

Garantizar una atención y seguimiento integral del paciente, a través de la estandarización del control de signos vitales en la E.S.E Centro de salud Santa Isabel Buenavista.

TOMA DE SIGNOS VITALES

Sonia Mendoza Enfermera jefe



EDITH ALEIDA BALLESTEROS

Gerente

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

1. IDENTIFICACIÓN

MACROPROCESO: ENFERMERÍA

PROCESO: Actividades de enfermería.

OBJETIVO: Garantizar una atención y seguimiento integral del paciente, a través de la estandarización del control de signos vitales en la E.S.E Centro de salud Santa Isabel Buenavista.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Verificar el estado de salud del paciente
- ✓ Ayudar al diagnóstico y evolución de la enfermedad.
- ✓ Controlar el efecto de los tratamientos.

ALCANCE: Este protocolo aplica para todo el personal asistencial (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) responsables y vinculados en el proceso de atención de pacientes en la institución.

RESPONSABLES: Enfermera, médico y auxiliares de enfermería.

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

2. TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. IDENTIFICACIÓN	1
2. TABLA DE CONTENIDO.....	2
3. INTRODUCCION	3
4. MARCO CONCEPTUAL.....	4
5. RECURSOS REQUERIDOS	5
5.1. Talento Humano requerido:.....	5
5.2. Equipo Biomédico Requerido:	5
5.3. Insumos y/o Dispositivos Médicos Requeridos:.....	5
6. CONTENIDO DEL PROTOCOLO	6
6.1. Control De Temperatura	6
6.2. Toma De Tensión Arterial	7
6.3. Control De Frecuencia Respiratoria.....	9
6.4. Control De Frecuencia Cardiaca	10
6.5. Oximetría	11
6.6. Talla.....	12
6.7. Peso	12
6.8. Procedimiento	13
7. HERRAMIENTA Y METODOLOGIA DE EVALUACIÓN	16
8. FORMATOS Y REGISTROS.....	17
9. CONTROL DE CAMBIOS	17
10. BIBLIOGRAFIA.....	17

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

3. INTRODUCCION

Disponer de un protocolo de signos vitales es indispensable en la atención de los pacientes en la institución para poder brindar una atención de calidad ya que estos son un indicador del estado fisiológico o de salud; por lo cual debe tenerse claridad en qué son los signos vitales, materiales necesarios, forma correcta de toma, finalidad, interpretación, detección y evaluación de los problemas que puedan surgir cuando una constante sobrepasa los límites normales y actuar en consecuencia de manera eficaz. Cada indicador o signo vital posee unos parámetros numéricos que nos ayudan a interpretar la medición realizada. Una medición adecuada de las constantes vitales hace la diferencia en la atención y evita los errores a la hora de iniciar un tratamiento o continuarlo, garantizando así el bienestar del paciente.

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

4. MARCO CONCEPTUAL

Sinos Vitales: Son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo, en una forma constante; se utiliza con referencia a la medición de la temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión sanguínea.

Tensión Arterial: Es la fuerza ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias a medida que fluyen por ella.

Frecuencia Cardíaca: Es la expansión rítmica de una arteria producida por el paso de la sangre bombeada por el corazón. Esta se controla para determinar el funcionamiento del corazón y sufre modificaciones cuando el volumen de la sangre bombeada por el corazón disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las arterias. Se mide en latidos por minuto.

Frecuencia Respiratoria: Son los Movimientos del tórax, que se producen al respirar, se mide en respiraciones por minuto.

Temperatura: El grado de calor mantenido en el cuerpo por el equilibrio entre la termogénesis (producción de calor) y la termólisis (pérdida calórica del organismo).

Peso: Es la medición de la masa corporal del individuo.

Talla: Es la medición de la estatura o longitud del cuerpo humano desde la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza.

Saturación de oxígeno: Es la medida de la cantidad de oxígeno disponible en la sangre.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

5. RECURSOS REQUERIDOS

5.1. Talento Humano requerido:

- ✓ Médico.
- ✓ Enfermera.
- ✓ Auxiliar de enfermería.

