



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 1 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS**

**ENTREGA Y RECIBO DE TURNO DE ENFERMERIA**

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION</b>
Identificar al usuario	Enfermera	La entrega de turno se hace en cada cambio del personal del servicio, generalmente a las 7, las 13 y las 19 horas o cada vez que haya relevo en el personal que presta servicio. Se debe presentar al usuario por nombre, edad, diagnostico haciendo uso del kárdex de enfermería
Describir el estado del usuario	Enfermera, auxiliares de enfermería	Describir en forma resumida pero completa el estado general del usuario, necesidades del cuidado de enfermería, actividades relacionadas con el tratamiento médico, controles especiales, equipos, venoclísis, goteo, etc.
Enunciar cuidados de enfermería, procedimientos y tratamientos suministrados y pendientes	Enfermera, auxiliar de enfermería	Comentar cada uno de las actividades de enfermería realizadas al usuario teniendo en cuenta lo indicado por el médico tratante, se hace en orden cronológico y se aclara la tolerancia y reacciones ante estos

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 2 de 41

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION</b>
Valorar el estado de salud del usuario, evolución y registros de enfermería en la historia clínica	Enfermera	La enfermera valorará en forma cefalocaudal al usuario, controla signos vitales y líquidos administrados y eliminados y demás controles de enfermería, verificando registros de enfermería en la historia clínica
Planear en el kárdex el cuidado de enfermería	Enfermera	Detalladamente enuncia las recomendaciones a tener en cuenta para incluir en el plan de atención de enfermería para el usuario: tratamiento diario y cuidados de enfermería. Informa y registra los pendientes como: resultados de laboratorio, toma de exámenes, terapias, interconsultas, etc.
Estar atento a lo enunciado por el personal que entrega el turno	Enfermera y auxiliar de enfermería	Observación del usuario para encontrar las condiciones generales del mismo. Verificar todo lo enunciado en la entrega de turno.
Registro en la historia clínica	Enfermera y auxiliar de enfermería	Realizar la anotación de enfermería registrando el estado en el cual se recibe al usuario con fecha y hora de inicio de turno.

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 3 de 41

**REVISION DE HISTORIA CLÍNICAS  
AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1. Verificar correcto diligenciamiento en los datos de identificación en la historia clínica, sistematizada en Dinámica Gerencial.	Enfermera	Revisar que cada una de las hojas de la historia clínica este correctamente consignados los datos de identificación del usuario y correctamente enumeradas.
		La historia clínica debe contener las hojas de registro: controles (si las órdenes médicas los indican), ingreso al servicio, órdenes médicas, evolución, se deben ordenar según fecha quedando en la parte superior la hoja de la fecha actual
2. Verificar que la historia clínica este completa y correctamente ordenada	Enfermera	Consiste en la revisión de las órdenes médicas para determinar y programar las actividades necesarias para su cumplimiento y el registro en el kárdex de enfermería. Según prioridad.
3. Revisar ordenes medicas	Enfermera	Se revisa la administración de medicamentos, paraclínicos, controles y notas de enfermería y el cumplimiento del plan de enfermería.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 4 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
4. Verificar la administración de tratamientos y cumplimiento de órdenes médicas	Enfermera	Se diligencian con los siguientes datos: nombre del usuario, número de cama, nombre del medicamento, vía de administración, dosis exacta y horario de administración
5. Elaborar tarjetas de medicamentos y de líquidos	Enfermera	Se diligencian con los siguientes datos: nombre del usuario, número de cama, nombre del medicamento, vía de administración, dosis exacta y horario de administración
6. Registrar nombre y apellidos de enfermera que revisa la historia con fecha y hora.	Enfermera	Se debe dejar registro en la historia clínica de la revisión por parte de la enfermera jefe.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 5 de 41

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS, SALA DE PARTOS.**

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCRIPCION
1. Presentar al usuario.	Enfermera y auxiliares de enfermería	Registrar sexo, diagnóstico médico actualizado, presencia de equipos invasivos, como venoclisis, catéter, férulas, tracciones, entre otras y su ubicación en el cuerpo del usuario.
2. Registrar datos subjetivos del usuario ( s )	Enfermería.	Consignar la percepción del usuario y/o familia sobre el problema de salud, signos y síntomas referidos por el paciente o familia, escribiéndolos entre comillas.
3. Registrar datos objetivos del usuario (o)	Enfermería	Consignar valores de : signos vitales, peso, talla, Glasgow, balance de líquidos, glucometría
4. Registrar datos de valoración cefalocaudal de enfermería ( a )	Enfermería	Registrar datos positivos de la valoración física cefalocaudal de enfermería presencia de equipos invasivos como catéteres, venoclisis, férulas, tracciones. Presencia de hematomas equimosis, heridas, edemas, alergias.
5. Registrar datos del plan de atención de enfermería y pendientes ( p )	Enfermería	Enumerar las actividades realizadas en el cuidado de enfermería al usuario y la ejecución de las prescripciones médicas así como las pendientes y trámites administrativos en proceso.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 6 de 41

