



PLANEACION LICENCIATURA ESCOLARIZADO

SAC-FOR-34

SECRETARIA ACADEMICA

LICENCIATURA: ENFERMERIA  
MODALIDAD: ESCOLARIZADAMATERIA: PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA I  
CUATRIMESTRE: 6°CLAVE: P-LENM61  
HORAS: 4

OBJETIVO:

Desarrolle un conocimiento práctico mediante la experiencia práctica y la reflexión. Sintetice el conocimiento teórico en la práctica.  
Proporcione cuidados de enfermería personalizados, con una visión integral. Adquiera y desarrolle actitudes y habilidades profesionales.  
Sea capaz de tomar decisiones conforme a unos valores éticos. Consiga y desarrolle las competencias profesionales.

S	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
1	ENCUADRE	UNIDAD I	1.1. Técnica de lavado de manos básico	1.2. Técnica de lavado de manos quirúrgico
2	1.2. Técnica de lavado de manos quirúrgico	1.3. Prevención y tratamiento de úlceras por presión	1.3. Prevención y tratamiento de úlceras por presión	1.4. Transfusión de hemoderivados
3	1.4. Transfusión de hemoderivados	1.5. Prevención de caídas	1.5. Prevención de caídas	RETROALIMENTACION DE CONTENIDO
4	EXAMEN 1a. UNIDAD	UNIDAD II	2.1. Esterilización con vapor	2.1. Esterilización con vapor
5	2.2. Baño de regadera	2.2. Baño de regadera	2.3. Preparación de soluciones intravenosas	2.3. Preparación de soluciones intravenosas
6	2.4. Intervenciones y resultados para la mejora continúa del proceso de preparación de soluciones intravenosas	2.5. Registro de observaciones de enfermería	2.5. Registro de observaciones de enfermería	RETROALIMENTACION DE CONTENIDO
7	EXAMEN 2a. UNIDAD	UNIDAD III	3.1. Instalación de catéter venoso central.	3.1. Instalación de catéter venoso central.
8	3.2. Inspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado.	3.2. Inspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado.	3.3. Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas para hemodiálisis.	3.3. Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas para hemodiálisis.
9	3.4. Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal.	3.4. Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal.	3.4. Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal.	3.4. Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal.
10	3.5. Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente.	3.5. Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente.	3.5. Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente.	RETROALIMENTACION DE CONTENIDO
11	EXAMEN 3a. UNIDAD	UNIDAD IV	Prácticas.	Prácticas.
12	Prácticas.	Prácticas.	Prácticas.	Prácticas.
13	Prácticas.	Prácticas.	Prácticas.	RETROALIMENTACION DE CONTENIDO
14	EXAMEN FINAL			

ACTIVIDADES  
EN EL AULA  
PERMITIDAS:

- 1.-Conducción Docente, manejo de Esquemas, Conceptos Básicos y Referentes Teóricos (Pizarro)
- 2.-Estructuración de Reportes de Lectura y Fichas de Trabajo; uso de Medios Audiovisuales. (Pantalla).
- 3.-Realizar Lecturas de Referencias Bibliográficas Sugeridas y Adicionales para generar Lluvia de Ideas.
- 4.-Promover Actividades de Interés dentro del Proceso de Enseñanza - Aprendizaje para generar Investigaciones.
- 5.-Vinculación de la Materia con Casos Prácticos y Reales que se puedan sustentar teóricamente.
- 6.- 2 Exposiciones durante el Cuatrimestre.

ACTIVIDADES  
NO PERMITIDAS:

1. Exámenes Orales.
2. Exposiciones como Evaluación.
3. Improvisaciones.

## CRITERIOS, PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION Y ACREDITACION.

Trabajos Escritos	10%
Actividades aulicas	20%
Trabajos en plataforma educativa	20%
Examen	50%
Total	100%
Escala de calificación	7- 10
Mínima aprobatoria	7

NOTA:

En la planeación los exámenes aparecen siempre en día lunes, pero dependerá de la programación de la sub-dirección académica, y en esa semana se podrán hacer los cambios necesarios.

Nom. 022

### Introducción

La práctica de terapia intravenosa especialmente en la enfermería ya que nos encargamos de sus cuidados en cada una de las etapas que son: inserción, Limpieza y retirada de los dispositivos los cuales sirven para la administración de líquidos, Medicamentos, hemoderivados, entre otros.

### Desarrollo:

En esta norma se dan a conocer todas las definiciones con sus características correspondientes a cada una de estas a si como las que debe tener el personal de enfermería, así como las técnicas para realizar procedimientos por infusión intravenosa, para un correcto desarrollo de los procedimientos hay que tener conocimiento de los criterios básicos como lo son de anatomía, sistema circulatorio. Así como tener el conocimiento de los derivados a transfundir como son: Tiempo, Osmolaridad, tipos de solución, así como los efectos adversos que estas puedan provocar y de las acciones de enfermería que se realizan en estos casos.

