



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ZARAGOZA"



Carrera de Enfermería

Área I

# **Enfermería en el Proceso Reproductivo**

**Aprobación por el CAC en su sesión ordinaria del 28 de marzo del  
2017**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	2/ 238

#### **Participantes:**

José Gómez Pérez

Lucía Ivonne González Nila

Blanca Torres Cantero

Débora Keren Happuch Clemente Quiroz

Aurora Saucedo Lozano

Mariana Islas Ortega

Esperanza Saavedra Urrutia

Fecha de revisión/Elaboración: Octubre del 2016.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	3/ 238

### ÍNDICE

I. Introducción.....	4
II. Justificación.....	6
III. Objetivo .....	7
<b>1. Técnica de tendido de cama.....</b>	<b>8</b>
<b>2. Aseo vulvo perineal .....</b>	<b>25</b>
<b>3. Cateterismo vesical.....</b>	<b>34</b>
<b>4. Venoclisis (Terapia de infusión) .....</b>	<b>55</b>
<b>5. Valoración de la mujer embarazada .....</b>	<b>69</b>
<b>6. Lavado de manos quirúrgico .....</b>	<b>95</b>
<b>7. Colocación de bata y guantes.....</b>	<b>104</b>
<b>8. Manejo de ropa .....</b>	<b>115</b>
<b>9. Material quirúrgico .....</b>	<b>126</b>
<b>10. Funciones de enfermera circulante e instrumentista.....</b>	<b>132</b>
<b>11. Cuidados Inmediatos al Recién Nacido.....</b>	<b>153</b>
<b>12. Cuidados Mediatos al Recién Nacido.....</b>	<b>175</b>
IV. Criterios de evaluación.....	189
V. Reglamento de laboratorio.....	191
VI. Manejo de residuos, cuando aplique.....	240



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	4/ 238

#### I. Introducción

Las normas de enfermería tienen como propósito facilitar, promover, ayudar y prevenir acciones de riesgos en el trabajo de enfermería; las mismas ayudarán a unificar las acciones cuyas acciones servirán de guía para ajustar las operaciones y además permitirán una base dentro de la planeación creativa y razonable en la organización del trabajo y promoverán una comunicación efectiva, mejorando lo operacional a un efectivo accionar profesional de enfermería.

El desarrollo y cumplimiento de las normas permiten asegurar la calidad de atención y garantizar la equidad en la cobertura de las necesidades básicas de los pacientes, la familia, comunidad hospitalaria, las cuales permiten controlar y evaluar las acciones de enfermería mediante la supervisión y auditoria interactiva de todos los miembros intervinientes en el papel de enfermería. Las técnicas y procedimientos de enfermería, constituyen un eje fundamental que integra los sistemas de información y comunicación de la profesión.

El manual de procedimientos se considera como el instrumento que establece los mecanismos esenciales para el desempeño organizacional de las unidades operativas. En él se definen las actividades necesarias que deben desarrollar los órganos de línea, su intervención en las diferentes etapas del proceso, sus responsabilidades y formas de participación; finalmente, proporciona información básica para orientar al personal respecto a la dinámica funcional de la organización. Es por ello, que se considera también como un instrumento imprescindible para guiar y conducir en forma ordenada el desarrollo de las actividades, evitando la duplicidad de esfuerzos, todo ello con la finalidad de optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los trámites que realiza el usuario, con relación a los servicios que se le proporcionan.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	5/ 238

El propósito de este manual es desarrollar los procedimientos básicos que se ejecutan en las prácticas análogas programadas dentro del módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo, el cual está conformado por doce procedimientos, cuyo fin es crear una base, una guía como referente al docente y al estudiante, así mismo podrá servir como marco de referencia para que se adquieran las habilidades y destrezas mínimas de los diferentes procedimientos con un sustento científico.

Para lograr el máximo aprovechamiento de este manual es necesaria una adecuada aplicación de los procesos señalados y manejados en el mismo. En él se ofrecen pautas pertinentes, que no se consideran como normas rígidas, sino que deben estar bajo el criterio del docente, así como en el estudiante y una orientación en su formación.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	6/ 238

## II. Justificación

La razón por la cual se presenta el Manual de Procedimientos de las Prácticas Análogas del Módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo, ubicado en el segundo año de la carrera de Enfermería, tiene el fin de contar con un instrumento que pueda guiar, servir de referente a los docentes y alumnos que se encuentren en este módulo, ya que en la actualidad no contamos con un manual de procedimientos que se pueda utilizar para esos fines, lo que produce una falta de unificación de criterios tanto de la autoridad a través de la coordinación de laboratorios, así como una desorganización dentro de los mismos docentes de los diferentes grupos y turnos del módulo, lo que repercute en un dispendio de insumos, no contar con los materiales necesarios o de calidad para el desarrollo de prácticas análogas lo mejor simuladas posibles, de igual manera optimizar los recursos y manejar de manera uniforme las prácticas así como las solicitudes de material y equipo de los docentes que realizan sus requisiciones.

En la biblioteca de campus I, II, III de FES-Zaragoza, no contamos con antecedentes de algún manual de procedimientos de prácticas análogas del módulo de proceso reproductivo; se cuentan con manuales de diferentes áreas que apoyan otros módulos de la carrera como son: hospitalización, urgencias o terapia intensiva. De igual modo, tenemos procedimientos con enfoque en el área médica, pero carentes del área de enfermería.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	7/ 238

### III. Objetivo General:

Contar con un documento que guíe, norme y apoye a los docentes y alumnos del Módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo ubicado en el segundo año de la carrera, en el laboratorio de Fundamentos de Enfermería, así como en el Quirófano, en campus I y III, al momento de realizar las prácticas análogas preestablecidas en el programa teórico-práctico.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	8/ 238

**Técnica de tendido**

**de cama**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	9/ 238

#### **Concepto:**

Es el procedimiento que se realiza para preparar la cama clínica en diferentes situaciones, de tal manera que las necesidades de confort y descanso del paciente sean cubiertos.

#### **Clasificación:**

##### Cama abierta

Es aquella que esta designada a un paciente que va a ingresar al área hospitalaria.



Figura 1. Cama abierta  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

##### Cama cerrada

Cuando se encuentra desocupada hasta antes del ingreso del paciente.



Figura 2. Cama cerrada  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	10/ 238

#### Cama posoperatoria o de recuperación

Cuando se prepara la cama para recibir a un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente.



Figura 3. Cama posoperatoria  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

#### Cama con paciente

Cuando se prepara la cama mientras el paciente se encuentra en ella.



Figura 4. Cama con paciente  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	11/ 238

#### **Objetivo general:**

Conocer los diferentes tipos de tendido de cama clínica, que sirva para el descanso y confort de las personas.

#### **Objetivos específicos:**

- Aumentar la comodidad del paciente
- Proporcionar un entorno limpio y arreglado
- Proporcionar una base suave y sin arrugas a la cama, para reducir al mínimo las fuentes de irritación tegumentaria.
- Promover el bienestar del paciente
- Ofrecer seguridad desde el punto de vista bacteriológico

#### **Fundamento Teórico:**

La forma de tender la cama con independencia de los tipos mencionados, varía según las normas de institución hospitalaria, tipo de paciente, disponibilidad de recursos materiales, sin que esto repercute en la correcta aplicación de principios científicos relativos a la asepsia y mecánica corporal, es decir, que el orden de los pasos durante el procedimiento, cantidad de ropa de cama, reglas específicas para cubrirla, no interferirán en los objetivos deseados para lograr comodidad y seguridad durante su utilización.

Un espacio agradable, limpio, libre de agentes patógenos favorece la adaptación del individuo a un ambiente extraño; la integración, orden del quipo previo a la ejecución de los procedimientos, intervienen en el ahorro de tiempo y energía.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	12/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1 pieza	Sábana lisa grande	1pieza	Tánico para ropa sucia
1pieza	Sábana de cajón	1 pieza	Cama de posiciones
1 pieza	Sábana clínica (opcional)	1 pieza	Colchón
1 pieza	Colcha o cubre cama		
1 pieza	Hule clínico (opcional)		
1pieza	Funda para cojín		
1 pieza	Cojín		
	Cobertor		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	13/ 238

### Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
<b>Desvestir la cama</b>		
Reunir el material y equipo necesario.	Disminuye el tiempo.	 <p>Figura 5. Reunir material UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Quitar el equipo de la cama.	Se retira el timbre, la bolsa de desechos, y otros artículos que puedan llegar haber sobre esta como la bata, pantuflas, etc.	 <p>Figura 6. Equipo de cama UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Quitar la ropa de la cama	Se comienza por la cabecera, aflojar las ropas de arriba y abajo quitándolas del colchón, se camina alrededor de la cama para realizar este	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	14/ 238

	<p>procedimiento. Se retira la colcha y se deposita en el tánico. Tomar el cobertor por el centro y doblarla hasta la parte inferior de la cama se coloca en el respaldo de la silla, enseguida la toma por el centro y la dobla en cuartos, la demás ropa se depositará en el tánico.</p>	 <p>Figura 7. Cama sin ropa UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
--	--	---

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
<b>Tendido de cama cerrada</b>		
<p>Poner la ropa limpia sobre la mesa puente o la silla, nunca sobre la cama de otro paciente, hay que acomodarla en orden inverso al que se va a usar.</p>	<p>No poner la ropa en la cama de otro paciente evita la contaminación cruzada.</p>	 <p>Figura 8. Colocación de ropa limpia sobre la mesa puente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	15/ 238

<p>Colocar una sábana a partir del punto medio superior del colchón y fijarla en la esquina superior proximal de este, mediante una cartera. Deslizarla y fijarla en el extremo inferior del colchón.</p>	<p>Para hacer la cartera: Introducir el extremo de la sábana por debajo de la parte superior del colchón y levantar la parte lateral para formar un ángulo de 45°. Introducir sobrante lateral de la sábana por debajo del colchón. Bajar la parte levantada de la sábana e introducirla por debajo del colchón.</p>	 <p>Figura 9. Fijación de una esquina UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar el hule clínico sobre el tercio medio del colchón y sobre este, la sabana clínica procurando fijarla por debajo de los bordes superior e inferior del hule.</p>	<p>Para fijarla al colchón y así evitar que al momento de acostarse el paciente esta se mueva y provocar arrugas en la cama que propicien irritaciones cutáneas en el paciente.</p>	 <p>Figura 10. Colocación de hule clínico UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	16/ 238

<p>Introducir los extremos laterales de las piezas colocadas (sabana fija, hule y sabana clínica) por debajo del colchón.</p>	<p>Para fijar las sábanas y evitar que se muevan.</p>	 <p>Figura 11. Introducción de extremos laterales de sabana UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Pasar al lado contrario de la cama y repetir los pasos anteriores.</p>		
<p>Colocar la sábana móvil sobre el colchón a partir del borde medio superior y sobre esta, el cobertor a 15 o 25 cm hacia abajo.</p>	<p>Favorecerá el manipuleo del paciente en bloque.</p>	 <p>Figura 12. Colocación de sabana clínica UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	17/ 238

<p>Opcional: hacer un doblez en la sábana móvil para dejar sitio a los pies del paciente</p>	<p>Pliegue vertical: hacer con la sábana un doblez de 5 a 10 cm perpendicular a los pies de la cama.</p>	 <p>Figura 13. Dobles de sabana clínica UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Doblar el extremo correspondiente de la sábana sobre el borde superior del cobertor.</p>	<p>A este doblez se le denomina cortesía. Ayuda a retirar la ropa con mayor facilidad.</p>	 <p>Figura 14. Dobles de cobija UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar a la almohada la funda de manera que esta se adapte en las esquinas de la funda y las costuras queden rectas.</p>	<p>Una funda bien ajustada es más cómoda que una arrugada.</p>	 <p>Figura 15. Colocación de almohada UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	18/ 238

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
<b>Tendido de cama abierta</b>		
A partir del arreglo de la cama cerrada, realizar los pasos anteriores.		 <p>Figura 16. Colcha en forma de triángulo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Deslizar la colcha hacia el tercio inferior de la cama en forma de triángulo.	La posición de la ropa facilita la colocación del paciente a la cama.	

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
<b>Tendido de cama posoperatoria</b>		
A partir del arreglo de la cama cerrada, realizar los pasos: De los pasos anteriores.		 <p>Figura 17. Doblado de ropa en forma de rollo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
En vez del paso anterior se realiza lo siguiente: Doblar la ropa móvil en forma de rollo o triángulo hacia el lado opuesto de la entrada a la unidad clínica.	La posición de la ropa facilita la colocación del paciente a la cama.	
Arreglar el mobiliario de tal forma que no obstaculice el traslado del paciente del carro camilla a la cama.	El arreglo del equipo y mobiliario implica orden y limpieza en la atención de enfermería.	 <p>Figura 18. Realizar referencia UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	19/ 238

		 <p>Figura 19. Arreglo del mobiliario <b>UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</b></p>
--	--	--

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
<b>Tendido de cama con paciente</b>		
<p>Poner la ropa limpia sobre la mesa puente o la silla, nunca sobre la cama de otro paciente, hay que acomodarla en orden inverso al que se va a usar.</p>	<p>No poner la ropa en la cama de otro paciente evita la contaminación cruzada.</p>	 <p>Figura 8. Colocación de ropa limpia sobre la mesa puente <b>UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</b></p>
<p>Informar al paciente sobre el procedimiento.</p>	<p>Una relación terapéutica con actividades educativas durante el procedimiento, estimula conductas para modificar hábitos higiénicos, expresar sentimientos u opiniones o sugerencias.</p>	 <p>Figura 20. Información al paciente <b>UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</b></p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	20/ 238

Aflojar todas las piezas que cubren la cama por el lado contrario al que se encuentra el buró.



Figura 21. Aflojar la vestimenta de la cama  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

Retirar la colcha y depositarla en el tánico, después el cobertor, doblándolo en 4 partes. Dejar cubierto al paciente con la sábana móvil.

Los movimientos bruscos y el sacudimiento de la ropa de cama, favorece la diseminación de microorganismos en el ambiente.



Figura 22. Colocación de ropa de cama en el tánico  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

Colocar al paciente en decúbito lateral y recorrerlo hacia el borde distal de la cama, levantando previamente el barandal del lado al cual se va voltear el paciente.

Prevenir caídas, y una equilibrada alineación corporal reduce la tensión muscular, favorece la seguridad y confianza y disminuye la formación de lesiones.



Figura 23. Colocación del paciente en decúbito lateral  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	21/ 238

<p>Doblar o enrollar las sábanas clínicas y fijar hacia la espalda del paciente. Limpiar el hule clínico con paño húmedo.</p>	<p>La comodidad del paciente en la cama depende de un ambiente libre de agentes nocivos.</p>	 <p>Figura 24. Enrollar las sábanas clínicas UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar la sábana fija en el punto medio superior del colchón dejando un extremo de 25cm a 30cm para fijarlo debajo de este en la parte superior y en la esquina mediante la cartera.</p>		
<p>Deslizar el hule clínico, colocar y fijar sobre este la sabana clínica. Ajustar los extremos de la ropa debajo del colchón.</p>		
<p>Pasar al lado contrario de la cama para retirar en forma de rollo la ropa fija sucia; asear la mitad del hule clínico y ajustar la ropa limpia como se indicó en el punto anterior; retirar la ropa fija limpia y fijarla por debajo del colchón.</p>	<p>Las partículas o arrugas en la cama provocan inquietud, irritabilidad, ansiedad y alteraciones en el ciclo vigilia-sueño.</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	22/ 238

Colocar al paciente en posición cómoda, previa colocación de almohada con funda limpia.	El uso de medias preventivas para disminuir o evitar lesiones dérmicas y neuro-musculo-esqueléticas.	 <p>Figura 25. Paciente cómodo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Colocar sábana móvil limpia y retirar la sucia sin descubrir al paciente.	Procurar la privacidad del paciente.	
Colocar el cobertor y colcha como se indica en la técnica de cama cerrada.		
Introducir extremo de la ropa móvil por debajo del colchón, dejando holgura en los pies del paciente	La ropa ajustada provoca opresión, molestia y daño en partes afectadas.	
Deje ordenada la unidad clínica.	La educación a familiares sobre el uso de la cama evita o disminuye factores de riesgo de infecciones.	

**Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	23/ 238

#### Glosario:

**Antisepsia:** al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos. Prevención de infección nosocomial, a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Cama censable:** a la cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la asigna al paciente en el momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

**Cama hospitalaria:** a la cama disponible para atención continua de pacientes, admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y no quirúrgico, comúnmente desagregadas por tipo de servicio (incluye camas de internamiento, urgencias, recuperación, trabajo de parto, cirugía ambulatoria, cuidados intermedios, terapia intensiva, cunas de sanos e incubadoras de traslado).

**Cama no censable:** a la cama que se destina a la atención transitoria o provisional, para observación del paciente, iniciar un tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y su característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

**Técnica aséptica o técnica estéril:** a la estrategia utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos. La técnica estéril comprende lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, el uso de barreras estériles (campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple (cubre-bocas) y el uso de todo el instrumental estéril) y la utilización de antiséptico para preparación de la piel o mucosas.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	24/ 238

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
4. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER SCIENCIE; Madrid España, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	25/ 238

**Aseo vulvo perineal**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	26/ 238

#### **Concepto:**

Conjunto de actividades encaminadas a mantener la higiene del perineo y los genitales en este caso de la mujer, como parte del aseo diario y siempre que se precise.

#### **Objetivo general:**

Proporcionar higiene y comodidad al paciente que no puede suplir esta necesidad por sí solo o para apoyo compensatorio por el personal de enfermería.

#### **Objetivo específico:**

- Mantener la higiene de los genitales del paciente y prevenir infecciones.
- Prevenir las lesiones de la piel en pacientes incontinente.
- Proporcionar bienestar.
- Preparar a la paciente para cualquier intervención, exploración genitourinaria.

#### **Fundamento Teórico:**

La higiene es la ciencia que trata de la salud y su conservación, existen grandes deficiencias en la higiene personal. Lo importante es que el cuidado personal de haga de manera adecuada y con la frecuencia necesaria para que la higiene sea satisfactoria. Tiene menor importancia el método exacto, y el momento en que se hace. La piel sana y las mucosas grietas protegen al cuerpo de elementos nocivos. La piel sana resiste la entrada de microorganismos, cosa que no sucede en caso de estar irritada o agrietada. Por las razones expuestas, la enfermera en sus tareas debe recurrir a todos los medios para evitar la irritación y la lesión de la piel.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	27/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza	Cómodo
1pieza	Par de guantes	1 pieza	Cubeta de patada
Las necesarias	Apósito /Torundas secas	1 pieza	Pinza Kelly
La necesaria	Solución para enjuague (agua)		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

#### Procedimiento o técnica:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
Lavado de manos en los cinco momentos.	Reduce la transmisión de microorganismos.	 Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.
Preparar el equipo.	Disminuye el tiempo.	



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	28/ 238

		<p>Figura 27. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Explicar el procedimiento a la paciente.</p>	<p>Reduce la ansiedad de la paciente y favorece su cooperación.</p>	 <p>Figura 20. Información al paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Cierre la habitación o corra las cortinas del cubículo.</p>	<p>Respetar la privacidad del paciente.</p>	 <p>Figura 28. Individualidad del paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	29/ 238

<p>Colocar a la paciente en posición de litotomía.</p>	<p>Proporciona buen acceso a las estructuras del periné.</p>	 <p>Figura 29. Posición de litotomía UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar el cómodo a la paciente.</p>	<p>Eso evita que la paciente y el colchón se mojen.</p>	 <p>Figura 30. Colocación de cómodo al paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Tomar la gasa con la pinza y verter jabón sobre la vulva; proceder a lavar iniciando en el monte de venus, continuar con la región vulvar, posteriormente los</p>	<p>Respetar las reglas de asepsia.</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	30/ 238

<p>labios mayores y menores por último la región anal; utilizar una gasa por cada región.</p>		 <p>Figura 31. Realizar el aseo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Enjuagar con agua corriente.</p>	<p>Quitar los residuos de jabón para evitar irritación.</p>	 <p>Figura 32. Enjuagar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Secar con una gasa en la misma forma de cómo se lavó; utilizando una gasa por cada región.</p>	<p>Se evita contaminar la zona.</p>	 <p>Figura 33. Secar la zona vulvar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	31/ 238

Retirar el cómodo.		 <p>Figura 34. Retiro de cómodo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Dejar cómoda a la paciente.		
Retirar y limpiar el equipo.	Reduce la transmisión de microorganismos.	 <p>Figura 35. Confortable el paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	32/ 238

Realizar registros correspondientes en la hoja de enfermería.	Revisar la integridad de la piel, para poder realizar una valoración del estado de salud de la paciente.	 <p data-bbox="1008 827 1425 898">Figura 36. Registro de enfermería UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
---	--	---

#### Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

La enfermera escribirá las órdenes de higiene, aunque algunas medidas pueden requerir el permiso del paciente. El registro del procedimiento dependerá de las normas de cada institución.

#### Glosario:

**Antisepsia:** al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Prevención de infección nosocomial:** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Técnica aséptica o técnica estéril:** a la estrategia utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos. La técnica estéril comprende lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, el uso de barreras estériles (campos quirúrgicos,



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	33/ 238

guantes estériles, mascarilla simple (cubre-bocas) y el uso de todo el instrumental estéril) y la utilización de antiséptico para preparación de la piel o mucosas.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; Glenora Erb; Kathlenn Blais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
4. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER SCIENCIE; Madrid España, 2000
6. Domínguez Romero, Manuel y Galiana Martínez, José Antonio y Pérez Vega, Francisco Javier. Manual de Cirugía Menor. 1 Ed. Madrid: Editorial Arán, 2002
7. Arlene Burroughs, Gloria Leifer ; traducción Guillermina Feher de la Torre. Enfermería Materno infantil. 8 Ed. México, D. F: McGraw-Hill Interamericana, 2002
8. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	34/ 238

### Cateterismo vesical



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	35/ 238

#### **Concepto:**

Comprende la introducción de una sonda estéril de plástico o goma a través de la uretra hasta la vejiga que permita el drenaje de la orina, para evitar la el órgano obstruya el paso del producto por el canal vaginal o evitar lesión en caso de cesarea.

#### **Clasificación:**

- Intermitente: Se utiliza para vaciar el contenido de la vejiga por periodos breves (5 a 10 minutos), en caso de parto vía vaginal
- Permanente: Es colocado para drenar continuamente la orina. Está diseñado de forma tal que no se deslice fuera de la vejiga. En caso de cesárea.

#### **Objetivo general:**

Realizar drenaje urinario intermitente o permanente a través de sonda trans uretral que permita el vaciamiento de la vejiga.

#### **Objetivos específicos:**

- Obtener muestra de orina estéril.
- Conocer, identificar y diferenciar los diferentes tipos de catéter vesical
- Vaciar la vejiga en caso de retención urinaria.
- Preparar al paciente para intervenciones quirúrgicas.
- Evitar micciones involuntarias.
- Facilitar la eliminación urinaria en el posoperatorio o posparto.

#### **Indicaciones:**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	36/ 238

- Pacientes con incontinencia urinaria
- Pacientes con imposibilidad de eliminación autónoma
- Cuando es necesaria la recogida de la orina estéril
- En intervenciones quirúrgicas.

#### **Contraindicaciones:**

- Lesiones y traumatismos uretrales
- Uretritis aguda, flemones y abscesos periuretrales.
- Estenosis o rigidez uretral (valorar individualmente).
- Sospecha de rotura uretral traumática.
- Alergia conocida a los anestésicos locales o al látex.

