



N° 276-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Expediente N° 23-018098 -001, que contiene, el Informe N° 0064-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 26 de octubre del 2023, de la Jefa del Departamento de Enfermería, Informe N° 119-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 31 de octubre del 2023, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Proveído N° 135-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 476-2023-OAJ/INCN, de fecha 09 de noviembre del 2023, emitido por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; y,

CONSIDERANDO:

De acuerdo con los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013- 2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; el mismo que tiene como objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, de acuerdo al segundo párrafo del artículo 5°, del citado Reglamento menciona que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicios, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en cuyo artículo 8° del Título II, establece que son objetivos funcionales generales del Instituto, entre otros es innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para la salud en el campo neurológico y neuroquirúrgico;



De acuerdo con el artículo 44°, de la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, el Departamento de Enfermería es la unidad Orgánica encargada de lograr el apoyo técnico especializado para la atención integral, oportuna y permanente, en el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes, en la salud ambulatoria, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico prescrito; depende de la Dirección General y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Investigar e innovar permanentemente las tecnologías y los procedimientos asistenciales referidos a su especialidad.
- b) Informar y capacitar con nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de su especialidad a los profesionales y técnicos de la salud, según los requerimientos en el sector, para la prevención y tratamiento de enfermedades.
- c) Cumplir el tratamiento médico prescrito para los pacientes en atención ambulatoria y hospitalaria.
- d) Supervisar y/o administrar los medicamentos y drogas los pacientes según la prescripción médica, así como la adecuada nutrición en los casos pertinentes.
- e) Establecer las condiciones para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad de los pacientes.
- f) Mantener los riesgos y reportes sobre las ocurrencias e información de los pacientes, para facilitar su diagnóstico y tratamiento.
- g) Actualizar y perfeccionar los protocolos de trabajo asistencial en el ámbito de su competencia.
- h) Participar en la ejecución de programas y actividades educativas para pacientes y formación de recursos humanos según las normas pertinentes.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las " Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", tiene por finalidad fortalecer el rol de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional del Salud (ANS); además tiene como objetivo establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos; asimismo en uno de sus objetivos específicos busca establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de Documentos Normativos del Ministerio de Salud;

De acuerdo al numeral 6.1.3. del artículo VI de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, señala que la Guía Técnica, en su definición es el Documento Normativo se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica;

Las Guías pueden ser el campo administrativo, asistencial o sanitario. La aplicabilidad de la Guía Técnica se basa en la revisión científica, tecnológica y la experiencia sistematizada y documentada sobre el tema que aborda. En el caso de las GPC, el Ministerio de Salud aprueba aquellas que están relacionadas a patologías que constituyen problemas de salud pública, están priorizadas y presentan una respuesta del Estado basada en evidencias y en las características de aplicabilidad en la realidad del país;



N° 276-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 de noviembre del 2023

Dentro de la denominación Guía Técnica se incluye a los denominados “protocolos” que pueden ser del campo asistencial, sanitario o administrativo. Si se desea o necesita usados la forma de nombrados es, por ejemplo, Guía Técnica: Protocolo de ingreso del personal a áreas contaminadas;

Que, con Informe N° 0064-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 26 de octubre del 2023, la Jefa del Departamento de Enfermería, solicita al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la revisión y posterior aprobación mediante acto resolutivo, de la **Guía Técnica: “OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN”**;

Que, la **Guía Técnica: “OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN”**, tiene por finalidad estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería para el control de la oximetría no invasiva con el fin de reducir la variabilidad clínica, incorporando las mejores prácticas en la actividad asistencial, dando un cuidado eficiente y de calidad en pacientes hospitalizados del INCN;

Que, con Informe N° 119-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 31 de octubre del 2023, eleva el presente informe con opinión técnica favorable del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ratificado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del INCN, mediante Proveído N° 135-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, de acuerdo con los criterios de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, aprobando la **Guía Técnica: “OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN”**, elaborada por el Departamento de Enfermería, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, Decreto Supremo N° 013- 2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que delega facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2023, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; el INFORME N° 476 -2023-OAJ/INCN y,

Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - APROBAR la Guía Técnica: “OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN”, que está conforme a la normatividad vigente por lo que procede su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente.

