemas Críticos para la seguridad del paciente**

Modelo Único de
Evaluación de la
Calidad
(MUEC)

CrITERIOS y EstÁndARES
Anexo B CUNCEEC

HOSPITALES

EDICIÓN 2023
Aprobado en la 2da Sesión Ordinaria
de la CCEAH, 30 de Julio 2023.



Sistema Crítico para la Seguridad del Paciente	
1. Metas Intervenciones de Seguridad del Paciente/ Autonomías Especiales para la Seguridad de los Pacientes (AISEP) (AISEP) acciones derivadas para la atención de pacientes	MED/ASEP
2. Manejo y lista de los Medicamentos (HMM), Protocolos de Manejo de Medicamentos (PMM), Protocolos de Control de Infecciones (PCI), Análisis de Seguridad de Medicamentos (ASM), Seguridad de los Medicamentos (SAM), Lista de Medicamentos de Alto Riesgo (LMAR), Competencias y Capacidades del Personal (CCP), Responsabilidades de Atención (RPA)	MEDICACIÓN
3. Prevención y Control de Infecciones (PCI)	INFECCIONES
4. Gestión y Seguridad de los Medicamentos (GSM), Lista de Medicamentos de Alto Riesgo (LMAR), Competencias y Capacidades del Personal (CCP), Responsabilidades de Atención (RPA)	INSTALACIONES
5. Competencias y Capacidades del Personal (CCP), Responsabilidades de Atención (RPA)	PERSONAL
6. Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente (MCS), Comité de Atención al Paciente (CAP)	CALIDAD
7. Acceso y continuidad de la atención (ACC), Atención al paciente (AP), Derechos del paciente y de su familia (DPF), Atención al paciente (AP), Evaluación de pacientes (EVAL), Atención al paciente (AP), Servicios Auxiliares de Diagnóstico (SAD), Atención al paciente (AP), Atención de pacientes (AP), Atención al paciente (AP)	CONTINGENCIA
8. Derechos del paciente y de su familia (DPF)	DERECHOS
9. Evaluación de pacientes (EVAL)	EVALUACIÓN
10. Servicios Auxiliares de Diagnóstico (SAD)	DIAGNÓSTICO
11. Atención de pacientes (AP)	ATENCIÓN
12. Atención y atención quirúrgica (AQ), Atención al paciente (AP), Educación del paciente y de su familia (EPF), Atención al paciente (AP)	QUIRÓFANO
13. Educación del paciente y de su familia (EPF)	EDUCACIÓN
14. Gestión de la Comunicación y la Información (GCI), Atención al paciente (AP), Gobierno, Liderazgo y Desarrollo (GLD), Atención al paciente (AP)	INFORMACIÓN
15. Gobierno, Liderazgo y Desarrollo (GLD)	LIDERAZGO

E. Santillan.

Alba

R

Handwritten signatures and initials

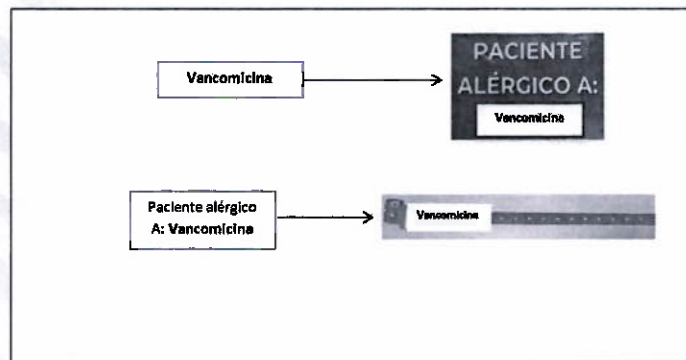
	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 31 de 111	

Anexo 11.2 "10 Correctos en la administración de medicamentos"

3.19 personal autorizado para preparar y administrar medicamentos deberá aplicar la regla de oro, que consiste en **verificar**:

- **PACIENTE** correcto, verificando los datos de identificación (nombre completo y fecha de nacimiento).
- **MEDICAMENTO** correcto, verificarlo con las prescripciones médicas, la hoja de enfermería o receta, antes de prepararlo.
- **DOSIS** correcta y comprobar en los registros del expediente clínico (indicación médica) y en la hoja de enfermería o su equivalente la dosis prescrita.
- **VÍA DE ADMINISTRACIÓN** correcta, confirmar la vía de administración indicada con el rótulo y la prescripción médica.
- **HORARIO e INTERVALO** correcto, confirmar en los registros del expediente clínico con hoja de enfermería o su equivalente.
- **CADUCIDAD** antes de preparar
- **DILUCIÓN** correcta
- **VELOCIDAD** correcta.
- **REGISTRO** correcto de medicamentos inmediatamente después de su ministración, en el expediente clínico (hoja de enfermería o su equivalente) el nombre del fármaco, fecha, hora, dosis, vía de administración y nombre de quien lo ministró.
- **VERIFICACIÓN VERBAL** sobre **ALERGIAS** conocidas antes de la aplicación.



Anexo 11.3. "Pulsera de Alergias" Y Ficha de alergias y ficha de identificación del paciente



E. Santillan.

Alber

Handwritten signatures and initials on the right margin, including 'R' and 'A'.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 32 de 111	

Anexo 11.4 Proceso de Doble Verificación de Medicamentos de Alto Riesgo

En la administración de medicamentos de alto riesgo aplicar:

La doble verificación

Persona que verifica:

- Con las indicaciones médicas observa la ejecución correcta y completa del procedimiento





Quien administra el medicamento dice en voz alta:


- Nombre completo y fecha de nacimiento
- La solución o medicamento
- Dosis
- Vía de administración
- Horario/frecuencia
- Fecha de caducidad
- Velocidad de infusión


Anexo 11.5 Medicamentos de Alto riesgo


COLORES PARA EL ETIQUETADO DE LOS ELECTROLITOS CONCENTRADOS


Color rojo: Cloruro de potasio 14.9 %: Solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml 

Color amarillo: Gluconato de Calcio 10%. Solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml 

Color naranja: Fosfato de potasio 15%. Solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml 

Color azul: Bicarbonato de sodio 7.5%. solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml 

Color verde: Sulfato de Magnesio 10%. solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml 

Color blanco: Cloruro de sodio 17.7 % solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml. 



MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO



MEDICAMENTO LASA

Erubantillan.

(Handwritten signature)

Handwritten notes and signatures on the right margin, including 'Fede...' and various initials.

I. Medicamentos antimicrobianos

Código	Medicamento	Equivalente	Nota
HRAL1-M001240	ACICLOVIR solución oral	ACIClovir solución oral	
HRAL1-M00130	ACICLOVIR tableta 400 MG	ACIClovir tableta 400 MG	
HRAL1-M00136	ACICLOVIR tableta 200 MG	ACIClovir tableta 200 MG	
HRAL1-M00139	ACICLOVIR	ACIClovir	
HRAL1-M00147	VALGANCICLOVIR	VALganciclovir	
HRAL1-M00151	GANCICLOVIR	GANCiclovir	
HRAL1-M00172	AZITROMICINA	AZITromicina	
HRAL1-M00185	TOBRAMICINA	TOBRAmicina	
HRAL1-M00193	CEFOTAXIMA	cefOTAxima	
HRAL1-M00198	CEFOTAXIMA	cefOTAxima	
HRAL1-M01229	CEFALOFINA	cefALOFina	
HRAL1-M00182	CEFUROXIMA	cefUROfina	
HRAL1-M00179	CEFTRIAXONA 1 gr	cefTRIAxona 1 gr	
HRAL1-M00170	CEFTRIAXONA 500 mg	cefTRIAxona 500 mg	
HRAL1-M00181	RIFAMPICINA	rIFAmPicina	
HRAL1-M00183	RIFAMPICINA CÁPSULA O COMPROMIDO O TABLETA 300 mg	rIFAmPicina	
HRAL1-M00187	RIFAMPICINA CÁPSULA O COMPROMIDO O TABLETA 300 mg	rIFAmPicina	
HRAL1-M00154	ERTAPENEM	ERTApenam	
HRAL1-M00155	ERTAPENEM	ERTApenam	
HRAL1-M01184	MEROPENEM	MEROpenem	
HRAL1-M01186	MEROPENEM	MEROpenem	
HRAL1-M00180	IMPENEM Y CLASATINA	IMPenem y CLASATINA	
HRAL1-M01184	MOXIFLOXACINO TABLETA 400 MG	MOXifloxacino TABLETA 400 mg	
HRAL1-M01187	MOXIFLOXACINO SOLUCIÓN INY	MOXifloxacino SOLUCIÓN INY	
HRAL1-M01189	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN INY	CIPROfloxacin SOLUCIÓN INY 400mg	
HRAL1-M01192	CIPROFLOXACINO TABLETA 500mg	CIPROfloxacin TABLETA 500mg	
HRAL1-M01190	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN OFTÁLMICA	CIPROfloxacin SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
HRAL1-M00188	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN INY 200mg	CIPROfloxacin SOLUCIÓN INY 200mg	
HRAL1-M00149	METRONIDAZOL TABLETA	metrONIDAzol Tableta	
HRAL1-M00148	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INY	metrONIDAzol SOLUCIÓN INY	
HRAL1-M00151	METRONIDAZOL SUSPENSIÓN ORAL	metrONIDAzol SUSPENSIÓN ORAL	
HRAL1-M00152	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INY	metrONIDAzol Solución INY 500 mg	
HRAL1-M00153	METRONIDAZOL ÓVULO O TABLETA VAGINAL	metrONIDAzol Óvulo o tableta vaginal	
HRAL1-M00154	Eritromicina	ERITromicina	
HRAL1-M00156	Estreptomicina	ESTREptomicina	

II. Medicamentos oncológicos

Código	Medicamento	Equivalente	Nota
HRAL1-M00120	BEVACIZUMAB	BEVACizumab	
HRAL1-M00143	TRASTUZUMAB	TRASTUZumab	
HRAL1-M00149	BANIZUMAB	BANIZumab	
HRAL1-M00158	CETUXIMAB	CETUXimab	
HRAL1-M00159	RITUXIMAB	RITUXimab	
HRAL1-M00164	EPIRUBICINA	EPiRubicina	
HRAL1-M00162	DOXORUBICINA	DOXORubicina	
HRAL1-M00168	DOXORUBICINA LIPOSOMAL	DOXORubicina LIPOSOMAL	
HRAL1-M00167	DAUNORUBICINA	DAUNORubicina	
HRAL1-M00199	IDARUBICINA	IDARubicina	
HRAL1-M01170	OKALPLATINO	OKALPlatino	
HRAL1-M00160	CARBOPLATINO	CARBOPlatino	
HRAL1-M00165	OSPLATINO	OSPlatino	
HRAL1-M01170	OSPLATINO	OSPlatino	
HRAL1-M00166	VINBLASTINA	VINBLAsina	
HRAL1-M00167	VINBLASTINA	VINBLAsina	
HRAL1-M01172	VINCISTINA	VINCISina	
HRAL1-M01173	VINCISTINA	VINCISina	
HRAL1-M01178	VINORELBINA	VINORElBina	
HRAL1-M00176	IFOSFAMIDA	IFOSfAmida	
HRAL1-M00191	CICLOFOSFAMIDA	CICLOfOSfAmida	
HRAL1-M01194	PACITAXEL	PACITaxel	
HRAL1-M00195	DOCETAXEL	DOCETaxel	
HRAL1-M01196	MITOXANTRONA	MITOXANTRONA	
HRAL1-M01192	MITOXANTRONA	MITOXANTRONA	

Estado de medicamentos que se confunden por su apariencia (Look Alike)

Código	Medicamento	Equivalente	Nota
HRAL1-M00174	ACICLOVIR 400 MG	ACIClovir tableta 400 mg	
HRAL1-M00148	ACICLOVIR 200 MG	ACIClovir tableta 200 mg	
HRAL1-M00149	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG	Acido acetILSALICILICO 500 mg	
HRAL1-M00141	ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG	Acido acetILSALICILICO 300 mg	
HRAL1-M00104	ALOPURINOL 100 MG	Efervescente 300 mg	
HRAL1-M00107	ALOPURINOL 300 MG	alOPURInol 300mg	
HRAL1-M00116	ALPRAZOLAM TABLETA 2 mg	ALPRAZOLAM 2 mg	
HRAL1-M00117	ALPRAZOLAM TABLETA 0.25 MG	ALPRAZOLAM 0.25 mg	
HRAL1-M00120	AMIKACINA 100MG	AMIKACINA 100mg	
HRAL1-M00118	AMIKACINA 500MG	AMIKACINA 500mg	
HRAL1-M00119	AMIKACINA 100MG	AMIKACINA 100mg	
HRAL1-M00117	AMIKACINA 500MG	AMIKACINA 500mg	
HRAL1-M00117	AMIKACINA 500MG	AMIKACINA 500mg	
HRAL1-M00117	AMIKACINA 500MG	AMIKACINA 500mg	

HRAL1-M00117	AMOXICILINA CÁPSULA ORAL	(500mg/5 ml)	
HRAL1-M00116	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO TABLETA	AMOXICILINA cápsula 500 mg	
HRAL1-M00118	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO SUSPENSIÓN ORAL	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO Tableta 500/125 mg	
HRAL1-M01184	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO SUSPENSIÓN ORAL	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO Suspensión 125/31.25mg en 5 ml	
HRAL1-M01185	PREDNISONA	predNISONa	
HRAL1-M01183	ACETATO DE PREDNISONA	ACETATO de predNISONa	
HRAL1-M00174	METILPREDNISONA	METILpredNISONa	
HRAL1-M00174	LORATADINA tableta o gragea	lorATADINA TABLETA O GRAGEA	
HRAL1-M00175	LORATADINA jarabe	lorATADINA JARABE	
HRAL1-M00126	HALOPERIDOL tableta	HalOPERIDOL tableta	
HRAL1-M00126	HALOPERIDOL INY	HalOPERIDOL INY	
HRAL1-M00108	DOXICICLINA 100 MG	DOXICiclina 100 MG	
HRAL1-M00107	DOXICICLINA 50 MG	DOXICiclina 50 MG	
HRAL1-M01123	NIFEDIPINO Cápsulas 10 mg	NIFEDipino Cápsulas 10 mg	
HRAL1-M01124	NIFEDIPINO Comprimido LP 30MG	NIFEDipino Comprimido LP 30MG	
HRAL1-M00127	NIMODIPINO INY 10 MG	nIMODipino INY 10 MG	
HRAL1-M00125	NIMODIPINO 30 MG	nIMODipino 30 MG	
HRAL1-M00128	ACIDO ACETILSALICILICO Tableta 500 mg	Acido acetILSALICILICO tab 500 mg	
HRAL1-M00141	Acido acetilSALICILICO Tableta efervescente 300 mg	Acido acetILSALICILICO tab efervescente 300 mg	
HRAL1-M00101	ACIDO FOLICO INY 50mg/4ml	Ac FOLICO INY 50mg/4ml	
HRAL1-M00102	ACIDO FOLICO INY 3mg/ml	Ac FOLICO INY 3mg/ml	
HRAL1-M00103	DOXORUBICINA	DOXORubicina	
HRAL1-M00104	DOXORUBICINA LIPOSOMAL	DOXORubicina LIPOSOMAL	
HRAL1-M00105	BENICILPENICILINA PROCAINICA	BENicilPENicilina PROCAINICA	
HRAL1-M00106	BENICILPENICILINA SÓDICA 1000 000 UI	BENicilPENicilina SÓDICA CRISTALINA 1000 000 UI	
HRAL1-M00107	BENICILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA 5 000 000 UI	BENicilPENicilina SÓDICA CRISTALINA 5 000 000 UI	
HRAL1-M00108	BENICILPENICILINA BENZATINA	BENicilPENicilina BENZATINA	
HRAL1-M00109	BUPRIVACAÍNA 5 MG ENVASE CON 30 ML	Buprivacaína 5mg envase de 30ml	
HRAL1-M00110	BUPRIVACAÍNA, GLUCOSA 15 MG/ 3ML	Buprivacaína, GLUCOSA 15mg/ 3ml	
HRAL1-M00104	FITOMENADIONA 10MG	Fitomenadiona 10 mg	
HRAL1-M00104	FITOMENADIONA 2MG	Fitomenadiona 2 mg	
HRAL1-M00111	GENTAMICINA 80MG	Gentamicina 80mg	
HRAL1-M00112	GENTAMICINA 20MG	Gentamicina 20mg	
HRAL1-M00108	IBESARTÁN-HIDROCLOROTIAZIDA	IBESARTán-HIDROclorotiazida	



HRAL1-M00109	300/12.5 mg	IBESARTán-HIDROclorotiazida 300/12.5 mg	
HRAL1-M00128	150/12.5 mg	IBESARTán-HIDROclorotiazida 150/12.5 mg	
HRAL1-M00129	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 200/50MG	Levodopa y Carbidopa Tableta Liberación prolongada 200/50mg	
HRAL1-M00119	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA 250/25 MG	Levodopa y Carbidopa Tableta 250/25 mg	
HRAL1-M00118	NEOMICINA POLIMIXINA B Y GRAMICIDINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Neomicina Polimixina B y Gramicidina Solución OFTÁLMICA	
HRAL1-M01110	CADA ML CONTIENE SULFATO DE NEOMICINA EQUIVALENTE A 1.75 MG DE NEOMICINA. SULFATO DE POLIMIXINA B EQUIVALENTE A 5 000 U DE POLIMIXINA B. GRAMICIDINA 25 7G ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 15 ML.	Neomicina Polimixina B, Fluocinidona y Lidocaína. Solución Óptica Cada 100 ML CONTIENE: ACETÓNIDO DE FLUOCINIDONA 0.025 G, SULFATO DE POLIMIXINA B EQUIVALENTE A 1 000 000 U DE POLIMIXINA B, SULFATO DE NEOMICINA EQUIVALENTE A 0.250 G DE NEOMICINA. CLORHIDRATO DE LIDOCAÍNA 2.0 G ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 5 ML.	
HRAL1-M00104	VALPROATO SEMISÓDICO 500 MG	Valproato SEMISÓDICO 500 MG	
HRAL1-M00107	VALPROATO SEMISÓDICO 125 MG	Valproato SEMISÓDICO 125 MG	
HRAL1-M00108	VALPROATO SEMISÓDICO 250 MG	Valproato SEMISÓDICO 250 MG	
HRAL1-M00109	VALPROATO DE MAGNESIO 300 MG	Valproato DE MAGNESIO, SOLUCIÓN	
HRAL1-M00106	VALPROATO DE MAGNESIO 600 MG	Valproato DE MAGNESIO 600MG	
HRAL1-M00130	ESTRÓGENOS CONJUGADOS GRAGEA DE 0.625MG	Estrógenos conjugados gragea 0.625mg	
HRAL1-M00131	ESTRÓGENOS CONJUGADOS Y MEDROXIPROGESTERONA GRAGEA DE 0.625MG/ 2.5MG	Estrógenos conjugados y MEDROXIPROGESTERONA gragea 0.625mg/2.5mg	
HRAL1-M00102	SOFOBUVIR, LEDIPASVIR 400mg/30mg	sofobuVIR, LEDIPASVIR 400mg/30mg	
HRAL1-M00108	SOFOBUVIR 400mg	sofobuVIR 400mg	
HRAL1-M00109	SOFOBUVIR, VELPATASVIR 400mg/100 mg	sofobuVIR, VELPATASVIR 400mg/100 mg	

F. Santillana

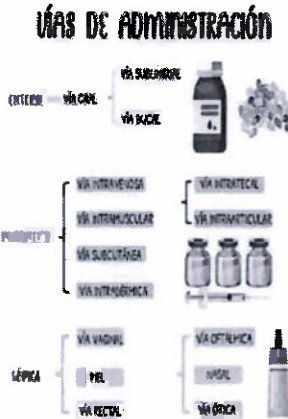
(Handwritten signature)

R

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 35 de 111	

Anexo 11.8 Vías de Administración de Medicamentos



Anexo 11.9 Membrete de medicamentos del HRAEI

MEMBRETE PARA MEDICAMENTO

FECHA: _____

Paciente: _____ PAC: _____

Medicamento: _____

Dosis: _____ Vía de admón.: _____

Fecha y hora de preparación: _____

Fecha de caducidad: _____

MEMBRETE PARA SOLUCION Y/O INFUSION

Paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____ Cama: _____

Prescripción: _____

Vol total _____ para _____ hrs mñty _____

Fecha de preparación: _____ Hora de preparación: _____

Fecha de inicio: _____ Hora de término: _____

Enfermería que preparó: _____

Enfermero que instaló: _____



E. Sutillana

Alb

Ant

R


Handwritten signatures and initials on the right margin.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 36 de 111	

Anexo 11.10 Lavado de Manos


LAVADO E HIGIENE de manos

¿Cómo desinfectarse las manos?
Con productos base alcohol




Coloque el producto en el interior de su mano en forma de capó y cubra toda la superficie.


¿Cómo lavarse las manos?
Con agua y jabón




Humedezca sus manos con agua.




Aplique suficiente jabón como para cubrir toda la superficie de sus manos.




