



# Guía de Actuación de Enfermería

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS GENERALES



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA DE SANITAT

#### COMITÉ ASESOR:

BELTRÁN MARTÍNEZ, TERESA (Hospital General de Elche-Alicante)  
DELGADO OCHANDO, JESÚS (Hospital La Fé Valencia)  
DÍAZ RAMIRO, FRANCISCO (Atención Primaria Valencia)  
ESCRIG GIL, MAGDALENA (Atención Primaria Castellón)  
FERNÁNDEZ MOLINA, MIGUEL ÁNGEL (Hospital General Universitario de Alicante)  
LLORCA MARQUÉS, EMILIA (Conselleria Sanitat)  
PERIS PIQUERAS CONSUELO (Conselleria Sanitat)  
RIPOLL FELIU, PILAR (Hospital La Fé Valencia)  
RUIZ HONTANGAS, ANTONIO (Hospital General de Valencia)

#### AUTORES:

BALLESTA LÓPEZ, FRANCISCO JAVIER (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
BLANES COMPAÑ, FRANCISCO VICENTE (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
CASTELLS MOLINA, MIGUEL (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
DOMINGO POZO, MANUELA (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
FERNÁNDEZ MOLINA, MIGUEL ÁNGEL (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
GÓMEZ ROBLES, FRANCISCO JAVIER (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
IZQUIERDO GARCÍA, NIEVES (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
MARTÍN GARCÍA, M<sup>a</sup> DOLORES (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
PAYÁ PÉREZ, BELÉN (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
PÉREZ VÁZQUEZ, BIENVENIDA (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
SASTRE QUINTANO, ALICIA (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
SEGURA CUENCA, MERCEDES (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19  
TORRES FIGUEIRAS, MARÍA (Hospital General Universitario Alicante)Dpto.19

E-mail contacto: domingo\_man@gva.es

#### COLABORACIONES:

*Los autores quieren agradecer la revisión y aportaciones en algunos de los procedimientos de este manual a:*

- M<sup>a</sup> Luisa Ruiz Miralles. Enfermera Gestión Domiciliaria. Departamento 19. Miembro de la Asociación Enfermería Comunitaria (AEC)
- Pablo López Casanova (Enfermero Coordinador Unidad Interdisciplinar Heridas Crónicas).Departamento de Salud 20
- Ricardo Martín Peñalver. Enfermero. ICO Enfermería Alicante. Profesor Universidad CEU Cardenal Herrera y Profesor Asociado Departamento Enfermería UA.
- Antonio Peña Rodríguez. Supervisor Docencia Hospital General Elche y Profesor Asociado Departamento de Enfermería de la Univ. Alicante.
- Joan Clement Imbernon. Supervisor Unidad de Docencia. Hospital Marina Baixa. Profesor Asociado Departamento de Enfermería de la UA.
- Federico Palomar Llatas. Coordinador de la unidad de Enfermería Dermatológica: úlceras y heridas. Hospital General de Valencia. Departamento 9. Presidente de Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del deterioro de la integridad cutánea.
- Luís Arantón Areosa. Enfermero. Supervisor de Calidad del Área sanitaria de Ferrol. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide  
- Profesor Novoa Santos. Ferrol. Delegado ANEDIDIC de Galicia
- Blanca Fernández Escalante Bércena. Responsable de Formación Hospital Arnau de Vilanova (Valencia).
- Vicente Macián Gisbert. Supervisor Enfermería. Hospital La Fé (Valencia).
- Pilar Tejedor. Grupo de Enfermería de revisión de procedimientos del Hospital La Fé (Valencia)
- Isabel de Miguel Montoya. Grupo de Enfermería de revisión de procedimientos del Hospital La Fé (Valencia)
- Teresa Santonja. Grupo de Enfermería de revisión de procedimientos del Hospital La Fé (Valencia)
- África Camilleri. Grupo de Enfermería de revisión de procedimientos del Hospital La Fé (Valencia)

#### AGRADECIMIENTOS:

- Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del deterioro de la integridad cutánea.
- Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)
- Y en general a todos los profesionales de Enfermería de la Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana por sus aportaciones.

