

PROCEDEMENTO DE DETERMINACIÓN DA TEMPERATURA CORPORAL

FEMORA

Procedementos de enfermería: Biomedidas

XUNTA DE GALICIA

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicaci%C3%B3ns-da-Organizaci%C3%B3n>



Xunta de Galicia 2021. Procedementos de enfermería

Esta obra distribúese cunha licenza Atribución–Non comercial–Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia da licenza, visite:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

Este documento debe ser citado como:

Castro MM., Martínez MA., Pérez MT., Hermida R., Castro MI. Procedemento de de-terminación da temperatura corporal. 2021.

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade

Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2021

DATA DE ELABORACIÓN: 2021

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde.

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

LUGAR: Santiago de Compostela

DESEÑO E MAQUETACIÓN: Servizo de Integración Asistencial

ANO: 2021

AUTORAS:

- **María del Mar Castro Murias.** Supervisora Medicina Preventiva Hospital Lucus Augusti. AS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **M.^a Ángeles Martínez López.** Supervisora de Calidade. Hospital de Monforte. AS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **M.^a Teresa Pérez Rodríguez.** Supervisora de Especialidades. Hospital de Monforte. AS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Raquel Hermida Coto.** Supervisora de Traumatoloxía. Hospital de Monforte. AS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.

REVISORAS:

Grupo Femora Ferrol: Noemí Pérez Felpete (enfermera) e Ana Meizoso Ameneiro (enfermeira)

Grupo Femora Ourense: Ana María Gómez Gómez (enfermeira).

Grupo Femora CHUAC: Beatriz Miño Farina (TCAE Traumatoloxía), Elena Rodríguez Aguiar (TCAE UCI de Coronarias) e Yolanda Guisande Garrido (Enfermeira Traumatoloxía), co asesoramento do Servizo de Medicina Preventiva do CHUAC.

Índice

XUSTIFICACIÓN.....	6
1. DEFINICIÓNS.....	8
2. ABREVIATURAS.....	8
3. PALABRAS CLAVE.....	8
4. OBXECTIVOS.....	9
4.1. Obxectivo xeral.....	9
4.2. Obxectivos específicos.....	9
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	9
5.1. Diagnósticos de enfermmería relacionados.....	9
5.2. Poboación diana.....	10
5.3. Profesionais aos que vai dirixido.....	10
5.4. Ámbito asistencial de aplicación.....	10
6. DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	11
6.1. Medios materiais.....	11
6.2. Procedemento.....	11
6.3 Observacións.....	14
6.4. Rexistros.....	16
6.5. Avaliación e seguimento.....	17
7. INDICADORES.....	17
8. RESPONSABILIDADES.....	17
9. BIBLIOGRAFÍA.....	18
ANEXOS.....	20
ANEXO I: Niveis de evidencia e categorías de recomendación.....	20
ANEXO II: Valoración de resultados da temperatura corporal ⁽¹⁵⁾	21
ANEXO III: Limpeza e desinfección do termómetro dixital ^(18,19)	23

XUSTIFICACIÓN

A protocolización dos cuidados confórmase como instrumento indispensable de soporte para a práctica clínica. Entre as súas numerosas vantaxes cabe destacar a redución na diversidade inapropiada da práctica clínica, o que propicia unha atención máis xusta e equitativa aos nosos pacientes. Unifican, así mesmo, criterios de actuación que nos serven de punto de partida para unha avaliación da calidade do proceso asistencial.

A febre é unha resposta adaptativa do organismo que consiste nun aumento da temperatura corporal por riba do valor normal⁽¹⁾. A T^a corporal pódese determinar mediante termómetros electrónicos, dixitais, de infravermellos, de cristal de galio... A medición con termómetros electrónicos dixitais pódese realizar en tres zonas: a axila, a boca e o recto; para a medición da temperatura rectal existen ademais termómetros dixitais semirríxidos.

