



GOBIERNO
DE JALISCO

SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.

AUTORIZACIONES

DOCUMENTÓ: ENF. MA. ADELA CHÁVEZ BALTASAR
JEFA DE ENFERMERÍA

Vo. Bo.: DR. GERARDO BARAJAS MORALES
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CD. GUZMÁN

AUTORIZÓ: DR. ALFONSO DELGADO BRISEÑO
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE CD. GUZMÁN

CÓDIGO: DOM P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NO./FECHA DE REVISIÓN: 001/ 11 OCTUBRE 2007

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 15 OCTUBRE 2007

COPIA No.: _____

Sello

DOCUMENTO DE REFERENCIA

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

Sello

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 de Cd. Guzmán
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
24 marzo 2017

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



CÓDIGO: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

Objetivo Otorgar y monitorear asistencia respiratoria de calidad y eficiencia, mediante la administración de aerosoles en la vía superior y el parénquima pulmonar en los pacientes que lo requieran.

Alcance Este procedimiento aplica a las áreas de hospitalización, hospitalización pediatria, urgencias y la unidad de cuidados intermedios neonatales.

Políticas

1. Se debe aplicar inhaloterapia al paciente sólo por prescripción médica.
2. Los tratamientos instalados deben ser consistentes con los protocolos clínicos, así como las indicaciones de la medicina basada en evidencias o guías clínicas desarrolladas, adaptadas o adoptadas por el hospital.
3. Por cada paciente al que se le aplique tratamiento de inhaloterapia se deben realizar los registros correspondientes.
4. Se debe instruir al familiar en fisioterapia pulmonar, cuando el paciente lo requiera, posterior a su alta.
5. Los equipos instalados en un paciente para aplicar la inhaloterapia, se deben renovar cada 72 horas.

Inhaloterapia: Es la administración de nebulizada de partículas al tracto respiratorio con propósitos terapéuticos.

Definiciones

Nebulizar: Transformar un líquido en partículas finísimas que forman una especie de nubecilla.

Nebulizador: Son dispositivos compuestos por un pequeño contenedor en donde se aloja el medicamento que es convertido en pequeñas gotas por un chorro de oxígeno o de aire o por un transductor piezoeléctrico de frecuencias ultrasónicas.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



Código: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

DESCRIPCIÓN NARRATIVA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
1.	Médico Tratante	Realice indicaciones de aplicación de inhaloterapia, en la “ hoja de indicaciones médicas ”, (ver protocolos médicos) del expediente del paciente que lo requiera.								
2.	Enfermera	Revise hoja de indicaciones médicas, prepare equipo necesario para la aplicación de la inhaloterapia, en caso de requerir medicamento solicítelo a la supervisora en turno, verifique la existencia de oxígeno y el adecuado funcionamiento de las instalaciones, de no estar correcto notifique a mantenimiento, caso contrario instale el equipo a utilizar.								
3.	Enfermera	Determine si el paciente es un adulto:								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Adulto?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Coloque al paciente en posición Semi Fowler (ver procedimientos técnicos de enfermería). Aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Coloque al paciente en posición Rosierr (ver procedimientos técnicos de enfermería), tratándose de recién nacidos. Aplique siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Adulto?	Entonces	Sí	Coloque al paciente en posición Semi Fowler (ver procedimientos técnicos de enfermería). Aplique siguiente actividad.	No	Coloque al paciente en posición Rosierr (ver procedimientos técnicos de enfermería), tratándose de recién nacidos. Aplique siguiente actividad.		
		¿Adulto?	Entonces							
Sí	Coloque al paciente en posición Semi Fowler (ver procedimientos técnicos de enfermería). Aplique siguiente actividad.									
No	Coloque al paciente en posición Rosierr (ver procedimientos técnicos de enfermería), tratándose de recién nacidos. Aplique siguiente actividad.									
4.	Médico	Determine el tratamiento a aplicar, conforme a la siguiente tabla:								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Tratamiento?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ventiladores</td> <td>Aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Inhaloterapia por oxígeno</td> <td>Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “hoja de indicaciones médicas”. Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>Nebulizaciones</td> <td>Registre la indicación de la aplicación de nebulizaciones en la “hoja de indicaciones médicas”. Aplique actividad 13.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Tratamiento?	Entonces	Ventiladores	Aplique siguiente actividad.	Inhaloterapia por oxígeno	Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique actividad 8.	Nebulizaciones	Registre la indicación de la aplicación de nebulizaciones en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique actividad 13.
		¿Tratamiento?	Entonces							
		Ventiladores	Aplique siguiente actividad.							
Inhaloterapia por oxígeno	Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique actividad 8.									
Nebulizaciones	Registre la indicación de la aplicación de nebulizaciones en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique actividad 13.									

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



CÓDIGO: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
5.	Personal	<p>Determine las actividades a realizar conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Personal?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Médico</td> <td>Intube al paciente, coloque el ventilador, calíbrelo y fije la sonda endotraqueal con ayuda de la enfermera, registre actividades realizadas en la “nota de evolución médica”, Aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Enfermera</td> <td>Asista en todo momento al médico, durante la intubación, registre las actividades en la “hoja de registros de enfermería”. Aplique siguiente actividad. Nota: Cerciórese que esté registrada la hora y fecha de la intubación en la cinta de fijación, en caso de que no se encuentren, anótela.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Personal?	Entonces	Médico	Intube al paciente, coloque el ventilador, calíbrelo y fije la sonda endotraqueal con ayuda de la enfermera, registre actividades realizadas en la “ nota de evolución médica ”, Aplique siguiente actividad.	Enfermera	Asista en todo momento al médico, durante la intubación, registre las actividades en la “ hoja de registros de enfermería ”. Aplique siguiente actividad. Nota: Cerciórese que esté registrada la hora y fecha de la intubación en la cinta de fijación, en caso de que no se encuentren, anótela.
¿Personal?	Entonces							
Médico	Intube al paciente, coloque el ventilador, calíbrelo y fije la sonda endotraqueal con ayuda de la enfermera, registre actividades realizadas en la “ nota de evolución médica ”, Aplique siguiente actividad.							
Enfermera	Asista en todo momento al médico, durante la intubación, registre las actividades en la “ hoja de registros de enfermería ”. Aplique siguiente actividad. Nota: Cerciórese que esté registrada la hora y fecha de la intubación en la cinta de fijación, en caso de que no se encuentren, anótela.							
6.	Enfermera	Vigile permanentemente la funcionalidad adecuada del ventilador, en caso de detectar anomalías notifique inmediatamente al médico tratante.						
7.	Médico	<p>Valore la evolución del paciente, retire el ventilador y determine si el paciente requiere CPAP nasal:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Requiere?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “hoja de indicaciones médicas”. Aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>De seguimiento al tratamiento del paciente. Aplique actividad 12.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Requiere?	Entonces	Sí	Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique siguiente actividad.	No	De seguimiento al tratamiento del paciente. Aplique actividad 12.
¿Requiere?	Entonces							
Sí	Registre la indicación de la aplicación del CPAP nasal en la “ hoja de indicaciones médicas ”. Aplique siguiente actividad.							
No	De seguimiento al tratamiento del paciente. Aplique actividad 12.							

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



CÓDIGO: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
8.	Enfermera	<p>Prepare el equipo necesario para el CPAP nasal, coloque al paciente recién nacido en posición Rosierr (ver procedimientos técnicos de enfermería), tratándose de recién nacidos, continúe la vigilancia permanente del paciente, registre en la “hoja de registros de enfermería”, de presentarse anomalías notifique inmediatamente al médico.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none">•Cambie los equipos del CPAP nasal cada 72 horas.•Tratándose de un paciente adulto colóquelo en posición semi fowler con hiperextensión de cuello(ver procedimientos técnicos de enfermería),
9.	Enfermera	Realice el aseo exhaustivo del ventilador y accesorios utilizados, colóquelos ordenadamente en el área correspondiente.
10.	Médico	Revise la evolución del paciente, de considerarlo necesario indique se retire el equipo del CPAP nasal y prescriba de acuerdo a la patología que presenta el paciente, la fisioterapia pulmonar necesaria, registre en la “ nota de evolución médica ”.
11.	Enfermera	<p>Reviese indicaciones médicas, retire el equipo del CPAP nasal, dépositelo en el contenedor de basura común, comience fisioterapia pulmonar, en caso de estar indicada, de acuerdo a las indicaciones médicas, registre en la “hoja de registros de enfermería”.</p> <p>Fin del Procedimiento de Inhaloterapia.</p> <p>Nota: Si el paciente es dado de alta y el médico prescribe fisioterapia pulmonar posterior al alta, instruya al familiar en la aplicación de la misma.</p>
12.	Enfermera	<p>Realice el aseo exhaustivo del ventilador y accesorios utilizados, colóquelos ordenadamente en el área correspondiente.</p> <p>Fin del Procedimiento de Inhaloterapia.</p>