2. Frotar palma contra palma.




3. Mano derecha sobre el dorso de la palma izquierda y viceversa.




4. Pulgar contra pulgar con los dedos entrelazados.




5. Dorso de una de sus manos contra la palma opuesta con los dedos entrelazados.




6. Frotar el dorso de la mano izquierda contra la palma derecha y viceversa.




7. Frotar el dorso de la mano derecha contra la palma izquierda y viceversa.




8. Esfregar las manos con agua.




9. Besar mutuamente con una toalla desinfectada.



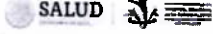
10. Usar las toallas para cerrar el grifo.



11. 20 - 30 seg.
13. Usar una toalla para secar las manos.





12. 60 - 90 seg.
14. Secar las manos entre sí.



E. Santillana.

Alba

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025	
Código			Hoja: 37 de 111		

Anexo 11.11. Cédula del Indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral.

Desprenda en caso de que la Jurisdicción ingrese los datos F1-MMVOE/02


SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

**INDICAS: SISTEMA NACIONAL DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD
 INDICADOR DE MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VIA ORAL**

FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS **TIPO DE UNIDAD:** **FECHA DE ELABORACIÓN:** ___/___/___

NOMBRE DE LA UNIDAD: _____ **SERVICIO O ÁREA QUE SE EVALÚA:** _____

ESPECIALIDADES MÉDICAS **ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS** Fuente: Encuestas a pacientes hospitalizados



TURNO MAY/NOY	GÉNERO Mujer Hombre	CLAVE DE ENFERMERÍA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	1. ¿Verifica que los datos del registro de medicamentos y el nombre del paciente correspondan con la orden médica?		2. ¿Verifica el nombre y la prescripción del medicamento?		3. ¿Verifica la cantidad del medicamento?		4. ¿Verifica la dosis y hora de ministración del medicamento?		5. ¿Le habla al paciente por su nombre y le explica el procedimiento que le va a realizar?		6. ¿Se asegura que el paciente ingiera el medicamento?		7. ¿Registra el medicamento al termino del procedimiento en el formato establecido?		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

P. L. ...
 ...

E. Scortillan.

...

...
 ...
 ...

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 38 de 111	

VI.4 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

1. Nombre de la Intervención: Aspiración de las vías aéreas

De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el numero **3160**

2. Campo 02: Fisiológico complejo

3. Clase 02: Lesión física

4. Objetivo de la Intervención:

Asegurar la permeabilidad de la vía aérea del paciente mediante la extracción de secreciones a través de la aspiración con una sonda en la vía aérea oral, nasofaríngea o traqueal, con el fin de favorecer la ventilación y oxigenación, así como el adecuado funcionamiento y mantenimiento de los dispositivos médicos.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

5.1. Se recomienda formular las etiquetas diagnosticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando algunos ejemplos relacionados con la intervención:

- 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00032 Patrón respiratorio ineficaz
- 00039 Riesgo de aspiración
- 00030 Deterioro del intercambio de gases
- 00004 Riesgo de infección

5.2. La aspiración oral, nasofaríngea y endotraqueal que lleve a cabo el personal de enfermería, deberá realizarse, previo a una valoración pulmonar del usuario (paciente); esta evaluación permitirá determinar la presencia de secreciones y la necesidad de realizar la aspiración, evitando así que se realice de forma rutinaria. (Véase Anexo 12.1 Curva de ventilación).

5.3. La elección del método de aspiración dependerá del estado del paciente y la localización de las secreciones: orofaríngea, nasofaríngea y endotraqueal. (Véase Anexo 12.2 Algoritmo de actuación para la aspiración de secreciones.)

5.4. El personal de enfermería a cargo del paciente utilizará el equipo de protección personal (guantes, googles, bata), durante la técnica de aspiración de secreciones.

E. Santillán.

(Handwritten signature/initials)

(Handwritten signature/initials)



(Vertical handwritten signature/initials)

(Handwritten initials)

(Handwritten signature/initials)

(Handwritten signature/initials)

(Handwritten signature/initials)



	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 39 de 111	

- 5.5. El personal de enfermería deberá utilizar el cubrebocas como parte obligatoria del equipo de protección personal durante la realización del procedimiento, el cual deberá seleccionarse en función del tipo de aislamiento del paciente, (Véase el Procedimiento Técnico de Precauciones basadas en la Transmisión).
- 5.6. Se deberá corroborar el buen funcionamiento de las tomas de vacío y de aire y en su caso, graduar la succión antes de realizar la intervención de aspiración de secreciones.
- 5.7. En el caso de los tubos endotraqueales y cánulas de traqueostomía, se usará un manómetro de presión para corroborar la presión de cuff.
- 5.8. Antes de realizar la aspiración (succión) de secreciones en un paciente, se deberá llevar a cabo la limpieza y cepillado de dientes.
- 5.9. Es fundamental mantener una bolsa válvula de mascarilla de reanimación (ambú) cerca del paciente durante todo el proceso de aspiración de secreciones, para garantizar la seguridad de la intervención.
- 5.10. Antes de realizar la aspiración de secreciones, se deberá suministrar oxígeno al 100% en pacientes pediátricos, adultos, y aumentar en un 10% sobre el basal en neonatos.
- 5.11. La duración del evento de succión de secreciones, deberá ser hasta 15 segundos por aspiración.
- 5.12. El equipo de aspiración deberá ser estéril y utilizarse una sonda por cada zona de aspiración (tráquea, orofaringe y nasofaringe).
- 5.13. Antes de iniciar la intervención, se seleccionará en la toma de vacío el nivel de presión de aspiración. (Véase el Anexo 12.3 Nivel de Presión de aspiración)
- 5.14. Se deberá llenar los recipientes (flaneras) que incluya el equipo de aspiración con aproximadamente 50 ml de Solución fisiológica al 0.9% (Agua estéril).
- 5.15. El personal de enfermería realizará al paciente el cambio de circuito cerrado cada 7 días o antes si está visiblemente sucio o húmedo, colocando la fecha y turno en que se realizó el cambio en la válvula de control.
- 5.16. El cambio de los receptáculos portátiles desechables se realizará cuando se encuentren en un 75% de su capacidad y en el caso de contenedores fijos cada 8 horas (por turno), incluyendo el tubo de aspiración, en ambos se deberá colocar fecha de instalación.

E. Santillán.



F. Santillán
 R. X.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 41 de 111	

INDICACIONES		CONTRAINDICACIONES	
Secreciones visibles o audibles (como esputo, sangre o gorgoteo)	extubados, presenten sialorrea y abundante producción de secreciones orofaríngeas.		Reacciones vágales.
Sonidos respiratorios tubulares, gorgoteantes. Crepitantes a la auscultación.			Pacientes con fractura en la base del cráneo. Epistaxis. Laringoespasma

5.20. El personal de enfermería deberá vigilar las siguientes complicaciones después de realizar la intervención, asegurándose de detectar de manera temprana cualquier signo o síntoma que indique posibles alteraciones:

- Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal
- Hipoxemia
- Arritmias cardíacas
- Atelectasias
- Broncoaspiración
- Reacciones vágales
- Broncoespasmo
- Aumento de presiones PICO
- Caída del volumen minuto
- Caída de la saturación de oxígeno
- El aumento de la presión CO2
- Irritabilidad
- Ausencia o disminución de los movimientos del tórax



6. Material y Equipo:

- Cubrebocas.
- Guantes estériles.
- Goggles.
- Gorro desechable
- Abatelenguas
- Equipo de aspiración (dos recipientes nombradas flaneras).
- Gasa estéril.
- Toma de vacío
- Receptal.
- Tubo de aspiración (tygon).

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten signatures and initials on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 42 de 111	

- 2 Jeringas de 10 ml.
- Conector Sims de ser necesario
- Sonda de aspiración (calibre de acuerdo al paciente, estéril y utilizar el equipo por turno)
- Solución de irrigación estéril.
- Bolsa válvula de mascarilla de reanimación.
- Jalea lubricante hidrosoluble.
- Estetoscopio.
- Manómetro de presión
- Circuito de succión cerrado para tubo endotraqueal (6,8,10,12 Fr para pediátricos) y para paciente adulto (14,16,18 Fr)
- Circuito de succión cerrado para cánula de traqueostomía Adulto (14, 16 o 18 Fr)
- Cánula de Guedel

7. Descripción de Actividades

Descripción de actividades de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON TÉCNICA ABIERTA

- 7.1. Selecciona preferentemente un sistema de aspiración cerrado y estéril.
- 7.2. Reúne, trasladar y verificar la fecha de caducidad del material y equipo a utilizar para la aspiración de secreciones.
- 7.3. Identifica al paciente que se le realizara aspiración de secreciones de acuerdo a la Acción Esencial para la Seguridad de los Pacientes (AESP) N° 1 "Identificación del paciente previo a la realización de procedimientos".
- 7.4. Presenta con el paciente de acuerdo como lo marca el Indicador de Calidad de Enfermería "Trato Digno".
- 7.5. Realiza la higiene de manos de acuerdo a los 5 momentos conforme a la normatividad establecida. (Anexo 12.5 Cartel de "Mis 5 momentos para la higiene de las manos en la atención a pacientes con tubos endotraqueales).
- 7.6. Coloca al paciente en posición semifowler.
- 7.7. Coloca cubre bocas, gafas de protección ocular y bata.
- 7.8. Monitoriza la Frecuencia respiratoria, la saturación del oxígeno y el patrón respiratorio del paciente
- 7.9. Comprueba la presión negativa de la unidad ocluyendo el extremo de los tubos de succión antes de conectar la sonda de aspiración.
- 7.10. Oxigena, en pacientes con manejo avanzado de la vía aérea con O₂ al 100% (excepto en neonatos) durante 30-60 segundos, ajustar la FiO₂ en el respirador o usar un programa de enriquecimiento de oxígeno disponible en muchos respiradores con microprocesador.

E. Santillano.

Alb

R

F. Delgado
 fecha de revisión



SA

SA

SA

SA

SA

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 43 de 111	

Descripción de actividades de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones

- 7.11. Abre el equipo de aspiración
- 7.12. Coloca la solución en los dos recipientes (flaneras)
- 7.13. Coloca gasas estériles en el campo del equipo de aspiración
- 7.14. Coloca una jeringa de 10 ml
- 7.15. Coloca un conector de Sims en caso de ser necesario
- 7.16. Coloca la sonda de aspiración en el campo evitando la contaminación
- 7.17. Se coloca guantes estériles.
- 7.18. Toma la sonda de aspiración con la mano dominante y la conecta a la unidad de aspiración.
- 7.19. Calcula de forma aproximada la profundidad de inserción de la sonda. Lubrica el extremo de la sonda con lubricante hidrosoluble o con suero fisiológico.
- 7.20. En la aspiración orofaríngea, inserta la sonda de aspiración a través de la cavidad oral suavemente a lo largo de un lateral hasta la orofaringe; en caso del paciente inconsciente, a través de una cánula orofaríngea (cánula de Guedel). (Anexo 12. 6 Calibre de las Cánulas de Guedel)
- 7.21. Inserta la sonda de aspiración suavemente sin aplicar aspiración a través de la boca, o una ventana de la nariz.
- 7.22. Realiza la aspiración: para ello aplica el dedo pulgar sobre el orificio de control de la aspiración, o desclampar la sonda
- 7.23. Introduce la sonda de aspiración por la fosa nasal unos 5-7 cm. En este momento está situada en la región glótica, el paciente empezará a toser, le epiglotis permanecerá más tiempo abierta y es cuando se puede acceder a la tráquea.
- 7.24. Si el paciente no tose, animarle a que lo haga y decirle que evite deglutir para que la sonda vaya hacia la tráquea y no al estómago
- 7.25. Mantiene en la mano dominante (la que vaya a introducir la sonda de aspiración en el tubo endotraqueal) totalmente estéril, pudiendo usar la otra para tomar todo aquello que precise.
- 7.26. Conecta la sonda de aspiración a la unidad de aspiración sin perder la esterilidad. Retira la funda y coge la sonda de aspiración por la parte proximal, evitando tocar el extremo distal.
- 7.27. Introduce la sonda de aspiración suavemente, sin aspirar. En pacientes con ventilación mecánica se puede introducir la sonda a través del swivel o conexión, quitando el tapón del mismo, o bien desconectarlo del sistema de ventilación, en ambos casos con la mano no dominante.
- 7.28. Cuando la sonda alcance la carina, se notará resistencia y el paciente toserá, retirar la sonda 1 cm antes de comenzar a aspira
- 7.29. Extrae la sonda de aspiración sin rotación y aspira de forma continua.
- 7.30. No prolongar la aspiración durante más de 15 segundos para evitar trauma en la mucosa e hipoxia. En niños y adolescentes, menos de 10 segundos; en neonatos, menos de 5 segundos.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'P. de...', 'S. de...', and 'R. de...']

E. Santillán

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 44 de 111	

Descripción de actividades de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones

- 7.31. Aumenta el aporte de oxígeno brevemente, si precisa.
- 7.32. Aspira la orofaringe antes de terminar el procedimiento
- 7.33. Administra oxígeno al 100% durante 30-60 segundos.
- 7.34. Desecha la sonda utilizada y limpiar el tubo colector con agua estéril.
- 7.35. En caso de necesitar otra aspiración, dejar descansar al paciente 20-30 segundos o por turno antes de introducir la sonda de aspiración otra vez.
- 7.36. Limpia el tubo conector y sonda de aspiración con agua estéril por cada aspiración.
- 7.37. Acomoda, ordena la unidad del paciente y proporciona el mayor confort posible.
- 7.38. Informa al paciente que la intervención de enfermería ha terminado.
- 7.39. Se asegura de que el equipo quede disponible para una próxima aspiración hasta el cambio de turno.
- 7.40. Anota en el Registro Clínico Electrónico de Enfermería: Frecuencia del procedimiento, motivo de aspiración, características de las secreciones, complicaciones, tolerancia al procedimiento.

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON TÉCNICA CERRADA

- 7.41. Realiza la actividad del 7.1 al 7.15 de la aspiración de secreciones con técnica abierta
- 7.42. Coloca al paciente en posición semifowler de ser posible.
- 7.43. Conecta la sonda de aspiración cerrada al swivel y por el otro extremo, al aspirador.
- 7.44. Regular la presión de aspiración.
- 7.45. Oxigena al paciente mediante un mecanismo manual existente en el ventilador mecánico, de tiempo autolimitado.
- 7.46. Coloca una jeringa con solución salina en la entrada para el suero (para lavar la sonda al terminar la aspiración).
- 7.47. Activa el aspirador.
- 7.48. Introduce el catéter dentro del tubo: realizar una maniobra repetida de empujar la sonda de aspiración y desliza la funda de plástico que recubre la sonda hacia atrás, con el pulgar y el índice, hasta que se note resistencia o el paciente presente tos (2 cm más de la medida de la arcada dental).
- 7.49. Aplica la aspiración de secreciones mientras se retira la sonda.
- 7.50. Se asegura de retirar completamente la sonda de aspiración en el interior de la funda de plástico de modo que no obstruya el flujo aéreo. Verifica que la línea indicadora coloreada en la sonda es visible en el interior de la funda.
- 7.51. Valora al paciente para determinar la necesidad de una nueva aspiración o la aparición de complicaciones.
- 7.52. Permite que pase 1 minuto entre cada aspiración para permitir la ventilación y oxigenación.


E. Sutillana

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 45 de 111

Descripción de actividades de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones

7.53. Inyecta la jeringa de 10 ml de suero en la sonda de aspiración mientras se aplica la aspiración para limpiar la luz interna

7.54. Oxigena al paciente.

7.55. Acomoda, ordenar la unidad del paciente y proporciona el mayor confort posible.

7.56. Informa al paciente que la intervención ha terminado.

7.57. Se asegura de que el equipo quede disponible para una próxima aspiración.

7.58. Anota en el Registro Clínico Electrónico de Enfermería: Frecuencia del procedimiento, motivo de aspiración, características de las secreciones, complicaciones, tolerancia al procedimiento.



8. Resultado NOC

Resultado: Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias Código NOC: 0410		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Vías traqueo bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire.	5.- Sin desviación
	Resultado: Estado respiratorio Código NOC: 0415	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno.	5.- Sin desviación.
	Resultado: Prevención de la aspiración Código NOC: 1918	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Acciones personales para prevenir el paso de partículas líquidas o sólidas hacia los pulmones.	5.- Sin desviación.
	Resultado: Estado respiratorio : intercambio gaseoso CÓDIGO NOC 0402	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Intercambio alveolar de CO2 y o2 para mantener las concentraciones de gases arteriales	5.- Sin desviación

Dr. Santillán.

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 46 de 111

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. vol.15 no.1 Santa Cruz de La Palma 2021 E pub 06-Dic-2021. Irene López Martín https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
9.2. Brenes, I. M. (2022, 3 marzo). Aspiración de secreciones. Manuales Clínicos. https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/tecnicas-y-procedimientos/aspiracion-de-secreciones/
9.3. Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/06/Diagnosticos-Enfermeros-NANDA-2021-2023.pdf
9.4. Martín, I. L. (2021, 8 abril). SISTEMAS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CERRADOS: INDICACIONES y CUIDADOS. López Martín Revista Ene de Enfermería. http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1051
9.5. Técnica de aspiración estéril de secreciones. (2019, 2 mayo). Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/inareps/manual-cuidados-respiratorios-pacientes-adultos-traqueotomizados/secreciones
9.6. https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/tecnicas-y-procedimientos/aspiracion-de-secreciones/
9.7. Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) https://cbtis54.edu.mx › uploads › 2024/04 › Clasif...
9.8. Procedimientos de Precauciones Basadas en la Transmisión

10. Glosario de términos


- 10.1 **Aspiración de vías aéreas:** Extracción de secreciones de las vías aéreas mediante la introducción de un catéter de aspiración en la tráquea del paciente.
- 10.2 **Aspiración orofaríngea:** Es un procedimiento técnico que realiza el personal de salud para eliminar secreciones, mucosidades o cuerpos extraños de la cavidad orofaríngea, que incluye la boca y la garganta, a través de un dispositivo de succión que se introduce por la boca del paciente.

E. Santillán

Acob

R @ JH

[Handwritten notes and signatures on the right margin]



	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 47 de 111

- 10.3 **Aspiración nasofaríngea:** Es un procedimiento técnico que consiste en la extracción de secreciones, moco o cuerpos extraños de la cavidad nasofaríngea, que se ubica detrás de la nariz y sobre la garganta. Se lleva a cabo utilizando un dispositivo de succión y un catéter delgado, que se introduce por la nariz, lo que permite limpiar las vías respiratorias superiores.
- 10.4 **Aspiración traqueal por tubo endotraqueal (TET) o cánula de traqueostomía:** Es un procedimiento técnico que consiste en la eliminación de secreciones de las vías respiratorias inferiores a través de un acceso directo. En el caso del TET, se utiliza un tubo colocado en la tráquea de un paciente que está bajo ventilación mecánica. En la traqueostomía, se emplea una cánula insertada directamente en la tráquea a través de una incisión en el cuello.
- 10.5 **Ambú:** (del inglés **A**irway **M**ask **B**ag **U**nit) también conocido como resucitador-manual o bolsa-auto inflable, es un dispositivo manual para proporcionar ventilación con presión positiva para aquellos pacientes que no respiran o que no lo hacen adecuadamente
- 10.6 **Cánula traqueal:** vía aérea artificial que se introduce a través del orificio de traqueotomía y que se emplea en la intubación a largo plazo. Se trata de un tubo más corto, pero de mayor diámetro.
- 10.7 **Cánula de Guedel:** Tubo curvo y semirrígido de plástico que se introduce en la boca del paciente para evitar que la lengua y la musculatura faríngea obstruyan el paso del aire
- 10.8 **Desclampar:** Es el proceso de liberar o quitar un clamp (abrazadera o pinza) que se utiliza para ocluir temporalmente un tubo o un dispositivo, como en el caso de sondas, drenajes o catéteres. Al desclampar, se permite el flujo de líquidos o gases que estaban restringidos, lo que puede ser necesario para facilitar la función del dispositivo
- 10.9 **Fr (French):** Una unidad de calibre basada en el sistema métrico y equivale a la tercera parte de un milímetro. Un Fr equivale a un diámetro de 1/3 de milímetro (aproximadamente 0.33 mm).
- 10.10 **Intubación endotraqueal:** introducción de un tubo en la tráquea para proveer un conducto de aire abierto.
- 10.11 **Manejo de las vías aéreas artificiales:** mantenimiento de tubos de traqueostomía y prevención de complicaciones asociadas a su uso.

E. Santillana

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 48 de 111		

10.12 **Manómetro (regulador de vacío):** instrumento para adecuar el nivel de vacío para las diferentes aplicaciones.

10.13 **NANDA:** son las siglas de la North American Nursing Diagnosis Association, es una red mundial de enfermeras, cuyo propósito es definir, promover y seguir trabajando para que se implemente la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras, también conocidos como diagnósticos de enfermería.

10.14 **NIC.** (Nursing Interventions Classification), es un listado organizado que recoge las intervenciones o cuidados que realizamos las enfermeras.