Declarada obra de interés profesional por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y por la Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del deterioro de la integridad cutánea.

Esta **GUÍA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA: manual de procedimientos** ha sido evaluada por la Comisión de Valoración de documentos de actuación clínica de la Conselleria de Sanitat, de acuerdo con los criterios que se pueden consultar en <http://www.san.gva.es/cas/prof/homeprof.html>.

**Edita:** Generalitat. Conselleria de Sanitat

Segunda edición 2007

© de la presente edición: Generalitat 2007

© de los textos: los autores

**Coordina:** Secretaria Autonómica para la Agencia Valenciana de la Salud

**Imprime:** Impremta La Pobra Llarga, s.l. Tel. 962 590 036

**ISBN:** 978-84-482-4833-8

**Depósito Legal:** V-5277-2007



## PRESENTACIÓN

La organización asistencial de la Conselleria de Sanitat tiene como seña de identidad la excelencia en la atención a los ciudadanos. Éste es el eje sobre el que gira todo el engranaje sanitario y sitúa al profesional de enfermería como el responsable de los cuidados que se basan en el conocimiento científico. El trabajo de estos profesionales requiere una estandarización de las intervenciones y actividades a fin de asegurar una calidad, independientemente de la institución sanitaria de la Comunidad Autónoma donde se presta la atención.

La autonomía de la que gozan las enfermeras y enfermeros de la Conselleria de Sanitat se consolida al poner a disposición de los profesionales obras como esta GUÍA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS GENERALES (2ª edición 2007), fruto del consenso generalizado, útil tanto para el novel como para el más veterano de los profesionales por su frescura y rigor al incorporar las novedades científicas más actuales y contrastadas por la experiencia.

A tenor del éxito de la primera edición de esta GUÍA en las Escuelas de Enfermería, la Conselleria de Sanitat ha considerado oportuno editar una segunda edición, dada la gran demanda existente entre este colectivo profesional sanitario.

Como máximo responsable de la Sanidad Valenciana, estoy convencido de que serán los ciudadanos los beneficiarios más directos de esta guía de cuidados y que los propios profesionales de enfermería la utilizarán como referencia obligada para acreditar la magnífica labor que vienen desarrollando en nuestras instituciones sanitarias.

**Manuel Cervera Taulet**  
Conseller de Sanitat





## PRÓLOGO

Durante el proceso asistencial, son muchas las decisiones que el profesional de enfermería debe tomar para la prestación de cuidados, siendo imprescindible que se le dote de los instrumentos que le permitan una utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible.

Si bien la enfermera/o, en perfecta coordinación con el resto del equipo sanitario, es la/el responsable de proporcionar unos cuidados individualizados y de calidad a los enfermos, los que tenemos la responsabilidad de diseñar un modelo sanitario basado en la excelencia, estamos obligados a poner a disposición de los profesionales todas aquellas herramientas que permitan vincular la teoría con la práctica asistencial.

La GUÍA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS GENERALES (2ª edición 2007), es el reflejo del compromiso constante de la Conselleria de Sanitat de revisar, actualizar y validar el conocimiento que a diario ponen en práctica los profesionales de enfermería en nuestras instituciones. La obra se mantiene fiel al principio de unificar criterios, consensuar conceptos, amparar legalmente las acciones profesionales y, como objetivo final, mejorar si cabe la calidad de los cuidados, desde una visión integral en el marco del Departamento de salud.

Desde la Agencia Valenciana de Salud quiero dar mi felicitación a los autores, comité asesor y agradecimiento a todos aquellos profesionales que de un modo u otro han colaborado en la edición de esta Guía de Actuación de Enfermería en la Comunitat Valenciana.

