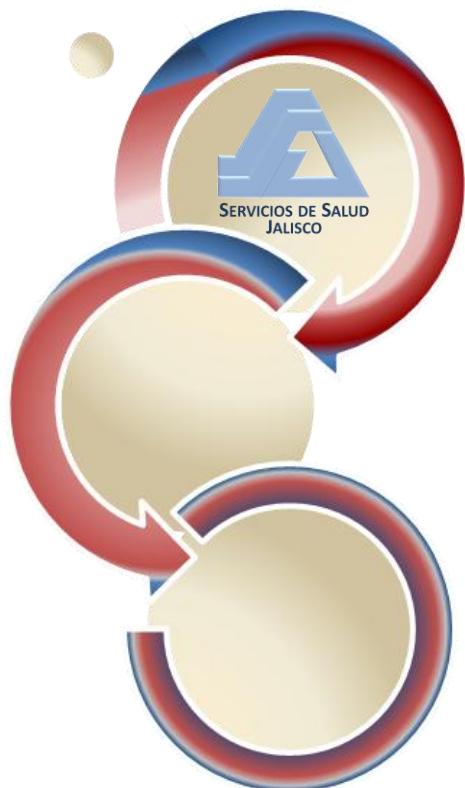


PROCEDIMIENTO PARA ALIMENTACIÓN PARENTERAL UCIN



A U T O R I Z A C I Ó N

RÚBRICA

ELABORÓ: ENF. MARÍA ADELA CHÁVEZ BALTAZAR
JEFA DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE Cd. GUZMÁN

RÚBRICA

APROBÓ: DRA. VERÓNICA DEL ROSARIO DÍAZ ARTEAGA
MÉDICO PEDIATRA DEL HOSPITAL REGIONAL DE Cd. GUZMÁN

RÚBRICA

AUTORIZÓ: DRA. ANA PATRICIA IÑIGUEZ BARAJAS
DIRECTORA DEL HOSPITAL REGIONAL DE Cd. GUZMÁN

Hospital Regional Cd. Guzmán

CÓDIGO: DOM P248-HR3_002

Sello

DOCUMENTO DE REFERENCIA

FECHA DE DOCUMENTACIÓN: 3 ABRIL 2008

El Presente procedimiento Si cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

ACTUALIZACIÓN: AGOSTO 2018

AUTORIZACIÓN: AGOSTO 2018

NIVEL DOCUMENTAL: II VERSIÓN:

Sello

CLAVE:

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional Cd. Guzmán
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 29 agosto 2018

1.- Objetivo Proporcionar aporte de nutrientos vía intravenosa a pacientes en los cuales no es posible dar nutrición vía oral o enteral.

Límites del procedimiento:

Inicia: Cuando el pediatra identifica al paciente que requiere la alimentación.

Termina: 1.- Cuando la enfermera termina de ministrar la nutrición y desecha el material utilizado.

2.- Cuando el pediatra suspende la alimentación porque el paciente presentó alguna reacción adversa.

Áreas que intervienen:

Enfermería, asistente de subdirección administrativa, pediatría y UCIN.

3.- Reglas de Operación

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.

- Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
- Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
- Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
- Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.