#### **Fundamento teórico:**

- La mucosa que recubre los genitales y vías urinarias favorece la propagación de bacterias.
- A mayor calibre de la sonda, mayor rapidez en la eliminación de orina.
- El aseo adecuado del meato y de la zona que lo rodea, reduce la posibilidad de introducir bacterias en la vejiga.
- El lubricante disminuye la fricción que causa la sonda seca.
- Si se contamina la porción de la sonda que va a introducirse al paciente, puede ocasionarle una infección en la vejiga, que normalmente es una cavidad estéril.
- La instalación del catéter urinario y los procedimientos sobre la vía urinaria debe realizarse con guantes estériles.
- Se lava las manos antes de iniciar los procedimientos de enfermería para la atención del paciente.
- Llevar a cabo maniobras para prevenir infecciones nosocomiales.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	37/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón liquido	1 pieza	Equipo o kit de aseo genital
4 piezas	Toallas de papel desechables	1 pieza	Lámpara de chicote
1 pieza	Sonda Foley o Nelaton	1 pieza	Riñón
2 piezas	Par de guantes	1 pieza	Pinza Kelly
Las necesarias	Torundas estériles	1 pieza	Cubeta de patada
La necesaria	Solución antiséptica (Iodada o cloruro de benzalconio)	1 pieza	Biombo
1 pieza	Gel Lubricante	1pieza	Sábana clínica
1pieza	Jeringa 5cc o 10cc.		
1pieza	Bolsa recolectora (Cistoflo)		
Las necesarias	Esteridrape o Tegaderm (Fijaciones)		
La necesaria	Agua inyectable		
1pieza	Cubrebocas		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	38/ 238

### Procedimiento o técnica:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Sondaje permanente</b>		
Lavarse las manos en los 5 momentos	Reduce la transmisión de microorganismos. Disminuye el tiempo.	 <p>Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Preparar el equipo y material necesario.		 <p>Figura 37. Materia y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	39/ 238

<p>Presentarse con la paciente, corroborar nombre e indicar procedimiento.</p>	<p>Reduce la ansiedad de la paciente y favorece su cooperación.</p>	 <p>Figura 20. Presentación con el paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Tranquilizar a la paciente.</p>	<p>Aminora la vergüenza de la paciente y la ayuda a relajarse durante el procedimiento.</p>	
<p>Colocar a la paciente en posición supina con las rodillas y caderas flexionadas, talones juntos e indicarle que deje caer las rodillas a los lados. Cubrir con una sábana. Cierre las cortinas del cubículo o la puerta de la habitación.</p>	<p>Favorece la visión y ubicación del meato urinario. Proporciona intimidad a la paciente.</p>	 <p>Figura 38. Posición supina UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	40/ 238

<p>Colocar un cómodo bajo las nalgas de la paciente.</p>	<p>Reducir la contaminación en la unidad de la paciente.</p>	 <p>Figura 39. Colocación de cómodo en zona de la nalga UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Percutir y palpar la vejiga</p>	<p>Para evaluar retención urinaria</p>	 <p>Figura 40. Percusión y palpación UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocarse al lado izquierdo de la cama si es diestra (a la derecha si es zurda).</p>	<p>Para que la sonda se introduzca con facilidad es necesario que usted este en una posición cómoda con todos los materiales a su alcance.</p>	
<p>Calzarse guantes (de preferencia dos pares para realizar aseo vulvo perineal previo)</p>	<p>Prevención de infecciones nosocomiales. Evita que la sonda se contamine al entrar en contacto con la región genital de la paciente.</p>	 <p>Figura 41. Calzado de guantes UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>

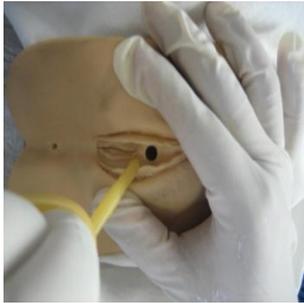


SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	41/ 238

<p>Introducir una sonda bien lubricada 5-7 cm en el meato uretral con técnica estéril evitando contaminar la superficie de la sonda y verificando que no quede demasiado larga o apretada en el orificio uretral.</p>	<p>La lubricación reduce la fricción y el traumatismo del meato. La uretra en las mujeres es un conducto relativamente corto que mide 3-4 cm de largo.</p>	 <p>Figura 42. Colocación de sonda UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Inflar globo de seguridad, cargando una jeringa con 7 cc de agua inyectable y retirar un poco para verificar que esté asegurada.</p>	<p>Se debe verificar que el globo se encuentra inflado, para evitar que la paciente por algún movimiento expulse la sonda.</p>	 <p>Figura 43. Inflar el globo de seguridad UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar la sonda en el equipo recolector de orina.</p>	<p>Es importante verificar que el equipo recolector este bien colocado a la sonda para evitar fugas y el balance hídrico no se realice debidamente.</p>	 <p>Figura 44. Colocación del recolector de orina UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	42/ 238

<p>Realizar fijación en la parte interna del miembro pélvico.</p>	<p>Colocar en la fijación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hora y fecha de instalación</li> <li>• Nombre de quien instaló</li> <li>• Número de la sonda</li> <li>• Cantidad de llenado del globo de seguridad</li> </ul>	 <p>Figura 45. Fijación de la sonda UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Pasos	Fundamentación	Imágenes
Sondaje para vaciamiento		
<p>Lavarse las manos en los 5 momentos.</p>	<p>Se reduce la transferencia de microorganismos.</p>	 <p>Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Preparar equipo y llevarlo a la unidad del paciente.</p>	<p>Se promueve la eficiencia, ahorrando tiempo y energía.</p>	 <p>Figura 46. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	43/ 238

<p>Orientar al paciente sobre el procedimiento.</p>	<p>Comunicar a la persona el procedimiento, le disminuye el temor a la ansiedad, lo que promueve la colaboración.</p>	 <p>Figura 20. Información al paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Aislarlo con biombo, colocar ahulado y sabana clínica. Pedir que se ponga en posición ginecológica, haciendo pierneras con la sabana.</p>	<p>El uso de impermeable protege la ropa de cama de la humedad. Exhibir los genitales es embarazoso para la mayoría de mujeres, y se sienten más cómodas y seguras si se les protege su pudor.</p>	 <p>Figura 47. Posición de litotomía UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Realizar el aseo de genitales con agua y jabón, enjuagar y secar.</p>	<p>La limpieza reduce la posibilidad de introducción de microorganismo. Enjuagar de manera adecuada, elimina el jabón que podría inhibir la acción del antiséptico que se utilizara.</p>	 <p>Figura 48. Aseo genital UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	44/ 238

<p>Colocar una lámpara encendida que permita visualizar la región.</p>	<p>Permite la mejor visualización del meato urinario y previene la contaminación.</p>	 <p>Figura 49. Lámpara de Chicote UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Lavarse las manos nuevamente.</p>	<p>La mucosa que cubre las vías urinarias es un tejido propicio para la propagación de las bacterias.</p>	 <p>Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Abrir el equipo estéril, verter solución antiséptica, solución salina o agua.</p>	<p>El uso de equipo estéril y técnica aséptica previene las insuficiencias ascendentes del aparato urinario.</p>	
<p>Calzarse guantes.</p>	<p>Los guantes son una barrera protectora para el paciente.</p>	 <p>Figura 50. Calzando de guantes UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	45/ 238

<p>Separar y levantar ligeramente hacia arriba los labios menores para localizar meato.</p>	<p>La mano que toca al paciente se llega a contaminar y permanece exponiendo el meato urinario mientras la otra permanece estéril sujetando la pinza.</p> <p>Manteniendo los labios abiertos se previenen los riesgos de contaminar el meato.</p>	 <p>Figura 51. Separación de labios mayores UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Sin cerrar los labios, lubricar la punta de inserción de la sonda</p>	<p>El lubricante hidrosoluble facilita la inserción de la sonda reduciendo la fricción y traumatismos.</p>	 <p>Figura 52. Lubricación de sonda UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Introducir suavemente de 5 a 7 cm., hasta que comience a fluir la orina, pidiendo al paciente que respire profundamente, colocar el otro extremo de la sonda en la vasija arriñonada estéril.</p>	<p>El lubricante hidrosoluble facilita la inserción de la sonda reduciendo la fricción y traumatismos.</p> <p>La uretra femenina mide de 3.5 a 4 cm. de largo.</p> <p>Un error en la localización del meato urinario favorece la contaminación del catéter.</p> <p>Una sensación de vaciamiento de la vejiga se ocasiona,</p>	 <p>Figura 53. Introducción de sonda UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	46/ 238

	<p>cuando esta contiene de 300 a 500 ml, de orina.</p> <p>El respirar de una manera profunda, puede relajar el esfínter externo.</p>	
<p>Al terminar de fluir la orina, extraer el catéter con movimiento rápido y suave.</p>	<p>Una presión fuerte contra una resistencia importante puede traumatizar la uretra.</p>	 <p>Figura 54. Extracción de orina UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Secar genitales, retirar el equipo y dejar cómodo al paciente.</p>	<p>La humedad favorece el crecimiento de microorganismos patógenos.</p>	 <p>Figura 55. Secar genitales UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	47/ 238

Hacer anotaciones sobre el procedimiento realizando, cantidad y características de la orina.

El registro permite la monitorización del paciente.



Figura 36. Registros de enfermería  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	48/ 238

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Sondaje para toma de muestra</b>		
Elegir el calibre de sonda de acuerdo para el paciente.	Depende de la anatomía del paciente.	 <p>Figura 56. Calibres de sondas UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Lavarse las manos con agua y jabón.	Se reduce la transferencia de microorganismos mediante un arrastre mecánico.	 <p>Figura 57. Lavado de manos con agua y jabón UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Ponerse guantes limpios (no estériles).	Los guantes son una barrera protectora para el paciente y para nosotros.	 <p>Figura 58. Colocación de guantes no estériles UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	49/ 238

<p>Poner al paciente en posición de litotomía.</p>	<p>Favorece la realización del procedimiento.</p>	 <p>Figura 46. Posición de litotomía UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Lavar con abundante agua y jabón separando los labios mayores y limpiando tanto hacia arriba como hacia abajo.</p>	<p>La limpieza reduce la posibilidad de introducción de microorganismo. Enjuagar de manera adecuada, elimina el jabón que podría inhibir la acción del antiséptico que se utilizara.</p>	 <p>Figura 59. Lavar con agua y jabón la zona UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Aclarar con agua y secar con gasas estériles.</p>	<p>La humedad promueve la transmisión de microorganismos.</p>	 <p>Figura 46. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Disponer todos los materiales necesarios: sonda, frasco de recogida de muestra – retirar la tapa - y jeringa de 10-20mL con aguja.</p>	<p>Se promueve la eficiencia, ahorrando tiempo y energía.</p>	 <p>Figura 46. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Lavarse nuevamente las manos con agua y jabón.</p>	<p>Se reduce la transferencia de microorganismos mediante un arrastre mecánico.</p>	 <p>Figura 46. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Poner campo estéril y limpiar nuevamente el</p>	<p>La zona genital alberga un sinnfín de microorganismos que</p>	 <p>Figura 46. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	50/ 238

<p>meato urinario y la zona circundante con gases estériles y solución antiséptica (lodada).</p>	<p>pueden contaminar una técnica tan estéril.</p>	
<p>No usar lubricantes, humedecer la sonda con la solución antiséptica y dejar secar.</p>	<p>Asegurar una muestra lo más estéril posible.</p>	
<p>Preparar el frasco para coleccionar la muestra.</p>		<p>Figura 60. Preparar frasco para recolectar muestra UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Introducir la sonda a través del meato uretral y deslizarla suavemente.</p>	<p>Una presión fuerte contra una resistencia importante puede traumatizar la uretra.</p>	
		<p>Figura 61. Introducción de sonda al meato UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	51/ 238

<p>Poner el extremo distal de la sonda en el frasco de recolección. Colectar 5-10mL de orina y tapar el frasco.</p>	<p>Tener la muestra de orina lista para su análisis dentro del laboratorio.</p>	 <p>Figura 62. Recolección de muestra UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Retirar la sonda suavemente.</p>	<p>Una presión fuerte contra una resistencia importante puede traumatizar la uretra.</p>	
<p>Lavar las manos con agua y jabón.</p>	<p>Mantener libre de microorganismos mediante un arrastre mecánico.</p>	 <p>Figura 56. Lavado de manos con agua y jabón UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Enviar la muestra al laboratorio debidamente marcada.</p>	<p>Agilizar el proceso de la muestra en laboratorio.</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	52/ 238

#### **Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:**

La enfermera valorará si los objetivos se han cumplido con base en cambios del paciente en el patrón de micción, disminución o desaparición de signos y síntomas urinarios o si estos se complicaron con otros problemas y hay que redefinir otros diagnósticos. Se compararán los resultados esperados con los planeados, para determinar el estado de salud y las condiciones con las que egresa a su hogar, con nuevas terapias en donde tenga que participar la familia o educar para auto cuidado.

#### **Glosario:**

**Antisepsia:** al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Cuerpo de la sonda:** La porción tubular de la sonda que excluye la punta y los embudos de drenado e irrigación.

**Extremo distal:** Extremo de la sonda opuesto al proximal.

**Extremo proximal:** Extremo de la sonda que queda dentro de la vejiga.

**French (Fr):** Medida que sirve para identificar el diámetro externo de la sonda en el campo médico (1 Fr = 1/3 mm).

**Luz de drenado:** Es la sección interna de la sonda por donde pasa el fluido a ser drenado. También es conocido como lumen.

**Ojo:** Es el orificio que se comunica con la luz de la sonda y que se encuentra en el extremo proximal.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	53/ 238

**Prevención de infección nosocomial:** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Punta de la sonda:** Distancia desde el inicio del extremo proximal al extremo más cercano del globo.

**Sonda de hule látex natural modelo Foley estéril de dos y tres vías:** Sonda de hule látex natural que podrán ser recubiertas de silicón o algún otro material, con globo inflable autorretentivo o hemostático, la cual se usa en las áreas de nefrología y urología para el drenado de fluidos corpóreos de la vejiga a través de la uretra, así como la irrigación de la misma (únicamente tipo III).

**Técnica aséptica o técnica estéril:** a la estrategia utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos. La técnica estéril comprende lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, el uso de barreras estériles (campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple (cubre-bocas) y el uso de todo el instrumental estéril) y la utilización de antiséptico para preparación de la piel o mucosas.

**Volumen del globo:** Es la capacidad del globo en centímetros cúbicos.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
4. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER SCIENCIE; Madrid España, 2000



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	54/ 238

5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004
7. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	55/ 238

**Venoclisis**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	56/ 238

#### **Concepto:**

Instalación de un catéter en una vena periférica para la administración directa al torrente sanguíneo de fluidos, componentes sanguíneos o medicamentos.

#### **Objetivo general:**

Conocer la técnica de instalación de venoclisis o terapia de Infusión para administración de diferentes sustancias en el organismo.

#### **Objetivos específicos:**

- Mantener vía permeable
- Ministran medicamentos gota a gota por una vena
- Lograr efecto rápido del medicamento
- Mantener el equilibrio hidroelectrolítico en el organismo
- Transfundir sangre o sus derivados

#### **Indicaciones:**

- Administración de fármacos
- Administración de fluidos

#### **Contraindicaciones.**

Ninguna.

#### **Fundamento Teórico:**

- Los líquidos corren en sentido a la gravedad.
- La solución se coloca a un nivel de 50 a 60 cm por encima de la altura de la vena, altura en la que por gravedad, el líquido tenga suficiente fuerza para vencer la presión venosa y penetre en la vena.
- La punción de las paredes de la vena causa sangrado y puede producir hematomas.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	57/ 238

- La colocación de la ligadura ocasiona interrupción de la circulación venosa y de esta manera se distienden y permite que la sangre fluya hacia el interior de la aguja.
- Los pacientes con padecimientos renales o cardiacos pueden retener una cantidad excesiva de líquido en los tejidos y hacerse edematosos.
- Un goteo con una venoclisis insuficiente puede provocar un colapso circulatorio y/o cardiovascular.
- Un goteo con una venoclisis excesiva puede ocasionar una sobrecarga de líquidos.
- Consultar la norma oficial mexicana: **NOM-022-SSA3-2012**, para el manejo de terapia de infusión.

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza	Tripié
4 piezas	Toallas de papel desechables	1 pieza	Bote de patada (equipo)
1pieza	Solución indicada	1 pieza	Contenedor para manejo de RPBI.
1 pieza	Catéter venoso (punzocat)	1 pieza	Kárdex
Las necesarias	Torundas alcoholadas		
1 pieza	Equipo de venoclisis		
1 pieza	Ligadura		
1 pieza	Tela adhesiva		
1 pieza	Membrete		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	58/ 238

1 pieza	Par de guantes		
1 pieza	Cubre bocas		

**Servicios:**

Agua, luz eléctrica, drenaje.

**Procedimiento o Técnica:**

Pasos	Fundamentación	Imágenes
Lavarse las manos y preparar la solución en el cuarto de trabajo.	Los procedimientos relativos a terapias de infusión, punción venosa o venoclisis requieren una técnica aséptica.	 <p>Figura 27. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Colocar el equipo de venoclisis al frasco de la solución y colocarlo en el tripié, desalojar el aire del tubo y cerrar la llave reguladora.  Mantener estéril el adaptador del equipo protegiéndolo con el tubo de plástico.		 <p>Figura 63. Solución en tripee UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	59/ 238

<p>Presentarse con el paciente e identificarlo comparando el nombre con la tarjeta de prescripción. Explicar al paciente el procedimiento.</p>	<p>El paciente relaciona los procedimientos por vía endovenosa con estados de gravedad.</p>	 <p>Figura 20. Información al paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Trasladar el equipo a la unidad del paciente o realizarlo en clínica de catéteres según sea el caso.</p>	<p>Ayuda a realizar los procedimientos y permite que el paciente se mantenga más tranquilo al estar en lo único propio dentro del hospital/clínica: su unidad.</p>	 <p>Figura 64. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Preparar la fijación de tela adhesiva que va a necesitar para su fijación. Membrete:(steridrape,teg aderm) transparente y registrar: N° catéter, fecha, quién instaló.</p>	<p>Economizar tiempo y energía.</p>	 <p>Figura 65. Preparación de fijación UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	60/ 238

<p>Colocar al paciente en posición cómoda, seleccionar una vena conveniente, de acuerdo al tipo de solución y tiempo de duración.</p>	<p>La posición y estado emocional son factores que modifican la presión arterial. La elección del sitio de punción depende del propósito y duración del tratamiento.</p>	 <p>Figura 66. Posición cómoda del paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar la ligadura por encima de la muñeca.</p>	<p>Favorece la repleción del vaso por la circulación de retorno.</p>	 <p>Figura 67. Colocación ligadura UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Seleccionar la vena ejerciendo presión.</p>	<p>Las venas cefálica, basilica o antecubital del brazo son idóneas para tratamientos urgentes.</p>	 <p>Figura 68. Visualización de la vena UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	61/ 238

<p>Hacer la asepsia de la región, por medio de fricción, limpiar lo mejor posible la piel en el sitio de penetración de la aguja y alrededor de la misma.</p>	<p>Fijar mediante un arrastre mecánico los microorganismos existentes en el antebrazo.</p>	 <p>Figura 69. Asepsia de la región UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Abrir el catéter que se pretende utilizar para la región</p>	<p>Es importante valorar la dimensión que tiene la vena, ya que dependiendo de esta se seleccionara el numero de catéter a utilizar. Es importante verificar la fecha de caducidad y que se encuentre el empaque en buen estado.</p>	 <p>Figura 70. Apertura del catéter UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Sacar la aguja con mucho cuidado de no contaminar.</p>		 <p>Figura 71. Visualizar la aguja UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	62/ 238

<p>Puncionar la vena con el bisel de la aguja hacia arriba.</p>	<p>Una percepción característica al atravesar la pared vascular y el paso de sangre hacia la jeringa son indicadores de la adecuada inserción de la aguja en el vaso sanguíneo.</p>	 <p>Figura 72. Punción de la vena UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Al fluir sangre dentro del tubo aflojar el torniquete, presionar con el pulgar por encima del sitio de punción y retirar del catéter la aguja de metal.</p>		 <p>Figura 73. Verificación de punzo en vena UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Adaptar el tubo de la solución al catéter venoso.</p>	<p>La fijación correcta del equipo de punción venosa evita presión tisular o la extracción de la aguja del vaso sanguíneo puncionado.</p>	 <p>Figura 74. Conexión de vena al equipo de venoclisis UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	63/ 238

<p>Abrir la llave de control de modo que fluya gota a gota la solución.</p>	<p>El goteo constante y uniforme evita alteraciones del trabajo cardiaco.</p>	 <p>Figura 75. Control del goteo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Fijar el catéter a la piel del paciente. Para fijar el punzo se recomienda colocar el apósito transparente estéril sobre el catéter corto dejando libre la zona de punción, posteriormente colocar tiras delgadas de tela adhesiva por debajo del vellón del catéter junto al extremo libre, las tiras deben colocarse con el adhesivo hacia arriba, cruzarlos por encima de modo que sujeten firmemente el catéter y parte del pabellón, por último coloque sobre las tiras anteriores una tira de tela adhesiva más ancha para terminar la</p>	<p>La fijación del equipo de punción venosa con adhesivo especial, ofrece presión tisular, evaporación de humedad, barrera bacteriana y seguridad en la sujeción del equipo.</p>	 <p>Figura 76. Fijación del catéter 1 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>  <p>Figura 77. Fijación del catéter 2 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	64/ 238

<p>fijación y anotar sobre esta: fecha, hora y firma de la persona que instaló la venoclisis.</p>		
<p>Hacer un asa al tubo del equipo, fijarla a la piel del paciente.</p>	<p>Evita que se desprenda el adaptador del equipo del pabellón del catéter. Si considera necesario inmovilice.</p>	 <p>Figura 78. Fijación del catéter 3 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Ajustar la frecuencia deseada del goteo.</p>	<p>El método de infusión intermitente se usa cuando se desea un intervalo de dosificación y una administración lenta; infusión continua cuando se requiere mantener una concentración sanguínea.</p>	 <p>Figura 79. Ajuste de goteo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	65/ 238

<p>Dejar al paciente cómodo.</p>	<p>La posición y estado emocional son factores que modifican la presión arterial.</p>	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>Figura 25. Paciente cómodo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>
<p>Registrar el tratamiento según normas del hospital.</p>	<p>Registrar fecha y hora de inicio, cambio o término de solución, medicamentos agregados, goteo y reacciones locales y sistémicas en caso de haberse presentado.</p>	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>Figura 36. Registro de enfermería UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>
<p>Desechar el material punzocortante con forme a la <b>NOM 087</b> SSA2-2016, y al criterio V. del manual</p>	<p>Esta norma nos indica que el material punzocortante como agujas deberá ir depositado en el contenedor rojo rígido y llevar una ruta de desecho.</p>	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>Figura 80. Desecho de material punzocortante UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	66/ 238

#### Consideraciones:

Se puede considerar la utilización del KIT de terapia de infusión, que contiene:

- 1 Apósito transparente Tegaderm I.V. de 7 x 8.5 cm
- 1 Gasa de 5 x 5 cm
- 4 Guantes chicos para exploración
- 1 Chloraprep 1.5 ml. Gluconato de clorhexidina al 2%
- 1 Aplicador triple con alcohol isopropilico al 70%
- 1 Ligadura de 0.3 x 2 x 45 cm
- 1 Cubre boca de alta filtración con resorte

#### Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados conforme aplique:

Procurar que el individuo este cómodo, si no lo está revisar el funcionamiento del quipo de venoclisis, el ritmo de goteo y que la posición del sujeto en el hecho sea satisfactoria.

La enfermera buscara signos de infiltración, que es la complicación en la que sale líquido a los tejidos vecinos. La aguja que se ha desalojado o que ha perforado la pared de la vena por completo, puede hacer que pase liquido a los tejidos subcutáneos.

La enfermera señalara inmediatamente al médico cualquier síntoma anormal que tenga la persona, como dificultad para respirar o espiraciones ruidosas, nausease escalofríos o dolor de cabeza. Se deberá planear el cambio de equipo cada 24 horas a 48 horas según las normas de las instituciones, si el individuo esta sometido a venoclisis por varios días.