Artículo 2°. ENCARGAR el cumplimiento de la Guía Técnica: “OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN”, al Departamento de Enfermería en el ámbito de su competencia.

Artículo 3°. – ENCARGAR que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

JEMR/AGGG/mcs.



INCN



PERU Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN



2023

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411-7704
Central Telefónica N° 411-7700
www.incn.gob.pe



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

LIC.ESP. GLORIA DOZA PACHECO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Lima, Perú
2023



BICENTENARIO DEL PERÚ
2021 - 2024



ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	07
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	07
	5.2. CONCEPTOS BASICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BASICOS	08
	5.3.1. RESPONSABLES	08
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	08
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	08
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	08
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	08
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	08
	6.1. INDICACIONES	08
	6.2. CONTRAINDICACIONES	09
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	09
	6.3.1. REQUISITOS	09
	6.3.2. TIEMPO	09
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	09
	6.4. COMPLICACIONES	11
VII.	RECOMENDACIONES	11
VIII.	ANEXOS	12
	ANEXO 01: SEÑAL DE OXIMETRÍA	12
	ANEXO 02: FLUJOGRAMA	13
	ANEXO 03: FORMA CORRECTA DEL PROCEDIMIENTO DE OXIMETRÍA EN EL DEDO	14
	ANEXO 04: ZONA DE PROCEDIMIENTO DE OXIMETRÍA EN LA OREJA	15
IX.	BIBLIOGRAFÍA	16



M. CRUZADO S.

BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



GUÍA TÉCNICA: OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	OCTUBRE, 2023	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	OCTUBRE, 2023	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	OCTUBRE, 2023	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	OCTUBRE, 2023	





GUÍA TÉCNICA

OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN

I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar criterios de actuación del profesional de enfermería para el control de la oximetría no invasiva con el fin de reducir la variabilidad clínica, incorporando las mejores prácticas en la actividad asistencial, dando un cuidado eficiente y de calidad en pacientes hospitalizados del INCN.

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la calidad en el control de la saturación de oxígeno, teniendo en cuenta factores que pueden influir en una lectura errónea del pulsioxímetro durante el proceso de atención y así detectar precozmente complicaciones en el paciente.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Controlar la oxigenación del paciente, detectando precozmente situaciones de hipoxemia.
- ✓ Obtener el registro de la saturación de oxígeno de manera adecuada para disponer de resultados fiables.
- ✓ Detectar el descenso de los niveles de saturación de oxígeno antes que ocurra daño y en general antes de que aparezca los síntomas.
- ✓ Evaluar la necesidad de oxígeno suplementario y variar la concentración de este según las necesidades del paciente.
- ✓ Monitorizar a los pacientes con patología respiratoria aguda.
- ✓ Monitorizar a los pacientes que impresionan de gravedad: Disminución del nivel de consciencia, politraumatismos, patología respiratoria y/o hemodinámica aguda.
- ✓ Monitorizar a los pacientes durante procedimientos de sedo-analgésia.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la guía técnica de procedimiento está dirigido para las (los) profesionales en enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

La guía técnica se dará a conocer y aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, centro neuroquirúrgico, neuropediatría, emergencia y áreas críticas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería:
 - Oximetría no Invasiva de la Oreja para Determinar la Saturación de Oxígeno una sola Determinación.
- Código 94760.
 - Tiempo: 10 minutos.





V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

DEFINICION DEL PROCEDIMIENTO

Oximetría no invasiva de pulso: Es un método no invasivo que de manera indirecta mide el porcentaje de saturación de oxígeno (SpO_2) transportado por la hemoglobina en la sangre de un paciente.