2. Se debe alimentar a los recién nacidos cada 3 horas: (3:00, 6:00, 9:00, 12:00, 15:00, 18:00, 21:00 y 24:00 hrs.)

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

4.- Responsabilidades

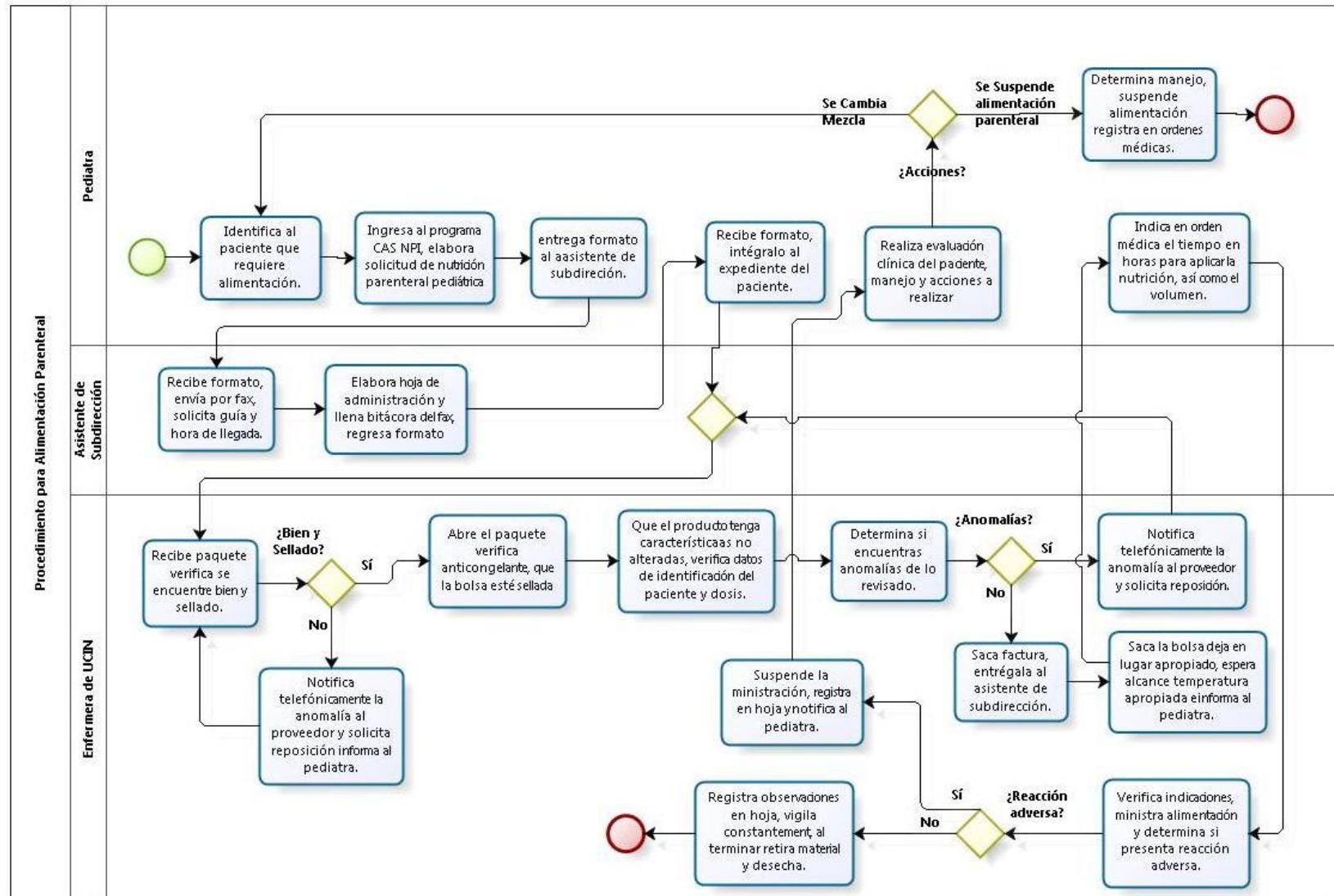
Documento	Manual de Organización Hospital Regional
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">• Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar las actividades técnicas, administrativas de investigación y docentes del personal de enfermería.	
Documento	Manual de Organización Específico Subdirección Médica Hospital Regional Cd. Guzmán
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar cuidados generales al paciente siguiendo indicaciones médicas y orientar al familiar sobre los mismos.• Evaluar las intervenciones de enfermería especializada y el cumplimiento del plan terapéutico.• Actualizar horarios de tratamientos, preparación y aplicación del mismo.• Aplicar técnicas, procedimientos y tratamientos establecidos para la atención de los usuarios en apego al cumplimiento de las indicaciones médicas.	

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

5.- Modelado de Proceso (Flujograma)



