



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**Instituto Nacional de Pediatría
Subdirección de Enfermería**



**MANUAL DE INSTRUCCIONES DE
TRABAJO DE ENFERMERÍA**

CLÍNICA DE ESTOMAS Y HERIDAS

MARZO 2023

Instituto Nacional de Pediatría

Insurgentes Sur No. 3700-C
Col. Insurgentes Cuicuilco
Alcaldía Coyoacán
C.P. 04530 Ciudad de México
Conmutador: 10 84 09 00
www.pediatria.gob.mx
Correo electrónico institucional:
inped@pediatria.gob.mx

Síguenos



 **YouTube**

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.



DIRECTORIO

Dra. Mercedes Macías Parra

Directora General

Dra. Amalía Guadalupe Bravo Lindoro

Directora Médica

Dra. Sara Elva Espinosa Padilla

Directora de Investigación

Dr. Luis Xochihua Díaz

Director de Enseñanza

Lcdo. Gregorio Castañeda Hernández

Encargado de la Dirección de Administración

Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez

Director de Planeación



COLABORADORES

Mtra. Guadalupe Adriana Lara Ramos

Subdirectora de Enfermería

Mtra. Flora Castellanos Sanjuan

Lcda. Cecilia Luengas Salazar

Adscritas a la Subdirección de Enfermería

Mtra. María Guadalupe López Eslava

Mtra. Verónica Avalos Pérez

Clínica de Estomas y Heridas



RECOPILADORES

Lcdo. Agustín Arvizu Álvarez

Director de Planeación

Dra. Angélica María Hernández Hernández

Jefa del Departamento de Diseño y Calidad

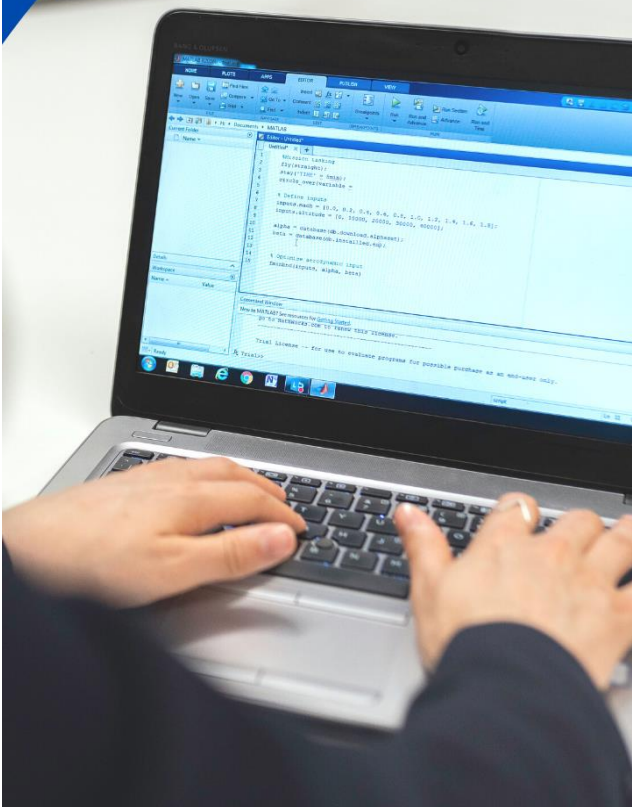
Lcdo. Fernando Rodríguez Ortiz

Lcda. Araceli Gómez Morones

Lcda. Erika Itzel Blancas Gómez

C. Alejandra Gómez Parra

Área de Organización de Procesos



POLÍTICA DE CALIDAD

Comprometidos en implementar, aplicar y mejorar sistemas médicos, técnicos y administrativos que lleven a la obtención del cumplimiento de los objetivos en las áreas, de Investigación, Enseñanza y Asistencia, basada en la atención efectiva y trato digno a pacientes con patología de alta complejidad, que permita obtener modelos interdisciplinarios, que proyecten a la institución a nivel nacional e internacional.





MISIÓN

Contribuir al desarrollo científico y tecnológico con el objeto de aportar nuevos conocimientos en las áreas que conforman la pediatría, formar recursos humanos de excelencia que se dediquen al cuidado de la salud de la niñez mexicana y brindar atención médico-quirúrgica de elevada complejidad a la población infantil y adolescente.

VISIÓN

Ser la mejor institución para la atención de problemas de salud infantil a nivel nacional, ser reconocido dentro y fuera del país como centro de excelencia en la capacitación, actualización y formación de recursos humanos en áreas relacionadas con salud infantil y generar conocimientos de avanzada con base en la investigación científica que en ella se desarrolla.

CÓDIGO DE CONDUCTA Y REGLAS DE INTEGRIDAD DEL INP

Disponible en:
https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/comite/codigo_conducta.pdf



"Trabajando por la Salud de Nuestra Niñez Mexicana"

Valores de las y los Servidores públicos de la Administración Pública Federal

- Legalidad
- Honradez
- Lealtad
- Imparcialidad
- Eficiencia
- Interés Público
- Respeto
- Igualdad
- Equidad de Género
- Entorno Cultural y Ecológico
- Integridad
- Cooperación
- Liderazgo
- Transparencia
- Rendición de Cuentas
- Derechos Humanos

Principios Específicos

- Conocimiento y aplicación de las Leyes y Normas
- Ejercicio del Cargo Público
- Uso y Asignación de Recursos
- Uso Transparente y Responsable de la Información Interna
- Conflicto de Intereses
- Clima y Cultura Institucional
- Relaciones entre Servidoras y Servidores Públicos
- Desarrollo Permanente e Integral
- Relación con la Sociedad
- Seguridad, Salud, Higiene y Medio Ambiente
- Relaciones con el Gobierno Federal, Estatal y Municipal

Reglas de integridad y acciones que las Vulneran para el Ejercicio de la Función Pública

- Actuación Pública
- Información Pública
- Contrataciones Públicas, Licencias, Permisos, Autorización y Concesiones
- Programas Gubernamentales
- Trámites y Servicios
- Recursos Humanos
- Administración de Bienes Muebles e Inmuebles
- Procesos de Evaluación
- Control Interno
- Procedimiento Administrativo
- Desempeño Permanente con Integridad
- Cooperación con la Integridad
- Comportamiento Digno



POLITICAS DE CAPACITACIÓN PARA MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES

- 1.** La Capacitación en el Instituto Nacional de Pediatría será orientada a fortalecer las competencias de las áreas sustantivas, Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Planeación y área Administrativa, con la finalidad de dar cumplimiento a las responsabilidades institucionales en beneficio de la atención y seguridad del paciente, de la excelencia en la formación de los recursos humanos y la investigación para responder a las necesidades de salud de la población pediátrica y adolescente del país.
 - 2.** Los Mandos Medios y Superiores, en coordinación con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, deberán apoyar y asistir a los cursos de capacitación internos, aprovechando el conocimiento, formación y experiencias del facilitador, sea interno o externo.
 - 3.** Los Mandos Medios y Superiores colaborarán activamente con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal en la realización del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, que deberán realizarse cada año, con el fin de formular el Programa Anual de Capacitación.
 - 4.** La Asistencia a los cursos de capacitación interna, será obligatoria, por instrucción de la Dirección General de este Instituto, con base en el Artículo 153-A y 153-D, capítulo III bis de la Productividad, Formación y Capacitación de personas Servidoras Públicas, de la Ley Federal del Trabajo; y el numeral 8.1 de la Capacitación de personas Servidoras Públicas, de la Norma para la capacitación de personas Servidoras Públicas, así como su anexo.
 - 5.** Las Constancias de participación, serán firmadas por la persona servidora pública que tenga el cargo de titular de la Dirección General y/o titular de Dirección de Área.
-

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVO DEL MANUAL	2
III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA	3
IV. MARCO JURÍDICO DEL INP	4
V. INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA	36
1. CURACIÓN DE PACIENTE CON ESOFAGOSTOMÍA.	37
2. CURACIÓN DE PACIENTE CON GASTROSTOMÍA.	41
3. CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA.	45
4. CURACIÓN DE PACIENTE CON YEYUNOSTOMÍA.	49
5. CAMBIO DE SONDA DE YEYUNOSTOMÍA.	53
6. CURACIÓN DEL PACIENTE CON ILEOSTOMÍA.	57
7. CURACIÓN DEL PACIENTE CON COLOSTOMÍA.	61
8. CURACIÓN DE PACIENTE CON APENDICOSTOMÍA.	65
9. ENEMA DE LIMPIEZA AL PACIENTE CON APENDICOSTOMÍA.	70
10. CURACIÓN AL PACIENTE CON NEFROSTOMÍA.	74
11. CAMBIO DE SONDA DE NEFROSTOMÍA.	79
12. CURACIÓN AL PACIENTE CON URETEROSTOMÍA.	85
13. CURACIÓN DEL PACIENTE CON CISTOSTOMÍA.	90
14. CAMBIO DE SONDA DE CISTOSTOMÍA.	94
15. CURACIÓN DEL PACIENTE CON VESICOSTOMÍA.	99
16. CURACIÓN DEL PACIENTE CON RESERVORIO URINARIO.	103
17. IRRIGACIÓN DEL RESERVORIO URINARIO.	109
18. CATETERISMO LIMPIO INTERMITENTE DEL RESERVORIO URINARIO.	114

19	CURACIÓN DE PACIENTE CON TRAQUEOSTOMÍA.	118
20	CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA.	122
21	CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA DEHISCENTE	126
22	CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA INFECTADA.	133
23	CURACIÓN DE LA LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA I.	141
24	CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA II.	147
25	CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA III.	152
26	CURACIÓN ULCERA POR PRESIÓN CATEGORÍA IV.	159
27	CURACIÓN DE LA LESIÓN POR EXTRAVASACIÓN DE FARMACOS	166
28	APLICACIÓN DEL SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVA TÓPICA (TERAPIA V.A.C.).	172
29	CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑAS.	180
30	CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑOS.	184
	ANEXOS	188
VI.	GLOSARIO	153
VII.	BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS	158
VIII.	CONTROL DE CAMBIOS	
	160	
IX.	HOJA DE AUTORIZACIÓN	162

I. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como finalidad servir como instrumento de consulta para los Servidores Públicos del Instituto Nacional de Pediatría (INP) interesados en las Instrucciones de Trabajo de Enfermería, de la Clínica de estomas y Heridas.

Su actualización se realizó con base en el registro de la Estructura Orgánica con vigencia a partir del 01 de junio del 2020.

Este documento está integrado por los siguientes apartados: Introducción, Objetivo del Manual, Antecedentes Históricos del Área, Marco Jurídico, Instrucciones de Trabajo con su respectivo Propósito, Alcance, Herramientas o materiales, Descripción de Actividades, Formatos y Anexos; Glosario, Bibliografía y/o Referencias, Control de Cambios y Hoja de Autorización.

Tiene la finalidad de informar y orientar al personal de enfermería, sobre su funcionamiento, relaciones internas, canales de comunicación, ámbitos de competencia y responsabilidades.

Las Instrucciones se actualizarán cuando existan modificaciones a la Estructura Orgánica o Normatividad aplicable, el área responsable deberá solicitar los cambios al Departamento de Diseño y Calidad a través de la Dirección de Planeación del INP.

Su difusión se realizará a través de los titulares de cada área quienes darán a conocer a su personal adscrito y permanecerá para su consulta permanente en la Normateca Interna del INP http://www.pediatría.gob.mx/interna/normateca_sust.html y en INTRANET http://172.16.0.240:8080/intranet/manuales_planea.html, a través de la página web Institucional.

Las personas servidoras públicas de las áreas que integran el Instituto Nacional de Pediatría serán responsables de garantizar y vigilar la correcta aplicación del presente documento.



II. OBJETIVO DEL MANUAL

El presente manual tiene como objetivo orientar a los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con estomas digestivos, urinarios y respiratorios, así como la valoración y cuidado de heridas complejas con la finalidad de mejorar la atención de los pacientes que son atendidos en nuestra institución.

III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA

La clínica de estomas inicia funciones en el año 1975, siendo la enfermera Ángeles Vilchis quien se encarga de brindar el cuidado de los pacientes portadores de colostomía, con malformaciones anorrectales, brindando asesoría y cuidado a estos pequeños.

En 1985 ella se gradúa como terapeuta enterostomal, en la escuela de enfermería del hospital de Cleveland, convirtiéndose en la primera terapeuta enterostomal en México permitiendo con ello ampliar sus funciones en la clínica la cual se mantuvo a su cargo hasta 1995, donde la sustituye la terapeuta enterostomal María de Jesús Capistran. Para el año de 1998, la clínica queda a cargo de la terapeuta enterostomal María Guadalupe López Eslava, en este periodo de tiempo la clínica de estomas inicia de manera formal la integración del cuidado de pacientes con estomas en el resto de estomas digestivos, y extendiendo la atención al resto de los pacientes con estomas urinarios y respiratorios, y pacientes con heridas quirúrgicas complicadas. En el año 2000, se inicia con el cuidado especializado a pacientes con otros problemas de cicatrización incluyendo las lesiones por presión. Para el 2005 se consolida como Clínica de Estomas y Heridas como se conoce actualmente.



IV. MARCO JURÍDICO DEL INP

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-02-1917, Última Reforma D.O.F. 18/11/2022

TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES

- Convención Americana sobre Derechos Humanos. pacto de San José de Costa Rica.
D.O.F. 07-05-1981, Última Reforma D.O.F. 17-01-2022.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
D.O.F. 25-01-1991.-
- Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial de los Derechos del Paciente.
Septiembre/Octubre 1981.-
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.
D.O.F. 19-10-2005.-
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
D.O.F. 12-05-1981.-
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem do Pará" de 6 de Septiembre de 1994.
D.O.F. 19-01-1999.-
- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad suscrita en la Ciudad de Guatemala el 7 de Julio de 1999.-
D.O.F. 12-03-2001.-
- Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (CIRDI), Adoptada en la Antigua, Guatemala, el Cinco de Junio de dos mil trece.
D.O.F. 20-02-2020.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.-
D.O.F. 10/12/1948.-
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. -
D.O.F. 20-05-01981.-



- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 02-05-2008.-
- Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia (CINDI).
D.O.F. 20-02-2020

LEYES

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 02-04-2013 Última Reforma D.O.F. 07-06-2021.
- Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-09-2004, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia.
D.O.F. 1º-02-2007. Última Reforma D.O.F. 18-10-2022
- Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-03-2005.- Última Reforma D.O.F. 11-05-2022
- Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-06-2002, Última Reforma 11-05-2022.-
- Ley de Coordinación Fiscal.
D.O.F. 27-12-1978, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
- Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 11-01-2012.- Última Reforma 20-05-2021
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
Nueva Ley D.O.F. 18-07-2016.- Última Reforma 20-05-2021
- Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-12-2015
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2022.
D.O.F. 12-11-2021



- Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
D.O.F. 29-06-1992, Última Reforma D.O.F. 20 de Mayo de 2021
- Ley Federal de Protección a La Propiedad Industrial.
D.O.F. 01-07-2020
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-05-2000, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.-.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
- Ley de Planeación.
D.O.F. 05-01-1983, Última Reforma D.O.F. 16-02-2018.-
- Ley de Premios Estímulos y Recompensas Civiles.
D.O.F. 31-12-1975, Última Reforma D.O.F. 10-05-2022.-
- Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-12-1986, Última Reforma D.O.F. 31-05-2019.-
Fe de Erratas en D.O.F. 10-06-2019
- Ley del Impuesto al valor agregado.
D.O.F. 29-12-1978.- Última Reforma 12-11-2021
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 11-12-2013- Última Reforma 12 11-2021
- Ley de Migración.
D.O.F. 25-05-2011, Última Reforma D.O.F. 29-04-2022
- Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro.
D.O.F. 23-05-1996, Última Reforma D.O.F. 16-12-2020.
- Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 23-01-1998, Última Reforma D.O.F. 23-04-2012.-
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-03-2007, Última Reforma 22-11-2021
- Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
D.O.F. 04-04-2013, Última Reforma en D.O.F. 11-05-2022.
- Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-12-2015.-



- Ley del Servicio de Administración Tributaria.
D.O.F. 15-12-1995, Última Reforma D.O.F. 04-12-2018
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 16-04-2008, Última Reforma D.O.F. - 20 de Mayo de 2021
- Ley de Infraestructura de la Calidad.
D.O.F. DE 01-07-2020 Entrada en Vigor el 01-07-2020
- Ley Federal de Competencia Económica.
D.O.F. 23-05-2014, Última Reforma 20 Mayo de 2021
- Ley Federal de Derechos.
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 27-12-2021.-
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 01-03-2019.-
- Ley Federal de los Derechos del Contribuyente.
D.O.F. 23-06-2005.-
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28-10-1963, Última Reforma D.O.F. 22-11-2021.-
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 26/03/2006, Última Reforma D.O.F. 11-10-2022.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-08-1994, Última Reforma D.O.F. 18-05-2018.-
- Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.
D.O.F. 01-12-2005, Última Reforma D.O.F. 27/01/2017.-
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
D.O.F. 31-12-2004, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021.
- Ley Federal de Sanidad Animal.
D.O.F. 25-07-2007, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.-
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 09-05-2016, Última Reforma 20 de mayo de 2021
- Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 24-12-1996, Última Reforma D.O.F. 01-07-2020

- Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-04-1970, Última Reforma D.O.F. 18-05-2022
 - Ley Federal de Precusores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas y tabletas y/o comprimidos. -
D.O.F. 26-12-1997, Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.-
 - Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 19-12-2002, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022
 - Ley Federal para prevenir y eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-06-2003, Última Reforma D.O.F. 17-05-2022
 - Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita.
D.O.F. 17-10-2012.- Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021
 - Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-05-2004, Última Reforma D.O.F. 14-09-2021.-
 - Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-12-2008, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
 - Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 24-10-2011, Última Reforma 25-06-2018.
 - Ley Federal de Deuda Pública.
D.O.F. 31-12-1976, Última Reforma D.O.F. 30-01-2018.-
 - Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 20-01-2004, Última Reforma D.O.F. 11-05-2022.
 - Ley Reglamentaria del Artículo 3º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Mejora Continua de la Educación.
D.O.F. 30-09-2019
 - Ley General de Educación.
D.O.F. 30-06-2021
 - Ley General de Población.
D.O.F. 07-01-1974, Última Reforma D.O.F. 12-07-2018.
 - Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 06-06-2012, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo de 2021
-



- Ley General de Salud.
D.O.F. 07-02-1984, Última Reforma D.O.F. 16/05/2022
- Ley General de Sociedades Mercantiles.
D.O.F. 04-08-1934, Última Reforma D.O.F. 14-06-2018.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-05-2015, Última Reforma D.O.F. 20 de mayo 2021
- Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
D.O.F. 28-01-1988, Última Reforma D.O.F. 11-04-2022
- Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
D.O.F. 27-08-1932, Última Reforma D.O.F. 22-06-2018.-
- Ley General para la atención y protección a personas con la condición del Espectro Autista.
D.O.F. 30-04-2015.- Última Reforma D.O.F. 27 de mayo de 2016
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-05-2011 Última Reforma D.O.F. 27-10-2022.
- Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.
D.O.F. 02-08-2006, Última Reforma D.O.F. 31-10-2022.-
- Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-10-2003.- Última Reforma D.O.F. 18-01-2021
- Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 24-01-2012.- Última Reforma D.O.F. 04-05-2021
- Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes.
D.O.F. 04-12-2014.- Última Reforma D.O.F. 28-04-2022
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-12-1976, Última Reforma D.O.F. 05-04-2022
- Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.
D.O.F. 18-07-2016.-
- Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.
D.O.F. 18-02-2022
- Ley de la Fiscalía General de la República.
D.O.F. 20-05-2021



- Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-01-2017.-
- Ley General de Archivos. -
D.O.F. 15-06-2018 Última Reforma D.O.F. 05-04-2022.
- Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-05-2008. – Última Reforma D.O.F. 17-02-2022
- Ley Orgánica del Centro Federal de Conciliación y Registro Laboral.
D.O.F. 06-01-2020
- Ley General en Materia de desaparición forzada de personas, desaparición cometida por particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.
D.O.F. 17-11-2017.- Última Reforma D.O.F. 13-05 2022.
- Ley Nacional de Ejecución Penal.
D.O.F. 16-06-2016.- Última Reforma por Sentencia SCJN 09/05/2018
- Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
D.O.F. 29-12-2014.- Última Modificación 20-05-2021
- Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
D.O.F. 16-06-2016.- Última Reforma D.O.F. 01-12-2020
- Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.
D.O.F. 26-05-1945, Última Reforma 05-04-2018.-
- La Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.
D.O.F. 19-05-2021
- Ley Federal de Austeridad Republicana.
D.O.F. 02-09-2022
- Ley de Fomento a la Confianza Ciudadana.
D.O.F. 20-01-2020
- La Ley General para la detección oportuna del Cáncer en la infancia y la Adolescencia.
D.O.F. 07/01/2021
- Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.
D.O.F. 14/07/2014 Última Reforma D.O.F. 30-08-2022



- Ley General de Educación Superior.
D.O.F. 20/04/2021
- Ley General de Bibliotecas.
D.O.F. 01/06/2021
- Ley General de Víctimas.
D.O.F. 09/01/2013 Última Reforma D.O.F. 28/04/2022

CODIGOS

- Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 05-03-2014, Última Reforma 19/02/2021.-
- Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 05-01-2022
- Código de Comercio.
D.O.F. 7 AL 13-12-1889, Última Reforma D.O.F. 28-03-2018.-
Cantidades Actualizadas 24/12/2020
- Código Civil Federal.
D.O.F. 24 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928, última reforma
D.O.F. 11/01/2021
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-02-1943, Última Reforma D.O.F. 07-06-2021.
Por Sentencia de la Corte 18-02-2022
- Código Penal Federal.
D.O.F. 14-08-1931, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021

REGLAMENTOS

- Reglamento del Registro Nacional de Cáncer.
D.O.F. 17-07-2018
 - Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-07-2010.- Última Reforma D.O.F. 02/06/2022
 - Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-02-1998 Última Reforma D.O.F. 31-05-2021
-



- Reglamento de la ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-05-2014, Última Reforma D.O.F. 09-12-2015.-
- Reglamento de la Ley General de Víctimas.
D.O.F. 28-11-2014.
- Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 19-09-2014.-
- Reglamento de la Ley General de los Derechos de niñas, niños y Adolescentes.
D.O.F. 02-12-2015.-
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 03-11-1982, Última Reforma D.O.F. 24-03-2004.-
- Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-05-1998, Última Reforma D.O.F. 14-09-2005.-
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 28-07-2010.- Última Reforma 27-09-2022
- Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta.
D.O.F. 08-10-2015, Última Reforma D.O.F. 06-05-16.-
- Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-06-02017
- Reglamento de la Ley Federal de Competencia Económica.
D.O.F. 12-10-2007.-
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-01-1990, Última Reforma D.O.F. 23-11-2010.-
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-05-2014.-
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-06-2006. Última Reforma D.O.F. 13/11/2020
- Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal.
D.O.F. 21-05-2012.-



- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-06-2003
- Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos Productos Químicos Esenciales y Maquinas para elaborar capsulas tableta y/o comprimidos.
D.O.F. 15-09-1999.-
- Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 17-06-2003, Última Reforma D.O.F. 29-11-2006.-
- Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-01-1999, Última Reforma D.O.F. 28-11-2012.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Medica.
D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 17-07-2018.-
- Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 22-08-2012, Última Reforma 10-05-2016.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
D.O.F. 26-03-2014.-
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-09-1999, Última Reforma D.O.F. 08-09-2022.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 18-01-2006, Última Reforma D.O.F. 28-08-2008.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
D.O.F. 20-02-1985, Última Reforma D.O.F. 26-03-2014.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-01-1987, Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-04-2004, Última Reforma D.O.F. 17-12-2014.-
- Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Impacto Ambiental.
D.O.F. 30-05-2000, Última Reforma D.O.F. 31-10-2014



- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-05-2009, Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.-
- Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-11-1994, Última Reforma D.O.F. 16-12-2016.-
- Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.
D.O.F. 01-10-1945.- Última Reforma D.O.F. 05-04-2018
- Reglamento de la Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 17-06-2009, Última Reforma D.O.F. 25-11-2013.-
- Reglamento de la Ley General de Población.
D.O.F. 14-04-2000, Última Reforma D.O.F. 28-09-2012.-
- Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 30-11-2006. - Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.-
- Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 21-01-2003, Última Reforma D.O.F. 08-08-2018.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al valor agregado.
D.O.F. 04-12-2006.- Última Reforma 25-09-2014.-
- Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro.
D.O.F. 24-08-2009.- Última Reforma 25-02-2020
- Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-11-2014.-
- Reglamento de los artículos 121 y 122 de la Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 05-06-2014.-
- Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.
D.O.F. 29-11-2006.-
- Reglamento del Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, Distintas de las que garantizan obligaciones Fiscales Federales a Cargo de Terceros.
D.O.F. 15-01-1991.-



- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 02-04-2014.-
- Reglamento de la Ley de Migración.
D.O.F. 28-09-2012, Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.-
- Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.
D.O.F. 14-05-2012.-
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19-01-2004, Última Reforma D.O.F. 07-02-2018.-
- Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones.
D.O.F. 10-01-2011.-
- Reglamento Interior para la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
D.O.F. 12-12-2006.-
- Reglamento por el que se establecen las Bases para la Realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.
D.O.F. 09-12-1983.-
- Reglamento General de Seguridad Radiológica.
D.O.F. 22-11-1988.-
- Reglamento Interior de Consejo de Salubridad General.
D.O.F. 30-10-2001. - Última Reforma D.O.F. 11-12-2009.-
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus derivados Farmacológicos.
D.O.F. 12-01-2021
- Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.
D.O.F. 29-05-2000
- Reglamento para el uso de uniforme o vestuario y utilización de equipo.
- Reglamento de Médicos Residentes.
- Reglamento de Capacitación del Instituto Nacional de Pediatría.



NORMAS OFICIALES MEXICANAS

- NOM-015-SSA2-2010 Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus.
D.O.F. 23-11-2010
- NOM-013-SSA2-2015 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.
D.O.F. 23-11-2016
- NOM-009-SSA2-2013 Para promoción de la Salud Escolar.
D.O.F. 09-12-2013
- NOM-010-SSA2-2010 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 10-11-2010
- NOM-253-SSA1-2012 Para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos.
D.O.F. 26-10-2012
- NOM-011-SSA2-2011, Para la Prevención y Control de la Rabia Humana y en los Perros y Gatos.
D.O.F. 02-12-2011
- NOM-006-SSA2-2013 Para la Prevención y Control de la Tuberculosis.
D.O.F. 13-11-2013
- NOM-001-SSA3-2012 En Materia de Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.
D.O.F. 04-01-2013
- NOM-237-SSA1-2004 Para la Regulación de los Servicios de Salud, Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas.
D.O.F. 17-06-2022
- NOM-017-SSA2-2012 Para la Vigilancia Epidemiológica.
D.O.F. 19-02-2013
- NOM-016-SSA2-2012 Para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera.
D.O.F. 23-10-2012



- NOM-003-SSA3-2010 Para la Practica de Hemodiálisis.
D.O.F. 08-07-2010
- NOM-004-SSA3-2012 En Materia del Expediente Clínico.
D.O.F. 15-10-2012
- NOM-032-SSA3-2010, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social para Niños, Niñas y Adolescentes en situación de Riesgo y Vulnerabilidad.
D.O.F. 25-02-2011
- NOM-005-SSA3-2010 Que Establece los Requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos para la Atención Medica de Pacientes Ambulatorios.
Última Reforma D.O.F. 09-07-2020
- NOM-015-SSA3-2012 Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad.
D.O.F. 14-09-2012
- NOM-008-SSA3-2017 Para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad.
D.O.F. 18-05-2018
- NOM-046-SSA2-2005.- Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. - Criterios para la Prevención y Atención.
D.O.F. 16-04-1999, Última Reforma D.O.F. 24-03-2016
- NOM-027-SSA2-2007, Para la Prevención y Control de la Lepra.
D.O.F. 16-12-2016
- NOM-029-SSA3-2012 En Materia de Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Cirugía Oftalmológica con Láser Excimer.
D.O.F. 02-08-2012
- NOM-036-SSA2-2012 Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el Humano.
D.O.F. 28-09-2012 Aclaración Publicada en D.O.F. DE 12-10-2012
- NOM-027-SSA3-2013 Para la Regulación de los Servicios de Salud. que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos para la Atención Médica.
D.O.F. 04-09-2013
- NOM-031-SSA2-1999, Para la Atención a la Salud del Niño.
D.O.F. 09-02-2001, Última Reforma D.O.F. 25-11-2015
- NOM-026-SSA3-2012 Para la Práctica de la Cirugía mayor Ambulatoria.
D.O.F. 07-08-2012



- NOM-032-SSA2-2010, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector.
D.O.F. 16-04-2015
- NOM-037-SSA2-2012, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias.
DOF. 13-07-2012
- NOM-038-SSA2-2010 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Enfermedades por Deficiencia de Yodo.
D.O.F. 21-04-2011
- NOM-039-SSA2-2014 Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.
D.O.F. 01-06-2017, Última Modificación D.O.F. 01-12-2017
- NOM-034-SSA2-2013 Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento.
D.O.F. 24-06-2014
- NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.
D.O.F. 30-11-2012
- NOM-007-SSA2-2016, Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona recién nacida.
D.O.F. 07-04-2016
- NOM-011-SSA3-2014 Criterios para la Atención de Enfermos en Situación Terminal a través de Cuidados Paliativos.
D.O.F. 09-12-2014
- NOM-019-SSA3-2013 Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-09-2013
- NOM-016-SSA3-2012 Que Establece las características mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.
D.O.F. 08-01-2013
- NOM-034-SSA3-2013.- Regulación de los Servicios de Salud. - Atención Médica Prehospitalaria.
D.O.F. 23-09-2014
- NOM-025-SSA3-2013 Para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.
D.O.F. 17-09-2013



- NOM-030-SSA3-2013 Que Establece las Características Arquitectónicas para facilitar el Acceso, Tránsito, uso y Permanencia de las Personas con Discapacidad en Establecimientos para la Atención Médica Ambulatoria y Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-09-2013
- NOM-229-SSA1-2002.- Salud Ambiental. Requisitos Técnicos para las Instalaciones, Responsabilidades Sanitarias, Especificaciones Técnicas para los Equipos y Protección Radiológica en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X.
D.O.F. 15-09-2006.- Modificada por Publicación en D.O.F. 29-12-2014
- NOM-028-SSA3-2012 Para la Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Ultrasonografía Diagnóstica.
D.O.F. 07-01-2013
- NOM-036-NUCL-2001 Relativa a los Requerimientos para Instalaciones de Tratamiento y Acondicionamiento de los Desechos Radiactivos.
D.O.F.26-09-2001
- NOM-013-NUCL-2009 Por la que se establecen los Requerimientos de Seguridad Radiológica para Egresar a Pacientes a quienes se les ha Administrado Material Radiactivo.
D.O.F. 20-10-2009
- NOM-006-SSA3-2011 Para la Práctica de la Anestesiología.
D.O.F. 23-03-2012
- NOM-026-NUCL-2011 Para la Vigilancia Médica del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes.
D.O.F. 26-10-2011.
- NOM-012-NUCL-2002 Por la que se Establecen los Requerimientos y Calibración de Monitores de Radiación Ionizante.
D.O.F. 19-06-2002
- NOM-033-NUCL-2016, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia: Aceleradores Lineales.
D.O.F. 04-08-2016
- NOM-031-NUCL-2011 Que Establece los Requisitos para el Entrenamiento del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes.
D.O.F. 26-10-2011



- NOM-039-NUCL-2011 Relativa las Especificaciones para la Exención de Prácticas y Fuentes Adscrita a Alguna Práctica, que utilizan Fuentes de Radiación Ionizante, de alguna o de todas las Condiciones Reguladoras.
D.O.F. 09-12-2020
- NOM-052-SEMARNAT-2005 Que Establece las Características, el Procedimiento de Identificación, Clasificación y los Listados de los Residuos Peligrosos.
D.O.F.23-06-2006
- NOM-002-SSA3-2017 Para la Organización, Funcionamiento de los Servicios de Radioterapia.
D.O.F. 20-02-2018.-
- NOM-165-SEMARNAT-2013 Que Establece la lista de Sustancias sujetas a Reporte para el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes.
D.O.F. 24-01-2014
- NOM-012-SSA3-2012 Que Establece los Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.
D.O.F. 04-12-2013
- NOM-251-SSA1-2009 Relativa a las Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios.
D.O.F. 01-03-2010
- Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA3-2013. Educación en Salud. Criterios para la Utilización de los Establecimientos para la Atención Médica como Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internados de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.
D.O.F. 17-06-2022
- NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control, de las Infecciones Nosocomiales.
D.O.F. 20-11-2009
- NOM-040-NUCL-2016, Requisitos de Seguridad Radiológica para la Práctica de Medicina Nuclear.
D.O.F. 04-08-2016
- NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
D.O.F. 28-06-2017



- NOM-161-SEMARNAT-2011 Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar y cuales están sujetos a Plan de Manejo: el Listado de los Mismos, el Procedimiento para la Inclusión o Exclusión a dicho listado, si como los elementos y Procedimientos para la Formulación de los Planes de Manejo.
D.O.F.01-02-2013 Última Reforma D.O.F. del 05-11-2014
- NOM-007-SSA3-2011 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.
D.O.F. 27-03-2012
- Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres NMX-R-025-SCFI-2012.
D.O.F. 19-10-2015
- NOM-010-STPS-1999 Relativa a las Condiciones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en donde se manejen, transporten, procesen o almacenen Sustancias Químicas capaces de Generar Contaminación en el Medio Ambiente Laboral.
D.O.F. 13-03-2000, Última Reforma D.O.F. 26-02-2001
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo-Identificación, Análisis y Prevención.
D.O.F. 23-10-2018
- NOM-018-STPS-2015.- Sistema Armonizado para la Identificación y Comunicación de Peligros y Riesgos por Sustancias Químicas Peligrosas en los Centros de Trabajo.
D.O.F. 09-10-2015 Aclaración D.O.F. 11-11-2015
- NOM-047-SSA1-2011 Relativa a la Salud Ambiental-Índices Biológicos de Exposición para el Personal Ocupacionalmente Expuesto a Sustancias Químicas.
D.O.F. 06-06-2012
- NOM-257-SSA1-2014, En Materia de Medicamentos Biotecnológicos.
D.O.F.11-12-2014
- NOM-077-SSA1-1994 Que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Materiales de Control (En General) para Laboratorios de Patología Clínica.
D.O.F. 01-07-1996
- NOM-078-SSA1-1994 Que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Estándares de Calibración Utilizados en las Mediciones Realizadas en los Laboratorios de Patología Clínica.
D.O.F. 01-07-1996

- NORMA MEXICANA NMX-SAST-45001-IMNC-2018. Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo-Requisitos con Orientación para su uso. D.O.F. 14-11-2018
- NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia. D.O.F. 19-07-2017.-
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con Discapacidad. - Acciones de Prevención y Condiciones de Seguridad en Materia de Protección Civil en Situación de Emergencia o Desastre. D.O.F. 12-08-2016
- NOM-024-SSA3-2012 En Materia de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. D.O.F. 30-11-2012.
- NOM-037-SSA3-2016 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica. D.O.F. 21-02-2017
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-STPS-2001, Condiciones Térmicas Elevadas o Abatidas-Condiciones de Seguridad e Higiene. D.O.F. 14-06-2002. Última Actualización D.O.F. 14-06-2022

DECRETOS

- Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de Niños en los Conflictos Armados Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de mayo de 2000. Resolución A/RES/54/263. D.O.F. 17-01-2002. - Última Actualización D.O.F. 03-05-2002
- Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la venta de Niños la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de mayo del 2000. D.O.F. 16-01-2002. - Última Actualización D.O.F. 22-04-2002



- Decreto por el que los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal y Servidores Públicos hasta el nivel de Director General en el Sector Centralizado o su Equivalente en el Sector Paraestatal Deberán Rendir al Separarse de sus Empleos Cargos o Comisiones, un Informe de los Asuntos de sus Competencias y Entregar los Recursos Financieros Humanos y Materiales que tengan asignados para el Ejercicio de sus Atribuciones Legales, a Quienes los Sustituyan en sus Funciones.
D.O.F. 02-09-1988
- Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 05-07-2001
- Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 13-04-2004
- Decreto por el que se aprueba el Retiro de la Declaración Interpretativa que el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos Formuló al aprobar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979.
D.O.F. 01-03-2000
- Decreto por el que se aprueba la enmienda al Párrafo Primero del Artículo 20 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.
D.O.F. 02-01-1997.
- Decreto por el que se aprueba el retiro parcial de las Declaraciones Interpretativas y de la Reserva que el Gobierno de México Formulo al Párrafo 3 del Artículo y al Párrafo 2 del Artículo 23 respectivamente de la Convención Americana sobre Derechos Humanos al Proceder al Depósito de su Instrumento de Adhesión el 24 de marzo de 1981.
D.O.F. 17-01-2002
- Decreto por el que se aprueba la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura otros tratos o penas crueles Inhumanos o degradantes adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1984.
D.O.F. 17-01-2002



- Decreto por el que se aprueban las Enmiendas a los Artículos 17 Párrafo 7 Y 18 Párrafo 5 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes del 10 de diciembre de 1984 Adoptada en Nueva York el 8 de Septiembre de 1992.
D.O.F. 17-01-2002
- Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y se Abroga el Diverso por el que se crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Publicado el 24 de agosto de 1988.
D.O.F. 05-07-2001
- Decreto por el que se determina la Integración del Consejo Nacional de Vacunación.
D.O.F. 26-11-2018
- Decreto por el que se Establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F. 24-12-2002
- Decreto Promulgatorio de la Enmienda al Párrafo 2 del Artículo 43 de la Convención sobre los Derechos del Niño, Adoptada por la Conferencia de los Estados Partes el 12 de diciembre de 1995.
D.O.F. 01-06-1998
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03-06-1996
- Decreto Promulgatorio de la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 51 Asamblea Mundial de la Salud durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 16 de mayo de 1998.
D.O.F. 29-08-2001
- Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de octubre de 1999.
D.O.F. 03-05-2002
- Decreto Promulgatorio de la Resolución Wha31 18 Adopción del Texto en Árabe y de la Reforma del Artículo 74 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 31 Asamblea Mundial de la Salud Durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 18 de Mayo de 1978.
D.O.F. 29-08-2001

- Decreto por el que se Expide el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.
D.O.F. 29-11-2021
- Decreto por el que se Reforman y Adicionan diversas Disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 02-06-2022
- Decreto por el que se Aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-08-2019

