ACTA Nª 333

FECHA: Fusagasugá 23 diciembre de 2021

HORA: 08:30 am a 09:00 am

LUGAR: Star de Enfermeria

TEMA: Socialización protocolo toma de signos vitales y anotaciones de enfermeria.

ASISTENTES: Auxiliares de Enfermería Hogar San José Saramita

ORDEN DEL DIA:

1. Se realiza convocatoria al equipo de auxiliares de enfermeria
2. Saludo de bienvenida a los asistentes.
3. Presentación y desarrollo del tema.
4. Conclusiones y finalización de la actividad.

DESARROLLO:

Durante la ejecución del convenio de asociación 7458 de 2021, entre la Secretaria Distrital de Integración Social y Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth, la Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita desde el área de Enfermería se permite realizar la socialización sobre protocolo toma de signos vitales y notas de enfermeria cuyo objetivo es interpretar adecuadamente los signos vitales para brindar lo cuidados adecuados de enfermeria, de acuerdo a su estado de salud. El desarrollo de la capacitación se realiza los días 20 y 23 de diciembre de 2021.

Se inicia la actividad realizando una breve explicación en donde se abordan Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. para evaluar el estado hemodinámico de las personas mayores.

Objetivo del protocolo:

- Realizar la toma de temperatura, toma de tensión arterial, toma de frecuencia cardiaca y toma de frecuencia respiratoria según protocolos establecidos.
- Realizar una nota o registro de enfermería completo de los cambios, cuidados y observaciones relacionados con el estado de salud y evolución de la persona mayor.

Desarrollo del protocolo:

Los signos vitales son medidas de varias estadísticas fisiológicas que se toman frecuentemente por profesionales de la salud con el fin de controlar las funciones corporales más básicas de las personas.

CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL:

Categoría	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Óptima	< 120	< 80
Normal	120 - 129	80 – 84
Normal-elevada	130 - 139	85-89
Hipertensión:		
- Grado 1	140 - 159	90 – 99
- Grado 2	160 - 179	100-109
- Grado 3	mayor o igual a 180	mayor o igual a 110

Elementos:

- Monitor para la toma de tensión arterial
- Brazaletes de diferentes tamaños de acuerdo a la persona mayor.
- Fonendoscopio

Indicaciones:

- Verificar el estado clínico de la persona mayor
- Complementar las ayudas diagnósticas y de evolución de la patología de base.
- Controlar el efecto de algunos medicamentos utilizados en el tratamiento farmacológico de cada persona mayor.
- Control hemodinámico de la persona mayor.
- Detectar cambios tempranos que puedan indicar patologías adicionales o nuevas.

Actividades para la toma de presión arteria:

- Seleccione el número de brazalete a utilizar.
- Verifique el buen funcionamiento del brazalete y de equipo medico.
- Asegúrese que el monitor este calibrado
- Infle el tensiómetro escuche a través del otoscopio la presión y desinfle gradualmente.
- Retire el brazalete del brazo de la persona mayor.
- Registre el dato en el formato asignado.
- Notifique cambios en la cifras tensiónales

CONTROL DE FRECUENCIA CARDIACA

Secuencia de actividades mediante las cuales se determina el numero de pulsaciones del corazón por minuto.

Conceptos generales:

El pulso se mide en:

- La parte posterior de las rodillas
- La ingle
- El cuello
- La muñeca
- La sien
- La parte alta o la cara interna del pie
- La muñeca

En estas áreas, una arteria pasa cerca de la piel. Para medir el pulso en la muñeca, coloque los dedos índice y medio sobre la parte anterior de la muñeca opuesta debajo de la base del pulgar. Presione firmemente con los dedos extendidos hasta que sienta el pulso. Para medir el pulso en el cuello, coloque los dedos índice y medio al lado de la manzana de Adán en la depresión ligera y suave, y presione firmemente hasta que localice el pulso.

Una vez que encuentre el pulso, cuente los latidos durante un minuto completo, o durante 30 segundos y multiplique por dos, lo cual le dará los latidos por minuto.