#### Glosario:

**Acceso venoso periférico:** Al abordaje de una vena distal a través de la punción de la misma.

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	67/ 238

**Antiséptico:** A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

**Apósito transparente semipermeable:** A la película de poliuretano adherente y estéril utilizada para cubrir la zona de inserción del catéter, que permite la visibilidad y el intercambio gaseoso.

**Asepsia:** Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**Barrera máxima:** Al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubre-boca, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubre-boca, todo el material de uso debe estar estéril.

**Catéter venoso periférico:** Al conducto tubular corto y flexible, elaborado con material biocompatible y radio opaco, que se utiliza para la infusión de la solución intravenosa al organismo a través de una vena distal.

**Estéril:** A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

**Flebitis:** A la inflamación de una vena.

**Paciente:** A la persona beneficiaria directa de los servicios de salud.

**Solución intravenosa:** A la preparación líquida y estéril, cuyos componentes pueden ser: electrolitos, nutrientes, fármacos y sangre o sus componentes, el cual está contenido en un envase para ser administrada a través de un catéter venoso periférico o central.

**Técnica aséptica:** Al conjunto de acciones utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos que incluye: lavado de manos con solución antiséptica, uso de



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	68/ 238

guantes, mascarilla simple (cubre-boca) y solución antiséptica en el sitio a manipular.

**Técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.

**Venopunción:** Al procedimiento mediante el cual se introduce una aguja a través de la piel para insertar un catéter en una vena.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Bárbara Kozier; Glenora Erb; Kathlenn Blais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
4. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. El SERVIER CIENCIE; Madrid España, 2000
5. Witter Dugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México: Prado, 2006
7. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008
8. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2015



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	69/ 238

### **Valoración Obstétrica de la mujer embarazada**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	70/ 238

#### **Concepto:**

Conjunto de procedimientos o habilidades clínicas que se realizan en la paciente embarazada para conseguir un completo conocimiento de su embarazo y el estado del feto, después de obtener la anamnesis en la entrevista clínica, con fines diagnósticos, atención directa según normas y de referencia oportuna.

#### **Objetivo general:**

Conocer e identificar las diferentes acciones dentro de la valoración de la mujer embarazada

#### **Objetivos específicos:**

- Definir la situación sanitaria de la madre y el feto.
- Determinar la edad gestacional.
- Evaluación de riesgo del embarazo.
- Detección de complicaciones y signos de alarma.
- Vigilancia del crecimiento y vitalidad fetal.
- Comenzar con un plan de atención continua.
- Determinar la posición y presentación del feto por medio de las 4 maniobras de Leopold.

#### **Indicaciones:**

- Toda mujer embarazada

#### **Contraindicaciones:**

Ninguna.

#### **Fundamento teórico:**

- El embarazo implica toda una serie de transformaciones fisiológicas, que modifican el reconocimiento físico de la mujer.
- El conocimiento de los procesos que ocurren durante la gravidez, permiten definir en algún momento una alteración fisiológica.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	71/ 238

- Consultar la norma oficial mexicana: **NOM-007-SSA2-2016**, para la valoración de la mujer embarazada y **NOM-034-SSA2-2002**. Para prevenir defectos al nacimiento.

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza	Mesa de exploración
1 piezas	Toallas de papel desechables	1 pieza	Estetoscopio
1 pieza	Cinta métrica	1 pieza	Reloj con segundero
1 pieza	Bata	1 pieza	Estetoscopio de pinard
1 pieza	Lubricante	1 pieza	Fuente luminosa
1 pieza	Sábana	1 pieza	Esfignomanómetro
1 pieza	Par de guantes	1 pieza	Doppler
1 pieza	Cubre bocas	1 pieza	Báscula
		1 pieza	Biombo
		1 pieza	Termómetro
		1 pieza	Lámpara de bolsillo
		1 pieza	Estuche de diagnóstico



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	72/ 238

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

#### Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Exploración Física</b>		
Lavado de manos en 5 momentos	Reduce la transmisión de microorganismos.	 <p>Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Saludo y presentación	Crea un ambiente de confianza	 <p>Figura 81. Ambiente de confianza UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	73/ 238

<p>Disponer del equipo</p>	<p>Evita pérdida de tiempo</p>	 <p>Figura 82. Material y equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Valorar el aumento del peso El aumento de peso excesivo en la embarazada es un factor que predispone a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Toxemias</li> <li>☛ Anormalidades en la dinámica uterina</li> <li>☛ Trabajo de parto prolongado</li> <li>☛ Productos macrosómicos</li> </ul> <p>El incremento de peso inadecuado puede provocar en el recién nacido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Toxemia, Prematurez y Bajo peso al nacer</li> </ul> <p>El bajo peso en la embarazada es un factor que predispone a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Desproporción pélvico-cefálica</li> </ul> <p>El bajo peso inadecuado puede provocar en el</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Se aconseja un aumento de peso de 3Kg durante el primer trimestre, a lo que seguirán 0.4 kg por semana durante el resto del embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Las mujeres con peso considerado bajo deben aumentar 0.5kg por semana durante los dos últimos trimestres</li> <li>b) Las mujeres pasadas de peso deben aumentar los dos últimos trimestres.</li> </ul> <p><b>INESPERADOS:</b> Peso bajo (90% del peso corporal esperado); la recomendación es de 14Kg. Peso excesivo (20% sobre el peso corporal esperado): el aumento recomendado de peso es de 7 a 9 Kg</p>	 <p>Figura 83. Valoración de peso UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>

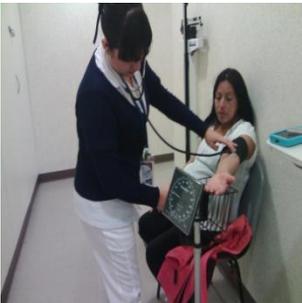


SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	74/ 238

<p>recién nacido: ☉ Hipoxia</p>		
<p>Valorar la presión arterial</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Las presiones sistólica y diastólica empiezan a disminuir durante el primer trimestre, y sigue hasta la mitad del embarazo y después se incrementan poco a poco hasta el del estado no gestante hacia el termino</p> <p><b>INESPERADOS:</b> Hipotensión supina, que es el resultado de presión uterina sobre la vena cava inferior. Preeclampsia: De 140/90 a 160/110 mmHg Eclampsia: se caracteriza por convulsiones o coma entre la 20<sup>a</sup> semana de embarazo y el final de la 6<sup>ta</sup> semana posparto</p>	 <p>Figura 84. Toma de presión arterial a mujer embarazada UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Valorar la frecuencia cardiaca</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Cambios a la auscultación ☉ Son frecuentes los soplos sistólicos (se escucha mejor en el borde esternal izquierdo, viene del flujo de la válvula pulmonar) Cambios en el contenido torácico: ☉ El corazón se desplaza hacia arriba y hacia la izquierda en las últimas semanas del embarazo El pulso puede aumentar hasta 10 – 15 latidos por</p>	 <p>Figura 85. Valoración frecuencia cardiaca UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	75/ 238

	<p>minuto al término de la gestación es de 60 a 90x<sup>1</sup></p> <p><b>INESPERADOS:</b> Taquicardia</p>	
Valorar la frecuencia respiratoria	<p><b>ESPERADOS:</b> La respiración deja de ser abdominal y pasa a ser torácica. Puede producirse hiperventilación y disnea Obstrucción nasal y epistaxis (debido al edema y a la congestión nasal que inducen los estrógenos). La frecuencia respiratoria se conserva sin cambios</p> <p><b>INESPERADOS:</b> Taquipnea</p>	
Valorar la temperatura	<p><b>ESPERADOS:</b> No sufre cambios</p> <p><b>INESPERADOS:</b> Hipertermia o hipotermia</p>	

**PIEL**

Realizar una inspección global de toda la superficie cutánea en particular, examinar las regiones habitualmente no expuestas así como las superficies intertriginosas.	<p>Esperados: diferencia en el color de la piel entre distintas regiones del organismo así como entre las zonas expuestas y no expuestas a la luz</p> <p>Inesperados: lesiones</p>	
--	--	---

Figura 86. Valoración de la piel  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	76/ 238

<p>Examinar la piel de las regiones del organismo así como las mucosas.</p>		
<p>Color/uniformidad: examinar la esclerótica, conjuntivas, mucosa bucal, lengua, labios, lechos ungueales y palmas de los pacientes de piel oscura.</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> La piel experimenta hiperpigmentación (causada principalmente por influencia de los estrógenos, progesterona) Melasa o cloasma (mascara del embarazo) oscurecimiento de la frente y la zona periocular. La línea blanca se oscurece y convierte en línea morena (abdomen) que suele ir desde el ombligo o por encima del mismo hasta la zona púbica. Se oscurecen pezones, areolas, axilas, vulva y perineo Estrías gravídicas que aparecen en el abdomen, los muslos, las nalgas y las mamas</p> <p><b>INESPERADOS:</b> Palidez (anemia); color bronce o amarillo (hepatopatía); coloración azulada, rojiza, aspecto oscuro o palidez de palmas y lechos ungueales en una mujer de piel oscura (anemia)</p>	<div data-bbox="1127 611 1430 835" data-label="Image"></div> <div data-bbox="1062 867 1479 940" data-label="Caption"> <p>Figura 87. Cara UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div> <div data-bbox="1159 1056 1398 1281" data-label="Image"></div> <div data-bbox="1062 1377 1479 1451" data-label="Caption"> <p>Figura 88. Abdomen UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>
<p>Estado físico</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Ausencia de edema (durante el embarazo es normal un ligero edema de las extremidades inferiores, por</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	77/ 238

	<p>el aumento de la permeabilidad de los vasos sanguíneos, lo que provoca: el edema, eritema palmar) Prurito no inflamatorio Acné (primer trimestre) <b>INESPERADOS:</b> Exantemas, dermatitis</p>	
<b>BOCA</b>		
<p>Examinar y palpar las encías Saliva</p>	<p><b>ESPERADOS.</b> Se vuelven hiperémica, hinchadas y blandas con tendencia a hemorragia (influencia de los estrógenos) La secreción salival puede aumentar e incluso llegar a ser excesiva (ptialismo) <b>INESPERADOS.</b> Edema, inflamación (infección) Color pálido (anemia)</p>	
<b>TORAX Y PULMONES</b>		
<p>Examen del tórax (anterior y posterior)</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Simétrico, elíptico, menor en el diámetro anteroposterior que el transverso <b>INESPERADOS:</b> Aumento del diámetro anteroposterior; Tórax en chimenea, tórax en paloma ( enfisema, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica</p>	
<p>Costillas</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Pendiente descendente desde la línea de los pezones <b>INESPERADOS:</b> Mas</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	78/ 238

	horizontal (EPOC); Protuberancias angulares; Rosario raquíico (déficit de vitamina C)	
Inspección y palpación	<b>ESPERADOS:</b> Sin retracción ni protrusión de los espacios intercostales durante la inspiración o espiración; expansión simétrica <b>INESPERADOS:</b> Retracción de los espacios intercostales con la inspiración, protrusión con la espiración, expansión desigual (enfermedad respiratoria)	
Valorar el Frémito	<b>ESPERADOS:</b> Palpable <b>INESPERADOS:</b> Taquipnea, hipernea,	
Realizar la Percusión	<b>ESPERADOS:</b> Simetría bilateral del tono <b>INESPERADOS:</b> Mate a la percusión	
Realizar la Auscultación	<b>ESPERADOS:</b> Ruidos bronco vesiculares por encima del esternón y las escápulas; Fases inspiratoria y espiratoria iguales <b>INESPERADOS:</b> Anormal si se oye en cualquier zona del tórax	
Valorar Ruidos respiratorios	<b>ESPERADOS:</b> Vesiculares <b>INESPERADOS:</b> Estertores, roncus, sibilancias, roce pleural, ausencia de ruidos pulmonares, broncoscopia, egofonía.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	79/ 238

**EXPLORACIÓN DE MAMAS**

Descubrir la parte posterior del tórax	Esto facilita la exploración de las mamas	
Con la paciente sentada y las manos colgando, examinar ambas mamas, revisar además el color de la piel Inspeccionar todos los cuadrantes y la cola de Spence. Si es necesario elevar las mamas con las puntas de los dedos para exponer así las casar inferior y lateral	Así podemos visualizar cambios de color, edema o dibujo venoso <b>ESPERADOS:</b> Tamaño/Forma/Simetría: Aumento de tamaño principalmente en las primeras 20 semanas. Simétricas en forma y perfil Las venas superficiales se dilatan y se hacen más prominentes	 <p>Figura 89. Mama UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Examinar las areolas y los pezones	Para identificar tamaño, forma, erupciones, ulceraciones <b>ESPERADOS:</b> Color/Textura: Pigmentación de las areolas y pezones oscurecidas, los tubérculos de Montgomery aumentan de tamaño Los pezones aumentan de tamaño y se vuelven más erectos (segundo trimestre)	 <p>Figura 90. Areola y Pezón UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	80/ 238

<p>Palpar y comprimir los pezones (solicitar permiso de la paciente o solicitar que ella lo haga), Comprimir suavemente el pezón entre el pulgar y los dedos.</p>	<p>Podemos identificar secreciones anormales <b>ESPERADOS:</b> En el segundo trimestre pueden secretar el precalostro Puede haber calostro durante el tercer trimestre</p>	 <p>Figura 91. Palpación de pezón UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Solicitar a la paciente que eleva las manos sobre la cabeza, luego que las coloque en la cintura, después que las presione sobre las caderas, las entrelace hacia delante, haga presión y flexione el tórax.</p>	<p>Para detectar retracciones</p>	
<p>En posición fowler palpar las axilas Se le pide a la paciente flexione el brazo y el antebrazo del lado que se va a examinar, Con la mano contraria la yema de los dedos palpa en forma superficial y profunda la axila. Palpar la región supraclavicular e intraclavicular de ambos lado</p>	<p>Para identificar nódulos o masas <b>INESPERADOS:</b> Piel de naranja, retracción de los pezones, tumefacción, endurecimiento, calos, dolor, pezón agrietado o fisurado (infección) Dolor, aumento de tamaño, nódulo dura (carcinoma, puede haber una masa visible, infección)</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	81/ 238

CORAZÓN		
Inspeccionar y palpar simultáneamente la zona aórtica y pulmonar.	Se deben observar desde un ángulo lateral para detectar la presencia o ausencia de pulsaciones Localizar el ángulo de Louis (bifurcación traqueal) mover las puntas de los dedos hacia abajo a cada lado del ángulo hasta encontrar los segundos espacios intercostales, el derecho es la zona aórtica y el izquierdo es la zona pulmonar.	 <p>Figura 92. Valoración zona aortica y pulmonar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Inspeccionar y palpar la zona tricúspide.	Desde la zona pulmonar, desplazar los dedos 3 espacios intercostales hacia abajo junto al esternón, el 5° espacio intercostal izquierdo al lado del esternón.	
Inspeccionar y palpar la zona apical (punto máximo de impulso)	Desde la zona tricúspide mover los dedos lateralmente de 5 a7 cm hacia la línea media clavicular	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	82/ 238

<p>Auscultar el corazón en los cuatro focos, mantener al paciente en posición supina.</p>	<p>Aórtico, pulmonar, tricúspide y apical o mitral <b>ESPERADOS:</b> Puede haber palpitations debido a la alteración del sistema nerviosos simpático Los soplos sistólicos cortos que aumentan al contener la espiración son normales debido al aumento de volumen. <b>INESPERADOS:</b> Irregularidad, ritmo de galope (Cardiopatía)</p>	
<b>ABDOMEN</b>		
<p>Inspeccionar los cuadrantes del abdomen.</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Color/ Características de la piel: aspecto, textura de la piel y distribución del pelo normales, hígado no palpable; abdomen no doloroso; Puede haber estrías purpuras (o estrías de color blanco en una múltipara), así como línea negra. <b>INESPERADOS:</b> Defensa muscular (ansiedad, dolor agudo); Dolor, masa (embarazo ectópico, inflamación, carcinoma)</p>	<div data-bbox="1052 1188 1354 1415" data-label="Image"></div> <div data-bbox="1036 1457 1398 1503" data-label="Caption"> <p>Figura 93. Valoración abdomen UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	83/ 238

<p>Medir altura de fondo uterino. Puede palpase justo por encima de la sínfisis púbica hacia las 10 – 12 semanas de gestación, y a la altura del ombligo hacia las 20 – 22 semanas.</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Abdomen plano o voluminoso; aumento progresivo del útero por el embarazo. 10 – 12 semanas: fondo ligeramente por encima de la sínfisis del pubis. 16 semanas: fondo a mitad de camino entre la sínfisis y el ombligo 20 – 22 semanas: fondo en el ombligo 28 semanas: fondo tres dedos por encima del ombligo 36 semanas: fondo inmediatamente por debajo del cartílago xifoides <b>INESPERADOS:</b> Tamaño del útero compatible con la duración de la gestación (crecimiento intrauterino retardado, embarazo múltiple, muerte fetal, mola hidatiforme)</p>	
<p><b>MEDICIÓN DEL FONDO UTERINO</b></p>		
<p>Por palpación, localizar el borde superior del pubis. Con la mano derecha, tomar la cinta métrica de un extremo (donde inicia la numeración) y fijar el extremo de la cinta con los dedos en el borde superior del pubis.</p>	<p>Es muy importante durante el embarazo de la mujer, ya que permite hacer una relación entre las semanas de gestación y el crecimiento y desarrollo fetal. De esta manera también podremos saber si es que el feto tiene</p>	

Figura 94. Medición de fondo uterino 2  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

Figura 95. Medición de fondo uterino  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	84/ 238

Con la mano izquierda tomar la cinta métrica colocándola entre los dedos índice y medio y deslizarla hasta que el borde cubital alcance el fondo uterino. Se registra la dimensión del punto más alto en centímetros (cm).

un crecimiento normal o eutrófico, o un crecimiento anormal, ya sea hipotrófico o hipertrófico, una vez teniendo conocimiento de su desarrollo esto nos ayudara a llevar las intervenciones de enfermería más convenientes para el feto.**REGLA DE MCDONALD**

Con este método se puede calcular las semanas de edad gestacional, determinando en centímetros el espacio comprendido entre el borde superior de la sínfisis del pubis y el fondo uterino.

El valor en centímetros del espacio, se multiplica por 8 y se divide para 7.

Ejemplo:  $20 \text{ cms} \times 8 = 160 \text{ ./.}$   
 $7 = 22.8 \text{ semanas}$

**REGLA DE JOHNSON Y TOSHACH**

Cuando la presentación se encuentra por arriba de las espinas ciáticas se utiliza  $P = \text{AFU (cm)} - 12 \times 155$ ; cuando la presentación se encuentra a la altura o por debajo de las espinas ciáticas,  $P = \text{AFU (cm)} - 11 \times 155$ , donde: P = peso fetal (g), AFU = altura del fondo uterino; 155 es la constante utilizada en la fórmula original.



Figura 96. Medición de fondo uterino 2  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	85/ 238

--	--	--

**MANIOBRAS DE LEOPOLD**

Preparación de la mujer embarazada.  
Enviar a orinar  
Orientar que se le va a examinar el abdomen y que se acueste con ligera flexión de las rodillas sobre una cama.  
El examinador se coloca hacia la derecha del paciente. Descubrir el abdomen.



Figura 97. Preparación de la paciente  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

**Ejecución de la primera maniobra**  
Mirando hacia la cabeza del paciente se perfila el contorno uterino y se establece la proximidad del cartílago xifoides al fondo uterino.  
Se palpa el fondo uterino con las puntas de los dedos de ambas manos para descubrir que polo fetal ocupa.  
Se identifica la presentación, como la parte del cuerpo del feto que se encuentra sobre el orificio cervical inferior, hacia la pelvis materna.

Cuando en el fondo uterino esta la cabeza fetal, se percibe como una masa dura, lisa, redonda móvil y desplazable.  
Es de suma importancia realizar la maniobra adecuadamente ya que ayuda a identificar si es la cabeza o la pelvis fetal la que se encuentra en el fondo uterino.



Figura 98. Primera maniobra  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	86/ 238

#### **Ejecución de la segunda maniobra**

El examinador debe mirar hacia la cabeza de la paciente.

Coloca las manos a cada lado del abdomen.

Sostiene el útero con la mano derecha y palpa el lado opuesto del abdomen materno para localizar el dorso fetal y viceversa.

La posición se identifica relacionando el dorso del feto y los lados de la pelvis materna.

Las partes menores (brazos y piernas) se perciben pequeñas, de ubicación irregular y nudosas y pueden percibirse movimientos activos o pasivos.

El dorso se percibe liso, firme convexo y resistente

Las posibles posiciones son variadas, la más frecuente es dorso izquierdo.



Figura 99. Segunda maniobra  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

#### **Ejecución de la tercera maniobra**

El examinador mira hacia la cara de la paciente.

Coloca las puntas de los tres primeros dedos y el pulgar de la mano derecha a cada lado del abdomen justo por arriba de la sínfisis y le pide a la embarazada que inhale profundamente y deje salir todo el aire.

Conforme la embarazada exhala, se hunden los dedos hacia abajo con lentitud y profundidad alrededor de la parte de presentación fetal.

La cabeza se percibe dura y lisa, móvil si no está encajada

Se revisan de este modo el contorno, el tamaño y la consistencia de la parte fetal palpada

Debe estar más cercana al fondo uterino que se encuentra blando e irregular.



