



**Mi Universidad**

**SUPER NOTA**

*Nombre del Alumno: Ana cristel camas alvarez*

*Nombre del tema: TIPOS DE TRANSFUCIONES DE ULCERAS DE PRESION HEMODERIVADOS.*

*Parcial: I parcial*

*Nombre de la Materia: enfermería del adulto*

*Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez galera*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

## NORMA QUE RIGE A LA DISPOSICION DE LOS HEMODERIVADOS

**NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012**, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice, estados Unidos Mexicanos.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud establecen que para abastecer de sangre segura a la población se debe fomentar el trabajo en equipo, obtener la sangre y componentes sanguíneos de donantes voluntarios y altruistas, no remunerados y regulares, asegurándose que reciban una atención de calidad, a la par deben establecerse programas para una evaluación estricta de los donantes así como para el procesamiento, conservación, análisis, suministro y aplicación terapéutica de los productos sanguíneos, todos los componentes sanguíneos colectados deben ser estudiados para la detección de marcadores de agentes infecciosos transmisibles por transfusión, tales como el virus de la inmunodeficiencia humana, los virus B y C de la hepatitis, Trypanosoma cruzi, Treponema pallidum y otros que según diversas circunstancias se hagan necesarios, con el fin de garantizar la autosuficiencia, cobertura universal y seguridad de la sangre y sus componentes, debe actualizarse el marco jurídico en la materia, fomentar una coordinación eficiente de los bancos de sangre y los servicios de transfusión del país, con criterios de integración en redes de atención, así como, promover la donación voluntaria, no remunerada y regular como una fuente segura de obtención de la sangre y componentes sanguíneos; implementar técnicas de laboratorio con mayor sensibilidad y especificidad y fomentar el uso adecuado y racional de los productos sanguíneos, esta Norma debe contribuir a la confianza general en cuanto a la donación de sangre y componentes sanguíneos, dando protección a la salud de los donantes, receptores y el personal de salud, conseguir la autosuficiencia, reforzar la seguridad de la cadena transfusional, de manera suficiente y que pueda lograrse un mejor nivel de atención, adoptando las medidas necesarias para alcanzar los objetivos planteados

**Esta Norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.**

- Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica
- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.
- Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
- Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

La determinación del grupo sanguíneo se hace para que usted puede recibir una transfusión de sangre o un trasplante de manera segura, su tipo de sangre debe coincidir cercanamente con el tipo de sangre de la sangre que usted está recibiendo

## TIPOS DE TRANSFUSIONES DE ÚLCERAS DE PRESIÓN HEMODERIVADOS

**PRESIÓN:** es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa

**FRICCIÓN:** es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre, la humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

**DE PINZAMIENTO VASCULAR:** combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

**FORMAS DE PRESENTACIÓN:** las úlceras por presión, habitualmente son detectadas en revisiones de rutina o bien las personas encargadas del cuidado del paciente llaman la atención sobre ellas, es frecuente que pasen desapercibidas debido al temor de mover al paciente por la idea errónea de que al movilizarlo puede provocar problemas de salud.

HEMODERIVADOS	CAUSAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Glóbulos rojos (eritrocitos)</p> <p>Plasma fresco congelado</p> <p>Glóbulos blancos (leucocitos)</p> <p>Inmunoglobulinas</p> <p>Plaquetas</p> <p>presentan un contenido proteico elevado tanto por el propio principio como por las proteínas plasmáticas contaminantes que lo acompañan purificación limitada proteínas que por otro lado y debido al proceso tecnológico de fraccionamiento, purificación e inactivación</p>	<p>El factor causal más importante es la presión, sin embargo, la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarro de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localización</li> <li>• Fase</li> <li>• tamaño</li> <li>• tractos sinusales</li> <li>• túneles</li> <li>• tejidos necróticos</li> <li>• presencia o ausencia de tejido de granulación y epitelización</li> </ul>	<p>no presenta problemas si se recuerda que un área de eritema que no blanquea con la presión constituye ya una úlcera por presión, así mismo, las ampollas sobre prominencias óseas, también deben ser consideradas como úlceras por presión.</p> <p>Existe un número importante de clasificaciones para esta patología, sin embargo, la clasificación que se presenta en el siguiente cuadro, es de las más utilizadas, no se debe olvidar que esta clasificación no es evolutiva, es decir, para que un paciente tenga una úlcera grado IV,</p>	<p>Valoración general del enfermo La evolución de las heridas cutáneas está a menudo más influenciada por el estado general del enfermo que el de la úlcera</p>

<b>PREVENCION</b>	<b>ESTUDIO NUTRICIONAL</b>	<b>LIMPIEZA DE LA HERIDA</b>	<b>PREVENCION Y ABORDAJE DE LA INFECCION</b>
Todas las medidas encaminadas a evitar que aparezcan las escaras siguen siendo iguales o más importantes durante el tratamiento, van a contribuir a la cura y prevendrán la aparición de nuevas lesiones.	Un buen estado nutricional es fundamental tanto para la curación y cicatrización de las heridas crónicas, como para disminuir el riesgo de infección, la úlcera es una situación de alto gasto energético y proteico, requiere además buena hidratación y aportes más elevados de determinados nutrientes como: Zn, Cu, Fe, arginina, vitaminas A, C y complejo B	Siempre con suero salino isotónico, no usar nunca antisépticos tópicos; son productos citotóxicos para el nuevo tejido y su uso continuado puede provocar problemas sistémicos por su absorción, evitar la fricción en la limpieza y el secado. Presión de lavado entre 1 y 4 kg/cm2.	Se recomienda iniciar cura con antibiótico tópico sulfadiacina argéntica, AC fusídico, metronidazol o con apósito de plata con malla de carbón activado, de persistir sobreinfección más de dos semanas, se recomienda realizar cultivos bacterianos con aspirado con aguja fina o biopsia cutánea y valorar tratamiento específico según el paciente, su estado y el de la lesión, indicado el tratamiento sistémico si hay bacteriemia, sepsis, celulitis avanzada u osteomielitis.

#### TIPOS DE APOSITOS:

- Alginatos
- Poliuretanos
- Hidrocoloides
- Hidrogeles
- Silicona
- Carbón activado
- Plata
- Apósitos no adherentes impregnados
- Apósitos de colágeno
- Combinados

#### *Paciente terminal*

valorar más las molestias que podemos causar que la definitiva curación de las heridas, recomendándose el tratamiento con desbridamiento enzimático, apósitos de larga duración, carbón activado, dolor en las úlceras por presión: no todos los pacientes experimentan dolor, su valoración es difícil sobre todo si hay deterioro cognitivo; además puede tener otros componentes, como ansiedad, miedo, tristeza, agitación, que hay que valorar y tratar si es preciso.

### >BIBLIOGRAFIAS<

[file:///C:/Users/HECTOR/Documents/Downloads/NOM-253-SSA1-2012\\_SangreHumana.pdf](file:///C:/Users/HECTOR/Documents/Downloads/NOM-253-SSA1-2012_SangreHumana.pdf)

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/dfdd60ed0361e60732e1c26e8c4790fa.pdf>