ACUERDOS

- Acuerdo mediante el cual se Adscriben Orgánicamente las Unidades de la Secretaria de Salud.
D.O.F. 19-08-2020
- Acuerdo numero 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.
D.O.F. 06-09-1995
- Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Publicas de la Secretaria de Salud.
D.O.F. 07-02-2001
- Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos a que se Sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el Artículo 81 de la Ley General de Salud, para la Aplicación de lo dispuesto por el Artículo 272 Bis y el Título Cuarto de dicha Ley.
D.O.F. 25-03-2015
- Acuerdo por el que la Secretaria de Salud da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal.
D.O.F. 28-12-2021
- Acuerdo Numero 55 por el que se Integran Patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaria de Salud y se Promueve su Creación en los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 17-03-1986



- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal que tendrá por Objeto Promover Apoyar y Coordinar las Acciones en Materia de Trasplantes que Realizan las Instituciones de Salud de los Sectores Público, Social y Privado.
D.O.F. 19-01-1999
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Infancia y la Adolescencia.
D.O.F. 25-07-2001
- Acuerdo Numero 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaria de Salud.
D.O.F. 04-12-1996
- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.
D.O.F. 22-09-2003
- Acuerdo numero 79 relativo a la Aplicación, Instrumentación y Actualización del Manual para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes y envío de Muestras y Especímenes.
D.O.F. 22-09-1988
- Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
D.O.F. 19-10-1983
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia en Control Interno.
D.O.F. 12-07-2010, Última Actualización D.O.F. 05-09-2018
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 16-07-2010, Última Reforma D.O.F. 05-04-2016
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.
D.O.F. 12-07-2010. Última Actualización D.O.F. 23/10/2017
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha Materia.
D.O.F. 12-07-2010, Última Reforma D.O.F 05-09-2018

- Acuerdo por el que se Establecen Medidas para la elaboración del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la Actualización previa de los pasantes en Servicio Social, de la Carrera de Medicina, en Materia de Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
D.O.F. 22-06-2012
 - Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
D.O.F. 19-10-1983
 - Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de la Salud.
D.O.F. 25-09-1996
 - Acuerdo por el que se emiten los Criterios Generales y la Metodología a los que deberán sujetarse los Procesos de Clasificación Socioeconómica de Pacientes en los Establecimientos que presten Servicios de Atención Médica de la Secretaría de Salud y de las Entidades Coordinadas por dicha Secretaría.
D.O.F. 27-05-2013, Última Reforma D.O.F 30-11-2020
 - Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los Insumos Establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de Atención Médica y, para segundo y tercer nivel el Catálogo de Insumo.
D.O.F. 19-10-2017
 - Acuerdo por el que se expide el Protocolo de actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones.
D.O.F. 20-08-2015 Última Actualización D.O.F 28-02-2017
 - Acuerdo que Establece la Integración y Objetivos del Consejo Nacional de Salud.
D.O.F. 27-01-2009
 - Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las Dependencias y los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal para la Recepción de Promociones que Formulen los Particulares en los Procedimientos Administrativos a través de medios de Comunicación Electrónica, así como para las notificaciones citatorios requerimientos solicitudes de Informes o Documentos y las Resoluciones Administrativas definidas que se emitan por esa misma vía.
D.O.F. 17-01-2002
 - Acuerdo por el que se emiten las Políticas y Disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la Informática, el Gobierno Digital, las Tecnologías de la Información y Comunicación, y la Seguridad de la Información en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 06-09-2021
-



- Acuerdo por el que se fija el Importe Máximo de rentas por zonas y tipos de Inmuebles, a que se refiere el Párrafo Segundo del Artículo 146 de la Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 04-10-2022
- Acuerdo que tiene por Objeto fijar los Criterios para la Correcta Aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la Intervención o Participación de cualquier Servidor Público en la Selección, Nombramiento, Designación, Contratación, Promoción, Suspensión, Remoción, Cese, Rescisión de Contrato o Sanción de cualquier servidor Público, cuando tenga interés Personal, Familiar o de Negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus Parientes Consanguíneos o por afinidad o Civiles a que se Refiere esa Ley.
D.O.F. 22-12-2006
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2019.
D.O.F. 28-02-2019.
- Acuerdo por el que se emiten las reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio Fiscal 2019.
D.O.F. 26-02-2019
- Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones.
D.O.F. 19-02-2016 Ultima Modificación D.O.F. 28-02-2017
- Acuerdo por el que se establecen las Normas Conforme a las cuales se llevarán a cabo los Servicios Valuorios Regulados por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.
D.O.F. 25-07-2016
- Acuerdo por el que se emite el nuevo Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.
D.O.F. 27-01-2017. - Última Reforma 20-04-2021

ESTATUTO ORGANICO

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Pediatría.
D.O.F. 09/07/2018 Ultima Reforma D.O.F 03/12/2019



OTROS

- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-07-2019
- Programa Sectorial de Salud.
DOF: 17-08-2020
- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-08-2019
- Programa Nacional de Protección Civil.
D.O.F. 30-04-2014
- Lista de valores mínimos para Desechos de Bienes Muebles que generen las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 11-17-2021
- Reglas para la Determinación, Acreditación y Verificación del Contenido Nacional de los Bienes que se Ofertan y Entregan en los Procedimientos de Contratación, así como para la Aplicación del Requisito de Contenido Nacional en la Contratación de Obras Públicas, que celebren las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 14 de Octubre de 2010.
- Declaración de Helsinki (1964) y sus enmiendas de Tokio(1975)
Venecia (1983), Hong Kong (1989), Somerset West, Sudáfrica (1996) y Edimburgo (2000).
- Guías Éticas Internacionales para Investigación Biomédica que Involucra a Seres Humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de la Ciencias Médicas (CIOMS).
- Buenas Prácticas Clínicas: documentos de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud como oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Guías para la Buenas Prácticas Clínicas de la Conferencia Internacional de Armonización.
- Manual del Subcomité de Revisión de Convocatorias.
17/09/2018



- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bienes Muebles.
Mayo 2013
- Manual para el Otorgamiento de Derechos Adicionales por Riesgos de Trabajo.
Marzo 2006
- Reglas de Propiedad Intelectual del Instituto Nacional de Pediatría.
D.O.F. 13/03/2017
- Reglas del Código de Conducta y Reglas de Integridad.
01/07/2016
- Condiciones Generales de Trabajo.
23/06/2015
- Código de Núremberg (1947).
Convenio 190 de la OIT, Convenio sobre la Violencia y el Acoso, 2019

LINEAMIENTOS

- Lineamientos del Programa Estratégico.
- Lineamientos del Consejo Técnico.
23/06/2015
- Lineamientos Generales que Regulan la Administración de los Servicios Personales INP.
23/06/2015
- Lineamientos de Operación para el Almacén de Farmacia. Depósito de Consumo de Quirófano y otros INP.
23/06/2015
- Lineamientos Generales para el uso del Servicio de Comedor INP.
23/06/2015
- Lineamientos para la Aplicación de Recursos Autogenerados y/o Ingresos Propios.
22/02/2017
- Compendio de Políticas Institucionales de Calidad.
01/01/2015

- Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición final y Baja de Bienes Muebles del Instituto Nacional de Pediatría.
23/06/2015
- Políticas Bases y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Políticas Bases y Lineamientos para la Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual del Subcomité de Revisión de Convocatorias del Instituto Nacional de Pediatría.
- Reglamento para el Uso de Uniforme o Vestuario y Utilización de Equipo.
23/06/2015
- Manual de Políticas, Lineamientos o Criterios de Aplicación para Otorgar las Prestaciones Económicas, Sociales, Deportivas, Culturales y Organización de Eventos Motivacionales para los Trabajadores del Instituto Nacional de Pediatría.
23/06/2015
- Políticas de Transferencia de Tecnología del Instituto Nacional de Pediatría.
22/02/2017

DOCUMENTOS NORMATIVOS ADMINISTRATIVOS

- Manual de Organización del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Organización de la Dirección Médica.
- Manual de Organización de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Crítica.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Organización del Departamento de Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de organización de la Subdirección de Asuntos Jurídicos.



- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo (Subdirección de Medicina Crítica).
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Información y Documentación Científica.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad Institucional y Seguridad del Paciente (COCAISEP).
- Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bioseguridad.
- Manual de Gestión de la Calidad Dirección Médica.
- Manual de Organización de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.
- Manual de Organización del Servicio de Foniatría.
- Manual de Organización de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Organización de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.
- Manual de Organización de la Subdirección de Finanzas.
- Manual de Organización del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Organización de la Dirección de Planeación.
- Manual de Organización del Departamento de Genética Humana.
- Manual de Organización de la Unidad de Medicina Paliativa.
- Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Generales.
- Manual de Organización de la Subdirección de Recursos Materiales.
- Manual de Organización de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.



- Manual de Organización de la Dirección de Administración.
- Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Experimental.
- Manual de Organización de la Subdirección de Investigación Médica.
- Manual de Procedimientos del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Procedimientos de la Dirección Médica.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Organización de la Subdirección de Información y Documentación Científica.
- Manual De Organización de la Dirección de Enseñanza.
- Manual de Organización de la Dirección de Investigación.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Asuntos Jurídicos.
- Manual de Organización del Servicio de Escolaridad.
- Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento (SADyTRA).
- Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Pediatría.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Manual de Procedimientos de la Dirección de Enseñanza.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Investigación Médica.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Crítica.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Cirugía.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.



- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Archivo Clínico.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social.
- Manual de Procedimientos para la Aplicación y Operación del Catálogo de Cuotas de Recuperación.
02/10/2008
- Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control.
- Manual de Procedimientos Operativos de la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Medicina.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Hemato-Oncología.
- Manual de Procedimientos del Servicio de Foniatría.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de Consulta Externa.
- Manual de Procedimientos Operativos e Instrucciones de Trabajo de la Subdirección de la Dirección Médica.
- Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Tecnologías de la Información.
- Manual de Procedimientos del Servicio de Escolaridad.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Genética Humana.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Experimental.



- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad Contable de Proyectos.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Tesorería.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad de Gestión y Apoyo a la Investigación (UGAI).
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Servicios de Apoyo.
- Manual de Instrucciones de Trabajo Generales y Cuidados Enfermeros de la Subdirección de Enfermería.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de Enfermería, Soporte para la Calidad de Vida.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Control del Presupuesto.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de la Unidad Médico Financiera.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Dietética y Alimentación.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de Enfermería, Clínica de Estomas y Heridas.
- Manual de Planeación de la Calidad de la Dirección Médica.
- Manual de Instrucciones de Trabajo Central de equipos, Esterilización (Cuidados Enfermeros) CEYE.
- Manual de Políticas, Lineamientos o Criterios de Aplicación para Otorgar las Prestaciones Económicas, Sociales, Deportivas, Culturales y Organización de Eventos Motivacionales para los Trabajadores.
- Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Gestión Financiera por Prestación de Servicios de Salud.
- Manual de Organización de Tecnologías de la Información.



V. INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA



1. CURACIÓN DE PACIENTE CON ESOFAGOSTOMÍA.

1. Propósito

- 1.1. Establecer de manera clara las actividades a realizar para mantener en condiciones óptimas la piel del paciente con esofagostomía.

2. Alcance

- 2.1 Aplica a todo el personal de Enfermería en Hospitalización, al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Equipo de curación;
- 3.3 Solución para irrigación;
- 3.4 Gasas secas;
- 3.5 Vaselina;
- 3.6 Guantes;
- 3.7 Vendas 5 cm;
- 3.8 Abatelenguas de madera;
- 3.9 Bolsa para desechos.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de Material y Equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de semifowler.	
4. Curación de esofagostomía.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira las gasas que cubren la estoma del paciente.	
	4.3 Cambia los guantes.	
	4.4 Realiza limpieza de la periferia de la estoma sin aplicar fricción, retirando por completo la saliva utilizando gasas con solución para irrigación.	
	4.5 Seca perfectamente la piel periestomal.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.6 Aplica una capa delgada de vaselina en la piel periestomal con el abatelenguas.</p> <p>4.7 Coloca una gasa protectora para colectar el drenaje de la estoma, en forma de "bufanda".</p> <p>4.8 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>4.9 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>4.10 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>4.11 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.</p>	
5. Registro de datos	<p>5.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas 	Enfermera
	<p>5.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) las características y cantidad del drenaje del estoma de esofagostomía.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información clínica de enfermería 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



2. CURACIÓN DE PACIENTE CON GASTROSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Establecer la serie de pasos para llevar a cabo la curación de la estoma de gastrostomía, la cual tiene como objetivo, evitar complicaciones en la piel periestomal y mantener el tubo en posición correcta.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Equipo de curación;
- 3.3 Solución para irrigación;
- 3.4 Solución antiséptica o jabón quirúrgico;
- 3.5 Gasas secas;
- 3.6 Guantes;
- 3.7 Cubrebocas;
- 3.8 Cinta Micropore;
- 3.9 Cinta adhesiva;
- 3.10 Bolsa para desechos;
- 3.11 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de Material y Equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	
4. Curación de sonda de gastrostomía.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira el apósito protector de la sonda y de la herida.	
	4.3. Cambia los guantes.	
	4.4. Asea la herida del paciente con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	
	4.5 Retira la solución antiséptica con una torunda de algodón con solución para irrigación, teniendo cuidado de retirarla por completo.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.6. Seca perfectamente toda el área con una gasa con movimientos de “esponjeo”.	
	4.7. Asea la periferia del estoma con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo toda secreción encontrada en el área, extender el área de aseo a los tres primeros centímetros de la sonda que se encuentran por arriba de la piel, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	4.8. Seca completamente la piel y la sonda.	
	4.9. Aplica un apósito seco pequeño de gasa.	
	4.10. Fija el apósito a la piel con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	
	4.11. Fija la sonda con cinta adhesiva, corroborando que se encuentre en su sitio.	
	4.12. Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.13 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	4.14 Elimina los desechos en forma adecuada.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.15 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5. Registro de datos	5.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)	Enfermera
	5.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



3. CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Disminuir la posibilidad de erosión de la mucosa gástrica por el uso prolongado de catéter gástrico.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Gasas secas;
- 3.5 Guantes;
- 3.6 Cubrebocas;
- 3.7 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;
- 3.8 Cinta adhesiva;
- 3.9 Sonda Foley del calibre del paciente;
- 3.10 Jeringas de 5 cc;
- 3.11 Jalea lubricante;
- 3.12 Bolsa para desechos;
- 3.13 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo correspondiente y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
	2.2 Verificar fecha de instalación de la sonda con base al anexo 9	
3. Cambio de sonda de gastrostomía.	3.1 Prepara físicamente al paciente y lo coloca en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
	3.2 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	
	3.3 Verifica la permeabilidad de la sonda a colocar, así como las condiciones del globo.	
	3.4 Retira el apósito protector de la sonda y desinfla el globo de la sonda y la retira.	
	3.5 Cambia los guantes.	
	3.6 Asea la piel periestomal con agua y jabón, y seca perfectamente la piel.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	3.7 Lubrica de sonda a colocar aproximadamente de 5 a 7 cm. con jalea lubricante o agua inyectable.	
	3.8 Introduce la sonda a través del orificio del estoma en forma vertical aproximadamente 6 cm. he infla el globo con 4 ml de agua inyectable.	
	3.9 Verifica la posición correcta de la sonda ejerciendo tracción de la misma.	
	3.10 Coloca un apósito seco y lo fija a la piel con cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva. Y termina fijación de sonda con tela adhesiva.	
	3.11 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	3.12 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	3.13 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	3.14 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.	
4. Registro de notas	4.1 Anota fecha y hora de cambio de la sonda el cual debe ser cada 30 días en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).	Enfermera



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

6.1 Anexo 8: Tipos de sonda y periodo de duración



4 CURACIÓN DE PACIENTE CON YEYUNOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Establecer la serie de pasos para llevar a cabo la curación de la estoma de yeyunostomía, la cual tiene como objetivo, evitar complicaciones en la piel periestomal y mantener la sonda en posición correcta.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de enfermería de cirugía general, al personal de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Equipo de curación;
- 3.3 Solución para irrigación;
- 3.4 Solución antiséptica;
- 3.5 Gasas secas,
- 3.6 Guantes;
- 3.7 Cubrebocas;
- 3.8 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;
- 3.9 Cinta adhesiva;
- 3.10 Bolsa para desechos;
- 3.11 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de Material y Equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Curación de sonda de yeyunostomía.	3.1 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
	3.2 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	
	3.3 Retira el apósito protector de la sonda y de la herida.	
	3.4 Cambia los guantes.	
	3.5 Asea la herida del paciente con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	
	3.6 Retira la solución antiséptica con una torunda de algodón con solución para irrigación, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	3.7 Seca perfectamente toda el área con una gasa con movimientos de "esponjeo".	

	<p>3.8 Asea la periferia de la estoma con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo toda secreción encontrada en el área, extender el área de aseo a los tres primeros centímetros de la sonda que se encuentran por arriba de la piel, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.</p> <p>3.9 Seca completamente la piel y la sonda</p> <p>3.10 Aplica un apósito seco pequeño de gasa.</p> <p>3.11 Fija el apósito a la piel con cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva</p> <p>3.12 Fija la sonda con cinta adhesiva, corroborando que se encuentre en su sitio.</p> <p>3.13 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>3.14 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>3.15 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>3.16 Retira los guantes y se realiza higiene de manos</p>	
4. Registro de datos.	4.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)	Enfermera

	<ul style="list-style-type: none">• Hoja de datos de paciente con estomas	
	4.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. <ul style="list-style-type: none">• Hoja de datos de paciente con estomas	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



5 CAMBIO DE SONDA DE YEYUNOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Disminuir la posibilidad de erosión de la mucosa yeyunal por el uso prolongado de catéter yeyunal.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de enfermería de cirugía general, al personal de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Solución para irrigación;
- 3.2 Solución antiséptica;
- 3.3 Gasas secas;
- 3.4 Guantes;
- 3.5 Cubrebocas;
- 3.6 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;
- 3.7 Cinta adhesiva;
- 3.8 Sonda Foley del calibre del paciente;
- 3.9 Jeringas de 5 cc.;
- 3.10 Jalea lubricante;
- 3.11 Bolsa para desechos;
- 3.12 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del paciente y el equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1 Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
	2.2 Verifica la fecha de instalación de la sonda con base al anexo 9.	
3. Cambio de sonda de yeyunostomía	3.1 Prepara físicamente al paciente y lo coloca en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
	3.2 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	
	3.3 Verifica la permeabilidad de la sonda a colocar, así como las condiciones del globo.	
	3.4 Retira el apósito protector de la sonda, desinfla el globo de la sonda y la retira.	
	3.5 Cambia los guantes.	
	3.6 Asea la piel periestomal con agua y jabón, y seca perfectamente la piel.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	3.7 Lubrica la sonda a colocar aproximadamente de 5 a 7 cm. con jalea lubricante o agua inyectable.	
	3.8 Introduce la sonda a través del orificio del estoma en forma vertical aproximadamente 6 cm. he infla el globo con 4 ml. de agua inyectable.	
	3.9 Verifica la posición correcta de la sonda, ejerciendo tracción de la misma.	
	3.10 Coloca un apósito seco y lo fija a la piel con cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva.	
	3.11 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	3.12 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	3.13 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	3.14 Retira, los guantes y realiza higiene de manos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Registro de notas.	5.1 Anota fecha y hora de cambio de la sonda, en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) el cual debe realizarse cada 30 días. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

6.1 Anexo 8: Tipos de sonda y periodo de duración



6 CURACIÓN DEL PACIENTE CON ILEOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para mantener la integridad de la piel periestomal del niño con ileostomía y contribuir a la comodidad del niño.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de enfermería de cirugía general, al personal de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución de Irrigación;