Contamos con distintos tipos de termómetros⁽²⁾: mercurio (en desuso por ser un material tóxico), dixital (substituto do anterior), de infravermellos (para a toma de temperatura sen contacto, mide a temperatura sobre a fronte ou a ótica empregando conos desbotables; son recomendados en pediatría), electrónico (empregan sondas intercambiáveis e hainos para uso axilar, bucal ou rectal) e de cristal de galio (son e funcionan exactamente coma os de mercurio pero o seu material non é tóxico).

Os mamíferos e as aves son animais endodérmicos que controlan a súa temperatura corporal de forma moi estrita. Manter a temperatura central do corpo dentro dun rango estreito permite que moitos mecanismos esenciais, como a función renal e a actividade nerviosa central, funcionen con precisión. Ademais permite que se manteñan activos con moita menos dependencia das temperaturas ambientais⁽³⁾.

A temperatura da arteria pulmonar considérase normalmente o patrón da temperatura central pero na medicina clínica considérase que a zona rectal ofrece a "verdadeira" temperatura corporal. Por tanto, tradicionalmente, as lecturas bucal e axilar axústanse á temperatura rectal engadindo 0.3 e 0.5 °C, respectivamente^(4,5).

A temperatura axilar é a máis utilizada por ofrecer maior seguridade e comodidade para o paciente. Considérase que a temperatura axilar normal está en torno a 37°C, movéndose nun rango entre 36.2 – 37.5°C⁽⁵⁾.

A temperatura corporal pode medirse de maneira invasiva e non invasiva. A non invasiva mídese en diferentes zonas da superficie corporal (axila, recto, canal auditivo externo, fronte, sublingual...), a invasiva pola contra precisa de dispositivos que se insiran en cavidades do corpo, por exemplo sondas esofáxicas ou vesicais con control de temperatura, medición da temperatura mediante catéteres venosos centrais, ...

Segundo artigos cualificados con evidencia forte e moi forte, os rangos normais de temperatura en adultos son: oral 33.2-38.2 °C; rectal 34.4-37.8 °C; timpánica 35.4-37.8°C e axilar 35.5-37.0°C. En canto ao sexo, o rango en temperatura oral para homes e mulleres é de 35.7-37.7 e 33.2-38.1°C respectivamente; en rectal 36.7-37.5 e 36.8-37.1°C e en timpánica 35.5-37.5 e 35.7-37.5°C.^(5,6)

Nos nenos, consideramos febre cando a temperatura está por riba de 38°C rectal, 37.5°C oral ou 37.2 axilar. Nos adultos consideramos febre cando a temperatura está por riba de 37.2-37.5°C segundo a hora do día^(5,6).



DEFINICIÓN

Febre.- É un aumento temporal na temperatura do corpo en resposta a algunha enfermidade ou padecemento⁽⁶⁾.

Termómetro.- Instrumento que serve para medir a temperatura⁽⁷⁾.



ABREVIATURAS

°C: graos centígrados.

AS: área sanitaria

GACELA: xestión avanzada de coidados de enfermería liña aberta.

NANDA: North American Nursing Diagnosis Association.

Tª: temperatura.



PALABRAS CLAVE

Medición de temperatura, temperatura corporal.



OBXECTIVOS

4.1. Obxectivo xeral

- Determinar a temperatura corporal en graos centígrados (°C) e valorar os cambios producidos na termorregulación.

4.2. Obxectivos específicos

- Estandarizar os criterios de actuación dos profesionais para a toma da temperatura.
- Coñecer e identificar correctamente o sitio anatómico máis correcto para a toma de temperatura en cada paciente.
- Coñecer as técnicas, indicacións e consideracións especiais do uso de cada tipo de termómetro.



ÁMBITO DE APLICACIÓN

5.1. Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnósticos NANDA^(8,9)

- 00006 Hipertermia
- 00007 Hipotermia

- 00008 Termorregulación ineficaz
- 00253 Risco de hipotermia
- 00254 Risco de hipotermia perioperatoria
- 00274 Risco de termorregulación ineficaz
- 00280 Hipotermia neonatal
- 00282 Risco de hipotermia neonatal

5.2. Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise da determinación da temperatura.

