



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Laura Anilu García Morales

Nombre del tema: NOM 022, Indicador UPP, NOM 253 Y Indicador de caídas

Parcial: I Unidad

Nombre de la Materia: Práctica clínica I

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 6° "A"

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, Chis. A 19-05-2022



práctica clínica de Enfermería

1

Nombre: Laura Anilo García M.
Grado y Grupo: 6^º "A"
Asesor académico: María del
Carmen López Silba.



"NOM 022"

La práctica de la terapia intravenosa es usada cotidianamente por el personal de enfermería, utilizada para la administración de líquidos, fármacos, hemoderivados, nutrición parenteral, entre otros. El personal de enfermería es el encargado de la inserción, mantenimiento y el retiro de los dispositivos que son utilizados durante la técnica.

Para esto la NOM 022 establece que se debe de llevar una técnica aséptica en el que corresponde el lavado de manos, para evitar las infecciones que se pueden llegar a dar por una mala higiene de manos.

Al igual que la OMS tiene una estrategia para la observación de la higiene de las manos, en la que pretende fomentar y educar a los trabajadores sanitarios sobre los momentos indicados para la higiene de las manos.

También colocando algunos recordatorios visuales de la técnica de lavado clínico y su debido procedimiento en el área de atención al paciente.

Es de suma importancia recalcar la exigencia del lavado de manos en los cinco momentos, ya sea mediante un desinfectante a base de alcohol o lavándose con agua y jabón.

En conclusión tenemos que el lavado de manos es de suma importancia en cualquier procedimiento de enfermería, ya que éste nos ayuda a disminuir las infecciones.

Úlceras por Presión

La úlcera por presión (UPP) es una necrosis de la piel y el tejido subcutáneo de una zona sometida a presión entre dos planos duros, los huesos del paciente y el soporte (cama o silla), que provoca una disminución del aporte de



oxígeno y nutrientes a esa zona, por el aplastamiento de los vasos sanguíneos que se produce. Este tipo de lesión aparece principalmente en pacientes inmovilizados durante mucho tiempo y tiene una baja tendencia a la cicatrización espontánea.

Clasificación

La UPP se clasifican en 4 grados en relación al aspecto y profundidad de las lesiones:

- **Grado 1:** Eritema cutáneo que no palidece en piel intacta. En pacientes de piel oscura, observar edema, induración, decoloración, calor local.
- **Grado 2:** Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas, puede tener aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.
- **Grado 3:** Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente.
- **Grado 4:** Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén como el tendón o la capsula articular.

"Indicador de enfermería de las Ulceras por presión"

- Valorar y registrar factores de riesgo que predispongan al paciente para la aparición de estas.
- Establecer el plan de cuidados y ejecutar las acciones de enfermería de acuerdo al riesgo.
- Utilizar elementos disponibles y necesarios para prevenir la aparición de úlceras.
- Orienta al paciente y a la familia sobre las formas de prevención de las úlceras por presión.
- Revalora y ajusta de acuerdo al estado del paciente establecidos en el plan de cuidados.

NOM 253

El abastecimiento de sangre segura hacia una Población según organizaciones como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud establecen que para poder lograrlo se debe de fomentar el trabajo en equipo, al igual que la obtención de la sangre y componentes sanguíneos sean de donadores voluntarios, altruistas y regulares. También de encargarse de que estos reciban una atención de calidad.

La norma oficial mexicana NOM-253-SSA1-2012 tiene como objetivo establecer las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas que se realizan en instituciones de salud, en la utilización de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

En relación con la donación voluntaria no remunerada y regular, la selección adecuada del donante y el buen mejoramiento de las pruebas de laboratorio, han sido de mucha ayuda en la disminución sumamente importante del riesgo de transmisión transfusional de agentes infecciosos. En este punto la NOM 022 actualiza las metodologías de laboratorio con las pruebas más sensibles y específicas aplicadas a los donantes voluntarios.

En conclusión tenemos, que esta norma a ayudado a que la población en general se sienta segura al momento de recibir alguna transfusión sanguínea, disminuyendo el riesgo de adquirir alguna infección debida a la transfusión, ya sea de sangre o de alguno de sus derivados.

Indicador de caídas

El índice de caídas es considerado uno de los indicadores para evaluar la calidad de los cuidados de Enfermería, por lo tanto dicho personal debe aceptar y tomar conciencia que uno de los aspectos más importantes en los programas de prevención de caída es la correcta "Identificación de los Pacientes de riesgo".

~ Objetivos ~

- Identificar en la práctica asistencial la población con riesgo de caída.
- Implementar intervenciones efectivas y personalizadas.
- Garantizar la transferencia de información de los pacientes en "riesgo de caída".
- Crear un registro de notificación y consulta.
- Establecer estrategias de sensibilización a profesionales, pacientes y cuidadores.

ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS		ALTO RIESGO > 2
CAIDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes, sedantes, Diuréticos, antidepresivos otros	1
	Ninguno	0
DÉFICITS SENSORIALES	Alteraciones visuales, auditivas	1
	Ninguno	0
ESTADO MENTAL	Orientado	1
	Confuso	0
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda, insegura	1

VALORACION DEL ESTADO DEL PACIENTE		Puntos
Factores de riesgo		
Limitación física		2
Estado mental alterado		3
Tratamiento farmacológico que implica riesgos		2
Tratamiento farmacológico o socioculturales		2
Problemas de idioma o socioculturales		1
Paciente sin factores de riesgo evidentes		10
Total de puntos		

DETERMINACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS		Código
Puntos	4 - 10	Alto riesgo
Nivel	2 - 3	Mediano riesgo
	0 - 1	Bajo riesgo

Factores predisponentes

Factores extrínsecos

- Riesgos ambientales generales.
- Riesgo del entorno de la unidad asistencial.
- Riesgo del entorno del paciente.
- Riesgo relacionados con la evaluación / transferencia.
- Riesgo de tipo social.

Factores intrínsecos

- Propios del paciente o acompañante.
- Relacionados con el proceso terapéutico.
- Derivados del régimen terapéutico.
- Originados por la respuesta del paciente frente a la enfermedad.

Indicador de enfermería para la prevención de caídas"

- Valora y registra los factores de riesgo de caída en pacientes durante su estancia.
- Establece el plan de cuidado, las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caída.
- Utiliza recursos disponibles y necesarios para la seguridad del paciente.
- Informa al paciente y al familiar sobre el riesgo de caída.
- Orienta sobre el uso y manejo del equipo y elementos para la seguridad del paciente.
- Revalora y ajusta las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados.
- Registrar presencia o ausencia de incidente o accidente que el paciente presente.

NOM 045

EXCELENTE
fuera de
apogeo
2 indicaciones
UPP
cardas

Se le llama infección nosocomial a la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento de ingreso del paciente al hospital, y que puede manifestarse incluso después de su ingreso.

Objetivo: establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.

Las cuatro causas más frecuentes de infección nosocomial:

- Neumonías
- INU
- Infección de herida quirúrgica
- Bacteremias
- Otras infecciones.

Son las responsables del 66% del total de episodios de IN.

La vigilancia sistemática y activa para identificar y consignar las IN requiere de un permanente estado de alerta del personal de salud.