

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 1 de 9	

1. OBJETIVOS:

Obtener información adecuada para el buen proceso de la toma de signos vitales en el Programa Fundadores de Vida y de esta manera tener un oportuno registro y seguimiento de los signos vitales de todos los adultos mayores participantes

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las definiciones y valores normales y correctos para una buena toma de signos vitales.
- Observar precauciones previas antes de realizar una toma de los signos vitales

2. ALCANCE:

- Contribuir en la toma y registro adecuado de los signos vitales de los participantes del Programa Fundadores de Vida de la Fundación Niño Jesús, para un adecuado y oportuno seguimiento

3. DEFINICIONES Y DESARROLLO

- **Signos Vitales:** Las constantes o signos vitales son aquellos indicadores que nos dan información sobre el estado fisiológico o de salud de un paciente. Los principales signos que se miden en la práctica clínica son: Frecuencia Cardíaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Presión Arterial o Tensión Arterial (PA o TA) y Temperatura (T^a).



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Enfermería – UDCA	Nombre: Diana Marcela Barbosa	Nombre: Teresa Vásquez Palacios
Firma:	Firma:	Firma:
Cargo: Enfermería – UDCA	Cargo: Coordinador de Programa	Cargo: Directora
Fecha: 04/03/2016	Fecha: 18/03/2016	Fecha: 01/04/2016

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 2 de 9	

- **Frecuencia Cardíaca**



- La Frecuencia Cardíaca (FC) es el número de latidos del corazón transcurridos en un minuto (lpm). Un latido es el ciclo completo de llenado y vaciado del corazón, los latidos corresponden con las sístoles (bombeo del corazón hacia el resto del cuerpo). Los valores normales de la FC en reposo oscilan entre los 60-80 lpm o ppm (pulsaciones por minuto).

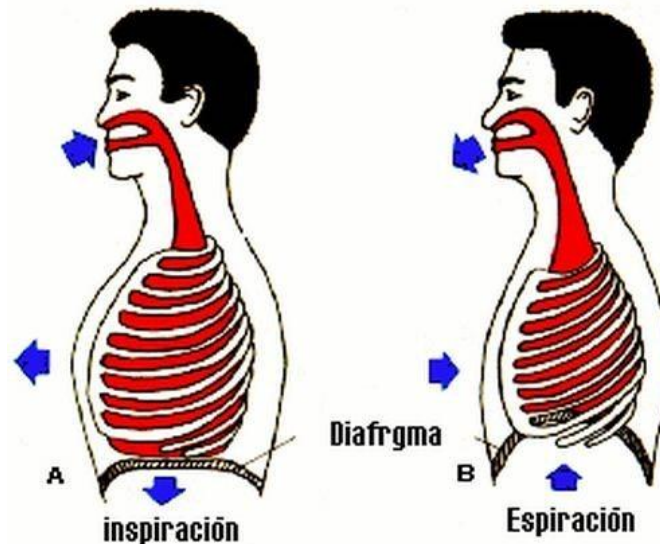
- **Procedimiento:**

- Colocar los dedos índices y medio juntos sobre la parte interior de la muñeca y a un centímetro de distancia de la articulación. Una vez que encuentre el pulso se empieza a contar el número de latidos durante un minuto.

- **Precauciones**

- En la toma de pulso radial, evitar colocar el dedo pulgar sobre la arteria radial del paciente, ya que se percibiría las propias pulsaciones.
- Se tomará el pulso sobre otras arterias cuando las radiales no sean accesibles.
- Tener en cuenta que tanto el dolor como las alteraciones emocionales pueden variar la frecuencia cardíaca.

- **Frecuencia respiratoria:**



- La frecuencia respiratoria es la cantidad de ciclos respiratorios que aparecen en un individuo durante un minuto. Un ciclo respiratorio está formado por una inspiración (aire que entra) y una espiración (aire que sale). La frecuencia respiratoria disminuye de forma natural con la edad. Para el caso de los adultos mayores los valores normales van desde 14 a 16 respiraciones por minuto. Numerosos factores pueden influir sobre la frecuencia respiratoria: práctica de una actividad física, ciertos medicamentos, una enfermedad que afecte al sistema respiratorio, etc.