5.2. Equipo Biomédico Requerido:

- ✓ Monitor de signos vitales

5.3. Insumos y/o Dispositivos Médicos Requeridos:

- ✓ Termómetro digital
- ✓ Torundas de algodón con solución aséptica de superficie
- ✓ Tensiómetro para la toma de tensión arterial
- ✓ Brazaletes de diferentes tamaños de acuerdo con la edad del paciente.
- ✓ Reloj con segundero
- ✓ Fonendoscopio
- ✓ Tallímetro
- ✓ Balanza digital o de contrapesos
- ✓ Cinta antropométrica de precisión 1mm
- ✓ Oxímetro

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

6. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

6.1. Control De Temperatura

INDICACIONES

- ✓ Verificar el estado de salud del paciente.
- ✓ Monitorear efecto de medicamentos.
- ✓ Controlar la evolución de la patología
- ✓ Monitorizar la termorregulación.

RECOMENDACIONES

- ✓ Utilizar hasta donde sea posible termómetro individuales para evitar infecciones cruzadas.
- ✓ Observe que el termómetro este en perfectas condiciones.
- ✓ Permanezca al lado del paciente mientras se toma la temperatura.
- ✓ Nunca deje puesto el termómetro en un paciente solo aun cuando piense que es suficientemente grande. Pueden ocurrir accidentes.
- ✓ La temperatura debe ser tomada preferentemente axilar.

PROCEDIMIENTO

- ✓ Lavado de manos según el protocolo de lavado e higiene de las manos.
- ✓ Tome el termómetro con un algodón seco; límpielo de la ampolla hacia la mano, con movimientos circulares.
- ✓ Observe que la columna de mercurio este por debajo de 35°C.
- ✓ Coloque el termómetro de modo que la ampolla de mercurio quede en el centro de la axila, sostenga suavemente el brazo del paciente o recién nacido sobre el pecho.
- ✓ También se puede colocar el termómetro en el pliegue inguinal dejándolo 5 minutos.
- ✓ En caso de termómetro digital actívelo espere a que de la indicación de colocarlo, según calibración, luego espere hasta que el termómetro avise que finalizó la toma de la temperatura.
- ✓ Retire el termómetro, límpielo con algodón seco de arriba a la ampolla de mercurio.
- ✓ Lea la temperatura.
- ✓ Lave el termómetro con agua y solución antiséptica de superficie, séquelo y déjelo en el sitio indicado.
- ✓ Avise al Médico, cualquier alteración en las cifras normales (36.5 hacia abajo hipotermia, 37.5 hacia arriba hipertermia).
- ✓ Registre la temperatura en las notas de enfermería

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

RANGOS

- ✓ Afebril o normal 36.5-37.5° C.
- ✓ Hipotermia, cuando la temperatura corporal es inferior a los 36.5° C.
- ✓ Febrícula, cuando la temperatura es de 37.5-37.9° C.
- ✓ Hipertermia o fiebre, cuando la temperatura es igual o superior a 38° C.

6.2. Toma De Tensión Arterial

INDICACIONES

- ✓ Verificar el estado clínico de ingreso
- ✓ Ayudas diagnósticas y de evolución de la patología de base
- ✓ Controlar el efecto de algunos medicamentos utilizados en el tratamiento.
- ✓ Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados
- ✓ Control hemodinámico del paciente crítico.
- ✓ Detectar cambios tempranos que puedan indicar patología adicional o nueva