10.15 **Sonda:** instrumento flexible, rígido o elástico, que se introduce en cavidades corporales naturales o patológicas con fines exploratorios, diagnósticos o terapéuticos. En los pacientes con ventilación mecánica, las secreciones se extraen mediante la sonda a través de un tubo endotraqueal. Este catéter de aspiración se puede introducir mediante la desconexión del paciente del respirador (sistema de aspiración abierto) o mediante la introducción del catéter en el circuito ventilatorio (sistema de aspiración cerrado).

10.16 **Tubo endotraqueal:** vía aérea artificial que se introduce a través de las fosas nasales o de la boca; que se emplea en la intubación a corto plazo.



11. Anexos

- 11.1 Curva de Ventilación
- 11.2 Algoritmo de actuación para la aspiración de secreciones.
- 11.3 Nivel de Presión de aspiración acorde a la edad
- 11.4 Calibre de sonda para aspirar acorde a la edad
- 11.5 Cartel de "Mis 5 momentos para la higiene de las manos en la atención a pacientes con tubos endotraqueales
- 11.6 Calibre de las Cánulas de Guedel

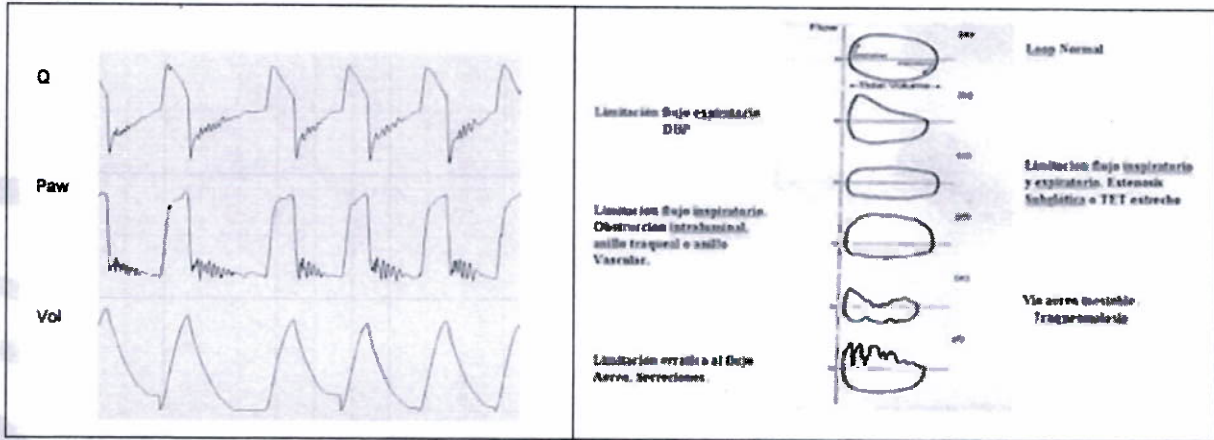
E. Santillán.

Alb...

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'R. O.', 'J. P.', and others]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 49 de 111	



Anexo 11.1 Curva de ventilación



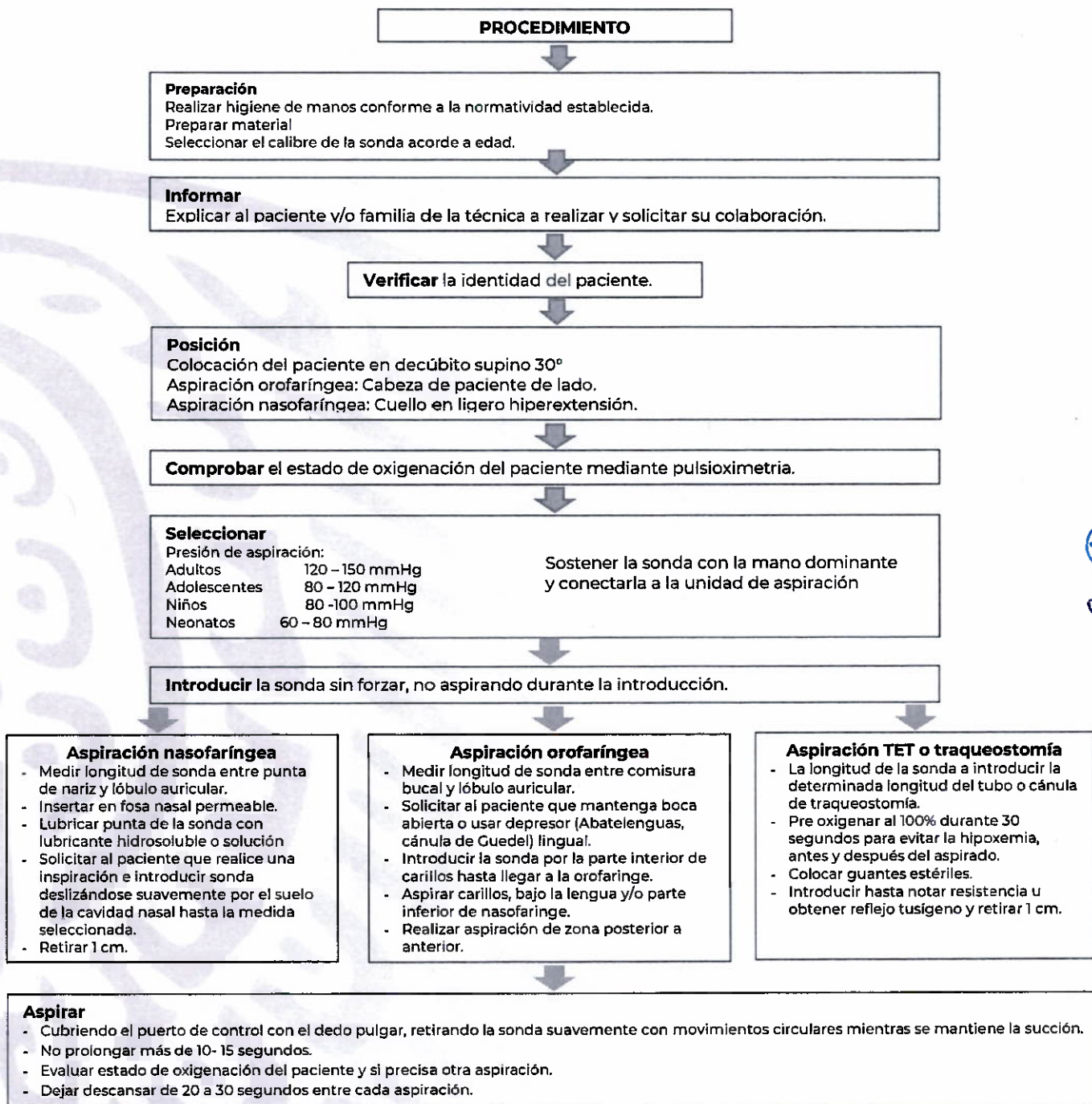
E. Surrillón.

Handwritten signature

Handwritten signatures and notes on the right margin, including 'R. D.', 'S. J.', and 'F. J.'.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 50 de 111	

Anexo 11.2 Algoritmo de actuación para la aspiración de secreciones



Anexo 11.3 Nivel de Presión de aspiración acorde a la edad

Recogida de material



- Enjuagar tubo de succión mediante aspiración de agua.
- Desechar material en el contenedor adecuado.
- Retirada de guantes y realizar lavado de manos.

F. Santillán,

(Handwritten signature)

R

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 51 de 111	

Nivel de presión de aspiración de acuerdo a la edad		
GRUPO DE EDAD	PRESIÓN NEGATIVA FIJOS	PORTÁTILES
Adultos	120 – 150 mmHg	10 – 15 mmHg
Adolescentes	80 – 120 mmHg	5 – 15 mmHg
Niños	80 -100 mmHg	5 – 15 mmHg
Neonatos	60 – 80 mmHg	2 - 5 mmHg

Anexo 11.4. Calibre de sonda para aspirar acorde a la edad

Calibre de sonda para aspirar acorde a la edad						
Edad del paciente	Calibre (French)	Tubo exterior		Calibre (French)	Tubo interior	
		Exterior (mm)	Interior (mm)		Exterior (mm)	Interior (mm)
Neonato prematuro	6	2,0	1,0			
Bebe	8,0	2,70	2,00	5,0	1,70	0,80
Preescolar	10,0	3,30	2,50	6,0	2,00	1,00
Edad escolar	12,0	4,00	3,00	8,0	2,50	1,50
Adolescente/adulto	14,0	4,70	3,50	9,0	3,00	1,75

E. Santillán.

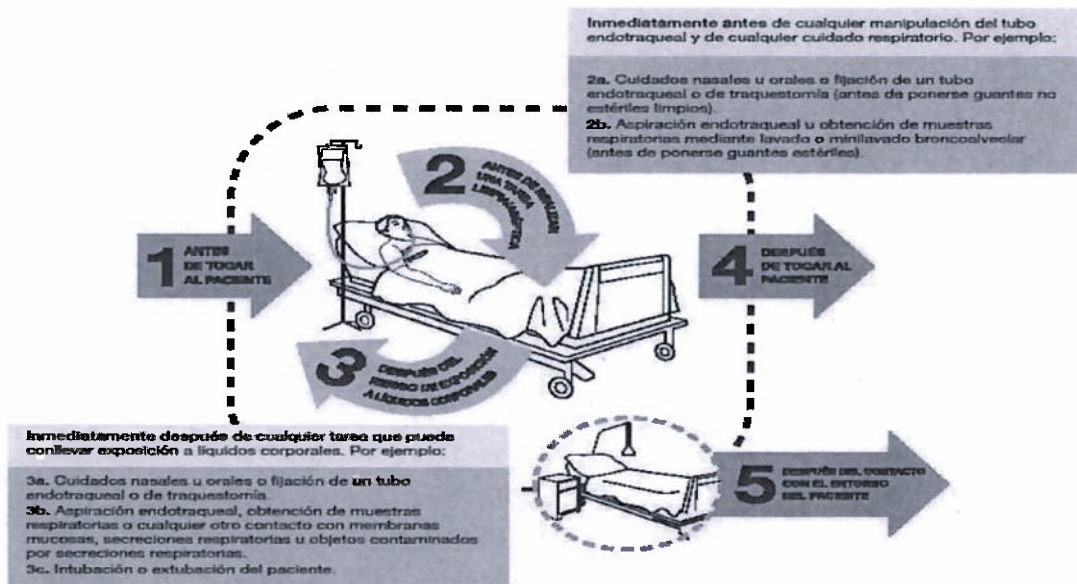


Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 52 de 111	

Anexo 11.5 Cartel de "Mis 5 momentos para la higiene de las manos en la atención a pacientes con tubos endotraqueales"

Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con tubos endotraqueales



Otras consideraciones fundamentales en adultos con tubos endotraqueales

- Evitar la intubación y utilizar ventilación no invasiva siempre que sea posible.
- A ser posible, utilizar tubos endotraqueales con salida de drenaje de secreciones subglóticas en pacientes que probablemente necesiten intubación durante más de 48 horas.
- Elevar la cabecera de la cama a 30°-45°.
- Siempre que sea posible, no utilizar sedantes en pacientes ventilados.
- Evaluar clínicamente la posibilidad de extubación probando la respiración espontánea en ausencia de sedantes, siempre que no esté contraindicado.
- Prestar cuidados orales asepticos con guantes limpios no estériles.
- Facilitar el ejercicio y la movilización precoz para mantener y mejorar la forma física.
- Cambiar el circuito de ventilación solo al tener suciedad visible o funciona mal.



World Health Organization

**SAVE LIVE
Clean Your Hands**


Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015

© Organización Mundial de la Salud 2015. Se reservan todos los derechos. La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en el presente manual, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de este material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización. La OMS agradece al Instituto Alemán de Seguridad y Calidad de la Atención al Paciente, Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland (Estados Unidos de América) y al Programa de Control de Infecciones de los Hospitales Universitarios y la Facultad de Medicina de Oviedo (España) su participación activa en la elaboración del presente manual.

E. Santillán.

Adon

Handwritten signatures and initials on the right margin.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 53 de 111	

Anexo 11.6. Calibre de las Cánulas de Guedel

Edad	Numero #	Longitud	Color
Neonatal	00	40 mm	Rosa
	0	50 mm	Turquesa
Pediátrico	1	60 mm	Negra
	2	70 mm	Beige
	3	80 mm	Verde
Adulto	4	90 mm	Amarilla
	5	100 mm	Roja
	6	110 mm	Naranja

Referencia: American Heart Association: Técnicas y dispositivos de RCP.
 Circulation.2005;112: IV- 47-IV-50



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

E. Santillán.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 54 de 111

VI.5 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTUBACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA

- 1. Nombre de la Intervención: Intubación y estabilización de la vía aérea.**
 Procedimiento para asegurar que las vías respiratorias de un paciente permanezcan abiertas y funcionales. La intubación implica la inserción de un tubo en la tráquea para permitir la ventilación, mientras que la estabilización busca proteger y mantener la vía aérea libre de obstrucciones, garantizando una adecuada oxigenación y respiración. De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el Código NIC: **3120**
- 2. Campo:** 02 Fisiológico complejo
- 3. Clase:** K Control respiratorio
- 4. Objetivo de la Intervención:**
 Asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y un adecuado intercambio gaseoso en situaciones críticas, mediante la inserción o asistencia en la intubación endotraqueal, con el fin de estabilizar una vía aérea artificial que permita al paciente recibir soporte respiratorio, garantizando una ventilación eficiente y una oxigenación adecuada.
- 5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:**
 - 5.1. Se recomienda formular las etiquetas diagnosticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando algunos ejemplos relacionados con la intervención:
 - 00032 Patrón respiratorio inefectivo
 - 00033 Deterioro de la ventilación espontanea
 - 5.2. El personal de enfermería verificará, al inicio de cada turno, que la fuente luminosa del laringoscopio esté en buen funcionamiento, con el fin de evitar retrasos en la atención.
 - 5.3. El personal médico y/o de enfermería realizará la intubación endotraqueal por vía nasal u oral, según su habilidad y el estado clínico del paciente, seleccionando la vía más adecuada para cada situación.
 - 5.4. El personal médico y/o de enfermería mantendrá inmovilizado y alineado el cuello del paciente durante la intubación endotraqueal para evitar

F. Santillan.

(Handwritten signature)

(Handwritten initials)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 55 de 111

complicaciones y preservar la integridad de la columna vertebral. (Véase Anexo 11.1 Representación de la Intubación endotraqueal.)

- 5.5. El personal médico y/o de enfermería deberá limitar cada intento de intubación endotraqueal a un tiempo máximo de 20 segundos, iniciándolo con una saturación de oxígeno por pulsioximetría de al menos el 95%. Si durante el procedimiento la saturación arterial de oxígeno desciende por debajo del 90%, se suspenderá inmediatamente el intento de intubación y se reiniciará la ventilación asistida con oxígeno al 100%.
- 5.6. El personal médico y/o de enfermería, en casos de ventilación difícil, podrá usar una cánula orofaríngea. En situaciones de intubación difícil, después de tres intentos fallidos, se recomendará el uso de una mascarilla laríngea.
- 5.7. El personal médico y/o de enfermería podrá utilizar el tubo endotraqueal como vía de administración de medicamentos de urgencia (como lidocaína, atropina, adrenalina, naloxona, entre otros) cuando no sea posible emplear otra vía de administración.
- 5.8. El personal de enfermería deberá estar debidamente capacitado para actuar en caso de hipotensión o paro cardiorrespiratorio.
- 5.9. Todo el equipo multidisciplinario involucrado en el procedimiento mantendrá una comunicación constante y fluida durante su ejecución, con el objetivo de garantizar su eficacia.

6. Material y Equipo:


- Equipo de protección personal.
- Carro de Reanimación Cardiopulmonar.
- Ventilador mecánico
- Mango de laringoscopio y hoja de acuerdo a la edad.
- Cánula orofaríngea o nasofaríngea de acuerdo a complejión.
- Cánula orotraqueal según corresponda.
- Sonda de aspiración
- Equipo de aspiración
- Bolsa válvula mascarilla (Ambú)
- Guía metálica
- Jeringas
- Analgesia
- Sedación
- Bloqueador Neuromuscular

F. Santillán.

Aut.

R X

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 56 de 111		

- Sistema de fijación (sujetadores comerciales o cinta de 2cm de ancho y apósito).
- Gasas estériles y no estériles
- Estetoscopio.
- Monitor de signos vitales con Oxímetro.
- Toma de vacío
- Toma de Oxígeno
- Antiséptico bucal.

7. Descripción de Actividades


Descripción de actividades de enfermería en intubación y estabilización de la vía aérea
<p>Enfermera al cuidado de la o él paciente</p> <p>7.1. Realiza el lavado e higiene de manos de acuerdo al protocolo de la OMS.</p> <p>7.2. Reúne material y equipo</p> <p>7.3. Se coloca el equipo de protección personal de acuerdo a la precaución del paciente.</p> <p>7.4. Explica el procedimiento y sus beneficios al paciente o familiar, y se verifica que el consentimiento informado esté debidamente firmado por los familiares y no exista una hoja de no procedencia a la Intubación (RCP III)</p> <p>7.5. Corroborar si tiene prótesis dental el o la paciente y retira en caso de ser movibles. (Véase procedimiento de manejo de pertenencias)</p> <p>7.6. Coloca a la o él paciente en decúbito dorsal y posiciona cabeza en el extremo superior de la cama con la cabecera a 0 grados con ayuda del camillero. (Véase Anexo 11.1 Representación de la Intubación endotraqueal)</p> <p>7.7. Monitoriza los signos vitales de la o él paciente antes, durante y después de la intervención</p> <p>Enfermera 1 (Encargada de preparar material y equipo)</p> <p>7.8. Corroborar con el médico el número de la cánula endotraqueal que se utilizara, así como los medicamentos a preparar. (Véase Anexo 11.2 Tipo de Tubo Endotraqueal Tipo Murphy con y sin Globo)</p> <p>7.9. Coloca la hoja adecuada en el mango del laringoscopio, verifica su funcionalidad y asegura la esterilidad en todo momento. (Véase Anexo 11.3 Partes de un laringoscopio)</p> <p>7.10. Prepara la cánula endotraqueal con técnica estéril.</p> <p>7.11. Verifica funcionalidad del balón de la cánula endotraqueal.</p> <p>7.12. Lubrica con lidocaína spray la parte interna de la cánula endotraqueal, punta y balón.</p>

E. Sarratín

Adena

R

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 57 de 111	

Descripción de actividades de enfermería en intubación y estabilización de la vía aérea

- 7.13. Introduce guía metálica a la cánula endotraqueal dejando la punta de esta en la punta del tubo sin sobresalir el orificio distal. (Véase Anexo 11.1 Representación de la Intubación endotraqueal)
- 7.14. Realice una angulación en «palo de golf» (entre 90 – 100 grados, aproximadamente). (Véase Anexo 11.1 Representación de la Intubación endotraqueal)
- 7.15. Dobla a nivel del conector universal de la cánula en un ángulo de 180 grados el excedente de la guía metálica para evitar desplazamiento y lesionar tejidos blandos. (Véase Anexo 11.4 Ubicación de la Guía Metálica)
- 7.16. Prepara medicamentos en jeringa (de acuerdo a la dosis) con solución inyectable o cloruro de sodio al 0.9% dejando una dilución de acuerdo a la indicación médica.
- 7.17. Prepara jeringa con 20cc de agua inyectable o cloruro de sodio al 0.9% para realizar lavado de la línea de infusión y arrastre de medicamento.
- 7.18. Membreta los medicamentos con los siguientes datos: nombre genérico del medicamento y dilución.
- 7.19. Prepara gases estériles y solución antiséptica
- 7.20. Lleva registro de todo el evento de intubación

ENFERMERA 2 (Encargada de asistir en la Vía aérea)



- 7.21. Verificar que se disponga de un tanque de oxígeno y que la toma de oxígeno esté en condiciones funcionales.
- 7.22. Conecta la bolsa válvula mascarilla (Ambú) a la toma de oxígeno y se asegura de que la bolsa reservorio se llene completamente.
- 7.23. Verifica que el aspirador este funcional y conecta sonda de aspiración (Véase Intervención de enfermería "Aspiración de secreciones")
- 7.24. Mantiene mango de laringoscopio y cánula endotraqueal con esterilidad a la cabecera de la cama de la o él paciente.
- 7.25. Colabora con el medico y/o realiza aspiración de secreciones bucofaríngeas (intervención de enfermería "Aspiración de secreciones").
- 7.26. Colabora con el medico en la ventilación del paciente con bolsa-mascarilla-válvula.
- 7.27. Verifica que el medico realice limpieza de cavidad oral con gases y solución antiséptica.
- 7.28. Proporciona al médico cánula endotraqueal con la punta caudal al paciente una vez la laringoscopia sea exitosa.
- 7.29. Infla balón de la cánula endotraqueal y verifica neumotaponamiento a 15-21 mmhg y/o 20-30 cmH₂O.
- 7.30. Confirma la intubación por inspección torácica, auscultación epigástrica y pulmonar (ápex y bases bilateralmente) y por determinación cuantitativa de EtCO₂.
- 7.31. Coloca sujetador de tubo endotraqueal (Véase Intervención mantenimiento de vía aérea artificial cánula orotraqueal).