3.3 Gasas secas;

3.4 Guantes;

3.5 Cinta Micropore de 1 pulgada y/o lámina autoadhesiva;

3.6 Bolsa drenable para ileostomía;

3.7 Barrera protectora para ileostomía;

3.8 Medidor de estoma;

3.9 Tubo de jalea lubricante a base de agua;

3.10 Pinza de seguridad para bolsa de ileostomía;

3.11 Bolsa para desechos;

3.12 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de equipo y material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Colocación de bolsa de Ileostomía.	3.1 Coloca al paciente en posición decúbito dorsal.	Enfermera
	3.2 Coloca el cubrebocas y calza los guantes.	
	3.3 Retira la bolsa colectora y la barrera en forma gentil de arriba hacia abajo para evitar dañar la piel periestomal y disminuir las molestias del niño.	
	3.4 Cambia los guantes.	
	3.5 Asea la piel periestomal y el estoma con solución inyectable sin aplicar fricción, retirando por completo la materia fecal y los restos de la barrera protectora, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	3.6 Mide el diámetro de la estoma utilizando el medidor de estoma.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	3.7 Marca el diámetro del estoma en la barrera para ileostomía y recorta el orificio al tamaño marcado.	
	3.8 Retira el papel protector de la barrera para ileostomía.	
	3.9 Coloca la barrera sobre la piel periestomal de abajo hacia arriba, verificando que el orificio para el estoma sea exacto.	
	3.10 Coloca la bolsa sobre la barrera verificando su ensamble correcto.	
	3.11 Coloca la pinza de seguridad en la bolsa de ileostomía y se asegura que cierre correctamente.	
	3.12 Verifica que la bolsa quede en posición cómoda para el paciente y sea fácil su drenaje.	
	3.13 Protege la fístula mucosa con jalea lubricante y una gasa.	
	3.14 Sujeta la gasa de la fístula mucosa con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	
	3.15 Deja limpio y cómodo al paciente.	
	3.16 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	3.17 Elimina los desechos en forma adecuada.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	3.18 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
4.4 Registro de anotaciones.	4.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	4.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



7 CURACIÓN DEL PACIENTE CON COLOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para mantener la integridad de la piel periestomal del niño con colostomía y contribuir a la comodidad del niño.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de Enfermería, al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución de Irrigación;

3.3 Gasas secas;

3.4 Guantes;

3.5 Cinta Micropore de 1 pulgada y/o lámina autoadhesiva;

3.6 Bolsa drenable para colostomía;

3.7 Barrera protectora para colostomía;

3.8 Medidor de Estomas;

3.9 Tubo de jalea lubricante a base de agua;

3.10 Pinza de seguridad para bolsa de colostomía;

3.11 Bolsa para desechos;

3.12 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de equipo y material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al niño y al familiar el procedimiento que se va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al niño en posición en decúbito dorsal.	
4. Colocación de bolsa de colostomía.	4.1 Coloca el cubrebocas y calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira la bolsa colectora y la barrera en forma gentil de arriba hacia abajo para evitar dañar la piel periestomal, y disminuir las molestias del niño.	
	4.3 Se cambia los guantes.	
	4.4 Asea la piel periestomal y el estoma con solución inyectable sin aplicar fricción, retirando por completo la materia fecal y los restos de la barrera protectora, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Mide el diámetro del estoma utilizando el medidor de estomas.	
	4.6 Marca el diámetro del estoma en la barrera para colostomía y recorta el orificio marcado.	
	4.7 Retira el papel protector de la barrera de la bolsa para colostomía.	
	4.8 Coloca la barrera sobre la piel periestomal de abajo hacia arriba verificando que el orificio de la barrera no lesione el estoma.	
	4.9 Ensambla la bolsa colectora para colostomía en la barrera, comprobando su cierre hermético para evitar fugas.	
	4.10 Coloca la pinza de seguridad en la bolsa de colostomía y se asegura que cierre correctamente.	
	4.11 Asegura que la bolsa quede en posición cómoda para el paciente y sea fácil el drenaje de la misma.	
	4.12 Protege la fístula mucosa con una gasa con jalea lubricante a base de agua.	
	4.13 Sujeta la gasa de la fístula con cinta Micropore o lámina autoadhesiva	
	4.14 Deja limpio y cómodo al paciente.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	4.16 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	4.17 Retira los guantes y realiza lavado de manos.	
5. Registro de anotaciones.	<p>5.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	<p>5.2 Anota en la Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



8 CURACIÓN DE PACIENTE CON APENDICOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para mantener la integridad de la piel periestomal y el estoma del niño con apendicostomía evitando posibles complicaciones así como contribuir a la comodidad del niño.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de enfermería de cirugía general, al personal de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución de Irrigación;
- 3.3 Gasas secas;
- 3.4 Guantes;
- 3.5 Cubrebocas;
- 3.6 Tubo de jalea lubricante a base de agua;
- 3.7 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;
- 3.8 Bolsa colectora de orina para niño;
- 3.9 Bolsa para desechos;
- 3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de equipo y material.	1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo trasladándolo a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Curación de paciente con Apendicostomía.	3.1 Coloca al niño en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
	3.2 Calza los guantes.	
	3.3 Retira el apósito protector de la herida y de la férula del estoma de apendicostomía.	
	3.4 Cambia los guantes.	
	3.5 Asea la herida del paciente con solución de irrigación, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	
	3.6 Asea la estoma y la piel circundante a la férula y la férula de la estoma con solución de irrigación, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	3.7 Seca perfectamente toda el área incluyendo la férula del estoma de apendicostomía.	
	3.8 Cubre la herida un apósito de gasa y sujeta el apósito con cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva.	
	3.9 Protege el estoma con un apósito de gasa con jalea lubricante a base de agua y fija el apósito con cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva.	
	3.10 Cambia la bolsa colectora de orina de la férula del estoma.	
	3.11 Observa y cuantifica el drenaje de la férula.	
	3.12 Deja limpio y cómodo al paciente.	
	3.13 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	3.14 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	3.15 Retira, los guantes y realiza higiene de manos.	
4.4 Registro de datos	<p>4.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) las características y cantidad del drenaje de la férula del estoma de apendicostomía.</p> <ul style="list-style-type: none">• Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

No aplica.

9 ENEMA DE LIMPIEZA AL PACIENTE CON APENDICOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Facilitar la limpieza intestinal propiciando la eliminación de la materia fecal, moco y gases, mediante la aplicación de agua a través del estoma de apendicostomía.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Sonda Nélaton calibre 8 Fr,

3.3 Irrigador con tubo de goma de 60 a 90 cm de largo,

3.4 Solución fisiológica de tibia, la necesaria;

3.5 Jalea lubricante a base de agua;

3.6 Guantes desechables;

3.7 Cubrebocas;

3.8 Cómodo;

3.9 Bolsa para desechos.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material.	1.1 Realiza higiene de manos	Enfermera
	1.2 Prepara el material y lo traslada al sanitario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	
3. Preparación del paciente.	3.1 Traslada al paciente al sanitario.	Enfermera
	3.2 En el sanitario sienta al niño en el cómodo.	
	3.3 Coloca el cubrebocas	
4. Aplicación de enema de limpieza al paciente con apendicostomía.	4.1 Calza los guantes y retira el apósito protector del estoma de apendicostomía.	Enfermera
	4.2 Cambia los guantes.	
	4.3 Toma la sonda, la retira del empaque protector y la lubrica con jalea lubricante a base de agua 10 cm.	
	4.4 Introduce la sonda lentamente a través del estoma aproximadamente de 7 a 10 cm. sin forzar la entrada.	
	4.5 Conecta el adaptador del tubo del irrigador a la sonda.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.6 Inicia la irrigación a goteo rápido, (tiempo de infusión 5 a 10 min.).</p> <p>4.7 Al término de la irrigación retira la sonda y protege el estoma con un apósito de gasa con jalea lubricante.</p> <p>4.8 Mantiene al paciente en posición cómoda en el sanitario el tiempo necesario para la eliminación total de la solución y de la materia fecal.</p> <p>4.9 Ayuda al paciente en la limpieza del área perianal.</p> <p>4.10 Traslada al paciente a su unidad y lo deja cómodo</p> <p>4.11 Observa las características de los desechos y los cuantifica.</p> <p>4.12 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>4.13 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>4.14 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.</p>	
5 Registro de notas	<p>5.1 Hace las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) las características y cantidad de la evacuación. • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica



10 CURACIÓN AL PACIENTE CON NEFROSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Eliminar el exudado de la piel periestomal y verificar la posición correcta de la sonda de nefrostomía.

2. Alcance

2.1 Aplica a todo el personal de enfermería de cirugía general, al personal de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución para irrigación;

3.3 Solución antiséptica;

3.4 Gasas estériles;

3.5 Guantes desechables;

3.6 Equipo de curación;

3.7 Cubrebocas;

3.8 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;

3.9 Sistema cerrado para recolección de orina;

3.10 Bolsa para desechos;

3.11 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material.	1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo trasladándolo a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que se va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al paciente en decúbito lateral.	Enfermera
4. Curación de paciente con Nefrostomía.	4.1 Coloca el cubre bocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira el apósito protector de la sonda de nefrostomía y el apósito de herida.	
	4.3 Cambia los guantes para evitar contaminación de la herida y la sonda.	
	4.4 Asea la herida con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Retira la solución antiséptica, utilizando solución para irrigación teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	4.6 Seca perfectamente toda el área con una gasa utilizando técnica de esponjeo.	
	4.7 Asea la periferia del estoma con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo el exudado, asea también la sonda aproximadamente tres centímetros arriba de la piel, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	4.8 Retira por completo la solución antiséptica de la piel y de la sonda con gasa y solución para irrigación.	
	4.9 Seca completamente la piel y la sonda.	
	4.10 Coloca un apósito seco sobre la herida y lo fija con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	
	4.11 Aplica un apósito de gasa alrededor del estoma y lo sujeta con cinta Micropore o lámina autoadhesiva verificando la posición correcta de la sonda.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.12 Realiza cambio de la bolsa cerrada colectora de orina cada 72 horas.</p> <p>4.13 Coloca un membrete al sistema colector en el que indica la fecha y hora del cambio.</p> <p>4.14 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>4.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>4.16 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>4.17 Retira los guantes y realiza higiene de manos.</p>	
5. Registro de Notas	<p>5.1 Hace las anotaciones correspondientes Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas 7-0-20 (a-b). <p>5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	Enfermera



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



11 CAMBIO DE SONDA DE NEFROSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Evitar erosión del parénquima renal por el contacto de la sonda y disminuir la acumulación de bacterias y sarro en el catéter por el contacto constante de la orina.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería en Hospitalización y al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Sonda foley del calibre del paciente;
- 3.5 Dos jeringas de 5 cc;
- 3.6 Gasas secas;
- 3.7 Jalea lubricante a base de agua;
- 3.8 Guantes;
- 3.9 Cubrebocas;
- 3.10 Cinta Micropore y/o lámina autoadhesiva;
- 3.11 Bolsa cerrada para recolección de orina;
- 3.12 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al paciente en decúbito lateral.	Enfermera
4. Cambio de sonda de Nefrostomía	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Verifica la permeabilidad de la sonda y el estado del globo de la sonda que va a utilizar.	
	4.3 Retira el apósito protector de la sonda.	
	4.4 Desinfla el globo de la sonda de nefrostomía del paciente y la retira.	
	4.5 Se cambia los guantes.	
	4.6 Asea la periferia del estoma con solución antiséptica siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.7 Retira la solución antiséptica utilizando solución para irrigación, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	4.8 Seca perfectamente toda el área con gasa estéril.	
	4.9 Lubrica la punta de sonda foley aproximadamente de 3 a 5 cm.	
	4.10 Introduce la sonda foley en el orificio del estoma en forma vertical aproximadamente 5 cm.	
	4.11 Infla el globo de la sonda con 3 ml. de agua inyectable.	
	4.12 Retira el exceso de sonda hacia fuera y verifica su correcta ubicación.	
	4.13 Verifica la salida de orina y coloca la bolsa cerrada para recolección de orina.	
	4.14 Retira el exceso de jalea lubricante de la piel y de la sonda.	
	4.15 Seca completamente la piel con gasa estéril.	
	4.16 Aplica un apósito pequeño de gasa y lo fija a la piel con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.17 Fija la sonda con cinta adhesiva, corroborando que se encuentre en su sitio.	
	4.18 Realiza el cambio del sistema cerrado de recolección de orina cada 7 días o antes en caso de presentar ruptura accidental, escape de orina, sedimento o mal olor.	
	4.19 Coloca un membrete al sistema colector en el que indica la fecha y hora del cambio. La sonda foley si es de látex se recomienda el cambio cada 15 días y si es de silicón cada 30 días.	
	4.20 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.21 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	4.22 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	4.23 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Registro de datos	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora del cambio, el cual debe ser cada 21 días. • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).	Enfermera
	5.2 Anota en la Información clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

No aplica.

12 CURACIÓN AL PACIENTE CON URETEROSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Eliminar las secreciones y valorar características del estoma y la piel periestomal, detectar cambios significativos en las características de la orina.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería en hospitalización y al personal de Enfermería de la clínica de estomas y heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Gasas secas estériles;
- 3.5 Guantes desechables;
- 3.6 Equipo de curación;
- 3.7 Cubrebocas;
- 3.8 Bolsa para urostomía;
- 3.9 Barrera protectora para urostomía;
- 3.10 Medidor de estomas;
- 3.11 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al paciente en posición de decúbito lateral.	Enfermera
4. Colocación de bolsa de ureterostomía.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retirar la bolsa colectora y la barrera de arriba hacia abajo en forma gentil para evitar dañar la piel periestomal, y disminuir las molestias del niño.	
	4.3 Cambia los guantes.	
	4.4 Asea la periferia del estoma con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo los restos de la barrera protectora siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Retira por completo la solución antiséptica de la piel y de la periferia del estoma con solución para irrigación y gasa.	
	4.6 Seca completamente la piel periestomal sin aplicar fricción excesiva.	
	4.7 Mide el diámetro del estoma utilizando el medir diseñado para este fin.	
	4.8 Marca el diámetro del estoma en la barrera para ureterostomía y recorta el orificio.	
	4.9 Retira el papel protector de la barrera de la bolsa para ureterostomía.	
	4.10 Coloca la barrera sobre la piel periestomal de abajo hacia arriba verificando que el orificio de la barrera no lesione el estoma.	
	4.11 Ensambla la bolsa colectora para ureterostomía en la barrera, comprobando su cierre hermético para evitar fugas.	
	4.12 Cierra el tubo de drenaje de la bolsa para urostomía.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.13 Asegura de que la bolsa quede en posición cómoda para el paciente y facilite el drenaje de la misma.	
	4.14 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	4.16 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	4.17 Quita los guantes y realiza higiene de manos.	
5. Registro de datos	5.1 Realiza las anotaciones de registros clínicos en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

No aplica.



13 CURACIÓN DEL PACIENTE CON CISTOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Evitar lesiones en la piel, prevenir infecciones locales eliminando secreciones de la piel periestomal de la cistostomía y verificar su posición correcta del catéter.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería en Hospitalización y al personal de la Clínica de Estomas y Heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución para irrigación;

3.3 Solución antiséptica;

3.4 Gasas secas;

3.5 Guantes desechables;

3.6 Equipo de curación;

3.7 Cubre bocas;

3.8 Cinta Micropore de una pulgada;

3.9 Sistema cerrado para recolección de orina;

3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos y prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
4. Curación de cistostomía.	4.1 Coloca el cubre bocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira el apósito protector de la sonda y de la herida.	
	4.3 Retira los guantes y se calza unos nuevos.	
	4.4 Asea la herida del paciente con gasa y solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antiseptia.	
	4.5 Retira la solución antiséptica de la herida, teniendo cuidado de retirarla por completo utilizando gasa y solución para irrigación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.6 Seca perfectamente toda el área con gasa utilizando técnica de esponjeo.	
	4.7 Asea la periferia del estoma sin aplicar fricción, prestando atención en retirar por completo el exudado del área circundante a la sonda la cual asea aproximadamente tres centímetros por arriba de la piel, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	4.8 Retira por completo la solución antiséptica, de la piel y de la sonda.	
	4.9 Seca completamente la piel y la sonda.	
	4.10 Coloca un apósito de gasa seco sobre la herida y lo sujeta con cinta Micropore.	
	4.11 Aplica un apósito pequeño de gasa alrededor de la sonda y la fija con cinta Micropore verificando que se encuentre en posición correcta.	
	4.12 Realiza el cambio del sistema cerrado de recolección de orina cada 7 días o antes en caso de presentar ruptura accidental, escape de orina, sedimento o mal olor.	
	4.13 Coloca un membrete al sistema colector en el que se indique la fecha y hora del cambio.	
	4.14 Deja cómodo al paciente en su unidad.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.15 Brinda los cuidados necesarios al material y equipo.	
	4.16 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	4.17 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5. Registro de resultados	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora del cambio y hallazgos encontrados durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota la cantidad y las características de diuresis en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-01-04 (a-b).

6. Anexos

No aplica.



14 CAMBIO DE SONDA DE CISTOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Mantener en óptimas condiciones el sitio de inserción de la sonda de cistostomía, evitar erosión de la superficie vesical por el contacto de la sonda y disminuir la acumulación de bacterias y sarro en el catéter por el contacto constante de la orina.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Sonda foley del calibre del paciente;
- 3.5 Dos jeringas de 5 cc.;
- 3.6 Gasas secas;
- 3.7 Jalea lubricante a base de agua;
- 3.8 Guantes desechables;
- 3.9 Equipo de curación;
- 3.10 Cubrebocas;
- 3.11 Cinta Micropore de una pulgada;
- 3.12 Sistema cerrado para recolección de orina;
- 3.13 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que se va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
4. Cambio de Sonda de Cistostomía.	4.1 Coloca el cubre bocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Verifica la permeabilidad de la sonda que va a utilizar y el estado del globo.	
	4.3 Retira el apósito protector de la sonda del paciente.	
	4.4 Desinfla el globo de la sonda y la retira.	
	4.5 Retira los guantes y se calza unos nuevos.	
	4.6 Asea la periferia del estoma con gasa y solución antiséptica siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.7 Retira la solución antiséptica con solución para irrigación y gasa, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	4.8 Seca perfectamente toda el área.	
	4.9 Lubrica la punta de sonda aproximadamente de 3 a 5 cm.	
	4.10 Introduce la sonda en el orificio del estoma aproximadamente 5 cm. en forma vertical.	
	4.11 Infla el globo de la sonda con 3 ml. de solución para irrigación.	
	4.12 Jala la sonda hacia fuera y verificar su correcta ubicación.	
	4.13 Verifica la salida de orina a través de la sonda.	
	4.14 Retira el exceso de lubricante de la piel y de la sonda.	
	4.15 Aplica un apósito pequeño de gasa alrededor de la sonda y lo sujeta con cinta Micropore.	
	4.16 Realiza cambio de la bolsa cerrada colectora de orina cada 7 días o antes en caso de presentar ruptura accidental, escape de orina, sedimento o mal olor.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.17 Coloca un membrete al sistema colector en el que indica la fecha y hora del cambio.</p> <p>4.18 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>4.19 Brinda los cuidados necesarios al material y equipo.</p> <p>4.20 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>4.21 Retira los guantes y realiza higiene de manos.</p>	
<p>5. Registro de Resultados</p>	<p>5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b), fecha y hora del cambio, el cual debe ser en la sonda Foley indicando fecha y hora de cambio ya que si es de látex se debe cambiar cada 15 días y si es de silicón cada 30 días.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) <p>5.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b). 	<p>Enfermera</p>
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



15 CURACIÓN DEL PACIENTE CON VESICOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para mantener la integridad de la piel periestomal del niño con vesicostomía y contribuir a la comodidad del niño.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en Hospitalización y Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Guantes desechables;
- 3.5 Gasas estériles;
- 3.6 Equipo de curación;
- 3.7 Cubrebocas;
- 3.8 Cinta Micropore de una pulgada;
- 3.9 Medidor de estomas;
- 3.10 Bolsa para urostomía;
- 3.11 Barrera protectora para urostomía;
- 3.12 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que se va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Coloca al niño en posición de decúbito dorsal.	Enfermera
4. Curación de Vesicostomía.	4.1. Coloca el cubre bocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira la bolsa colectora para urostomía y la barrera en forma gentil de arriba hacia abajo para evitar dañar la piel periestomal, y disminuir las molestias del niño.	
	4.3 Retira los guantes y se calza unos nuevos.	
	4.4 Asea la periferia del estoma con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo los restos de la barrera protectora siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Retira por completo la solución antiséptica de la piel y de la periferia del estoma, utilizando gasa y solución para irrigación.	
	4.6 Seca completamente la piel periestomal.	
	4.7 Mide el diámetro del estoma utilizando el medidor diseñado para este fin.	
	4.8 Marca el diámetro del estoma en la barrera para urostomía y recorta el orificio.	
	4.9 Verifica que la piel periestomal este seca y limpia.	
	4.10 Retira el papel protector de la barrera para urostomía y la coloca sobre la piel periestomal del niño de abajo hacia arriba verificando que el orificio de esta sea lo más exacto posible al tamaño del estoma.	
	4.11 Ensambla la bolsa colectora para ureterostomía en la barrera, comprobando su cierre hermético para evitar fugas.	
	4.12 Deja cómodo al paciente en su unidad.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.13 Brinda los cuidados necesarios al material y equipo.	
	4.14 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	4.15 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5 Registro de datos.	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora del cambio y hallazgos encontrados durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota en la Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados. <ul style="list-style-type: none"> • Información clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



16 CURACIÓN DEL PACIENTE CON RESERVORIO URINARIO.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para mantener la integridad de la piel periestomal del niño, vigilar la posición correcta de las férulas urinarias y su correcto funcionamiento.