5.2. CONCEPTOS BASICOS

Procedimiento no invasivo: Es aquel que no involucra instrumentos que rompen la piel o que penetran físicamente en el cuerpo.

Oxímetro de pulso: Irradia luz de dos longitudes de ondas distintas a través de una capa de tejido y mide la señal transmitida. Se coloca un sensor en un sitio adecuado como: Un dedo o un lóbulo de la oreja. El valor del oxígeno sanguíneo se da como un porcentaje. Los niveles normales son de 95% a 100%.

CUADRO DE OXIMETRÍA DE PULSO	
95 – 99 %	Normal
91 – 94 %	Hipoxia Leve
86 – 90 %	Hipoxia Moderada
< 86 %	Hipoxia Severa

Oxígeno: Es un gas que el cuerpo necesita para funcionar bien, los pulmones absorben el oxígeno del aire que se respira, luego ingresa a la sangre desde los pulmones y va a todos los órganos y tejidos.

Oximetría: Es la medición del porcentaje de oxígeno contenido en la sangre.

Pulso: Es la frecuencia a la que late el corazón. El pulso que generalmente se conoce como frecuencia cardíaca, es el número de veces que late el corazón por minuto.

Saturación de oxígeno ($SatO_2$): Es la cantidad de oxígeno transportada por la hemoglobina por la cantidad máxima de oxígeno que la hemoglobina pueda llevar. La saturación de oxígeno puede ser menos precisa en desaturación rápida, hipotensión severa, hipotermia y estados de perfusión baja.

Hipoxemia: Es un nivel bajo de oxígeno en la sangre. Se origina en los vasos sanguíneos llamados arterias.

Lugares de medición de pulsioximetría: Dedos de las manos y pies, lóbulos de las orejas y el puente de la nariz.





5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RESPONSABLES

- Licenciada (o) en enfermería.
- Licenciada (o) especialista.

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, centro neuroquirúrgico, neuropediatría, emergencia y servicios de neurocríticos.

5.3.3. EQUIPAMIENTO

- | | |
|---|----|
| • Cama clínica con barandales adecuados | 01 |
| • Biombos 03 cuerpos | 01 |
| • Silla | 01 |

5.3.4. RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Monitor multiparámetro.
- Oxímetro de pulso de transporte.
- Sensor o transductor de pulsioximetría (existe distintos tipos de sensores dependiendo del monitor y de la edad).

B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

Vestimenta de bioseguridad:

- | | |
|----------------------------|----|
| • Gorro | 01 |
| • Mascarilla N95 | 01 |
| • Mandil descartable | 01 |
| • Esparadrapo antialérgico | 01 |
| • Gasa 5x5 | 01 |
| • Guantes no estériles | 01 |

C. OTROS

- Historia clínica.
- Anotaciones de enfermería.
- Quita esmalte de uñas.
- Lapicero azul y rojo.

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. INDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Paciente que ingresa a la institución (ver basal).
- Paciente con afecciones respiratorias.





- Paciente con alteración nivel de consciencia.
- Paciente durante la intervención quirúrgica.
- Paciente en pre operatorio inmediato.
- Paciente neurocríticos.
- Paciente en sedo analgesia.

B. RELATIVAS

- Pacientes hospitalizados estables.

6.2. CONTRAINDICACIONES

A. ABSOLUTAS

No se colocará dispositivo:

- Pacientes que se les tomara resonancia magnética. (pueden producir quemaduras de segundo y tercer grados debido al uso de cables y sensores conductivos).
- Si presenta zona de lesión (ejemplo heridas, quemaduras, presenta dolor en dedos o extremidades con problemas circulatorios graves).
- No colocar sensor en una extremidad con catéter arterial.

B. RELATIVAS

- Hipotermia severa.
- Movimientos excesivos.

6.3. DESCRIPCION DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Terapéutica o indicación médica.

6.3.2. TIEMPO

- 10 minutos.