**VALORACION DE SIGNOS VITALES -RESPIRACIÓN**

**AREA: HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y SALA DE PARTOS**

SECUEN	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Ubicación del paciente	Enfermera/auxiliar de enfermería	Coloque el usuario en posición cómoda acostado. En caso de vómito, se debe colocar la cabeza de medio lado, aflojar las prendas de vestir.
3. Control de la respiración	Enfermera/auxiliar de enfermería	Observe los movimientos de inhalación y exhalación del tórax o abdomen. Cuente las respiraciones durante 1 minuto.
4. Registro en la h. Clínica	Enfermera/auxiliar de enfermería	Anote la cifra en la historia clínica para verificar cambios.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 7 de 41

**VALORACION DE SIGNOS VITALES – TEMPERATURA AXILAR**  
**AREA: HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y SALA DE PARTOS**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Explicar del procedimiento	Auxiliar de enfermería	Explicar al usuario el procedimiento, teniendo en cuenta la técnica, duración de la colocación del termómetro, valor considerado como hipertermia.
2. Revisar del termómetro	Auxiliar de enfermería	Tomar el termómetro y un algodón seco, realizando la limpieza de la ampolla de mercurio hacia arriba, con movimientos circulares. Además se debe verificar que la columna de mercurio esté marcando por debajo de 35° c.
3. Colocar del termómetro	Auxiliar de enfermería	Prevía limpieza de la axila del paciente, se coloca el termómetro bajo la axila del paciente de tal manera que la ampolla quede en el centro de la axila. Se deberá pedir a la persona que lo sostenga suavemente durante 3-5 minutos. Si es un niño, sosténgale el brazo.
4. Leer la temperatura	Auxiliar de enfermería	Retire el termómetro, límpielo y lea la temperatura; descienda la temperatura sacudiéndolo suavemente.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 8 de 41

**VALORACION DE SIGNOS VITALES – PULSO**

**AREA: HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y SALA DE PARTOS**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Explicar el procedimiento	Auxiliar de enfermería	Explicar el procedimiento al usuario teniendo en cuenta la técnica
2. Ubicar del usuario	Auxiliar de enfermería	Coloque el usuario en posición cómoda, sentado o acostado, haciendo descansar en un plano firme el sitio donde va a tomar el pulso.
3. Palpar la arteria	Auxiliar de enfermería	Haga presión suave sobre la arteria. Cuente el número de pulsaciones en 1 minuto y rectifíquelo en otro minuto si tiene dudas.
4. Registrar en la historia clínica	Auxiliar de enfermería	Registre el pulso y las características del mismo, si el valor encontrado está por debajo de 60 o mayor de 100 pulsaciones por minuto, se debe avisar al medico

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 9 de 41

### VALORACION DE SIGNOS VITALES – PULSO

AREA: HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y SALA DE PARTOS.

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Explicación del procedimiento	Auxiliar de enfermería	El usuario debe estar libre tanto física como psicológicamente.
2. Ubicación del usuario	Auxiliar de enfermería	Coloque al paciente en forma cómoda, en decúbito dorsal o sentado;
3. Postura del brazaletes del tensiómetro	Auxiliar de enfermería	Descubra el brazo y colóquelo el brazaletes aproximadamente dos dedos arriba del pliegue del codo, evitando que quede muy ajustado o muy flojo. Si el manómetro es de aire fíjelo sobre el brazaletes en la cara anterior, si es de mercurio, colóquelo en un plano horizontal.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 10 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
4. Medición de la tensión arterial	Auxiliar de enfermería	Localice la arteria y sostenga sobre ella el tambor del fonendoscopio, sino la palpa coloque el tambor sobre el trayecto anatómico de la arteria. Tome la pera con la mano libre, cierre la llave sin ajustarla demasiado, insufla aire hasta que el mercurio suba a una altura conveniente y deje de sentir el pulso. Abra la llave para que el aire salga en forma gradual. Observe la columna de mercurio o aguja
5. Registro en la historia clínica	Auxiliar de enfermería	Registre los datos de la tensión arterial en la historia clínica