RECOMENDACIONES

- ✓ Conocer el funcionamiento del tensiómetro
- ✓ Verificar que el tensiómetro este calibrado.
- ✓ Conocer las cifras normales de acuerdo con el tipo de paciente neonato, paciente pediátrico (lactante menor, mayor, preescolar, escolar, adolescente) o adulto.
- ✓ Utilizar el brazalete adecuado para el peso de cada paciente. En la edad neonatal y pediátrica vienen en diferentes tamaños (el brazalete debe ocupar ¾ partes del miembro donde se está tomando la tensión).
- ✓ Colocar el brazalete de forma tal que la arteria quede en la zona de sensor del brazalete (entre las dos derivaciones del brazalete).
- ✓ Colocar el brazalete 1.5cm por encima de la articulación. El brazo debe estar en abducción, ligeramente flexionado, y apoyado en una superficie firme. La arteria debe estar al nivel del corazón.
- ✓ Evite dejar el brazalete colocado en forma permanente.
- ✓ Utilice un sitio diferente al de colocación de catéteres.
- ✓ Cambie frecuentemente el sitio de toma de la tensión.
- ✓ En paciente neonato o pediátrico, procure mantenerlo lo más tranquilo posible y reducir el movimiento de este al mínimo, para garantizar una medición exacta.
- ✓ Si obtiene resultados fuera de lo normal avise inmediatamente al personal médico de turno.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

- ✓ En pacientes con fragilidad capilar debe tener precaución de no dañar vasos sanguíneos cutáneos.
- ✓ Permitir que el paciente tenga un reposo mínimo de 15 min, indagar por el consumo de café o bebidas energizantes que puedan alterar el resultado y registrado e informar.

PROCEDIMIENTO (TOMA DE TENSION ARTERIAL MANUAL)

- ✓ Coloque al paciente en forma cómoda en decúbito dorsal o sentado.
- ✓ Descubra el brazo y coloque el brazalete aproximadamente dos dedos arriba del pliegue del codo.
- ✓ Si el manómetro es de aire, fíjelo sobre el brazalete en la cara anterior.
- ✓ Limpie los auriculares del fonendoscopio y colóquelos con la parte cóncava hacia afuera.
- ✓ Localice la arteria y sostenga sobre ella el tambor del fonendoscopio. Si no 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 el aire hasta que el mercurio o la aguja suba a una altura conveniente, de acuerdo a la situación del paciente o a sus antecedentes.
- ✓ Abra la llave lentamente para que el aire salga en forma gradual.
- ✓ Observe la columna de mercurio o la aguja del manómetro. Esté alerta para ver la cifra donde escuche el primer golpe fuerte, que corresponde a la tensión sistólica máxima y la cifra donde escuche el último golpe, que corresponde a la tensión diastólica o mínima.
- ✓ Al retirar el fonendoscopio del pabellón auricular, limpie los auriculares, retire el brazalete.
- ✓ Haga la anotación en la nota de enfermería
- ✓ Si se encuentra alguna alteración avise al médico o enfermera.

RANGOS

Grados de presión arterial

Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)
Hipotensión	menor de 80	o	menor de 60
Normal	80-120	y	60-80
Prehipertensión	120-139	o	80-89
Hipertensión grado 1 (HTA 1)	140-159	o	90-99
Hipertensión grado 2 (HTA 2)	160 o superior	o	100 o superior
Crisis hipertensiva (emergencia médica)	superior a 180	o	superior a 110

Fuente: American Heart Association

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
			2
MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	FECHA: 31/01/2023	
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA		
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO		

6.3. Control De Frecuencia Respiratoria

INDICACIONES

- ✓ Identificar alteraciones en el ritmo y profundidad de los movimientos respiratorios.
- ✓ Controlar evolución de patologías respiratorias.
- ✓ Parte de la toma rutinaria de los signos vitales de un paciente.
- ✓ Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados

RECOMENDACIONES

- ✓ Conocer el funcionamiento del tensiómetro
- ✓ Contabilizar la frecuencia respiratoria en un minuto completo, ya que la respiración periódica es un patrón normal en algunos pacientes (ejemplo: prematuros).
- ✓ Observar en forma permanente aparición de signos secundarios de dificultad respiratoria como cianosis central, acrocianosis, polipnea, tirajes (supra, inter, subcostales), aleteo nasal, estridor y/o quejido.
- ✓ Conocer las cifras normales de acuerdo al tipo de paciente neonato, (prematuro, a término), paciente pediátrico (lactante menor, mayor, preescolar, escolar, adolescente) o adulto.