Figura 100. Tercera maniobra  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	87/ 238

<p>Se percibe la parte más baja de la presentación del feto.</p>		
<p><b>Ejecución de la cuarta maniobra</b> El examinador mira hacia los pies de la paciente. Mueve suavemente los dedos de sus manos por los lados del abdomen en dirección hacia la pelvis materna hasta que los dedos de una de las manos encuentren una prominencia ósea. La mayor prominencia de la cabeza fetal, se palpa sobre el estrecho pélvico superior materno.</p>	<p>Esta es una aposición indicada y más cómoda para el examinador. Corresponde a la prominencia fetal. Con esta maniobra se identifica el grado de encajamiento.</p>	<div data-bbox="1081 594 1383 821" data-label="Image"></div> <div data-bbox="1029 848 1446 919" data-label="Caption"> <p>Figura 101. Cuarta maniobra UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>
<p>Valorar frecuencia cardiaca fetal: Características del latido cardiaco fetal que se deben estudiar: Frecuencia: número de latidos por minuto Ritmo: periodicidad o sincronía con que se sucede dichos latidos Intensidad: fuerza o claridad con que se manifiestan las contracciones cardiacas <b>Técnica:</b></p>	<p><b>ESPERADOS:</b> Frecuencia: 120 y 160; promedio 140/min Ritmo: rítmico Intensidad: permite oírlas claramente <b>INESPERADOS:</b> Taquicardia y Bradicardia: La frecuencia puede modificarse debido a: sufrimiento fetal agudo Ritmo: se modifica por el sufrimiento fetal agudo, por malformaciones cardiacas congénitas del producto Intensidad: difiere según la</p>	<div data-bbox="1036 1640 1451 1711" data-label="Caption"> <p>Figura 102. Frecuencia cardiaca fetal UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p> </div>

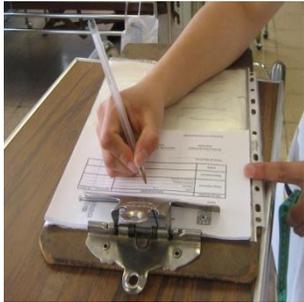


SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	88/ 238

<p>El estetoscopio de pinard se coloca en el vientre de la madre, sujetándolo únicamente por la presión que el clínico ejerce con su cabeza.</p> <p>Otro estetoscopio como el Doppler, que amplifica el latido cardiaco fetal.</p> <p>El sitio donde son audibles al máximo los latidos es el que se encuentra a la menor distancia entre el corazón fetal y la pared abdominal y corresponde al hombro anterior. Este sitio se conoce como Foco.</p>	<p>variedad de posición del producto, el grosor de la pared abdominal de la madre y la cantidad del líquido amniótico</p> <p>No se oye el latido cardiaco fetal con el Doppler (Muerte fetal, mola hidatiforme)</p>	 <p>Figura 103. Valoración por pinar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Registre los datos pertinentes.</p>	<p>Para tener una valoración completa.</p>	 <p>Figura 36. Registros de enfermería UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>

**TACTO VAGINAL**

<p>Ayude a la paciente a que adopte la posición de</p>	<p>Si no está colocada en una posición en que pueda</p>	
--	---	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	89/ 238

litotomía, que coloque sus pies en los estribos y deslice sus nalgas hacia abajo hasta el borde de la mesa.	procederse al examen adecuadamente, tendrá dificultades al hacer la exploración	
Decirle a la paciente que mediante la palpación, va a examinar la vagina, útero y ovarios.	Reduce la ansiedad de la paciente y favorece su cooperación.	
Colocación de toallas: Cubrir las rodillas y la sínfisis.	Para que este lo menos expuesta la paciente.	
Preparar el equipo: Asegúrese de que todo su equipo se encuentra dispuesto, cerca y accesible.	Disminuye el tiempo.	
Lavarse las manos: Realizar el lavado de manos clínico y colocarse los guantes.	Reduce la transmisión de microorganismos. Una vez tocada la piel de los genitales de cualquier paciente sus guantes están potencialmente contaminados.	
Lubricante: Aplique lubricante en los dedos medio e índice de la mano dominante.		
Insertar la mano	Evita traumatismo de la	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	90/ 238

dominante: separa los labios mayores con la otra mano, después introduzca las puntas de los dedos índice y medio, en la abertura vaginal y presione hacia abajo, esperando que los músculos se relajen.	vagina	
Gradualmente vaya introduciendo sus dedos en la vagina, gire la mano de forma que la palma quede hacia arriba, mientras lo hace, palpe las paredes vaginales.	<b>ESPERADO:</b> La pared vaginal debe de ser: lisa, homogénea y no dolorosa <b>INESPERADO:</b> Hipersensibilidad, nódulo	
Deslice los dedos a lo largo de la pared vaginal anterior hasta las proximidades de la abertura vaginal, identificar la uretra.	<b>ESPERADO:</b> Debe ser blanda y tubular. <b>INESPERADO:</b> Hipersensibilidad.	
Valorar el tono de los músculos vaginales, pidiéndole que contraiga alrededor de sus dedos.	<b>ESPERADOS:</b> las paredes de la vagina comprimen los dedos.	
Palpar el cérvix, deslice los dedos de la lado a lado y alrededor del orificio.	<b>ESPERADOS:</b> Consistencia Blanda, al tacto es como tocar unos labios y no la punta de la nariz.	
Valorar la movilidad del	<b>ESPERADOS:</b> Se	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	91/ 238

<p>cérvix, coloque los dedos a ambos lados de los fondos de saco laterales y moviendo la cérvix.</p>	<p>desplazara de 1.5 a 2 cm en todas las direcciones. <b>INESPERADOS:</b> Dolor mientras se moviliza la cérvix</p>	
<p>Situé su mano libre en la línea media abdominal de la paciente, en un punto equidistante entre el ombligo y la sínfisis púbica. Presione el abdomen hacia abajo, hacia su mano dominante situada en el interior de la vagina, alinee la mano dominante con el antebrazo de la otra mano.</p>		
<p>Eleve el útero de su posición presionando suavemente sobre el perineo con los dedos flexionados de la mano dominante.</p>	<p><b>ESPERADOS:</b> agrandamiento del útero, Se palpa según las semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De 10 a 12: inmediatamente por encima de la sínfisis del pubis;</li><li>• 12 semanas: encima de la sínfisis del pubis;</li><li>• 16 semanas: mitad de recorrido entre la sínfisis y el ombligo;</li><li>• 20 semanas: borde inferior del ombligo;</li><li>• 24- 26 semanas: cambia de forma a ovoidal;</li><li>• 28 semanas: mitad entre el ombligo y xifoides;</li></ul> <p>semana 34: por debajo del xifoides</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	92/ 238

Deslice los dedos de la mano dominante hacia el fondo de saco anterior, con los dedos de la otra mano cree resistencia contra la pared uterina posterior.		
Las puntas de los dedos de la mano dominante deben notar parte de la pared anterior del útero.	<b>ESPERADOS:</b> Superficie suave, firme al tacto. <b>INESPERADO:</b> Masas.	
Palpe los ovarios, colocar la mano libre sobre el cuadrante inferior derecho del abdomen de la paciente y deslice los dedos de la mano dominante hasta el fondo de saco lateral derecho.		
Ejerza presión con la mano dominante hacia la mano situada sobre el abdomen.		
Al terminar describir los hallazgos en la hoja de enfermería.		

#### **Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados conforme aplique:**

#### **Glosario:**

**Edad gestacional:** al periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales; con fecha de última menstruación confiable, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio. Se expresa en semanas y días completos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	93/ 238

**Embarazo:** a la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del "conceptus" en el endometrio y termina con el nacimiento.

**Feto:** al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.

**Identificación oficial:** a los documentos con los que una persona física puede acreditar su identidad; como son credencial para votar, pasaporte vigente o cédula profesional.

**Lactancia materna:** a la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

**Oportunidad de la atención:** a la prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud.

**Urgencia obstétrica:** a la complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud encargado de su atención.

#### **Bibliografía:**

1. Manual de evaluación de la calidad de la atención médica. Sistema Nacional de Evaluación. Sistema Nacional de Salud, SSA México. 1992.
2. Modelo de atención a la salud. Revista médica del IMSS. 1994; Supl. 1, vol.32.
3. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana,1998.
4. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	94/ 238

5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER CIENCIE; Madrid España, 2000
7. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
8. ArleneBurroughs, Gloria Leifer ; traducción Guillermina Feher de la Torre. Enfermería Maternoinfantil. 8 Ed. México, D. F: McGraw-Hill Interamericana, 2002
9. Patricia Wieland Ladewig [et al.]. Enfermería maternal y del recién nacido. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2006
10. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008
11. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México:Prado, 2006
12. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2015.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	95/ 238

### Lavado de manos quirúrgico



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	96/ 238

#### **Concepto:**

El lavado quirúrgico es el conjunto de maniobras de cepillado y fricción que se realiza en manos, antebrazos y tercio inferior de brazos, previo a la cirugía.

#### **Objetivo general:**

La higiene de las manos es la herramienta más importante para evitar la transmisión de microorganismos en el entorno sanitario, con él se reduce el número de microorganismos residentes y transitorios sobre la piel hasta un mínimo absoluto. El lavado quirúrgico no esteriliza la piel.

#### **Objetivos específicos:**

- Reducción de la flora bacteriana transitoria habitual y residente
- Reducción de riesgo de contaminación en el campo quirúrgico
- Evitar riesgo de infección en la herida quirúrgica

#### **Indicaciones:**

Cualquier procedimiento quirúrgico

#### **Contraindicaciones.**

Ninguna

#### **Fundamento teórico:**

- La piel dañada es un medio adecuado para el aumento de patógenos y descama mayor cantidad de microorganismos.
- Debajo de los anillos las bacterias se acumulan durante el día y el lavado de manos no las remueve.
- Las uñas deben estar limpias y estar cortas aproximadamente 3mm o que no superen la punta del dedo debido a que los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	97/ 238

- Se lava las manos antes de iniciar los procedimientos de enfermería para la atención del paciente (anexo de seguridad del paciente)
- Llevar a cabo maniobras para prevenir infecciones nosocomiales (anexo de seguridad del paciente)

#### Preparación de material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
Las necesarias	Jaboneras	Los necesarios	Lavabo automático
1 pieza	Cepillos estériles		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje

#### Ejecución:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
Mantener integra y libre de lesiones la piel de manos y antebrazos; uñas cortas sin esmalte y con espacios subungueales limpios, retira el reloj y anillos.	Los espacios subungueales y joyas son reservorios de bacterias  La integridad cutánea evita la contaminación de las heridas	 <p style="text-align: center;">Figura 104. Manos integras UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	98/ 238

<p>Realizar el aseo de manos. (lavado Mecánico)</p>	<p>La sanitización es el proceso que reduce los microorganismos</p>	 <p>Figura 105. Lavado mecánico UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Tomar el cepillo estéril del depósito correspondiente y verter en el mismo jabón o solución antiséptica.</p>	<p>Un método de lavado quirúrgico en forma sistemática reduce al mínimo el número de microorganismos e inhibe su crecimiento</p> <p>Las soluciones antisépticas previenen y combaten la infección</p> <p>Los antisépticos en alta concentración irritan y destruyen los tejidos humanos</p> <p>Los agentes químicos tienen propiedades bactericidas, bacteriostáticas o bacteriolíticas.</p>	 <p>Figura 106. Toma de cepillo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	99/ 238

**Primer tiempo:**

Con movimientos rotatorios, empezar la limpieza de una extremidad superior por los espacios ungueales, continuando con dedos y espacios interdigitales de cara interna y externa a partir del dedo meñique, palma y dorso de la mano, antebrazo, (por arriba del codo) manteniendo en alto las manos, repetir el mismo procedimiento en la otra mano, cuando haya concluido enjuagar la primera.

El método mecánico favorece la remoción de sustancias que ofrezcan resistencia  
Los espacios ungueales e interdigitales favorecen la acumulación de microorganismos.



Figura 107. Primer tiempo quirúrgico1  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



Figura 108. Primer tiempo quirúrgico 2  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

**Segundo tiempo:**

Repetir en igual forma, hasta el tercio inferior del antebrazo en ambas extremidades.

La sanitización aumenta la seguridad del paciente desde el punto de vista microbiológico, disminuye el riesgo de infección.



Figura 109. Segundo tiempo quirúrgico  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	100/ 238

#### Tercer tiempo:

Repetir los pasos señalados en la limpieza, hasta la muñeca en ambas manos.

La acción de la gravedad y del agua corriente favorece el arrastre mecánico de los microorganismos.



Figura 110. Tercer tiempo quirúrgico  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

Enjuagar y dejar caer el cepillo en el lavabo conservando las extremidades hacia arriba a la altura de los hombros y retirarlos del cuerpo.

Un área limpia se contamina al contacto con un área sucia.



Figura 111. Enjuague de manos  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



Figura 112. Dejar caer el cepillo  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	101/ 238

Tomar una toalla estéril del equipo de ropa quirúrgica y secar las extremidades de dedos hacia el tercio superior.



Figura 113. Secado de manos  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

#### **Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:**

Las acciones de supervisión y evaluación de la vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales se sustentan en la organización de las instituciones participantes y tienen como base los recursos existentes en cada nivel técnico-administrativo. El CODECIN deberá supervisar mensualmente y evaluar semestralmente, las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales de acuerdo con lo establecido en esta NOM. Los servicios de salud en sus distintos niveles técnico-administrativos, deberán designar al personal que realizará el seguimiento y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales, y que esté capacitado en esta área. La supervisión y evaluación de las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, deberán realizarse periódicamente y contar con instrumentos específicos. El personal que realice la supervisión deberá redactar y entregar un informe a las autoridades del hospital y al nivel normativo correspondiente. Las autoridades enteradas del informe de la supervisión y de la evaluación deberán desprender decisiones de ajuste y control en un plazo no mayor de una semana, enviando sus instrucciones al CODECIN para que éste las aplique de inmediato, dando además el seguimiento correspondiente. Las autoridades y los niveles técnico-administrativos



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	102/ 238

establecerán un sistema de control de calidad en la prevención y control de infecciones nosocomiales con el consenso de las principales instituciones de salud, mismas que participarán en evaluaciones periódicas para emitir opiniones y recomendaciones. El laboratorio del hospital deberá contar con todos los insumos necesarios para la obtención segura de las muestras y para su análisis e interpretación. Es importante contar con un control de calidad externo para las áreas de bacteriología. La obtención de las muestras será responsabilidad del laboratorio hospitalario. En caso de realizar cultivos o pruebas de laboratorio a un paciente, éstos deberán ser autorizados por el médico tratante y sustentados por él mismo en el expediente clínico.

De acuerdo con los recursos de cada hospital, el laboratorio deberá realizar las pruebas de resistencia y susceptibilidad en la mayoría de los cultivos; emitirá oportunamente la información en cada caso y la comunicará a los clínicos tratantes y a los responsables de la vigilancia epidemiológica. Así mismo deberá presentar mensualmente la frecuencia de los microorganismos aislados y su perfil de resistencia antibacteriana. Adicionalmente, evaluará periódicamente, de acuerdo a los recursos del hospital y a la situación epidemiológica que prive en los servicios prioritarios, la resistencia de la flora bacteriana a los antibióticos que se emplean comúnmente en la unidad.

#### **Glosario:**

**Antisepsia:** al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Barrera Máxima:** al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubrebocas, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubrebocas, todo el material de uso debe estar estéril.

**Portador:** al individuo que alberga uno o más microorganismos y que constituye una fuente potencial de infección.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	103/ 238

**Prevención de infección nosocomial:** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Técnica aséptica o técnica estéril:** a la estrategia utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos. La técnica estéril comprende lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, el uso de barreras estériles (campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple (cubre-bocas) y el uso de todo el instrumental estéril) y la utilización de antiséptico para preparación de la piel o mucosas.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999.
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER CIENCIE; Madrid España, 2000.
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000.
5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000.
6. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México: Prado, 2006
7. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008.
8. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2015.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	104/ 238

### Colocación de bata y guantes



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	105/ 238

#### **Concepto:**

Es la técnica que consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril, que participará en una cirugía dentro del campo operatorio.

#### **Clasificación:**

Existen dos técnicas para realizar el vestido de bata y el calzado de guantes:

I. Técnica cerrada: Utilizada por lo general por la enfermera instrumentista, quien es la primera persona del equipo quirúrgico estéril que se prepara para la cirugía.

II. Técnica abierta o asistida: Mediante esta técnica la enfermera instrumentista asiste al personal integrante del equipo quirúrgico estéril a colocarse la bata y los guantes estériles.

#### **Objetivo general:**

Conservar la mayor seguridad posible desde el punto de vista aséptico durante una cirugía.

#### **Objetivos específicos:**

- Evitar la contaminación durante el acto quirúrgico y prevenir así las infecciones
- Crear una barrera entre zonas asépticas y sépticas
- Permite manejar material estéril sin riesgo de contaminación
- Los guantes crean un abarrera entre las manos y materiales que se tocan
- Los guantes estériles permiten manejar materiales y objetos dentro de un campo estéril

#### **Fundamento teórico:**

- Los guantes estériles completan el atuendo de los miembros estériles del equipo quirúrgico.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	106/ 238

- Los guantes se usan para permitir al usuario manejar suministros estériles o tejidos de la herida quirúrgica.
- Un área no estéril contamina una estéril.
- Las batas están estériles por delante desde la línea axilar hasta la cintura, y las mangas hasta 3cm por arriba del codo.

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
Las necesarias	Bata estéril		
Los necesarios	Cartera de guantes esteriles		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

#### Procedimiento o técnica:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Calzado de bata Técnica Cerrada</b>		
Tomar la bata con una mano, deslizarla y mantenerla retirada del cuerpo y sujetarla por la parte superior.	Un área limpia se contamina al contacto con un área sucia.	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Figura 114. Toma de bata UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</div>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	107/ 238

Localizar sisas e introducir dentro de las mangas ambas manos hacia adelante.

Se puede evitar la contaminación de la bata manteniéndola alejada de objetos no estériles.



Figura 115. Localización de siso  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

El personal de enfermería circulante ajustara la bata, tirando de esta a la altura de las sisas. Anudara las cintas del cuello, teniendo cuidado de no tocar la cara externa de la bata quirúrgica de las partes anterior y laterales. El instrumentista se calza los guantes con técnica cerrada y el circulante termina de acomodar.

Es importante recibir la ayuda del personal de enfermería circulante para disminuir la propagación de microorganismos hacia el área estéril.



Figura 116. Anudación de la bata por el enfermero circulante  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	108/ 238

Una vez colocada la bata quirúrgica y sin haber sacado las manos de las mangas, efectuar lo siguiente:

Abrir la cartera de guantes tomando como punto de referencia el dedo pulgar y tomar el guante correspondiente por el puño y extenderlo por la palma sobre la cara anterior del antebrazo.

Una área limpia se contamina al contacto con una área sucia



Figura 117. Apertura de guantes estériles  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



Figura 118. Encontrar los pulgares  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.

Con la ayuda de la otra mano y sin sacarla de la manga de la bata, introducir los dedos en el guante, y en un solo movimiento jalar conjuntamente los puños de la manga y no del guante.

Se puede evitar la contaminación realizando la técnica en un solo movimiento.



Figura 119. Colocación de guante  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	109/ 238

<p>Introducir la mano y ajustar el guante en su sitio y con la mano calzada, tomar el otro guante y seguir los mismos pasos.</p>	<p>Es importante ajustar el guante para evitar que pueda propagarse la contaminación por una mala colocación de guantes o que estos sean más grandes para quien los va a utilizar.</p>	 <p>Figura 120. Introducción de los dedos al guante UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Ajuste de ambos guantes.</p>		 <p>Figura 121. Ajuste de ambos guantes UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	110/ 238

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Calzado de bata técnica abierta o asistida</b>		
Una vez calzado los guantes, el personal de enfermería instrumentista toma una bata a la altura de los hombros por su cara externa para presentarla al cirujano.	Se debe mantener la bata a la altura de los hombros para evitar que se caiga o toque el piso y se contamine al igual que presentar al cirujano la bata de forma adecuada reduce la propagación de microorganismos.	 <p>Figura 122. Presentación de bata al cirujano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
El cirujano introduce ambas manos dentro de las mangas en igual forma que el personal de enfermería instrumentista.	Para evitar la contaminación del área estéril es necesario realizar la técnica adecuadamente.	 <p>Figura 123. Introducción de manos del cirujano a la bata UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
El personal de enfermería circulante ajusta y anuda la bata al cirujano de la misma manera en que lo hizo con el personal de enfermería instrumentista.	Para de la misma forma evitar la contaminación.	 <p>Figura 124. Ajustar la bata UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	111/ 238

<p>Tomar el guante derecho.</p>	<p>Para evitar la contaminación del área estéril es necesario realizar la técnica adecuadamente.</p>	 <p>Figura 126. Presentación del guante derecho al cirujano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar el guante con el dedo pulgar apuntando al cirujano, introduciendo los dedos de ambas manos, excepto los pulgares, por debajo del pliegue superior del puño.</p>	<p>Evita contaminación.</p>	 <p>Figura 127. Colocación del guante al cirujano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Separa los dedos pulgares del guante.</p>	<p>Evitar contaminaciones con la mano desnuda del cirujano.</p>	 <p>Figura 128. Separar los dedos pulgares UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	112/ 238

<p>Esperar a que el cirujano introduzca la mano en el guante con una ligera presión.</p>		 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Figura 129. Ajuste del guante a la mano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Soltar el guante por arriba del puño del cirujano. Tomar el guante izquierdo.</p>	<p>Con esta maniobra se previene que se deslice el guante quedando así expuesta parte de la mano, propiciando contaminación.</p>	 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Figura 130. Ajuste del guante a la mano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar el guante izquierdo de igual forma. A su vez, el cirujano, coloca los dedos índice y medio por debajo del pliegue del guante para ayudar así abrirlo más y así facilite la introducción de la mano izquierda.</p>	<p>Se facilita la introducción.</p>	 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Figura 131. Ajuste y colocación del guante a la mano izquierda UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	113/ 238

--	--	--

#### **Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:**

Es esencial la conservación de la técnica estéril. Deben crearse métodos de control de calidad para cada institución. Los errores en el procedimiento estéril son muy graves. Los programas internos y regulares sobre la técnica apropiada y la conservación de condiciones estériles deben ser parte de la educación de todo hospital.

#### **Glosario:**

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Antiséptico:** A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

**Barrera máxima:** Al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubre-boca, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubre-boca, todo el material de uso debe estar estéril.

**Estéril:** A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

**Factores de riesgo de infección nosocomial:** a las condiciones que se asocian con la probabilidad de ocurrencia de infección nosocomial dentro de las que se encuentran el diagnóstico de ingreso, la enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente, el área física, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, políticas, el paciente mismo, la presencia de microorganismos o sus toxinas, la falta de capacitación, disponibilidad del personal, de evaluación, garantizar los insumos, la estandarización de los procesos y la calidad de éstos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	114/ 238

**Personal de la salud:** Al integrante del equipo de salud ya sea profesional o técnico de la salud que cumple con los requisitos que marca la Ley.

**Personal técnico del área de salud:** Al personal del área de la salud que cuenten con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes.

**Prevención de infección nosocomial,** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Profesional de salud:** A los médicos y enfermeras que cuenten con título profesional o certificado de especialización, que hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

#### Bibliografía:

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; Glenora Erb; Kathlenn Blais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. El SERVIER SCIENCE; Madrid España, 2000
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. Witter Dugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004
7. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México: Prado, 2006
8. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	115/ 238

**Manejo de ropa**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	116/ 238

#### **Concepto:**

Los bultos quirúrgicos son paquetes que se someten al proceso de esterilización ya sea con vapor o gas, óxido de etileno, con contenido como sábanas, batas, cubiertas, con la finalidad de evitar la presencia de microorganismos y pongan en riesgo la seguridad del paciente en la cirugía.

Deben estar confeccionados con tela de polipropileno o algodón, el color de las telas fosforescente, verde o azul, impermeable a los fluidos, no conductor de electricidad y que pueda soportar la tensión que le sea aplicada.

#### **Objetivo general:**

Conservar la mayor seguridad posible desde el punto de vista aséptico durante una cirugía.

#### **Objetivos específicos:**

- Aislar los materiales del exterior, verificando que se encuentren en condiciones óptimas.
- Brindar mejor seguridad a nuestro paciente y al ambiente donde se trabaja.
- 

#### **Fundamento Teórico:**

- Las técnicas asépticas y estériles que se basan en principios científicos se realizan para prevenir la transmisión de microorganismos que pueden causar infección.
- Los microorganismos son invisibles pero se encuentran presentes en el aire y en los objetos inanimados.
- Las técnicas estériles impiden la transferencia de microorganismos dentro de los tejidos corporales.
- El empaque, esterilización y manejo adecuado debe ofrecer una seguridad en el área quirúrgica.
- Se lava las manos antes de iniciar los procedimientos de enfermería para la atención del paciente.
- Llevar a cabo maniobras para prevenir infecciones nosocomiales.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	117/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1	Bulto quirúrgico: 3 batas quirúrgicas para cirujano. 1 bata quirúrgica para instrumentista. 1 sábana hendida. 4 campos cerrados sencillos. 1 sábana de pie o podálica. 1 sábana superior o cefálica. 1 cubierta para mesa de riñón. 1 funda de mesa de mayo. 1 compresa de envoltura doble. 4 toallas absorbentes.		
1	Bulto quirúrgico A: 1 sábana hendida. 4 campos sencillos. 2 sábanas de pubis Esto va envuelto en campo sencillo y doble.		
1	Bulto quirúrgico B: 1 sábana de riñón. 4 batas.		



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA**



**MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO**

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	118/ 238

	4 compresas. 4 campos sencillos. Estos también vana en campos sencillos y doble.		
1	Bulto de obstetricia: 3 campos sencillos. 2 piñeras. 1 bata.		

**Servicios:**

Agua, luz eléctrica, drenaje.