Valores de referencia Para la frecuencia cardíaca en reposo:

- Recién nacidos (0 - 30 meses de edad): de 100 a 150 latidos por minuto.
- Bebés (3 - 6 meses de edad): 90 a 120 latidos por minuto.
- Bebés (6 - 12 meses de edad): 80 a 120 latidos por minuto.
- Niños de 1 - 10 años: de 70 a 120 latidos por minuto.
- Niños de más de 10 años y adultos (incluyendo ancianos): de 60 a 100 latidos por minuto.
- Atletas bien entrenados: de 40 a 60 latidos por minuto

CONTROL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA

Conteo de los movimientos respiratorios de la persona mayor en un minuto
La frecuencia respiratoria es el número de respiraciones que efectúa un ser vivo en un lapso específico (suele expresarse en respiraciones por minuto). Movimiento rítmico entre inspiración y espiración, está regulado por el sistema nervioso.

Frecuencia respiratoria normal por edad
Frecuencia respiratoria normal, en adultos: 12 a 20 respiraciones por minuto. Los recién nacidos y los niños presentan frecuencias respiratorias más elevadas. Taquipnea: sobre 20 respiraciones por minuto (en adultos). Bradipnea: menos de 12 respiraciones por minuto (en adultos).

Indicaciones:

- Identificar alteraciones en el ritmo y profundidad de los movimientos respiratorios
- Controlar evolución de patologías respiratorias

EL CONTROL DE TEMPERAURA

La temperatura normal del cuerpo de una persona varía dependiendo de su sexo, su actividad reciente, el consumo de alimentos y líquidos, la hora del día y, en las mujeres, de la fase del ciclo menstrual en la que se encuentren. Tradicionalmente la Medicina considera que la temperatura corporal normal -tomada oralmente- oscila entre 36,5 y 37,5 °C en el adulto saludable; el valor promedio viene a ser 37 °C. Tres estudios diferentes recientes sugieren que la temperatura promedio en adultos saludables es de 36,7 °C.

Indicaciones:

- Verificar el estado de salud de la persona mayor.
- Controlar los síntomas persistentes en las personas mayores.

Las anotaciones de enfermería son utilizadas como un instrumento legal, en el cual las enfermeras y enfermeros tienen una participación importante por su conocimiento al momento del registro, ya que ellas son las personas que redactan con mayor precisión cada momento de la evaluación del paciente y así puede determinar las necesidades y cuidados que el paciente manifieste, ya sean físicas, sociales o morales y es por ello que es vital la presencia de sus registros en la historia clínica para llevar un manejo adecuado. Las anotaciones de enfermería forman parte de la historia clínica. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define la historia clínica: "Es el registro obligatorio de las condiciones de salud de la persona mayor. Es un documento privado, sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros con previa autorización de la persona mayor o en los casos previstos por la ley.

Notas de Enfermería: Son las observaciones hechas por la enfermera (o) y la manera como proporciona los cuidados a la persona mayor. En general las notas de enfermería sirven para registrar cinco clases de informes: medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional, medidas terapéuticas ordenadas por el médico y aplicadas por el personal de enfermería, medidas planeadas y ejecutadas por la enfermera (o) que no fueron ordenadas por el médico, conducta de la persona mayor y otras observaciones en relación con su estado de salud y respuestas específicas de la persona mayor al tratamiento y los cuidados.

Registros de Administración de medicamentos y Signos Vitales: El registro de la enfermera deberá iniciarse con el ingreso de la persona mayor a la comunidad de cuidado; el registro se deberá escribir con "letra legible" usando tinta negra para las anotaciones

correspondientes. Se deberá anotar el tipo de tratamiento, la hora que se dieron los tratamientos. Entre los registros de mayor importancia y que se realizan dentro de los cuidados de la persona mayor tenemos los signos vitales que incluyen: respiración, la presión arterial, el pulso y la temperatura.