Luís Eduardo Rosado Bretón  
Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud





## INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de sistematizar los cuidados que reciben los pacientes en la asistencia sanitaria, y fruto de la necesidad de dotar a los profesionales de enfermería de herramientas e instrumentos que guíen y mejoren la práctica surgió, en el año 2003, la publicación de la **GUIA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**. Ya en aquellos momentos, el Comité Asesor y los autores se comprometieron a actualizar dicha guía. Así, esta segunda edición, se incluyen los procedimientos más frecuentes que realizan los profesionales de enfermería en la atención a los ciudadanos, parte de la estructura y contenidos de la anterior edición actualizados y con aportaciones novedosas. De los cambios introducidos en el manual podemos citar nuevos procedimientos y la inclusión en cada procedimiento de criterios para la evaluación en los centros asistenciales. De esta forma se podrán tener indicadores de calidad de los procedimientos de enfermería. También como novedad se han incorporado al manual mapas conceptuales de los procedimientos más relevantes para su mejor comprensión y clarificación.

Para la actualización de esta obra se han realizado búsquedas bibliográficas en las bases de datos MEDLINE, CUIDENPLUS, CUIDENEVIDENTIA y la Biblioteca Cochrane Plus en castellano, así como a través de búsqueda libre en motores de búsqueda en Internet. Con los descriptores “ procedimientos de enfermería”, “protocolos” y “Planes de cuidados” en el período 2004-2007. También se procede a la búsqueda de guías de práctica clínica en Internet y a la consulta directa de páginas web de sociedades científicas y asociaciones nacionales relacionadas con los procedimientos del manual. Tras la redacción inicial se envió a asociaciones científicas, profesionales y a expertos de reconocido prestigio para que revisarán el mismo, a todos ellos queremos agradecer todas las aportaciones que nos han hecho para poder enriquecer este manual.

Los autores de esta edición son trabajadores de la Agencia Valenciana de Salud de la Conselleria de Sanitat y declaran que no tienen ningún conflicto de intereses en la redacción de este documento.

Uno de los aspectos que más ha enriquecido la guía es precisamente la participación y la implicación en la misma de muchos profesionales de enfermería de diversos ámbitos, desde la gestión, la docencia y la actividad asistencial se han hecho aportaciones y modificaciones, que hace de GUÍA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS GENERALES (2ª edición 2007) una herramienta imprescindible para actuar desde el prisma de la mejora continua, la calidad de cuidados y la normalización de los mismos.

En este manual, los profesionales de Enfermería encontrarán las técnicas, procedimientos y guías de cuidados más frecuentes, siendo así un marco general para los cuidados enfermeros en la Agencia Valenciana de la salud.

Desejaríamos, como ha sido nuestro objetivo, que esta herramienta sea útil para las/los enfermeros/as de toda la Comunitat Valenciana y que como así ha sido en esta edición, mantenga siempre su vigencia actualizada con futuras ediciones.

**Autores y Comité Asesor**





# ÍNDICE

<b>Presentación</b> .....	<b>3</b>
<b>Prólogo</b> .....	<b>5</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>Capítulo I: Procedimientos Generales específicos de atención especializada</b> .....	<b>15</b>
1.1. Cuidados de enfermería al ingreso del paciente en una unidad de hospitalización.....	17
1.2. Traslado del paciente a otra unidad de hospitalización .....	19
1.2.1. Traslado del paciente a pruebas complementarias o exploraciones .....	21
1.2.2. Recepción del paciente tras exploraciones o pruebas complementarias .....	22
1.3. Traslado del paciente a otro centro .....	23
1.4. Alta del paciente.....	24
1.5. Cuidados post-mortem .....	27
1.6. Interpretación de datos de laboratorio.....	28
1.7. Informe de turnos: relevo de enfermería (NIC 7690).....	29
1.8. Facilitación al paciente de permisos (NIC 8140) .....	30
1.9. Revisión del carro de emergencias (NIC 7440).....	31
1.10. Preparación y limpieza del carro de curas.....	33
1.11. Preparación prequirúrgica (NIC 2930) .....	35
<b>Capítulo II: Procedimientos relacionados con la respiración</b> .....	<b>39</b>
2.1. Normas generales en el manejo de la oxigenoterapia.....	41
2.1.1. Administración de oxígeno mediante mascarilla .....	43
2.1.2. Administración de oxígeno mediante gafas .....	44
2.1.3. Administración de oxígeno mediante carpa .....	46
2.1.4. Administración de oxígeno mediante traqueostomía .....	47