PROCEDIMIENTO

- ✓ Coloque al paciente en forma cómoda en decúbito dorsal o sentado.
- ✓ Lávese las manos según protocolo.
- ✓ Cerciórese de visualizar el segundero del reloj.
- ✓ Coloque su mano suavemente sobre el tórax del paciente, inicie el conteo de la inspiración.
- ✓ Visualmente usted también puede realizar el procedimiento.
- ✓ Informe anomalías detectadas a la enfermera jefe o al médico de turno.
- ✓ Registre el dato obtenido y características específicas de la misma en caso de alteración
- ✓ Identifique signos secundarios de dificultad respiratoria como cianosis central, acrocianosis, tirajes (supra, inter, subcostales), aleteo nasal, estridor o quejido en las notas de enfermería.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

RANGOS

FRECUENCIA RESPIRATORIA		
Grupo	Edad	Ventilaciones por minuto
RN	Nacimiento – 6 semanas	40-45
Infante	7 semanas - 1 año	20-30
Lactante mayor	1 – 2 años	20-30
Pre-escolar	2 – 6 años	20-30
Escolar	6 – 13 años	12-20
Adolescente	13 – 16 años	12-20
Adulto	16 años y más	12-20

6.4. Control De Frecuencia Cardiaca

INDICACIONES

- ✓ Identificar anomalías en el ritmo cardíaco
- ✓ Monitorear la evolución de las patologías específicas en el paciente
- ✓ Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados.
- ✓ Es parte de la toma rutinaria de signos vitales

RECOMENDACIONES

- ✓ El paciente debe estar en reposo
- ✓ En caso de encontrar cifras anormales, compare la cifra obtenida por pulso con la auscultación directa con fonendoscopio.

PROCEDIMIENTO (TOMA POR PULSO)

- ✓ Coloque al paciente en forma cómoda en decúbito dorsal o sentado.
- ✓ Lávese Las manos previamente según protocolo establecido.
- ✓ Localice el pulso radial o femoral del paciente.
- ✓ Contabilice un minuto completo de conteo con reloj de pared preferiblemente.
- ✓ Avise cualquier anomalía al médico o enfermera jefe del turno
- ✓ Registre el dato obtenido en las notas de enfermería

PROCEDIMIENTO (TOMA CON FONENDOSCPIO)

- ✓ Lávese las manos según protocolo
- ✓ Lave el fonendoscopio previamente con solución aséptica para superficies
- ✓ Coloque el fonendoscopio en la zona cardíaca del paciente y contabilice los latidos cardíacos

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:	
			2.3.2. T01	
			VERSIÓN:	
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2	
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023		

- ✓ Avise cualquier alteración a la enfermera jefe y médico tratante.
- ✓ Registre el dato obtenido en las notas de enfermería

RANGOS

FRECUENCIA CARDIACA		
Grupo	Edad	Latidos por minuto
RN	Nacimiento – 6 semanas	120-140
Infante	7 semanas - 1 año	100-130
Lactante mayor	1 – 2 años	100-120
Pre-escolar	2 – 6 años	80-120
Escolar	6 – 13 años	80-100
Adolescente	13 – 16 años	70-80
Adulto	16 años y más	60-80

6.5. Oximetría

INDICACIONES

- ✓ Paciente con presencia de patología pulmonar.
- ✓ Paciente con tratamiento de suplencia de oxígeno terapia o con soporte ventilatorio.
- ✓ Es parte de la toma rutinaria de signos vitales

RECOMENDACIONES

- ✓ Conocer el funcionamiento del tensiómetro
- ✓ Limpieza de la piel.
- ✓ Colocación adecuada del sensor.
- ✓ Rotación del sensor, la luz del sensor produce daño capilar así como la presión excesiva.
- ✓ Verificar que el sensor haga contacto con la piel del paciente.
- ✓ Fijación del sensor sin que haga demasiada presión en la piel del paciente.

PROCEDIMIENTO

- ✓ Realizar limpieza de la piel en la extremidad a colocar el sensor.
- ✓ Colocación del sensor verificando contacto adecuado con la piel.
- ✓ Fijación del sensor teniendo en cuenta que no lesione la piel del paciente y verificando perfusión.

