

Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025

Página: 1 de 14

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

Elaboración:

Revision

Técnico/Científica:

Revisión Calidad:

Aprobación:

Alejandra Yera K ALEJANDRA PEÑA Lider de UCI

SANDRA FIGUEROA

Coordinacion de Calidad y servicios de apoyo

CRISTIAN JIMÉNEZ

Profesional de Calidad y

Riesgos

MAURICIO ENRIQUEZ

Director Ejecutivo





Código: PT-AIN-004 Versión: 02 Fecha de aprobación:

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

04 de abril de 2025 Página: 2 de 14

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
Mayo 2022	00	Revisión y ajuste de documento, de acuerdo instructivo de Información documentado: Actualización de la codificación del documento anteriormente se encontraba codificado como IHSJT-C-04
04 de Abril de 2025	01	Se transfiere desde Procesos Misionales con código PTIPS-GAI-UCI-11 formato consolidado de indicadores versión 00 de mayo de 2022 al Proceso AIN bajo nueva codificación, versión, fecha de actualización y control de firmas a partir de los nuevos responsables de acuerdo al IN-GDC-001 Instructivo Elaboración y Control de Información Documentada, versión 03 del 25 de enero de 2025 numeral 7.1 Aprobación del documento.





1. OBJETIVO

PROCESO ATENCION SERVICIO DE INTERNACIÓN

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE

ENFERMERÍA EN UCI

Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025

Página: 3 de 14

Describir las actividades de recibo y entrega de turno mediante el cual se asegura que el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de Red Medicron IPS Hospital San José de Túquerres obtenga la información necesaria y pertinente sobre las condiciones clínicas del paciente y los aspectos relacionados con la atención integral, con el fin de propender la continuidad, pertinencia, oportunidad y seguridad en la prestación de servicios asegurando la continuidad del cuidado de enfermería y la funcionalidad de la unidad.

2. ALCANCE

El protocolo de recibo y entrega de turno es una forma de organizar el cuidado de enfermería, y se debe cumplir por todo el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de Red Medicron IPS Hospital San José de Túquerres durante todo el tiempo de estancia del paciente en la unidad.

3. MATERIALES, RECURSOS HUMANO, EQUIPOS E INSUMOS

3.1 Recurso humano

- 3.1.1 Enfermeros
- **3.1.2** Auxiliares de Enfermería

3.2 Equipos e insumos

- 3.2.1 Kardex Actualizado
- **3.2.2** Sabana de Enfermería
- **3.2.3** Listas de chequeo de evaluación de riesgos de caída y de valoración de piel, demás listas de chequeo que apliquen como seguimiento de catéter central, linea arterial.
- **3.2.4** Carpetas de carro de paro (Formato de Temperatura, Revisión diaria de carro de paro y desfibrilador)
- **3.2.5** Formato de control de Temperatura de la nevera y termo higrómetro de cuarto de medicamentos, carro de paro y de stock de medicamentos
- **3.2.6** Tablet
- **3.2.7** Equipos médicos
- **3.2.8** Libro de insumos y de asignación de pacientes
- 3.2.9 Control de inventario por cada cubículo
- 3.2.10 Control de locker de equipos

4 RIESGOS Y COMPLICACIONES

- 4.1 Realizar procedimientos o actividades al paciente equivocado
- 4.2 Inoportunidad en atención de pacientes

5 DEFINICIONES





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025

Página: 4 de 14

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

- **5.1 Recibo y entrega de turno:** procedimiento sistemático de recibo y entrega de condiciones clínicas, evolución, procedimientos diagnósticos, tratamiento e información administrativa de cada usuario.
- **5.2 Plan de cuidados de atención:** Es un mecanismo de comunicación para transmitir la información de Cuidados Médicos de un turno a otro a fin de facilitar la prestación de un cuidado individual, sistemático y dotado de una calidad coherente.
- **5.3 Examen físico:** Se trata de la inspección visual del usuario por parte del personal de enfermería, en donde se menciona el estado actual del paciente desagregado por los diferentes sistemas del cuerpo humano.
- **5.4 Personal de enfermería:** Está comprendido por enfermeras/os jefes y auxiliares de enfermería.