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 11 de 41

**AREA: URGENCIAS, HOSPITALIZACION.  
PRUEBA DE SENSIBILIDAD A LA PENICILINA**

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCRIPCIÓN
1. Solicitud del servicio	Usuario	Presenta orden medica y medicamento en el servicio de urgencias
2. Recepción del usuario	Enfermera o auxiliar de enfermería	Se recibe la orden médica y el medicamento.
3.. Interrogar al usuario sobre reacciones alérgicas e hipersensibilidad	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se interroga al usuario sobre antecedentes de reacciones alérgicas e hipersensibilidad

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 12 de 41

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCRIPCIÓN
4. Preparar solución para realizar prueba	Enfermera	La preparación de la penicilina cristalina de 1.000.000 es así: disuelva el frasco de penicilina cristalina de 1.000.000 de unidades en 10 c.c de agua destilada (1 cc = 100.000 u). * deje 1 c.c de esta solución y agregue 9 cc de agua destilada hasta completar 10 c.c de solución (1 c.c = 10.000 u). * deje 1 c.c y agregue 9 c.c de agua destilada hasta completar 10 c.c de solución (1 c.c = 1.000 u). * deje de la anterior solución 1 c.c y agregue 9 c.c de agua destilada llevando 10 c.c de solución (1 c.c = 100 u). * De la mezcla anterior saque 1 décima y aplique al paciente en forma intradérmica. Espere 20 minutos para interpretar la prueba.
5. Preparar el material para realizar la prueba de sensibilidad	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	En una bandeja se alista el siguiente material: jeringa (aguja delgada y de media pulgada), torundas de algodón secas, torundas de algodón húmedas con alcohol y solución preparada para aplicar la prueba

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 13 de 41

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCRIPCIÓN
6. Alistar medicamentos y equipos necesarios en caso de que el paciente resulte alérgico o presente un shock anafiláctico.	Enfermera	Revisar equipo de reanimación (carro de paro, equipo de succión, laringoscopio, tensiómetro, fonendoscopio, entre otros), medicamentos: atropina, adrenalina, furosemida, lanitop, cánulas orotraqueales, jeringas, etc.
7. Explicar al usuario el procedimiento a realizar	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se informa al usuario vía de administración del medicamento y finalidad del mismo.
8. Realizar lavado de manos.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar lavado de manos aplicando técnica limpia
9. - Aplicar la pps.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar la asepsia con algodón humedecido con alcohol en la región anterior del antebrazo. Se limpia en forma circular desde el centro hacia la periferia. Con el bisel hacia arriba introduzca la aguja en un ángulo de 10 a 15 grados de tal forma que la punta de la aguja quede en la dermis. Inyecte la sustancia lentamente hasta formar el botón. Retirar lentamente la aguja y limpiar el sitio de punción sin hacer presión.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 14 de 41

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCRIPCIÓN
10. Aplicar la dosis exacta.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Una vez aplicada la prueba, retirar la aguja en el mismo ángulo empleado para la inserción y limpiar sin presionar.
11. Demarcar el sitio de prueba.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Una vez administrada la prueba de sensibilidad se demarca el sitio haciendo con lapicero un círculo de más o menos dos centímetros de radio.
12. Interpretación de la prueba cutánea.	Enfermera, medico	Sin roncha ni eritema, resultado negativo con eritema menor de 20mm y roncha menor de 5mm, resultado negativo. Con eritema de 20mm o mas y ronchas de 5mm o mas, resultado positivo
13. Realizar el registro en la historia clínica si el usuario está hospitalizado o en consulta de urgencias	Enfermera y/o auxiliar de enfermería. (todos según su participación en la respuesta a la prueba)	Registrar en las hojas de evolución y de tratamiento de la historia clínica la fecha, hora y medicamento. La realización del procedimiento. La reacción y la interpretación del resultado de la prueba de sensibilidad se registran en notas de enfermería.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 15 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1. Verificar orden de medicamentos dada por el medico	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar órdenes médicas, teniendo en cuenta los diez correctos, nombre del paciente, medicamento, dosis, hora, vía de administración, horario, registrar todos los medicamentos administrados, educar e informar al paciente sobre medicamentos, alergias al medicamento, posibles alteraciones, generar una Historia farmacológicamente completa y recomendaciones, elaborar la tarjeta de medicamento si el usuario queda hospitalizado.
2. Revisar la tarjeta del medicamento antes de la aplicación del medicamento o la historia clínica con la orden médica.	Enfermera o auxiliar de enfermería	Comparar la tarjeta de medicamentos con la orden dada por el médico, verificar nombre del usuario, horario de administración, vía, dosis. Si hay alguna duda o no se está de acuerdo con la dosis o vía de administración, preguntar al médico y dejar constancia en la historia clínica. Si el medicamento se administra en el servicio de urgencias no se realiza tarjeta, se administra y se registra en la historia (hoja de evolución y tratamiento.)

