	PROTOCOLO TOMA DE SIGNOS VITALES	Código: E-GCC-T-043
		Versión: 002
		Fecha: Septiembre 2018
		Página: 1 de 7

1. OBJETIVO

Identificar datos básicos sobre el estado del paciente que permitan al equipo de salud realizar intervenciones para recuperar y mantener la salud, cumpliendo a las indicaciones médicas y Validando si las medidas terapéuticas aplicadas han tenido efecto.

2. ALCANCE

Aplica todos los pacientes que se encuentren ingresados en los diferentes servicios de ambas sedes de la clínica Antioquia, inicia con la identificación del usuario al que se le van a tomar los signos vitales y termina con el reporte de los resultados en la historia clínica.

3. DEFINICIONES


Signos Vitales: Son las constantes que reflejan el funcionamiento de los principales sistemas corporales, la temperatura informa sobre el sistema termorregulador; el pulso y la presión arterial, sobre el sistema circulatorio y las respiraciones y la saturación del oxígeno sobre el funcionamiento del sistema respiratorio.

Temperatura Corporal: Es el resultado de la relación existente entre el calor que el organismo genera y el que pierde.

Pulso: Es la sensación táctil que aporta el flujo sanguíneo durante su recorrido por cualquier arteria y se mide contando el número de latidos o pulsaciones por minuto

Respiración: Es el proceso fisiológico de intercambio de gases, por el cual llega oxígeno a las células y se elimina dióxido de carbono.

Presión Arterial: Es la fuerza que ejerce la sangre contra la capa íntima de las arterias al salir del corazón. Su toma incluye la valoración de dos parámetros; la presión sistólica y la diastólica. La sistólica corresponde a la fuerza que ejerce la sangre al ser bombeada por el ventrículo izquierdo sobre la arteria aorta. La diastólica refleja el momento de presión más baja.

	PROTOCOLO TOMA DE SIGNOS VITALES	Código: E-GCC-T-043
		Versión: 002
		Fecha: Septiembre 2018
		Página: 2 de 7

4. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO

4.1 INDICACIONES

Se le deben tomar los signos vitales a todo paciente internado como mínimo cada 6 horas, se puede disminuir el intervalo de tiempo dependiendo de la condición clínica del paciente, llegando a realizar monitorización continua en aquellos pacientes que lo requieran.

4.2 CONTRAINDICACIONES

Toma de presión arterial en extremidades que hayan presentado trombosis o vaciamiento ganglionar en dicha extremidad.

4.3 MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS (INSUMOS)

- ❖ Monitor de signos vitales con pulsioxímetro
- ❖ Reloj con segundero
- ❖ Termómetro
- ❖ Fonendoscopio
- ❖ Tensiómetro

4.4 RECOMENDACIONES

- ✚ Explicar el procedimiento al paciente y su familia
- ✚ Colocar al paciente en una posición cómoda
- ✚ Mantener la privacidad del paciente durante el procedimiento
- ✚ Alistar el equipo completo para la toma de signos antes e ingresar a la habitación
- ✚ Posterior a la toma de signos de cada paciente, realizar limpieza de los equipos con toalla desechable impregnada de klorkleen (desinfectante) para evitar el cruce de infecciones
- ✚ Al finalizar la toma de signos vitales realice el registro de los mismos en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica
- ✚ En caso de encontrar signos vitales alterados, avise inmediatamente al enfermero jefe y al médico
- ✚ Ubique el equipo de toma de signos en su lugar de almacenamiento dejando el monitor conectado a la energía para que se cargue la batería

- ✚ Si es necesario dejar monitorizado el paciente, recuerde rotar los equipos de lado periódicamente para evitar lesiones en piel.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO/PROTOCOLO


N°	Actividades esenciales	Responsable
1	<p>Toma de Signos Vitales con Monitor</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar al usuario el procedimiento ▪ Colocar al usuario en decúbito supino ▪ Colocar el equipo sobre una superficie plana, conectarlo a la corriente eléctrica ▪ Instalar el brazalete en el brazo contrario a la venopunción tres dedos por encima del pliegue del antebrazo ▪ Colocar el sensor de oximetría en el miembro superior contrario al que colocó el brazalete de presión arterial ▪ Presionar el botón de toma para obtener el dato de la presión arterial sistólica y diastólica. ▪ Verificar las cifras obtenidas en el monitor (Presión arterial, pulso y saturación O2) ▪ Registrar el resultado en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica. 	<p>Medico/Jefe de Enfermería/Auxiliar de Enfermería</p>
2	<p>Toma De Temperatura</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar al usuario el procedimiento. ▪ Mantener la privacidad del usuario. ▪ Indicar en qué posición debe mantenerse (para sostener el termómetro en la axila). ▪ Encender el termómetro digital y ubicar el bulbo del termómetro en contacto en la axila del paciente presionando con el brazo; esperar a que el termómetro genere sonido que indica que la medición ha terminado. ▪ Revisar el termómetro cuando empiece a sonar lo cual indica que terminó la medición de la temperatura. 	<p>Medico/Jefe de Enfermería/Auxiliar de Enfermería</p>