Equipo:

- 1 reloj con segundero

Procedimiento:

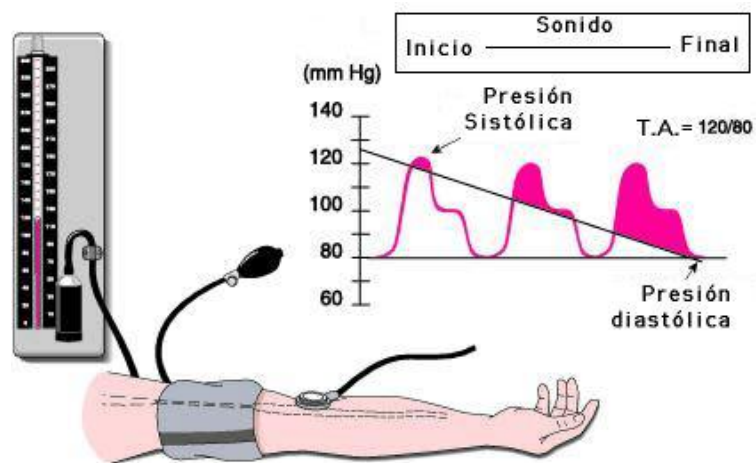
- Identificar al usuario
- Saludar y presentarse al usuario
- Lávese las manos
- Observe los movimientos respiratorios
- Cuente durante un minutos los ciclos de inspiración o de espiración
- Observe frecuencia y tipo de respiración

- **Precauciones**

- Procurar que el paciente no advierta la medición, ya que podría alterar la frecuencia involuntariamente (podemos simular la toma de pulso).

- En pacientes en los que sea difícil la toma mediante la observación, se puede usar la palpación, poniendo la palma de la mano sobre el tórax sin ejercer presión y contabilizando.
- Un tercer método sería la auscultación con fonendoscopio en hemitórax derecho.
- Si durante la toma el paciente tose, habla o experimenta algún cambio que pueda alterar el parámetro, esperar unos minutos y volver a realizar la medición.

- **Tensión arterial:**



- La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea la sangre. La presión arterial alta, también conocida como hipertensión, ocurre cuando esta fuerza es muy alta. Los proveedores de atención médica revisan las lecturas de la presión arterial de la misma manera para los niños, los adolescentes y los adultos. Utilizan un medidor, un estetoscopio o un sensor electrónico y un brazalete para la presión arterial. Con este equipo, miden:
- **La presión sistólica:** la presión arterial cuando el corazón late mientras bombea la sangre
- **La presión diastólica:** la presión arterial cuando el corazón está en reposo entre un latido y otro.

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 5 de 9	

**Clasificación de los niveles de presión arterial en adultos según
OMS BHS-ESH- ESC**

CATEGORÍA	PAS mmHg	PAD mmHg
Óptima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal alta	130-139	85-89
HIPERTENSIÓN		
Estadio 1	140-159	90-99
Estadio 2	160-179	100-109
Estadio 3	180-209	110-119

Fuente: British Hipertensión Society (BHS), European Society Hipertensión (ESH)
European Society Cardiology (ESC), Sociedad Española de Hipertensión (SEH).

- **Procedimiento**

- Para tomar la presión arterial, siente a la persona y que mantenga un reposo de 10 a 15 minutos.
- Ponga el brazo izquierdo si es diestro y viceversa a la altura del corazón, apoyándolo en una mesa o el brazo del sillón.
- Ponga el manguito alrededor del brazo desnudo, entre el hombro y el codo.
- Coloque la campana del estetoscopio en la flexura del codo, justo por debajo del manguito del esfigmomanómetro.
- Bombee la pera con rapidez hasta que la presión alcance 30 mm Hg más de la máxima esperada.
- Desinfe el manguito lentamente, haciendo que la presión disminuya 2 a 3 mm Hg por segundo. Escuche el sonido del pulso a medida que cae la presión. Cuando el latido se hace audible, anote la presión, que es la presión máxima o sistólica. Siga desinflando. Cuando el latido deja de oírse, anote de nuevo la presión, que es la presión mínima o diastólica.
- Repita el proceso al menos una vez más para comprobar las lecturas.

- **Precauciones**

- No se debe inflar el brazalete antes de que este se desinfe por completo.
- Si la primera toma de la presión no resulta exitosa, es preciso verificar las condiciones del equipo, el nivel de ruido presente en el sitio en que se realiza la determinación y la posición del diafragma del estetoscopio, el cual debe ser ubicado directamente sobre el punto de pulso braquial en la fosa cubital.
- Una vez desinflado el brazalete, espere al menos un minuto antes de reintentar la medición de la presión arterial.

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 6 de 9	

- **RECOMENDACIONES ANTES DE TOMAR LA PRESIÓN ARTERIAL:**

- Para obtener un valor correcto a la hora de tomar la tensión arterial, debemos tener en cuenta algunas recomendaciones:
- No haber tomado ninguna bebida excitante, ni fumado, ni comido en la media hora anterior a la toma.
- Crear un ambiente tranquilo en la consulta antes de la toma de la presión.
- Evitar hacer la toma en casos de di confort ambiental, vejiga llena, etc.
- Debe estar sentado, con la espalda apoyada en el respaldo y las piernas apoyadas en el suelo y no cruzadas.

- **TEMPERATURA:**



- La temperatura corporal o Temperatura (T^a) es el resultado calórico de los procesos metabólicos realizados por el organismo. Está regulada por el hipotálamo, por lo que éste es el responsable de que el cuerpo genere o pierda calor según sus necesidades.

- **Estados**

Hay varios estados dependiendo de la Temperatura que posea el organismo:

- ✓ **Normo termia:** Temperatura normal, oscila entre 35-37°.
- ✓ **Hipotermia:** Temperatura baja, ocurre por debajo de los 35°.
- ✓ **Febrícula:** Temperatura ligeramente alta, entre los 37,1-37,9°.
- ✓ **Hipertermia o fiebre:** Temperatura alta, a partir de 38°.

- **Procedimiento**

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 7 de 9	

- Para una correcta medición de la temperatura, hay que determinar la hora en que el paciente ha tomado por última vez alimentos o líquidos fríos o calientes o ha fumado. Se recomienda que se dejen pasar los menos 15 minutos entre la ingesta o el fumar y la medición.
- Lavarse las manos y colocarse los guantes.
- Explicar el procedimiento al paciente solicitando su colaboración.
- Si el termómetro ha estado en contacto con solución antiséptica, limpiar y secar.
- Si es un termómetro digital sólo es necesario encenderlo y esperar hasta que se ponga a cero.
- En caso de ser un termómetro de mercurio, bajarlo por debajo del nivel de la escala (35°C) sacudiéndolo con fuerza en el aire.
- Pedir al paciente que alce su brazo y se ubica de manera segura en la axila, sin que el paciente haga mucha fuerza para que no lo vaya a partir y sufra alguna lesión.
- Mantener el termómetro colocado entre 3 y 5 minutos si es de mercurio y si es digital, esperar hasta que suene un pitido, significará que la temperatura está tomada.
- Retirar el termómetro sin tocar el bulbo y hacer correctamente la lectura
- Con una solución antiséptica limpiar el termómetro para una próxima toma

4. GENERALIDADES

Para la toma de signos vitales siempre es importante tener en cuenta:

- Explicar al paciente el procedimiento.
- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo (fonendoscopio tensiómetro, reloj con segundero).
- Poner cómodo al paciente.
- Verificar que el paciente se encuentre tranquilo, que haya pasado suficiente tiempo, dependiendo de la actividad, después de una actividad física.
- Mantener al paciente en buena posición corporal (acostado o sentado, con el brazo apoyado sobre base firme y a una altura similar a su corazón).
- Registrar los datos en la hoja de registro (**Registro de seguimiento de tensión arterial OP-PM-FT-32 / Control mensual de signos vitales OP-PM-FT-33**)
- Toma en cuenta que los signos vitales varían de una persona a otra y en las diferentes horas del día en un mismo individuo.
- Dar por terminado el procedimiento.

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 8 de 9	

5. RESPONSABILIDADES

5.1 COORDINADORA DEL PROGRAMA FUNDADORES DE VIDA: Velar por la aplicación del presente protocolo en la Fundación para que se adopten las prácticas correspondientes al registro adecuado y oportuno de los participantes al programa.

5.2 PROFESIONAL DE GERONTOLOGÍA: El profesional del programa realizarán la toma y registro de los signos vitales en los casos donde no se cuente con el apoyo de los estudiantes de enfermería de la U.D.C.A y llevarán el registro en los formatos ya establecidos.

5.3 GRUPO DE ENFERMERÍA U.D.C.A: Durante el tiempo de prestación de servicios en el marco del convenio institucional, será responsabilidad de los estudiantes de enfermería, de llevar de manera semanal la toma y registro de los participantes, y la toma y registro de los signos vitales de manera mensual. Ellos deberán estar bajo la supervisión de su docente.

6. REGISTROS:

- OP-PM-FT-32: Registro de seguimiento de tensión arterial
- OP-PM-FT-33: Control mensual de signos vitales

7. CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	FECHA DE MODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	VERSION
1	01/04/2016	Versión inicial sin cambios. Fecha de aprobación.	01

8. Referencias:

- ENFERMERÍA PRÁCTICA María Dolores Martín Morano/ Toma de constantes vitales/ Toma de Tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura (en línea) <http://enfermeriapractica.com/procedimientos/toma-de-constantes-vitales> (citado el 06 de marzo de 2016).

	PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALES	Código	OP-PM-PT-09
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 9 de 9	

- PROTOCOLOS DE ATENCION EN ENFERMERIA SIGNOS VITALES (en línea) <http://www.drsexto.com/pdf/enfermeria.pdf>(citado el 06 de marzo de 2016).
- Signos vitales Ministerio de Salud/ Escrito por: Yeimy Patricia Díaz Méndez, estudiante de la Licenciatura en Enfermería(en línea) <http://campus.um.edu.mx/fesja/display.aspx?idCol=32&idItem=268&tipItem=Documento> (citado el 06 de marzo de 2016)