6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD				
1.	Médico Pediatra	<p>Identifique al paciente que por sus características clínicas requiera de alimentación parenteral, ingrese al programa CAS NPI, calcule la alimentación en base a los requerimientos, tolerancia y patología del paciente, Realiza el formato e imprima “Solicitud de nutrición parenteral pediátrica” (Ve anexo 1) (SAFE) y entregue a la asistente de la subdirección administrativa</p> <p>Nota: Mientras más temprano se envíe la solicitud a la empresa, mas pronto llegara la nutrición a la unidad.</p>				
2.	Asistente de la Subdirección Administrativa	<p>Reciba el formato de solicitud de nutrición parenteral pediátrica, envíalo por fax al proveedor y corrobora la recepción del documento, solicita el número de guía y hora aproximada de la llegada de la nutrición, registra en la “Solicitud de nutrición parenteral pediátrica” (Ve anexo 1) el número de guía informa al médico pediatra en turno llene “Bitácora de uso del fax” (Ve anexo 2),</p>				
3.	Médico Pediatra	<p>Recibe formato, intégralo al expediente clínico del paciente.</p>				
4.	Enfermera de UCIN	<p>Recibe el paquete, identifica los datos de la empresa, verifica la integridad del paquete, que se encuentre debidamente sellado:</p>				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="572 833 783 894">¿Entero y bien sellado?</th><th data-bbox="783 833 1970 894">Entonces</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="572 894 783 1046">Sí</td><td data-bbox="783 894 1970 1046"> <p>Abra el paquete, verifique que traiga anticongelantes suficientes para que no se alteren las características de la nutrición, verifique la integridad de la bolsa que no presente fugas o características físicas del producto alteradas, corrobore que los datos de la etiqueta correspondan con el nombre del paciente, cantidad en milímetros exactos, de acuerdo a solicitud y nutrientes prescritos. Aplique siguiente actividad.</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="572 1046 783 1192">No</td><td data-bbox="783 1046 1970 1192"> <p>Notifique vía telefónica al proveedor la anomalía detectada, solicítele la reposición de la nutrición, pida el número de guía, hora de llegada aproximada de la nutrición, registre la no aplicación como evento adverso en la “Bitácora diaria” (Ve anexo 3), notifica al médico pediatra de turno la eventualidad, Aplique actividad 4.</p> </td></tr> </tbody> </table>	¿Entero y bien sellado?	Entonces	Sí	<p>Abra el paquete, verifique que traiga anticongelantes suficientes para que no se alteren las características de la nutrición, verifique la integridad de la bolsa que no presente fugas o características físicas del producto alteradas, corrobore que los datos de la etiqueta correspondan con el nombre del paciente, cantidad en milímetros exactos, de acuerdo a solicitud y nutrientes prescritos. Aplique siguiente actividad.</p>
¿Entero y bien sellado?	Entonces					
Sí	<p>Abra el paquete, verifique que traiga anticongelantes suficientes para que no se alteren las características de la nutrición, verifique la integridad de la bolsa que no presente fugas o características físicas del producto alteradas, corrobore que los datos de la etiqueta correspondan con el nombre del paciente, cantidad en milímetros exactos, de acuerdo a solicitud y nutrientes prescritos. Aplique siguiente actividad.</p>					
No	<p>Notifique vía telefónica al proveedor la anomalía detectada, solicítele la reposición de la nutrición, pida el número de guía, hora de llegada aproximada de la nutrición, registre la no aplicación como evento adverso en la “Bitácora diaria” (Ve anexo 3), notifica al médico pediatra de turno la eventualidad, Aplique actividad 4.</p>					
		<p>Nota: Notifica a la supervisora de enfermería.</p>				