F. Surti Nuez

(Handwritten signature)

2

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 58 de 111	

Descripción de actividades de enfermería en intubación y estabilización de la vía aérea

Enfermera 3 (Encargado de ministrar medicamentos) *

- 7.32. Monitoriza y vigila los signos vitales del paciente.
- 7.33. Configura un evento en el monitor de signos vitales para llevar un registro del tiempo transcurrido.
- 7.34. Identifica vía de ministración de medicamentos (ver infografía designación de lumen en caso de catéter central).
- 7.35. Maneja acceso vascular con técnica estéril.
- 7.36. Corroborar indicación y dosis de los medicamentos con medico antes de la ministración.
- 7.37. Ministra los medicamentos conforme a secuencia rápida de intubación
 - Analgesia opiode
 - Relajante muscular
 - Hipnótico
- 7.38. Realiza lavado con solución cloruro de sodio o agua inyectable en cada ministración de medicamento
- 7.39. Aplica lubricantes para humedecer los labios y la mucosa oral, si es necesario.
- 7.40. Verifica en radiografía de tórax la posición del tubo.
- 7.41. Observa si hay signos y síntomas de glositis y estomatitis
- 7.42. Anota en el Registro Clínico de Enfermería en sondas y catéteres el calibre de la cánula orotraqueal y numero en que queda fijo encarda dental. Así como las intervenciones realizadas al paciente además de los parámetros ventilatorios: presiones, volúmenes, fracción inspiración de oxígeno, saturación de oxígeno, CO₂ en el aire inspirado, presión positiva espiratoria (PEEP), frecuencia , modo de ventilación.

* La enfermera o enfermero a cargo del cuidado del paciente puede ser quien realice estas funciones.

8. Resultado NOC


Resultado: Estado respiratorio. Código NOC: 0415		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno	5.- Sin desviación
	Resultado: Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias. Código NOC: 0410	Puntuación Diana Esperada

E. Santillan.



2

[Handwritten notes and signatures on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025	
	Código			Hoja: 59 de 111	

Resultado: Estado respiratorio. Código NOC: 0415		Puntuación Diana Esperada
Vías traqueo bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire		5.- Sin desviación.
Resultado: Respuesta de la ventilación mecánica: adulto. Código NOC: 0411		Puntuación Diana Esperada
Intercambio alveolar y perfusión tisular apoyados eficazmente mediante ventilación mecánica		5.- Sin desviación.
Resultado: Salud oral. Código NOC: 1100		Puntuación Diana Esperada
Estado de la boca, dientes, encías y lengua con limpieza e higiene adecuada		5.- Sin desviación.

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/insercion-cuidados-y-mantenimiento-de-dispositivos/preparacion-y-mantenimiento-de-la-intubacion-endotraqueal/
9.2. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.hospitaliquique.cl/images/PCI/GCL-1.2.2-V.M.pdf
9.3. file:///C:/Users/TI/Downloads/Manual%20basico%20de%20ventilacion%20mecanica.%200Col.%20Mex.med.%20cr%C3%ADtica%202014%20(1).pdf
9.4. https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.IV.24.18.1.#145293
9.5. https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/insercion-cuidados-y-mantenimiento-de-dispositivos/preparacion-y-mantenimiento-de-la-intubacion-endotraqueal/

10. Glosario de términos

- 10.1. **Aspirador de secreciones:** Sistema de vacío utilizado para mantener limpias y permeables las vías respiratorias, eliminando las secreciones y así favorecer el intercambio gaseoso.
- 10.2. **Cánula:** Tubo abierto por ambos extremos. De calibre, material y forma variable.

E. Santillán.

(Handwritten signature)

2

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 60 de 111

- 10.3. **Tubo endotraqueal (TET):** Para la canalización de la vía aérea. Es el único método que aísla la vía aérea de regurgitaciones.
- 10.4. **Intubación:** Introducción de un tubo en una cavidad; en la laringe, vena, estómago, etc.
- 10.5. **Intubación endotraqueal:** Canalización de la tráquea con un tubo para ventilación mecánica. Garantiza el aislamiento definitivo de la vía aérea, protege al sistema respiratorio de la aspiración de contenido gástrico y asegura la ventilación y oxigenación en situación de paro cardíaco o respiratorio.
- 10.6. **Pinzas de instrumental Magill:** Son unas pinzas anguladas y con una articulación de forma similar a unas tijeras, que se utilizan para extraer cuerpos extraños sólidos de la vía aérea mediante visión de la laringe por laringoscopia directa. También se utiliza en la intubación oro traqueal, para coger la lengua y en la intubación naso traqueal (por la boca) para ayudar a la inserción del TET a la laringe.
- 10.7. **Ventilación mecánica (VM):** Se conoce como todo procedimiento de respiración artificial que emplea un equipo para suplir o colaborar con la función respiratoria de una persona.
- 10.8. **Patrón ventilatorio:** Es una indicación médica específica para el paciente con ventilación mecánica invasiva y está compuesta por los siguientes parámetros: Volumen Total, Frecuencia Respiratoria, FIO₂, PEEP, PIP, Presión de Soporte, Volumen Mínuto, Flujo Ventilatorio y Parámetros de Alarma.
- 10.9. **Presión Positiva al Final de la Espiración (PEEP).** Corresponde a la presión (cmH₂O) que permanece en los alveolos al final de la espiración
- 10.10. **Fracción inspirada de oxígeno (FiO₂).** En condiciones normales es del 21%. En la programación inicial utilizar FiO₂ al 100%, hasta tener un control gasométrico o una saturación arterial de oxígeno por oximetría de pulso, mayor al 90%.

11. Anexos

- 11.1. Representación de la Intubación endotraqueal.
- 11.2. Tipo de Tubo Endotraqueal Tipo Murphy con y sin Globo
- 11.3. Partes de un laringoscopio
- 11.4. Ubicación de la Guía Metálica

E. Santillán.

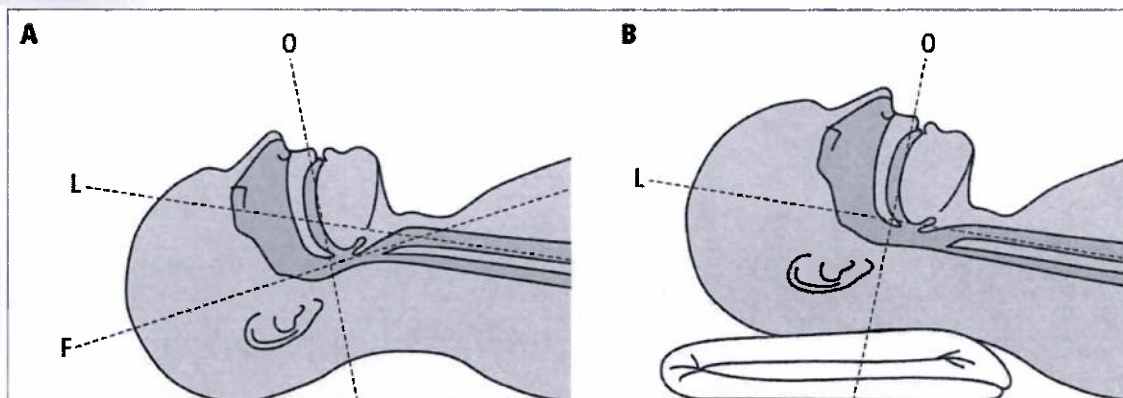
(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

Anexo 11.1 Representación de la Intubación endotraqueal.

Figura A: Representación esquemática del eje largo de la cavidad oral (O), faringe (F) y laringe (L).

Figura B: Posición correcta de la cabeza del paciente antes de realizar la intubación: la elevación y una leve flexión de la cabeza permiten que los ejes de la laringe y de la faringe coincidan



Anexo 11.5 Tipo de Tubo Endotraqueal Tipo Murphy con y sin Globo

TUBOS ENDOTRAQUEALES CON GLOBO						
Calibre (Fr)	Diametro interno (mm)	Diametro externo (mm)	Distancia mínima del punto de separación del tubo de inflado al extremo proximal (mm)	Longitud mínima del tubo (mm)	Distancia máxima de la punta del extremo proximal al extremo distal del globo autorretentivo (mm)	Angulo entre el tubo de inflado y el tubo endotraqueal en el punto de separación (grados)
20	4.85 a 5.15	6.40 a 6.80	115	240	56	No es mayor que 45
22	5.35 a 5.65	7.06 a 7.46	120	270	56	
24	5.85 a 6.15	7.72 a 8.12	125	280	58	
26	6.30 a 6.70	8.38 a 8.78	135	290	62	
28	6.80 a 7.20	9.04 a 9.44	140	300	66	
30	7.30 a 7.70	9.70 a 10.10	145	310	69	
32	7.80 a 8.20	10.36 a 10.76	150	320	72	
34	8.30 a 8.70	11.02 a 11.42	155	320	75	
36	8.80 a 9.20	11.68 a 12.08	160	320	78	
38	9.30 a 9.70	12.34 a 12.74	165	320	81	
40	9.80 a 10.20	13.00 a 13.40	170	320	85	

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical signature and several initials.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 62 de 111	

TUBOS ENDOTRAQUEALES SIN GLOBO			
Calibre Fr	Diametro interno (mm)	Diametro externo (mm)	Longitud minima del tubo (mm)
12	2.85 a 3.15	3.81 a 4.11	160
14	3.35 a 3.65	4.47 a 4.77	180
16	3.85 a 4.15	5.13 a 5.43	200
18	4.35 a 4.65	5.79 a 6.09	220
20	4.85 a 5.15	6.40 a 6.80	240
22	5.35 a 5.65	7.06 a 7.46	270
24	5.85 a 6.15	7.72 a 8.12	280
26	6.30 a 6.70	8.38 a 8.78	290

Anexo 11.3 Partes de un laringoscopio



Anexo 11.4 Ubicación de la Guía Metálica

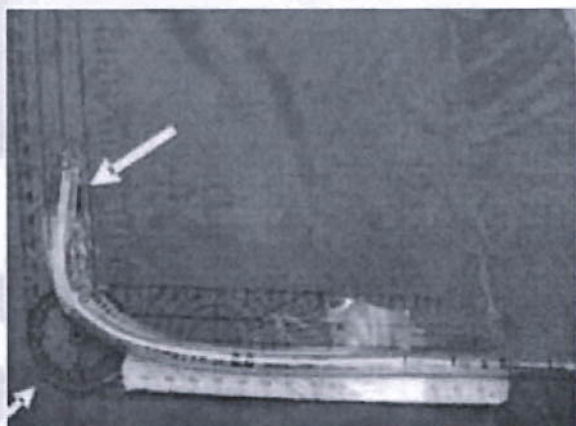




Figura 1. Ubicación de guía metálica y angulación del tubo orotraqueal.

E. Santillana.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 63 de 111		

VI.6 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA MANEJO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL: CÁNULA OROTRAQUEAL

1. Nombre de la Intervención: Manejo de la vía aérea artificial: cánula orotraqueal.
Mantenimiento de cánula orotraqueal y prevención de complicaciones asociadas a su utilización, de conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **3300**

2. Dominio: No aplica

3. Clase: No aplica

4. Objetivo de la Intervención:

Asegurar una vía aérea permeable y segura, proporcionando adecuada oxigenación y ventilación, mientras se previenen lesiones en las comisuras labiales e infecciones respiratorias asociadas, con objeto de garantizar la protección y el bienestar del paciente.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:



- 5.1. Se recomienda formular la etiqueta diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando el siguiente ejemplo relacionado con la intervención:
 - Despeje ineficaz de las vías aéreas r/c vía aérea artificial y ausencia de tos m/p exceso de esputo.
- 5.2. El personal de enfermería solicitará el consentimiento por escrito al paciente o a sus familiares para el retiro de barba y bigote antes de proceder con la colocación del sujetador de la cánula orotraqueal.
- 5.3. El personal de enfermería proporcionará cuidados a la o él paciente con cánula orotraqueal cambiando el sujetador por razón necesaria o como se describe a continuación:
 - Sujetador de cánula orotraqueal comercial cada 7 días
 - Cinta artesanal por turno
- 5.4. El personal de enfermería, cuando se utilice sujetador de tubo endotraqueal comercial deberá rotar por turno el sitio de posición de la cánula orotraqueal (Véase anexo 11.1 Rotación de la zona de fijación de COT por turno).
- 5.5. El personal de enfermería deberá notificar al médico (a), así como a al jefe inmediato al detectar signos de obstrucción de cánula orotraqueal como:

E. Sutilán.



R



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 64 de 111	

resistencia al paso de sonda de aspiración, aumento de la presión pico o ausencia de las curvas de flujo-volumen en caso de ventilación mecánica y/o desaturación.

- 5.6. El personal de enfermería a cargo del cuidado del paciente deberá realiza cepillado dental de acuerdo a la normatividad establecida en el HRAEI (Véase Procedimiento Mantenimiento de la salud oral en paciente dependiente del cuidado)
- 5.7. El personal de enfermería al cuidado de la o él paciente deberá reconocer los signos y síntomas que indican un aumento del trabajo respiratorio, como por ejemplo el aumento de la frecuencia cardiaca o respiratoria, hipertensión, diaforesis y cambios del estado mental.
- 5.8. El personal de enfermería al cuidado de la o él paciente deberá controlar los factores que aumentan el consumo de O₂ (fiebre, escalofríos, crisis comiciales, dolor, etc.) que puedan desbordar los ajustes de soporte ventilatorio y causar una desaturación de O₂
- 5.9. El personal de enfermería al cuidado de la o él paciente con ventilación mecánica deberá identificar las causas que incrementan el trabajo respiratorio (cabecera de la cama a 0 grados, tubo endotraqueal obstruido o deformado por mordedura del paciente, circuito del ventilador y/o filtros de humidificación pasiva condensados).
- 5.10. El personal de enfermería deberá vigilar el progreso de la o él paciente con los ajustes del ventilador actuales y realizar los cambios apropiados según indicaciones médicas. También monitorizar los efectos de los cambios del ventilador sobre la oxigenación (gasometría arterial, SaO₂, CO₂, SvO₂, tele espiratoria, Qsp/Qt y A-aDO₂) así como la respuesta subjetiva del paciente
- 5.11. El personal de enfermería observara si se producen efectos adversos de la ventilación mecánica: desviación traqueal, infección, baro traumatismo, volutrauma, gasto cardiaco reducido, distensión gástrica y enfisema subcutáneo.
- 5.12. El personal de enfermería deberá asegurar la presencia del equipo de emergencia en la unidad del paciente en todo momento: bolsa de reanimación manual, mascarillas, equipo/suministros de succión) incluidos los necesarios si se producen caídas de tensión eléctrica.

E. Santillana

[Handwritten signature]

R

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 65 de 111

6. Material y Equipo:

- Equipo de protección personal (googles, cubrebocas y bata, si aplica).
- Estetoscopio
- Equipo de aspiración estéril.
- Agua bidestilada o solución salina al 0.9%
- Guantes estériles.
- Gasas estériles
- Jeringa de 10cc
- Cinta de 2 cm de ancho y apósito no estéril o sujetador de cánula orotraqueal comercial.

7. Descripción de Actividades

Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: cánula orotraqueal

- 7.1. Prepara el material y equipo
- 7.2. Realiza lavado de manos de acuerdo al protocolo de la OMS (Organización Mundial de la Salud).
- 7.3. Se coloca el equipo de protección personal, de acuerdo al tipo de precaución.
- 7.4. Proporciona a la o él paciente una hidratación sistémica adecuada mediante la administración oral o intravenosa de líquido.
- 7.5. Valora los signos vitales y oximetría de pulso.
- 7.6. Ausculta la presencia de sonidos pulmonares bilateral.
- 7.7. Mantiene la cabecera de la cama elevada entre 30-45 grados. En caso de contraindicación colocar en posición Trendelenburg inverso entre 20-30 grados.
- 7.8. Comprueba que la posición de la cánula orotraqueal este correcta en la placa de tórax, se debe observar 4 a 5 cm por encima de la carina. (Véase Anexo 11.2 Colocación de cánula orotraqueal)
- 7.9. Verifica en qué número se encuentra fija la cánula orotraqueal a nivel de arcada dental y/o comisura labial.
- 7.10. Verificar que el neumataponamiento se mantenga con una presión de 15 a 22 mmHg o 20 a 30 cm H₂O, realizando esta comprobación una vez por turno, así como antes y después de manipular la cánula orotraqueal (COT).
- 7.11. Aspira secreciones COT por razón necesaria (Véase Procedimiento Aspiración de Secreciones).
- 7.12. Mantiene COT central para minimizar la tracción de la vía aérea artificial mediante la suspensión de los tubos del ventilador en los soportes o montajes de los tubos del ventilador.

E. Santillana.





R

X








 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 66 de 111	

Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: cánula orotraqueal



HUMIDIFICACIÓN CONTINUA EN LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL: COT

- 7.13. Asegura en la o él paciente con ventilación mecánica la humidificación activa o pasiva.
- 7.14. Drena los tubos del dispositivo de oxigenoterapia en caso de acumulación de agua, para garantizar un flujo de oxígeno adecuado y evitar obstrucciones.

CAMBIO DE LA CINTA O CINTURÓN DE FIJACIÓN DE COT

- 7.15. Verifica que cuenta con sujetador de COT comercial o realiza la fijación de forma artesanal con cinta umbilical y apósito no estéril.
- 7.16. Lavado de las manos de acuerdo al protocolo de la OMS.
- 7.17. Sostiene el COT en su lugar con la mano no dominante y retira el cinturón o cinta de fijación.
- 7.18. Observa el cuello de la o él paciente, especialmente en la parte posterior evaluando cuidadosamente la piel en busca de signos de enrojecimiento, irritación o pérdida de la continuidad de la piel.
- 7.19. Limpia cada lado de las mejillas y el cuello de la o él paciente con apósito no estéril húmedo desde los bordes de la comisura labial hasta la parte posterior del cuello.
- 7.20. Retira exceso de humedad con apósito seco de los bordes de la comisura labial hacia la parte posterior del cuello.
- 7.21. Coloca el nuevo sujetador de COT comercial o fijación artesanal con cinta y apósito no estéril.
- 7.22. Rota la zona de fijación de la COT por turno para evitar úlceras por presión en labios inferiores o superiores. (Véase Anexo 11.1 Rotación de la zona de fijación de COT por turno)
- 7.23. En caso de sujeción artesanal protege con gasa en la comisura labial para evitar lesiones. (Véase Anexo 11.3 Protección de comisura labial)
- 7.24. Fija la cinta o sujetador corroborando dos dedos entre la fijación y el cuello en adultos. (Véase Anexo 11.4 Colocación de cinta o cinturón de para fijar COT)
- 7.25. Se asegura siempre que la fijación de COT esta seca e intacta.
- 7.26. Verifica que la o él paciente mantiene metas de oxigenación (SaO₂-acoplamiento ventilatorio) pos procedimiento.
- 7.27. Deja comfortable a la o él paciente.
- 7.28. Realiza lavado de manos según protocolo de la OMS
- 7.29. Registra en la nota libre de enfermería en sistema electrónico sobre los hallazgos y condiciones de la COT, además de las actividades realizadas

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 67 de 111		

8. Resultado NOC

Resultado: Estado respiratorio. Código NOC: 0415		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno	5.- Sin desviación
	Resultado: Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias. Código NOC: 0410	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Vías traqueo bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire	5.- Sin desviación.
	Resultado: Respuesta de la ventilación mecánica: adulto. Código NOC: 0411	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Intercambio alveolar y perfusión tisular apoyados eficazmente mediante ventilación mecánica	5.- Sin desviación.
	Resultado: control de riesgo aspiración Código NOC: 1935	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Acciones para comprender y evitar el paso de líquidos y partículas sólidas al pulmón	5.- Sin desviación.

9. Referencias bibliográficas



Documentos
9.1. Brenes, I. M. (2022, julio 22). Preparación y mantenimiento de la intubación endotraqueal. Manuales Clínicos. https://manualclinico.hospitaluvrociro.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/insercion-cuidados-y-mantenimiento-de-dispositivos/preparacion-y-mantenimiento-de-la-intubacion-endotraqueal/
9.2. Castella Picas FX. La traqueotomía diez años después. Med Intensiva 2020;24:348-52.
9.3. Sánchez, K. G. M., Barre, S. L. A., & Ortiz, K. L. C. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Dominio de las Ciencias, 8(3), 794-806.
9.4. ÁLVAREZ, D. M. E. Á., & PANEQUE, D. I. O. S. (2023). Intubación y extubación endotraqueales. Anestesia Pediátrica y Neonatales, 8(1), 13-15.

F. Santillán.

(Handwritten signature)

R

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 68 de 111	

Documentos
9.5. Artigas, O. (2021). La intubación endotraqueal. Medicina intensiva, 39, 1-8.
9.6. Moros, T. L., Crespo, L. R., Acín, I. A., Campagna, R. C., Jiménez, M. M. E., & Molero, R. I. (2021). Revisión bibliográfica sobre intubación endotraqueal, complicaciones y papel del equipo de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación, 2(4), 46.

10. Glosario de términos

- 10.1. **Posición Trendelenburg:** está acostado sobre su espalda en una cama o camilla que se inclina con los pies más altos que la cabeza, generalmente en un ángulo de alrededor de 15 a 30 grados.
- 10.2. **COT** Es la abreviatura a la cánula orotraqueal
- 10.3. **Humidificación activa:** humidifica el aire inspirado con dispositivos eléctricos (cascada) que añaden moléculas de agua, gas y temperatura.
- 10.4. **Humidificación pasiva:** humidifica el aire inspirado con un filtro humidificador (nariz artificial) que utilizan el gas natural ambiental sin añadir calor.

11. Anexos



- 11.1. Rotación de la zona de fijación de COT por turno
- 11.2. Colocación de cánula orotraqueal
- 11.3. Protección de comisura labial
- 11.4. Colocación de cinta o cinturón de para fijar COT

E. Scotti Luna




[Handwritten signature]

2

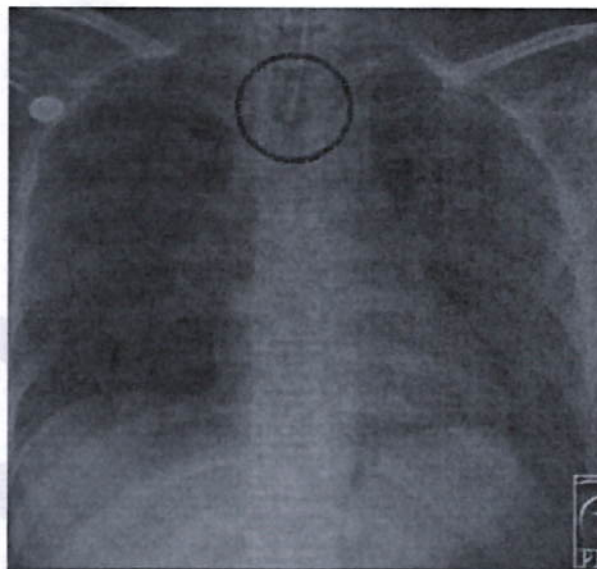
[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 69 de 111	

Anexo 11.1. Rota Zona de fijación del COT por turno

Turno matutino Comisura labial derecha	Turno vespertino Zona medial de labio superior	Turno nocturno Comisura labial izquierda
		



Anexo 11.2 Posición de cánula orotraqueal



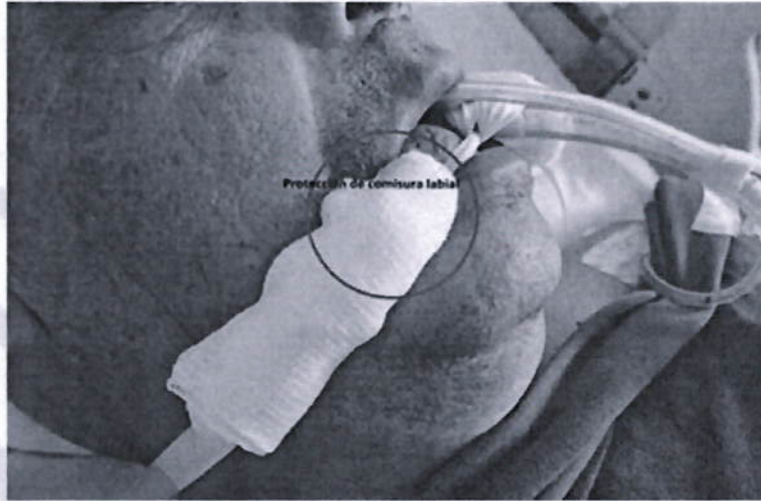
F. Santillán.

(Signature)

(Vertical signatures and notes on the right side of the page)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 70 de 111	

Anexo 11.3 Protección de comisura labial





Anexo 11. 4 Colocación de cinta o cinturón de para fijar COT



E. Santillán.

Acosta

Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including a vertical signature that appears to read 'F. de la Cruz' and other illegible signatures.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 71 de 111

VI.7 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL: TRAQUEOSTOMÍA

1. Nombre de la Intervención: Manejo de la vía aérea artificial: traqueostomía

Mantenimiento de cánula de traqueostomía y prevención de complicaciones asociadas a su utilización.

2. **Dominio:** No aplica

3. **Clase:** No aplica

4. **Objetivo de la Intervención:** Mantener la vía aérea permeable, prevenir infecciones y evitar el deterioro de la piel periestomal mediante actividades de enfermería, como la limpieza adecuada de la cánula, la aspiración de secreciones y el cuidado de la piel periestomal.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

5.1. Se recomienda formular la etiqueta diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando el siguiente ejemplo relacionado con la intervención:

- Despeje ineficaz de las vías aéreas r/c vía aérea artificial y ausencia de tos m/p exceso de esputo.

5.2. El personal de enfermería proporcionará cuidados a la estoma y a la piel periestomal, así como el cambio de la cinta o cinturón de fijación de la traqueostomía, realizándolo cada 24 horas como parte del plan de atención.

5.3. El personal de enfermería, al realizar la curación o protección de la estoma traqueal, deberá evitar cortar la gasa para no exponer los filamentos, asegurando así una protección adecuada y previniendo posibles irritaciones o infecciones.



5.4. El personal de enfermería, al identificar signos de infección o alteraciones en la estoma traqueal, deberá notificar al médico tratante para que solicite una interconsulta con la clínica de heridas, garantizando así un manejo especializado y oportuno.

5.5. El personal de enfermería llevará a cabo la limpieza de la endocánula utilizando técnica aséptica en cada turno, garantizando así la prevención de infecciones y el mantenimiento de la higiene adecuada del dispositivo.

F. Santillán

(Signature)

(Vertical signatures and notes on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 72 de 111

- 5.6. El personal de enfermería deberá notificar al médico (a) así como a al jefe inmediato cuando la endocánula de traqueostomía se encuentre fracturada.
- 5.7. Durante la transferencia del paciente a otro servicio, el personal de enfermería deberá entregar la guía-obturador de la traqueostomía al nuevo personal a cargo del cuidado.
- 5.8. Realiza cepillado dental y aspirar la cavidad orofaríngea (Véase Procedimiento Higiene bucal).
- 5.9. El personal de enfermería deberá asegurarse que, durante el baño, no entre agua a través de la cánula de traqueostomía o la estoma, para prevenir infecciones y complicaciones respiratorias.
- 5.10. El personal de enfermería deberá realizar capacitación al familiar antes de ser egresado para el correcto manejo de la o él paciente con traqueostomía a su domicilio.

6. Material y Equipo:

- Equipo de protección personal (googles, cubrebocas y bata, si aplica).
- Estetoscopio.
- Equipo de aspiración estéril.
- Riñón de acero inoxidable de 250 cc
- Agua oxigenada
- Agua bidestilada o solución salina
- Guantes estériles.
- Casas estériles
- Cepillo de limpieza de traqueostomía o hisopos flexibles.
- Apósito Hidrocelular para traqueostomía
- Jeringa de 10cc
- Cinta umbilical y apósito no estéril o cinturón para sujetar cánula de traqueostomía.

7. Descripción de Actividades



Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: traqueostomía	
7.1.	Prepara el material y equipo
7.2.	Realiza lavado de manos de acuerdo al protocolo de la OMS (Organización Mundial de la Salud)

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten initials)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 73 de 111	

Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: traqueostomía

- 7.3. Se coloca el equipo de protección personal, de acuerdo al tipo de precaución.
- 7.4. Proporciona a la o él paciente una hidratación sistémica adecuada mediante la administración oral o intravenosa de líquido.
- 7.5. Vigila signos vitales y oximetría de pulso.
- 7.6. Ausculta la presencia de sonidos pulmonares bilateral.
- 7.7. Mantiene la cabecera de la cama elevada entre 30-45 grados. En caso de contraindicación colocar en posición Trendelenburg inverso entre 20-30 grados.
- 7.8. Infla el globo (neumotaponamiento) de traqueostomía a una presión de 15 a 22 mmhg o 20 a 30 cm H₂O durante la ventilación mecánica, así como durante y después de la alimentación si la o él paciente esta con respiración espontanea.
- 7.9. Verifica el neumotaponamiento con manómetro de presión una vez por turno y después de manipular la cánula de traqueostomía.
- 7.10. Mantiene la cánula de traqueostomía central a la estoma minimizando la tracción de la vía aérea artificial mediante la suspensión de los tubos del ventilador en los soportes o montajes de los tubos del ventilador.
- 7.11. Aspira secreciones por traqueostomía por razón necesaria (Véase Procedimiento Aspiración de Secreciones).

HUMIDIFICACIÓN CONTINUA EN LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL: TRAQUEOSTOMÍA

- 7.12. Asegura en la o él paciente con ventilación mecánica la humidificación activa o pasiva.
- 7.13. Corroborar continuamente que el borboteador o recipiente del nebulizador en pacientes con respiración espontánea mantenga el nivel adecuado de agua bidestilada, para asegurar un funcionamiento óptimo y evitar complicaciones.
- 7.14. Drena los tubos del dispositivo de oxigenoterapia en caso de acumulación de agua, para garantizar un flujo de oxígeno adecuado y evitar obstrucciones.

CUIDADOS DE LA PIEL PERIESTOMAL



- 7.15. Lavado de las manos de acuerdo al protocolo de la OMS
- 7.16. Coloca a la o él paciente con ligero hiperextensión del cuello, si no existe contraindicación.
- 7.17. Retira gasas sucias de la estoma traqueal.
- 7.18. Calza los guantes estériles
- 7.19. Inspecciona la piel alrededor de la estoma traqueal verificando si hay drenaje, enrojecimiento, irritación y/o hemorragia.
- 7.20. Observa el color, cantidad y consistencia de las secreciones alrededor de la estoma.
- 7.21. Humedece con agua bidestilada (o solución salina) 2 hisopos de algodón flexibles
- 7.22. Realiza limpieza de la estoma traqueal con hisopo
- 7.23. Fija la cánula de traqueostomía con mano no dominante.

E. Santillana

(Handwritten signature)

7

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 74 de 111	

Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: traqueostomía

- 7.24. Divide imaginariamente a la estoma en dos cuadrantes (superior-inferior) y realiza limpieza hacia afuera, usando un hisopo por cuadrante.
- 7.25. Retira costras de moco o sangre con hisopos de algodón con agua oxigenada seguir la misma técnica de limpieza.
- 7.26. Seca la estoma con 2 hisopos secos de la misma manera y la piel circúndate con gasa.
- 7.27. Cuando no se disponga de hisopos, realiza la limpieza con gasa estéril, secando por esponjeo alrededor de la estoma traqueal y la piel circundante. Además, aplicar antiséptico (como Estericide o Microdacyn) y dejar actuar durante 60 segundos.
- 7.28.1.14. Coloca apósito hidrocélular para traqueostomía o un apósito hidrocélular de 5x3 cm en la zona inferior de la estoma, debajo de la cánula (Véase Anexo 11.1 Colocación de apósito hidrocélular o hidrocoloide). En caso de estomas con alto gasto, colocar gasa y realiza el cambio según sea necesario (Véase Anexo 11.2 Colocación de gasa en traqueostomía)

CAMBIO DE LA CINTA O CINTURÓN DE FIJACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA

- 7.29. Verifica que cuenta con cinturón de traqueostomía o realiza la fijación de forma artesanal con cinta umbilical y apósito no estéril. (Véase Anexo 11.2 Colocación de cinta o cinturón de para fijar traqueostomía)
- 7.30. Lavado de las manos de acuerdo al protocolo de la OMS
- 7.31. Sostiene la traqueostomía en su lugar con la mano no dominante y retira el cinturón o cinta de fijación.
- 7.32. Observa el cuello de la o él paciente, especialmente en la parte posterior de la zona de la traqueostomía, se debe evaluar cuidadosamente la piel en busca de signos de enrojecimiento, irritación o pérdida de la continuidad de la piel.
- 7.33. Limpia cada lado del cuello de la o él paciente con apósito no estéril húmedo desde los bordes de la estoma hacia la parte posterior del cuello.
- 7.34. Seca con gasa de los bordes de estoma hacia la parte posterior del cuello.
- 7.35. Coloca la nueva fijación artesanal o cinturón de traqueostomía pasando la cinta o velcro a través de las aletas de la traqueostomía.
- 7.36. Sujeta la cinta o cinturón corroborando que en niños entre un dedo entre la fijación y el cuello; y en adultos dos dedos entre la fijación y el cuello en adultos. (Véase Anexo 11.2 Colocación de cinta o cinturón de para fijar traqueostomía)
- 7.37. Se asegura siempre que la fijación de la traqueostomía esta seca e intacta.

LIMPIEZA DE ENDOCÁNULA CON TÉCNICA ASÉPTICA

- 7.38. Realiza el lavado de manos según el protocolo de la OMS
- 7.39. Abre la envoltura del riñón y lo mantiene sobre envoltura estéril.

F. Santillana

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

DIRECCIÓN MEDICA
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA

No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025
Código			Hoja: 75 de 111



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

Descripción de actividades para manejo de vía aérea artificial: traqueostomía

- 7.40. Prepara el riñón con 50 ml de agua oxigenada y 50 ml de solución cloruro de sodio 0.9% o agua inyectable.
- 7.41. Calza guantes no estériles en ambas manos
- 7.42. Retira el dispositivo de oxígeno que la o él paciente este utilizando (circuito de ventilador, mascarilla traqueostomía, etc.).
- 7.43. Cambia guantes por guantes estériles en ambas manos
- 7.44. Fija con mano no dominante la cánula de traqueostomía.
- 7.45. Retira endocánula de cánula de traqueostomía con la mano dominante, según especificación del dispositivo.
- 7.46. Conecta dispositivo de oxígeno a la o él paciente.
- 7.47. Sumerge endocánula en el riñón previamente preparado durante 3 a 5 minutos.
- 7.48. Calza guantes estériles nuevos.
- 7.49. Realiza limpieza de la endocánula con cepillo o hisopos de algodón flexible hasta eliminar toda la materia orgánica que pudiera existir
- 7.50. Enjuaga con agua inyectable o solución salina a chorro continuo.
- 7.51. Seca endocánula con gasa estéril.
- 7.52. Fija con mano no dominante la cánula de traqueostomía
- 7.53. Retira el dispositivo de oxígeno que la o él paciente este utilizando.
- 7.54. Toma con mano dominante la endocánula por el adaptador universal
- 7.55. Introduce a cánula de traqueostomía aproximadamente 1/8 del cuerpo en un ángulo de 90 grados (Véase Anexo 11.3 Colocación de endocánula) y girar hacia las manecillas del reloj hasta adoptar su forma.
- 7.56. Asegura que la endocánula quede adecuadamente fija a la cánula de traqueostomía.
- 7.57. Conecta dispositivo de oxígeno a la o él paciente.
- 7.58. Verifica que la o él paciente mantiene metas de oxigenación (SaO₂-acoplamiento ventilatorio) pos procedimiento
- 7.59. Deja confortable a la o él paciente
- 7.60. Realiza lavado manos según protocolo de la OMS
- 7.61. Registra en la nota libre de enfermería en sistema electrónico sobre los hallazgos y condiciones de la cánula y endocánula de traqueostomía, estoma y piel periestomal, además de las actividades realizadas.

E. Santillán.

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 76 de 111	

8. Resultado NOC

Resultado: Estado respiratorio. Código NOC: 0415		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno	5.- Sin desviación
	Resultado: Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias. Código NOC: 0410	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Vías traqueo bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire	5.- Sin desviación.
	Resultado: Respuesta de la ventilación mecánica: adulto. Código NOC: 0411	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Intercambio alveolar y perfusión tisular apoyados eficazmente mediante ventilación mecánica	5.- Sin desviación.
	Resultado: control de riesgo aspiración Código NOC: 1935	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Acciones para comprender y evitar el paso de líquidos y partículas sólidas al pulmón	5.- Sin desviación.


9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Brenes, I. M. (2022, julio 22). Preparación y mantenimiento de la intubación endotraqueal. Manuales Clínicos. https://manualclinico.hospitaluvroci.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/insercion-cuidados-y-mantenimiento-de-dispositivos/preparacion-y-mantenimiento-de-la-intubacion-endotraqueal/
9.2. Castella Picas FX. La traqueotomía diez años después. Med Intensiva 2020;24:348-52.
9.3. Sánchez, K. G. M., Barre, S. L. A., & Ortiz, K. L. C. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Dominio de las Ciencias, 8(3), 794-806.
9.4. ÁLVAREZ, D. M. E. Á., & PANEQUE, D. I. O. S. (2023). Intubación y extubación endotraqueales. Anestesia Pediátrica y Neonatales, 8(1), 13-15.
9.5. Artigas, O. (2021). La intubación endotraqueal. Medicina intensiva, 39, 1-8.

E. Surtillón.

(Handwritten signature)

(Handwritten signatures and initials)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 77 de 111

Documentos
9.6. Moros, T. L., Crespo, L. R., Acín, I. A., Campagna, R. C., Jiménez, M. M. E., & Molero, R. I. (2021). Revisión bibliográfica sobre intubación endotraqueal, complicaciones y papel del equipo de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación, 2(4), 46.

10. Glosario de términos

- 10.1. **Agua oxigenada:** una sustancia química inestable, al entrar contacto con una superficie, se descompone liberando de forma inmediata agua y oxígeno que actúan limpiando y desinfectando la superficie sobre la que actúa.
- 10.2. **Apósito hidrocoloide:** s están constituidos por una capa de material formador de gel adherida a una película semipermeable o a una espuma de apoyo. La capa de gel consta de una matriz adhesiva que contiene una combinación de materiales absorbentes como carboximetilcelulosa sódica, pectina y gelatina. El apósito resultante es absorbente y autoadhesivo, incluso en condiciones de humedad.
- 10.3. **Humidificación activa:** humidifica el aire inspirado con dispositivos eléctricos (cascada) que añaden moléculas de agua, gas y temperatura.
- 10.4. **Humidificación pasiva:** humidifica el aire inspirado con un filtro humidificador (nariz artificial) que utilizan el gas natural ambiental sin añadir calor.
- 10.5. **Metas de Oxigenación:** El objetivo de presión parcial de oxígeno en la sangre arterial (PaO₂) o saturación de oxígeno (SatO₂) debemos alcanzar en un paciente con una insuficiencia respiratoria es de 90 a 95%.
- 10.6. **Periestomal:** Es la piel que rodea la estoma, es la piel a la que se adhiere la oblea de la ostomía.
- 10.7. **Periostomal:** El área de la piel que rodea a la estoma
- 10.8. **Peróxido de hidrógeno:** o agua oxigenada, es un potente oxidante (produce OH⁻ y radicales libre que atacan los componentes estructurales esenciales de los microorganismos), con un intervalo de acción muy breve, ya que es rápidamente degradado en oxígeno y agua.
- 10.9. **Posición Trendelenburg:** está acostado sobre su espalda en una cama o camilla que se inclina con los pies más altos que la cabeza, generalmente en un ángulo de alrededor de 15 a 30 grados.

E. Sardiñas.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

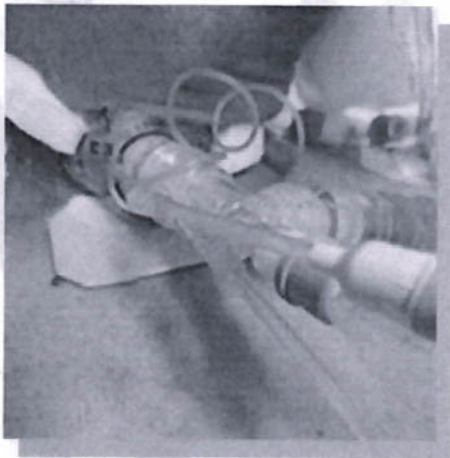
	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 78 de 111	

10.10. **Traqueostomía:** es la incisión quirúrgica que se realiza de manera electiva en la cara anterior de la tráquea, a la altura del 2 o 3° anillo traqueal, por debajo del cartílago cricoides, para la inserción de un tubo, con el fin de restablecer y mantener la permeabilidad de la vía aérea.

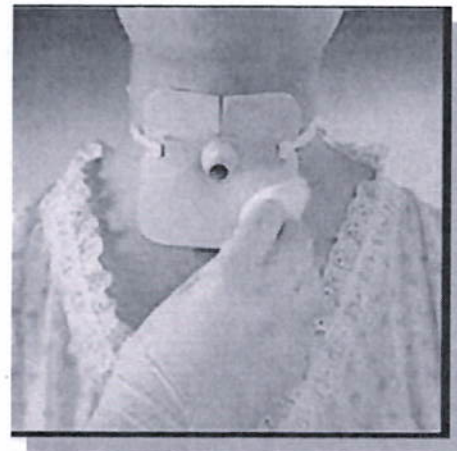
11. Anexos:

- 11.1. Colocación de apósito hidrocélular (hidrocoloide)
- 11.2. Colocación de gasa en traqueostomía
- 11.3. Colocación de cinta o cinturón de para fijar traqueostomía
- 11.4. Colocación de endocánula

Anexo 11.1 Colocación de apósito hidrocélular (o hidrocoloide)



Colocar apósito hidrocélular (o en caso que no haya hidrocoloide) de 5 por 3 cm en la zona inferior de la estoma por debajo de la cánula.





Apósito para traqueostomía

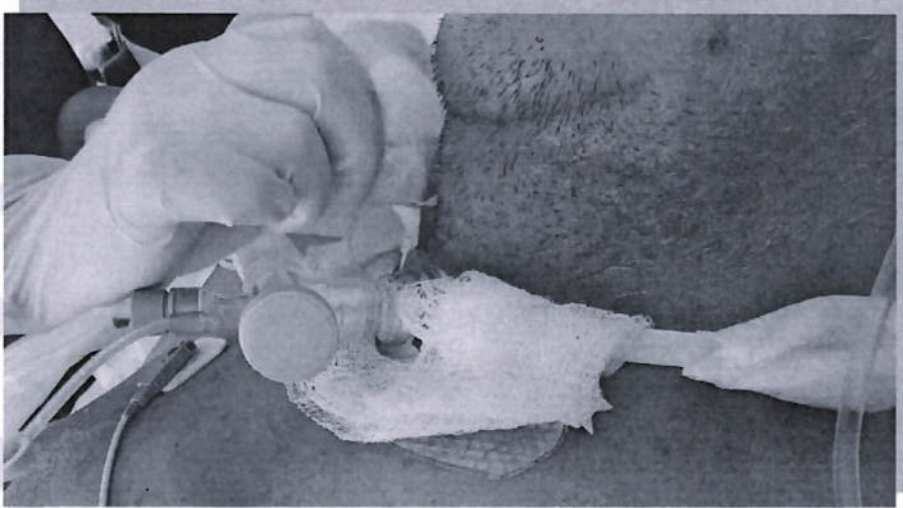
E. Santillán

[Handwritten signature]

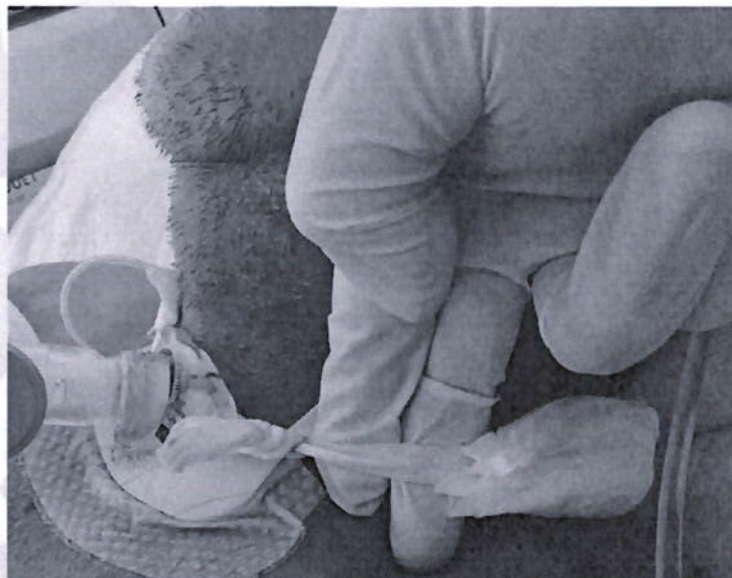
[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin, including 'Apósito para traqueostomía' and various initials]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 79 de 111	

Anexo 11.2 Colocación de gasa en traqueostomía



Anexo 11.3 Colocación de cinta o cinturón de para fijar traqueostomía



E. Santillán.

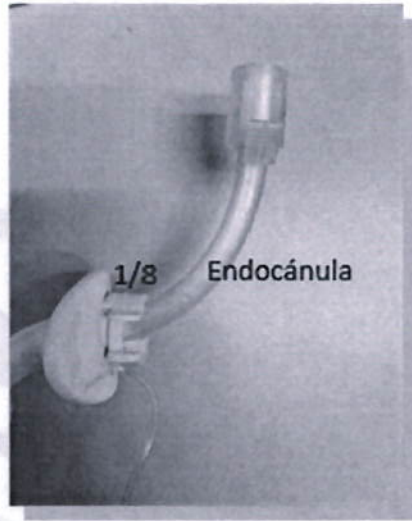







 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 80 de 111	



Anexo 11.4 Colocación de endocánula



E. Suntiñez.

(Handwritten signature)

(Vertical list of handwritten signatures and initials)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 81 de 111	

VI.8 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES DEPENDIENTES DE CUIDADOS.

1. Nombre de la Intervención: Mantenimiento de la salud oral en paciente dependiente del cuidado

Mantenimiento y fomento de la higiene oral y salud dental en pacientes con vía aérea artificial y/o pacientes inconscientes, con el objetivo de prevenir el riesgo de desarrollar lesiones orales o dentales, de conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **1710**

2. Campo 01: Fisiológico básico

3. Clase F: Facilitación del autocuidado

4. Objetivo de la Intervención:

Mantener la salud dental y de las encías mediante la realización de higiene oral en pacientes dependientes de cuidados durante su estancia hospitalaria.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

- 5.1. Se recomienda formular la etiqueta diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando el siguiente ejemplo relacionado con la intervención:
 - Riesgo deterioro de la mucosa oral r/c barrera para el autocuidado oral m/p presencia de agentes patógenos (exudado blanco espeso).
- 5.2. El personal de enfermería encargado del cuidado del paciente será responsable de realizar una inspección de la cavidad bucal en cada turno, asegurando que los dientes se encuentren limpios, asimismo, deberá monitorizar el estado de los labios, lengua, dientes, mucosa, encías y prótesis dentales, con el fin de mantener una adecuada salud bucal. (Véase Anexo 11.1 Estado normal de la cavidad bucal).
- 5.3. El personal de enfermería encargado del cuidado de la o él paciente será responsable de identificar y monitorear la aparición de signos y síntomas de glositis, estomatitis o colonización bacteriana.
- 5.4. El personal de enfermería encargado del cuidado del paciente será responsable de realizar la técnica correcta de cepillado dental para garantizar la higiene oral, al menos una vez por turno.

E. Sutilino.

(Signature)

(Signatures)

(Signature)

(Signature)

(Signature)



(Signature)

(Signature)

(Signature)

(Signature)

(Signature)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 82 de 111

- 5.5. El personal de enfermería será responsable de notificar al médico tratante si la o el paciente tiene brackets o alambres que estén causando lesiones en la mucosa.
- 5.6. El personal de enfermería será responsable de determinar el tipo de dientes artificiales (prótesis superior e inferior, puente o prótesis completa) de la o él paciente antes de realizar la higiene oral, para asegurar una atención adecuada y personalizada.
- 5.7. El personal de enfermería deberá utilizar pasta dentífrica adecuada y productos apropiados para el remojo de prótesis dentales, garantizando la correcta higiene y cuidado de los dientes de la o él paciente
- 5.8. El personal de enfermería deberá evitar el cepillado enérgico con fricción en la cavidad bucal de pacientes anti coagulados e inmunodeprimidos, a fin de prevenir lesiones en las encías y posibles hemorragias.
- 5.9. El personal de enfermería deberá aspirar las secreciones bucales de los pacientes inconscientes, comatosos, intubados o con traqueotomía antes de realizar la higiene bucal, para garantizar una limpieza adecuada y prevenir aspiraciones o infecciones.
- 5.10. El personal de enfermería deberá evitar el uso de vaselina para la hidratación de los labios en pacientes que requieran oxígeno, ya que su aplicación puede interferir con la administración del oxígeno y representar un riesgo para la seguridad del paciente.
- 5.11. El personal de enfermería deberá combinar el cepillado dental con el uso de antisépticos orales en personas de riesgo, con el objetivo de optimizar la higiene bucal y prevenir infecciones, garantizando así una atención integral y adecuada a las necesidades de los pacientes vulnerables.
- 5.12. El personal de enfermería deberá notificar de inmediato al médico/a y al jefe inmediato en caso de detectar signos de decanulación orotraqueal.

6. Material y Equipo:

- Equipo de protección personal (googles, cubrebocas y bata, si aplica).
- Equipo de aspiración estéril.
- Toalla o pañal
- Cepillo dental de pediátrico cerdas suaves (o Abatelenguas).
- Pasta dental
- Enjuague bucal a base de clorhexidina al 0.12% o sin alcohol

E. Santillana

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 83 de 111	

- Sonda de aspiración sin válvula de succión.
- Vaso desechable o de unicel

7. Descripción de Actividades


Descripción de actividades de enfermería para el fomento de la salud oral en pacientes dependientes de cuidados.
<p>7.1. Prepara el material y equipo</p> <p>7.2. Realiza lavado de manos de acuerdo al protocolo de la OMS (Organización Mundial de la Salud).</p> <p>7.3. Se coloca el equipo de protección personal, de acuerdo al tipo de precaución.</p> <p>7.4. Valora estado de agitación/sedación con la escala de RASS</p> <p>7.5. Evalúa el grado de dolor mediante la escala ESCID, en paciente no comunicativo y sometido a ventilación mecánica y EVA en los comunicativos.</p> <p>7.6. Evalúa la necesidad de bolo de analgosedación para evitar la salida accidental de la cánula orotraqueal (COT). La movilización de la COT y la realización de este procediendo puede resultar muy incómodo e incluso doloroso. En ocasiones los pacientes presentan arcadas ante la mínima movilización del COT y la limpieza de la lengua.</p> <p>7.7. Realiza higiene de manos de acuerdo a técnica de la OMS</p> <p>7.8. Coloca al paciente en posición Semifowler, (40°), en caso de contraindicación utilice la posición de Trendelenburg inverso.</p> <p>7.9. Cubre cuello y tórax del paciente para evitar contaminar los accesos venosos y heridas.</p> <p>7.10. Asegura que la cánula endotraqueal se encuentre permanentemente conectado al ventilador mecánico.</p> <p>7.11. Verifica la presión del neumotaponamiento (15 a 22 mmhg o 20 a 30 cm H₂O).</p> <p>7.12. Coloca solución inyectable en vaso de unicel (para enjuagar el cepillo dental).</p> <p>7.13. Abre el equipo de aspiración colocando en flanera derecha agua inyectable y en flanera izquierda enjuague bucal</p> <p>7.14. Agregue la sonda de aspiración y gases (en caso necesario un abatelenguas).</p> <p>7.15. Realiza higiene de manos de acuerdo a técnica de la OMS</p> <p>7.16. Aspira secreciones de COT y cavidad orofaríngea (ver procedimiento de aspiración de secreciones).</p> <p>7.17. Humedezca el cepillo dental y coloque una gota de pasta dental.</p> <p>7.18. Mantenga la sonda de aspiración en cavidad oral</p> <p>7.19. para realizar aspiración continua durante el procedimiento (Ver Anexo 11.2 Aspiración continua de secreciones bucales)</p> <p>7.20. Cepilla los dientes iniciando de las encías con movimientos cortos y suaves, por 10 seg en cada sección de la dentadura, repita las veces que sea necesarias. (Ver Anexo 11.3 Cepillado de dientes)</p> <p>7.21. Cepille los dientes superiores de ARRIBA HACIA ABAJO.</p> <p>7.22. Cepille los dientes inferiores de ABAJO HACIA ARRIBA</p>

E. Santillán.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials and marks]

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 84 de 111

Descripción de actividades de enfermería para el fomento de la salud oral en pacientes dependientes de cuidados.

- 7.23. Cepilla la cara interna de los dientes con técnica de Zic Zac en dirección contraria a las encías.
- 7.24. Cepilla las muelas con movimientos circulares o de atrás hacia adelante.
- 7.25. Cepilla la lengua y paladar duro de atrás hacia adelante.
- 7.26. En caso de paciente orointubado cepillar la superficie de la cánula orotraqueal con movimientos circulares de atrás hacia adelante.
- 7.27. Realiza aspiración de secreciones de cavidad oral; cada que lo considere necesario.
- 7.28. Enjuaga cepillo dental en vaso de unicel, las veces que sea necesario.
- 7.29. Irriga solución inyectable o cloruro sodio 0.9% sobre los dientes y encías para retirar la pasta dental
- 7.30. Confirma que la cavidad oral se encuentre limpia y sin residuo de pasta, en caso de no ser así repetir paso 7.20 al 7.26
- 7.31. Aplica solución antiséptica con cepillo dental siguiendo los pasos 7.20 al 7.26 y aspire cavidad oral.
- 7.32. Humecta los labios.
- 7.33. Deja confortable a él o la paciente.
- 7.34. Enjuaga en chorro de agua el cepillo dental
- 7.35. Protege cepillo dental con sanita de papel.
- 7.36. Resguarda en bolsa de papel grado médico nombre completo del paciente en la en la unidad.
- 7.37. Realiza lavado de manos según protocolo de la OMS
- 7.38. Registra en sistema electrónico en la nota libre de enfermería sobre los hallazgos y condiciones de la cavidad oral, además de las actividades realizadas.

8. Resultado NOC


Resultado: Salud Oral Código NOC: 1100		Puntuación Diana Esperada
Indicador	Limpieza de la boca	5.- Sin desviación
	Limpieza de los dientes	5.- Sin desviación
	Limpieza de las encías	5.- Sin desviación.
	Limpieza de la lengua	
	Hidratación de la mucosa oral	5.- Sin desviación.
	Hidratación de los labios	5.- Sin desviación
	Hidratación de la lengua	5.- Sin desviación.

E. Santillán

(Handwritten signature)

(Handwritten initials and marks)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 85 de 111	

Resultado: Salud Oral Código NOC: 1100	Puntuación Diana Esperada
Integridad de la mucosa oral	5.- Sin desviación

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Vareles Centelles, P. B, A, Seoane Romero J. M. (2020) Hábitos de higiene bucal. Resultados de un estudio poblacional Rev Anales sis San de Navarra, Vol 43°(2),217-223
9.2. Barbara K., Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación, Rev Quintessenz Team Journak 2010. 40, 441-5
9.3. Sánchez, K. G. M., Barre, S. L. A., & Ortiz, K. L. C. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Dominio de las Ciencias, 8(3), 794-806.
9.4. V.Arnaiz, Esteban M. T. Olaechea P.M Legarreta M.J. Evaluación de un protocolo de cepillado dental con aspiración en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos utilizando análisis de imagen y microbiología. Programa de posgrado Stricto Sensu en Odontología 8(1), 13-15.
9.5. M.L. Cantón-Bulnes, J. Garnacho-Montero. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. Rev. Medicina intensiva 2019;43 (S1):23-30 DOI: 10.1016/j.medin.2018.06.011
9.6. Expósito L. Feria G. Valdés C Salud bucal en pacientes en estado crítico. Gaceta Medica Espirituana V.25° (1)

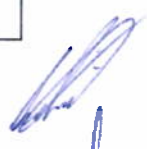
10. Glosario de términos

10.1. **Enjuague bucal:** Es un líquido utilizado para la higiene oral, diseñado para enjuagar y limpiar la cavidad bucal. Contiene ingredientes activos como antisépticos, flúor o analgésicos que ayudan a reducir la placa bacteriana, combatir el mal aliento, prevenir la gingivitis y fortalecer los dientes. Su uso complementa el cepillado dental, proporcionando una limpieza más profunda.

10.2. **Escala de ESCID:** La Escala de Coma de Glasgow (ESCID) es una herramienta de evaluación clínica utilizada para medir el nivel de conciencia y la respuesta neurológica en pacientes con daño cerebral. Se evalúan tres parámetros: apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora, con el objetivo de determinar el grado de deterioro neurológico y la necesidad de intervención médica.







	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 86 de 111	

10.3. **Escala de Rass:** La Escala de Agitación y Sedación de Richmond (RASS) es una herramienta utilizada para evaluar el nivel de sedación o agitación en pacientes, especialmente en entornos de cuidados intensivos. Va desde un nivel de sedación profunda (en el que el paciente está completamente sedado) hasta un estado de agitación extrema (cuando el paciente está muy inquieto).

10.4. **Limpieza dental:** Es la eliminación de la placa bacteriana, adherida en los dientes, placa mineralizada y manchas, con el fin de prevenir las enfermedades bucodentales.



10.5. **Pasta dentífrica:** Es un producto utilizado en conjunto con el cepillo de dientes para limpiar y mantener la salud dental. Su función principal es remover la placa bacteriana, prevenir caries, fortalecer el esmalte dental y mantener la frescura en la boca. Está compuesta por una base abrasiva, humectantes, agentes espumantes, flúor (en algunas), y sabores.

11. Anexos

- 11.1. Estado normal de la cavidad bucal
- 11.2. Aspiración continua de secreciones bucales
- 11.3. Cepillado de dientes

F. Sumbillán.




	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 87 de 111

Anexo 11.1 Estado normal de la cavidad bucal

CAVIDAD BUCAL	ESTADO NORMAL	DETECTAR
SALIVA	Acuosa, clara y con cierta viscosidad	Cantidad, olor, secreciones
LABIOS	Distendidos, suaves, lisos, hidratados, rosados	Sequedad, inflamación, color, fisuras, grietas, descamación, dolor, movilidad
ENCÍAS	Rosadas, distendidas	Eritema, inflamación, manchas, sangrado, dolor
LENGUA	Rosa-rojiza, húmeda, papilas delgadas, rosadas y alineadas, ligeramente rugosa	Sequedad, fisuras, ulceraciones, rugosidad excesiva, manchas, dolor
DIENTES	Alineados, lisos, blancos, buena sujeción, sin depósitos de placa	Ausencia de dientes, color, caries, estado de los empastes, mala sujeción, manchas, prótesis, dolor
MUCOSAS	Rosadas, húmedas, lisas	Inflamación, ulceraciones, color nódulos, irritación, manchas, dolor

Anexo 11.2 Aspiración continua de secreciones bucales



F. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

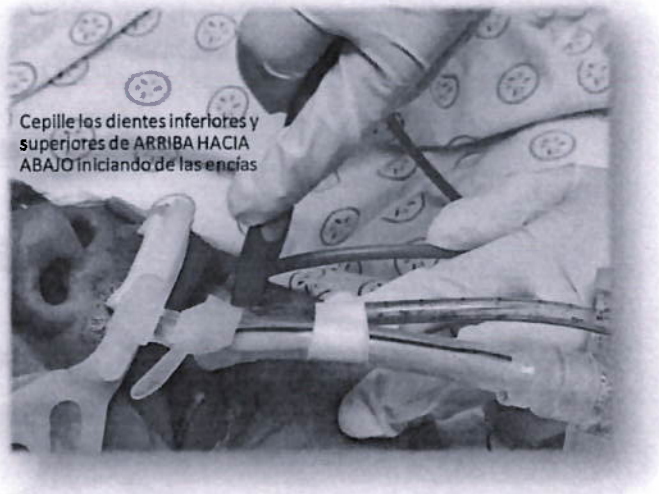
(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 88 de 111	

Anexo 11.3 Cepillado de dientes





Cepille los dientes inferiores y superiores de ARRIBA HACIA ABAJO iniciando de las encías

F. Santillano.

(Signature)

(Vertical list of signatures and initials on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 89 de 111	



VI.9 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE HERIDA QUIRÚRGICA

1. **Nombre de la Intervención:** Cuidado de la herida quirúrgica
Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de su curación, de conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **3660**
2. **Dominio 02:** Fisiológico, Complejo
3. **Clase L:** Control de la piel/heridas
4. **Objetivo de la Intervención:**
Estandarizar la intervención de enfermería con el fin de reducir el riesgo de infección en el sitio quirúrgico, asegurando una correcta asepsia, monitoreo de signos de complicaciones y promoción de una adecuada cicatrización.
5. **Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:**
 - 5.1. Se recomienda formular las etiquetas diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando algunos ejemplos relacionados con la intervención:
 - 00004 Riesgo de infección
 - 00047 Riesgo de Deterioro de la Integridad Cutánea
 - 00100 Retraso en la Recuperación Quirúrgica
 - 00046 Deterioro de la Integridad Cutánea
 - 5.2. El personal de enfermería deberá verificar que todo el material utilizado para la curación de la herida quirúrgica sea estéril y cumpla con la caducidad vigente para garantizar la seguridad del paciente.
 - 5.3. El personal de enfermería realizará la limpieza terapéutica de la herida quirúrgica con técnica estéril y siguiendo los principios de asepsia y antisepsia utilizando los materiales adecuados para garantizar un manejo seguro y prevenir infecciones relacionadas en el sitio quirúrgico.
 - 5.4. El personal de enfermería realizará la primera curación de la herida quirúrgica 24 horas después de la cirugía, a excepción de que se detecten complicaciones o signos de infección como sangrado, eritema y/o secreción purulenta antes de este tiempo.

F. Santillán.

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 90 de 111

- 5.5. El personal de enfermería realizará la curación de la herida quirúrgica cada 24 horas si se cubre con micropore, o cada 72 horas si se utiliza apósito transparente o Hypafix, o conforme a las indicaciones médicas
- 5.6. El personal de enfermería, deberá cubrir la curación de la herida quirúrgica durante el baño con un apósito impermeable para evitar que se moje y garantizar la protección frente a agentes externos que puedan causar infección.
- 5.7. El personal de enfermería deberá valorar si la gasa o apósito se satura con más del 50% de exudado, en caso afirmativo realizará una curación inmediata para prevenir maceración de la herida y controlar el riesgo de infección.
- 5.8. El personal de enfermería deberá evaluar en cada curación el aspecto de la de la herida quirúrgica, informando al médico y documentando cualquier cambio significativo en el color, tamaño, presencia de secreción purulenta o dehiscencia de la herida quirúrgica
- 5.9. El personal de enfermería deberá capacitar a la o el paciente y la familia para el cuidado de la herida quirúrgica abarcando estos aspectos:
 - En el procedimiento correcto de la curación
 - Importancia de mantener la herida limpia y seca
 - Signos de infección, como enrojecimiento, calor, hinchazón o dolor excesivo.