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

- ✓ Procurar que el paciente este tranquilo para la toma de esta.
- ✓ Si el paciente está recibiendo aporte de oxígeno suplementario, verifique el FIO2 que recibe y el funcionamiento correcto del sistema.
- ✓ Informar cualquier anomalía al médico tratante.
- ✓ Registre el dato obtenido de saturación y el FIO2 con el que fue tomada la saturación, en las notas de enfermería

6.6. Talla

INDICACIONES

- ✓ Realizar valoración antropométrica del sujeto
- ✓ Monitorizar la variación en la estatura del paciente
- ✓ Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados.
- ✓ Es parte de la toma rutinaria de signos vitales

RECOMENDACIONES

- ✓ Prevenir caída del paciente por no poder mantener la posición erguido firme.
- ✓ En niños menores de 2 años, la toma se debe realizar en posición de cubito dorsal.

PROCEDIMIENTO

- ✓ Se pedirá al individuo que este de pie, erguido y firme, sin zapatos, para medir su talla.
- ✓ Se desplazará la barra de medición hasta que apenas toque la parte superior de la cabeza.
- ✓ Se leerá la cifra
- ✓ Se registrará la talla en la historia clínica.

6.7. Peso

INDICACIONES

- ✓ Realizar valoración antropométrica del sujeto
- ✓ Monitorizar la variación en el peso del paciente
- ✓ Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados.
- ✓ Es parte de la toma rutinaria de signos vitales

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

RECOMENDACIONES

- ✓ Prevenir caída del paciente por no poder mantener la posición erguido firme.

PROCEDIMIENTO

- ✓ Se pedirá al individuo que este de pie, erguido y firme, sin zapatos, para medir su talla.
- ✓ Se indicará al paciente que se quite los zapatos (si los tiene puestos).
- ✓ Se indicará al paciente que se quite los objetos pesados como llaves, celular, monedas etc.
- ✓ Se ayudará al paciente a estar sobre la báscula
- ✓ Se moverán los dispositivos de la báscula y se leerá el peso
- ✓ Se registrará el peso en la historia clínica
- ✓ En los infantes se usará pesa bebés para lo cual se pedirá la colaboración a los padres para desvestir al menor previa explicación del procedimiento (siempre en presencia de los padres).

6.8. Procedimiento

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
	<p>Pulso cardiaco:</p> <p>Realizar lavado de manos. Asegurar de que el paciente esté relajado antes de comenzar.</p> <p>Usar la arteria radial para encontrar su pulso. Puede encontrarlo en el interior de su muñeca (más cerca de su pulgar).</p> <p>Colocar las yemas de los dedos índices y medio, no el pulgar, de manera firme pero suave sobre la muñeca del paciente.</p> <p>Mirar un reloj o reloj y espere a que la manecilla de segundos marque las 12.</p> <p>Comienza a contar los latidos de su pulso.</p>	Auxiliares de enfermería	Cundo el paciente ingrese al centro de salud y vaya a ser valorado por el médico tratante.	Centro de salud	Historia clínica del paciente.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
	<p>Cuente el pulso del paciente durante 60 segundos o hasta que el segundero regrese a 12.</p> <p>Mientras cuenta, recuerde no mirar el reloj constantemente, sino concentrarse en los latidos del pulso de su paciente.</p> <p>Ritmo cardiaco:</p> <p>Lávate bien las manos.</p> <p>Ponga sus dedos en la muñeca del paciente (cualquier lado está bien).</p> <p>Cuente sus respiraciones durante un minuto. Tenga en cuenta que una inhalación más una exhalación es igual a una respiración.</p> <p>Documente su tasa de respiración. Incluya cualquier observación relevante, como sibilancias, agitación, etc.</p> <p>Temperatura:</p> <p>Lávate bien las manos.</p> <p>Cubra la punta de la boca del termómetro con un protector de plástico sanitario.</p> <p>Presione el botón para encender el termómetro.</p> <p>Coloque el termómetro debajo de la lengua de su paciente y pídale que mantenga la boca cerrada.</p> <p>Retire el termómetro después de que emita un pitido para indicar que se completó.</p>				