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 16 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
3. Explicar al usuario el procedimiento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se le informa al usuario el nombre del medicamento, vía de administración y finalidad del mismo, reacciones medicamentosas que el usuario pueda sentir en algunos casos especiales.
4. Lavar manos	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar lavado de manos con técnica limpia y su secado respectivo.
5. Alistar el equipo para la administración del medicamento	auxiliar de enfermería y/o enfermera	En una bandeja se alista el siguiente material: tarjeta, jeringa, torundas de algodón secas, torundas de algodón húmedas con alcohol, medicamento ordenado
6. Administrar el medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Envasar el medicamento en la jeringa, ubicar el sitio de punción (muslo, cara lateral en el 3 ½ o glúteo), asepsia del sitio de punción con algodón y Alcohol limpiando en forma circular desde el centro hacia la periferia. Realizar punción en forma perpendicular ágil y precisa. Aspirar comprobando que no haya retorno sanguíneo e inyectar el medicamento a velocidad media. Retirar aguja y realizar masaje en el área de punción.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 17 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
7. Controlar signos vitales si el medicamento lo requiere	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Según medicamento administrado
8. Registrar en la historia clínica la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Registrar en la hoja de administración de tratamientos el nombre de medicamento, dosis administrada, vía y hora de administración y responsable y registrar en la nota de enfermería y/o hoja de tratamiento
9, reacciones medicamentosas	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Estar pendiente de cualquier efecto adverso o secundario al medicamento que presente el usuario, informar al médico si es necesario y registrar estos en la historia clínica.
10. Registro de horas en tarjeta	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Colocar la tarjeta del medicamento en la hora que le corresponde la siguiente administración, si el paciente se encuentra hospitalizado.

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 18 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÁNEA**

SECUENCIA	RESPON	DESCRI
1. Verificar orden de medicamentos dada por el médico.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar órdenes médicas, teniendo en cuenta los diez correctos, nombre del paciente, medicamento, dosis, hora, vía de administración, horario, registrar todos los medicamentos administrados, educar e informar al paciente sobre medicamentos, alergias al medicamento, posible alteraciones, generar una Historia farmacológicamente completa y recomendaciones, elaborar la tarjeta de medicamento si el usuario queda hospitalizado.
2. Revisar la tarjeta o la orden medica antes de la aplicación del medicamento	Auxiliar de enfermera y/o Enfermera	Comparar la tarjeta de medicamentos con la orden dada por el médico, verificar nombre del usuario, horario de administración, vía, dosis. Si no se está de acuerdo con la dosis o vía de Admón. preguntar al médico y dejar constancia en la historia clinica, si el medicamento se administra en el servicio de urgencias, no se realiza tarjeta de medicamentos, se administra y se registra en la historia (hoja de evolución y tratamiento).

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 19 de 41

3. Explicar al paciente el procedimiento que se va a realizar	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se le informa al usuario el nombre del medicamento, vía de administración y finalidad del mismo
4. Lavar manos	Enfermera o auxiliar de enfermería	Realizar lavado de manos con técnica limpia
5. Alistar el equipo para la administración del medicamento	auxiliar de enfermería y/o Enfermera	En una bandeja se alista el siguiente material: tarjeta, jeringa con aguja adecuada (calibre delgado y corta), torundas de algodón secas, torundas de algodón húmedas con alcohol, medicamento ordenado
6. Administrar el medicamento	Enfermera y/o Auxiliar de enfermería	Envasar el medicamento en la jeringa, ubicar el sitio de punción (región superior cara exterior del brazo tercio medio cara lateral de brazo, región periumbilical, escapula región infraescapular, espalda o muslo), asepsia con algodón impregnado de alcohol, en forma circular desde el centro hacia la periferia. Realizando pellizco en la piel elevando el tejido subcutáneo se hace la punción en ángulo de 45° de forma ágil y precisa. Aspirar comprobando que no haya retorno de sangre e inyectar el medicamento a velocidad media. Retirar aguja y limpiar suavemente la zona de punción haciendo suave presión sin masaje.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 20 de 41