2.2. Fisioterapia respiratoria .....	49
2.2.1. Inspirómetro incentivado .....	50
2.2.2. Tos asistida .....	52
2.2.3. Drenaje postural.....	54
2.2.4. Drenaje por percusión o clapping .....	56
2.2.5. Drenaje por vibración .....	57
2.2.6. Respiración diafragmática.....	58
2.3. Aspiración de secreciones por orofaringe y nasofaringe.....	60
2.4. Aspiración de secreciones por traqueostomía .....	62
2.5. Cuidados y mantenimiento de la traqueostomía .....	64
<b>Capítulo III: Procedimientos relacionados con la alimentación .....</b>	<b>67</b>
3.1. Alimentación oral.....	69
3.1.1. Administración de la dieta oral .....	69
3.1.2. Prevención de la aspiración.....	71
3.1.3. Progresión de la dieta oral.....	72
3.2. Alimentación enteral .....	73
3.2.1. Técnica de inserción de la sonda nasogástrica y nasointestinal .....	73
3.2.2. Cuidados generales en el paciente portador de la sonda nasogástrica.....	76
3.2.3. Retirada de la sonda nasogástrica y nasointestinal.....	78
3.2.4. Alimentación enteral por sonda .....	80
3.2.5. Alimentación enteral por gastrostomía/yeyunostomía .....	83
3.3. Alimentación parenteral total .....	85
<b>Capítulo IV: Procedimientos relacionados con la eliminación.....</b>	<b>89</b>
4.1. Medición de diuresis.....	91
4.2. Cuidados de enfermería al paciente continente dependiente.....	92
4.2.1. Manejo del orinal tipo botella.....	92
4.2.2. Manejo del orinal tipo cuña .....	93
4.2.3. Manejo del colector urinario .....	95
4.3. Cuidados de enfermería en el paciente con incontinencia .....	97
4.3.1. Cuidados en la incontinencia intestinal (NIC 0410).....	97
4.3.2. Cuidados en la incontinencia urinaria.(NIC 0610).....	99
4.3.3. Ejercicios de Kegel .....	101
4.5. Control de heces.....	102
4.6. Fomento de la eliminación fecal.....	103
4.7. Extracción manual de un fecaloma .....	104
4.8. Sondajes .....	106
4.8.1. Sondaje vesical .....	106
4.8.2. Retirada de la sonda vesical .....	109
4.8.3. Cuidados del paciente con sonda vesical.....	111
4.8.4. Lavados vesicales .....	113
4.8.5. Sondaje rectal .....	115

4.9. Administración de enemas de limpieza y retención .....	117
4.10. Cuidados al paciente ostomizado .....	119
4.10.1. Cuidados del estoma urinario .....	119
4.10.2. Cuidados de la ostomía digestiva .....	122
4.10.2.1. Cambio del dispositivo colector de la ostomía digestiva .....	124
4.10.2.2. Administración de un enema por ostomía digestiva .....	126
4.11. Control de aspirados gástricos .....	127
4.12. Balance del equilibrio de líquidos .....	128
<b>Capítulo V: Procedimientos relacionados con el aseo e higiene .....</b>	<b>131</b>
5.1. Higiene del paciente autónomo .....	133
5.2. Higiene del paciente dependiente .....	135
5.2.1. Higiene del paciente que requiere ayuda parcial, no encamado .....	135
5.2.2. Higiene del paciente en cama .....	137
5.2.3. Lavado de cabeza en cama .....	141
5.2.4. Higiene de la boca .....	143
5.2.5. Lavado de los ojos .....	146
5.2.6. Higiene de los genitales .....	148
5.2.7. Cuidados de las uñas .....	151
5.3. Cambio de ropa de la cama .....	154
5.3.1. Paciente autónomo .....	154
5.3.2. Paciente encamado .....	155
<b>Capítulo VI: Procedimientos relacionados con la movilización .....</b>	<b>159</b>
6.1. Normas generales en la movilización del paciente .....	161
6.1.1. Posiciones de los pacientes encamados: decúbito supino, prono, lateral, Fowler y Trendelenburg .....	163
6.1.2. Otras posiciones de los pacientes: Sims .....	168
6.1.3. Otras posiciones de los pacientes: litotomía .....	170
6.1.4. Otras posiciones de los pacientes: genupectoral .....	171
6.2. Movilización del paciente hacia la cabecera de la cama .....	173
6.3. Movilización del paciente desde la cama a otra cama o camilla .....	174
6.4. Movilización del paciente de la cama a la silla de ruedas o sillón .....	176
<b>Capítulo VII: Procedimientos relacionados con la seguridad .....</b>	<b>179</b>
7.1. Actuación de enfermería en la prevención de caídas .....	181
7.1.1. Medidas de contención .....	183
7.2. Normas generales para la prevención de infecciones .....	186
7.2.1. Precauciones estándar (de primer nivel) .....	189
7.2.2. Lavado de manos: higiénico y antiséptico .....	191
7.2.3. Lavado quirúrgico de manos .....	194
7.2.4. Preparación de un campo estéril .....	196
7.2.5. Limpieza del material .....	197