5.3. Profesionais aos que vai dirixido

Este procedemento é de aplicación aos profesionais pertencentes á rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

5.4. Ámbito asistencial de aplicación

Este procedemento é de aplicación na rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise medición da T^a.



DESENVOLVEMENTO DO PROCEDIMENTO

6.1. Medios materiais

- Termómetro. Empregar un termómetro válido para determinar o grao de hipotermia en caso de ser necesario.
- Cubertas/fundas desbotables para o termómetro electrónico con sonda de medición.
- Pilas.
- Luvas non estériles, se procede. Só en casos excepcionais^(10,11).
- Batea, se procede.
- Solución hidroalcohólica ^(10,11). (Categoría IA)

6.2. Procedemento

1. Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
2. Identificarnos con nome e apelidos.
3. Respetar a intimidade do enfermo e gardar confidencialidade dos seus datos.
4. Informar o paciente e/ou o coidador principal do procedemento que se vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcar a súa utilidade, usar unha linguaxe comprensible e resolver as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais (Categoría IB).
5. Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.
6. Identificar os profesionais sanitarios que van intervir no procedemento.
7. Realizar hixiene de mans con solución hidroalcohólica segundo procedemento. Non é preciso o uso de guantes agás existencia de feridas ou risco de exposición a fluídos corporais. A suor non é considerada de risco biolóxico^(10,11).

8. Proceder á toma da T^a.

Detállase a continuación a toma de T^a nas distintas zonas e con distintos termómetros⁽¹²⁻¹⁴⁾.

- **Temperatura axilar**

En todos os casos se comprobará que a pregadura axilar está seca.

Con termómetro electrónico: Seguindo sempre as instrucións do fabricante, retirar a sonda do seu compartimento e verificar que o aparato está preparado para a toma que se vai realizar. Poñer unha funda na sonda.

Levantar o brazo e colocar a punta da sonda na zona de medición, evitando calquera contacto coa roupa ou outro material xa que podería dar lugar a lecturas erróneas. Colocar a sonda paralela ao brazo e non movela durante a medición. Se o doente non é quen de aguantar a posición (nenos, axitación, coma...) será o persoal quen manteña o brazo e a sonda na posición axeitada.

Cando a medición remate, retirar a sonda e expulsar a funda.

Con termómetro dixital: Colocaremos o termómetro na pregadura axilar e poñer o brazo cruzado sobre o tórax.

Debe quedar correctamente colocado, a parte metálica en contacto coa pel e que o sensor forme un ángulo de aproximadamente 30° co corpo. Esperar a que pite e retirar. Desinfectar e gardar o termómetro na base.

- **Temperatura oral**

Con termómetro electrónico: Seguir as instrucións do fabricante, cando o aparato estea preparado, colocar a punta da sonda debaixo da lingua do doente, ao lado do freo, en calquera dos lados da boca, alcanzando a cavidade sublingual. Indicar ao doente que peche os labios arredor da sonda.

Manter a sonda na zona indicada, de forma que o seu extremo se encontre en contacto co tecido oral durante todo o proceso.

Esperar ata que o equipo indique que alcanzou a T^a final, retirar a sonda e expulsar a funda.

Con termómetro dixital: Colocar o termómetro debaixo da lingua e pechar a boca. Esperar a que pite e retirar, desinfectar e gardar.

• **Temperatura rectal**

Asegúrese de que o aparato está preparado para este tipo de medición segundo as instrucións do fabricante.

Comprobar que o paciente non acaba de recibir un enema.

Pedirlle ao paciente que se coloque en decúbito lateral e que flexione a perna situada no plano superior. Expoñer o ano elevando a nádega superior coa man non dominante. Pedirlle ao paciente que realice unha inspiración profunda (reláxase o esfínter) e introducir o termómetro lentamente, sen forzar. Coloque na punta unha pequena cantidade de lubricante como vaselina.