### Conclusión:

Todos los puntos, conceptos, características mencionados

en esta norma, Ayudan a que esta práctica o actividad se generalizara en los cuidados y tratamientos a todos los pacientes para su seguridad sea mayor por esto y otras muchas razones es esencial que todo personal de salud conozca y sepa el contenido de esta norma así como de otros muchos.

## Prevención de UPP

Las úlceras por presión representan una carga sobrecargada a la enfermedad y una menor calidad de vida para el paciente y para los que están a su cuidado. Su presencia está considerada, además, un indicador negativo de calidad asistencial. El presente o la presencia de una UPP se desarrolla cuando se bloquea el suministro de sangre a un área del cuerpo por una presión excesiva y prolongada sobre la misma. En consecuencia, la piel en esa área comienza a morir, lo que resulta en una área abierta como un cráter o úlcera en la piel.

### ¿Que indica una úlcera?

- Piel agrietada, ampollada, escamosa o desgarrada
- Manchas color amarillo en la ropa, sábanas o la silla
- Puntos de presión blancos o muy sensibles
- Puntos de presión rojos en la piel que no desaparecen

## Úlceras 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 UPP.

Revalorar y ajustar de acuerdo al estado del paciente establecidas en el plan de cuidados.

### ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP

ESCALA DE NORTON MODIFICADA:

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACIÓN DE RIESGO:

PUNTUACIÓN DE 5 A 9 ----- RIESGO MUY ALTO

PUNTUACIÓN DE 10 A 12 ----- RIESGO ALTO

PUNTUACIÓN 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO

PUNTUACIÓN MAYOR DE 14 ---- RIESGO MÍNIMO/ NO RIESGO

BLA 1 Escala EMINA°

Estado mental	Movilidad	Humedad R/A Incontinencia	Nutrición	Actividad
Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaria o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
Letárgico o hiperkinético	Limitación importante	Urinaria o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
Comatoso	Inmóvil	Urinaria y fecal	No ingesta	No deambula

ntuación total

o riesgo = 0 puntos; Bajo riesgo = 1 a 3 puntos; Medio riesgo = 4 a 7 puntos; Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
<b>PERSEPCIÓN SENSORIAL</b>	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<b>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</b>	SIEMPRE HÚMEDA	A MENUDO HÚMEDA	OCASIONALMENTE HÚMEDA	RARAMENTE HÚMEDA
<b>ACTIVIDAD FÍSICA DEAMBULACIÓN</b>	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
<b>MOVILIDAD CAMBIOS POSTURALES</b>	INMÓVIL	MUY LIMITADA	LEVEMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<b>NUTRICIÓN</b>	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
<b>CIZALLAMIENTO Y ROCE</b>	RIESGO MÁXIMO	RIESGO POTENCIAL	SIN RIESGO APARENTE	

## Nom 253

### Introducción

Norma Oficial Mexicana Nom-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, con la finalidad de implementar técnicas de laboratorio con mayor seguridad para etiquetar muestras de sangre y sus componentes,

### Descripción:

Esta establece que toda Clínica del gobierno y privada debe funcionar bajo un mismo criterio 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 e integración en redes de atención.

### Conclusión:

En conclusión esta norma está hecha con el fin de asegurar la funcionalidad y eficacia del uso de los hemoderivados y también de los servicios y lugares donde estos son almacenados y cuidados.

## Resumen Prevención de caídas

Es la referencia al conjunto de acciones que se deben realizar o proporcionar a un paciente a fin de ser proporcionados al paciente a fin de evitar la precipitación del paciente al suelo en contra de su voluntad para mantener, cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras este hospitalizado

### Como prevenir caídas

#### Barreras de seguridad para la prevención.

- Barandas arriba
- Usos de frenos
- Correcta iluminación
- Alertas visuales
- Alerta auditiva y visual
- Escala de Clasif.
- Pasamanos en los baños
- Antideslizantes en baños y escaleras
- Protocolo de selección.

#### Prácticas seguras:

- Verificar la posición de la cama este en posición baja y con el freno puesto
- Si usa silla de ruedas verificar que tenga el freno durante las transferencias
- Mantener buena iluminación durante la noche
- Asegurar dispositivos de apoyo
- Mantener ordenada la habitación ordenada
- Evitar la deambulacion con el piso mojado
- El paciente debe tener el timbre de llamado en todo momento



- Informar a los familiares sobre el acompañamiento
- Promover el uso de calzado cerrado antideslizante
- Mantener al paciente en cama
- Calificar a los pacientes de alto riesgo

## Tipos de caídas

### Accidentales:

- Derrames en el suelo
- Fallos de equipo
- Desorden
- Error de juicio
- Iluminación inadecuada
- Típezon
- Muebles inestables
- Marcha anormal o débil
- Marcha con un pie de los pies.

### Fisiológicos Anticipados

- Antecedentes de caídas
- Dificultades para caminar