2. Alcance

2.1 Aplica al Personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en el área de Hospitalización.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Gasas estériles;
- 3.5 Guantes desechables;
- 3.6 Jalea lubricante a base de agua;
- 3.7 Equipo de curación;
- 3.8 Cubrebocas;
- 3.9 Cinta Micropore de una pulgada;
- 3.10 Sistema cerrado para recolección de orina;
- 3.11 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos.	Enfermera
	1.2 Prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	
	1.3 Abre el equipo que se va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	
4. Curación del reservorio urinario.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retirar el apósito protector de la herida, del drenaje tipo penros y de las férulas urinarias.	
	4.3 Retira los guantes y se calza unos nuevos.	
	4.4 Asea la herida del paciente, con gasa estéril y solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Retira la solución antiséptica, con una gasa con solución para irrigación y prestando atención especial en el retiro completo de la solución antiséptica.	
	4.6 Seca con gasa toda la superficie de la herida.	
	4.7 Realiza la asepsia de la periferia de las diferentes férulas del paciente (sonda del reservorio, sonda de talla y sondas ureterales) utilizando gasa con solución antiséptica sin aplicar fricción, retirando por completo la secreción de cada una de las sondas, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	4.8 Retira por completo la solución antiséptica, de la piel periestomal y de las férulas con gasa y solución para irrigación.	
	4.9 Asea perfectamente la periferia del drenaje tipo penros con gasa y solución antiséptica.	
	4.10 Retira la solución antiséptica del área circundante al penros con gasa y solución para irrigación.	
	4.11 Seca con gasa el área circundante a las férulas y al drenaje tipo penros.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.12 Aplica apósitos secos sobre la herida, la base de las férulas y el drenaje tipo penros.	
	4.13 Aplica jalea lubricante en el área circúndate de la férula del reservorio urinario para mantenerlo lubricado.	
	4.14 Sujeta los diferentes apósitos con cinta Micropore.	
	4.15 Realiza el cambio del sistema cerrado de recolección de orina de cada una de las férulas urinarias cada 72 horas.	
	4.16 Coloca un membrete al sistema colector en el que indica fecha y hora del cambio.	
	4.17 Cuantificar la orina de cada drenaje por separado.	
	4.18 Deja cómodo al paciente.	
	4.19 Brinda cuidados al material y equipo y elimina los desechos de forma adecuada.	
	4.20 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5 Registro de datos.	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora del cambio de las bolsas de	Enfermera



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>recolección y hallazgos encontrados durante el procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none">• Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). <hr/> <p>5.2 Anota en la Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) los hallazgos encontrados.</p> <ul style="list-style-type: none">• Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b).	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

No aplica.



17 IRRIGACIÓN DEL RESERVORIO URINARIO.

1. Propósito

1.1 Favorecer la eliminación del moco producido por el intestino injertado a la mucosa vesical, evitando también la obstrucción de la luz de férula del reservorio urinario y de la sonda de talla.

2. Alcance

2.1 Aplica al Personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en el área de Hospitalización.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución fisiológica 500 ml tibia;
- 3.3 Bolsa para alimentación;
- 3.4 Jeringas hipodérmicas de 5 ml;
- 3.5 Vaso graduado estéril;
- 3.6 Riñón estéril;
- 3.7 Cubrebocas;
- 3.8 Guantes estériles;
- 3.9 Gasas estériles;
- 3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	
4. Irrigación del Reservoirio Urinario.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira el sistema colector de orina de cada férula y proteger cada conector con una gasa estéril.	
	4.3 Coloca la solución fisiológica tibia en el vaso graduado.	
	4.4 Coloca la punta de las férulas en el riñón.	
	4.5 Retira los guantes y se calza unos nuevos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.6 Realiza una succión leve con la jeringa de 5 cc, en ambas férulas para eliminar el moco que se encuentra en su trayecto externo.	
	4.7 Coloca la jeringa asepto en la punta externa de la férula del reservorio y procede a introducir 50 ml de solución fisiológica tibia lentamente sin aplicar presión, permitiendo la salida de la solución por la férula de la talla.	
	4.8 Realiza bombeo de la solución en forma gentil dos o tres veces para permitir la movilización del moco y su extracción.	
	4.9 Permite la libre salida de la solución a través de ambas férulas.	
	4.10 Introduce nuevamente solución y la bombea, repite estas acciones las veces necesarias hasta que obtiene solución libre de moco.	
	4.11 Reinstala los sistemas colectores de orina de ambas férulas.	
	4.12 Deja limpio y cómodo al paciente.	
	4.13 Cuantifica la orina y la solución obtenida asegurándose que se haya eliminado toda la solución utilizada durante la irrigación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.14 Brinda el cuidado necesario al material y equipo y elimina la solución en el cuarto séptico.	
	4.15 Elimina los desechos del material en forma adecuada.	
	4.16 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5. Registro de resultado	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora de la irrigación y los hallazgos encontrados durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) , la cantidad de orina obtenida y la cantidad de solución utilizada durante la irrigación. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos



No aplica.



18 CATETERISMO LIMPIO INTERMITENTE DEL RESERVORIO URINARIO.

1. Propósito

1.1 Eliminación de la orina contenida en el reservorio urinario en forma artificial con un horario preestablecido utilizando una sonda.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de Cirugía General y de la Clínica de Estomas y Heridas en Hospitalización y Área de Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Sonda Nélaton calibre 10 Fr.

3.2 Riñón de acero estéril.

3.3 Jalea Lubricante a base de agua

3.4 Gasas

3.5 Cinta Micropore

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1. Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo, y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2. Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1. Explica al paciente y su familiar el procedimiento que se va a realizar.	Enfermera
	3.2. Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.	
4. Cateterismo del reservorio urinario.	4.1. Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2. Retira la gasa protectora del estoma.	
	4.3. Retira los guantes	
	4.4. Coloca la cantidad necesaria de jalea lubricante para la sonda sobre la superficie de una gasa.	
	4.5. Calza nuevos guantes.	
	4.6. Abre el paquete protector de la sonda y la lubrica aproximadamente 10 cm.	
	4.7. Coloca el extremo posterior de la sonda en el riñón.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.8 Aplica una pequeña cantidad de jalea lubricante sobre el estoma.	
	4.9 Introduce lentamente la sonda por el túnel del reservorio sin forzar su entrada, hasta obtener orina.	
	4.10 Permite el flujo libre de orina a través de la sonda.	
	4.11 Aplica masaje suave sobre el vientre bajo para facilitar el drenaje de la orina.	
	4.12 Retira lentamente la sonda, una vez que finaliza la salida de orina.	
	4.13 Aplica un apósito pequeño de gasa y lo sujeta con cinta Micropore.	
	4.14 Cuantifica la orina obtenida por el cateterismo.	
	4.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo.	
	4.16 Elimina los desechos del material en forma adecuada.	
	4.17 Retira los guantes, y realiza higiene de manos.	
5. Registro de Datos	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , fecha y hora cateterismo y los hallazgos encontrados durante el procedimiento.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). <hr/> 5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) , la cantidad de orina obtenida durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



19 CURACIÓN DE PACIENTE CON TRAQUEOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Eliminar el exceso de secreción bronquial que se encuentra en la periferia del sitio de inserción de la cánula para evitar infecciones de la piel y de la vía aérea.

2. Alcance

2.1 Aplica al Personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas en el área de Hospitalización

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución antiséptica;

3.3 Solución para irrigación;

3.4 Gasas estériles;

3.5 Guantes estériles desechables;

3.6 Aplicadores de algodón;

3.7 Cintas de lino;

3.8 Cinta Micropore de una pulgada;

3.9 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de Roser.	
4. Curación de Traqueostomía.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retirar el apósito protector de la traqueostomía.	
	4.3 Retira los guantes y se coloca unos nuevos.	
	4.4 Asea la piel periestomal de la traqueostomía utilizando aplicadores húmedos con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Utilizando otro aplicador con solución para irrigación se retira por completo los restos de solución antiséptica.	
	4.6 Con una gasa seca perfectamente toda el área.	
	4.7 Utilizando una gasa húmeda limpiar la periferia de la cánula retirando por completo la secreción de la misma y de las "orejas" de la cánula.	
	4.8 Aplica en la base de la cánula una gasa fenestrada y protegida con cinta Micropore en todo su contorno para evitar que se deshilache.	
	4.9 Cambia las riendas que sujetan la cánula con sumo cuidado, y revisa las condiciones de la piel del cuello.	
	4.10 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.11 Brinda cuidados posteriores al material y equipo.	
	4.12 Elimina desechos de forma adecuada.	
	4.13 Retira los guantes, y realiza higiene de manos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Registro de datos	5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b) , hallazgos encontrados durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). 	Enfermera
	5.2 Anota en la Información Clínica de enfermería M-0-1-04 (a-b) , la cantidad de orina obtenida durante el procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



20 CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA.

1. Propósito

1.1 Mantener en óptimas condiciones el sitio de inserción de la cánula de traqueostomía, evitar erosión de la superficie traqueal por el contacto de la cánula y disminuir la acumulación de bacterias por la presencia constante de secreciones bronquiales.

2. Alcance

2.1 Aplica al Personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Cánula de traqueostomía del número del paciente,
- 3.3 Solución antiséptica,
- 3.4 Solución para irrigación;
- 3.5 Gasas estériles;
- 3.6 Guantes estériles;
- 3.7 Cintas de lino;
- 3.8 Cinta Micropore;
- 3.9 Cubrebocas;
- 3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del Material y Equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	1.2 Abre el equipo que va a utilizar y prepara todo lo necesario.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición de Roser.	
4. Cambio de Cánula de Traqueostomía.	4.1 Se coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Retira el apósito protector de la traqueostomía.	
	4.3 Retira los guantes y se coloca unos nuevos.	
	4.4 Asea la piel periestomal de la traqueostomía utilizando aplicadores húmedos con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.5 Utilizando otro aplicador con solución para irrigación se retira por completo los restos de solución antiséptica.	
	4.6 Con una gasa seca perfectamente toda el área.	
	4.7 Desata las cintas de sujeción de la cánula, y la retira.	
	4.8 Mantiene en hiper-extensión el cuello e introduce lentamente la cánula nueva.	
	4.9 Una vez colocada la cánula, la sujeta y retira la Endo cánula.	
	4.10 Espera a que pase el acceso de tos producido durante el cambio de la cánula, y retira la secreción de la cánula y la piel.	
	4.11 Sujeta las cintas de la cánula, verificando que quede cómoda y correcta para el paciente.	
	4.12 Aplica en la base de la cánula una gasa fenestrada y protegida con cinta Micropore en todo su contorno para evitar que se deshilache.	
	4.13 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.14 Brinda cuidados posteriores al material y equipo.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.15 Elimina desechos de forma adecuada.	
	4.16 Se retira los guantes y realiza higiene de manos.	
5. Registro de Datos.	<p>5.1 Anota en la Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b), fecha y hora del cambio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b). <p>5.2 Anota en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b), hallazgos observados durante el procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con estomas M-7-0-20 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

No aplica.



21 CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA DEHISCENTE

1. Propósito

1.1 Propiciar un ambiente adecuado en el lecho de la herida que permita acelerar el proceso de cicatrización.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución antiséptica;

3.3 Solución para irrigación;

3.4 Gasas Estériles;

3.5 Apósitos de alginato de calcio;

3.6 Apósitos Hidrocelulares o Hidropolimeros;

3.7 Apósitos Hidrocoloides;

3.8 Guantes estériles;

3.9 Cubreboca;

3.10 Equipo de curación estéril;

3.11 Regla de papel;

3.12 Jeringa de 20 cc.;

3.13 Hisopos estériles;

3.14 Cinta Micropore;

3.15 Hisopo para cultivo.

3.16 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de Material y Equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Ministración de analgesia al paciente.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos, ministre la medicación analgésica indicada por el medico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar claramente la herida.	
5. Valoración de la Herida.	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	5.2 Retira el apósito protector de la herida y observa las características del exudado.	
	5.3 Pesa el apósito para conocer la cantidad de exudado utilizando la báscula de gramos.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.4 Mide las dimensiones externas de la herida (largo y ancho), utilizando una regla de papel.	
	5.5 Introduce suavemente un hisopo en la herida en forma vertical para conocer la altura.	
	5.6 Valora los laterales de la herida utilizando otro hisopo para verificar la profundidad de los laterales.	
	5.7 Palpa la sutura de sostén para valorar las características del área de sutura.	
	5.8 Ejerce una ligera presión sobre los bordes de la herida para eliminar el exceso de exudado y cuantificarlo.	
	5.9 Valora el tipo de tejido, coloración del área perilesional, y la temperatura del área utilizando la observación y la palpación.	
	5.10 Valora cada rublo mencionado considerando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	5.11 Toma cultivo del exudado de la herida.	
6. Envió de cultivo a laboratorio.	6.1 Membreta el frasco de cultivo del exudado.	Médico Residente

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	6.2 Llena la requisición de laboratorio de bacteriología y envía el cultivo al laboratorio.	
7. Curación de la Herida.	7.1 Se retira los guantes y realiza higiene de manos.	Enfermera
	7.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	7.3 Selecciona el apósito adecuado para el tratamiento de la lesión, considerando los hallazgos hechos durante la valoración, utilizando la tabla de selección de apósitos (Anexo 2).	
	7.4 Calza guantes estériles	
	7.5 Asea el área de la herida quirúrgica utilizando solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva, procura eliminar en su totalidad los restos del exudado encontrados en el área.	
	7.6 Utiliza una jeringa asepto en las áreas de difícil acceso de la herida, favoreciendo la limpieza de la herida utilizando presión positiva y el arrastre que ejerce la solución las veces necesarias para eliminar productos de desecho de la herida.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.7 Desbrida con técnica de corte las áreas de tejido necrótico o tejido esfacelar en caso de ser necesario.	
	7.8 Retira puntos de sutura si es necesario.	
	7.9 Retira el exceso de solución antiséptica, del lecho de la herida, usando solución para irrigación, utilizando lavado mecánico o técnica de irrigación acorde a las condiciones de la herida, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	7.10 Seca perfectamente toda el área utilizando gasa y técnica de esponjeo para evitar lesionar el tejido de granulación en formación.	
	7.11 Selecciona el apósito primario y lo aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la herida, previa valoración del nivel de exudado de la herida.	
	7.12 Selecciona el apósito secundario teniendo cuidado de cubrir perfectamente toda la herida y lo sujeta de ser necesario con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	
	7.13 Retira los guantes y coloca un membrete sobre la herida en el cual indica fecha y hora de la curación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.14 Deja cómodo al paciente en su unidad. 7.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado. 7.16 Elimina los desechos en forma adecuada. 7.17 Realiza higiene de manos.	
8. Registro de Datos.	8.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la herida y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). 8.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b . <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b. 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

Anexo 1: Guía de valoración MESURE

Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.



22 CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA INFECTADA.

1. Propósito

1.1 Controlar el proceso infeccioso de la herida quirúrgica en forma local, con el fin de eliminar factores que alteran en forma significativa el proceso de cicatrización.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución antiséptica;
- 3.3 Solución para irrigación;
- 3.4 Gasas estériles;
- 3.5 Jeringa de 20cc;
- 3.6 Guantes desechables;
- 3.7 Regla de papel;
- 3.8 hisopos estériles;
- 3.9 Hisopo para cultivo;
- 3.10 Cubrebocas;
- 3.11 Apósito de carbón activado y plata;
- 3.12 Apósito de plata nalocristalina;
- 3.13 Apósito de Hidrofibra y plata;
- 3.14 Tubo de pasta de alginato de calcio y plata;
- 3.15 Apósito hidrocélular con plata;

- 3.16 Apósito hidrocelular con biguanida;
- 3.17 Apósitos hidrófobos;
- 3.18 Apósitos de alginato de calcio y plata;
- 3.19 Cinta Micropore,
- 3.20 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro	Enfermera
3. Ministración de analgesia.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos ministre la medicación analgésica indicada por el medico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar claramente la herida.	
5. Valoración de la Herida	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.2 Retira el apósito protector de la herida y observa las características del exudado.	
	5.3 Pesa el apósito para conocer la cantidad de exudado utilizando la báscula de gramos.	
	5.4 Mide las dimensiones externas de la herida (largo y ancho), utilizando una regla de papel.	
	5.5 Introduce suavemente un hisopo en la herida en forma vertical para conocer la altura.	
	5.6 Valora los laterales de la herida utilizando otro hisopo para verificar la profundidad de los laterales.	
	5.7 Palpa la sutura de sostén para valorar las características del área de sutura.	
	5.8 Ejerce una ligera presión sobre los bordes de la herida para eliminar el exceso de exudado contenido en los mismos y lo cuantifica.	
	5.9 Valora el tipo de tejido, coloración del área perilesional, y la temperatura del área mediante la observación y la palpación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.10 Valora cada rublo mencionado considerando la guía de valoración MESURE (Anexo 1)	
	5.11 Toma cultivo del exudado de la herida	
6. Envío de cultivo a laboratorio.	6.1 Membreta nombre completo. Fecha de nacimiento y registro el frasco de cultivo del exudado.	Médico Residente
	6.2 Llena la requisición de laboratorio de bacteriología y envía el cultivo al laboratorio.	
7. Curación de la Herida quirúrgica infectada.	7.1 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	Enfermera
	7.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	7.3 Selecciona los apósitos necesarios para el tratamiento de la herida, tomando en consideración los hallazgos realizados durante la valoración y utiliza la tabla de apoyo de selección de apósitos para heridas infectadas. (Anexo 3).	
	7.4 Calza guantes estériles	
	7.5 Asea el área de la herida quirúrgica utilizando solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva, procurado	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	eliminar en su totalidad los restos de exudado encontrados en el área.	
	7.6 Utiliza una jeringa, asepto en las áreas de difícil acceso de la herida, favoreciendo la limpieza de la herida utilizando presión positiva y el arrastre que ejerce la solución, las veces necesarias para eliminar productos de desecho de la herida.	
	7.7 Desbrida con técnica de corte las áreas de tejido necrótico o tejido esfacelar en caso de ser necesario.	
	7.8 Retira el exceso de solución antiséptica, del lecho de la herida, usando solución para irrigación, utilizando lavado mecánico o técnica de irrigación acorde a las condiciones de la herida, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	7.9 Seca perfectamente toda el área utilizando gasa y técnica de esponjeo para evitar lesionar el tejido de granulación en formación.	
	7.10 Selecciona y aplica el apósito sobre el lecho de la herida.	
	7.11 Selecciona y aplica el apósito secundario teniendo cuidado de cubrir	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>perfectamente toda la herida, lo sujeta de ser necesario con cinta Micropore.</p> <p>7.12 Retira los guantes y coloca un membrete sobre la herida en el cual indica fecha y hora de la curación.</p> <p>7.13 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>7.14 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>7.15 Elimina los desechos en forma adecuada.</p> <p>7.16 Realiza higiene de manos.</p>	
8. Registro de datos.	<p>8.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la herida y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). <p>8.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		





5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 3: Tabla de selección de apósitos para heridas infectadas.