6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO:

Evaluación y preparación del paciente

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Compruebe identidad del paciente.
3. Infórmese historial de paciente alergia al esparadrapo.
4. Preséntese e identifíquese con el paciente.
5. Solicite el consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible e informe procedimiento a realizar.
6. Infórmese de diagnóstico de paciente.
7. Observe si el paciente tiene terapia de oxígeno.
8. Verifique que no exista esmalte de uñas, ni otro elemento que pueda interferir en la toma de la oximetría, como cremas, pinturas, tinturas u otros similares.
9. Preserve la intimidad del paciente en todo momento.





Preparación del equipo

1. Pruebe el funcionamiento del equipo y sensor a utilizar, probándolo en uno mismo.
2. Ubique equipo de pulsioximetría en un sitio seguro para inicio de procedimiento.
3. Vigile el nivel de batería, en el oxímetro de transporte.
4. Revise el desplazamiento, la permeabilidad, estado y conexiones.

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colóquese guantes de barrera.
3. Adopte posturas adecuada y ergonómicas, para el paciente como para el profesional.
4. Verifique que los parámetros de forma de onda y los límites de alarma estén correctamente establecidos.
5. Limpie la zona elegida (dedo y/o oreja), verifique que haya flujo pulsátil y que no tenga movimientos excesivos.
6. Coloque el sensor en la zona elegida: lecho ungueal de un dedo de la mano habitualmente el índice. Asegúrese que el sensor toque la punta de la misma pero que no sobresalga, el cable debe quedar en el dorso de la mano fijando con cinta adhesiva.
7. Coloque el fotodiodo emisor de la luz (luz roja) hacia el lecho ungueal y el fotorreceptor (que no emite luz) en el extremo totalmente opuesto (en líneas paralela) hacia el pulpejo del dedo).
8. Deje el sensor colocado el tiempo suficiente para obtener la lectura consistente.
9. Una vez colocado el sensor, se debe evaluar en la pantalla del equipo la estabilidad de la curva pletismográfica o de la señal luminosa, verificando que esta sea constante en intensidad y en el ritmo, correlacionar siempre con la clínica
10. Si detecta una lectura baja vuelva a comprobar la posición del sensor y valore la perfusión distal: que no esté vaso contraído, ni frío, con la piel seca, no sudorosa y evitando cualquier presión sobre el lugar de la medición (por ejemplo, manguito de presión) y la onda.



C. DESPUÉS EL PROCEDIMIENTO

1. Retírese guantes y deseche en contenedor de biocontaminados.
2. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
3. Valore resultados de la oxipulsometría, si encuentra alteración comunique a médico tratante o emergencia para toma de decisiones.
4. Registre resultados de la oximetría en anotaciones de enfermería y hoja gráfica.





PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
94760	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	OXIMETRÍA NO INVASIVA DE LA OREJA O PULSO PARA DETERMINAR SATURACIÓN DE OXÍGENO UNA SOLA DETERMINACIÓN	MINUTOS
		A: Previo al procedimiento	3
		B: Durante el procedimiento	5
		C: Después del procedimiento	2
Tiempo total de Duración (Aproximada)			10

6.4. COMPLICACIONES

Lesión por uso prolongado por compresión fuerte del sensor o por sensores defectuosos:

- Lesión de la piel en zona de ubicación del dispositivo, llegando incluso a isquemia y necrosis sensores defectuosos.
- Quemaduras de la zona en la que se encuentra el sensor.

VII. RECOMENDACIONES

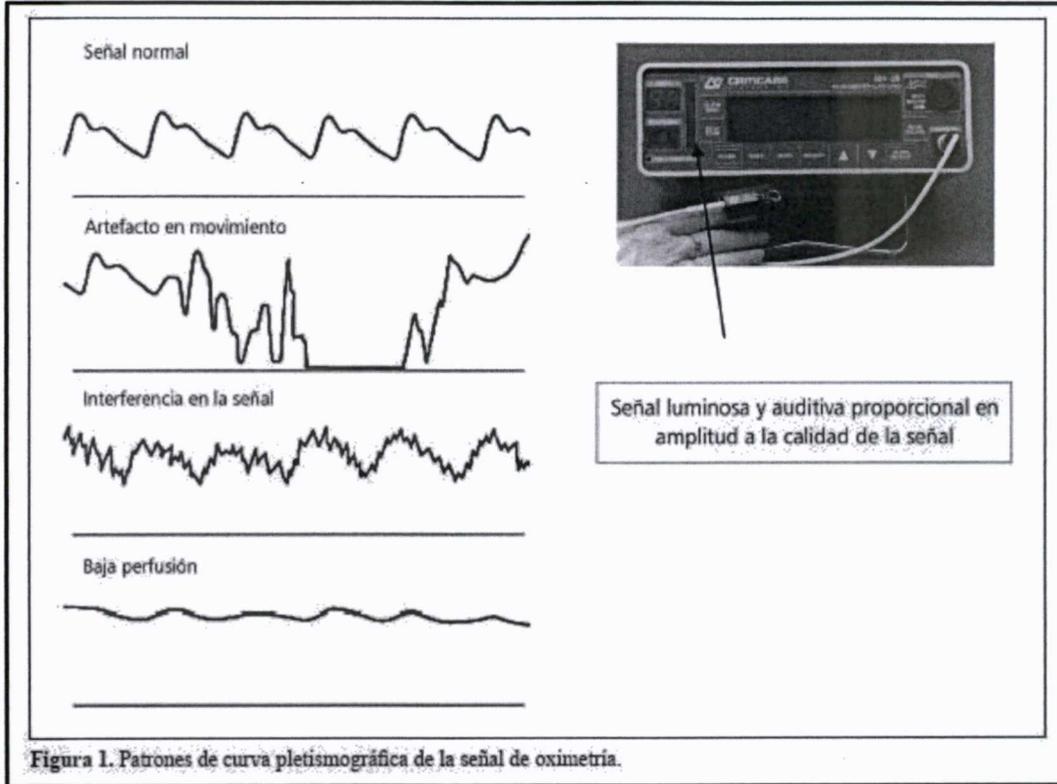
- ✓ Evite la colocación del sensor en una extremidad con catéter arterial o en el mismo lado donde está el manguito de la toma de la presión arterial.
- ✓ Pruebe con otro sensor cuando existe disparidad entre los valores de la saturación SpO₂ y el estado clínico del paciente, o no se logra una buena señal de la curva planimétrica, hay que cambiar de sitio el sensor o probar con otro sensor que se acomode mejor al paciente y valorar la perfusión distal y la forma de la onda.
- ✓ Cubra el sensor si existe exceso de luz ambiental. Evalúe cada 3 horas el sitio del sensor para comprobar la integridad de la piel adhesión apropiada y que la alineación es la correcta.
- ✓ Rote la ubicación del sensor cada 3 horas o siempre que haya cambios; enrojecimiento, decoloración o erupción cutánea.
- ✓ Durante la imagen por resonancia magnética (IRM) se requiere cuidado, ya que se pueden producir quemaduras de segundo y tercer grado.
- ✓ Al monitorizar su saturación las personas deben descansar, permanecer en silencio, sin hablar en varios minutos antes de realizar una medición.
- ✓ Los valores deben ser medidos varias veces al día y registrados para conocer la tendencia en la saturación de oxígeno.
- ✓ Deben observarse las lecturas del dispositivo durante 30 a 60 segundos y registrar el valor que se presenta con más frecuencia. Solo deben considerarse valores asociados con una señal de pulso fuerte.
- ✓ Debe quitarse el esmalte uña del dedo que se usará para las mediciones.
- ✓ Las extremidades frías deben calentarse antes de la medición.
- ✓ Tener en cuenta: Que cualquier causa de baja perfusión (por ejemplo: hipotermia, hipovolemia, enfermedad vascular periférica o shock) altera el resultado de oximetría.
- ✓ Coloque el sensor por debajo del corazón.
- ✓ Cuando el oxímetro fuera utilizado por más de una persona, deberá ser limpiado entre un uso y otro.
- ✓ El oxímetro puede limpiarse frotando suavemente con una tela húmeda o un hisopo humedecido con alcohol.