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD							
5.	Enfermera de UCIN	<p>Determine si al abrir el paquete encuentra alguna de las anomalías mencionadas en la actividad anterior:</p> <table border="1" data-bbox="572 328 1959 621"> <thead> <tr> <th data-bbox="572 328 777 380">¿Anomalías?</th><th data-bbox="777 328 1959 380">Entonces</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="572 380 777 491">Sí</td><td data-bbox="777 380 1959 491">Notifique vía telefónica al proveedor la anomalía detectada, solicítele la reposición de la nutrición, Aplique actividad 4.</td></tr> <tr> <td data-bbox="572 491 777 621">No</td><td data-bbox="777 491 1959 621">Saque la factura del paquete, entréguela a la asistente del subdirector, saque la bolsa del termo, colóquela en área física adecuada, para que la nutrición alcance la temperatura ambiente, informe al médico pediatra de turno de la recepción de la nutrición. Aplique siguiente actividad.</td></tr> </tbody> </table>		¿Anomalías?	Entonces	Sí	Notifique vía telefónica al proveedor la anomalía detectada, solicítele la reposición de la nutrición, Aplique actividad 4.	No	Saque la factura del paquete, entréguela a la asistente del subdirector, saque la bolsa del termo, colóquela en área física adecuada, para que la nutrición alcance la temperatura ambiente, informe al médico pediatra de turno de la recepción de la nutrición. Aplique siguiente actividad.
¿Anomalías?	Entonces								
Sí	Notifique vía telefónica al proveedor la anomalía detectada, solicítele la reposición de la nutrición, Aplique actividad 4.								
No	Saque la factura del paquete, entréguela a la asistente del subdirector, saque la bolsa del termo, colóquela en área física adecuada, para que la nutrición alcance la temperatura ambiente, informe al médico pediatra de turno de la recepción de la nutrición. Aplique siguiente actividad.								
6.	Médico Pediatra	<p>Indique por escrito en “Hoja de órdenes médicas” (Ve anexo 4), el tiempo en horas para la aplicación de la nutrición, así como el volumen por hora a pasar.</p>							
7.	Enfermera de UCIN	<p>Verifique órdenes médicas, ministre la nutrición al paciente (ver procedimientos técnicos de enfermería), vigile al paciente y determine si presenta reacciones adversas:</p> <table border="1" data-bbox="572 817 1959 1095"> <thead> <tr> <th data-bbox="572 817 777 869">¿Reacciones adversas?</th><th data-bbox="777 817 1959 869">Entonces</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="572 869 777 948">Sí</td><td data-bbox="777 869 1959 948">Interrumpa la aplicación de la nutrición, registre los hechos en la “Hoja de enfermería” (Ve anexo 5) y notifique al médico pediatra de turno. Aplique siguiente actividad.</td></tr> <tr> <td data-bbox="572 948 777 1095">No</td><td data-bbox="777 948 1959 1095">Registre observaciones en la “Hoja de enfermería” (ver anexo 5), vigile constantemente al paciente, cuando se termine la mezcla, retire el material y deséchelo en los contenedores de RPBI según la clasificación de los residuos (Ve procedimiento de RPBI). Fin del Procedimiento.</td></tr> </tbody> </table>		¿Reacciones adversas?	Entonces	Sí	Interrumpa la aplicación de la nutrición, registre los hechos en la “ Hoja de enfermería ” (Ve anexo 5) y notifique al médico pediatra de turno. Aplique siguiente actividad.	No	Registre observaciones en la “ Hoja de enfermería ” (ver anexo 5), vigile constantemente al paciente, cuando se termine la mezcla, retire el material y deséchelo en los contenedores de RPBI según la clasificación de los residuos (Ve procedimiento de RPBI). Fin del Procedimiento.
¿Reacciones adversas?	Entonces								
Sí	Interrumpa la aplicación de la nutrición, registre los hechos en la “ Hoja de enfermería ” (Ve anexo 5) y notifique al médico pediatra de turno. Aplique siguiente actividad.								
No	Registre observaciones en la “ Hoja de enfermería ” (ver anexo 5), vigile constantemente al paciente, cuando se termine la mezcla, retire el material y deséchelo en los contenedores de RPBI según la clasificación de los residuos (Ve procedimiento de RPBI). Fin del Procedimiento.								

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
		¿Acciones?	Entonces
8.	Médico Pediatra	Realice evaluación clínica al paciente, determine el manejo médico a seguir de acuerdo al caso en particular y determine si se cambia el tipo de mezcla de la nutrición o se suspende de forma transitoria o definitiva:	
		Se cambia la mezcla	Aplique actividad 1.
		Se suspende	Determine el manejo médico del paciente, prescriba la indicación por escrito en la “Hoja de órdenes médicas” (Ve anexo 4). Fin del procedimiento.

7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ		
Asesorado por:	Lic. Gianello Castellanos Arce	LAE. Judith González Ochoa
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN		
•	•	

8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
CAS NPI:	Cálculo de soporte solicitud de nutrición parenteral pediátrica infantil.
SAFE:	Proveedor de productos hospitalarios.
UCIN:	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
DOM-M53	Manual de Organización de Hospitales Regionales.
	Procedimientos Técnicos de Enfermería
	Protocolos Médicos

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
	Anexo 01 Solicitud de nutrición parenteral pediátrica.
	Anexo 02 Bitácora de uso del fax.
	Anexo 03 Bitácora diaria.
	Anexo 04 Hoja de órdenes médicas.
	Anexo 05 Hoja de enfermería.

11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
1.	Agosto 2018	Reglas de Operación	Desaparecen las 3 primeras, sólo se deja la última que maneja los horarios.
2.	Agosto 2018	Actividades	En donde se señala UCEN cambia el nombre por UCIN.

11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
3.	Agosto 2018	Actividades 4 y 7	Actividades que realizaba el chofer, ya no se hacen.
4.	Agosto 2018	Actividad 2	La realizaba la supervisora de enfermería, ahora la realiza la asistente de la subdirección administrativa.