7. Controlar signos vitales si el medicamento lo requiere	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Según medicamento administrado
8. Registrar el medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Registrar en la hoja de administración de tratamientos el nombre de medicamento, dosis administrada, vía y hora de administración
9. Estar pendiente de cualquier efecto adverso o secundario al medicamento que presente el usuario, informar al médico si es necesario y registrar estos en la historia clínica.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Según medicamento administrado
10. Registro de horas en tarjeta	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Colocar la tarjeta del medicamento en la hora que le corresponde la siguiente administración

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 21 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA.**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1. Verificar orden de medicamentos dada por el medico	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar órdenes médicas, teniendo en cuenta los diez correctos, nombre del paciente, medicamento, dosis, hora, vía de administración, horario, registrar todos los medicamentos administrados, educar e informar al paciente sobre medicamentos, alergias al medicamento, posibles alteraciones, generar una Historia farmacológicamente completa y recomendaciones, elaborar la tarjeta de medicamento si el usuario queda hospitalizado.
2. Revisar la tarjeta del medicamento antes de la aplicación del mismo	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Comparar la tarjeta de medicamentos con la orden dada por el médico, verificar nombre del usuario, horario, vía, dosis. Si el medicamento se administra en el servicio de urgencias no se realiza tarjeta de medicamentos, se administra y se registra en la historia (hoja de evolución y hoja de tratamiento).

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 22 de 41

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION</b>
3. Explicar el procedimiento que se va a realizar al paciente	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se le informa al paciente nombre del medicamento, vía de administración y finalidad del mismo.
4. Lavar manos	Auxiliar de enfermería y/o Enfermera	Realizar lavado de manos con técnica limpia
5. Alistar el equipo para la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	En una bandeja se alista el siguiente material: tarjeta y/o orden medica, jeringa con aguja adecuada (calibre regular y larga), torundas de algodón secas, torundas de algodón húmedas con alcohol, medicamento ordenado y solución salina 0.9% poner la dilución del medicamento.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 23 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
6. Administrar el medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Envasar el medicamento y diluir con solución salina 0.9% con la cantidad que se requiera para cada uno, escoger vena de grueso calibre (si no hay vena canalizada) o ubicar el sitio de punción (venoclisis) y limpiar con algodón húmedo con alcohol de forma circular del centro a la periferia. Realizar punción, aspirar comprobando que haya retorno sanguíneo asegurando la administración del medicamento, si se administra a través de equipo de venoclisis se debe suspender paso de mezcla o líquido permanente mientras se administra el medicamento, posteriormente inyectar lentamente, antes de retirar jeringa se ubica una torunda de algodón seca si la punción es directa a la vena, realizar presión en el área de punción hasta que haya hemostasis. Tener en cuenta los cuidados de enfermería para la administración de cada medicamento.
7. Controlar signos vitales si el medicamento lo requiere	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Según medicamento administrado, dejar al paciente acostado en la camilla mientras le pase los efectos del medicamento y el paciente se encuentre bien.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 24 de 41

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION</b>
8. Registrar en la historia clínica la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Registrar en la hoja de administración de tratamientos: nombre de medicamento, dosis administrada, vía y hora
9. Observar reacciones medicamentosas	Auxiliar de enfermería y/o enfermera	Estar pendiente de cualquier efecto adverso o secundario al medicamento que presente el usuario, informar al médico si es necesario y registrar estos en la historia clínica.
10. Registro de horas en tarjeta	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Colocar la tarjeta del medicamento en la hora que le corresponde la siguiente administración. Rotar las tarjetas de medicamentos en el archivador de tarjetas según próximo horario, si se encuentra el paciente hospitalizado.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 25 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA ORAL**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1. Verificar orden de medicamentos dada por el medico	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar órdenes médicas, teniendo en cuenta los diez correctos, nombre del paciente, medicamento, dosis, hora, vía de administración, horario, registrar todos los medicamentos administrados, educar e informar al paciente sobre medicamentos, alergias al medicamento, posible alteraciones, generar una Historia farmacológicamente completa y recomendaciones, elaborar la tarjeta de medicamento si el usuario queda hospitalizado.
2. Revisar la tarjeta del medicamento antes de la aplicación del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Comparar la tarjeta de medicamentos con la orden dada por el médico, verificar nombre del usuario, nombre del medicamento, horario de administración, vía, dosis. Si se administra en el servicio de urgencias, no se elabora tarjeta. Se administra y se registra en la historia (hoja de evolución y hoja de tratamientos).

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 26 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
3. Explicar al paciente el procedimiento que se va a realizar.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se le informa al paciente la vía de administración, el nombre y la finalidad del medicamento.
4. Alistar el equipo para la administración del medicamento	Auxiliar de enfermería	En una bandeja se alista: tarjeta, dosificador (cuchara, jeringa, copa) vaso con agua potable, medicamento ordenado
5. Lavar manos	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar lavado de manos con técnica limpia
6. Administrar el medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Entregue el medicamento al usuario y cerciore que se ha tomado el medicamento antes de retirarse. Si el medicamento es sublingual oriente al usuario para que lo coloque debajo de la lengua. En casos de medicación por sonda nasogastrica o dificultad para la deglución diluya y/o triture para facilitar la administración.
8. Controlar signos vitales si el medicamento lo requiere	Enfermera y/o auxiliar de	Según medicamento administrado
9. Registrar en la historia clínica la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Registrar en la hoja de administración de tratamientos el nombre de medicamento, dosis administrada, vía y hora de administración

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 27 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
10. Reacciones medicamentosas	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Estar pendiente de cualquier efecto adverso o secundario al medicamento que presente el usuario, informar al médico si es necesario y registrar
11. Colocar la tarjeta del medicamento en la hora que le corresponde la siguiente administración	auxiliar de enfermería y/o enfermera	

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 28 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRADERMICA**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1. Verificar orden de medicamentos dada por el medico	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar órdenes médicas, teniendo en cuenta los diez correctos, nombre del paciente, medicamento, dosis, hora, vía de administración, horario, registrar todos los medicamentos administrados, educar e informar al paciente sobre medicamentos, alergias al medicamento, posible alteraciones, generar una Historia farmacológicamente completa y recomendaciones, elaborar la tarjeta de medicamento si el usuario queda hospitalizados.
2. Revisar la tarjeta del medicamento antes de la aplicación del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Comparar la tarjeta de medicamentos con la orden dada por el médico, verificar horario de administración, vía, dosis, si el medicamento se administra en el servicio de urgencias, no se realiza tarjeta de medicamentos. Se registra en la historia clinica (hoja de evolución y de tratamiento.)

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 29 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
3. Explicar al paciente el procedimiento que se va a realizar	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se le informa al paciente la vía de administración del medicamento, el nombre del medicamento y la finalidad del mismo
4. Lavar manos	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar lavado de manos con técnica limpia
5. Alistar el equipo para la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	En una bandeja se alista el siguiente material: tarjeta, jeringa (aguja delgada y de media pulgada), torundas de algodón secas, torundas de algodón húmedas de alcohol, medicamento ordenado
6. Administrar el medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Realizar la asepsia en el área definida para la aplicación del medicamento preferiblemente la cara posterior del brazo tercio medio con algodón humedecido de alcohol, se limpia en forma circular desde el centro hacia la periferia. Con el bisel hacia arriba, introduzca la aguja en un ángulo de 10 a 15 grados de tal forma que la punta de la aguja quede en la dermis. Inyecte la sustancia lentamente hasta formar el botón más o menos 0.2 cc de medicamento. En caso de neonatos en la zona escapular. Retirar lentamente la aguja y limpiar el sitio de punción sin hacer presión.

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 30 de 41

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION</b>
7. Demarcar sitio de punción	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Generalmente este tipo de punción se emplea para realizar pruebas, de sensibilidad, en estos casos posterior a la inyección se debe demarcar el sitio de punción haciendo un circulo de un radio de 2 cm. Aproximadamente alrededor del sitio de administración del medicamento. También como
8. Controlar signos vitales si el medicamento lo requiere	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Según medicamento administrado
9. Registrar en la historia clínica la administración del medicamento	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Registrar en la hoja de administración de tratamientos el nombre de medicamento, dosis administrada, vía y hora de administración.
10. Estar pendiente de cualquier efecto adverso o secundario al medicamento que presente el usuario, informar al médico si es necesario y registrar estos en la	Enfermera y/o auxiliar de	Según medicamento administrado
11. Colocar la tarjeta del medicamento en la hora que le corresponde la siguiente administración	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Rotar la tarjeta del medicamento en el archivador de tarjetas según próximo horario