23 CURACIÓN DE LA LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORIA I.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para lograr que la lesión se resuelva y evitar que aumente en profundidad.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Agua inyectable;

3.3 Jabón líquido;

3.4 Rastrillos;

3.5 Gasas Estériles;

3.6 Guantes desechables;

3.7 Regla de papel;

3.8 Apósito transparente;

3.9 Apósito Hidrocoloide delgado;

3.10 Apósito hidrocélular liberador de presión;

3.11 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la ulcera en forma adecuada.	
4. Valoración de la lesión.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Clasificar la lesión de acuerdo al anexo 5.	
	4.3 Mide las dimensiones de la lesión utilizando una regla de papel.	
	4.4 Observa cuidadosamente la lesión, especialmente la coloración de la piel circundante.	
	4.5 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	4.6 Realiza tricotomía del área en caso de ser necesario.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.7 Verifica temperatura del área afectada y consistencia de los tejidos, utilizando la palpación como herramienta de valoración.	
5. Curación de la lesión	5.1 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	Enfermera
	5.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	5.3 Selecciona el apósito adecuado para el tratamiento de la lesión, en base a los hallazgos encontrados, y al sitio de localización, para este fin utiliza la tabla de selección de apósitos (Anexo 2).	
	5.4 Calza guantes estériles.	
	5.5 Asea la zona afectada sin fricción, utilizando gasa y solución para irrigación.	
	5.6 Seca la lesión y la piel circundante con sumo cuidado, evitando dar masaje.	
	5.7 Aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la lesión el apósito seleccionado, permitiendo que sobre salga levemente sobre piel sana para evitar su desprendimiento.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.8 Retira los guantes y coloca un membrete sobre el apósito en el cual indica fecha y hora de la curación.	
	5.9 Deja cómodo al paciente en su unidad evitando posicionarlo sobre la lesión existente.	
	5.10 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	5.11 Elimina los desechos en forma adecuada respetando las reglas del hospital para tal efecto.	
	5.12 Realiza higiene de manos.	
6. Registro de datos.	<p>6.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la lesión y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). <p>6.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		





5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b)

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.



24 CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORIA II.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para lograr que la lesión se resuelva y evitar que aumente en profundidad.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Jabón líquido;
- 3.5 Rastrillos;
- 3.6 Gasas Estériles;
- 3.7 Guantes desechables;
- 3.8 Equipo de curación;
- 3.9 Regla de papel;
- 3.10 Apósito Hidrocoloide delgado;
- 3.11 Apósito hidrocélular liberador de presión;
- 3.12 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente.	3.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	3.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la lesión en forma adecuada.	
4. Valoración de la lesión.	4.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	4.2 Clasificar la lesión de acuerdo al anexo 5.	
	4.3 Mide las dimensiones de la lesión utilizando una regla de papel.	
	4.4 Observa cuidadosamente la lesión, especialmente la coloración de la piel circundante.	
	4.5 Realiza tricotomía del área de ser necesario.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.6 Verifica temperatura del área afectada y consistencia de los tejidos utilizando la palpación como herramienta de valoración.	
	4.7 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
5. Curación de la lesión.	5.1 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.	Enfermera
	5.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	5.3 Selecciona los apósitos adecuados para el tratamiento de la lesión, en base a los hallazgos encontrados, y al sitio de localización, para este fin utiliza la tabla de selección de apósitos (Anexo 2).	
	5.4 Calza guantes estériles.	
	5.5 Realiza el aseo con solución antiséptica y gasa en forma suave siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia.	
	5.6 Retira la solución antiséptica del área afectada sin fricción utilizando gasa y solución para irrigación.	
	5.7 Seca la lesión y la piel circundante con sumo cuidado, evitando dar masaje.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.8 Aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la lesión el apósito seleccionado permitiendo que sobre salga levemente sobre piel sana para evitar su desprendimiento.	
	5.9 Retira los guantes y coloca un membrete sobre el apósito en el cual indica fecha y hora de la curación.	
	5.10 Deja cómodo al paciente en su unidad evitando posicionarlo sobre la lesión existente.	
	5.11 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	5.12 Elimina los desechos en forma adecuada respetando las reglas del hospital para tal efecto.	
	5.13 Realiza higiene de manos.	
6. Registro de datos.	<p>6.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la úlcera y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). 	Enfermera



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	6.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b. • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b.	
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.



25 CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORIA III.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para lograr que la lesión se resuelva, disminuir factores de riesgo para infección y evitar que aumente en profundidad.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Jabón líquido;
- 3.5 Rastrillos;
- 3.6 Gasas Estériles;
- 3.7 Guantes desechables;
- 3.8 Equipo de curación;
- 3.9 Jeringa de 20 cc;
- 3.10 Cinta Micropore;
- 3.11 Regla de papel;
- 3.12 Hisopos Estériles.



- 3.13 Hisopo con medio para cultivo,
- 3.14 Apósito Hidrocoloide;
- 3.15 Apósito de Alginato de Calcio;
- 3.16 Apósito de Alginato de Calcio con plata ionizada;
- 3.17 Apósito hidrocelular;
- 3.18 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Ministración de analgesia.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos ministre la medicación analgésica indicada por el médico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del Paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la lesión en forma adecuada.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Valoración de la lesión.	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	5.2 Realiza tricotomía del área con sumo cuidado para evitar mayor lesión de la ya existente en caso necesario.	
	5.3 Clasificar la lesión de acuerdo al anexo 5	
	5.4 Retira el apósito protector de la lesión y observa las características del exudado.	
	5.5 Pesa el apósito para conocer la cantidad de exudado en la báscula de gramos.	
	5.6 Mide las dimensiones externas de la lesión (largo y ancho) utilizando una regla de papel.	
	5.7 Introduce suavemente un hisopo en la lesión en forma vertical para conocer la altura.	
	5.8 Valora los laterales de la lesión para verificar la profundidad de los laterales, utilizando otro hisopo	
	5.9 Ejerce una ligera presión sobre los bordes de la lesión para eliminar el exceso de exudado y cuantificarlo.	
	5.10 Valora el tipo de tejido, coloración del área perilesional, y la temperatura del área utilizando la observación y la palpación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.11 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	5.12 Toma cultivo del exudado.	
6. Envío de cultivo a laboratorio.	6.1 Membreta el frasco de cultivo del exudado.	Médico Residente
	6.2 Llena la requisición de laboratorio de bacteriología y envía el cultivo al laboratorio.	
7. Curación de la lesión.	7.1 Retira los guantes y se realiza higiene de manos.	Enfermera
	7.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario para evitar pérdida de tiempo, y evitar contaminación.	
	7.3 Selecciona los apósitos necesarios para el tratamiento de la lesión, considerando los hallazgos encontrados durante la valoración y teniendo en cuenta además el nivel de exudado, para este fin utiliza la tabla de selección de apósitos. (Anexo 2 y 3).	
	7.4 Calza guantes estériles.	
	7.5 Asea el área de la lesión con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antiseptia, sin aplicar fricción excesiva, procura eliminar en su totalidad los restos del exudado encontrados en el área.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.6 Utiliza una jeringa asepto en las áreas de difícil acceso de la lesión, favoreciendo la limpieza total del área afectada utilizando presión positiva y el arrastre que ejerce la solución, las veces necesarias para eliminar productos de desecho de la lesión.	
	7.7 Desbrida el tejido ótico con técnica de corte con tijera en caso de ser necesario.	
	7.8 Realiza nuevamente aseo del área utilizando lavado mecánico o técnica de irrigación acorde a las condiciones de la lesión, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	7.9 Seca perfectamente toda el área utilizando gasa y técnica de esponjeo para evitar lesionar el tejido de granulación en formación.	
	7.10 Selecciona el apósito primario y lo aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la lesión, considerando la valoración efectuada y nivel de exudado de la misma.	
	7.11 Selecciona el apósito secundario teniendo cuidado de cubrir perfectamente toda la superficie de la lesión y lo sujeta de ser necesario con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.12 Retira los guantes y coloca un membrete sobre el apósito en el cual indica fecha y hora de la curación.	
	7.13 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	7.14 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	7.15 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	7.16 Realiza higiene de manos.	
8. Registro de Datos	8.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la lesión y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). 8.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		



5 Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

6.1. Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2. Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.

6.3. Anexo 3: Tabla de selección de apósitos heridas infectadas.



26 CURACIÓN ULCERA POR PRESIÓN CATEGORIA IV.

1. Propósito

1.1 Propiciar las mejores condiciones para preparar el lecho de la herida producto de la presión constante que ha producido destrucción masiva del músculo y hueso en las áreas de soporte del cuerpo, disminuir factores de riesgo para infección, y acelerar tratamiento quirúrgico correctivo.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Solución antiséptica;
- 3.4 Gasas Estériles;
- 3.5 Guantes desechables;
- 3.6 Equipo de curación;
- 3.7 Jeringa de 20 cc.;
- 3.8 Cinta Micropore;
- 3.9 Regla de papel;
- 3.10 Hisopos Estériles;
- 3.11 Hisopo con medio para cultivo;



- 3.12 Apósito de Alginato de Calcio;
- 3.13 Apósito de Alginato de Calcio con plata ionizada;
- 3.14 Apósitos de Hidrofibra y plata;
- 3.15 Apósito hidrocelular;
- 3.16 Hidrogel de alginato de calcio;
- 3.17 Hidrogel de plata nanocristalina;
- 3.18 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Ministración de analgesia.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos ministre la medicación analgésica indicada por el medico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realiza.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la lesión en forma adecuada.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Valoración de la lesión.	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	5.2 Clasificar la lesión de acuerdo al anexo 5.	
	5.3 Retira el apósito protector de la ulcera y observa las características del exudado.	
	5.4 Pesa el apósito para conocer la cantidad de exudado, utilizando la báscula de gramos.	
	5.5 Mide las dimensiones externas de la ulcera (largo y ancho) utilizando una regla de papel.	
	5.6 Introduce suavemente un hisopo en la ulcera en forma vertical para conocer la altura.	
	5.7 Valora los laterales de la lesión para verificar la profundidad de los laterales utilizando otro hisopo.	
	5.8 Ejerce una ligera presión sobre los bordes de la lesión para eliminar el exceso de exudado y cuantificarlo.	
	5.9 Valora el tipo de tejido, coloración del área perilesional, y la temperatura del área utilizando la observación y la palpación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.10 Observa cuidadosamente las características del hueso y sus condiciones en busca de posibles fisuras utilizando la palpación.	
	5.11 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	5.12 Toma cultivo del exudado.	
6. Envío de cultivo a laboratorio.	6.1 Membreta el frasco de cultivo del exudado	Médico Residente
	6.2 Llena la requisición de laboratorio de bacteriología y envía el cultivo al laboratorio.	
7. Curación de la lesión.	7.1 Retira los guantes y realiza higiene de manos.	Enfermera
	7.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	7.3 Selecciona los apósitos necesarios para el tratamiento de la lesión considerando los hallazgos encontrados tomando en cuenta además el nivel de exudado y las condiciones del hueso, para este fin utiliza la tabla de selección de apósitos. (Anexo 2 y 3).	
	7.4 Calza guantes estériles.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.5 Asea el área de la lesión con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva, procura eliminar en su totalidad los restos de exudado encontrado en el área.	
	7.6 Utiliza una jeringa asepto en las áreas de difícil acceso de la lesión, favoreciendo la limpieza del área utilizando presión positiva y el arrastre que ejerce la solución, las veces necesarias para eliminar productos de desecho de la lesión.	
	7.7 Desbrida el tejido necrótico con técnica de corte con tijera en caso necesario.	
	7.8 Realiza nuevamente aseo del área utilizando lavado mecánico o técnica de irrigación acorde a las condiciones de la lesión, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	7.9 Seca perfectamente toda el área utilizando gasa y técnica de esponjeo para evitar lesionar el tejido de granulación en formación.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.10 Protege con el hidrogel seleccionado la zona del hueso considerando los hallazgos observados durante la valoración, para este fin se apoya en las tablas para selección de apósitos (anexo 2 y 3).	
	7.11 Con base en la valoración efectuada y nivel de exudado de la lesión, selecciona el apósito primario y lo aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la lesión.	
	7.12 Selecciona el apósito secundario teniendo cuidado de cubrir perfectamente toda la superficie de la lesión y lo sujeta de ser necesario con cinta Micropore o lámina autoadhesiva.	
	7.13 Retira los guantes y coloca un membrete sobre el apósito en el cual indica fecha y hora de la curación.	
	7.14 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	7.15 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	7.16 Elimina los desechos en forma adecuada.	
	7.17 Realiza higiene de manos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
8. Registro de Datos	8.1 Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la lesión y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). 	Enfermera
	8.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b) . <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b). 	
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.

6.3 Anexo 3: Tabla de selección de Apósitos para Heridas Infectadas.



27 CURACIÓN DE LA LESIÓN POR EXTRAVASACIÓN DE FARMACOS

1. Propósito

Propiciar las mejores condiciones para lograr que la lesión se resuelva y evitar que aumente en profundidad.

2. Alcance

Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur,
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Jabón líquido;
- 3.4 Rastrillos;
- 3.5 Gasas Estériles,
- 3.6 Guantes desechables;
- 3.7 Regla de papel;
- 3.8 Apósito transparente;
- 3.9 Apósito Hidrocoloide delgado;
- 3.10 Apósito hidrocélular;
- 3.11 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación del material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Ministración de analgesia.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos ministre la medicación analgésica indicada por el medico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la lesión en forma adecuada.	
5. Valoración de la lesión.	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	5.2 Mide las dimensiones de la lesión utilizando una regla de papel.	
	5.3 Observa cuidadosamente la lesión, especialmente la coloración de la piel circundante.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.4 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	5.5 Verifica temperatura del área afectada y consistencia de los tejidos, utilizando la palpación como herramienta de valoración.	
6. Curación de la lesión.	6.1 Retira los guantes y realizan higiene de manos.	Enfermera
	6.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	6.3 Selecciona el apósito adecuado para el tratamiento de la lesión, en base a los hallazgos encontrados durante la valoración, para este fin utiliza la tabla de selección de apósitos (Anexo 2).	
	6.4 Calza guantes estériles.	
	6.5 Asea la zona afectada sin fricción, utilizando gasa y solución para irrigación.	
	6.6 Seca la lesión y la piel circundante con sumo cuidado, evitando dar masaje.	
	6.7 Aplica con sumo cuidado sobre el lecho de la lesión el apósito seleccionado permitiendo que sobre salga levemente sobre piel sana para evitar su desprendimiento.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>6.8 Retira los guantes y coloca un membrete sobre el apósito en el cual indica fecha y hora de la curación.</p> <p>6.9 Deja cómodo al paciente en su unidad evitando posicionarlo sobre la lesión existente.</p> <p>6.10 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.</p> <p>6.11 Elimina los desechos en forma adecuada respetando las reglas del hospital para tal efecto.</p> <p>6.12 Realiza higiene de manos.</p>	
7. Registro de datos.	<p>7.1. Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la lesión y el tratamiento asignado en la Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). <p>7.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b. 	Enfermera
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		





5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 2: Tabla de selección de apósitos.