6. Material y Equipo:

- Guantes estériles
- Cubrebocas
- Gasas estériles
- Solución salina o agua inyectable
- Antiséptico (isodine, microdacyne y/o Estericide)
- Hisopos o aplicadores
- Tijeras
- Fijación (Hypafix, cinta microporosa, tegaderm)



7. Descripción de Actividades

Descripción de actividades del cuidado de la herida quirúrgica
7.1. Identifica al paciente de acuerdo a la Acción Esencial para la Seguridad del Paciente 1
7.2. Se presenta con la o él paciente y su familia, además explica la intervención a realizar

F. Santillán.

Alto *R* *P* *X*

Eden
Alto
R
P
X

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 91 de 111	



Descripción de actividades del cuidado de la herida quirúrgica

- 7.3. Evalúa el nivel de conocimiento del paciente y su familiar respecto al cuidado de la herida quirúrgica, considerando aspectos como la higiene adecuada, la protección de la herida y la identificación de signos de infección.
- 7.4. Coloca el cubrebocas
- 7.5. Realiza el lavado de manos según protocolo de la OMS antes de iniciar el procedimiento
- 7.6. Prepara el material y equipo para la curación
- 7.7. Calza los guantes
- 7.8. Retira la curación anterior, utilizando técnica pasiva para el retiro de los adhesivos. (Véase Anexo 11.1 técnica pasiva para el retiro de los adhesivos)
- 7.9. Realiza cambio de guantes.
- 7.10. Realiza higiene terapéutica de la herida utilizando gasas estériles y siguiendo los principios de asepsia y antisepsia de acuerdo a la herida. (Véase Anexo 11.2 Principios de Asepsia). En caso necesario utilizar hisopos para la limpieza minuciosa de los puntos de sutura.
- 7.11. Valora la herida y la piel perilesional en búsqueda de datos de infección (sangrado, eritema y salida de secreción purulenta o dehiscencia). (Véase Anexo 11.3. Fases del Proceso de Cicatrización de la Herida)
- 7.12. Cambia de guantes.
- 7.13. Aplica el antiséptico necesario y espera 2 minutos para su efecto.
- 7.14. Seca la piel perilesional.
- 7.15. Cubre la herida con el material necesario de acuerdo al nivel de exudado (gasas, apósitos de algodón o compresas)
- 7.16. Realiza la fijación según corresponda con micropore, Hypafix, apósito transparente y/o vendaje.
- 7.17. Coloca sobre la curación etiqueta con los siguientes datos:
 - Nombre completo de quien realiza la curación
 - Fecha de curación
 - Turno en que se realiza la curación
- 7.18. Realiza el lavado de manos según protocolo de la OMS
- 7.19. Deja cómodo al paciente.
- 7.20. Realiza en el Registro Clínico Electrónico de Enfermería, en área de Nota Libre, la intervención de herida quirúrgica de manera precisa, incluyendo detalles:
 - Antigüedad de la lesión
 - Localización
 - Estadio/Clasificación
 - Estado de la piel perilesional
 - Cantidad y tipo de exudado
 - Signos clínicos de infección
 - Dolor

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin.

E. Santillana

Handwritten signatures and initials at the bottom right.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 92 de 111	

Descripción de actividades del cuidado de la herida quirúrgica
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados locales • Periodicidad de las curaciones. • Complicaciones detectadas

8. Resultado NOC

Resultado: Control del riesgo proceso infeccioso Código NOC: 1924		PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
Indicador	Acciones personales para comprender, evitar, eliminar o reducir la amenaza de adquirir una infección	5.- Sin desviación
	Resultado: Curación de la herida: por primera intención. Código NOC: 1102	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Magnitud de regeneración de células y tejidos posterior a un cierre intencionado.	5.- Sin desviación

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Políticas Institucionales para la observancia de las Acciones esenciales de Seguridad de la o él paciente (AESP) en los Procesos de Atención.
9.2. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/Manual_Clinico_Heridas.pdf



10. Glosario de términos

- 10.1. **Herida:** Pérdida de la continuidad de la piel
- 10.2. **Piel perilesional:** Zona de alrededor de la herida que abarca de 10 a 20 cm.
- 10.3. **Herida aguda:** Es aquella que es causada generalmente por un traumatismo o por una intervención quirúrgica.
- 10.4. **Dehiscencia:** Es la separación posoperatoria de la incisión quirúrgica que involucra todos los planos anatómicos previamente suturados de una herida, la cual ocurre generalmente de forma espontánea

F. Scintillón.

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 93 de 111	

10.5. **Curación:** Conjunto de técnicas y cuidados que favorecen la aparición de cicatrización en una herida, hasta lograr su cierre

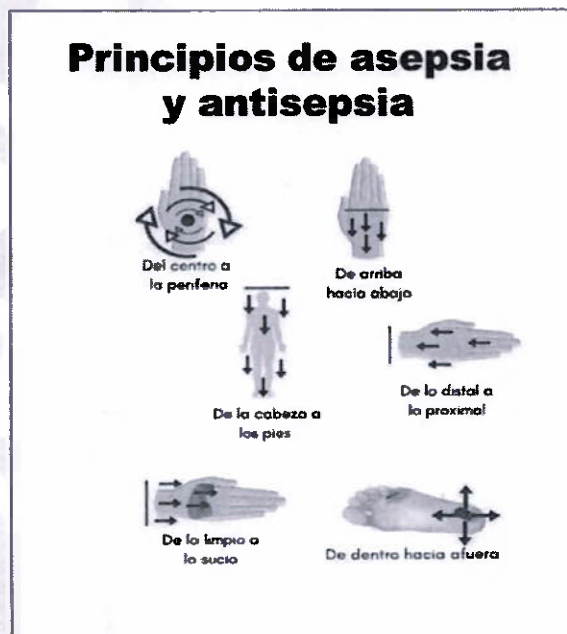
11. Anexos

- 11.1. Técnica pasiva para para el retiro de los adhesivos
- 11.2. Principios de asepsia
- 11.3. Fases del Proceso de Cicatrización de la Herida

Anexo 11.1 Técnica pasiva para para el retiro de los adhesivos





Anexo 11.2 Principios de asepsia



E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 94 de 111	



Anexo 11.3 Fases del Proceso de Cicatrización de la Herida

Fases de la cicatrización	
FASES DEL PROCESO DE CICATRIZACIÓN	MANIFESTACIONES CLÍNICAS
INFLAMATORIA Hemostasia Inflamación	Blanqueamiento de la piel circundante, formación de un coágulo, cese del sangrado. Dolor Calor Eritema Edema
PROLIFERATIVA Migración Producción de la matriz extracelular Angiogénesis Epitelización	Ocurre a los 4 días aproximadamente Formación de tejido de granulación Restablecimiento de la epidermis
REMODELACIÓN	Puede durar 1 año o más Remodelación y alineación de las fibras de colágeno

E. Santillana

*Ca
Herida*

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 95 de 111	

VI. 10 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN Y MANEJO DE SONDA VESICAL

1. **Nombre de la Intervención:** Sondaje Vesical

De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el numero **0580**

2. **Campo 01:** Fisiológico Básico

3. **Clase B:** Control de la Eliminación

4. **Objetivo de la Intervención:**

Estandarizar el cuidado de enfermería en la instalación y manejo del paciente con sonda vesical en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca (HRAEI), mediante la implementación bundles que fortalezcan la calidad y seguridad en la atención para contribuir a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

5. **Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:**

5.1. Se recomienda formular las etiquetas diagnósticas American Nursing Diagnosis Association (NANDA) conforme a la valoración y/o necesidades de la persona considerando algunos ejemplos relacionados con la intervención:

- 00004 Riesgo de infección.
- 00016 Deterioro de la eliminación urinaria.
- 00018 Incontinencia urinaria refleja.
- 00023 Retención urinaria.
- 00176 Incontinencia urinaria por rebosamiento.



5.2. Las indicaciones para la instalación de una sonda vesical de acuerdo a la evidencia científica son:

- Pacientes con retención aguda de orina: obstructivas, infecciosas e inflamatorias, neurológicas, farmacológicas.
- Medición del gasto urinario de manera continua.
- Procedimientos quirúrgicos.
- Cirugía perianal o sacra en pacientes con incontinencia urinaria.
- Pacientes que requieren inmovilización prolongada.
- Para ofrecer confort a pacientes en etapa terminal.
- Incontinencia urinaria con riesgo para él o la paciente.
- Medición de la presión intra abdominal.

E. Santillán.

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 96 de 111

5.3. El personal de enfermería deberá seleccionar una sonda vesical del calibre adecuado para cada paciente, basándose en las características clínicas y anatómicas de la o él paciente, para minimizar el trauma uretral, la irritación y garantizando su confort durante el procedimiento. (Véase Anexo 11.1 Calibre de Sonda Vesical)

5.4. El jefe de servicio, durante la instalación de la sonda vesical de él o lá paciente:

5.4.1. Supervisará la técnica aleatoriamente de la instalación de catéter vesical, que preferentemente será realizada por 2 personas (una que instale y otra que asista)

5.4.2. Reforzaré el apego al procedimiento de lavado e higiene de manos y el uso de guantes estériles durante la realización de la técnica (Véase Anexo 11.2 5 Momentos para la Higiene de Manos Cuidado de un paciente con Sonda Urinaria)

5.4.3. Verificará que el recambio de catéter vesical se realice cuando se desconecte el sistema cerrado o si sobre pasa los días establecidos para el recambio.

5.4.4. Verificará que no existan fugas en el sistema cerrado de la sonda vesical.

5.4.5. Valorará diariamente la posibilidad de retiro de la sonda vesical de acuerdo al estado del paciente y la valoración médica, en caso de que deba de permanecer esta no debe de exceder de 15 a 21 días y el recambio de catéter urinario de silicón se llevará a cabo en un tiempo de 45 a 60 días)

5.4.6. Revisará que en caso de pacientes que ya tengan instalado catéter vesical provenientes de otra institución, se deberá tomar cultivo de orina a su ingreso al hospital y valorar con base a los criterios descritos en anexos, la permanencia de la sonda. (retirla en caso de cultivo positivo). (Revisará que en caso de pacientes que ya tengan instalado catéter vesical provenientes de otra institución, se deberá tomar, examen general de orina y cultivo de orina a su ingreso al hospital y valorar con base a los criterios descritos en anexos, la permanencia de la sonda. (retirla en caso de cultivo positivo y tratar en caso de detectar bacteriuria asintomática)

5.4.7. El jefe de servicio verificara que en ningún caso este indicado los pinzamientos ni los ejercicios vesicales.

5.5. El personal de enfermería, si al introducir la sonda muestra obstrucción, se colocará una sonda de menor calibre o con guía, si aun así no se puede introducir se avisa al médico.


E. Santillana

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Vertical column of handwritten signatures and marks on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 97 de 111

5.6. El personal de enfermería no realizará más de dos intentos durante la instalación de sonda vesical, en caso de no poder realizar la instalación de la sonda vesical, solicitará la interconsulta del especialista médico.

5.7. El personal de enfermería realizará el aseo del catéter urinario durante la higiene corporal rutinaria del paciente preferentemente con agua y jabón únicamente evitando el uso de ungüento antibiótico o desinfectante en el meato uretral.

5.8. El personal de enfermería colocará por debajo del nivel de la vejiga la bolsa colectora de orina para facilitar la salida de orina por gravedad y se dejará con holgura para evitar tirones.

5.9. El personal de enfermería evitará el contacto de la bolsa recolectora de orina con el piso para reducir el riesgo de contaminación intraluminal por microorganismos

5.10. El personal de enfermería se colocará guantes para retirar una sonda vesical y explicará al paciente sobre el retiro de la misma


6. Material y Equipo:

- Bolsa recolectora de orina.
- Un cómodo.
- Protectores de cama.
- Cubrebocas.
- Guantes no estériles 1 par.
- Guantes estériles 2 pares.
- Gorro.
- Bata.
- Campos estériles.
- Solución antiséptica.
- Solución de irrigación.
- Gasas estériles.
- Equipo de aseo (riñón de acero inoxidable, pinza Kelly)
- Lubricante hidrosoluble individual estéril.
- Jeringa de 10 ml.
- Ámpula de 10 ml de agua inyectable para llenar el globo de la sonda.
- Una sonda vesical, el número dependerá de la edad y sexo del paciente.
- Apósito transparente microporoso para la fijación.
- Frasco estéril para urocultivo.
- Kit de instalación de sonda vesical

F. Santillán.

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 98 de 111	

7. Descripción de Actividades

Descripción de actividades de enfermería en la instalación y manejo de sonda vesical

- 7.1. Selecciona preferentemente un sistema de sondaje vesical cerrado: estéril, con uniones selladas, puerto para toma de muestra y aspiración de la orina autosellable y libre de agujas en el lado distal de la sonda y un sistema recolector con válvula antireflujo para evitar la ascensión intraluminal de los microorganismos a la vejiga y llave de vaciado con pinza para manipulación.
- 7.2. Reúne, traslada y verifica la fecha de caducidad del material y equipo a utilizar para la instalación de sonda vesical.
- 7.3. Identifica al paciente que se le instala la sonda vesical de acuerdo a la Acción Esencial para la Seguridad de los Pacientes N° 1 "Identificación del paciente previo a la realización de procedimientos".
- 7.4. Se presenta con el paciente de acuerdo como lo marca el indicador de Calidad de Enfermería "Trato Digno".
- 7.5. Se asegura que el paciente, familiar o cuidador tenga la información respecto al motivo de instalación de la sonda vesical, así como, el plan de revisión y la posibilidad de remoción en algún momento.
- 7.6. Protege la individualidad y privacidad del paciente, cierra la puerta de la habitación y/o corre cortinas. Asegura que solo estén presentes el personal médico o de enfermería necesario para realizar el procedimiento.
- 7.7. Realiza interrogatorio dirigido a descartar alguna contraindicación para el procedimiento o a identificar fuentes de complicaciones.
- 7.8. Coloca protector de cama.
- 7.9. Descubre los genitales del paciente y dejarlo cubierto con una sábana o protector.
- 7.10. Aplica la higiene de manos de acuerdo a los 5 momentos para la Higiene de Manos y con la técnica adecuada para este proceso.
- 7.11. Se calza en ambas manos guantes no estériles.
- 7.12. Usa la solución antiséptica y agua tibia realizar lavado de región púbica, pliegues inguinales:
 - 7.12.1. Hombre: escroto, cuerpo del pene, retraer el prepucio y realizar lavado del glande desde el meato hasta el surco balano prepucial. Recuerde usa una gasa nueva para cada región.
 - 7.12.2. Mujer: Labios mayores, con la mano no dominante separar los labios mayores y continúa lavado en pliegues entre labios mayores y labios menores, en cara interna de labios menores y en el resto de la región perineal.
- 7.13. Retira los guantes no estériles y desecharlos.
- 7.14. Realiza higiene de manos con agua y jabón.
- 7.15. Coloca gorro y cubrebocas
- 7.16. Coloca a él paciente en decúbito dorsal con las piernas ligeramente separadas.

E. Santillán.

(Handwritten signatures and initials)



COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA

No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	01/2025
Código			Hoja: 99 de 111



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

Descripción de actividades de enfermería en la instalación y manejo de sonda vesical

- 7.17. Colocar a la paciente en posición litotomía o ginecológica con elevación de la pelvis.
- 7.18. Colocar al recién nacido en decúbito dorsal, con los músculos en abducción (posición ancas de rana).
- 7.19. Cambia los guantes desechables por guantes estériles.
- 7.20. Carga una jeringa con agua estéril suficiente para la capacidad del globo de la sonda (3-30cm) y verificar la integridad del mismo, introduciendo el agua por la vía para inflar el globo, una vez verificado retire el agua.
- 7.21. Realiza en el paciente la asepsia periuretral aplicando solución antiséptica de nivel intermedio: sujetar el pene del paciente en posición vertical. Tomar la pinza con una gasa montada impregnada con solución antiséptica. Retraer el prepucio para hacer una asepsia completa con movimientos circulares de la parte superior y hacia abajo del cuerpo del pene, utilizando una gasa en cada movimiento. Repetir la asepsia 3 veces.
- 7.22. Realiza en la paciente la asepsia aplicando de nivel intermedio: toma la pinza con una gasa montada impregnada con solución antiséptica, separar los labios mayores para hacer una asepsia completa de la vulva con movimientos únicos de la parte superior y hacia abajo hasta llegar al periné, utilizando una gasa para cada movimiento. Repite asepsia 3 veces.
- 7.23. Retira el primer par de guantes y calzar un segundo parte de guantes.
- 7.24. Coloca el campo hendido para delimitar el área de acción dejando únicamente expuesto el pene o la vulva de acuerdo al sexo de la o él paciente
- 7.25. Toma la sonda vesical y enrolla en la mano dominante aproximadamente 10 cm cuando es paciente del sexo masculino, dejando la punta de 2 cm y aplica lubricante estéril en dosis unitaria y en caso de mujer enrolla en la mano dominante aproximadamente unos 5 cm, dejando la punta de 0.5 cm y aplicarle lubricante estéril en dosis unitaria.
- 7.26. Levanta el pene en ángulo de 60° a 90° y con la mano que lo sostiene retraer el prepucio para visualizar el meato urinario perpendicular al cuerpo para enderezar la uretra perianal de modo de prevenir una vía falsa y/o separa los labios menores con la mano contraria a la que tiene la sonda con una gasa, usando los dedos índice y pulgar, localizar el meato urinario e introduce la sonda vesical suavemente.
- 7.27. Introduce en caso de él paciente la sonda suavemente por la uretra hasta la vejiga de 17 a 20 cm o hasta que empiece a fluir la orina y/o introduce la sonda suavemente por la uretra hasta la vejiga, de 4 a 7 cm o hasta que empiece a fluir la orina, en caso de la paciente.
- 7.28. Hace avanzar la sonda hasta que aparece orina, es posible que se perciba una ligera resistencia cuando la sonda atraviesa el esfínter externo y por lo general se requiere una presión suave y sostenida. Nunca debe forzar la sonda.
- 7.29. En caso de ser una sonda permanente, llena el globo lentamente con agua estéril de acuerdo a la capacidad del globo.



F. Santillán.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Vertical handwritten notes on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 100 de III

Descripción de actividades de enfermería en la instalación y manejo de sonda vesical

- 7.30. Una vez inflado el globo hace una ligera tracción hasta mostrar resistencia con el propósito de comprobar que el globo este bien inflado.
- 7.31. Vuelve a colocar el prepucio sobre el glande para evitar edema y prevenir la aparición de parafimosis.
- 7.32. Fija la sonda en la cara interna del muslo después de su inserción para evitar movimiento y tracción uretral, comprueba que la amplitud del movimiento de la extremidad no tense la sonda (evita riesgo tisular y salida accidental)
- 7.33. Coloca una etiqueta para identificar el dispositivo con los siguientes datos: hora y fecha de instalación, numero de French instalado, nombre de quien instala la sonda, así como la cantidad de agua estéril de llenado del globo.
- 7.34. Acomoda y ordena la unidad del paciente y proporcionar el mayor confort posible.
- 7.35. Informa al paciente que el procedimiento ha terminado.
- 7.36. Realiza las anotaciones en el Registro Clínico Electrónico de Enfermería: Características y cantidad de orina, reacciones y problemas presentados, fecha y hora de instalación en el apartado de Sondas, Catéteres y Drenajes.
- 7.37. Se asegura de que la sonda se retira en cuanto este indicado según la afección del paciente.
- 7.38. Enseña al paciente y a la familia los cuidados apropiados de la sonda.
- 7.39. Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color.

[Handwritten signature and notes in blue ink]



8. Resultado NOC

Resultado: Continencia urinaria Código NOC: 0502		PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
Indicador	Control de la eliminación de orina de la vejiga	5.- Sin desviación
	Resultado: Eliminación urinaria Código NOC: 0503	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Recogida y descarga de la orina	5.- Sin desviación
	Resultado: Severidad de la infección Código NOC: 0703	PUNTUACIÓN DIANA ESPERADA
	Gravedad de los signos y síntomas de infección	5.- Sin desviación

[Handwritten signature and notes in blue ink]

F. Sutilino

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 101 de 111

9. Referencias bibliográficas

Documentos
9.1. Políticas Institucionales para la observancia de las Acciones esenciales de Seguridad de la o él paciente (AESP) en los Procesos de Atención.
9.2. Protocolo para la Estandarización del Cuidado al Paciente con Sonda Vesical, Enfocado a la Prevención de infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. DGCES (Comisión Permanente de Enfermería)
9.3. Saludgobmx. 1. Saludgobmx. [Online]. C 201, Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/472_GP_C_IVUsondaVesicalMujer/GRR_INFECCION_URINARIA_FORMA_SEPTI E.pdf
9.4. Norma Oficial Mexicana Emergente 002 SSA2-2003, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de noviembre de 2003. México: Secretaría de Salud; 2003.