N°	Actividades esenciales	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirar el termómetro. ▪ Registrar el resultado en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica. 	
3	<p>Toma Pulso de forma manual</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar el procedimiento al paciente. ▪ Ayudarle a mantener una postura cómoda dejando el brazo apoyado en una superficie firme. ▪ Pedirle que no hable durante la valoración. ▪ Reposo previo a la toma (al menos 15 minutos). ▪ Elegir el lugar donde se va a tomar el pulso (preferiblemente radial). ▪ Colocar sobre la arteria las yemas del segundo y tercer dedo de la mano dominante y buscar la zona en la que se aprecie mejor. ▪ Ejercer una presión suave que permita pasar el flujo sanguíneo. ▪ Contar las pulsaciones durante sesenta segundos. ▪ Valorar también la calidad y la fuerza de llenado del pulso. ▪ Registrar el resultado en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica. 	<p>Medico/Jefe de Enfermería/Auxiliar de Enfermería</p>
4	<p>Toma Respiración</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar el procedimiento al usuario. ▪ Ubicar al paciente en reposo, sentado o en decúbito supino. ▪ el caso de niños que estén llorando tratar de calmarlos antes de tomar la frecuencia respiratoria. ▪ Asegurar el acceso visual al tórax del paciente. Retirar la ropa que no permita su visualización. ▪ Contar el número de respiraciones (inspiración + espiración) en 60 segundos, se puede valorar colocando la palma de la mano sobre el epigastrio del paciente. ▪ Mediante observación y palpación disimuladas, valorar la profundidad y el ritmo respiratorio. ▪ Registrar el resultado en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica. 	<p>Medico/Jefe de Enfermería/Auxiliar de Enfermería</p>

N°	Actividades esenciales	Responsable
5	<p>Toma de Presión Arterial de forma manual</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar que el tensiómetro este calibrado (aguja indicadora ubicada en cero) ▪ Limpiar las olivas y el diafragma del fonendoscopio. ▪ Explicar el procedimiento al paciente ▪ Procurar ambiente tranquilo y reposo del paciente ▪ Retirar la ropa que este en el brazo en el cual se toma la presión arterial ▪ Colocar su brazo apoyado sobre una superficie, de manera que la zona donde se vaya a colocar el estetoscopio quede a la altura del corazón ▪ Instalar el brazalete del tensiómetro tres dedos por encima del pliegue del codo previa palpación de la arteria braquial. ▪ Colocar el fonendoscopio sobre la arteria braquial ▪ Insuflar de manera regular el manguito hasta llegar 20 mm por encima de donde se deja de palpar el pulso ▪ Desinflar gradualmente el manguito ▪ Con el fonendoscopio colocarlo en ambos oídos, percibir donde comienzan los ruidos de korotkoff, presión sistólica y donde se dejan de percibir presión diastólica ▪ Retirar el brazalete ▪ Si no es clara la valoración repetir el procedimiento ▪ Registrar el resultado en el módulo de signos vitales de la historia clínica electrónica. 	<p>Medico/Jefe de Enfermería/Auxiliar de Enfermería</p>

6. INDICACIONES AL USUARIO

- Al momento de realizar la toma de signos vitales se debe indicar al usuario que debe procurar llevar al menos 15 minutos en reposo para que no se alteren las cifras de presión arterial y pulso.
- Durante la toma debe permanecer en quietud y no hablar.
- Para la toma de temperatura debe estar desprovisto de ropa muy abrigada o cobijas que incrementen la temperatura corporal.

	PROTOCOLO TOMA DE SIGNOS VITALES	Código: E-GCC-T-043
		Versión: 002
		Fecha: Septiembre 2018
		Página: 6 de 7

- Para la toma de signos vitales en niños es fundamental que no se encuentren llorando.
- El usuario no se debe retirar el monitor y termómetro hasta que el personal asistencial verifique la toma correcta de los signos (La enfermera es quien le retira los equipos).

7. RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

N°	Riesgo	Barrera de seguridad
1	Infección cruzada	Limpieza y desinfección de equipos entre paciente y paciente
2	Lesión por presión en piel por larga permanencia del dispositivo en el cuerpo del paciente que se encuentra monitorizado (brazalete, pulsoxímetro)	Rotar la ubicación de los equipos en el paciente periódicamente

8. ESTRATEGIA DE SOCIALIZACIÓN

- ✓ Publicar el documento en la plataforma documental del sistema de gestión de calidad para conocimiento y consulta de todo el personal.
- ✓ Realizar sensibilización y capacitación del proceso a los coordinadores asistenciales y a los cargos involucrados en este.
- ✓ Cada coordinador debe socializar el documento y los resultados con el personal de su área, para garantizar la orientación de las acciones a cumplir el protocolo.

9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

Este se evaluará a través de capacitación en el aula virtual y con la evaluación que se hace a la historia clínica del personal asistencial.

10. NIVELES DE EVIDENCIAS: NA

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS: NA

12. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
001	Marzo 2012	Creación del protocolo toma de signos vitales	Coordinador de médico	Director médico	Comité tecnocientífico
002	Septiembre 2018	Actualización de acuerdo a la nueva estructura documental del SGC.	Coordinador de Enfermería	Dirección de Calidad	Dirección de Enfermería