Os bebés colócanse boca abaixo sobre unha superficie plana, cruzado sobre o seu regazo ou nunha mesa para cambiar cueiros. Separar as nádegas e inserir o extremo do bulbo do termómetro moi lentamente. Coloque a súa man o máis preto posible da cabeza do bebé, sobre a parte baixa das súas costas e separe as nádegas do bebé cos dedos índice e polgar. Utilizando a outra man, introduza suavemente o extremo do termómetro coa bola lubricada entre 1 e 2.5 centímetros ou apenas pasando o músculo do esfínter anal. O termómetro debe apuntar cara ao embigo do neno. Para que o termómetro se mova co bebé, suxéiteo cunha man sobre as nádegas do bebé. Utilice a outra man para tranquilizalo e evitar que se mova.

As consideracións de uso de termómetros electrónicos e dixitais son as mesmas que nos anteriores puntos en canto a seguir instrucións do fabricante no tocante á colocación e desbotado de fundas, limpeza e desinfección.

Consideración especiais do termómetro electrónico, só asegurar o contacto apropiado co tecido rectal inclinando lixeiramente a sonda despois da inserción; en canto á profundidade de inserción, seguir instrucións do fabricante.

No termómetro dixital debemos ter en conta que hai que inserir no extremo do recto aproximadamente 2-3 cm do bulbo de termómetro.

• **Temperatura ótica**

Para asegurar unha medición precisa, coloque sempre un protector hixiénico novo e limpo.

Acender o termómetro e, cando estea preparado, iniciar o proceso de medida.

Estirar o orella para enderezar o canal auditivo. Isto faise mellor se se usa a man contraria para suxeitar o bordo superior da orella. En nenos menores de 3 anos, estirar cara atrás e algo cara abaixo, en maiores de 3 anos e adultos, tirar cara atrás e arriba.

Coloque a sonda de forma suave no oído e siga as instrucións ata que o equipo indique que acadou a temperatura final. O resultado aparecerá na pantalla.

Os valores normais oscilan entre 37-38°C, hai un aumento con respecto aos valores normais na medición axilar.

Recoller o material utilizado e hixienizar as mans segundo o procedemento habitual (categoría IA).

As consideracións de uso de termómetros electrónicos e dixitais son as mesmas que nos anteriores puntos en canto a seguir instrucións do fabricante, colocación e desbotado de fundas, limpeza e desinfección.

6.3 Observacións

- En caso de xurdir problemas cos termómetros dixitais, soe ser unha boa solución resetealos, introducir e retirar da caixa.
- Usar sempre un termómetro por cada paciente, de non ser posible, asegúrese de empregar unha funda distinta para cada paciente ou de ter desinfectado axeitadamente o termómetro antes de pasar ao seguinte paciente.
- Se a temperatura é significativamente anormal en calquera dos dous extremos da escala, tomar de novo a temperatura con outro termómetro.

- **Factores que afectan a temperatura corporal**^(4-6, 12-14):

- A idade: o bebé que acaba de nacer presenta problemas de regulación da temperatura debido á súa inmadureza, de tal xeito que lle afectan moito os cambios externos.

- No ancián a temperatura corporal tende a estar diminuída.

- A hora do día. Ao longo da xornada as variacións de temperatura adoitan ser inferiores a 1.5°C. A temperatura máxima do organismo acádase entre as 18 e as 22 horas e a mínima entre as 2 e as 4 horas.

Este ritmo circadiano é moi constante e mantense incluso en pacientes febrís.