28 APLICACIÓN DEL SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVA TÓPICA (TERAPIA V.A.C.).

1. Propósito

1.1 Favorecer la curación de heridas mediante la influencia de una presión negativa continua o intermitente favoreciendo la granulación tisular y perfusión de los tejidos.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur;

3.2 Solución para irrigación;

3.3 Solución antiséptica;

3.4 Gasas Estériles;

3.5 Guantes desechables;

3.6 Equipo de curación;

3.7 Jeringa Asepto;

3.8 Regla de papel;

3.9 Hisopos Estériles;

3.10 Hisopo con medio para cultivo;

3.11 Kit de esponja, película transparente y conector para terapia de presión negativa tópica (V.A.C.);

3.12 Canester recolector de fluidos para sistema de presión negativa tópica (V.A.C.);

3.13 Sistema Freedom para terapia V.A.C.;

3.14 Bolígrafo.



4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Ministración de analgesia.	3.1 Solicita a la enfermera encargada de la ministración de medicamentos ministre la medicación analgésica indicada por el medico al paciente 15 minutos antes del procedimiento.	Enfermera de Hospitalización
4. Preparación del paciente.	4.1 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	Enfermera
	4.2 Coloca al paciente en posición cómoda que permita observar el área de la lesión en forma adecuada.	
5. Valoración de la lesión.	5.1 Coloca el cubrebocas y se calza los guantes.	Enfermera
	5.2 Retira el apósito protector de la lesión y se valora el lecho de la herida.	
	5.3 Mide las dimensiones externas de la lesión (largo y ancho), utilizando una regla de papel.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.4 Introduce suavemente un hisopo en la lesión en forma vertical para conocer la altura.	
	5.5 Valora los laterales de la lesión para verificar la profundidad de los laterales utilizando otro hisopo.	
	5.6 Valora el tipo de tejido, coloración del área perilesional, y la temperatura del área utilizando la observación y la palpación.	
	5.7 Valora la lesión utilizando la guía de valoración MESURE (Anexo 1).	
	5.8 Toma cultivo del exudado.	
6. Envío de cultivo a laboratorio.	6.1 Membreta el frasco de cultivo del exudado.	Médico Residente
	6.2 Llena la requisición de laboratorio de bacteriología y envía el cultivo al laboratorio.	
7. Colocación del sistema de presión negativa tópica (V.A.C.).	7.1 Retira los guantes y se lava las manos.	Enfermera
	7.2 Abre el equipo que va a utilizar y preparar todo lo necesario.	
	7.3 Coloca el canester colector en el sistema Freedom y programa los parámetros de la máquina, utilizando la tabla de selección de presión para terapia V.A.C. (Anexo 4).	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.4 Calza guantes estériles.	
	7.5 Asea el área de la lesión con solución antiséptica, siguiendo las reglas de asepsia y antisepsia, sin aplicar fricción excesiva, procura eliminar en su totalidad los restos del exudado encontrados en el área.	
	7.6 Utiliza una jeringa asepto en las áreas de difícil acceso de la lesión, favoreciendo la limpieza total del área utilizando presión positiva y el arrastre que ejerce la solución, las veces necesarias para eliminar productos de desecho de la lesión.	
	7.7 Desbrida el tejido necrótico con técnica de corte con tijera, en caso de ser necesario.	
	7.8 Retira el exceso de solución antiséptica, del lecho de la lesión utilizando solución para irrigación utilizando lavado mecánico o técnica de irrigación acorde a las condiciones de la lesión, teniendo cuidado de retirarla por completo.	
	7.9 Seca perfectamente toda el área utilizando gasa y técnica de esponjeo	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	para evitar lesionar el tejido de granulación en formación.	
	7.10 Utilizando parte de la película transparente contenida en el Kit de terapia V.A.C., protege los bordes de la herida.	
	7.11 Recorta la esponja al tamaño de la herida, y elimina los residuos de los bordes y la aplica sobre la herida verificando que no quede justa.	
	7.12 Cubre la esponja utilizando el resto de la película transparente verificando que quede sellada en forma hermética para evitar fugas.	
	7.13 Realiza un orificio en el centro de la curación de aproximadamente 2 cm.	
	7.14 Coloca el conector sobre el orificio que realizó en la curación y lo fija con la película que tiene integrado el conector.	
	7.15 Conecta el conector con el canester colector y verifica que queden en posición correcta.	
	7.16 Verifica que las pinzas de seguridad del conector y del canester se encuentren abiertas.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	7.17 Enciende el sistema y verifica su funcionamiento adecuado.	
	7.18 Cerciora que el sistema freedom esté debidamente conectado a la energía eléctrica.	
	7.19 Retira los guantes y coloca un membrete sobre la curación, en el cual indica fecha y hora de la instalación del sistema de presión negativa (V.A.C.), el cual requiere cambio cada 72 horas.	
	7.20 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	7.21 Brinda el cuidado necesario al material y equipo utilizado.	
	7.22 Elimina los desechos en forma adecuada respetando las reglas del hospital para tal efecto.	
	7.23 Realiza higiene de manos.	
	7.24 Informa al personal médico y de enfermería sobre el sistema de alarmas del sistema y como resolverlos.	
8. Registro de Datos	8.1 Registra todos los datos obtenidos durante la valoración de la lesión y los parámetros asignados del sistema de presión negativa tópica (V.A.C.) en la	Enfermera

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b). <hr/> <p>8.2 Realiza las anotaciones correspondientes en la Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 a-b. 	
TÉRMINO DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Hoja de datos de paciente con heridas y/o úlceras por presión M-7-0-19 (a-b).

5.2 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Guía de valoración MESURE.

6.2 Anexo 4: Tabla de selección de presión para terapia V.A.C.



29 CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑAS.

1. Propósito

1.1 Eliminación de la orina en forma artificial en forma programada utilizando una sonda para este fin, en niñas con vejiga neurogénica.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas, así como al familiar y/o responsable del paciente en el área de Consulta Externa.

3. Herramientas o materiales

3.1 Mesa Pasteur,

3.2 Solución para irrigación;

3.3 Jabón quirúrgico;

3.4 Gasas Estériles;

3.5 Guantes desechables no estériles;

3.6 Riñón estéril de acero;

3.7 Tubo de Jalea lubricante a base de agua;

3.8 Sonda Nelatón calibre 5 o 8 Fr;

3.9 Bitácora de procedimientos de consulta externa;

3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos y le pide al familiar que realice higiene de manos también.	Enfermera y familiar de la paciente.
	1.2 Prepara el material, lo coloca en una mesa Pasteur y lo acerca a la camilla del consultorio.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica a la paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación de la paciente y familiar.	3.1 Explica con lenguaje sencillo a la paciente y su mamá en que consiste el procedimiento, para disminuir la ansiedad de ambas.	Enfermera
	3.2 Utilizando material didáctico diseñado para este fin enseña a la madre a identificar las estructuras anatómicas del área genital femenina. (Anexo 6 Cateterismo vesical en niñas).	
4. Preparación física de la paciente.	4.1 Ayuda a la paciente a acostarse sobre la camilla.	Enfermera y familiar de la paciente
	4.2 Ayuda a la paciente a quitarse la ropa interior protegiendo su intimidad y la coloca en posición ginecológica.	
	4.3 Realizar aseo de la región genital, de arriba hacia abajo, con agua y jabón.	



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.4 Ayuda a la madre a realizar el mismo procedimiento con el fin de identificar dudas sobre el mismo.	
	4.5 Con ayuda de una gasa y en forma gentil seca el área genital.	
	4.6 Con la mano no dominante separa los pliegues vaginales y enseña a la madre la identificación de las diferentes estructuras.	
	4.7 Lubrica la sonda nelatón aproximadamente 5 cm. a partir de la punta.	
	4.8 Invita a la madre a realizar la maniobra anterior, para que se familiarice con la sonda.	
	4.9 Con la mano dominante muestra a la madre la forma de introducir la sonda en el meato urinario, lo realiza suavemente para disminuir las molestias de la paciente.	
	4.10 Retira la sonda suavemente y ayuda a la madre para que la madre coloque la sonda a la paciente.	
	4.11 Una vez colocada la sonda la sostiene y muestra a la madre la forma de dar maniobra de Crede para acelerar la salida de orina.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.12 Mantiene la sonda puesta, el tiempo necesario para el vaciamiento total de la vejiga, mientras tanto disipa dudas de la madre y la paciente.	
	4.13 Retira lentamente la sonda una vez que ha cesado la salida de orina.	
	4.14 Enseña a la madre el mantenimiento de la sonda.	
	4.15 Realiza higiene de manos y brinda el cuidado al resto del material.	
	4.16 Da recomendaciones sobre la técnica y sus beneficios (Anexo 8 Recomendaciones a pacientes que requieren C.L.I.).	
5. Registro de datos.	5.1 Anota en la libreta de procedimientos diarios el nombre de la paciente y el procedimiento realizado.	Enfermera
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Bitácora de Procedimientos diarios de consulta externa.

6. Anexos

6.1 Anexo 4: Cateterismo vesical en niñas.

6.2 Anexo 6: Recomendaciones a pacientes que requieren Cateterismo limpio Intermitente.



30 CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑOS.

1. Propósito

1.1 Eliminación de la orina en forma artificial en forma programada utilizando una sonda para este fin, en niños con vejiga neurogénica.

2. Alcance

2.1 Aplica al personal de Enfermería de la Clínica de Estomas y Heridas y al Familiar de la paciente en el área de consulta externa.

3. Herramientas o materiales

- 3.1 Mesa Pasteur;
- 3.2 Solución para irrigación;
- 3.3 Jabón quirúrgico,
- 3.4 Gasas Estériles;
- 3.5 Guantes desechables no estériles;
- 3.6 Riñón estéril de acero;
- 3.7 Tubo de Jalea lubricante a base de agua;
- 3.8 Sonda Nélaton calibre 5 o 8 Fr.;
- 3.9 Bitácora de procedimientos de consulta externa;
- 3.10 Bolígrafo.

4. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Preparación de material y equipo.	1.1 Realiza higiene de manos y le pide al familiar que también lo realice.	Enfermera y familiar de la paciente
	1.2 Prepara el material, lo coloca en una mesa Pasteur y lo acerca a la camilla del consultorio.	
2. Identificación del paciente.	2.1. Identifica al paciente con nombre completo, fecha de nacimiento y número de registro.	Enfermera
3. Preparación del paciente y familiar.	3.1 Explica con lenguaje sencillo al paciente y su mamá en que consiste el procedimiento, para disminuir la ansiedad de ambos.	Enfermera
	3.2 Utilizando material didáctico diseñado para este fin enseña a la madre a identificar las estructuras anatómicas del área genital masculina. (Anexo 7 Cateterismo vesical en niños).	
4. Preparación física del niño.	4.1 Ayuda al paciente a acostarse sobre la camilla en posición decúbito dorsal.	Enfermera y familiar del paciente
	4.2 Ayuda al niño a quitarse el pantalón y la ropa interior cuidando su intimidad.	
	4.3 Enseña a la madre la forma de retraer el prepucio suavemente para no causar molestias en el niño.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.4 Realiza aseo de la cabeza del pene, con agua y jabón.	
	4.5 Ayuda a la madre a realizar el mismo procedimiento con el fin de identificar dudas sobre el mismo.	
	4.6 Con ayuda de una gasa y en forma gentil seca el área genital.	
	4.7 Lubrica la sonda nelatón aproximadamente 10 cm. a partir de la punta.	
	4.8 Invita a la madre a realizar la maniobra anterior, para que se familiarice con la sonda.	
	4.9 Con la mano dominante muestra a la madre la forma de introducir la sonda en el meato urinario, lo realiza suavemente para disminuir las molestias del paciente.	
	4.10 Retira la sonda suavemente y ayuda a la madre para que coloque la sonda al paciente.	
	4.11 Una vez colocada la sonda, la sostiene y muestra a la madre la forma de dar maniobra de crede para acelerar la salida de orina.	
	4.12 Mantiene la sonda puesta el tiempo necesario para el vaciamiento total de la	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	vejiga, mientras tanto disipa dudas de la madre y del paciente.	
	4.13 Retira lentamente la sonda una vez que ha cesado la salida de orina.	
	4.14 Enseña a la madre el mantenimiento de la sonda.	
	4.15 Realiza higiene de manos y brinda el cuidado al resto del material.	
	4.16 Da recomendaciones sobre la técnica y sus beneficios (Anexo 8 Recomendaciones a pacientes que requieren C.L.I.).	
5. Registro de datos	5.1 Anota en la libreta de procedimientos diarios el nombre del paciente y el procedimiento realizado.	Enfermera
TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.		

5. Formatos

5.1 Bitácora de Procedimientos diarios de consulta externa.

6. Anexos

6.1 Anexo 6: Material de apoyo Cateterismo vesical en niños.

6.2 Anexo 7: Recomendaciones a pacientes que requieren Cateterismo limpio Intermittente.



ANEXOS

Anexo 1

HERRAMIENTA DE VALORACIÓN MESURE

Meaure -medir
Exudate -exudado
Appearance -apariencia del lecho de la herida
Suffering -sufrimiento
Undermining –socavamiento
Reevaluate –re-evaluación
Edge –bordes y piel perilesional



Anexo 2

SELECCIÓN DE APÓSITOS

LESIONES SECAS O CON TEJIDO NECROTICO	LESIONES POCO EXUDATIVAS	LESIONES CON EXUDADO MODERADO	LESIONES CON EXUDADO ALTO
HIDRATACIÓN Y/O DESBRIDAMIENTO	MANTENIMIENTO DEL EXUDADO		CONTROL DEL EXUDADO
HIDROGEL	HIDROCOLOHIDE		ESPUMAS DE POLIURETANO
HIDROCOLOHIDE	ESPUMAS DE POLIURETANO		ALGINATOS DE CALCIO
	ALGINATOS DE CALCIO		HIDROFIBRAS TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA



Anexo 3

SELECCIÓN DE APÓSITOS

LESIONES POCO EXUDATIVAS	LESIONES CON EXUDADO MODERADO	LESIONES CON EXUDADO ALTO
MANTENIMIENTO DEL EXUDADO		CONTROL DEL EXUDADO
PASTA DE ALGINATO DE CALCIO CON PLATA		ESPUMAS DE POLIURETANO CON PLATA O BIGUANIDA
ESPUMAS DE POLIURETANO CON PLATA O BIGANIDA		ALGINATOS DE CALCIO CON PLATA
APOSITOS HIDROFOBOS		HIDROFIBRAS CON PLATA
ALGINATOS DE CALCIO CON PLATA		TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA CON PLATA



Anexo 4

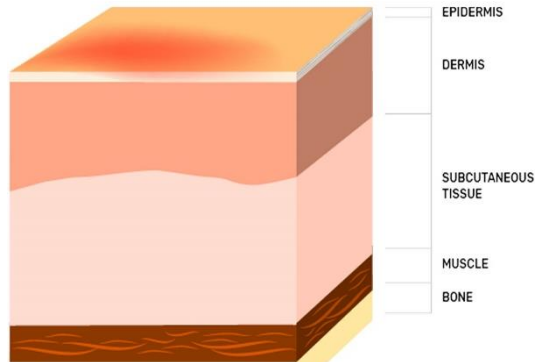
Tabla de Selección de Presión para Terapia V.A.C.

TIPO DE HERIDA	FRECUENCIA DE CAMBIO	EDAD DEL PACIENTE	PRESIÓN NEGATIVA
Herida Dehiscente	Cada 72 horas	1 a 12 meses 1 a 5 años 5 a 12 años Mayores de 12 años	50 a 75 mmHg 75 mmHg 75 a 100 mmHg 100 a 125 mmHg
Herida Infeccionada	Cada 24 horas	1 a 12 meses 1 a 5 años 5 a 12 años Mayores de 12 años	50 a 75 mmHg 75 mmHg 75 a 100 mmHg 100 a 125 mmHg
Úlcera por Presión	Cada 72 horas	1 a 12 meses 1 a 5 años 5 a 12 años Mayores de 12 años	50 a 75 mmHg 75 mmHg 75 a 100 mmHg 100 a 125 mmHg

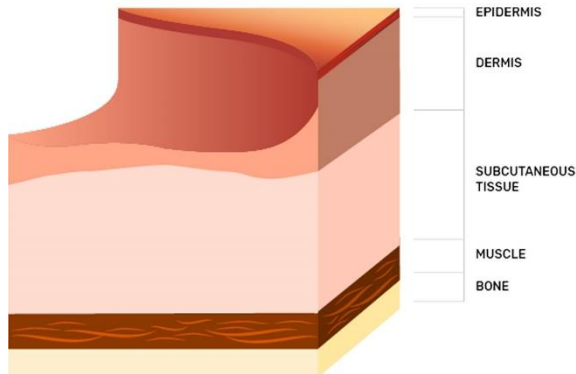
Anexo 5

CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN

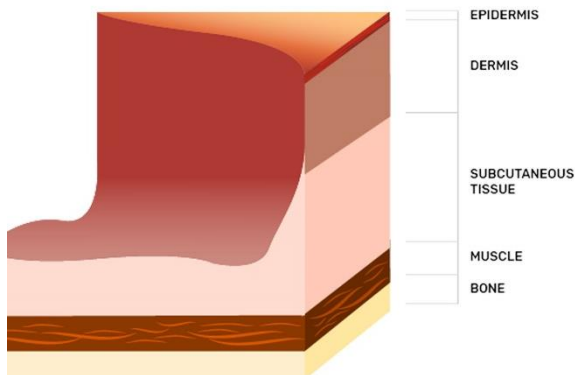
Categoría I.



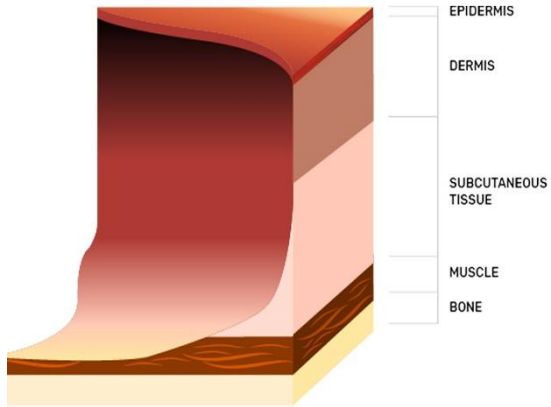
Categoría II.



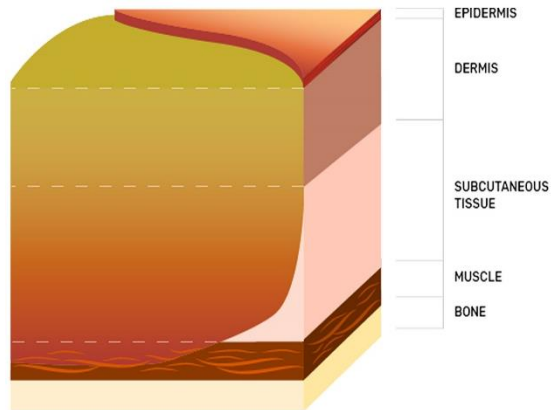
Categoría III.



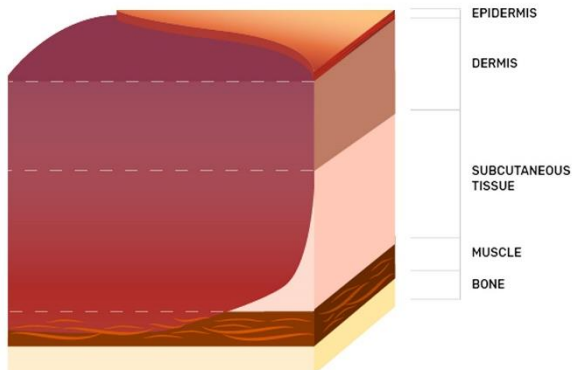
Categoría IV.



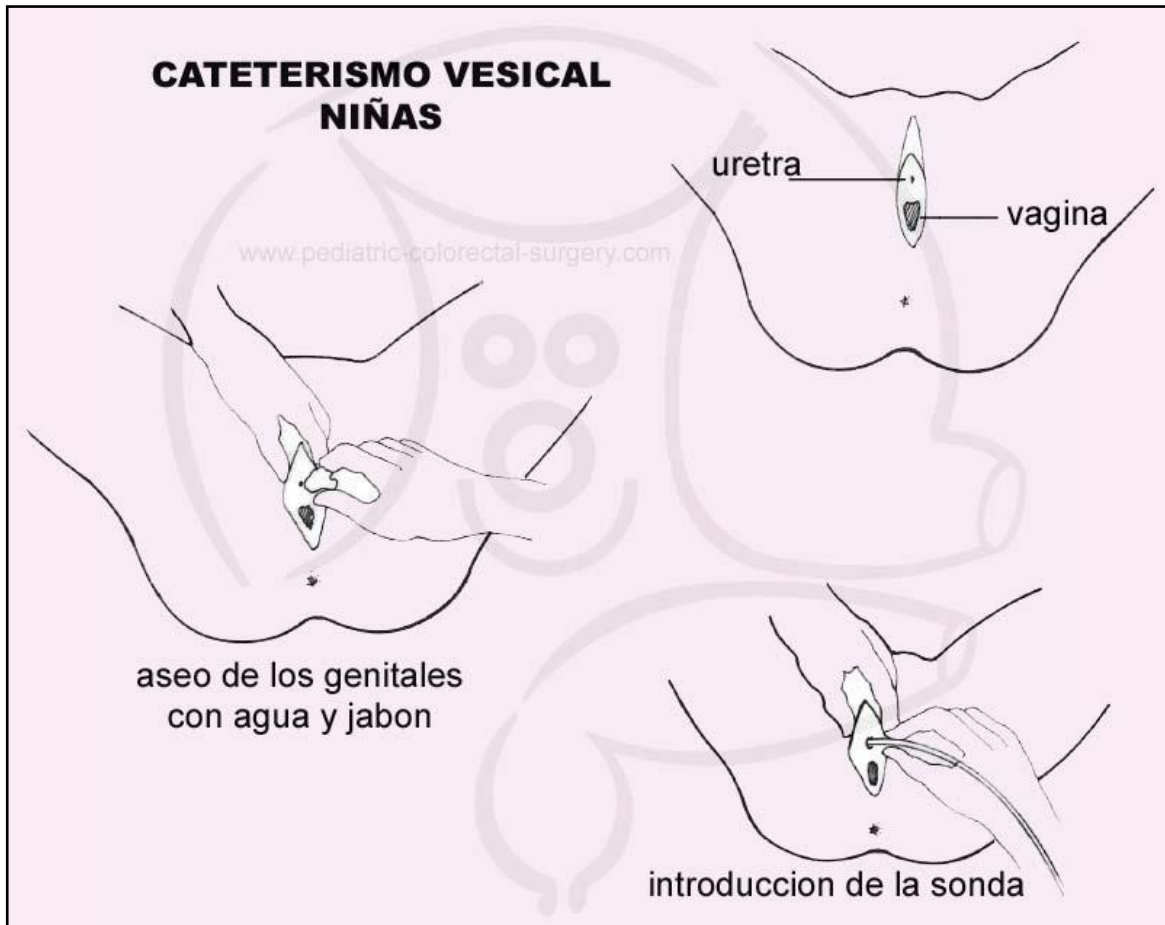
No clasificada.