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
	<p>Registre su temperatura, incluida la información necesaria como la fecha, la hora y el método utilizado.</p> <p>Siempre limpie y esterilice el termómetro.</p> <p>Presión arterial:</p> <p>Lávate bien las manos.</p> <p>Desinfectar el estetoscopio.</p> <p>Asegúrese de que el monitor de presión arterial funcione correctamente.</p> <p>Coloque los dedos en la parte inferior del codo del paciente para localizar su pulso (conocido como pulso braquial).</p> <p>Envuelva el manguito desinflado cómodamente alrededor de la parte superior del brazo del paciente. Esto debería ser al menos una pulgada por encima donde detectó el pulso braquial.</p> <p>Coloque los auriculares del estetoscopio en sus oídos y coloque el diafragma (disco) sobre el pulso braquial.</p> <p>Gire la perilla de la bomba de aire en el sentido de las agujas del reloj para cerrar la válvula.</p> <p>Bombear aire e infle el manguito hasta que el indicador del dial llegue a 170.</p> <p>Gire la perilla de la bomba de aire en el sentido contrario a las agujas del reloj para</p>				

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
	<p>que pueda abrir la válvula para desinflar el manguito.</p> <p>Cuando el puntero del dial caiga, observe de cerca el número y escuche un sonido de golpe.</p> <p>Registre el número que se muestra cuando se escucha el primer golpe (presión sistólica).</p> <p>Registre el número que se muestra cuando se escucha el último golpe (presión diastólica).</p> <p>Desinfle y retire el manguito del paciente.</p> <p>Documente estos resultados e incluya cualquier observación inusual.</p>				

RECOMENDACIONES

- ✓ Seguir las recomendaciones para la toma de cada constante vital adoptadas en este protocolo*.
- ✓ Conocer el funcionamiento adecuado de cada uno de los equipos a utilizar.
- ✓ Hacer capacitación y evaluación constante al personal en la toma constantes vitales.
- ✓ Hay que informar siempre que se encuentren cambios en los signos vitales.
- ✓ Verificar la correcta calibración de los equipos.
- ✓ Educar al paciente y familiar en la finalidad de la toma de signos vitales, recomendaciones y posibles alteraciones.
- ✓ Adecuada limpieza y desinfección de equipos

7. HERRAMIENTA Y METODOLOGIA DE EVALUACIÓN

Realice la verificación de la adherencia al documento realizado a través de una lista de chequeo que permitan la evaluación de este.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	TOMA DE SIGNOS VITALES		CÓDIGO:
			2.3.2. T01
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2.ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

8. FORMATOS Y REGISTROS

✓ Salud Virtual

9. CONTROL DE CAMBIOS

Control de Cambios			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del Cambio
1	21/07/2022	Sonia Mendoza Aponte	Versión Inicial del Documento
2	31/01/2023	Sonia Mendoza Aponte	Actualización de Formatos

Revisión y Aprobación		
Elaborado/Modificado por:	Cargo:	Fecha:
Sonia Mendoza Aponte	Enfermera Jefe	31/01/2023
Revisado por:	Cargo:	Fecha:
Jesica Rincon Quiñonez	Asesor Calidad y Planeación	31/01/2023
Aprobado por:	Cargo:	Fecha:
Edith Aleida Ballesteros Peña	Gerente	31/01/2023

10. BIBLIOGRAFIA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA. 2005. Fundación bios
<http://www.fundacionbios.org/files/MANUAL%20PROCEDIMIENTOSENFERMERIA.pdf>

<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/PROTOCOLO-DE-TOMA-Y-REGISTRO-DE-SIGNOS-VITALES.pdf>

<http://www.csantantoni.com/wp-content/uploads/2015/11/PR028-Protocolo-Toma-de-CV.pdf>

<http://www.esedevillavicencio.gov.co/ws/uploads/calidad/documentos/Urgencias/MANUALES/MAN-250-04-V1.pdf>
https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/7.vejz/20130521_p_ps_241_v0_protocolo_toma_de_signos_vitales.pdf

<http://www.esehospitalmedina.gov.co/documentos/protocolos/hospitalizacion/enfermeria/protocolos/HS%20PT%2014%20CONTROL%20DE%20SIGNOS%20VITALES.pdf>