10. Glosario de términos



- 10.1. **Gasto urinario:** Es la cantidad de orina por kilogramo de peso corporal que produce una persona en un período determinado, usualmente se calcula en 24horas.
- 10.2. **Retención Aguda de Orina:** (RAO): Es la incapacidad súbita para el vaciamiento urinario, a pesar de tener una vejiga llena.
- 10.3. **Protector de cama:** Es un paño que crea una barrera que evita que todo penetre en el colchón, manteniéndolo limpio y en buen estado.
- 10.4. **Posición de litotomía:** Se denomina también posición ginecológica o posición supina. La mujer se coloca en una cama o camilla, acostada sobre su espalda, en una postura horizontal. Sus piernas se colocan apoyadas sobre las perneras de la cama o camilla.
- 10.5. **Sondaje vesical:** es una técnica que consiste en la introducción de una sonda hasta la vejiga a través de la uretra, con el fin de evacuar la orina contenida temporal, permanente o intermitentemente, desde la vejiga al exterior.
- 10.6. **Parafimosis:** Es una afección que ocurre cuando el prepucio de un varón incircunciso no se puede jalar de nuevo sobre la cabeza del pene.

Dr. Santillán.

Alb

R. A.

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 102 de 111	

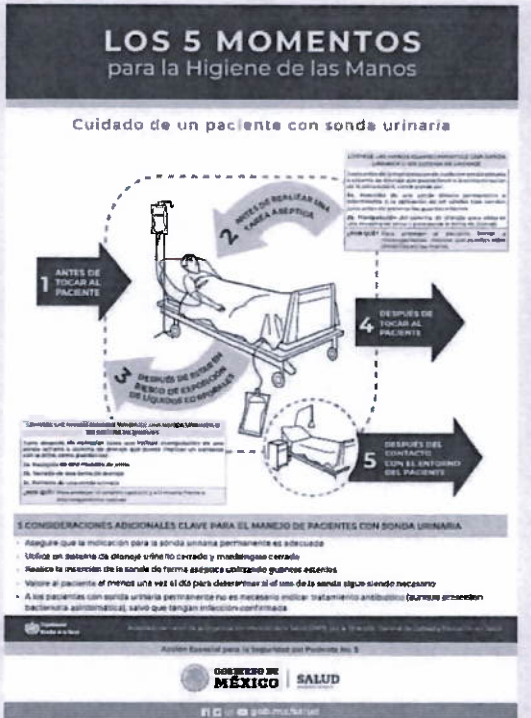
11. Anexos

- 11.1. Diámetros de sonda vesical recomendados por edad y genero
- 11.2.5 Momentos para la Higiene de Manos Cuidado de un paciente con Sonda Urinaria

Anexo 11.1 Diámetros de sonda vesical recomendados por edad y genero

PACIENTE	DIÁMETRO
Mujeres	14 Y 16 fr
Hombres	16,18,20,22 Fr
Pediátricos	5 a 12 Fr
Neonatos prematuros	3.5 Fr
Neonatos de termino	5 a 8.5 Fr

Anexo 11.2 5 Momentos para la Higiene de Manos Cuidado de un paciente con Sonda Urinaria



LOS 5 MOMENTOS
para la Higiene de las Manos

Cuidado de un paciente con sonda urinaria

- ANTES DE TOCAR AL PACIENTE
- ANTES DE REALIZAR UNA TAREA MÉDICA
- DESPUÉS DE REALIZAR EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
- DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE
- DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

CONSIDERACIONES ADICIONALES CLAVE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SONDA URINARIA

- Asegure que la indicación para la sonda urinaria permanente es adecuada
- Utilice un sistema de obtención de orina no cerrado y manténgalo cerrado
- Realice la inserción de la sonda de forma aséptica utilizando guantes estériles
- Visite al paciente al menos una vez al día para determinar si el uso de la sonda sigue siendo necesario
- A los pacientes con sonda urinaria permanente no se debe iniciar tratamiento antibiótico (durante el primer día de inserción) salvo que tengan infección confirmada



GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

F. Sumbilla J.

(Handwritten signature)

(Handwritten initials)

(Vertical handwritten notes on the right margin)

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 103 de 111

VI.11 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS POST-MORTEM

1. Nombre de la Intervención: Cuidados post-mortem

Proporcionar cuidados físicos al cuerpo de un paciente fallecido y apoyo a la familia

De conformidad con la Clasificación completa de Intervenciones de Enfermería (NIC) la presente intervención se identifica con el número **1770**

2. Campo 01: Fisiológico Básico

3. Clase F: Facilitación del autocuidado

4. Objetivo de la Intervención:

Realizar los cuidados post mortem de manera respetuosa y profesional, preservando la integridad y dignidad del difunto, evitando la salida de secreciones por cavidades corporales. Además de ofrecer apoyo emocional a la familia, respetando sus creencias religiosas y valores culturales, brindando consuelo y acompañamiento durante el proceso.

5. Recomendaciones y/o prioridades de la intervención:

- 5.1. El personal de enfermería permitirá a los familiares si lo desean, permanecer un momento junto a la o el paciente fallecido antes de los cuidados post-mortem cubriendo con sabana clínica.
- 5.2. El personal de enfermería deberá verificar con la coordinación de donación de órganos y tejidos del hospital si el paciente es candidato a la donación de órganos; en caso afirmativo, los cuidados post-mortem no procederán hasta completar los trámites correspondientes.
- 5.3. El personal de enfermería en áreas críticas y médicos en áreas hospitalarias deberá realizar un electrocardiograma (EKG) para confirmar el fallecimiento de la o él paciente.
- 5.4. El personal de enfermería iniciará el proceso de amortajamiento cuando el médico tratante declare el fallecimiento de la o él paciente.
- 5.5. El personal de salud (médicos, trabajo social y enfermería) facilitará a la familia, cuidador o responsable, la información básica de los trámites de egreso por defunción dentro del hospital.

F. Santillana

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)				
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: 104 de 111

- 5.6. El personal de enfermería deberá colocarse el Equipo de Protección Personal (EPP) adecuado, que debe incluir mascarillas, guantes, bata y protectores faciales, para garantizar su protección durante los cuidados post-mortem.
- 5.7. El personal de enfermería utilizará sábana o bolsa mortuoria en los cuidados post-mortem
- 5.8. El personal de enfermería, en todo el proceso mantendrá la mayor discreción posible con todos los pacientes y en el momento del traslado se cerrarán las puertas del resto de las habitaciones y se evitará el tránsito por los pasillos.
- 5.9. El personal de enfermería deberá almacenar las pertenencias del él o la paciente en una bolsa debidamente identificada (Véase Anexo 11.1 Membrete de identificación de pertenencias) y notificará a Trabajo Social y al Supervisor de Enfermería en los casos en los que la o él paciente no cuente con familiares o se encuentre en calidad de desconocido, a fin de garantizar la correcta gestión y seguimiento de dichos objetos personales. (Véase Procedimiento de Manejo de Pertenencias)

6. Material y Equipo:

- 6.1. Kit de Equipo de Protección Personal
 - Guantes (Estériles y no estériles)
 - Cubrebocas
 - Gafas de protección
 - Otros, de acuerdo con la condición clínica del usuario (bata)
- 6.2. Kit que contenga
 - Bolsa mortuoria*
 - Sábanas mortuorias
 - Tijeras
 - Pinzas de disección largas.
 - Material de sutura.
 - Algodón.
 - Gasas y compresas.
 - Vendas
 - Tela adhesiva de 5cm
 - Jeringas 10cc y 20cc.
 - Aspirador
 - Sondas de aspiración.
 - Formato de identificación de cadáver

F. Samillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten signature)

(Handwritten mark)



(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 105 de 111	

7. Descripción de Actividades



Descripción de las actividades post-mortem	
Cuidados Post-mortem con sabana mortuoria (Adulto, pediátrico)	
7.1.	Permite a los familiares si lo desean, permanecer junto de la o él paciente fallecido (a) durante unos minutos, para despedirse y proporciona apoyo emocional a la familia y allegados.
7.2.	Simultáneamente a los cuidados post-mortem, trabajo social hará los trámites pertinentes para el egreso por defunción
7.3.	Realiza el lavado de manos según protocolo de la OMS antes de iniciar el procedimiento
7.4.	Coloca equipo de protección personal (EPP)
7.5.	Garantiza la privacidad del cuerpo cerrando las cortinas y/o puerta de la para preservar su dignidad y evitar la exposición innecesaria
7.6.	Identifica el cuerpo conforme a la AESP I
7.7.	Se presenta con la familia de él o la paciente fallecido y le informa de la intervención a realizar, siempre que su estado emocional lo permita.
7.8.	Levanta la cabecera de la cama ligeramente, para evitar la acumulación de líquidos en la cabeza o la cara.
7.9.	Retira sondas, drenajes, catéteres, etc. y sutura en caso necesario aquellas heridas o estomas si está dentro de sus competencias, en caso contrario solicita el apoyo al médico, para el retiro de fijadores externos este deberá ser por el personal médico a cargo.
7.10.	Realiza limpieza del cuerpo
7.11.	Coloca apósitos limpios en las heridas sujetándolos con micropore
7.12.	Aspira la cavidad oro faríngea de secreciones, sangre, etc.
7.13.	Taponea los orificios naturales con algodón
7.14.	Cierra los ojos y sujeta la mandíbula inferior con una venda elástica.
7.15.	Coloca la prótesis dental, si fuera posible.
7.16.	Sella los labios de la o él paciente para evitar que la boca se quede abierta.
7.17.	Aplica presión sobre el área de la vejiga (si él o la paciente no tiene sonda vesical), para desocuparla, esto minimiza el riesgo de fuga.
7.18.	Coloca un pañal de incontinencia bien sujeto debajo de las nalgas y entre las piernas.
7.19.	Mantiene una alineación corporal correcta en decúbito supino, con los brazos cruzados y pies juntos y/o los brazos se mantendrán a lo largo del cuerpo de acuerdo a la normatividad vigente
7.20.	Requisita el formato de identificación de cadáver con los datos solicitados en tinta color azul.

F. Santillano.

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 106 de 111	

Descripción de las actividades post-mortem

- 7.21. Coloca el formato de identificación de cadáver en el pie izquierdo en caso de estar amputado colocar en miembro superior izquierdo (Véase Anexo 11.2 Formato de Identificación de Cadáver)
- 7.22. Posiciona el cuerpo en decúbito lateral, con la ayuda del camillero, colocando en el centro la sabana mortuoria (proporcionada por ropería) en forma de rombo(esquinada) doblada en acordeón a la mitad de la cama o camilla
- 7.23. Toma el extremo distal de la sabana mortuoria e introduce debajo del cuerpo para envolver tórax, abdomen y extremidades
- 7.24. Envuelve los pies con el extremo inferior y fija con tela adhesiva
- 7.25. Pasa el extremo proximal de la sabana mortuoria para cerrar con tela adhesiva
- 7.26. Cubre cabeza y cuello con el extremo superior de la sabana mortuoria y fija con tela adhesiva y coloca otro formato de identificación de cadáver en hoja tamaño carta.
- 7.27. Desecha el material empleado en los contenedores indicados.
- 7.28. Retira bata, guantes, y cubre bocas, desecha conforme a normatividad
- 7.29. Realiza lavado e higiene de manos según el protocolo de la OMS
- 7.30. Recoge y entrega todas las pertenencias del cuerpo fallecido a los familiares, si no es posible, entrega a Trabajo Social para su resguardo y posterior entrega (Véase Procedimiento de Manejo de Pertenencias).
- 7.31. Realiza el Registro Clínico Electrónico de Enfermería, en área de Nota Libre, de los cuidados post-mortem realizados de manera completa y precisa, incluyendo detalles de la intervención y cualquier observación relevante.
- 7.32. Se traslada el cuerpo a patología por camillero.

Cuidados Post-mortem con bolsa mortuoria *

Este procedimiento se realiza cuando hay existencia de la bolsa

- 7.33. Realiza las actividades del 7.1 al 7.21 de cuidados post-mortem con sabana mortuoria
- 7.34. Une los tobillos y las muñecas con vendas.
- 7.35. Requisita el formato de identificación de cadáver con los datos solicitados en tinta color azul.
- 7.36. Introduce el cuerpo en la bolsa mortuoria
- 7.37. Cierra la bolsa mortuoria con la cremallera
- 7.38. Coloca la identificación del cuerpo con el formato de identificación de cadáver en hoja tamaño carta.
- 7.39. Realiza actividades de la 7.27 a 732

Cuidados Post-mortem en pacientes neonatales

- 7.40. El médico tratante informa a trabajo social sobre la gravedad del neonato, para que los padres puedan ser convocados a despedirse.

F. Santillana

(Handwritten signature)

(Handwritten initials)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 107 de 111	

Descripción de las actividades post-mortem

- 7.41. Se activa el Protocolo de Código Mariposa
- 7.42. El médico confirma el fallecimiento del neonato y notifica a los familiares.
- 7.43. Se permite a los padres y familiares permanecer con el neonato fallecido durante unos minutos, si así lo desean
- 7.44. El personal de enfermería envuelve al neonato en una sábana blanca después de realizar la limpieza adecuada del cuerpo. Se le aísla para permitir que los padres se despidan, o se traslada a la Sala Mariposa.
- 7.45. Regresa el neonato al servicio correspondiente para el retiro de los dispositivos médicos y preparación del cuerpo.
- 7.46. Realiza las actividades 7.19 a la 7.32

Cuidados Post-mortem en pacientes en situación de caso médico legal **

- 7.47. El médico certifica y declara oficialmente el fallecimiento de él o la paciente y notifica a trabajo social para que inicien los trámites de egreso por defunción correspondientes ante el Ministerio Público.
- 7.48. Se procede con los cuidados Post-mortem conforme al protocolo establecido (Actividades de la 7.1 a la 7.32 de esta intervención), si él o la paciente se encuentra hospitalizado.
- 7.49. Si él o la paciente se encuentra en el servicio de urgencias, ya sea en el área de choque, corta estancia u observación, o si él o la paciente llega sin signos de vida evidentes, se debe colocar el cuerpo en una sábana mortuoria o bolsa mortuoria. En estos casos, no se realizará el taponamiento de cavidades u orificios naturales
- 7.50. Se identifica cuerpo de acuerdo a la AESP 1 y se coloca una identificación en el pie izquierdo del paciente y otra identificación fuera de la sabana o bolsa mortuoria.
- 7.51. Realiza actividades de la 7.27 a 7.32

8. Resultado NOC

No Aplica

9. Referencias bibliográficas

Documentos



- 9.1. B. Howard, G. Bulechek, J. Dochterman, and C. Wagner, *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 7th ed. 2018. [Online]. Available: <https://www.elsevier.com/books/nursing-interventions-classification-nic/butcher/978-0-323-49770-1>

F. Sant: Nunt.

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)

	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 108 de 111	

Documentos	
9.2.	Muñoz Enríquez, FA., Marco normativo mexicano del manejo de cadáveres por SARS-CoV-2 COVID-19. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Vol 1 (1). 2021. https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Farchivos.juridicas.unam.mx%2Fwww%2Fbjv%2Flibros%2F14%2F6566%2F12.pdf&psig=AOvVaw1r7qbiHUITSeD7S1MiH2Jq&ust=1723827261153000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CacQr5oMahcKEwiYh5GOu_eHAXUAAAAHQAAAAAQBA
9.3.	Secretaría de salud. Técnicas generales de enfermería. 2020 https://www.google.com/url?sa=i&url=http%3A%2F%2Fdata.salud.cdmx.gob.mx%2Fmanuales%2Ftec_gen_enfermeria.pdf&psig=AOvVaw1XgZcSnWf_NeBTyo_9Ayul&ust=1723831140180000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CacQr5oMahcKEwig_bDHyfeHAXUAAAAHQAAAAAQBA
9.4.	Formación, T. (2022, 10 marzo). Técnicas de vestido y amortajado del cadáver. Tanatos Formación. https://tanatosformacion.com/tecnicas-de-vestido-y-amortajado-del-cadaver/
9.5.	Procedimiento de Manejo de Pertenencias del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca
9.6.	Políticas Institucionales para la observancia de las Acciones Esenciales de Seguridad de la o el Paciente (AESP) en los procesos de atención.
9.7.	** Normatividad vigente expedida por del Departamento Jurídico del HRAEI 2024
9.8.	Micaela Olivos R. (2017), "El amortajamiento del paciente como función de enfermería" F.D.S Universidad Autónoma del Estado de México.

10. Glosario de términos



- 10.1. **Amortajamiento** El amortajamiento es una técnica para tratar a un cadáver, normalmente realizado por un enfermero o embalsamadores profesionales.
- 10.2. **Cuerpo del fallecido:** Restos físicos que quedan después de la muerte de una persona.
- 10.3. **Código Mariposa:** Protocolo de intervención para el duelo perinatal y neonatal
- 10.4. **Caso médico legal:** Representa toda lesión u otros signos causados, con intención o imprudencia por persona distinta al que resiente la alteración en su salud o por un hecho ajeno a su voluntad, cuando presumiblemente las circunstancias que originan la lesión, concurren con una posible antijuridicidad

E. Santillán.

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Vertical handwritten notes and signatures on the right margin)



 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código		Hoja: 109 de 111		

de las mismas y, por lo tanto, sean de conocimiento debido a la intervención del personal del sector salud, ya sea a nivel pre hospitalario u hospitalario.

11. Anexos

- 11.1. Membrete Manejo de pertenencias
- 11.2. Formato de Identificación de cadáver.



Anexo 11.1 Membrete manejo de pertenencias

 	TRABAJO SOCIAL <small>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</small>																																																												
RESGUARDO DE OBJETOS PERSONALES DEL PACIENTE																																																													
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ FECHA: _____ HORA: _____ SERVICIO: _____ CAMA: _____																																																													
DESCRIPCIÓN DE PERNAS																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10%; text-align: center;">1.</td><td style="width: 90%;"> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">12.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">13.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">14.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">15.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">16.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">18.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">19.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">20.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">21.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">22.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">23.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">24.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">25.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">26.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">27.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">28.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">29.</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">30.</td><td> </td></tr> </table>		1.		2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.		9.		10.		11.		12.		13.		14.		15.		16.		17.		18.		19.		20.		21.		22.		23.		24.		25.		26.		27.		28.		29.		30.	
1.																																																													
2.																																																													
3.																																																													
4.																																																													
5.																																																													
6.																																																													
7.																																																													
8.																																																													
9.																																																													
10.																																																													
11.																																																													
12.																																																													
13.																																																													
14.																																																													
15.																																																													
16.																																																													
17.																																																													
18.																																																													
19.																																																													
20.																																																													
21.																																																													
22.																																																													
23.																																																													
24.																																																													
25.																																																													
26.																																																													
27.																																																													
28.																																																													
29.																																																													
30.																																																													
OBSERVACIONES: <ul style="list-style-type: none"> • Los pertenencias de los pacientes al llegar serán inventariadas en una lista de manera ordenada. • El seguro del resguardo de las pertenencias del paciente saliente de Servicio de Salud Hospitalario o a la salida de un Servicio. • Al momento de la entrega de pertenencias se le da el resguardo al paciente para su lectura y verificación de los artículos que se le entregan. • Las pertenencias de pacientes desconocidos que caso médico legal en cualquier momento serán entregadas a MP una vez que se acredite alguna. 																																																													
<small>REVISOR Y FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CUIDADO</small> _____	<small>ASISTENTE Y FIRMA DEL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL DEL RESGUARDO</small> _____																																																												

F. Sutillón.

Acta

Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including names like 'F. Sutillón' and other illegible signatures.

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 110 de 111	

Anexo 11. 2 FORMATOS DE IDENTIFICACIÓN DE CADÁVER

FICHA DE IDENTIFICACION DE CADÁVER DE CUERPO HUMANO

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento (dd-mm-aa):

Edad: SEXO: H M

Nº Expediente:

Servicio de procedencia:

Hora de defunción:

CHL: SI NO

E. Sumbiellán.

Pelón

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 IMSS-BIENESTAR SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	COORDINACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA DEPENDIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN MEDICA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA				
	MANUAL DE INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		01/2025
	Código				Hoja: III de III

VII. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL MANUAL

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev.-00	No aplica es de nueva creación	No aplica

Primero. El presente Manual de Intervenciones para el Cuidado de Enfermería en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, entrará en vigor al día siguiente de haber sido autorizado y firmado por la persona Titular de la Coordinación.

Segundo. De conformidad con el "Proceso para elaboración, actualización, mantenimiento y control de los documentos técnicos y normativos" del HRAEI, la vigencia del Manual de Intervenciones para el Cuidado de Enfermería, será de 5 años, contados a partir de la autorización y firma y, en el supuesto de que durante dicho periodo no existan modificaciones, la vigencia podrá ampliarse por un periodo igual.

Tercero. El presente Manual de Intervenciones para el Cuidado de Enfermería en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, deberá publicarse en el portal institucional de la Coordinación del HRAEI.

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

E. Santillán.

[Handwritten signatures and initials at the bottom right]