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



Código: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
13.	Enfermera	Revise hoja de indicaciones médicas, prepare equipo necesario para la aplicación de las nebulizaciones, en caso de requerir medicamento solicítelo a la supervisora en turno, verifique la existencia de oxígeno y el adecuado funcionamiento de las instalaciones, de no estar correcto notifique a mantenimiento, caso contrario instale el equipo a utilizar.
14.	Enfermera	<p>Coloque al paciente en la posición semi fowler, tratándose de un adulto y en posición rosier, tratándose de un recién nacido, en caso de que esté prescrito la aplicación de medicamento, agréguelo al nebulizador, comience la aplicación de las nebulizaciones, aplíquelas según la indicación médica y registre cada aplicación en la “hoja de registros de enfermería”.</p> <p>Nota: En caso de que el médico hubiera prescrito fisioterapia pulmonar aplíquela según las indicaciones (ver procedimientos técnicos de enfermería).</p> <p>Fin del Procedimiento de Inhaloterapia.</p> <p>Nota: Si el paciente es dado de alta y el médico prescribe fisioterapia pulmonar posterior al alta, instruya al familiar en la aplicación de la misma.</p>

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Asesorado por: LAE. Claudia Judith González Ochoa

PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN

• Dra. Verónica Días Arteaga

• Dra. Erika Yadira Luna Covarrubias

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



CÓDIGO: DOM – P392-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

Documentos de Referencia

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

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Anexo 01 Hoja de indicaciones médicas
	Anexo 02 Hoja de registros de enfermería
	Anexo 03 Nota de evolución médica

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



CÓDIGO: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

ANEXOS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA INHALOTERAPIA.



GOBIERNO DE JALISCO
SECRETARÍA DE SALUD

Código: DOM – P392-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: 11 OCTUBRE 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / 11 OCTUBRE 2007

ANEXO 03 Nota de Evolución Médica

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO		SECRETARÍA DE SALUD JALISCO	
DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES		DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA UNIDAD: HOSPITAL REGIONAL LUGAR: CIUDAD GUZMÁN		NOMBRE: _____ SEXO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ SERVICIO: _____ CAMA: _____ DIAGNÓSTICO: _____ No. EXPEDIENTE: _____ FECHA DE INGRESO: _____	
SIGNOS VITALES PARAMETROS: P, V, C, T, R, P, T/A, DOLOR, R, M FECHA: 8 9 12 16 18 21 24 3 FECHA: 6 9 12 15 18 21 24 3 FECHA: 6 9 12 15 18 21 24 3 FECHA: T.M, T.V, T.N, T.M, T.V, T.N		CUIDADOS DE ENFERMERÍA: BAÑO, LAVADO DEMANOS, RASURADO, EDORTE DE UÑAS, CAMBIOS DE POSICIÓN, DESMILANCIÓN, REPOSO ABSOLUTO, VIOLAR BARRERA, SEMIORTOMETRÍA, PESO, TALLA, PERIMETRO CEFÁLICO, PERIMETRO TORÁCICO, PERIMETRO ABDOMINAL, CHEQUEO QUIRÚRGICO, AVILNO, VENDAJE M. I., TRICOTOMÍA, PROTESIS, OTROS.	
EVALUACIÓN DEL DOLOR: VISUAL, ANÉCIDOTAS, REPOSICIÓN, R, M, DOLOR, PUNTOS EL VALOR DE ACUERDO A LA ESCALA Y UNA LOS PUNTOS CON LÍNEAS PARA GRAFICAR.		TRICOTOMÍA, PROTESIS, OTROS.	
DIETA: T.M, T.V, T.N		T.M, T.V, T.N	
CONTROL DE LÍQUIDOS INGRESOS EN (ML): VIA ORAL, SOLUCIONES I.V., HEMODERIVADOS, SONDAS, OTRO, TOTAL INGRESOS, EGRESOS (ML): ORINA, EVACUACIÓN, COLISTOMÍA, VÓMITO, SONDAS, CANALIZACIÓN, HEMORRAGIA, PERDIDAS INSENSIBLES, TOTAL, BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 HORAS, RESULTADO, DIURESIS MEDIA HORARIA.		FECHA: 8 10 12 14 16 18 20 22 24 2 4 6 FECHA: 8 10 12 14 16 18 20 22 24 2 4 6	
REACTIVO: DEXTROSTIX, INSULINA RÁPIDA, INSULINA INTERMEDIA, MULTISTIX, RESULTADOS		REACTIVO: DEXTROSTIX, INSULINA RÁPIDA, INSULINA INTERMEDIA, MULTISTIX, RESULTADOS	
NOTAS DE ENFERMERÍA FECHA: _____ HORA: _____ MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES PARENTERALES: _____ HORA: _____ ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS ESPECIALES: _____ HORA: _____ SIGNOS Y SÍNTOMAS MEDIDAS ASISTENCIALES: _____ HORA: _____ RESPUESTA Y EVOLUCIÓN: _____ HORA: _____ ENFERMERA: _____ ENFERMERA JEFE DE SERVICIO: _____ ENFERMERA: _____ 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.			

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página

SELLO