ANEXOS



ANEXO 01: SOLICITUD DE NUTRICIÓN PARENTERAL PEDIÁTRICA

SOLICITUD DE NUTRICIÓN PARENTERAL PEDIÁTRICA	
Cliente: _____	Médico: _____ Fecha: _____
Paciente: _____	Servicio: _____ Cama: _____
Cédula / Registro: _____	Diagnóstico: _____
Edad: _____	Peso: _____ Sexo: F () M () No. de Bolsa: _____
Vía de Administración: Central () Periférica ()	VOLUMEN TOTAL (ml) _____
OVERFILL: _____	Velocidad de Infusión (ml/hr): _____
SOLUCIONES BASE:	
AMINOACIDOS	
Otro Aminoácido esencial pediátrico específico () _____	
CARBOHIDRATOS	De Cadena Larga () _____
LIPIDOS 20% ()	De Cadena Larga y Mediana () _____
LIPIDOS 10% ()	
SALES	
Cloruro de Sodio (3 mEq/ml Na)	mEq/Kg _____
Acetato de Sodio (4 mEq/ml Na)	mEq/Kg _____
Fosfato de Sodio (4 mEq/ml Na/ 3 mMol/ml PO4)	mEq/Kg _____
Sulfato de Magnesio (0.81 mEq/ml)	mEq/Kg _____
ADITIVOS	
Albumina (0.25 gr/ml)	ml _____
Álbumina (0.20 gr/ml)	ml _____
Cobre (0.4 mg/ml)	mg _____
L-Carnitina (200 mg/ml)	mg _____
Cromo (4 mcg/ml)	mcg _____
Heparina (1000 UI/ml)	UI _____
Glutamina	gr _____
Manganesio (100 mcg/ml)	mcg _____
OBSERVACIONES: _____	
NOMBRE DEL MÉDICO: _____	
FIRMA: _____	
CÉDULA _____	
Este documento se guarda por atención a Clientes por 3 Años	
GESAO-F02-005 Versión 1	

ANEXO 02: BITÁCORA DE USO DEL FAX



SERVICIOS DE SALUD JALISCO
HOSPITAL REGIONAL CD. GUZMAN
SUB-DIRECCION ADMINISTRATIVA



REGISTRO DE LLAMADAS TELEFONICAS



ANEXO 03: BITÁCORA DIARIA

**HOSPITAL REGIONAL DE CD. GUZMAN
INFORME DE SUPERVISION DE 24 HORAS**

SERVICIO:

FECHA: _____
No. DE CAMAS: _____

SELIC



ANEXO 03: BITÁCORA DIARIA



PROCEDIMIENTO PARA ALIMENTACIÓN PARENTERAL UCIN

NIVEL: II
CLAVE:
VERSIÓN:

CÓDIGO: DOM P248-HR3_002
ENTACIÓN: 3 ABRIL 2008
IZACIÓN: AGOSTO 2018

ANEXO 05: HOJA DE ENFERMERÍA (ANVERSO)

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERIA	
UNIDAD	HOSPITAL REGIONAL
LUGAR	CIUDAD GUZMAN
NOMBRE	SEXY
EDAD	CAMA
SERVICIO	DIAGNOSTICO
NO EXPEDIENTE	FECHA DE INGRESO

SEUIC



DOCUMENTO DE REFERENCIA

PROCEDIMIENTO PARA ALIMENTACIÓN PARENTERAL UCIN

NIVEL: II
CLAVE: _____
VERSIÓN: _____



CÓDIGO: DOM P248-HR3_002
FECHA DOCUMENTACIÓN: 3 ABRIL 2008
ACTUALIZACIÓN: AGOSTO 2018

ANEXO 05: HOJA DE ENFERMERÍA (REVERSO)

NOTAS DE ENFERMERÍA			
FECHA MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES PARENTERALES	HORA	FECHA MÉDICAMENTOS Y SOLUCIONES PARENTERALES	HORA
ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS ESPECIALES			
HORA ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS ESPECIALES HORA			
SIGNOS Y SINTOMAS MEDIDAS ASISTENCIALES			
HORA SIGNOS Y SINTOMAS MEDIDAS ASISTENCIALES HORA			
RESPUESTA Y EVOLUCIÓN			
HORA RESPUESTA Y EVOLUCIÓN HORA			
NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA (Nombre completo) ENFERMERA JEFE DE SERVICIO			
ENFERMERA JEFE DE SERVICIO			
T.M.			
T.V.			
T.N.			
Nota: Las abreviaturas significan:		T.M. Turno matutino. T.V. Turno vespertino T.N. Turno nocturno	
REVERSO			

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA