



FECHA TECNICA DEL DOCUMENTO			
DATOS GENERALES DEL DOCUMENTO			
NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE TOMA DE SIGNOS VITALES			
❖ OBJETIVO: Obtener información necesaria y precisa sobre la condición actual del paciente a través de la toma adecuada de signos vitales y así contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios brindando atenciones basadas en criterios técnico-científicos adecuados para la atención en terapias CTJ.			
❖ ALCANCE: El Protocolo ha sido diseñado para la toma de signos vitales en la consulta de VALORACION POR FISOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA, Y EN LAS SESIONES DE TRATAMIENTO. Antes de iniciar la valoración y la intervención según corresponda. Y los cuales deben quedar registrados al iniciar todas las evoluciones, registros de historia clínica bien sea para valoración o tratamiento en todas las especialidades.			
ELABORO	REVISÓ	ACTUALIZÓ	FECHA DE APROBACIÓN
NOMBRE: Anyela Rodríguez Asesor de calidad	NOMBRE: Anyela Rodríguez Asesor de calidad	NOMBRE:	17-04-2023



INTRODUCCION

Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Su proveedor de atención médica puede observar, medir y vigilar sus signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico.

Los signos vitales normales cambian con la edad, el sexo, el peso, la capacidad para ejercitarse y la salud general.

Los rangos normales de los signos vitales para un adulto sano promedio mientras está en reposo son:

- Presión arterial: 90/60 mm Hg hasta 120/80 mm Hg
- Respiración: 12 a 18 respiraciones por minuto
- Pulso: 60 a 100 latidos por minuto
- Temperatura: 97.8°F a 99.1°F (36.5°C a 37.3°C); promedio de 98.6°F (37°C)

DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **SIGNOS VITALES:** Son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo, en una forma constante.
- **TENSIÓN ARTERIAL:** es la fuerza ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias a medida que fluyen por ella.
- **FRECUENCIA CARDIACA.** Es la expansión rítmica de una arteria producida por el paso de la sangre bombeada por el corazón. Esta se controla para determinar el funcionamiento del corazón y sufre modificaciones cuando el volumen de la sangre bombeada por el corazón disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las arterias.
- **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** Son los Movimientos del tórax, que se produce al respirar.
- **TEMPERATURA:** El grado de calor mantenido en el cuerpo por el equilibrio entre

	TERAPIAS C.T.J PROTOCOLO DE TOMA DE SIGNOS VITALEDS	Código: 009-CTJ-PP-MA-SV Versión: 01 Fecha: 17-04-2023 Página 1
---	--	--

la termogénesis y la termólisis

- SATURACIÓN DE OXÍGENO: Prueba que mide la cantidad de oxígeno que llevan los glóbulos rojos, Los valores inferiores a 60 mm Hg generalmente indican la necesidad de oxígeno complementario.

CONTENIDO DEL PROTOCOLO

1. PARTICIPANTES

Profesionales de:

- ✓ Fisioterapia
- ✓ Fonoaudiología
- ✓ Terapia ocupacional

En consulta de valoración y tratamiento

2. MATERIALES

- Oxímetro de pulso
- Tensiómetro digital
- Termómetro digital

DESCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO

- Control de temperatura Se define como la determinación del grado de calor del organismo a través de la utilización de un termómetro clínico.
- Indicaciones
 - Verificar el estado de salud del paciente.
 - Controlar la evolución de alguna patología
 - Monitorizar la termorregulación del paciente.
- Precauciones
 - Limpiar el termómetro con solución antiséptica de superficies antes de utilizarlo.
 - Observar que el termómetro este en perfectas condiciones.
 - Si el paciente es menor de edad, el profesional debe permanecer al lado del niño mientras se toma la temperatura.
 - La temperatura debe ser tomada preferentemente en la región frontal o en el cuello
- Materiales
 - Termómetro digital

- Procedimiento

1. Lávese las manos según protocolo de lavado de manos.
2. Informe al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicite su colaboración: a ser posible, recalque su utilidad. Use un lenguaje comprensible y resuelva sus dudas y temores.
3. Paciente en posición sedente, se aplica la toma en la región frontal o en el cuello
4. Una vez el equipo indique la medida se registra en la historia clínica del paciente

- Rangos

Categoría	Sistólica (mmHg)		Diestólica (mmHg)
	menor de 80	o	menor de 60
Hipotensión	80-120	y	60-80
Prehipertensión	120-139	o	80-89
Hipertensión grado 1 (HTA 1)	140-159	o	90-99
Hipertensión grado 2 (HTA 2)	160 o superior	o	100 o superior
Crisis hipertensiva (emergencia médica)	superior a 180	o	superior a 110

Fuente: American Heart Association

- Afebril o normal 36.5-37.5° C.
- Hipotermia, cuando la temperatura corporal es inferior a los 36.5° C.
- Febrícula, cuando la temperatura es de 37.5-37.9° C.
- Hipertermia o fiebre, cuando la temperatura es igual o superior a 38° C.

- ✓ Toma de tensión arterial: Se define como el procedimiento por el cual se determina la tensión máxima, mínima y media que ejerce la sangre sobre la pared de las arterias.

- Indicaciones

- Verificar el estado clínico del paciente
- Complementar las ayudas diagnósticas y de evolución de la patología de base
- Control hemodinámico del paciente
- Detectar cambios tempranos que puedan indicar patología adicional o nueva.
- Controlar la evolución de la patología

- Precauciones

- Conocer el funcionamiento del tensiómetro
- Utilizar el brazalete adecuado para cada paciente.
- Colocar el brazalete 1.5cm por encima de la articulación

- Materiales



- Tensiómetro digital

• Procedimiento

1. Lávese las manos según protocolo de lavado de manos.
2. Informe al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicite su colaboración: a ser posible, recalque su utilidad. Use un lenguaje comprensible y resuelva sus dudas y temores.
3. Paciente en posición sedente, se ubica el brazalete 1.5cm por encima de la articulación
4. Se activa el equipo para insuflar
5. Una vez el equipo indique la medida se registra en la historia clínica del paciente

• Rangos

- ✓ Toma de frecuencia respiratoria: Se define como el conteo de los movimientos respiratorios del paciente.

• Indicaciones

- Identificar alteraciones en el ritmo y profundidad de los movimientos respiratorios.
- Controlar evolución de patologías respiratorias.
- Parte de la toma rutinaria de los signos vitales de un paciente.

• Precauciones

- Contabilizar la frecuencia respiratoria en un minuto completo

• Materiales

- Reloj con segundero

• Procedimiento

1. Lávese las manos según protocolo de lavado de manos.
2. Informe al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicite su colaboración: a ser posible, recalque su utilidad. Use un lenguaje comprensible y resuelva sus dudas y temores.
3. Cerciórese de visualizar el segundero del reloj.
4. En caso de inspiraciones poco perceptibles visualmente, coloque su mano suavemente sobre el tórax del paciente, inicie el conteo de la inspiración.
5. Visualmente usted también puede realizar el procedimiento.
6. Una vez tenga el número de respiraciones, se registra en la historia clínica del

paciente

- Rangos

FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL (RESPIRACIONES POR MINUTO)	
Recién nacido (hasta 1 mes de edad)	35-45
Bebes de 1 a 6 meses de edad	30-40
Bebes de 6 a 12 meses de edad	25-35
Niños de 1 a 5 años de edad	20-30
Niños de 5 a 12 años	15-25
Personas de 12 años en adelante	12-20

- ✓ Toma de frecuencia cardiaca: Se define como el número de veces que el corazón se contrae en un minuto.

- Indicaciones

- Identificar anormalidades en el ritmo cardíaco
- Monitorear la evolución de las patologías específicas en el paciente
- Identificar efectos secundarios de algunos medicamentos utilizados.
- Forma parte de la toma rutinaria de signos vitales

- Precauciones

- El paciente debe estar en reposo
- En caso de encontrar cifras anormales, compare la cifra obtenida por pulso con la auscultación directa con fonendoscopio.

- Materiales

- Reloj con segundero.
- Oxímetro de pulso

- Procedimiento

1. Lavarse las manos previamente según protocolo de lavado de manos.
2. Informe al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicite su colaboración: a ser posible, recalque su utilidad. Use un lenguaje comprensible y resuelva sus dudas y temores.
3. Localice el pulso radial o femoral del paciente.
4. Contabilice un minuto completo de conteo con reloj.
5. Una vez tenga el número de latidos o palpitaciones, se registra en la historia clínica del paciente

- Rangos

FRECUENCIA CARDIACA		
Grupo	Edad	Latidos por minuto
RN	Nacimiento – 6 semanas	120-140
Infante	7 semanas - 1 año	100-130
Lactante mayor	1 – 2 años	100-120
Pre-escolar	2 – 6 años	80-120
Escolar	6 – 13 años	80-100
Adolescente	13 – 16 años	70-80
Adulto	16 años y más	60-80



- ✓ Toma de saturación de oxígeno: se define como el procedimiento para medir la cantidad de oxígeno que llevan los glóbulos rojos.

- Indicaciones

- Identificar anormalidades en la saturación de oxígeno
- Monitorear la evolución de las patologías específicas en el paciente
- Forma parte de la toma rutinaria de signos vitales

- Precauciones

- El paciente debe estar en reposo
- En caso de encontrar cifras anormales, revise la historia clínica.

- Materiales

- Oxímetro de pulso

- Procedimiento

1. Lavarse las manos previamente según protocolo de lavado de manos.
2. Informe al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicite su colaboración: a ser posible, recalque su utilidad. Use un lenguaje comprensible y resuelva sus dudas y temores.
3. Ubique el equipo en el dedo índice del paciente, si no lo detecta lo puede ubicar en pies o en oreja.
4. una vez tenga el número de latidos o palpitaciones, se registra en la historia clínica del paciente

- Rangos

- Los valores normales arrojados por un pulsioxímetro suelen oscilar entre 95 y 100 por ciento. Los valores inferiores a 90 por ciento se consideran bajos.



BIBLIOGRAFÍA

- Manual de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.
- Hoyos Angela, Pautas del recién nacido, 5° edición, Celsus.1999.
- 9.3 Kozler-Duges, Tratado de enfermería Práctica, 2° Edición, Interamericana, 1974.
- 9.4 Sola Augusto - Regido Martha, Cuidados especiales del feto y del Recién Nacido, Vol 1, Científica Interamericana.
- 9.5 Ann R Stark- Cholerty Johon P. Manuales de Cuidados Neonatales. Salvat.
- 9.6 WWW Sociedadmedicall angurhue. CI/neonatología/enfermeríaneonatal protocolomani.
 - http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/KnowYourNumbers/Understanding-Blood-Pressure-Readings_UCM_301764_Article.jsp. American Heart Association.

CONFIDENCIAL