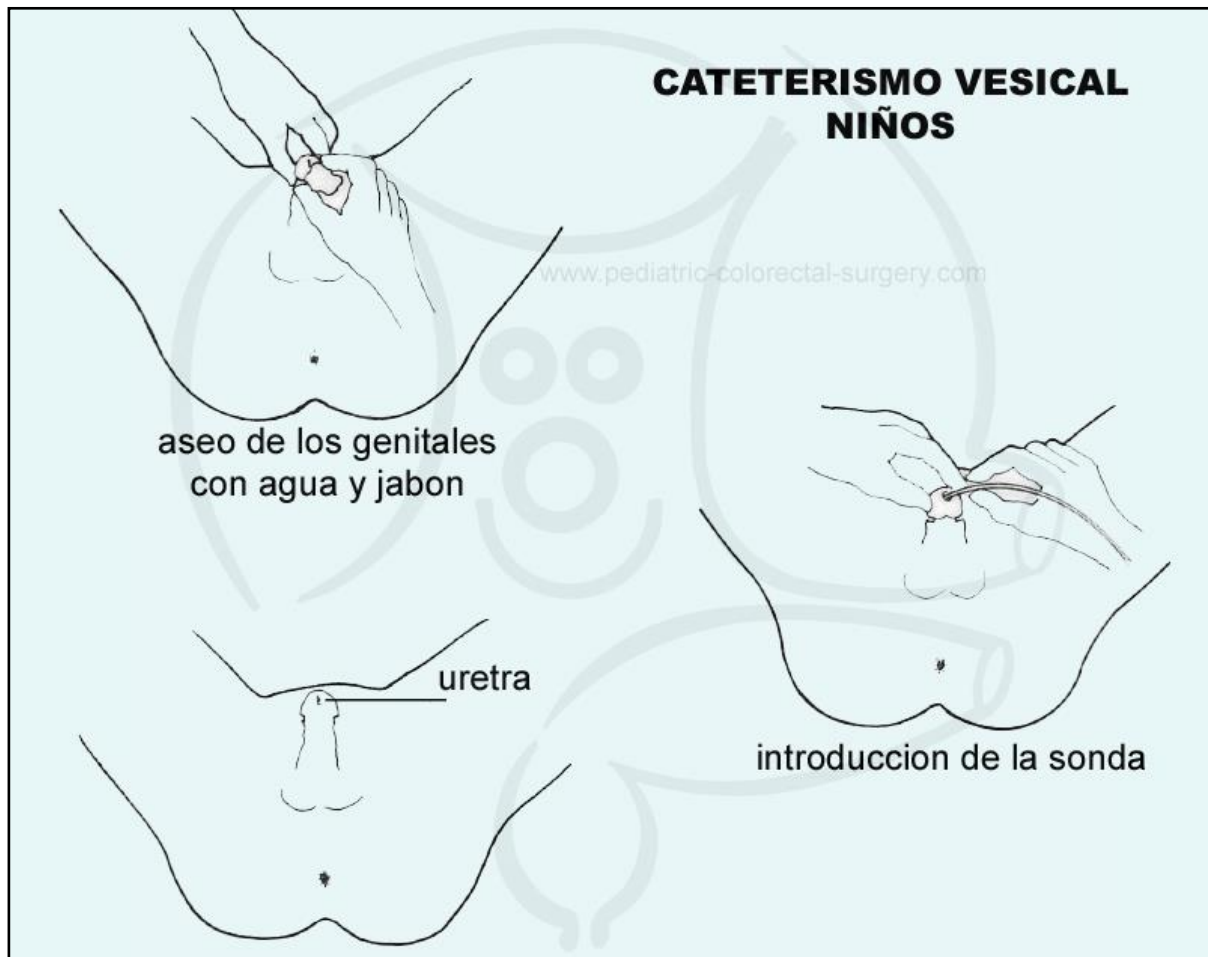
Sospecha de daño profundo.



Anexo 6



Anexo 7



Anexo 8

**RECOMENDACIONES PARA EL
PACIENTE QUE REQUIERE
CATETERISMO LIMPIO INTERMITENTE
EN CASA**

- Llevar registro de horario y cantidad de orina, con la finalidad de realizar los ajustes necesarios en el intervalo de cada cateterismo.
 - Realizar observaciones en el cambio de color y olor de la orina e informar al médico de estos cambios durante la consulta.
 - Es muy importante no omitir ningún cateterismo para evitar “accidentes”.
 - Es necesario llevar consigo catéteres limpios siempre que salga de viaje.
 - Regular la ingesta de líquidos durante la noche para evitar “accidentes”.
- “El éxito del cateterismo limpio intermitente depende de la perseverancia y disciplina del paciente y su familia”



Anexo 9

TIPOS DE SONDA Y PERIODO DE DURACIÓN

TIPO DE SONDA	DURACIÓN	PROFESIONAL QUE REALIZA EL CAMBIO
Sonda Foley de látex	30 días máximo	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera clínica de estomas • Médico tratante • Familiar con capacitación
Sonda foley de silicón	90 días	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera clínica de estomas • Médico tratante • Familiar con capacitación
Sonda tipo pezzet	90 días	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera clínica de estomas • Médico tratante
Sonda de gastrostomía de silicón	180 días	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera clínica de estomas • Médico tratante • Familiar con capacitación
Sonda de gastrostomía de botón	365 días o antes en caso de deterioro de la sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera clínica de estomas • Médico tratante • Familiar con capacitación

NOTA: ANTES DE REALIZAR EL CAMBIO DE SONDA VERIFICAR QUE EL PACIENTE TENGA UN MINIMO DE 21 DIAS DEL POST QUIRURGICO, PARA EVITAR DESPRENDIMIENTO DEL ESTOMA.

VI. GLOSARIO

APLICACIÓN DEL SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVA TÓPICA (V.A.C): Es la aplicación de un tratamiento avanzado para la curación de heridas, controlado por un microprocesador, que favorece la granulación tisular, la perfusión tisular, la disminución de los bordes de la herida, acelerando así el proceso de cicatrización de heridas de difícil manejo.

CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA: Es la acción de reemplazar de la cánula traqueostomía por una nueva con el fin de evitar lesiones en el área traqueal expuesta a la presencia de la cánula.

CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA DEHISCENTE: Es la limpieza y valoración del lecho de la herida que tiene como objetivo principal eliminar los desechos de la herida y propiciar un ambiente adecuado para la cicatrización mediante el uso de la terapia húmeda para acelerar el proceso de cicatrización.

CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA I: Es la limpieza y valoración de la piel que cursa con proceso de isquemia producto de la presión constante y tiene como objetivo principal eliminar los factores de riesgo locales que pueden exacerbar la lesión.

CURACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA INFECTADA: Es la limpieza y valoración del lecho de la herida que cursa con proceso infeccioso y tiene como objetivo principal eliminar los desechos de la herida y controlar la infección en forma local, propiciar un ambiente adecuado para la cicatrización mediante el uso de la terapia húmeda y los beneficios de la plata, permitiendo así acelerar el proceso de cicatrización.

CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA: Es la acción de reemplazar un catéter gástrico por uno nuevo con el fin de evitar lesiones en la mucosa gástrica expuesta a la presencia del catéter.

CAMBIO DE SONDA DE NEFROSTOMÍA: Es la acción de reemplazar un catéter de la nefrostomía por uno nuevo con el fin de evitar lesiones en el parénquima renal expuesto a la presencia del catéter.

CAMBIO DE SONDA DE CISTOSTOMÍA: Es la acción de reemplazar un catéter del estoma de cistostomía por uno nuevo con el fin de evitar lesiones en la mucosa vesical expuesta a la presencia del catéter.

CAMBIO DE SONDA DE YEYUNOSTOMÍA: Es la acción de reemplazar un catéter yeyunal por uno nuevo con el fin de evitar lesiones en la mucosa yeyunal expuesta a la presencia del catéter.

CATETERISMO LIMPIO INTERMITENTE DEL RESERVORIO URINARIO: Es el procedimiento mediante el cual se realiza el vaciado de la orina en forma artificial utilizando una sonda.

CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑAS: Es acto de introducir una sonda a través del meato urinario de una niña con vejiga neurogénica en forma regular con el fin de eliminar la orina contenida en la vejiga para lograr continencia urinaria en forma artificial.

CATETERISMO VESICAL LIMPIO INTERMITENTE EN NIÑOS: Es acto de introducir una sonda a través del meato urinario de un niño con vejiga neurogénica en forma regular con el fin de eliminar la orina contenida en la vejiga para lograr continencia urinaria en forma artificial.

CURACIÓN DE CISTOSTOMÍA: Es la limpieza de la herida y sonda de cistostomía, que permite verificar posición correcta del catéter y características de la herida

CURACIÓN DE LESIÓN POR EXTRAVASACIÓN DE MEDICAMENTO: Es la limpieza y valoración de la piel donde sea presentado daño en la piel y tejido celular subcutáneo como consecuencia de escape de un medicamento del vaso sanguíneo al tejido que lo rodea en los que cursa con proceso de isquemia producto de la extravasación y tiene como objetivo principal eliminar los factores de riesgo locales que pueden exacerbar la lesión.

CURACIÓN DE PACIENTE CON ESOFAGOSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho del estoma de esofagostomía y protección de la piel periestomal, para evitar complicaciones en la piel del paciente.

CURACIÓN DE PACIENTE CON SONDA DE YEYUNOSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho del estoma de yeyunostomía y protección de la piel periestomal, con el fin de evitar lesiones en la piel del paciente y complicaciones inherentes a la ubicación de la sonda.

CURACIÓN DE PACIENTE CON SONDA DE GASTROSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho del estoma de gastrostomía y protección de la piel periestomal, con el fin de evitar lesiones en la piel del paciente y complicaciones inherentes a la ubicación de la sonda.

CURACIÓN DE SONDA DE NEFROSTOMÍA: Es la limpieza de la herida y estoma de nefrostomía, que permite verificar posición correcta del catéter y características de la herida.

CURACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA: Es el procedimiento, que se utiliza para eliminar secreciones bronquiales que se acumulan en la piel periestomal y en la cánula traqueostomía, para evitar el riesgo de infección.

CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA II: Es la limpieza y valoración de la piel que cursa con proceso de isquemia y zona de abrasión en la piel producto de la presión constante y tiene como objetivo principal eliminar los factores de riesgo locales que pueden exacerbar la lesión.

CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN GRADO III: Es la limpieza y valoración de la piel y tejido celular subcutáneo que cursa con proceso de isquemia y lesión tisular producto de la presión constante entre un plano dura y la interfase del hueso sobre la piel y tejidos subyacentes y tiene como objetivo principal eliminar los factores de riesgo locales que pueden exacerbar la lesión.

CURACIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN GRADO IV: Es la limpieza y valoración de la piel, tejido celular subcutáneo, músculo y hueso que cursa con proceso de isquemia y lesión tisular producto de la presión constante entre un plano dura y la interfase del hueso sobre la piel y tejidos subyacentes y tiene como objetivo principal eliminar los factores de riesgo locales que impiden el proceso de cicatrización.

CURACIÓN DEL NIÑO CON APENDICOSTOMÍA: Es el cambio del apósito de la herida, lubricación del estoma, y mantenimiento de la férula en el paciente portador de apendicostomía con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal y estenosis del estoma de apendicostomía.

CURACIÓN DEL NIÑO CON COLOSTOMÍA: Es el cambio de la bolsa colectora de materia fecal, con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal.

CURACIÓN DEL NIÑO CON ILEOSTOMÍA: Es el cambio de la bolsa colectora de materia fecal, con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal.

CURACIÓN DEL PACIENTE CON RESERVORIO URINARIO: Es la limpieza de la herida y férulas del reservorio urinario, con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal, vigilar posición correcta de las diferentes férulas y la hidratación del estoma del reservorio urinario.

CURACIÓN DEL NIÑO CON URETEROSTOMÍA: Es el cambio de la bolsa colectora de orina del estoma de ureterostomía, con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal y disminuir el riesgo de infección por colonización de la bolsa de ureterostomía.

CURACIÓN DEL NIÑO CON VESICOSTOMÍA: Es el cambio de la bolsa colectora de orina del estoma de vesicostomía, con el fin de evitar lesiones en la piel periestomal y disminuir el riesgo de infección por colonización de la bolsa de urostomía.

ENEMA DE LIMPIEZA A PACIENTE CON APENDICOSTOMÍA: Es la acción de introducir solución a través de una sonda por estoma de apendicostomía para lograr una limpieza eficaz del colon descendente, aprovechando la fuerza de gravedad y la presión que ejerce la solución sobre la materia fecal para evitar manchado de la ropa interior en pacientes con incontinencia fecal.

IRRIGACIÓN DEL RESERVORIO URINARIO: Es la limpieza del reservorio, utilizando solución fisiológica y la combinación de presión negativa y positiva para la remoción de desechos producidos en la neo vejiga el cual tiene como fin de evitar la formación de litos y obstrucción de la luz de las férulas urinarias.

UNIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en el centro hospitalario.

CURACIÓN DE PACIENTE CON ESOFAGOSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho de la estoma de esofagostomía y protección de la piel periestomal, para evitar complicaciones en la piel del paciente.

CURACIÓN DE PACIENTE CON SONDA DE GASTROSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho de la estoma de gastrostomía y protección de la piel periestomal, con el fin de evitar lesiones en la piel del paciente y complicaciones inherentes a la ubicación de la sonda.

CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA: es la acción de reemplazar un catéter gástrico por uno nuevo con el fin de evitar lesiones en la mucosa gástrica expuesta a la presencia del catéter.

CURACIÓN DE PACIENTE CON SONDA DE YEYUNOSTOMÍA: Procedimiento para eliminar productos de desecho de la estoma de yeyunostomía y protección de la piel periestomal, con el fin de evitar lesiones en la piel del paciente y complicaciones inherentes a la ubicación de la sonda.

CURACIÓN DE CISTOSTOMÍA: Es la limpieza de la herida y sonda de cistostomía, que permite verificar posición correcta del catéter y características de la herida.

VII. BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS

1. Magnani Fernandes Luciana, Larcher Caliri Maria Helena. *Using the braden and glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized at intensive care units*. Rev Latino-am Enfermagem 2008 noviembre-diciembre; 16(6):973-978.
2. Christine A. Schindler, Theresa A. Mikhailov, Evelyn M. Kuhn, Jean Christopher, Pat Conway, Debra Ridling, Annette M. Scott and Vickie S. Simpson, *Protecting Fragile Skin: Nursing Interventions to Decrease Development of Pressure Ulcers in Pediatric Intensive Care*, Am J Crit Care 2011; 20:26-35 doi: 10.4037/ajcc2011754.
3. Aparicio Santiago Guadalupe Leticia, Ponce Gómez Gandhi, Carmona Mejía Beatriz, *Cuidados a la piel del niño y factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión*, Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, Vol 7 - Año 7 - No. 3, Julio-Septiembre 2010.
4. Bernal Bellón Ana Ceneth, Nieto Torres María Clara, *Úlceras por presión en niños. Evaluación del riesgo en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico* Revista Aquichan 2004 No 4 octubre 2004.
5. Eduardo, Drs Lemus, Llinás Pérez, Francisco, *Derivación Urinaria en Pacientes Pediátricos*, Urología Pediátrica.
6. Guindic, Luis Charúa, *Las Ileostomías y Colostomías* Revista Médica Hospital General de México 2006 Vol 69 año 2006.
7. Gooszen A, Geelkerken R, Hermans J, Lagaay M, Gooszen H: *Quality of life with a temporary stoma*
8. Saghir J, McKenzie F, Leckie *Ileostomy vs colostomy*. Dis Colon Rectum 1999; 43: 7. D Factors that 650-5.
9. Gunther A, Jensen C, Abedrapo M et al: *Colostomías e ileostomías: 8 años de experiencia clínica*. Unidad de Coloproctología Departamento de Cirugía Hospital Clínico Universidad de Chile, 1998.

10. Nugent K, Daniels P, Stewart B, Patankar R, Johnson C: *Quality of life in stoma patients*. DisColon Rectum 1999; 42: 1569-74.
11. Tejido M, Vargas M: *El Rol de Enfermería frente a pacientes Ostomizados*. Barcelona: Editorial Palex 1993; 73.
12. Morykwas MJ, Argenta LC, Shelton-Brown EI, et al. *Vacuum-assisted closure: a new method for wound control and treatment: animal studies and basic foundation*. Ann Plast Surg 1997;38:553- 62.
13. Argenta LC, Morykwas MJ. Vacuum-assisted wound closure: a new method for wound control and treatment: clinical experience. Ann Plast Surg 1997;38:563-76.
14. Michelle Acorn, DNP, Jillian Brooke, RN: *Guías de buenas prácticas, Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales*, Registered Nurses' Association of Ontario 158 Pearl Street, Toronto, Ontario M5H 1L3, tercera edición mayo 2016.

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
0	Febrero 2010	Creación del Manual de Instrucciones de Trabajo, Clínica de Estomas y Heridas, Subdirección de Enfermería.
1	Julio 2018	<p>Se agregó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato Institucional • Introducción • Antecedentes Históricos del Área • Objetivo del documento • Marco Jurídico • Instrucción de Trabajo “Curación de la lesión por extravasación de fármacos” • Glosario • Bibliografía y/o Referencias • Control de Cambios <p>Se modificó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del formato “Hoja de Registros Clínicos de Enfermería” por “Información Clínica de Enfermería” M-0-1-04 (a-b). <p>Se actualizó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones de Trabajo: 3, 4, 6, 12, 14, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30 y 31.
2	Noviembre 2022	<p>Actualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño Institucional. • Misión y Visión Institucional. • Directorio, Colaboradores y Recopiladores. • Introducción (Fecha de Estructura Orgánica). • Objetivo del Manual. • Antecedentes históricos del área.

Revisión	Fecha	Motivo del cambio
		<ul style="list-style-type: none">• Marco Jurídico del INP 2022.• Anexos, Glosario, Bibliografía y/o Referencias.• Integración de Hoja de Autorización.
3	Marzo 2023	Actualización del Marco Jurídico del INP 2023.

IX. HOJA DE AUTORIZACIÓN

**MANUAL DE INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA,
CLÍNICA DE ESTOMAS Y HERIDAS**

MARZO 2023

Autorización



Dra. Mercedes Macías Parra

Directora General