- O sexo: na segunda metade do ciclo menstrual, dende a ovulación ata a menstruación, a temperatura pode elevarse entre 0.3-0.5°C.
- Os tratamentos farmacolóxicos.
- O estrés.
- A temperatura ambiente e a roupa que se leve posta.
 - Non tomar a temperatura despois dun baño moi quente nin moi frío.
 - Se atopa unha hipotermia, esta pode ser falsa, comprobe a situación do eléctrodo e as conexións dos distintos elementos do termómetro
 - Se atopa hipertermia comprobe tamén que os datos sexan os correctos, pode non estar empregando os dispersores de calor adecuados e o eléctrodo pode estar cerca dunha fonte de calor non corporal.
 - Se se trata dun neonato ou prematuro en incubadora, comprobe a temperatura desta.
 - En nenos en shock, a temperatura cutánea pode estar anormalmente diminuída e en nenos con febre, o caso é a inversa. Consello: en ambos os dous casos regularase a temperatura por medio do aire.
 - Na temperatura oral recoméndase utilizar a cavidade sublingual dereita ou esquerda, xa que se rexistran as temperaturas máis altas. Non se debe usar en pacientes con cirurxía oral recente ou patoloxía oral. A medición de temperatura oral non é recomendable en pacientes inconscientes, axitados ou menores de 7 anos.
 - Debemos deixar pasar polo menos 15-20 minutos despois da inxestión de líquidos fríos ou quentes, mastigar goma de mascar ou chupar pastillas de mentol, cepillar os dentes, fumar ou realizar actividades esgotadoras; todo isto pode afectar á lectura da temperatura.
 - A suxeición do termómetro ten que facerse cos beizos e non cos dentes para non danar a punta da sonda.
 - Na temperatura axilar, se a axila está húmida, seca a cunha toalla con sucesivos toques, sen fregar para evitar elevar a temperatura desa zona e acadar unha lectura errónea.

- A temperatura rectal pódese indicar en nenos menores de 6 anos e en adultos inconscientes.
- Nos nenos, a pesares do anterior, recoméndase a medición timpánica por infravermellos ou a axilar, evitando así recorrer á rectal polo risco de perforación rectal. Tamén está contraindicada en pacientes con neutropenia, polo risco remoto de causar unha infección masiva se se dana a mucosa⁽¹³⁾.
- Do mesmo modo, tampouco se pode usar en pacientes con cirurxía ou patoloxía rectal, diarreas, pacientes axitados, menores de 4 semanas de vida ou con traccións/xesos na pelve ou extremidades inferiores.
- Posto que a temperatura aumenta 0.8°C por cada 2,5 cm de dispositivo que se insire, recoméndase unha profundidade de 4 cm en adultos.
- A temperatura ótica varía segundo sexa tomada no oído esquerdo ou dereito, polo tanto debemos tomar sempre a temperatura no mesmo oído.
- O oído ten que estar libre de obstrucións ou de acumulación de cera; a presenza de cerume inflúe na lectura da temperatura timpánica cunha diferenza de 0.3°C.
- Algúns factores externos poden influír na medición da temperatura ótica: durmir deitado sobre un oído pode facer subir a medición nese oído, ter os oídos taponados, estar exposto a temperaturas extremas tanto altas como baixas, estarse bañando ou nadando.
- Nos casos anteriores sería necesario esperar 20 minutos antes de tomar a temperatura.
- En caso de ter utilizado gotas ou outro tratamento nun oído, medir a temperatura no oído que non fose tratado.
- Tamén se ten observado diferenzas de 0.1°C en pacientes con otite media.

6.4. Rexistros

- Realizaranse no aplicativo informático GACELA, na Historia Clínica electrónica (IANUS), na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.
- Deberase anotar data e hora da toma, zona anatómica de medición e resultado.
- Rexistrar no plan de coidados do/a paciente as accións derivadas do procedemento.

6.5. Avaliación e seguimento

Este documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar o recollido no procedemento.



INDICADORES

Porcentaxe de persoal que coñece o manexo correcto do termómetro da unidade (toma de temperatura, desinfección e almacenamento).

Fórmula: número de persoal que coñece o manexo correcto do termómetro da unidade/número total de persoal da unidade.



RESPONSABILIDADES

As accións derivadas da posta en práctica deste procedemento son responsabilidade do persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde. A dispoñibilidade do procedemento e das ferramentas necesarias para a súa aplicación na práctica asistencial son responsabilidade da dirección do centro sanitario.



