

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b> <b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE SIGNOS VITALES – CONTROL DEL PULSO</b>		
	<b>Código:</b> T – GA02 – 01 v. 01	<b>Página:</b> 1 DE 5	

## 1. OBJETIVO

Evaluar el estado clínico conociendo la frecuencia y el ritmo cardiaco del usuario del servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, puestos y centros de salud adscritos.

## 2. ALCANCE

Inicia con la preparación de materiales y termina con los registros.

## 3. RESPONSABLES

Enfermeras jefes, auxiliares de enfermería.

## 4. DEFINICIONES

**4.1 Control del pulso:** Es la medición del número de pulsaciones en un minuto, producida por la onda de sangre bombeada por el ventrículo izquierdo sobre las paredes de los vasos sanguíneos y se percibe fácilmente cuando la arteria pasa sobre una prominencia ósea. El conteo se realiza mediante la palpación y/o auscultación.

## 5. CONDICIONES GENERALES

Este documento aplica para la valoración de signos vitales de todos los usuarios del servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, puestos y centros de salud adscritos.

Observe normas de bioseguridad.

Evite tomar el pulso con los dedos que tiene pulso propio, como el pulgar y el índice, para evitar confusiones; es preferible efectuar la medición con los dedos medio y anular.

<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Maria Cristina Suarez / Personal de enfermería E.S.E. Nombre	Nidia Yaneth Lizcano Arismendi Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: Mayo de 2010	Fecha: Mayo de 2010	Fecha: Mayo de 2010

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b> <b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE SIGNOS VITALES – CONTROL DEL PULSO</b>		
	<b>Código:</b> T – GA02 – 01 v. 01	<b>Página:</b> 2 DE 5	

No conviene comenzar el conteo inmediatamente si no esperar un momento para que el usuario se relaje.

Siempre debe aplicarse los dedos en la zona de medición efectuando una presión inicial muy suave; si la presión es fuerte, un pulso débil podría pasar inadvertido.

Cuéntese las pulsaciones durante un minuto completo.

Si el usuario presenta una patología vascular periférica, conviene registrar el pulso en ambos lados.

Registre las mediciones especificando la frecuencia y otras características (ritmo y amplitud) así como el punto de la toma.

Realice el control del pulso antes de la ingestión de alimentos y con el usuario en reposo.

En los niños, espere que esté tranquilo y realice el conteo en un minuto completo. Recuerde que los valores normales están entre 120-180 latidos por minuto.

## 6. CONTENIDO

<b>6.1 PREPARACION DE MATERIALES</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
Prepare el equipo o materiales requeridos para el control del pulso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bolígrafo.</li> <li>• Registros.</li> <li>• Reloj con segundero.</li> </ul>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b> <b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE SIGNOS VITALES – CONTROL DEL PULSO</b>		
	Código: T – GA02 – 01 v. 01	Página: 3 DE 5	

<b>6.2 LAVADO DE MANOS</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
----------------------------	--

Realice lavado de manos antes y después del procedimiento.

<b>6.3 INFORME AL USUARIO</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
-------------------------------	--

Informe al usuario el procedimiento a realizar.

<b>6.4 ELIJA LUGAR DE PALPITACION</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
---------------------------------------	--

Elija el lugar de palpación: radial, carótida, temporal o femoral.

<b>6.5 TOMA DEL PULSO</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
---------------------------	--

Apoye la yema de los dedos índice, mediano y anular sobre la arteria (preferentemente radial) haciendo una ligera presión.

Cuente las pulsaciones durante 1 minuto.

Si el pulso es débil en la arteria elegida, ausculte con fonendoscopio colocándolo sobre el diafragma entre el III y IV espacio intercostal izquierdo, contando el número de latidos durante 1 minuto.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b> <b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE SIGNOS VITALES – CONTROL DEL PULSO</b>		
	Código: T – GA02 – 01 v. 01	Página: 4 DE 5	

<b>6.6 REGISTROS</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<p>Consigne en registros de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero de pulsaciones por minuto.</li> <li>• Ritmo (regular o irregular).</li> <li>• Intensidad (fuerte o débil).</li> <li>• Hora.</li> </ul>	

#### 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CODIGO O REFERENCIA	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO

#### 8. HISTORIA DE MODIFICACIONES

VERSION	NATURALEZA DE CAMBIO	FECHA DE CAMBIO	APROBACION DE CAMBIO
00	Actualización	Mayo de 2010	Gerencia

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b> <b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE SIGNOS VITALES – CONTROL DEL PULSO</b>		
	Código: T – GA02 – 01 v. 01	Página: 5 DE 5	

## 9. ADMINISTRACION DE REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE
No aplica	Historia clinica

## 10. ANEXOS

No aplica