**Procedimiento o técnica:**

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>Bultos Grandes</b>		
Lavado de manos.	Reduce la transmisión de microorganismos.	 <p align="center">Figura 26. Lavado de manos UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	119/ 238

<p>Preparar el equipo.</p>	<p>Disminuye el tiempo.</p>	 <p>Figura 133. Preparación de equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Colocar los bultos en superficies o mesas adecuadas, procurando que el lado en donde se encuentra la última punta de la envoltura quede frente a la persona que abra el equipo.</p>	<p>Los bultos grandes es necesario colocarlos sobre una superficie firme para abrirlos y que tenga mayor comodidad la persona responsable.</p>	 <p>Figura 134. Colocación de bultos en la superficie UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>La cinta testigo; tomar la punta 4 de la envoltura y deslizarla hacia atrás.</p>	<p>Es importante retirar la cinta testigo para revisar que hay sido esterilizado de forma adecuada y en qué fecha se realizó el procedimiento.</p>	 <p>Figura 135. Quitar cinta testigo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	120/ 238

<p>Tomar las puntas laterales 2 y 3 con la mano derecha e izquierda, respectivamente, para dejarlas caer hacia los lados y no contaminar el contenido de los equipos.</p>	<p>Es importante mantener los bultos estériles delante de usted y alejados del uniforme o cualquier otro material que lo pueda contaminar.</p>	 <p>Figura 136. Tomar puntas UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Tomar la punta 1 por el doblez y dejarla caer hacia delante y abajo, sin tocar a la persona que manipula el equipo.</p>	<p>No se incline sobre un campo estéril, pues puede caer de su brazo polvo o pelusa en la zona estéril.</p>	 <p>Figura 138. Tomar punta 1 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Manipular el equipo estéril descubierto, con pinzas de traslado o manualmente con guantes estériles.</p>	<p>Las bacterias que normalmente viven en la piel se encuentran dentro de los folículos pilosos y las glándulas sebáceas.</p>	 <p>Figura 139. Manipuleo de material con piza de traslado UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	121/ 238

<b>Bultos Pequeños</b>		
<p>Sostener el equipo con la mano izquierda, procurando que la punta 4 quede frente a la persona que abre el equipo y con la derecha tomar la punta 4 para dejarla caer hacia atrás.</p>	<p>Es importante mantener los bultos estériles delante de usted y alejados del uniforme o cualquier otro material que lo pueda contaminar.</p>	
<p>Sin cruzar el bulto, llevar hacia los lados las puntas 2 y 3 de la envoltura.</p>	<p>Es importante no cruzar el bulto ya que esto puede propiciar la propagación de microorganismos.</p>	
<p>Tomar la punta 1 y dejarla caer frente a la persona que manipula el paquete.</p>	<p>Es importante evitar la propagación de organismos al mantener los bultos alejados del uniforme o de otras superficies no estériles.</p>	 <p>Figura 140. Manipuleo de material estéril en la mesa UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	122/ 238

<p>Tomar las cuatro puntas con la mano derecha, formando un guante sobre la mano izquierda. Si el paquete y la envoltura son muy pequeños, sostener las puntas entre los dedos de la mano izquierda.</p>	<p>No se incline sobre un campo estéril, pues puede caer de su brazo polvo o pelusa en la zona estéril.</p>	
<p>Colocar el contenido del bulto sobre un campo estéril mediante tres formas: Dejarlo caer sin contaminarlo. Con pinzas de traslado. Ofreciéndolo al personal "estéril".</p>	<p>Esto mantendrá el bulto alejado de microorganismos y así se mantendrá esterilizado.</p>	 <p>Figura 141. Manipuleo de material estéril en la mesa 2 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	123/ 238

#### Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Pasos	Realizado
<b>BULTOS GRANDES</b>	
1. Lavado de manos.	
2. Preparar el equipo.	
3. Colocar los bultos en superficies o mesas adecuadas.	
4. Retirar la cinta testigo; tomar la punta 4 de la envoltura y deslizarla hacia atrás.	
5. Tomar las puntas laterales 2 y 3 con la mano derecha e izquierda, respectivamente, para dejarlas caer hacia los lados.	
6. Tomar la punta 1 por el dobles y dejarla caer hacia delante y abajo.	
7. Manipular el equipo estéril descubierto, con pinzas de traslado o manualmente con guantes estériles.	
<b>BULTOS PEQUEÑOS</b>	
8. Sostener el equipo con la mano izquierda, y con la derecha tomar la punta 4 para dejarla caer hacia atrás.	
9. Llevar hacia los lados las puntas 2 y 3 de la envoltura.	
10. Tomar la punta 1 y dejarla caer frente a la persona que manipula el paquete.	
11. Tomar las cuatro puntas con la mano derecha, formando un guante sobre la mano izquierda.	
12. Colocar el contenido del bulto sobre un campo estéril.	

#### Glosario:

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Antiséptico:** A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	124/ 238

**Asepsia:** Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**Barrera Máxima,** al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubrebocas, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubrebocas, todo el material de uso debe estar estéril.

**Calidad de la atención en salud,** al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

**Desinfección,** a la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

**Desinfección de Alto Nivel,** a los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

**Estéril:** A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

**Esterilización,** a la destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas y filtración.

**Prevención de infección nosocomial,** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	125/ 238

**Técnica aséptica:** Al conjunto de acciones utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos que incluye: lavado de manos con solución antiséptica, uso de guantes, mascarilla simple (cubre-boca) y solución antiséptica en el sitio a manipular.

**Técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.

#### Bibliografía:

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana,1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. El SERVIER CIENCIA; Madrid España, 2000
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004
7. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México:Prado, 2006
8. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	126/ 238

### Material quirúrgico



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	127/ 238

#### Concepto:

Son aquellos objetos de acero inoxidable diseñado técnica y científicamente para el desarrollo del acto quirúrgico y de acuerdo al tiempo quirúrgico y a la especialidad.

#### Clasificación:

- Instrumental general: Es aquella que va a estar presente en todas las cirugías.
- Instrumental especial: Es aquella para un procedimiento específico.

#### Objetivo general:

Conservar la mayor seguridad posible desde el punto de vista aséptico durante una cirugía.

#### Objetivos específicos.

- Utilizar material estéril que garantice una cirugía segura

#### Fundamento teórico:

El uso de instrumentos por tiempo de cirugía facilita el tiempo que se emplea en la intervención.

#### Preparación de material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
		1	Equipo de parto
		1	Equipo de cesárea
		1	Equipo pediátrico



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	128/ 238

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje

#### Descripción:

#### Equipo para Cesárea

1. Charola de mayo 2. Porta agujas mayo 6. Pinzas allis 6. Pinzas de campo 2. Separadores Farebeuf para adulto 2. Pinza de disección con dientes 2. Pinza de disección sin dientes	4. Pinzas de anillos 6. Pinzas Rochester 6. Pinzas Kelly curvas 1. Cánula de yankahuer 1. Sonda acanalada 2. Mangos de bisturí #4
1. Funda de mayo 1. Campo sencillo 1. Campo doble grande	



Figura 142 Material de cesárea  
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	129/ 238

#### Equipo de parto

1. Charola mayo 1. Riñón de acero inoxidable 1. Vaso graduado 1. Pinza anillo 2. Pinzas Rochester 2. Pinzas de campo 1. Pinza de disección con dientes 1. Pinza de disección sin dientes 1. Porta agujas de mayo	1. Funda de mayo 1. Campo sencillo 1. Campo doble grande
--	--

#### MEDIDAS DE SEGURIDAD

- Lavarse las manos antes de manipular material estéril
- Use mascarilla y gorro al manejar este tipo de material
- Mantenerse de frente al campo estéril
- Evítense salpicar con cualquier tipo de solución el campo estéril
- Nunca alejarse de un campo estéril o darle la espalda
- Evitar hablar, toser o estornudar sobre el material estéril
- Evítense transferir objetos sobre el campo estéril
- Verificar fecha de vencimiento de esterilización (cada 8 días)
- Seleccione un área amplia, limpia y libre de humedad para la preparación de equipos estériles.
- Cuando se extrae material estéril de un recipiente y no se utiliza, no devolverlo a dicho recipiente y esterilizarlo de nuevo.
- Evitar corrientes de aire provenientes de ventanas, ventiladores, unidades de aire acondicionado u otros dispositivos cerca de campos estériles.
- Trabaje en una superficie a nivel de la cintura
- Mantener seca la superficie, la humedad puede penetrar hasta el campo estéril y por acción de la capilaridad hacerlo inseguro
- Abra los paquetes estériles de tal manera que las orillas de la envoltura queden en sentido opuesto al manipulador para evitar la posibilidad que una superficie estéril toque el uniforme.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	130/ 238

#### **Glosario:**

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Antiséptico:** A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

**Asepsia:** Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**Desinfección,** a la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

**Desinfección de Alto Nivel:** a los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

**Estéril:** A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

**Esterilización:** a la destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas y filtración.

**Materiales quirúrgicos y de curación:** Al dispositivo que, adicionados o no de antisépticos o germicidas se utilizan en la terapia de infusión intravenosa.

**Parto,** al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo la placenta y sus anexos.

**Prevención de infección nosocomial,** a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	131/ 238

#### **Bibliografía:**

1. Berry and Kohns, Lucy Jo Atkinson. Técnicas de Quirófano. México: Editorial Interamericana, 2001.
2. Domínguez Romero, Manuel y Galiana Martínez, José Antonio y Pérez Vega, Francisco Javier. Manual de Cirugía Menor. 1 Ed. Madrid: Editorial Arán, 2002
3. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	132/ 238

### **Funciones de enfermera circulante e instrumentista**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	133/ 238

#### **Enfermera circulante**

##### **Concepto:**

Encargada de proveer material y equipo necesario antes, durante y después del acto quirúrgico propiamente, asiste de manera permanente al equipo que se considera “estéril”. (Área de expulsión o quirófano)

La palabra circular significa andar o moverse alrededor de, ir, venir, correr o pasar una cosa de unas personas a otras.

##### **Objetivo general:**

Supervisar las prácticas de asepsia para evitar violaciones a la técnica aséptica.

##### **Objetivos específicos:**

- Evitar la contaminación durante el acto quirúrgico y prevenir así las infecciones.
- Crear una barrera entre zonas asépticas y sépticas.
- Permite manejar material estéril sin riesgo de contaminación.
- Los guantes crean una barrera entre las manos y materiales que se tocan.
- Los guantes estériles permiten manejar materiales y objetos dentro de un campo estéril.

##### **Fundamento Teórico:**

- Aplicar medidas universales (utilizar Cubrebocas, gorro quirúrgico).
- Respetar la zona blanca o estéril.
- Aplicar normas de bioseguridad para el área de cirugía.
- Son las acciones e intervenciones de la enfermera las que determinan el correcto curso de una intervención quirúrgica y de esta manera se convierte en garantía de una atención de calidad.
- Su desempeño, estricta y conciencia quirúrgica son la clave del éxito y, sobre todos, de la seguridad de una cirugía.
- Verificar el plan de cirugía



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	134/ 238

- Estar al pendiente del paciente en todo momento (preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio)
- Verificar la documentación del paciente
- Verificar el funcionamiento de los instrumentos y materiales que se van a utilizar durante la cirugía (bisturí eléctrico, lámparas, camilla, aspirador)

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1	Bulto cirugía obstétrica	1	Equipo de parto
1	Bulto pediátrico	1	Equipo de cesárea
Las necesarias	Sábanas	1	Mesa quirúrgica
Los necesarios	Guantes estériles de diferentes medidas	1	Termómetro
Los necesarios	Cubre bocas	1	Reloj de broche
Las necesarias	Vendas	Las necesarias	Lámpara de luz
Las necesarias	Compresas	Los necesarios	Banco de altura
Las necesarias	Soluciones	1	Estetoscopio
1	Hoja de enfermería	1	Camilla

#### Servicios:

Agua, Energía eléctrica, drenaje.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	135/ 238

**Procedimiento o Técnica:**

Funciones	Fundamentación	Imágenes
<b>PREPARACIÓN DE LA SALA (ANTES DEL INGRESO)</b>		
Retirar todo material y equipo que no sea necesario dentro de la sala quirúrgica.	La limpieza de la sala quirúrgica va a repercutir en la cirugía, pues la no limpieza puede propiciar una infección a herida abierta.	 <p>Figura 143 Verificación del equipo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Con un paño húmedo, de preferencia con solución desinfectante, limpiar el polvo de las lámparas, mesas auxiliares, camillas y bancas.	Todo el material debe encontrarse en óptimas condiciones para garantizar la seguridad de la cirugía.	 <p>Figura 144 Limpieza del quirófano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
Verificar que el suelo, paredes y techos se encuentran limpios y		



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	136/ 238

<p>libres de suciedad.</p>		
<p>Verificar el correcto funcionamiento de lámparas, tomas de oxígeno y aparatos necesarios para la cirugía.</p>		 <p>Figura 145 Verificación del quirófano UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>Confirmar los procedimientos y orden en que los pacientes van a ser intervenidos.</p>		
<p>Verificar que el carro de anestesia cuente con el material y equipo necesario.</p>		 <p>Figura 146 Verificación del carro de anestesia UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	137/ 238

<p>Junto con la instrumentista solicitar el instrumental y equipo requeridos.</p>	<p>Al final de la cirugía ambas son responsables del material.</p>	 <p>Figura 147 Verificación del equipo solicitado UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
---	--	---

**ANTES DE LA CIRUGÍA (PREOPERATORIO INMEDIATO)**

<p>Solicita al paciente por nombre y apellido a la enfermera del preoperatorio, lo recibe en el transfer y verifica que el expediente tenga la documentación requerida, como el consentimiento informado y hoja de cirugía segura.</p>	<p>Cerciorarse de la identidad del paciente para evitar errores.</p>	 <p>Figura 148 Verificación del paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</p>
<p>La enfermera circulante se presenta con el paciente, y verifica permeabilidad del acceso venoso e infusión de líquidos.</p>	<p>Aumenta la confianza y tranquilidad del paciente.</p>	
<p>Registra condiciones de</p>	<p>Cualquier procedimiento</p>	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	138/ 238

recepción de la paciente en el quirófano y/o la sala de partos, en la historia clínica sistematizada.	debe ser registrado en el expediente por seguridad del paciente y personal.	
Explicarle el procedimiento a la paciente, verificando diligenciamiento de los consentimientos informados.	Aumenta la tranquilidad y cooperación del paciente.	
Realizar lavado de manos.	Ayuda a la asepsia y disminución del riesgo de infección.	
Dialogar con la paciente y permitir la calidez en la conversación brindando apoyo emocional y seguridad.	Es derecho del paciente conocer los procedimientos que se van a realizar con él.	
Acondicionar a la paciente para la intervención. Colocar a la paciente en mesa quirúrgica, posición de litotomía, explicar riesgo de caída.		
Efectuar aseo cuidadoso de la región perineal. Practicar cateterismo vesical en caso necesario.	Ayuda a la asepsia y disminución del riesgo de infección.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	139/ 238

DURANTE LA INTERVENCIÓN		
Ayude a la enfermera instrumentista a colocarse bata estéril.	Aumentar el estado estéril de la enfermera instrumentista.	
Ayudar a vestirse a cirujanos y ayudantes.		
Colabora abriendo los bultos quirúrgicos necesarios y se los proporciona.	Sólo abre el primer campo que no está estéril.	
Controla el material de desecho que se produce durante los preparativos, teniendo especial cuidado de verificar que las cubetas laterales queden por completo vacías antes del inicio de la intervención.	Permite llevar un control adecuado de las compresas y gasas.	
Junto con la instrumentista hace el conteo de gasas y compresas y lo registra.	Al final se volverá a contar, el número debe coincidir. Evitará dejar alguna gasa o compresa dentro de la cavidad.	
Ajusta en posición correcta las lámparas de luz y bancos de altura. Recoge, etiqueta y envía muestras de laboratorio.		



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	140/ 238

Permanece cerca del paciente en todo momento sobre todo si está despierto.		
Observa método de la expulsión fetal, duración del expulsivo, fetocardia, asepsia y ante cualquier novedad informar de forma inmediata.	En ausencia del pediatra limpiarle la cara, aspirar las vías respiratorias, ligar el cordón umbilical, profilaxis oftálmica.	
Colocar pulsera de identificación del recién nacido antes de salir de la sala de parto con hora y género (corroborar con el pediatra y la paciente que los datos sean los correctos).		
Al ocurrir el alumbramiento, depositar la placenta en una bolsa de plástico, para desecharla o enviarla a un estudio de patología.	<b>El lado de arriba de la placenta</b> El lado de arriba de la placenta (el lado que daba hacia el bebé) (cara fetal), es liso y brillante. El cordón está prendido de ese lado y se ramifica en muchos vasos sanguíneos de color azul oscuro, que se ven como raíces de árboles. Aunque es muy raro, a veces hay un pedazo adicional	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	141/ 238

	<p>conectado a la placenta. Busque vasos sanguíneos que salen del borde de la placenta y no dan a ningún lado. Eso podría indicar que quedó un pedazo adicional adentro de la madre.</p> <p><b>El lado de abajo de la placenta</b></p> <p>El lado de abajo de la placenta (el lado que estaba prendido de la pared de la matriz) (cara materna), tiene muchos bultos llamados cotiledones. A veces tiene manchas duras y blancas o manchas oscuras. Eso no es peligroso. Para revisar ese lado de la placenta, ahueque las manos y sostenga la placenta de modo que todos los bultos encajen. Busque hoyos o un borde desigual, donde podría faltar un pedazo. Es posible que el pedazo aún esté adentro de la madre. Revise cada</p>	
--	---	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	142/ 238

	placenta cuidadosamente después de cada parto, de la misma forma en que revisa cuidadosamente a cada bebé. Así usted aprenderá qué es lo normal y podrá darse cuenta rápidamente cuando algo no esté bien	
Efectuar limpieza correcta de la región perineal.	Evitar infecciones.	
Verificar los signos vitales. También puede colaborar con dar ejercicios de flexión y extensión en los miembros inferiores de la paciente para facilitar el confort de la misma.	Vigilar estado hemodinámico.	
<b>AL FINAL DE LA CIRUGÍA</b>		
Colabora con la instrumentista para retirar la ropa húmeda y sucia, cuidando en todo momento la herida.		
Apaga las lámparas y equipo electromédico que ya no esté en		



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	143/ 238

funcionamiento.	Se dejará la sala limpia y apta para una nueva cirugía, al igual que el instrumental y la ropa quirúrgica.	
Ayuda al equipo a retirarse las batas.		
Toma constantes vitales al paciente.		
Revisa y acomoda sondas.		
Colabora con el camillero para pasar a la paciente a la camilla.		
Lleva al paciente a la sala de recuperación, entregando un informe breve de lo más significativo a la enfermera de recuperación.		
Regresa a la sala y desecha <i>el material</i> no reutilizable.		
Deja la sala lista y prepara el instrumental que se esterilizará.		

### **Enfermera instrumentista**

#### **Concepto:**

Es la enfermera con conocimientos específicos que participa en el acto quirúrgico, aplicando principios básicos y técnicos de asepsia. La enfermera instrumentista



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	144/ 238

durante el procedimiento quirúrgico lleva acabo funciones que ayudarán al cirujano a efectuar una operación segura con resultados óptimos para el paciente, ha adquirido el conocimiento, la experiencia y el juicio necesario para asistir al cirujano, a través de una instrucción organizada y un ejercido supervisado.

#### **Objetivo general:**

Asistir al médico cirujano anticipándose a las necesidades del acto quirúrgico, principalmente en la cirugía denominada cesarea.

#### **Objetivos específicos**

- Mantener una estricta asepsia durante toda la intervención.
- Garantizar el aporte de todo el material necesario para la intervención.

#### **Fundamento Teórico:**

- La enfermera instrumentista usa bata y guantes estériles.
- La enfermera instrumentista debe colocar las gasas lejos de los objetos pequeños como agujas o grapas de la piel, las cuales pueden ser arrastradas junto con ellas dentro de la herida.
- Debe contar con la enfermera circulante gasas y compresas que se adicionan durante la operación antes de humedecerlas o usarlas.
- No debe añadir ni quitar gasas del campo quirúrgico durante el recuento, hasta que verifique si este es correcto.
- Llevar a cabo las normas de seguridad del paciente en el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.

#### **Preparación de material y equipo:**

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
Las necesarias	Sábanas	1	Equipo de parto
2	Piernerás	1	Equipo de cesárea



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	145/ 238

Las necesarias	Batas		
1	Par de guantes		
1	Gorro		
1	Cubre bocas		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

#### Ejecución

Funciones	Fundamentación	Imágenes	
<b>ANTES DE LA CIRUGÍA</b>			
Revisar la programación quirúrgica (el día anterior).	Tener todo listo para economizar tiempo y energías, para seguridad del paciente.		
Preparar junto con la circulante todo lo necesario en cuanto al instrumental, fungible, soluciones.			
Coloca bulto de ropa e instrumental sobre la mesa correspondiente.			
4. Se presenta con el paciente, y le hace saber de qué forma participará durante la cirugía.		Dará tranquilidad y confianza a la paciente, favoreciendo su cooperación.	
5. Refiere algunas instrucciones para el postoperatorio inmediato.			
6. Resuelve dudas en la medida de lo posible.			



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	146/ 238

<b>DURANTE LA CIRUGÍA</b>		
Previo lavado de manos del médico, abre los bultos quirúrgicos una vez que el anestesiólogo hace maniobras para la inducción anestésica.	Mantener la asepsia y posteriormente la esterilidad de la sala quirúrgica.	
Con ayuda de una pinza de traslado coloca a la vista compresas, la bata y guantes.		
Se realiza lavado quirúrgico y secado de manos.		
Se coloca la bata quirúrgica con técnica cerrada, al igual que los guantes.		
Prepara las mesas auxiliares con el instrumental y material requerido.	Evita dejar algún textil dentro de cavidad	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	147/ 238

Junto con la enfermera circulante efectúa conteo inicial de gasas y compresas.		
Coloca bata y guantes al cirujano y ayudantes.		
Inicia la colocación de la ropa estéril al paciente.		
Acerca las mesas de mayo y rectangular hacia donde se encuentra el paciente para cerrar el circuito estéril.	Mantiene un circuito estéril para la seguridad del paciente.	
Justo después de cerrar el circuito la enfermera coloca la cánula de Yankawer a la manguera del aspirador, coloca electrocauterio o bisturí armónico con sus aditamentos, y verifica su correcto funcionamiento.		/
<b>AL FINALIZAR LA CIRUGÍA</b>		
Retira las mesas de		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	148/ 238

instrumental así como el material y campos quirúrgicos.	Va a dejar todo listo para su limpieza y posterior esterilización.	
Coloca un campo o sábana limpia al paciente para cubrirlo.		
Desconecta los aparatos electromédicos.		
Limpia el excedente de soluciones y secreciones.		
Coloca en orden el instrumental y verifica que esté completo.		

**Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:**

**Enfermera circulante**

Funciones	Realizado
1. Retirar todo material y equipo que no sea necesario.	
2. Limpiar el polvo de lámparas, mesas auxiliares, camillas y bancas.	
3. Verificar que el suelo, paredes y techos se encuentran limpios.	
4. Verificar el correcto funcionamiento del equipo.	
5. Confirmar los procedimientos y orden de los procedimientos.	
6. Verificar que el carro de anestesia cuente con el material y equipo.	
7. Solicitar el instrumental y equipo requeridos.	
8. Solicita al paciente identificándolo.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	149/ 238

9. Se presenta con el paciente y verifica permeabilidad del acceso venoso.	
10. Registra condiciones de recepción de la paciente.	
11. Explicarle el procedimiento a la paciente.	
12. Realizar lavado de manos según protocolo institucional.	
13. Dialogar con la paciente brindando apoyo emocional y seguridad.	
14. Acondicionar a la paciente para la intervención.	
15. Efectuar aseo cuidadoso de la región perineal.	
16. Ayudar a la enfermera instrumentista a colocarse bata estéril.	
17. Ayudar a vestirse a cirujanos y ayudantes.	
18. Colaborar abriendo los bultos quirúrgicos necesarios.	
19. Controlar el material de desecho.	
20. Conteo de gasas y compresas.	
21. Recoge, etiqueta y envía muestras de laboratorio.	
22. Permanece cerca del paciente en todo momento.	
23. Observa procedimiento y registra.	
24. Colocar pulsera de identificación del recién nacido.	
25. Depositar la placenta en una bolsa de plástico.	
26. Efectuar limpieza correcta de la región perineal.	
27. Verificar los signos vitales.	
28. Retirar la ropa húmeda y sucia.	
29. Apaga las lámparas y equipo electromédico.	
30. Ayuda al equipo a retirarse las batas.	
31. Toma constantes vitales al paciente.	
32. Revisa y acomoda sondas.	
33. Colabora con el camillero para pasar a la paciente a la camilla.	
34. Lleva al paciente a la sala de recuperación.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	150/ 238

35. Regresa a la sala y desecha el material no reutilizable.	
36. Deja la sala lista y prepara el instrumental que se esterilizará.	