7.2.6. Almacenamiento del material esterilizado .....	198
7.2.7. Precauciones basadas en la transmisión: transmisión aérea, por gotículas y por contacto.....	199
7.3. Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión.....	201
7.4. Cuidados de las úlceras por presión.....	206
<b>Capítulo VIII: Procedimientos relacionados con el descanso.....</b>	<b>211</b>
8.1. Cuidados de enfermería para favorecer el descanso del paciente .....	213
<b>Capítulo IX: Procedimientos sobre el control de fármacos.....</b>	<b>215</b>
9.1. Normas generales en el manejo de la medicación .....	217
9.2. Normas generales en la administración de medicación.....	218
9.2.1. Administración de medicación por vía oral .....	222
9.2.2. Administración de medicación por vía sublingual .....	224
9.2.3. Administración de medicación por sonda nasogástrica .....	225
9.2.4. Administración de medicación por vía rectal.....	228
9.2.5. Administración de medicación por vía tópica.....	230
9.2.6. Administración de medicación por vía oftálmica.....	232
9.2.7. Administración de medicación por vía ótica.....	234
9.2.8. Administración de medicación por vía inhalatoria .....	236
9.2.9. Administración de medicación por vía nasal .....	239
9.2.10. Administración de medicación por vía vaginal.....	241
9.2.11. Administración de medicación por vía intradérmica .....	243
9.2.12. Administración de medicación por vía subcutánea.....	245
9.2.13. Administración de medicación por vía intramuscular .....	250
9.2.14. Administración de medicación por vía intravenosa.....	253
9.3. Administración de fluidoterapia.....	256
9.4. Administración de productos sanguíneos.....	258
9.5. Educación sanitaria sobre el régimen terapéutico a seguir por el paciente .....	261
<b>Capítulo X: Procedimientos sobre el control de heridas.....</b>	<b>263</b>
10.1. Vigilancia de la piel .....	265
10.2. Normas generales en los cuidados de las heridas.....	267
10.2.1. Cuidados de las heridas mediante técnica cura seca .....	269
10.2.2. Cuidados de las heridas mediante técnica cura húmeda .....	271
10.3. Control y cuidados de los drenajes quirúrgicos .....	274
10.4. Retirada de las suturas quirúrgicas.....	276
<b>Capítulo XI: Hemodinámica .....</b>	<b>279</b>
11.1. Valoración de la temperatura corporal superficial.....	281
11.2. Valoración de la frecuencia cardíaca .....	283
11.3. Valoración de la frecuencia respiratoria.....	285
11.4. Valoración de la presión arterial .....	287
11.5. Valoración de la saturación de oxígeno .....	289

**Capítulo XII: Guías de actuación de enfermería en determinadas situaciones clínicas ..... 291**

12.1. Cuidados de enfermería al paciente con hipotermia .....	293
12.2. Cuidados de enfermería al paciente con fiebre.....	294
12.3. Cuidados de enfermería ante un paciente con convulsiones.....	296
12.4. Cuidados de enfermería ante un paciente con dolor .....	299
12.5. Cuidados de enfermería en la hipoglucemia.....	302
12.6. Cuidados de enfermería en la hiperglucemia .....	303
12.7. Cuidados de enfermería ante un paciente con dolor torácico inespecífico .....	306
12.8. Cuidados de enfermería ante un paciente con hemorragia aguda .....	308
12.9. Actuación de enfermería ante la parada cardiorrespiratoria.....	310
12.10. Cuidados de enfermería ante un paciente en estado de shock.....	315
12.11. Cuidados de enfermería ante un paciente que presenta una reacción anafiláctica aguda	316
12.12. Actuación de enfermería ante un paciente con alergia al látex.....	318