6 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6.1 PERFIL DEL/LA ENFERMERO/A

- Conocimiento de enfermería: Experiencia en clínica y entrenamiento certificado en UCI.
- Iniciativa y creatividad: Dinamismo, capacidad de observación y análisis e interpretación datos para brindar apoyo e información acerca del estado general de los pacientes
- **Habilidad y destreza**: Capacidad de manejo de equipos de equipos de alta tecnología, y en la realización de procedimientos de alta complejidad.
- Liderazgo: Los/las enfermeros/as de UCI deben estar en capacidad de dirigir personal, planear, coordinar y supervisar la atención que se le brinda a sus pacientes a cargo. Asumir la toma de decisiones en el paciente critico en ausencia del médico.
- Motivación para el aprendizaje: Mostrar interés para la actualización constante de sus conocimientos, de modo que pueda estar acorde con los avances científicos, tecnológicos, y responder adecuadamente a las necesidades que plantean los pacientes.
- Equilibrio emocional: Debido al alto grado de stress que se maneja en UCI, el trabajo en equipo se considera un soporte fundamental para la adecuada atención de los pacientes, frente a las situaciones de emergencia la enfermera debe conservar siempre una actitud ecuánime que le permita tomar decisiones que conlleven al mejor desenlace posible para el paciente a su cuidado.
- **Responsabilidad:** El/la enfermero/a debe tener un gran respeto por las líneas de autoridad y cumplir a cabalidad las funciones y las tareas asignadas acorde con su cargo.
- Humano: El/la enfermero/a de UCI debe estar en capacidad de brindar a los pacientes





Código: PT-AIN-004
Versión: 02
Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025
Página: 5 de 14

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

además de un cuidado técnico adecuado, un apoyo emocional al paciente y a su familia, debido a que ellos depositan en las sus inquietudes, angustias, temores, inseguridades.

• Ética: El/la enfermero/a de UCI debe estar en capacidad de afrontar situaciones en las cuales tiene que apoyarse en cuestionamientos ético-morales en cuyo caso debe seguir las normas y principios de la institución

6.2 RECOMENDACIONES GENERALES

- Recibir y entregar turno a la hora establecida
- El Personal tanto entrante como saliente debe realizar lavado de manos antes y después de la Entreaa y Recibo de Turno
- El personal de Enfermería que ingresa a la Unidad debe utilizar todos los elementos de protección personal establecidos por la institución
- El personal de Enfermería debe realizar la aplicación de alcohol glicerina do después la entrega y recibo de cada paciente o lavado de manos según corresponda
- Entrega y recepción de turno en la unidad de cada paciente
- Hacer el procedimiento utilizado un tono de voz apropiado, hablando clara y pausadamente para que el personal que recibe comprenda toda la información.
- El equipo debe guardar silencio, conservando el respeto debido a la persona que entrega el paciente.
- El recibo y entrega de pacientes aislados debe realizarse según los protocolos del comité de infecciones.
- En relación con registros de entrega de turno estos deben tener: letra legible, uso sólo de abreviaturas universales, información del registro completo y actualizado, no tachones ni enmendaduras
- Respetar el decoro, el pudor y la dignidad del paciente. No hacer comentarios imprudentes.
- Los funcionarios en turno deben permanecer en su lugar de trabajo hasta que se produzca el relevo.
- Se entiende que una vez que el personal de relevo recibe la información completa
- de los pacientes a cargo y la información administrativa requerida para el funcionamiento del turno, estos asumen la responsabilidad absoluta de los pacientes.

6.3 ACTIVIDADES EN LA ENTREGA Y RECIBO DE TURNO

PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	DOCUMENTOS RELACIONADOS
1		El personal de Enfermería debe estar completo, para iniciar el protocolo, con su respectivo uniforme, uso adecuado de elementos de		Cuaderno de hora de llegada





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 6 de 14

		protección personal e identificación con el carnet institucional, los horarios establecidos son: en la mañana a las 7:00, 13;00 y en la noche a las 19:00.		
2	Realizar lavado de manos	Realizar lavado de manos antes y después del recibo y entrega de turno.	Personal de Enfermería	NA
3	Revisar asignaciones	El personal axiliar de enfermeria debe revisar asignaciones de pacientes y actividades en libro establecido para este fin el cual será diligenciado por el jefe encargado, quién además asigna el consecutivo de los ingresos de pacientes.	Personal de Enfermería	NA
4	Revisar cuaderno de encargatura	El personal de Enfermeria deberá revisar el libro de Encargatura e insumos, verificando y contando los equipos que se entregan, insumos, sabanas de Enfermería, Tablet, Equipos, Reserva de camas, remisiones, total de pacientes, cubículos inhabilitados e historias clínicas pendientes por entregar a servicio de facturación, el cual será diligenciado por jefe encargada y jefe de insumos.	Personal de Enfermería	Cuaderno de encargatura
5	Recibir llaves de stock de Enfermeria	El personal de Enfermeria deberá recibir llaves de insumos, de cubículos y de cuarto de equipos.	Personal de Enfermería	NA
	Revisar envío de Reporte de camas	El personal de enfermeria deberá revisar en correo electronico el envió de		





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 7 de 14

6		formato de reporte de camas a vigilancia y Coordinadora de vigilancia epidemiológica el cual está a cargo de los jefes durante el turno de la noche. (6:00).	Personal de Enfermería	Correo institucional
7	Revisar solicitud de dietas	El personal de enfermería deberá revisar la solicitud de dietas (Desayuno) el cual lo realizaran las/los jefes en el turno de la noche.	Personal de enfermería	Historia Clínica
8	Revisar carro de paro	El personal de enfermería deberá revisar carro de paro, que se encuentre con su respectivo sello, carpetas de registro de revisión diaria, control de temperatura y revisión diaria de desfibrilador, verificar monitor, electrocardiógrafo completo, tabla, succionador, termohigrometro revisado por el jefe encargado.	Personal de enfermería	Registros y listas de chequeo
9	Revisar estante de insumos	El personal de enfermería deberá revisar disponibilidad de equipos de catéter central y línea arterial.	Personal de enfermería	NA
10	Informar pendientes a personal que recibe turno	El Enfermero informa oportunamente sobre pacientes pendientes de llamado para cirugía o imágenes diagnosticas que deban priorizarse antes de iniciar la entrega de pacientes en la sala.	Personal de enfermería	
11	Realizar entrega de turno en cada cubículo	Realizar recibo y entrega de turno con cada uno de los pacientes con el personal que sale y llega a turno en cada cubículo.	Personal de enfermería	
12	Revisar registros clínicos	El personal que recibe turno revisa los registros de enfermería de forma que estén claros y completamente	Personal de enfermería	Historia clínica





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 8 de 14

		diligenciados para facilitar el procedimiento de entrega Las/Los jefes revisan la sabana y el Kardex de Enfermería verificando que se encuentre debidamente diligenciado, al igual que las escalas de riesgos (braden y dowton) el personal auxiliar revisa el inventario de cubículo y es firmado además por el jefe que recibe.		
13	Verificar orden y aseo de unidad	El personal que entrega y recibe turno debe verificar que la unidad del paciente este limpia y en orden (Cama, mesa auxiliar, nocheros, patos, riñoneras, monitor con su respectivos cables).	Personal de enfermería	NA
14	Presentar al personal que recibe turno	Si la condición clínica del paciente lo permite, salude y haga una presentación del personal que queda a cargo.	Personal de enfermería	NA
15	Detallar de forma ordenada la información del paciente	El personal que entrega en cabeza del enfermero, da información precisa y completa sobre: *Datos de identificación del paciente (Rotulo de identificación del paciente y manilla con identificación de riesgos). *Motivo de consulta *Diagnósticos médicos *Estado de integridad de la piel y clasificación de riesgo de ulceras por presión (Escala de Braden) *Dispositivos invasivos que tiene el paciente con fecha de inserción y curación si corresponde, por ejemplo: tubo orotraqueal, drenes, catéter, venopunciones, líneas arteriales etc.	Personal de enfermería	Historia clínica





PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE

ENFERMERÍA EN UCI

Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 9 de 14

*Descripción de heridas, ulceras por presión y curaciones si corresponde. *Valoración neurológica y escala de RASS *Signos vitales, monitorización hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundiro y a ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y enviada la ficha		
curaciones si corresponde. *Valoración neurológica y escala de RASS *Signos vitales, monitorización hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundiro y an ha sido transfundiro y an ha sido transfundiro y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	*Descripción de heridas,	
*Valoración neurológica y escala de RASS *Signos vitales, monitorización hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundiro y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ≥ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	ulceras por presión y	
escala de RASS *Signos vitales, monitorización hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido intensiona. (Revisión letreros aislamiento) >> Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	curaciones si corresponde.	
*Signos vitales, monitorización hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido > Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) > Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	*Valoración neurológica y	
hemodinámica y balance de líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	escala de RASS	
líquidos. *Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundiro y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnéstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de enfermedades de informará si fue realizada y	*Signos vitales, monitorización	
*Estado del patrón respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido > Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) > Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	hemodinámica y balance de	
respiratorio del paciente, especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	líquidos.	
especificando soporte de oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	*Estado del patrón	
oxigeno y/o modo de ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	respiratorio del paciente,	
ventilación mecánica *Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	especificando soporte de	
*Goteos y plan de líquidos con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	0 7.	
con los que se encuentra el paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	ventilación mecánica	
paciente, presentando el análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
análisis del estado hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
hemodinámico del paciente. *Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
*Hemoclasificación si tiene orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
orden de transfundir o ya ha sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
sido transfundido ➤ Tipo de Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
Aislamiento y motivo del mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	•	
mismo. (Revisión letreros aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	•	
aislamiento) ➤ Tipo de dieta, tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	·	
tolerancia. *Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	•	
*Habito intestinal. *Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
*Evolución del paciente durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
durante el turno. *Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
*Cambios en el manejo médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	•	
médico. *Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
*Plan de cuidados de enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	•	
enfermería. (PAE) *Procedimientos realizados y pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
pendientes. *Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	enfermería. (PAE)	
*Tratamiento farmacológico que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	*Procedimientos realizados y	
que ha recibido el paciente hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	pendientes.	
hasta ese momento. *Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
*Valoración del riesgo de caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
caídas. *Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
*Reportes: de exámenes de diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
diagnóstico recientes y de control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
control. *En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
*En los casos de enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
enfermedades de notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
notificación obligatoria se informará si fue realizada y		
informará si fue realizada y		
	•	
	•	





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 10 de 14

	Pavisar al pacionto	epidemiológica. *En casos de defunción, entregara al jefe los pendientes correspondientes y si fue diligenciado y entregado el certificado. *En caso de recibir cubículos vacíos los jefes deben confirmar que el cubículo ya se encuentra libre en sistema y sin pendientes, de igual forma los auxiliares deben recibir de su compañero el cubículo en orden, y completo verificando el inventario del mismo e informando las novedades y pendientes, para la firma del Enfermero. Además, debe tener ubicada en la cama la lista de chequeo de desinfección terminal de cubículo Revisión de paciente de		
16	Revisar al paciente de forma cefalocaudal	Revisión de paciente de forma cefalocaudal verificando: Estado e inmovilización de los catéteres periféricos, centrales y/o arteriales, drenajes y sondas, valoración de la integridad de la piel, revisando zonas de presión, úlceras por decúbito, heridas o lesiones de cualquier tipo, detallando características y pautas de manejo	Personal de enfermería	Historia clínica
17	Revisar adecuada identificación en rótulos	El personal de enfermería que reciben el paciente verifican el correcto y completo diligenciamiento de los rótulos de los goteos para cada uno de los pacientes, igualmente corrobora fechas de vencimientos de los equipos y vías periféricas esto permite que los auxiliares soliciten los insumos	Personal de enfermería	





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 11 de 14

	1	T	I	1
		requeridos en su turno como líquidos endovenos, yelcos, buretroles, equipos, jeringas de preparación de soluciones, sondas de aspiración.		
18	Revisar curaciones de catéteres	El/la jefe de enfermería revisa las curaciones de catéteres centrales y líneas arteriales.	Personal de enfermería	Historia clínica
19	Informar novedades administrativas	informar acerca de los problemas administrativos de los pacientes asignados (limitantes para la realización de procedimientos), con su respectivo diligenciamiento en el kardex y nota de enfermería. Con el fin de tomar medidas correctivas	Personal de enfermería	Historia clínica
20	Revisar historia clínica, enfatizando en administración de medicamentos	Los jefes de enfermería revisaran en el sistema las existencias de insumos, medicamentos y nutriciones despachados y recibidos, para corroborarlo con la existencia en físico, y con la hoja de verificación asignada para esto, con el fin de no dejar pendientes al turno siguiente y dejar las dosis correspondientes en cantidades necesarias hasta las 12.00 pm.	Personal de enfermería	Historia clínica
21	Revisar inventario de cubículos	El Personal de Enfermería revisa el inventario del cubículo y una vez firmado asumen la responsabilidad de cada uno de los insumos y equipos	Personal de enfermería	Inventario de cubículos
22	Verificar guardianes	El personal de enfermería debe verificar que el guardián de cada cubículo no sobrepase los ¾ de su capacidad o el límite señalado en el mismo y si es el caso remplazarlo inmediatamente.	Personal de enfermería	NA
	Revisar stock de	El/la Auxiliar de Enfermería		





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025

04 de abril de 2025 Página: 12 de 14

23	medicamentos	recibe y revisa que los medicamentos e insumos del stock se encuentren completos y en completo orden y limpieza, diligencia el inventario diario del stock y notifica a la Coordinación de Enfermería los hallazgos.	Personal de enfermería	Historia clínica
24	Revisar nevera	El personal de Enfermería verifica la conservación de los medicamentos en la Nevera del servicio, rotulación, integridad, en presencia del auxiliar que le entrega turno.	Personal de enfermería	Formato temperatura
25	Revisar carro de paro	El auxiliar de enfermería debe entregar el carro de paro y EKG al turno siguiente limpio y en orden.	Personal de enfermería	Formato carro de paro
26	Revisar existencia de ropa limpia	El auxiliar responsable de ropa deberá velar por que las existencias de ropa para la realización de los diferentes procedimientos sea la suficientes para garantizar el funcionamiento de la Unidad, así como de recibir de lavandería las cargas de ropa limpia, empacar y entregar según registro los paquetes a central de materiales y garantizar su pronto regreso una vez esté lista. Además, realiza el registro de la salida de Kits inmovilizadores entregados a lavandería, así como su regreso a la Unidad.	Personal de enfermería	NA
27	Revisar estante de insumos	El auxiliar de enfermería encargado de insumos es responsable de verificar la existencia y disponibilidad de los diferentes insumos requeridos en el funcionamiento diario de la unidad; (Guantes, torundas, baja lenguas, aplicadores,	Personal de enfermería	Libro encargatura





Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 13 de 14

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

		frascos estériles, tubos para toma de laboratorios, ropa desechable, etc.) e informar oportunamente al jefe encargado cualquier requerimiento de los mismos oportunamente.		
28	Revisar lonchera	El personal de Enfermería verificara que la lonchera dispuesta en el cuarto de medicamentos se encuentre limpia, ordenada, completa y con equipos en adecuado funcionamiento (tijera, Glucómetro, Termómetro).	Personal de enfermería	Libro encargatura
29	Revisar cuarto de equipos	El auxiliar responsable del cuarto de equipos, se encargará de la llave del mismo en cada turno y verificará el inventario de los equipos a su cargo, así de que se encuentren en perfecto estado, orden y aseo, de igual manera entrega el libro de equipos diligenciado, así como el estado de los pendientes por préstamos o salidas a mantenimiento.	Personal de enfermería	Formato de equipos
30	Revisar que todo el servicio se encuentre limpio y ordenado	En el cambio de turno los Enfermeros que reciben, verificarán que todas las áreas de la Unidad se encuentren en perfecto estado de orden y aseo.	Personal de enfermería	NA
31	Finalizar entrega	El turno se dará por terminado una vez los jefes y auxiliares de Enfermería hayan entregado en su totalidad a los pacientes	Personal de enfermería	NA



con

respectivos medicamentos, actividades y asignaciones.

SUS

asignados



Código: PT-AIN-004

Versión: 02

Fecha de aprobación: 04 de abril de 2025 Página: 14 de 14

PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UCI

7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Entrega de turno de Enfermería, Promedan, https://intranet.promedanips.co/wpcontent/uploads/2020/04/PR-04-001-UCI-Entrega-de-Turno-de-Enfermeria-1.pdf
- Proceso de Enfermería, https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf
- Servicio de salud metropolitano occidente hospital San Juan de Dios- Protocolo entrega de turno,http://www.hsjd.cl/Intranet/Calidad/AOC/AOC2/2.2/Entrega%20de%20turno%2 Omedico 2.pdf
- El cambio de turno: un eje central del cuidado de enfermería, Guevara Lozano, Maryori* y Arroyo Maries, Ligia Patricia, scielo
- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci arttext&pid=\$1695-61412015000100018