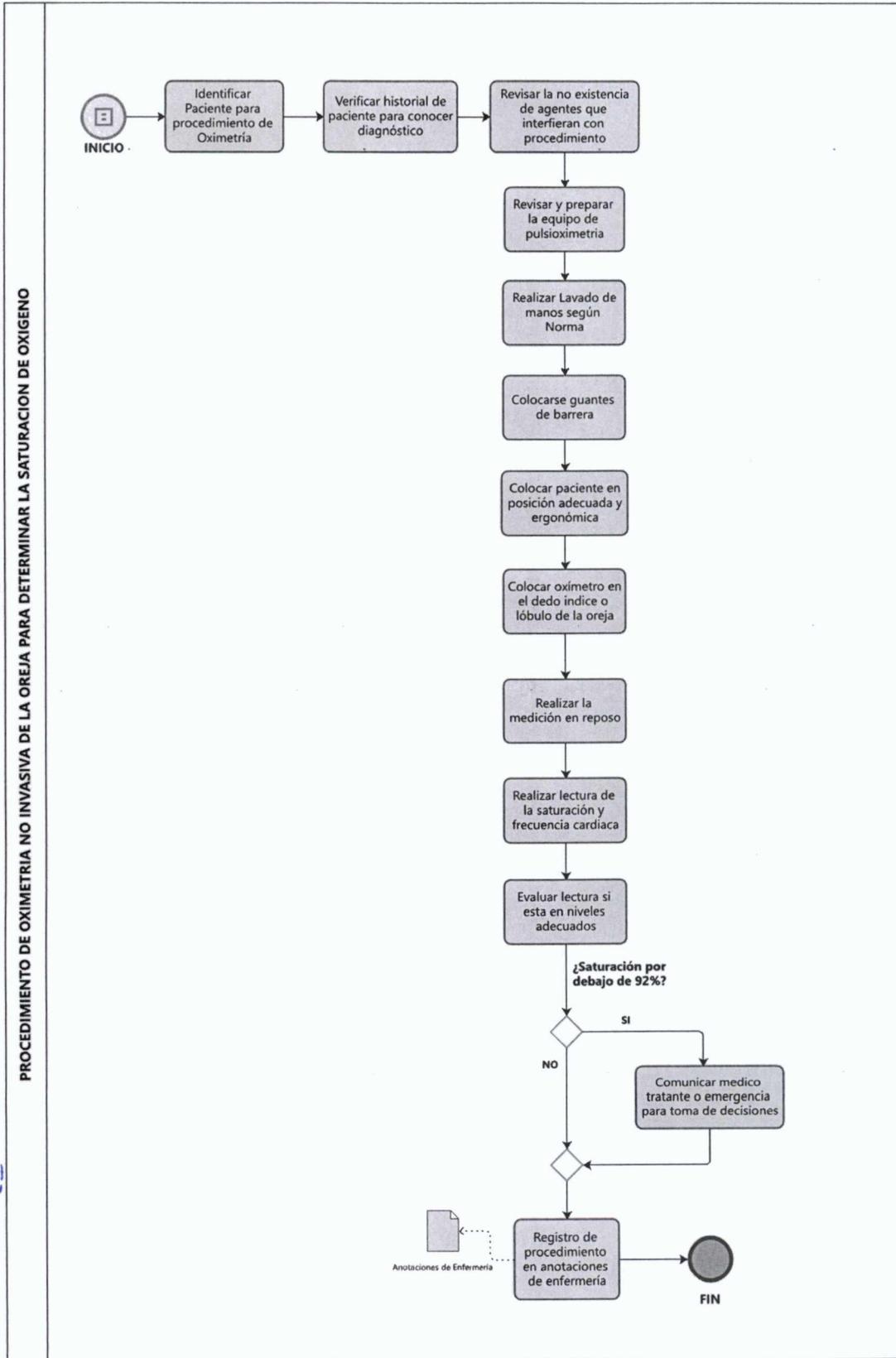
VIII. ANEXOS

ANEXO 01 SEÑAL DE OXIMETRÍA





ANEXO 02 FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO OXIMETRÍA DE PULSO