**Capítulo XIII: Procedimientos de recogida de muestras del paciente..... 323**

13.1. Muestras sanguíneas.....	325
13.1.1. Obtención de muestra de sangre venosa para analítica.....	325
13.1.2. Obtención de muestra de sangre venosa para hemocultivos .....	327
13.1.3. Obtención de muestra de sangre venosa para determinación de la glucemia basal.....	330
13.1.4. Obtención de muestra de sangre arterial para gasometría.....	332
13.1.5. Obtención de una muestra de sangre venosa para pruebas metabólicas en el recién nacido .....	334
13.2. Muestras de orina.....	339
13.2.1. Obtención de muestra de orina para analítica .....	339
13.2.2. Obtención de muestra de orina para cultivo .....	340
13.2.3. Recogida de orina de 24 horas.....	343
13.3. Muestra de heces.....	344
13.3.1. Obtención de heces para cultivo .....	344
13.3.2. Obtención de heces para determinación de parásitos.....	346
13.4. Obtención de esputo para estudio.....	348
13.5. Obtención de exudado de heridas para cultivo .....	350

**Capítulo XIV: Inserción y cuidados de los catéteres intravasculares ..... 353**

14.1. Control de los catéteres periféricos.....	355
14.1.1. Técnica de inserción de los catéteres periféricos.....	355
14.1.2. Cuidados de los catéteres periféricos.....	358
14.1.3. Retirada del catéter periférico.....	361
14.2. Control de las vías centrales .....	364
14.2.1. Técnica inserción del catéter central de acceso periférico .....	364
14.2.2. Colaboración en la inserción de los catéteres venosos centrales (CVC).....	367
14.2.3. Cuidados y mantenimiento de los catéteres venosos centrales: subclavia, femoral, Hickman, Drum® .....	370
14.2.4. Retirada de un catéter venoso central .....	373

14.3. Control del reservorio subcutáneo.....	376
14.3.1. Procedimiento de punción del reservorio.....	376
14.3.2. Extracción de sangre a través del reservorio .....	378
14.3.3. Cuidados y mantenimiento del reservorio.....	381
14.3.4. Retirada de la aguja insertada en el reservorio.....	383
14.3.5. Educación sanitaria al paciente portador de reservorio subcutáneo.....	386
<b>Capítulo XV: Guías de valoración .....</b>	<b>389</b>
15.1. Valoración del nivel de conciencia a través de la escala de Glasgow .....	391
15.2. Valoración del dolor .....	392
15.3. Valoración del riesgo de úlcera por presión a través de la escala de Braden.....	395
15.4. Valoración del riesgo de úlcera por presión en niños a través de la escala de Braden Q... ..	389
15.5. Valoración del riesgo de úlcera por presión a través de la escala de Norton .....	401
15.6. Valoración del riesgo de caídas. Escala FRS (Fall Risk Store)J.H. Downton 1993 .....	403
15.7. Valoración de la piel perilesional. Fedpalla (2004) .....	404
15.8. Valoración de las actividades básicas de la vida diaria a través del Índice de Barthel ... ..	406
15.9. Valoración de la sobrecarga del cuidador a través del test de Zarit.....	408
<b>Capítulo XVI: Otros procedimientos .....</b>	<b>411</b>
16.1. Realización de un electrocardiograma.....	413
16.2. Colaboración en la punción lumbar .....	416
16.3. Colaboración en la paracentesis .....	418
<b>Anexos .....</b>	<b>421</b>
Estructura de los Procedimientos del Manual.....	423
Bibliografía general.....	425
Enlaces de interés .....	426
Listado de Abreviaturas .....	428