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 31 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
REALIZACION DE VENOCLISIS.**

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCR
1. Lavado de manos	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Lavar las manos, aplicando técnica limpia
2. Preparar equipo para venoclisis	Enfermera	En bandeja alistar el siguiente material: liquido, venoclisis, equipo de punción (venocat, quitcat, etc.), esparadrapo, torundas de algodón seco y húmedo con alcohol, torniquete.
3. Preparar equipo y líquidos	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Revisar fecha de vencimiento de la solución a administrar. Prepare mezcla si es lo indicado según órdenes del médico, adapte el equipo de venoclisis a la solución introduciéndolo con movimientos circulares, llenar la cámara de aire de la solución hasta la mitad, coloque la solución en el atril con el equipo de venoclisis purgado cerca de la cama del paciente. Rotule el frasco o bolsa con los datos del paciente y del medicamento que se está administrando, fecha y hora de preparación

“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 32 de 41

SECUENCIA	RESPONSABL	DESCR
4. Seleccionar vena para instalar la venoclisis	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se seleccionan venas de grueso calibre, en sitio libres de flexión, generalmente venas de mano o antebrazo (basílica y cefálica)
5. Colocar el torniquete arriba del sitio de donde se va puncionar.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	5. Colocar el torniquete arriba del sitio de donde se va puncionar.
6. Realizar asepsia del sitio donde se selecciono la vena a puncionar.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se realiza asepsia en zona de punción con algodón humedecido de alcohol limpiando desde el centro hacia la periferia
7. Colocar le brazo del paciente en declive para aumentar el llenado capilar.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	7. Colocar le brazo del paciente en declive para aumentar el llenado capilar.
8. Puncionar la vena.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Una vez realizada la asepsia del sitio de punción se punciona con el bisel hacia arriba haciendo ángulo de 15° aproximadamente hasta cuando observe flujo retrogrado de sangre
9. Retirar el torniquete.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se retira el torniquete del brazo del usuario

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 33 de 41

<b>SECUENCIA</b>	<b>RESPONSABL</b>	<b>DESCR</b>
10. Adaptar el catéter al equipo de venoclisis.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se adapta el torniquete al equipo de venoclisis
11. Abrir la llave de control de paso de líquido y permitir el paso.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Verifique si hay flujo libre del líquido al torrente sanguíneo o si hay infiltración.
12. Fije el catéter.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Con espadrapo, el primero en forma de mariposa y otro cubriendo el catéter externo y el parte que empata del equipo de venoclisis al catéter
13. Marcar la fijación del catéter.	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	Se marca con nombre del usuario y fecha de canalización, el cambio de catéter y sitio de punción se debe realizar cada 48h, para controlar el riesgo de flebitis e infecciones.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



MANUAL DE ENFERMERÍA

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 34 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS.**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1 -solicitar el servicio	Usuario	El usuario solicita en urgencias se le realice determinado procedimiento, la enfermera lo atiende.
2- recibir usuario y revisar documentación	Enfermería	Recibe, solicita la orden del procedimiento.
3. Facturar el procedimiento.	Facturador o auxiliar de enfermería	El facturador de turno factura de acuerdo a las tarifas y procedimientos establecidos por la Institución, el usuario entrega factura a la enfermera o auxiliar de enfermería.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 35 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
4. Ubicar al paciente en la sala de procedimientos.	Auxiliar de enfermería.	Una vez facturado el procedimiento, la auxiliar de enfermería ubica al paciente en la sala designada para realizar el procedimiento, teniendo en cuenta la privacidad del usuario.
5. realizar el procedimiento de enfermería solicitado	Enfermera o auxiliar de enfermería	La enfermera realiza los procedimientos de enfermería, explicando la técnica adecuada y delega en la auxiliar de enfermería su ejecución.
6. Supervisar ejecución del procedimiento y registro en la H.C.	Enfermera	La enfermera supervisa ejecución de procedimientos delegados el diligenciamiento de la nota de Enfermería en la Historia Clínica.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 36 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
CURACIONES**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1- Ubicar al paciente en sala de procedimientos o en la habitación asignada.	Auxiliar de enfermería	Una vez facturado el procedimiento la auxiliar de enfermería ubicara al paciente en posición cómoda y adecuada, en la sala designada para curaciones y explica el procedimiento, teniendo en cuenta la privacidad del usuario
2- Preparar el equipo necesario	Auxiliar de enfermería	Alista en la mesa de mayo el equipo y material necesario, dependiendo del tipo de curación pinza de transferencia, gasas, apósitos, guantes, equipo con: sonda acanalada, pinza de disección, tijera, 2 pinzas mosquito, Isodine solución, espuma, aplicadores, bajalenguas, mechas, drenes, compresas, vendajes, furacin, panela, solución salina normal, agua estéril, esparadrappo o