BIBLIOGRAFÍA

1. Fiebre. Sonia Sanz Olmos. Revista Farmacéutica. Vol. 31. Núm. 6, páginas 18-23 (noviembre 2017). Consultado 09/06/2021. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584>
2. Enfermería práctica. Toma de constantes vitales. [Internet] Consultado 09/06/2021. Disponible en: <https://enfermeriapractica.com/procedimientos/toma-de-constantes-vitales>
3. Thermoregulation S. Reuter 25 febrero 2016 <https://doi.org/10.1111/apha.12664> Última consulta 09/06/2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apha.12664>
4. Chen W. Thermometry and interpretation of body temperature [published correction appears in Biomed Eng Lett. 2019 Feb 25;9(1):19]. Biomed Eng Lett. 2019;9(1):3-17. Published 2019 Feb 9. doi:10.1007/s13534-019-00102-2. <https://doi.org/10.1007/s13534-019-00102-2> Última consulta 09/06/2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6431316/>
5. Sund-Levander M, Forsberg C, Wahren LK. Normal oral, rectal, tympanic and axillary body temperature in adult men and women: a systematic literature review. Scand J Caring Sci. 2002 Jun;16(2):122-8. doi: 10.1046/j.1471-6712.2002.00069.x. PMID: 12000664. Última consulta 09/06/2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1471-6712.2002.00069.x?sid=nlm%3Apubmed>
6. Fiebre. Medline Plus. [web] Última revisión 29/08/2020. Versión en inglés revisada por: Neil K. Kaneshiro, MD, MHA, Clinical Professor of Pediatrics, University of Washington School of Medicine, Seattle, WA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team. Traducción e localización realizada por: Dr. Tango, Inc.

- Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>
7. Termómetro. Definición. Diccionario da Lingua Española. Actualización 2020. Real Academia Española. [web] Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
<https://dle.rae.es/term%C3%B3metro>
 8. Clasificación completa de diagnósticos de Enfermería NANDA 2018-2020 [Internet] Consultado el 09/06/2021. Disponible en:
<https://www.diagnosticosnanda.com/>
 9. Clasificación NANDA I 2021-2023. Listado de diagnósticos novos. [web] Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
<http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2021/02/clasificacion-de-nanda-i-2021-2023.html>
 10. Manual técnico de referencia para a hixiene de mans OMS. [Internet] Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1
 11. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? [Internet] Consultado 09/06/2021. Disponible en:
https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
 12. Determinación da temperatura corporal. Fistera. Última revisión 16/09/2011. [Internet] Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
<https://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/determinacion-temperatura-corporal/>
 13. Procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Junta de Andalucía. Sevilla 2012, ISBN: 978-84-695-4347-4. [Internet] Última consulta: 09/06/2021. Disponible en:
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObervatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf
 14. Sitio web: www.aibarra.org/ [Internet]. ISSN: 1885-7124 actualizado por última vez o 05/07/2018. Última consulta 09/06/2021. Disponible en:
<https://ajibarra.org/novedades/tomadeconstantesvital/>

15. Tablas de signos vitales por edades [Internet] Última consulta 09/06/2021. Disponible en: <http://ucienf.blogspot.com/2019/02/tablas-de-signos-vitales-por-edades-de.html>
16. Medición de temperatura. [Internet] Consultado 09/06/2021. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003400.htm>
17. Fiebre. Wikipedia. [Internet] Consultado 09/06/2021. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Fiebre#Niveles_de_fiebre
18. Manual de funcionamiento do termómetro electrónico FILAC 3000AD/ADA, Kendall Tyco Healthcare Group LP. [Internet] Última consulta 09/06/2021. Disponible en: http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/TERMOMETRO%20AXILAR%203000AD.pdf
19. Manual de uso termómetro Braun Thermoscan, IRT 3020 CO. [Internet] Última consulta 09/06/2021. Disponible en: http://www.service.braun.com/line/PD/D6026/D6026_1_MN.pdf



ANEXOS

ANEXO I: Niveis de evidencia e categorías de recomendación

Sistema de CDC/HICPAC:

- **Categoría IA.** Altamente recomendada para a implantación e fortemente apoiada por estudos experimentais, clínicos o epidemiolóxicos ben deseñados.
- **Categoría IB.** Altamente recomendada para a implantación e reforzada por certos estudos experimentais, clínicos o epidemiolóxicos e un forte razoamento teórico.
- **Categoría IC.** De implantación solicitada, por ser ordenada por unha regulación federal ou estatal.