Las anotaciones de enfermería dentro de las comunidades de cuidado para personas mayores se realizaran de la siguiente manera:

a. Encabezar cada una de las hojas de notas ó registros de enfermería con el nombre de la persona mayor, cedula de ciudadanía y la fecha incluyendo el año.

b. Se debe diligenciar en la hoja de notas de enfermería todas las actividades concretas realizadas a la persona mayor durante el turno y cada 8 días se debe hacer un registro del estado de salud y emocional de la persona mayor.

c. Para cada uno de los registros se debe utilizar la hora militar de las 00 a las 24 horas (hora militar).

d. Las anotaciones se deben diligenciar con tinta negra, no deben presentar tachones ni enmendaduras, en caso de equivocarse encerrar la palabra errónea dentro de un paréntesis y a continuación se hace la corrección; **no usar corrector ni borrador para corregir.**

e. Usar letra legible manuscrita o imprenta – **No usar abreviaturas.** Al igual escribir en forma objetiva, concreta y clara la situación presentada por la persona mayor y el nombre de quien hace el registro con sello si lo tiene o si no número de cedula de ciudadanía.

f. En caso de que la persona mayor requiera atención por urgencias a través de la red distrital de salud, se debe registrar la visita médica incluyendo nombre del profesional.

g. Se debe hacer registro de las actividades como administración de medicamentos, control de signos vitales al igual que todo aviso dado por el médico del CPS o de la red distrital de salud a la familia, cada uno en su respectiva hoja.

COMPLICACIONES

El **NO** registro no permite identificar al personal que estuvo a cargo de la persona mayor, no permite realizar un análisis de la oportunidad en cada uno de los cuidados brindados dentro de la comunidad de cuidado y así mismo no permite realizar la vigilancia de enfermería (por ejemplo, controles mensuales de las personas mayores en sus diferentes IPS o si le hacen modificación al tratamiento instaurado por parte del médico). Al olvidar registrar cualquier tipo de antecedente o la falta de documentación expone a la persona mayor a un peligro y la enfermera (o) a un proceso legal.

RECOMENDACIONES

Registre tempranamente todo lo que hizo durante el cuidado de la persona mayor.

Documentar todo lo que observó y qué es lo que usted hizo como resultado de dicho cuidado a la persona mayor. El no hacerlo tendrá un impacto en el próximo turno.

Registre cada medicación que administra incluyendo la dosis, la vía y la hora. No hacerlo podría derivar en una persona mayor una sobremedicacion, lo cual puede ser muy peligroso en algunos casos. Si es usted el que observa que una determinada medicación estaba indicada pero figura en los registros como no administrada, preste especial atención, asegurándose de que dicha medicación realmente no haya sido administrada. Evitará así la duplicación de la dosis.

Si una medicación es discontinuada por cualquier razón, se debe documentar este hecho rápidamente. No hacerlo puede resultar en serias complicaciones para la persona mayor.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Para el mes de enero de 2022 se dará continuidad a la actividad con el personal de talento humano.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Hna. Diana M. Tovar Cifuentes	Coordinadora (e)	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	
Aura María García Yate	Enfermera Profesional	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	

REGISTRO FOTOGRAFICO







ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 2 de 2

Tema: Protocolo toma signos vitales y anotaciones Enfermeria Lugar: Hogar de Enfermeria Fecha y hora: 23-12-2021 08:30 am-09:00 am

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	Brayan Arias Vizcaíno	1037786094	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermeria	Higiriogristi 199389 hotmail.com	3118248903	
2	Marisol Meza	52930955	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermera	martin 0711 @hotmail.com	3212369931	Mari Meza
3	William Vasquez	1033916769	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3134493328	
4	[illegible]	39681164	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux En	—	3102892230	
5	Alexa Sanchez	1032924652	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3023024104	
6	[illegible]	53193513	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3204136972	
7	[illegible]	35200105	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3143420857	
8	WILMAR CUEVAS	82391323	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3143422975	WILMAR C
9	Nidia Jimenez	35250294	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3115850754	Nidia Jimenez
10	Nancy sanchez	1026241324	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3213326633	Nancy Enf
11	FERNANDO ARENAS	80500171	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3123962921	

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.