#### **Enfermera instrumentista**

Funciones	Realizado
1. Revisar la programación quirúrgica.	
2. Preparar instrumental, fungible, soluciones.	
3. Coloca bulto de ropa e instrumental sobre la mesa correspondiente.	
4. Se presenta con el paciente.	
5. Refiere instrucciones para el postoperatorio inmediato.	
6. Resuelve dudas.	
7. Abre los bultos quirúrgicos.	
8. Coloca a la vista compresas, la bata y guantes.	
9. Se realiza lavado quirúrgico y secado de manos.	
10. Se coloca la bata y guantes con técnica cerrada.	
11. Prepara las mesas auxiliares con el instrumental y material requerido.	
12. Conteo inicial de gasas y compresas.	
13. Coloca bata y guantes al cirujano y ayudantes.	
14. Inicia la colocación de la ropa estéril al paciente.	
15. Cierra el circuito estéril.	
16. Coloca la cánula de Yankawer a la manguera del aspirador.	
17. Retira las mesas de instrumental, material y campos quirúrgicos.	
18. Coloca un campo o sábana limpia al paciente para cubrirlo.	
19. Desconecta los aparatos electromédicos.	
20. Limpia el excedente de soluciones y secreciones.	
21. Coloca en orden el instrumental y verifica que esté completo.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	151/ 238

#### **Glosario:**

**Antisepsia:** Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

**Antiséptico:** A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

**Asepsia:** Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**Cesárea,** a la intervención quirúrgica que tiene por objeto, extraer el feto, vivo o muerto, de 22 semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal y uterina.

**Desinfección,** a la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

**Desinfección de Alto Nivel:** a los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

**Estéril:** A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

**Esterilización:** a la destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas y filtración.

**Materiales quirúrgicos y de curación:** Al dispositivo que, adicionados o no de antisépticos o germicidas se utilizan en la terapia de infusión intravenosa.

**Parto:** Al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo la placenta y sus anexos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	152/ 238

**Prevención de infección nosocomial**, a la aplicación de medidas para evitar o disminuir el riesgo de adquirir y/o diseminar las infecciones nosocomiales.

**Técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana,1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. EI SERVIER SCIENCIE; Madrid España, 2000
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004
7. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México:Prado, 2006
8. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	153/ 238

### **Cuidados Inmediatos al Recién Nacido**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	154/ 238

#### **Concepto:**

Conjunto de procedimientos que ayudan al neonato a realizar en forma adecuada la transición de la vida fetal a la neonatal.

#### **Objetivo general:**

Ayudar al recién nacido a la adaptación a su nueva vida extrauterina.

#### **Objetivos específicos:**

- Observar y valorar al recién nacido durante las primeras horas de vida.
- Brindar las condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la vida extrauterina.
- Favorecer el bienestar del recién nacido y apoyar la unidad familiar.
- Identificar y resolver las situaciones de emergencia que ponen en peligro la vida del neonato.

#### **Fundamento Teórico:**

- El recién nacido sufre cambios fisiológicos profundos en el momento de nacer cuando sale de un medio ambiente caliente, apretada, oscuro y lleno de líquido que ha llenado todas sus necesidades básicas a un mundo externo, frío, lleno de luz brillante y basado en la gravedad.
- La labor de parto, el parto y el momento inmediato después del parto son los más críticos para la sobrevivencia del recién nacido y de la madre.
- El campo funcional más crítico e importante en el neonato es el inicio de la respiración.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	155/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1 pieza	Perilla	1 pieza	Báscula con estadiómetro
1 pieza	Cinta métrica	1 pieza	Onfalotomo
Las necesarias	Gasa estéril	1 pieza	Tijeras
Las necesarias	Ligaduras	1 pieza	Estetoscopio
1 pieza	Toalla desechables	1 pieza	Reloj de broche
Los necesarios	Par de guantes	1 pieza	Pinzas de anillos
Los necesarios	Cubre bocas		
3 piezas	Campo estéril		
1 pieza	Gotas de cloranfenicol		
1 frasco	Vitamina K (simulación)		
1 pieza	Hoja de registro		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, luz, aire.

#### Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Imágenes
<b>ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</b>		
<b>ASPIRACION POR PERILLA</b>  Poner al recién nacido sobre la cuna o la mesa en posición decúbito lateral.	Esta posición y facilita la realización del procedimiento.	
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">           Figura 149 Colocación del recién nacido UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.         </div>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	156/ 238

Se presiona la perilla y se aspira la orofaringe dejando de presionar la perilla.	Para retirar el exceso de secreciones.	
Se extrae de la boca y se presiona en el riñón.	Esto se realiza con el objetivo de dejar libre la perilla de secreciones y continuar con el procedimiento.	
Limpia la perilla aspirando solución fisiológica y presiona para dejarla limpia.	La solución fisiológica no promueve la proliferación de microorganismos.	
Aspirar las veces que sea necesario y después se realiza el mismo procedimiento con las fosas nasales.	El orden es importante, porque si se estimula la mucosa gástrica puede provocarse una broncoaspiración.	
<b>PARA LA ASPIRACIÓN POR SONDA</b> Se introduce doblando un extremo de la sonda antes de introducirla en la orofaringe.	Las secreciones se eliminan al aspirar la orofaringe.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	157/ 238

Introducirla siguiendo la pared hasta llegar a la faringe, desdoblar para permitir la aspiración.	Esto evita lastimar la orofaringe del recién nacido.	
A intervalos de succión aspirar solución fisiológica para mantener la sonda permeable y dejar descansar al paciente.	No se debe aspirar por más de 5 segundos ya que se puede provocar falta de aire en el recién nacido.	
No forzar la entrada de la sonda.	Esto evita lastimar la mucosa.	
Aspirar las veces que sea necesario.	Es importante dejar limpia la vía aérea.	
Dejar limpio el equipo y lavarse las manos.	Evita infecciones.	

### ESTIMULACIÓN MEDIANTE EL SECADO

Lavarse las manos y colocarse los guantes.	Evita la propagación de microorganismos patógenos. Los guantes previenen infecciones.	
--	---	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	158/ 238

Recibir al recién nacido	Esto ayuda a favorecer la adaptación neonatal.	
Tomarlo con una compresa tibia.		
Iniciar la limpieza con la cabeza.	El orden es importante ya que se debe iniciar con la cabeza para mantener limpios los ojos la boca y la nariz del recién nacido para no impedir la respiración.	
Continuar con el resto del cuerpo con un campo seco y tibio.	Campo tibio ayuda a mantener la temperatura del recién nacido.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	159/ 238

Finalmente se dejar al recién nacido cubierto y seco.	Ayuda a la adaptación	<b>Figura 144</b> 3 Noviembre 2016 de <a href="http://frinettpatricio.blogspot.mx/">http://frinettpatricio.blogspot.mx/</a>

#### VALORACIÓN DE APGAR

Se valorará al recién nacido de acuerdo con el método de Apgar al minuto y los cinco minutos.

La valoración a los cinco minutos dará la calificación del estado de salud del recién nacido.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	160/ 238

### APENDICE B (Normativo) VALORACION DEL RECIEN NACIDO METODO DE APGAR

SIGNO	0	1	2
FRECUENCIA CARDIACA	AUSENTE	MEMOR DE 100	MAYOR DE 100
ESFUERZO RESPIRATORIO	AUSENTE	REGULAR E HIPO-VENTILACION	BUENO. LLANTO FUERTE
TONO MUSCULAR	FLACIDO	ALGUNA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES	MOVIMIENTOS ACTIVOS BUENA FLEXION
IRRITABILIDAD REFLEJA	SIN RESPUESTA	LLANTO. ALGUNA MOVILIDAD	LLANTO VIGOROSO
COLOR	AZUL. PALIDO	CUERPO SONROSADO MANOS Y PIES AZULES	COMPLETAMENTE SONROSADO

**Figura 236**

3 Noviembre 2016 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>

De acuerdo con los hallazgos obtenidos se clasificará de la siguiente manera:

- ☛ Sin depresión: 7 a 10 puntos
- ☛ Depresión moderada: 4 a 6 puntos
- ☛ Depresión severa: 3 puntos o menos.

Al recién nacido con calificación de Apgar de 7 o más se considera normal. Se debe continuar con su atención y pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar la lactancia materna exclusiva.

El recién nacido con calificación de 6 o menos amerita la atención a nivel hospitalario.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	161/ 238

### VALORACIÓN DE CAPURRO

		APENDICE C (Normativo)					
		EDAD GESTACIONAL					
SOMATICO Y NEUROLOGICO	A	FORMA DEL PEZON.	Pezón apenas visible. No se visualiza Areola.	Pezón bien definido Areola. 0.75 cm.	Areola bien definida. No sobresaliente. 0.75 cm.	Areola sobresaliente. 0.75 cm.	
			0	5	10	15	
	B	TEXTURA DE LA PIEL.	Muy fina Gelatinosa.	Fina y Lisa.	Lisa y moderadamente gruesa Descamación superficial.	Gruesa, rígida surcos superficiales. Descamación superficial.	Gruesa y Apegaminada
			0	5	10	18	22
	C	FORMA DE LA OREJA.	Plana y sin forma.	Inicio engrosamiento del borde.	Engrosamiento Incompleto sobre mitad anterior.	Engrosada e incurvada totalmente.	
			0	5	10	24	
	D	TAMAÑO DEL TEJIDO MAMARIO.	No palpable	Diámetro 0.5 cm.	Diámetro 0.5-1.0 cm.	Diámetro > 1.0 cm.	
			0	5	10	15	
	E	PLIEGUES PLANTARES.	Ausentes	Pequeños surcos rojos en mitad anterior	Surcos rojos definidos en mitad ant. Surcos 1/3 anterior.	Surcos sobre mitad anterior.	Surcos profundos que sobrepasan 1/2 anterior.
			0	5	10	15	20
F	SIGNO: "DE LA BUFANDA"						
		0	6	12	18		
G	SIGNO: "CABEZA EN GOTTA"						
		0	4	8	12		

METODO DE CAPURRO PARA EVALUAR LA EDAD GESTACIONAL

**Figura 237**

3 Noviembre 2016 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	162/ 238

Se utilizan:

Cinco datos somáticos:

- 1) Formación del pezón,
- 2) Textura de la piel,
- 3) Forma de la oreja,
- 4) Tamaño del seno (mama) y
- 5) Surcos plantares, y

Dos signos neurológicos:

- I) Signo "de la bufanda" y
- II) Signo "cabeza en gota".

Cuando el niño está sano o normal y tiene más de 12 horas de nacido, se deben utilizar sólo cuatro datos somáticos de la columna A (se excluye la forma del pezón) y se agregan los 2 signos neurológicos (columna "B").

Se suman los valores de los datos somáticos y los signos neurológicos, agregando una constante (K) de 200 días, para obtener la edad gestacional.

Cuando el niño tiene signos de daño cerebral o disfunción neurológica se utilizan los cinco datos somáticos (columna "A"), agregando una constante (K) de 204 días, para obtener la edad gestacional.

De acuerdo con los hallazgos se clasificarán de la siguiente manera:

- Prematuro o pretérmino: todo recién nacido que sume menos de 260 días de edad gestacional. Se debe enviar a una unidad hospitalaria y/o pasar a



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	163/ 238

terapia intensiva, de acuerdo a su condición.

- ☛ A término o maduro: cuando el recién nacido sume de 261 a 295 días de gestación. Si las condiciones lo permiten debe pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar la lactancia materna exclusiva.
- ☛ Postérmino o posmaduro: si el recién nacido tiene más de 295 días de gestación, debe de observarse durante las primeras 12 horas ante la posibilidad de presentar hipoglicemia o hipocalcemia; pasado el periodo, si sus condiciones lo permiten debe pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar lactancia materna exclusiva.

### LIGADURA DEL CORDÓN UMBILICAL

Lavarse las manos.	Evita la propagación de microorganismos patógenos.	
Se recibe al recién nacido con un campo estéril y se corta el cordón umbilical.		
Se coloca la pinza a unos 4 centímetros de la base del cordón umbilical.	El colocar la pinza evitara que haya una hemorragia en lo que se realiza el ligamento.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	164/ 238

Después se identifica el sitio en donde se hará la ligadura.	Es importante hacer una aproximación para no realizar la ligadura muy cerca del abdomen.	
El ligamento del cordón se hace de 3 a 4 cm por encima del abdomen del recién nacido.		
El momento óptimo para ligar el cordón umbilical es aproximadamente 3 minutos después del nacimiento.	Esto es importante ya que aproximadamente en tres minutos deja de haber pulsos en la circulación del cordón.	
Se toma el cordón umbilical y se hacen nudos con la ligadura umbilical hasta asegurarse de que no habrá hemorragias.	Se debe observar para verificar que no existe alguna hemorragia y que el cordón se encuentra perfectamente amarrado.	
Al momento que se tomó el cordón	De esta forma se confirma que la	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	165/ 238

umbilical se verifica que el cordón cuente con dos arterias y una vena.	circulación del recién nacido ha sido adecuada.	
---	---	--

#### IDENTIFICACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Se llena el brazalete con los datos del recién nacido.	Evita confusiones entre los recién nacidos.	
Se coloca el brazalete en el tobillo o muñeca del recién nacido.	Evita confusiones entre los recién nacidos.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	166/ 238

Se evita presión excesiva.	Es necesario para no lastimar la piel del recién nacido.	
Se toma la huella plantar del niño y se coloca en la hoja de registro del niño.	Para tener completos los datos del recién nacido.	
Se toma la huella del dedo índice o pulgar de la madre.	Para no tener confusiones en quien es la madre del recién nacido.	

### MINISTRACIÓN DE VITAMINA K

Cargar la jeringa con la vitamina k.	Tener ya cargada la jeringa disminuye el tiempo para su	
--------------------------------------	---	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	167/ 238

	aplicación.	
Coloque al paciente en posición decúbito lateral para localizar el musculo vasto externo.	Esta posición facilita la ministración del medicamento.	
Haga asepsia de la zona con una torunda alcoholada.	Evita la propagación de microorganismos.	
Inserte la aguja formando un ángulo de 90º.		
Asegure el acceso del musculo, aspire y si no hay retorno sanguíneo introduzca el medicamento.	El aspirar le sirve para darse cuenta si es que esta en un vaso sanguíneo.	
Extraiga la aguja y deséchela en el contenedor rojo.	Evita infecciones cruzadas.	

### PROFILAXIS OFTÁLMICA

Limpie uno de los ojos, con una gasa estéril, del ángulo interno al externo.	Se eliminan las secreciones.	
--	------------------------------	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	168/ 238

Limpie el otro ojo de la misma manera utilice otra gasa.	Al cambiar la gasa se evitan infecciones cruzadas.	
Separe los párpados con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante.	Asegura la aplicación del medicamento en todo el globo ocular.	
Ministre 2 gotas de cloranfenicol a lo largo de cada ojo, del ángulo interno al externo.	Es un antibiótico indicado para la profilaxis de los ojos ya que evita infecciones en los mismos.	
Limpie en ambos ojos el exceso de medicamento.		
Lávese las manos.	Para reducir la transmisión de microorganismos.	
Haga las anotaciones necesarias en la hoja de enfermería.		/

### ANTROPOMETRÍA

#### Talla

Ponga al niño en decúbito supino sobre la cuna o mesa de exploración.	Esta posición contribuye a la medición exacta.	
---	--	--



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	169/ 238

Coloque al niño sobre el infantómetro en la posición anterior con la cabeza tocando el borde fijo del infantómetro.	Esta posición favorece la medición.	
Colóquese frente a la escala métrica con la mano izquierda presionando las rodillas del niño hasta lograr la extensión completa. Con la mano derecha ajustará la pieza móvil hasta la planta de los pies.	Facilita la inmovilidad de los miembros inferiores del niño y la visión de la escala para una medida exacta.	
Lea la medida en el ángulo recto que forman los pies del niño con la escala métrica.	El ángulo recto proporciona una medida exacta.	
Anote la medida obtenida en la hoja correspondiente.	Anotar la medida correcta de la talla, nos permite efectuar la valoración correspondiente.	
Ponga un papel limpio sobre la balanza y sitúe las pesas en cero.	Para cerciorarse de su buen funcionamiento.	
Coloque al recién nacido	El recién nacido ubicado en el centro	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	170/ 238

sobre la balanza, en el centro.	favorece el equilibrio de la balanza.	
Realice la lectura.	Esta posición contribuye a la medición exacta.	
60. Anote las medidas obtenidas en la hoja correspondiente.		/
<b>Perímetros</b>		
61. Lavarse las manos.	El ángulo recto proporciona una medida exacta.	
62. Coloque la cinta métrica detrás del occipucio y rodee la cabeza, pasándola por las prominencias óseas de los parietales y por encima de las cejas.	Anotar la medida correcta de la talla, nos permite efectuar la valoración correspondiente.	
63. Después coloque la cinta métrica rodeando el abdomen y el tórax a la altura de las tetillas.		
64. Junte los extremos de la cinta y lea la medición.	De esta forma se obtiene una medición correcta.	
66. Anote las medidas correspondientes en la hoja de enfermería.	Permite efectuar la valoración correspondiente.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	171/ 238

#### Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados conforme aplique:

Pasos	Realizado
1. Aspiración de secreciones	
2. Estimulación mediante el secado	
3. Valoración de apgar	
4. Valoración de capurro	
5. Ligadura del cordón umbilical	
6. Identificación del recién nacido	
7. Ministración de vitamina k	
8. Profilaxis oftálmica	
9. Antropometría	

#### Glosario:

**Calidad de la atención en salud**, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

**Certificado de nacimiento:** al formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

**Eutocia:** A la presentación del feto en vértice, cuyo progreso del trabajo de parto es normal, termina sin complicación y no requiere de maniobras especiales.

**Feto**, al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	172/ 238

**Lactancia materna:** a la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

**Nacido vivo:** al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire y presente signos vitales como frecuencia cardiaca, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

**Nacimiento:** A la expulsión completa o extracción del organismo materno del producto de la concepción. Término empleado tanto para nacidos vivos o defunciones fetales.

**Nacimiento con producto pretérmino:** Al que ocurre antes de las 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.

**Nacimiento con producto a término:** Al que ocurre entre las 37 semanas y menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.

**Nacimiento con producto postérmino:** Al que ocurre a las 42 semanas completas o más (294 días o más) de gestación.

**Periodo neonatal:** A la etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

**Producto de la concepción:** Al embrión post-implantatorio o feto, de acuerdo a la etapa del embarazo.

**Recién nacido (persona recién nacida):** Al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

**Recién nacido (persona recién nacida) pretérmino:** A aquél cuya gestación haya sido de 22 a menos de 37 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional, se considerará así a un producto que pese menos de 2,500 gramos.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	173/ 238

Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o inmaduro:** A aquél cuya gestación haya sido de 22 semanas a menos de 28 semanas, o que su peso al nacer sea de 501 a 1,000 g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o a término:** A aquél cuya gestación haya sido de 37 semanas a menos de 42 semanas. Se considerará así a un producto que pese más de 2,500g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o postérmino:** Al producto de la concepción con 42 o más semanas completas de gestación o más (294 días o más).

**Valoración de Apgar:** A la valoración de la persona recién nacida al minuto y a los cinco minutos de: frecuencia cardiaca, respiración, tono muscular, irritabilidad refleja y la coloración de tegumentos.

#### Bibliografía:

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana,1998.
2. Barbarakozier; GlenoraErb; KathlennBlais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. El SERVIER SCIENCIE; Madrid España, 2000
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	174/ 238

7. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México:Prado, 2006
8. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	175/ 238

**Cuidados Mediatos al Recién Nacido.**



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	176/ 238

#### **Concepto:**

Conjunto de actividades, cuidados, intervenciones y procedimientos dirigidos al recién nacido hasta los 28 días de su nacimiento.

#### **Objetivo general:**

Brindar cuidados al recién nacido durante sus primeros días fuera del útero.

#### **Objetivos específicos:**

- Prevenir, detectar y controlar los riesgos, situaciones y problemas, con el fin de lograr un recién nacido sano.
- Favorecer el bienestar del lactante y apoyar la unidad familiar.
- Proporcionar limpieza general al recién nacido.
- Favorecer la comodidad y descanso del recién nacido.
- Proteger la piel fina y sensible del lactante.

#### **Fundamento Teórico:**

- El baño es uno de los cuidados rutinarios que se realizarán al recién nacido para su limpieza y mejor confort.
- Es importante al limpiar la piel del recién nacido mantener su PH, no se recomiendan jabones alcalinos ni aceites, talcos o lociones, pues esto altera el PH de la dermis y provoca un medio para el crecimiento de bacterias.
- Se debe evitar los baños justo antes o después de haber alimentado al recién nacido pues al moverlo se podría provocar regurgitación.
- La madre tiene la capacidad natural de alimentar a su hijo, la leche materna es la ideal para el recién nacido; es para este tipo de leche que el bebé tiene adaptado su metabolismo y sistema digestivo.
- El número de deposiciones de un recién nacido es muy variable, y puede ir de 6 o más, hasta 1 cada 2-3 días.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	177/ 238

#### Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
Los necesarios	Pañales desechables	1 pieza	Bañera o arteza
La necesaria	Tela adhesiva	1 pieza	Riñón metálico
1 pieza	Bolsa con 4 torundas y 8 aplicadores	1 pieza	Tijeras
1 pieza	Lubricante para la piel	1 pieza	Termómetro
Las necesarias	Toallas	1 pieza	Estetoscopio
Lo necesario	Ropa del niño	1 pieza	Reloj
1 pieza	Sábana clínica		
1 pieza	Hule clínico		
1 pieza	Cobertor		
1 pieza	Colcha		
1 pieza	Bolsa para desechos		
1pieza	Peine		

#### Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	178/ 238

Pasos	Fundamentación	Imágenes
Lavado de manos	Mediante arrastre mecánico se eliminan microorganismos patógenos.	
<b>BAÑO</b>		
Controlar la temperatura del medio ambiente, mantener entre 22 y 23°.	Evita que se enferme el recién nacido.	
Evitar corrientes	Para mantener la temperatura del recién nacido.	
Mantener la temperatura del agua entre 37°.	Para evitar la hipotermia.	
Desnudar al recién nacido y envolver su cuerpo con la toalla.	Esta posición ayuda a evitar accidentes.	
5. Apoyar la cabeza en nuestro antebrazo y sujetar con la mano por debajo de las axilas.	Esto evita que el recién nacido se pueda ahogar.	
Evitar en todo momento que la cabeza quede sumergida.	El recién nacido aun no controla su temperatura y puede caer en hipotermia si el baño es prolongado.	
El baño no debe prolongarse para evitar	Esto ayuda a no mantener tanto tiempo el recién nacido	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	179/ 238

perdida de calor.	descubierto.	
Lavar primero la cabeza con mucho cuidado.	Para evitar cualquier accidente.	
Después descubrir al recién nacido y colocarlo en la bañera pero sin dejar de sostener de forma adecuada.		
Proceder a lavar el cuerpo del recién nacido.	Se debe realizar en última estancia y con una esponja diferente a la que se utilizó con el resto del cuerpo.	
Por último lavar los genitales.	Evita infecciones.	
Enjuagar con abundante agua sin dejar restos de jabón, secar al recién nacido y proceder a vestirlo.	Ya que si quedan restos de jabón puede lastimar la delicada piel del recién nacido.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	180/ 238

<b>CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL</b>		
Lávese las manos.	Esto evita contaminaciones.	
Descubra al niño del muñón umbilical.	Permite realizar una valoración del estado del muñón, se pueden apreciar signos de infección, hemorragia.	
Observe si el cordón está húmedo, enrojecido, tiene mal olor o si tiene sangrado o secreción.	Esto ayuda a tratar a tiempo alguna infección que se pueda presentar.	
Lave con agua y jabón.	El agua y jabón destruyen microorganismos.	
Un buen momento para limpiarlo es durante el baño.	Ahorra tiempo, evita estar exponiendo al recién nacido a cambios de temperatura	
Seque perfectamente	Mantener el muñón seco favorece la cicatrización.	
Se coloca el pañal por	Esto para permitir que el aire seque el cordón, previene además infecciones por	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	181/ 238

debajo del ombligo.	contacto con orina o heces fecales.	
Deje todo en orden.	Para tener un control y registro de las actividades realizadas.	
Haga las anotaciones correspondientes en la hoja de la enfermería.		
<b>ROPA</b>		
<b>ROPA</b> Lavarse las manos.	Las manos son portadoras de microorganismos.	
Evitar corrientes cada vez que se va a cambiar al recién nacido.	Evita la perdida de calor en el recién nacido.	
Mantener la temperatura del ambiente entre 22° y 23°.	Es adecuada para las necesidades de calor del recién nacido.	
La ropa debe ser la más confortable para el bebé.	No debe lastimar.	