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 37 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
3 - Realizar el procedimiento	Auxiliar de enfermería	heridas limpias: se lava las manos, se calza los guantes y cumple con normas de bioseguridad, descubre la herida y coloca las gasas contaminadas en recipiente para desperdicios, limpia la herida desde lo más limpio a lo más contaminado, realizando rotaciones circulares y utilizando cada vez una gasa humedecida en solución salina, aplicación de panela si es el caso o furacin, cubra la herida con apósitos y fije con esparadrapo o micropore.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 38 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
		Herida contaminada: se lava las manos, se calza los guantes y cumple con normas de bioseguridad, descubre la herida y coloca las gasas contaminadas en recipiente para desperdicios, pida colaboración a otra persona para área menos infectada, determine las medidas para facilitar salida de secreción: cambio de posición, presión, hacer toser. retire con pinzas el tejido necrosado y dépositelo en el recipiente de desperdicios, limpie la zona circundante desde el borde de la herida hacia la periferia, coloque la mecha si el caso lo requiere, aplique sobre la herida el antiséptico y déjelo secar, aplique furacin según el caso, cubra la herida con apósitos y fije con esparadrapo y micropore
4. Recomendaciones	Enfermera o auxiliar	Explicar al usuario los cuidados que debe tener con la herida
5. Dejar la sala de procedimientos en orden	Auxiliar de enfermería	Recoge, lava y organiza el material utilizado, desecha el material de curación sucio en bolsa roja y deposita esta en el lugar indicado.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 39 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
6- Registrar el procedimiento	Enfermera o auxiliar	Registra el procedimiento en la historia clínica, describe todo lo observado, teniendo en cuenta: estado de la herida, características de las secreciones y soluciones empleadas, en caso de que el paciente se encuentre en el servicio de hospitalización o urgencias.

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 40 de 41

**AREA: HOSPITALIZACION Y URGENCIAS  
LAVADO DE OIDOS.**

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Ingresar al paciente y solicitar el procedimiento.	Auxiliar de enfermería	El usuario ingresa al servicio con orden del servicio previamente facturado
2. Recepción y verificación de la orden del procedimiento.	Auxiliar de enfermería	Se le pedirá al usuario la orden del procedimiento y se revisará que esté facturado.
3. Ubicación del usuario	Auxiliar de enfermería	Llevar al paciente a la sala de procedimientos
4. Alistar equipo	Auxiliar de enfermería	Alistar el equipo que consta de: riñonera, toalla o compresa, agua estéril tibia, asepto, jeringa, otoscopio.

**"UN HOSPITAL CON CORAZÓN"**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO



**MANUAL DE ENFERMERÍA**

VIGENCIA: 01/01/2014

CODIGO: GUR-MN-05

VERSION: 01

Página 41 de 41

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
5. Realización del procedimiento	Enfermera o auxiliar de enfermería	<p>Explíquese al usuario el procedimiento a realizar.</p> <p>*Pídale que se siente para evitar que la solución se corra, Explíquese que inclínele la cabeza hacia adelante y del lado afectado Enderezca el conducto auditivo e introduzca la punta de la jeringa. Inicie el procedimiento con la solución ordenada.</p> <p>Observe si el paciente presenta signos de dolor o vértigo y si refiere alguno de ellos suspenda de inmediato.</p>
		<p>* Cuando la jeringa este vacía, retírela e inspeccione el líquido que drena.</p> <p>* Repita el procedimiento hasta que el flujo sea limpio.</p> <p>* Inspeccionar el conducto auditivo con el otoscopio para observar si quedo limpio.</p> <p>* Seque el cuello y la oreja del paciente.</p>

**“UN HOSPITAL CON CORAZÓN”**

ELABORÓ: DEIBIS DEL CARMEN TABORDA POVEA

REVISÓ: GLORIA ESPERANZA ARAUJO CO

APROBÓ: SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ

CARGO: ENFERMERA JEFE

CARGO: ASESORA DE CALIDAD

CARGO: GERENTE