- **Categoría II.** De implantación suxerida e reforzada por estudos clínicos o epidemiolóxicos suxestivos o por un fundamento teórico.
- **Sen recomendación:** Tema non resolto. Prácticas para as cales non hai suficiente evidencia ou consenso sobre a súa eficacia.

ANEXO II: Valoración de resultados da temperatura corporal⁽¹⁵⁾.

- A temperatura rectal é 0.3°C-0.6°C máis alta que a temperatura oral.
- A temperatura no oído é 0.3°C-0.6°C máis alta que a temperatura oral.
- A temperatura axilar é a maioría das veces 0.3°C-0.6°C máis baixa que a temperatura oral.
- A temperatura na fronte é a maioría das veces 0.3°C-0.6°C máis baixa que a temperatura oral.

Outros factores que tomar en conta son:

- Polo xeral, a temperatura rectal é a máis exacta en nenos pequenos.
- Os termómetros de tiras plásticas toman a temperatura da pel, non a temperatura corporal. Non se recomendan para uso caseiro xeral.

TEMPERATURA		
Grupo	Idade	Grados centígrados
Neonato	Nacemento á 6 semanas	38
Infante	7 semanas- 1 ano	37,5 a 37,8
Lactante maior	1-2 anos	37,5 a 37,8
Preescolar	2-6 anos	37,5 a 37,8
Escolar	6-13 anos	37 a 37,5
Adolescente	13-16 anos	37
Adulto	16 anos e mais	36,2 a 37,2

Valoración da temperatura^(16,17)

36°C: temperatura normal do corpo; esta pode oscilar entre 35.5 e 37°C

37 °C (febrícula): temperatura superior a 37°C pero inferior a 38°C, durante 24 horas.

38°C (febre): preséntase suor acompañada de rubor, taquicardias e dispnea. Pode xurdir esgotamento.

39°C (febre moderada): a sensación de calor e a debilidade aumentan. Os epilépticos e os nenos poden sufrir convulsións chegados a este punto.

40°C (urxencia): mareos, vertixes, debilidade, deshidratación, náuseas, vómitos, cefalea e suor profunda.

41°C: todo o anterior máis acentuado; tamén pode existir confusión, alucinacións, delirios e somnolencia.

42°C: ademais do anterior, o suxeito pode ter palidez ou rubor. Pode chegar ao coma, con hipertensión ou hipotensión e unha gran taquicardia.

43°C: normalmente aquí acontece a morte ou deixa como secuelas diversos danos cerebrais, acompañase de convulsións continuas, shock.

Hipotermia e graos^(16,17).

Hipotermia é o descenso involuntario da temperatura corporal por debaixo de 35°C medida con termómetro no recto ou no esófago.

Se a temperatura ambiental é moi baixa, a temperatura corporal descende bruscamente, unha caída de só 2°C pode entorpecer a fala e o afectado comeza a amodorrarse. Se a temperatura descende aínda máis, o afectado pode perder a consciencia e incluso morrer.

Considérase hipotermia leve cando a temperatura corporal se sitúa entre 33°C e 35°C e vai acompañada de tremores, confusión mental, torpeza de movementos e corpo tremente.

Entre 30°C e 33°C considérase hipotermia moderada e aos síntomas anteriores súmanse desorientación, estado de seminconsciencia e perda de memoria.

Por debaixo dos 30°C trátase dunha hipotermia grave e comporta perda da consciencia, dilatación de pupilas, baixada da tensión e latidos cardíacos moi débiles e case indetectables.

ANEXO III: Limpeza e desinfección do termómetro dixital^(18,19) .

A desinfección dos termómetros realizarase con alcohol de 70°. Non deben mergullarse en auga porque poden estragarse. Só no caso de existir restos de fluídos corporais se poden lavar con auga e xabón pero procurando que só se molle o extremo, o tempo mínimo imprescindible e finalizando a desinfección co alcohol de 70°.



FEMORA