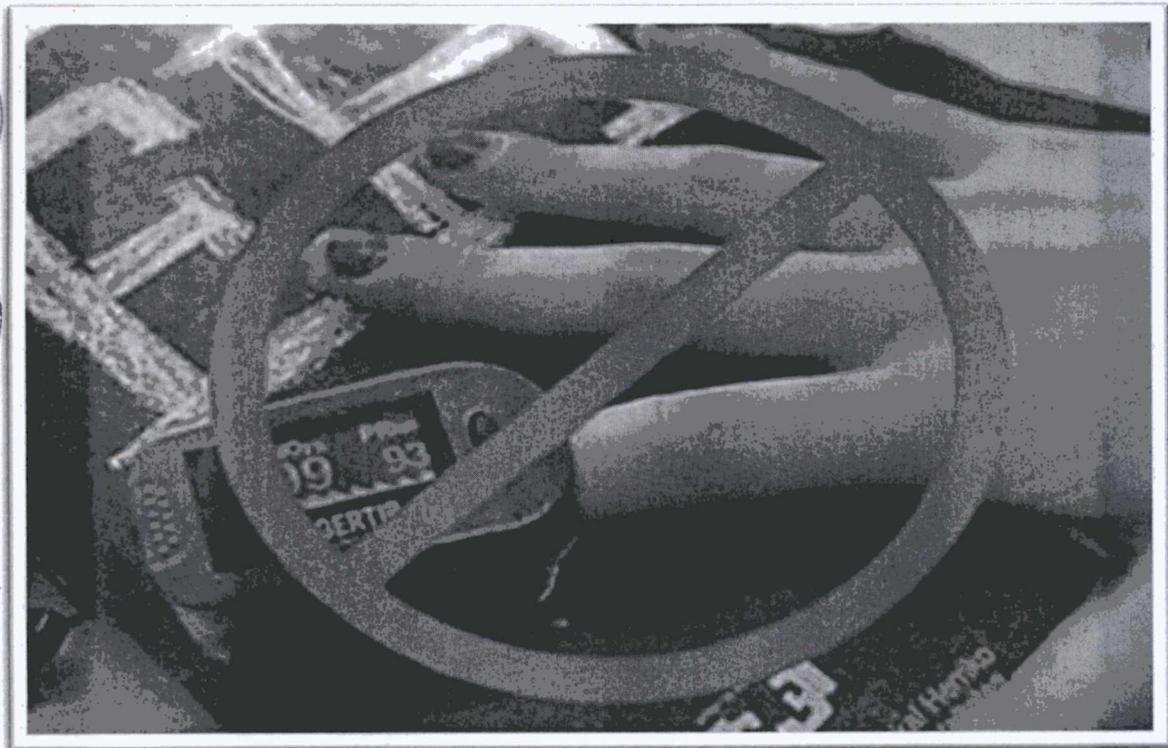




ANEXO 03: FORMA CORRECTA DEL PROCEDIMIENTO DE OXIMETRÍA EN EL DEDO

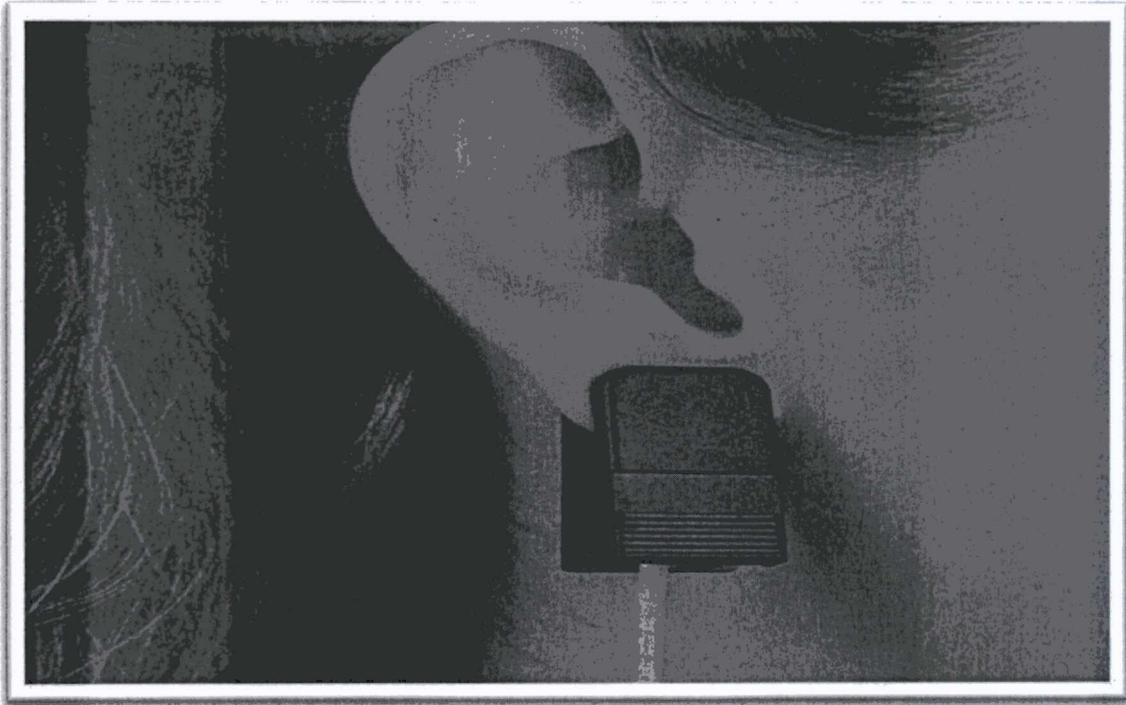


NO CONTROLAR OXIMETRÍA EN UÑAS CON ESMALTE





ANEXO 04 ZONA DE PROCEDIMIENTO DE OXIMETRÍA EN LA OREJA



**IX. BIBLIOGRAFIA**

1. MANUAL DE PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA:
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/d2_pulsioxi
2. CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLOGICA EN SALUD
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/quias_tecnologicas/38gt_oximetro.pdf
3. Campos Chan L et al. Procedimiento del manejo de la Pulsoxiometria. Xunta de Galicia. España 2021.
4. Ana Martínez Serrano. Monitorización de constantes: pulsioximetría.
https://seup.org/pdf_public/Prort_Enferm/06_Monitor_constantes.pdf
5. Revista Médica del Hospital General de México Número me Number 3 Julio-Septiembre July-September 2003." Oximetría del pulso: A La Vanguardia en la monitorización no invasiva del oxígeno.
6. Campos L; Esperón J .A ;Argibay C,Ba M;Garcia Y.;Recaman JM;Rosendo JM; Sanchez S."Procedimiento del manejo de la Pulsioximetría"2021.
7. https://www.hospital_cayetano.gob.pe 219-2021 HCH IDG"Guia Procedimiento Asistencial de enfermería en toma de oximetría.
8. Scielo Chile. <http://www.scielo.cl>"Guia para realizar oximetría de pulso en la práctica clínica"
9. Guigno H. et. al. Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en saturación de Oxígeno, 2021.
10. Londonwide-London medical Committee. Guide to using pulse oximetry during Covit pandemic (Internet). Accedido el 24 de julio de 2020).