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	182/ 238

No debe apretar, debe abrigar.	Es necesario mantener la comodidad.	
Debe vestirse con prendas suaves de algodón.	Esto evitara infecciones por el excesivo sudor.	
La ropa se cambia cada vez que este sucia.	Evitará enfermedades en el recién nacido y mantendrá su limpieza.	

#### Resultados o formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados conforme aplique:

Pasos	Realizado
1. Baño	
2. Cuidado del cordón umbilical	
3. Ropa y cuidado de las uñas	

#### Glosario:

**Calidad de la atención en salud:** Al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

**Certificado de nacimiento:** Al formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	183/ 238

intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

**Eutocia:** A la presentación del feto en vértice, cuyo progreso del trabajo de parto es normal, termina sin complicación y no requiere de maniobras especiales.

**Feto,** al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.

**Lactancia materna:** A la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

**Nacido vivo:** Al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire y presente signos vitales como frecuencia cardiaca, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

**Nacimiento:** A la expulsión completa o extracción del organismo materno del producto de la concepción. Término empleado tanto para nacidos vivos o defunciones fetales.

**Nacimiento con producto pre término:** Al que ocurre antes de las 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.

**Nacimiento con producto a término:** Al que ocurre entre las 37 semanas y menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.

**Nacimiento con producto pos término:** Al que ocurre a las 42 semanas completas o más (294 días o más) de gestación.

**Periodo neonatal:** A la etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

**Producto de la concepción:** Al embrión post-implantatorio o feto, de acuerdo a la etapa del embarazo.

**Recién nacido (persona recién nacida):** Al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	184/ 238

**Recién nacido (persona recién nacida) pretérmino:** A aquél cuya gestación haya sido de 22 a menos de 37 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional, se considerará así a un producto que pese menos de 2,500 gramos. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o inmaduro:** A aquél cuya gestación haya sido de 22 semanas a menos de 28 semanas, o que su peso al nacer sea de 501 a 1,000 g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o a término:** A aquél cuya gestación haya sido de 37 semanas a menos de 42 semanas. Se considerará así a un producto que pese más de 2,500g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

**Recién nacida/o postérmino:** Al producto de la concepción con 42 o más semanas completas de gestación o más (294 días o más).

**Valoración de Apgar: A** la valoración de la persona recién nacida al minuto y a los cinco minutos de: frecuencia cardiaca, respiración, tono muscular, irritabilidad refleja y la coloración de tegumentos.

#### **Bibliografía:**

1. Kozier B, Erb G, Blais K, Johnson JY, Temple JS. Técnicas en enfermería clínica. 4ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana, 1998.
2. Barbarakozier; Glenora Erb; Kathlenn Blais. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica Vol II. España: Mc-Graw-Hill Interamericana, 1999
3. Anne Giffin Perry; Patriera A. Potter. Técnicas y procedimientos básicos. El SERVIER CIENCIE; Madrid España, 2000
4. Arias López Mercedes; Redondo de la Cruz María de Jesús. Manual Práctico de Enfermería "hospitalización". Colombia: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	185/ 238

5. WitterDugas Beverly. Tratado de Enfermería. Barcelona, España: Editorial Mc-Graw-Hill. Interamericana, 2000
6. Rosales Barrera Susana, Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial Manual Moderno, 2004
7. Añorve. Procedimientos básicos de enfermería. 4ª ed. México:Prado, 2006
8. Archundia García, Abel. Cirugía I: Educación Quirúrgica. 3 Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2008



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	186/ 238

### IV. Criterios de evaluación:

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA

---

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ANÁLOGA**

Modulo: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Marque con una paloma (  ) los rubros correspondientes de acuerdo al desarrollo de los procedimientos.

N° de practica	Procedimientos a realizar	Planeación de la practica		Desarrollo					Ejecución y Evaluación					
		Entrega de procedimiento por escrito		Puntualidad		Presentación								
		SI	No	SI	NO	P	U	I	Z	1	2	3	4	5
1	Tendido e cama													
2	aseo vulvoperianal													
3	cateterismo vesical													
4	venoclisis													
5	valoracion de la mujer embarazada													
6	lavado de manos quirurgico													
7	colocacion de bata y guantes													
9	Manejo de ropa y material quirurgico													
10	Funcioens de enfermera instrumentista y cirulante													
11	Cuidados inmediatos al recién nacido													
12	Cuidados mediatos al recién nacido													

**Desarrollo:**

P: Peinado  
U: Uniforme  
I: Identificación  
Z: Zapatos

**Ejecución y Evaluación:**

1. Identifica el concepto del procedimiento
2. Reconoce el material y equipo a utilizar
3. Aplica los pasos del procedimiento de manera correcta
4. Fundamenta los pasos del procedimiento de manera correcta
5. Evalúa los resultados del procedimiento realizado

Docentes: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	187/ 238

#### Instructivo para llenar el formato:

“Criterios de evaluación para la práctica análoga”

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>Nombre del alumno</b>	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
2	<b>Módulo</b>	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
3	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente
5	<b>Fecha</b>	Anotar día, mes y año de evaluación
6	<b>Número de práctica</b>	Anotar número progresivo de la práctica correspondiente
7	<b>Procedimiento a realizar</b>	Anotar nombre completo del/los procedimientos establecidos en el programa académico
8	<b>Entrega del procedimiento por escrito</b>	Marque SI, en caso de que el alumno haya entregado la revisión teórica por escrito de la práctica análoga NO, en caso de que el alumno no haya entregado la revisión teórica por escrito de la práctica análoga
8	<b>Puntualidad</b>	Marque SI, en caso de que el alumno se presente a la hora estipulada por el docente para la práctica análoga NO, en caso de que el alumno no se presente a la hora estipulada por el docente para la práctica análoga
9	<b>Presentación</b>	Verifique y marque si los elementos codificados se cumplen de acuerdo al Reglamento del uso del uniforme
10	<b>Ejecución y evaluación</b>	Marque el número que corresponda en la codificación de acuerdo al desempeño del alumno
11	<b>Profesores</b>	Colocar nombre y firma del profesor que evalúa el desarrollo de la práctica análoga



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	188/ 238

**V.REGLAMENTO  
DE LOS LABORATORIOS DE DOCENCIA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ELABORÓ:

Dra. María Susana González Velázquez

Mtra. Belinda de la Peña León

Mtra. Mariana Islas Ortega

Mtra. Gabriela Trejo Niño

E. E. Matilde Mora López

Mtra. Karina García Rangel



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	189/ 238

APROBADO POR COMITÉ ACADÉMICO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
EN SESIÓN ORDINARIA DEL 29 DE MES DE MARZO DE 2017



# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	190/ 238

## ÍNDICE

	Página
Justificación	3
Objetivos	5
<b>Capítulo I</b>	
Obligaciones	
Docentes	6
Alumnos	9
Coordinadora de laboratorio	12
Pasantes	14
<b>Capítulo II</b>	
Del cumplimiento y vigencia del Reglamento	15
<b>Capítulo III</b>	
Sanciones	16
Bibliografía	18
Glosario	19
Anexos	20



## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	2/ 238

### JUSTIFICACIÓN

El Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México, tiene una estructura modular, la cual se cursa durante 4 años con programas teóricos - prácticos.

Durante el desarrollo de los programas teóricos se incluye la práctica análoga la cual tiene como objetivo facilitar la relación pedagógica entre docentes y alumnos en la construcción del conocimiento y el desarrollo de habilidades y destrezas graduales que sirva como acercamiento para la práctica real en las diferentes instituciones de salud y para la cual la carrera cuenta con laboratorios de docencia que permiten el desarrollo de ejercicios de observación, entrevista, exploración física y valoración del individuo, para posteriormente incorporar técnicas y procedimientos básicos mediante la utilización de modelos de partes corporales, maniquís o sesiones de resolución de casos clínicos, aplicando el método enfermero que integra aquellas intervenciones de enfermería que requieren de mayor complejidad y toma de decisiones; con el objetivo de que el alumno aplique las técnicas y procedimientos con un nivel mínimo de error, antes de acudir a la enseñanza clínica en escenarios reales.

Para ello es necesario que en la formación de los estudiantes de enfermería se cuente con laboratorios modelo que se asemejen a las unidades medico asistenciales, que les permitan desarrollar habilidades y destrezas así como la planeación de recursos materiales, humanos y de tiempo.

Con base en lo anterior es necesario contar con un Reglamento que establezca los lineamientos a docentes y alumnos de lo que se espera en cuanto a comportamiento, horario y uniforme para garantizar el objetivo de la práctica análoga.

El presente Reglamento se ha organizado en los siguientes apartados:

Se presentan el objetivo general y objetivos específicos.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	3/ 238

Capítulo I. En este capítulo se establecen las obligaciones de los docentes, alumnos coordinadores de los laboratorios de docencia y pasantes.

Capítulo II. Establecen el cumplimiento y vigencia del presente reglamento.

Capítulo III. En este capítulo se establecen las sanciones que se harán acreedores al incumplimiento del presente Reglamento.

Al final del Reglamento se integran los diferentes formatos que se utilizan para el desarrollo de las prácticas análogas.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	4/ 238

#### OBJETIVO GENERAL

- ✚ Contar con un documento académico administrativo que defina las acciones a seguir para la utilización de los laboratorios de docencia por profesores, alumnos, coordinadores y pasantes, propiciando la integración del conocimiento y una práctica análoga de calidad.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Dar a conocer a la comunidad de la Carrera de Enfermería los lineamientos que regulan el funcionamiento de los laboratorios de docencia.
- ✚ Fomentar una cultura de conservación de la infraestructura y la optimización del material y equipo en los laboratorios de docencia.
- ✚ Coadyuvar en el Proceso de Certificación de los laboratorios de docencia.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	5/ 238

### ALCANCE

Aplica a todos los integrantes de la comunidad académica de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

### DEFINICIONES

**ALUMNO:** Es la persona que aprende de otras personas; discípulo, respecto de su maestro, de la materia que está aprendiendo o de la escuela, colegio o universidad donde estudia.

**COORDINADORA DE LABORATORIOS DE DOCENCIA:** Personal docente asignado a las Unidades Modelo para su organización.

**DOCENTE:** Es la persona responsable de la enseñanza de una ciencia o un arte que posee habilidades pedagógicas para ser agentes efectivos del proceso enseñanza aprendizaje el cual no solo se limita a explicar, sino que guía y orienta el trabajo de los alumnos, suscitando en los mismos inquietudes que les contrasten opiniones, que les resuelven dudas y que les despierten curiosidad.

**LABORATORIO DE DOCENCIA :** Es un espacio diseñado y creado como apoyo a la enseñanza y el aprendizaje clínico, para que el estudiante desarrolle las habilidades interpersonales, intelectuales y técnicas necesarias en el cuidado profesional que proporcione, en un futuro a la persona o enferma en el medio hospitalario o en la comunidad.

**PASANTE:** Es aquella persona que ha cubierto el 100% de créditos de la carrera y que lleva adelante una práctica en las unidades modelos con la intención de obtener experiencia de campo.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	6/ 238

**PRÁCTICA ANÁLOGA:** Tiene como objetivo facilitar la relación pedagógica entre docentes y alumnos en la construcción del conocimiento y el desarrollo de habilidades y destrezas graduales que sirva como acercamiento para la práctica real en las diferentes instituciones de salud.

**REGLAMENTO:** Es un conjunto ordenado de reglas para favorecer el funcionamiento de un laboratorio, de un servicio o de cualquier actividad.

## CAPITULO I

### OBLIGACIONES

#### DOCENTES

**ARTÍCULO 1.-** Contar con la planeación de la práctica análoga del módulo correspondiente, la cual será emitida por la Coordinación de Área.

**ARTÍCULO 2.-** Entregar a los alumnos del grupo a su cargo la información y planeación correspondiente a la práctica de laboratorio, (Anexo No. 1) el cual deberá entregar a la Coordinación de Área correspondiente, al finalizar el módulo.

**ARTÍCULO 3.-** Registrar la asistencia de los alumnos a la práctica análoga en el formato establecido (Anexo No. 2), el cual deberá entregar a la Coordinación de Área correspondiente, al finalizar el módulo.

**ARTÍCULO 4.-** Programar las actividades a desarrollar en los laboratorios de docencia al menos con 48 horas de anticipación de acuerdo a la planeación establecida, anotando los datos señalados en el formato para tal efecto (Anexo No. 3).





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	7/ 238

**ARTÍCULO 5.-** Recibir y verificar el material y equipo solicitado conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 6.-** Contarán con 10 minutos de tolerancia en relación a su horario para iniciar la práctica respectiva.

**ARTÍCULO 7.-** Al desarrollo de la práctica análoga se presentarán todos los docentes responsables del grupo.

**ARTÍCULO 8.-** Presentarse con el uniforme correspondiente a la práctica análoga a desarrollar.

**ARTÍCULO 9.-** Propiciar la optimización del material y el buen uso del equipo.

**ARTÍCULO 10.-** Son responsables de la debida disposición de los Residuos Peligrosos Biológico Infeccioso (RPBI).

**ARTÍCULO 11.-** Son responsables de generar y mantener un clima organizacional que garantice una práctica análoga, eficaz y eficiente.

**ARTÍCULO 12.-** Al finalizar la práctica los docentes deberán entregar y verificar la funcionalidad del equipo, así como el material que no haya sido utilizado conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 13.-** La práctica análoga deberá concluir 15 minutos previos.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	8/ 238

**ARTÍCULO 14.-** Prohibido introducir alimentos y bebidas.

**ARTÍCULO 15.-** Prohibido fumar.

**ARTÍCULO 16.-** Evitar el uso de celulares y aparatos electrónicos durante el desarrollo de la práctica análoga.

**ARTÍCULO 17.-** El préstamo de recursos didácticos (equipo audiovisual, modelos), se proporcionará con la solicitud correspondiente (Anexo No. 4), firmada por el docente quien deberá acreditarse con la credencial de académico de la FES-Zaragoza vigente o en su defecto una credencial oficial.

**ARTÍCULO 18.-** En lo que respecta a la práctica comunitaria el docente responsable debe realizar la solicitud correspondiente (Anexo No. 5), con 10 días hábiles de antelación al inicio de la práctica.

**ARTÍCULO 19.-** La entrega del equipo utilizado en la práctica comunitaria deberá efectuarse por el docente responsable de la misma, en los 5 días hábiles posteriores al término y en el horario correspondiente, verificando conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia, la cantidad, integridad y funcionalidad del mismo.

**ARTÍCULO 20.-** Ubicar las salidas de emergencia y coordinar la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	9/ 238

### ALUMNOS

**ARTÍCULO 21.-** Contar con la planeación de la práctica análoga del módulo correspondiente, la cual será emitida por los docentes responsables del grupo.

**ARTÍCULO 22.-** Cubrir el 100% de asistencia a la práctica análoga en los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 23.-** Si por algún motivo el alumno no asiste a la práctica análoga, podrá solicitar la tutoría a la coordinadora de los laboratorios de docencia en un lapso no mayor a 48 horas, previo llenado del formato correspondiente (Anexo No. 6).

**ARTÍCULO 24.-** Sólo se podrá solicitar una tutoría por módulo, para una segunda deberá asistir a la Coordinación de Área correspondiente.

**ARTÍCULO 25.-** Las tutorías se realizarán en el día y horario que establezca la coordinación de los laboratorios de docencia

**ARTÍCULO 26.-** Presentarse en los laboratorios de docencia en el horario indicado, de acuerdo con la planeación entregada por el docente.

**ARTÍCULO 27.-** Contarán con 10 minutos de tolerancia de acuerdo al horario programado para presentarse a los laboratorios de docencia, después de esta tolerancia ya no podrán ingresar a la práctica.

**ARTÍCULO 28.-** Presentarse con el uniforme correspondiente para la realización de la práctica análoga como lo establece el “Reglamento para el uso del uniforme”.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	10/ 238

**ARTÍCULO 29.-** Los alumnos de nuevo ingreso podrán acceder a los laboratorios de docencia con bata blanca larga y perfectamente abrochada, tal como lo establece el “Reglamento para el uso del uniforme”.

**ARTÍCULO 30.-** Traer consigo el mínimo de objetos personales y únicamente lo necesario de útiles escolares los días de asistencia a los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 31.-** Los alumnos que asistan a los laboratorios de docencia deberán resguardar sus objetos personales en el área designada para ello.

**ARTÍCULO 32.-** El área de resguardo será abierta a solicitud del docente responsable del grupo.

**ARTÍCULO 33.-** Al finalizar la práctica análoga los alumnos conjuntamente con los docentes son responsables de entregar el equipo completo, limpio y en orden.

**ARTÍCULO 34.-** Mantener y preservar la limpieza de las instalaciones.

**ARTÍCULO 35.-** Queda prohibido el uso de los celulares y aparatos electrónicos durante el desarrollo de la práctica análoga.

**ARTÍCULO 36.-** Queda prohibido el consumo de alimentos, ingerir bebidas o fumar en estas áreas.

**ARTÍCULO 37.-** Queda prohibido presentarse a los laboratorios de docencia con aliento alcohólico y/o efectos de cualquier estupefaciente.

**ARTÍCULO 38.-** Ubicar las salidas de emergencia y seguir las indicaciones para la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	11/ 238





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	12/ 238

### **COORDINADORA DE LOS LABORATORIOS DE DOCENCIA**

- ARTÍCULO 39.-** Mantener en condiciones óptimas los laboratorios de docencia.
- ARTÍCULO 40.-** Conocer las guías de manejo y mantenimiento del equipo a su cargo.
- ARTÍCULO 41.-** Mantener actualizado el inventario y activo fijo. (Anexo 7)
- ARTÍCULO 42.-** Elaborar la bitácora de mantenimiento de equipos. (Anexo No. 8)
- ARTÍCULO 43.-** Elaborar las bitácoras de uso de equipos.
- ARTÍCULO 44.-** Elaborar el registro de la evaluación de la práctica análoga. (Anexo No. 3)
- ARTÍCULO 45.-** Elaborar la bitácora de realización de prácticas así como de reprogramación y/o cancelación de las mismas. (Anexo No. 9)
- ARTÍCULO 46.-** Capacitar a los pasantes en el funcionamiento académico administrativo de los laboratorios de docencia.
- ARTÍCULO 47.-** Elaborar un programa de educación continua para las (os) pasantes y registrarlo ante la instancia correspondiente.
- ARTÍCULO 48.-** Coordinar y supervisar las actividades de las (os) pasantes.
- ARTÍCULO 49.-** Designar a las (os) pasantes para apoyar el desarrollo de la práctica análoga en caso de ser solicitado.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	13/ 238

**ARTÍCULO 50.-** Mantener una comunicación asertiva con las Coordinaciones de Área, docentes y alumnos para favorecer un clima organizacional que garantice una práctica análoga de calidad.

**ARTÍCULO 51.-** Verificar la eficacia de los mecanismos de control en la entrega y recepción del material y equipo.

**ARTÍCULO 52.-** Participar en la difusión y aplicación del presente Reglamento.

**ARTÍCULO 53.-** Apoyar la evacuación de los alumnos del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	14/ 238

### PASANTES

**ARTÍCULO 54.-** Cumplir con el programa académico establecido por la coordinación de los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 55.-** Cubrir al menos el 90% de asistencia durante el periodo del servicio social.

**ARTÍCULO 56.-** Cumplir con el horario establecido.

**ARTÍCULO 57.-** Portar el uniforme reglamentario.

**ARTÍCULO 58.-** Colaborar en el mantenimiento de las condiciones óptimas de los laboratorios de docencia, así como de material y equipo.

**ARTÍCULO 59.-** Participación activa y responsable de las actividades académico-administrativas.

**ARTÍCULO 60.-** Mantener una actitud de respeto y colaboración con las Coordinaciones de Área, de laboratorios de docencia, docentes y alumnos.

**ARTÍCULO 61.-** Queda prohibido el consumo de alimentos, ingerir bebidas o fumar en los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 62.-** Ubicar las salidas de emergencia y seguir las indicaciones para la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	15/ 238

## CAPITULO II

### DEL CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DEL REGLAMENTO

**ARTÍCULO 63.-** El presente Reglamento debe ser aprobado por el Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

**ARTÍCULO 64.-** Entrará en vigor a partir de la aprobación del Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

**ARTÍCULO 65.-** Este Reglamento será revisado por lo menos cada 4 años y en caso de modificarlo, deberá ser sometido nuevamente a consideración del Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

**ARTÍCULO 66.-** Ante situaciones extraordinarias no previstas en el presente Reglamento se deberá informar Coordinaciones de Área según corresponda, Secretaria Técnica o a la Jefatura de Carrera.





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	16/ 238

### CAPÍTULO III

#### SANCIONES

**ARTÍCULO 67.-** Los docentes, alumnos o coordinadoras que falten al presente Reglamento serán sancionados conforme a lo que establece la Legislación Universitaria en el Estatuto General, Título Sexto (De las responsabilidades y sanciones), Artículo 90, 95 (Fracciones I, II, III, IV, V y VI), 97 (Fracciones I, II, III, IV) y 98 (Fracciones I y II), y las que señale el Reglamento Interno de los laboratorios de docencia de Enfermería.

**ARTÍCULO 68.-** Se suspenderá la práctica análoga programada, cuando el docente que sin causa justificada, no efectúe la solicitud de material y equipo con la anticipación señalada, y será notificado por escrito a la Coordinación de Área correspondiente.

**ARTÍCULO 69.-** El docente que sin causa justificada no acuda a la práctica análoga programada, será responsable de realizar la gestión y trámite correspondiente para la cancelación y reprogramación de la práctica (Anexo No. 10)

**ARTÍCULO 70.-** El alumno o pasante que no porte el uniforme reglamentario, no tendrá acceso a los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 71.-** Será motivo de suspensión de la práctica análoga a todo el grupo cuando alguno de los usuarios sea sorprendido haciendo mal uso de las instalaciones o del mobiliario y equipo de los laboratorios de docencia.

**ARTÍCULO 72.-** Las (os) pasantes que incurran en faltas al presente Reglamento serán objeto en una primera instancia de una llamada de atención verbal, y en





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	17/ 238

un segundo momento de manera escrita y en su caso suspensión del servicio social.

**ARTÍCULO 73.-** Cuando el equipo dotado se extravíe o presente daños, por descuido en su uso, el solicitante deberá reponer el mismo, cubriendo las características que tenía el que se prestó, en un plazo no mayor a 5 días hábiles o levantar un acta de hechos de manera inmediata en caso de ser necesario.

**ARTÍCULO 74.-** El desconocimiento de este Reglamento no exime de cualquier sanción.

**ARTÍCULO 75.-** En los módulos teóricos que consideren la realización de práctica análoga, es un criterio para la acreditación contar con el 100% de asistencia.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	18/ 238

**TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS**

FECHA DE REVISIÓN	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	SECCIÓN
<b>29 DE MARZO DE 2017</b>	<b>0</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>NINGUNA</b>





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	19/ 238

### BIBLIOGRAFÍA

- Dirección General de Estudios de Legislación Universitaria. Legislación Universitaria: Estatuto de Personal Académico. Quinta ed. México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2000.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Reglamento de Laboratorio de Enseñanza Clínica en Enfermería Aprobado por el H Consejo técnico de la ENEO acta No. 110, Universidad Nacional Autónoma de México – Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 1999.
- Crespo Knopfler Silvia, Dávila Camacho Martha Susana, González Velázquez Ma. Susana, Salazar Hernández Juana. Práctica análoga, imitación, aprendizaje psicomotriz, devolución de procedimiento. Revista Mexicana de Cardiología [Revista en Internet] 1997. [Acceso 25 de julio de 2011] 5(2): 40-46. Disponible en [bvs.sld.cu/revistas/ems/vol9\\_1\\_95/ems03195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol9_1_95/ems03195.htm)
- Ramón S. Salas Perea. La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. Revista Cubana de educación Médica Superior. [Revista en Internet] 1995. [Acceso 19 de septiembre de 2011] 9 (1-2): 40-46. Disponible en [www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?...id...](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?...id...)





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	20/ 238

# ANEXOS





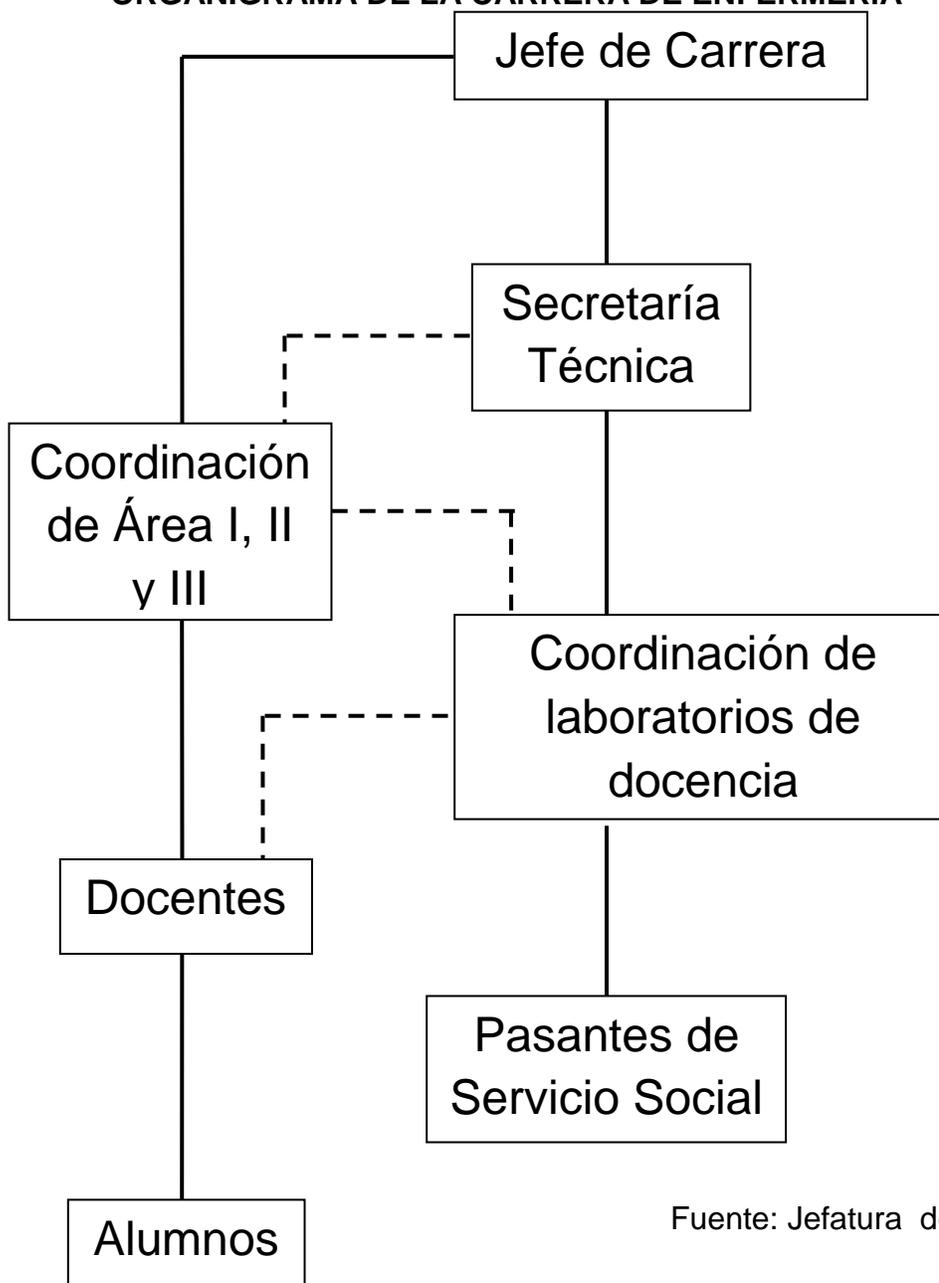
# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	28/03/2017	1	22/ 238

### ORGANIGRAMA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



Fuente: Jefatura de enfermería 2017







## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	24/ 238

#### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

“Recepción de la información de las prácticas de laboratorio  
(Criterios de evaluación, cronograma de laboratorio, manejo de residuos, información  
del  
Sistema de Gestión de Calidad)

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente
2	<b>Fecha</b>	Anotar día, mes y año de elaboración
3	<b>Módulo</b>	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
5	<b>No.</b>	Anotar número progresivo
6	<b>Nombre del alumno</b>	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
7	<b>Firma</b>	Anotar firma del alumno
8	<b>Docentes</b>	Anotar los nombres de los docentes responsable (s) de la enseñanza frente al grupo
9	<b>Nombre y Firma del (os) docentes</b>	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes responsables del grupo







# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



## MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	26/ 238

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

“Lista de asistencia a las prácticas análogas”

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
----	----------	-------------





## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



### MANUAL DE ENFERMERIA EN PROCESO REPRODUCTIVO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF- ML01	28/03/2017	1	27/ 238

1	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente
2	<b>Fecha</b>	Anotar día, mes y año de elaboración
3	<b>Módulo</b>	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
5	<b>No.</b>	Anotar número progresivo
6	<b>Nombre del alumno</b>	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
7	<b>Número de práctica</b>	Hace referencia al número de la práctica que se realizará de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente. Si el alumno asiste a la práctica deberá colocarse el siguiente signo (·), en caso de inasistencia se colocará (/)
8	<b>Porcentaje de asistencia</b>	Anotar el resultado de la sumatoria de asistencia y expresar el número en porcentaje
9	<b>No.</b>	Anotar número progresivo
10	<b>Nombre de la práctica a realizar</b>	Anotar el título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
11	<b>Fecha</b>	Anotar día, mes y año de realización de cada una de las prácticas
12	<b>Nombre y Firma del (os) docentes</b>	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes responsables del grupo



## ANEXO 3



ANUNCIO  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
 Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



### SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA ANÁLOGA

No. de Alumnos: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la Solicitud: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la Práctica: \_\_\_\_\_ Laboratorio: \_\_\_\_\_  
 Prácticas a Realizar: \_\_\_\_\_

No.	Material	Solicitado	Entregado	Devuelto	No.	Equipo	Solicitado	Entregado
1					1			
2					2			
3					3			
4					4			
5					5			
6					6			
7					7			
8					8			
9					9			
10					10			
11					11			
12					12			
13					13			
14					14			
15					15			
16					16			
17					17			
18					18			
19					19			
20					20			

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma de quien solicita

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma de quien autoriza



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	29 /238

REVERSO

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
**EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ANÁLOGA**

No. de Alumnos Asistentes: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
Fecha de la Práctica: \_\_\_\_\_ Laboratorio: \_\_\_\_\_  
Práctica Realizada: \_\_\_\_\_

Evaluador	Rubro	Ítem	Calificación			
			Excelente	Buena	Regular	Mala
Profesores Responsables de la Práctica	Instalaciones	Laboratorio abierto a tiempo				
		Área limpia y ordenada				
		Características solicitadas				
	Material y equipo	Material completo				
		Equipo solicitado				
		Equipo funcional				
	Coordinación	Establece un clima organizacional permitiendo una práctica análoga, eficaz y eficiente				
Observaciones:						

Evaluador	Rubro	Ítem	Calificación			
			Excelente	Buena	Regular	Mala
Coordinador de laboratorios de docencia	Profesores	Programación en tiempo y forma				
		Recibe equipo en tiempo y forma				
		Entrega equipo en tiempo y forma				
		Establece un clima organizacional permitiendo una práctica análoga, eficaz y eficiente				
Observaciones:						

\_\_\_\_\_  
Profesor A                  Profesor B                  Profesor C                  Coordinador





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	30 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

**“Solicitud de material y equipo para práctica análoga”**

**Nota:** Utilizar tinta de color negro/azul para su llenado

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>No. Alumnos</b>	Anotar la cantidad de alumnos que realizarán la práctica análoga.
2	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente
3	<b>Fecha de solicitud</b>	Anotar día, mes y año de la de elaboración de la solicitud
4	<b>Horario</b>	Anotar la hora de inicio y término de la práctica análoga programada
5	<b>Fecha de práctica</b>	Anotar día, mes y año en la que se llevará a cabo la práctica
6	<b>Laboratorio</b>	Anotar el espacio físico que se utilizará
7	<b>Práctica a realizar</b>	Anotar título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
8	<b>Material</b>	Anotar los insumos necesarios para realizar los procedimientos
9	<b>Solicitado</b>	Anotar la cantidad del material de consumo a utilizar
10	<b>Entregado</b>	Anotar la cantidad de material de consumo proporcionado por la coordinación de laboratorios
11	<b>Devolución</b>	Anotar el material de consumo no utilizado
12	<b>Equipo</b>	Anotar los aparatos o accesorios que se requiere para realizar los procedimientos
13	<b>Solicitado</b>	Anotar la cantidad de equipo a utilizar
14	<b>Entregado</b>	Anotar la cantidad proporcionado por la coordinación de laboratorios
15	<b>Observaciones</b>	Describir las especificaciones para la preparación y disposición del material, equipo y/o modelos anatómicos
16	<b>Nombre y Firma del Profesor, Solicita</b>	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes que lo soliciten
17	<b>Nombre y Firma Coordinador Académico, Autoriza</b>	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	31 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

Reverso *“Evaluación de la práctica análoga”*

No	Concepto	Descripción
1	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente a los alumnos por realizar práctica
2	<b>Fecha</b>	Anotar día, mes y año en que se efectuó la práctica
3	<b>Total de alumnos asistentes</b>	Anotar la cantidad de alumnos que se presentaron a la práctica
4	<b>Práctica realizada</b>	Registrar el nombre del o los procedimientos que se llevaron a cabo en práctica
5	<b>Evaluador</b>	Hace referencia a los profesores responsables del grupo y las coordinadoras de laboratorio
6	<b>Rubro</b>	Referente a las áreas a considerar para realizar la evaluación
7	<b>Parámetros</b>	Describe cada aspecto a evaluar en cada uno de los rubros
8	<b>Calificación</b>	En una escala tipo Likert el evaluador considerará la ponderación de acuerdo a lo observado durante el desarrollo de la práctica
9	<b>Observaciones</b>	Notas o especificaciones a agregar por el evaluador ( docentes/ coordinadoras de laboratorio) sobre el desempeño de la práctica
10	<b>Nombre y firma del (a) profesor (a)</b>	Anotar nombre completo de los profesores asistentes a la práctica análoga.
11	<b>Nombre y firma del (a) coordinador (a)</b>	Anotar nombre completo del coordinador de laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	32 /238

Anexo 4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERIA



**VALE DE RECURSOS DIDÁCTICOS**

---

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Aula: \_\_\_\_\_

TIPO DE RECURSO	ESPECIFICACIONES	SOLICITADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Equipo Audiovisual	Videoprojector	No.		
	Regulador			
	Extensión Eléctrica			
	Proyector de Acetatos			
Modelo Anatómico				
OTROS				

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Profesor responsable

\_\_\_\_\_  
 Nombre y No. de Cuenta del Alumno

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma de quien entrega





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	33 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

**“Vale de recursos didácticos”**

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>Fecha de solicitud</b>	Anotar día, mes y año de la elaboración de la solicitud
2	<b>Horario</b>	Anotar la hora de inicio y término de utilización del recurso
3	<b>Grupo</b>	Anotar el número de grupo que solicita el recurso didáctico
4	<b>Aula</b>	Anotar el número de aula asignada al grupo solicitante
5	<b>Fecha de entrega</b>	Anotar día, mes y año en la que se realiza la entrega del recurso solicitado
6	<b>Equipo audiovisual</b>	Marque con una “X” el o los equipos que se solicitan
7	<b>Modelo Anatómico</b>	Anotar el nombre del o los modelos que se solicitan
8	<b>Otros</b>	Especificar el recurso que necesita y no se encuentre considerado en los puntos anteriores.
9	<b>Nombre y firma del profesor responsable</b>	Anotar el nombre completo del profesor responsable y la firma correspondiente
10	<b>Nombre y número de cuenta del alumno</b>	Anotar el nombre completo y número de cuenta del alumno que recibe el recurso didáctico
11	<b>Nombre y firma de quien entrega</b>	Anotar el nombre completo y firma del personal de laboratorio que realiza el préstamo.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	34 /238

**ANEXO 5**



ANEXO  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA



**SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA COMUNITARIA**

---

No. de Alumnos: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la Solicitud: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la Práctica: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
 Práctica a Realizar: \_\_\_\_\_

No.	Material	Solicitado	Entregado	Devuelto	No.	Equipo	Solicitado	Entregado
1					1			
2					2			
3					3			
4					4			
5					5			
6					6			
7					7			
8					8			
9					9			
10					10			
11					11			
12					12			
13					13			
14					14			
15					15			
16					16			
17					17			
18					18			

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Docente que  
solicita y recibe

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Coordinador de  
Laboratorio que autoriza y entrega





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	35 /238

 **REVERSO**   
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
**SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA COMUNITARIA**

---

Fecha de devolución: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Docente que entrega

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Coordinador de Laboratorio que autoriza y entrega

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	36 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**  
**“Solicitud de material y equipo para la práctica comunitaria”**

No	Concepto	Descripción
1	<b>No. Alumnos</b>	Anotar cantidad de alumnos que realizarán la práctica análoga
2	<b>Grupo</b>	Anotar el grupo correspondiente
3	<b>Fecha de solicitud</b>	Anotar día, mes y año de la de elaboración de la solicitud
4	<b>Fecha de práctica</b>	Anotar día, mes y año en la que se llevará a cabo la práctica
5	<b>Práctica a realizar</b>	Anotar título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
6	<b>Horario</b>	Anotar la hora de inicio y termino de la práctica análoga programada
7	<b>Lugar</b>	Anotar el espacio físico que será el escenario de la práctica comunitaria
8	<b>Material</b>	Anotar los insumos necesarios para realizar los procedimientos
9	<b>Solicitado</b>	Anotar la cantidad del material de consumo a utilizar
10	<b>Entregado</b>	Anotar la cantidad de material de consumo proporcionado
11	<b>Devolución</b>	Anotar el material de consumo no utilizado
12	<b>Equipo</b>	Aparatos o accesorios que se requiere para realizar los procedimientos
13	<b>Solicitado</b>	Anotar la cantidad de equipo a utilizar
14	<b>Entregado</b>	Anotar la cantidad proporcionada
15	<b>Observaciones</b>	Notas o especificaciones para la preparación y disposición del material, equipo y/o modelos anatómicos
16	<b>Nombre y firma del docente que solicita y recibe</b>	Anotar el nombre completo y firma del docente
17	<b>Nombre y firma de coordinador de laboratorio que autoriza y entrega</b>	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio
18	<b>Fecha de devolución</b>	Anotar día, mes y año en que se entrega el equipo y el material sobrante por el docente responsable de la práctica comunitaria
19	<b>Nombre y firma del docente que entrega</b>	Anotar el nombre completo y firma del docente
20	<b>Nombre y firma de coordinador de laboratorio que recibe</b>	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	37 /238

21	<b>Observaciones</b>	Describir alguna situación en particular sobre el material o equipo
----	----------------------	---





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	38 /238

**ANEXO 6**

	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO</b> Facultad de Estudios Superiores Zaragoza CARRERA DE ENFERMERIA <u>SOLICITUD DE TUTORIA</u>	
<b>Nombre del Alumno:</b> _____ <b>No. de Cuenta:</b> _____ <b>Grupo:</b> _____ <b>No. de Tutoría:</b> _____ <b>Práctica a Realizar:</b> _____ _____ <b>Motivo por el que no presentó la práctica:</b> _____ _____		
_____ <b>Nombre y firma del profesor titular del grupo que autoriza</b>	_____ <b>Fecha y hora de la tutoría</b>	_____ <b>Nombre y firma del coordinador de laboratorio que autoriza</b>





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	39 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

**“Solicitud de tutoría”**

No	Concepto	Descripción
1	<b>Nombre del alumno</b>	Anotar el nombre completo del alumno que presentará la tutoría comenzando por el apellido paterno
2	<b>Número de cuenta</b>	Anotar la matrícula escolar del alumno que presentará tutoría
3	<b>Grupo</b>	Anotar el número de grupo en el que está inscrito el alumno
4	<b>Número de tutoría</b>	Anotar el número de tutoría solicitada
5	<b>Práctica a realizar</b>	Anotar el título de la práctica análoga a realizar
6	<b>Motivo por el que no presento la práctica</b>	Describir brevemente la causa de la inasistencia
7	<b>Nombre y firma del profesor titular del grupo</b>	Anotar nombre completo y firma del profesor que autoriza
8	<b>Fecha y hora de la tutoría</b>	Anotar día mes, año y hora en que se programa la tutoría
9	<b>Nombre y firma del coordinador de laboratorio que autoriza</b>	Anotar nombre completo y firma del coordinador que programa y autoriza





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	40 /238

ANEXO 7

<b>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO</b> SECRETARÍAS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS BIENES Y SUMINISTROS <b>LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES DE ACTIVO FIJO</b>								
UNIDAD RESPONSABLE: _____			FECHA DEL LEVANTAMIENTO: _____					
UBICACIÓN FÍSICA: _____								
RESPONSABLE DE LOS BIENES: _____								
NO.	NÚMERO DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	MARCA	MODELO	NÚMERO DE SERIE	OBSERVACIONES	Etiquetas una plana, unidga
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
REALIZÓ			REVISÓ					
_____ HOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL LEVANTAMIENTO			_____ HOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BIENES Y SUMINISTROS					





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	41 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

*“Formato para el Levantamiento Físico de Inventarios”*

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Unidad responsable	
2	Ubicación física	
3	Responsable de los bienes	
4	Fecha del levantamiento	
5	No.	
6	Número de inventario	
7	Descripción del bien	
8	Cantidad	
9	Marca	
10	Modelo	
11	No. de serie	
12	Observaciones	
13	Etiquetas	





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	42 /238

**ANEXO 8**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA



*Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería*

**BITÁCORA DE REPORTE DE FALLAS**

No.	FECHA DE REPORTE	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	EQUIPO	NO. INVENTARIO	TIPO DE MANTENIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERÍA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	43 /238

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
*Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería*

**BITÁCORA DE REPORTE DE FALLAS**

No.	FECHA DE SOLICITUD DE SERVICIO	FOLIO DE SOLICITUD	FECHA DE RESOLUCIÓN	DICTAMEN	OBSERVACIONES





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	44 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: "Bitácora de Reporte de Fallas"**





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	45 /238



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS  
LABORATORIOS DE DOCENCIA



BITÁCORA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y  
CORRECTIVO A EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE  
LABORATORIOS

Código	Fecha de emisión	Versión	Sección ISO 9001:2015	Página
SGC-FESZ-FPO04-02	/ /	0	7.1.3	1 / 1

Carrera:

Laboratorio:

Instrumento o equipo	No. de inventario	Marca	Modelo	Ubicación	Fecha de revisión	Fecha de entrada	Fecha de salida	Tipo de reparación	Técnico que realizó	Verificó el trabajo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	46 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**  
*"Bitácora de Mantenimiento"*

NO. PROGRESIVO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	NO.	Número progresivo correspondiente al reporte realizado
2	FECHA DEL REPORTE	Fecha en que se realiza el reporte
3	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Nombre del profesor y/o del alumno que realizan el reporte
4	EQUIPO	Nombre del equipo que presenta el problema
5	NO. DE INVENTARIO	Número de inventario del equipo que presenta el problema
6	TIPO DE MANTENIMIENTO	Tipo de mantenimiento que requiere el equipo descrito
7	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	Breve descripción del problema detectado en el equipo mencionado
8	FECHA DE SOLICITUD DEL SERVICIO	Fecha en que se solicita revisión/reparación del equipo
9	FOLIO DE LA SOLICITUD	Folio de la solicitud en caso de haberla.
10	FECHA DE RESOLUCIÓN	Fecha en que se reincorpora el equipo al laboratorio, en caso de haber salido a reparación
11	DICTAMEN	Estado en que se deja el equipo después de su revisión/reparación
12	OBSERVACIONES	Anotar algunas observaciones del reporte o del equipo, en caso de haberlas.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	47 /238

**ANEXO 9**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza  
CARRERA DE ENFERMERIA  
*Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería*



---

**BITACORA DE PRACTICAS**

No.	FECHA DE LA PRACTICA	NOMBRE DE LA PRACTICA	LUGAR	GRUPO	NO. DE ALUMNOS PROGRAMADOS	HORARIO







SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	49 /238

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**  
**“Reprogramación o cancelación de la práctica”**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE BITÁCORA DE PRACTICAS**

NO. PROGRESIVO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	NO.	Número progresivo correspondiente a la programación de la practica
2	FECHA DE LA PRACTICA	Fecha en que se realiza la practica
3	NOMBRE DE LA PRACTICA	Título de la práctica que se lleva a cabo, y que debe corresponder a la programación entregada
4	LUGAR	Número de laboratorio donde se desarrolla la practica
5	GRUPO	Número de grupo que realiza la practica
6	NO. DE ALUMNOS PROGRAMADOS	Cantidad de alumnos que se contemplan para la practica
7	HORARIO	Hora de inicio y termino de la practica
8	NO. DE ALUMNOS ASISTENTES	Cantidad de alumnos que realmente asistieron a la practica
9	COORDINADOR DE LABORATORIO	Nombre y firma del coordinador de laboratorio que entregó la practica
10	PROFESORES DE GRUPO	Nombre y firma de los profesores que estuvieron a cargo del grupo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE  
DOCENCIA  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS ANÁLOGAS DE  
ENFERMERIA EN EL PROCESO REPRODUCTIVO



Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	28/03/2017	1	50 /238

**VI. Manejo de residuos, cuando aplique:**

