



*Nombre del Alumno: Shady Mariell López Enamorado*

*Nombre del tema: NOM-025-SSA3-2013*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Práctica de Enfermería II*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7*



# NOM-025- SSA3-2013, CARRO ROJO



## INTRODUCCIÓN

La elaboración de esta norma, responde a la necesidad de establecer criterios homogéneos para que las unidades de cuidados intensivos cuenten con las condiciones y características mínimas de organización y funcionamiento, que permitan desarrollar las actividades específicas de atención médica del paciente en estado agudo crítico, fijar los criterios y límites médicos y bioéticos en que se apoya la indicación de los cuidados intensivos.

## OBJETIVO



Esta norma tiene por objeto, establecer las características mínimas de infraestructura física y equipamiento, los criterios para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos de los establecimientos para la atención médica hospitalaria, así como las características mínimas que deberán reunir los profesionales y técnicos del servicio, que participen en la atención médica de pacientes en dichas unidades.

## CAMPO DE APLICACIÓN

Esta norma es de observancia obligatoria para los establecimientos, personal profesional y técnico del área de la salud, de los sectores público, social y privado, que proporcionen servicios de atención médica en unidades de cuidados intensivos.

## REFERENCIAS

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.





## DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- **Cuidados intensivos**, a la forma de proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico.
- **Cuidado progresivo del paciente**, a la forma en que se organizan y estratifican los servicios hospitalarios según las necesidades del paciente.
- **Medicina crítica**, a la rama de la medicina que tiene como objetivo principal la atención de los estados fisiopatológicos que ponen en peligro inmediato la vida.
- **Módulo de cuidados intensivos neonatales**, al lugar delimitado físicamente con su respectiva área tributaria, donde se ubican el mobiliario y equipamiento necesarios para la atención del neonato en estado agudo crítico.
- **Paciente en estado agudo crítico**, aquel que presenta alteración de uno o más de los principales sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación, que requiere soporte artificial de sus funciones vitales, asistencia continua y que es potencialmente recuperable.
- **Unidad de cuidados intensivos o terapia intensiva**, al área de hospitalización, en la que un equipo multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado agudo crítico, con el apoyo de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

## ABREVIATURAS

- J: joules.
- m: metros.
- m<sup>2</sup>: metros cuadrados.
- UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.
- UCIA: Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.
- UCIP: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

## CARACTERÍSTICAS DE LA UCI

- Fácil acceso desde las áreas de cirugía, tococirugía, urgencias y hospitalización;
- Control de acceso a la unidad para visitantes y familiares, filtro de acceso para lavarse las manos y colocarse barreras de protección, tales como bata, gorro y cubre boca, entre otros, ya sean desechables o reusables;
- El filtro de acceso a la UCI debe contar con lavabo, dispensadores con jabón germicida líquido, gel (alcohol isopropílico) y toallas desechables o sistema de aire para secado de manos.
- La puerta y los pasillos por los que transitan, tanto el personal como los pacientes, el mobiliario y equipo médico hospitalarios, tendrán las dimensiones óptimas para cumplir con su función;
- Las paredes, pisos y techos de los cubículos o módulos, deben ser de material liso, resistente y lavable, que permita el uso de desinfectantes;
- En cada cubículo deberán existir al menos 16 contactos eléctricos grado médico, diferenciados por código en relación con la fuente de suministro y el voltaje;
- La humedad del aire debe ser entre 30 y 60%, de acuerdo con la región geográfica.
- Las salidas eléctricas y de gases deben ser seguras, así como de fácil acceso y mantenimiento;

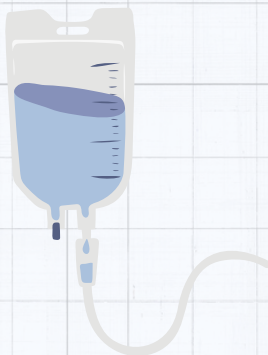
## PRIORIDADES

- **Prioridad I.** Paciente en estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo;
- **Prioridad II.** Pacientes que requieren de monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas, como consecuencia de padecimientos graves agudos o complicación de procedimientos médicos o quirúrgicos;
- **Prioridad III.** Paciente en estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperarse de sus padecimientos subyacentes o por la propia naturaleza de la enfermedad aguda;
- **Prioridad IV.** Pacientes para los que la admisión en las UC se considera no apropiada. La admisión de estos pacientes debe decidirse de manera individualizada, bajo circunstancias no usuales y a juicio del médico responsable de la UCI.


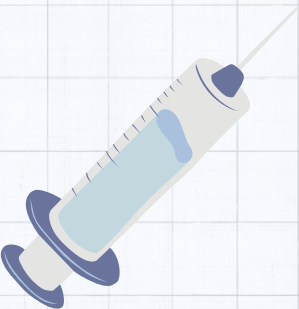
# NOM-025-SSA3-2013, CARRO ROJO







# NOM-025- SSA3-2013, CARRO ROJO



## CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LA UCIA

Médicos especialistas en medicina del enfermo en estado crítico, con certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes o en su caso, médicos especialistas en medicina interna, neumología, cardiología, anestesiología y en otras ramas de la medicina, que demuestren documentalmente haber realizado cursos de capacitación en medicina del enfermo en estado crítico, avalados por una institución de salud reconocida oficialmente;


## DE LA UCIP

- Médicos especialistas en medicina del enfermo pediátrico en estado crítico, con certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes o en su caso, médicos especialistas en pediatría que demuestren documentalmente haber realizado cursos de capacitación en medicina del enfermo en estado crítico, avalados por una institución de salud reconocida oficialmente;
- El personal de enfermería que labore en la UCIP debe demostrar documentalmente haber acreditado cursos de entrenamiento en reanimación pediátrica avanzada;



## DE LA UCIN

- Médicos pediatras especialistas en neonatología, con certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y cédula profesional de la especialidad;
- El personal de enfermería que labore en la UCIN debe demostrar documentalmente haber acreditado el curso taller de reanimación neonatal;
- En el caso que estén adyacentes a la UCIN, las unidades de cuidados progresivos (cuidado intermedio neonatal, cunero patológico, crecimiento y desarrollo, etc.), éstas deberán contar con una barrera física que separe las áreas y favorezca la seguridad del paciente;
- El espacio entre incubadoras debe ser al menos de 2 m; cuando se trate de un módulo, debe haber un área libre de 2.4 m como mínimo, para permitir el paso de personal y equipo;



## CRITERIOS GENERALES DE INGRESO A LA UCIN

- Nacido a término, gravemente enfermo;
- Prematuro o que presente desnutrición intrauterina con peso menor de 1,500 g al nacer;
- Malformaciones congénitas mayores que sean compatibles con la vida;
- Urgencias quirúrgicas;
- Tumores;
- Errores innatos del metabolismo;
- Intoxicaciones.



## CARRO ROJO



## CARACTERÍSTICAS DEL CARRO ROJO



## CLASIFICACIÓN DE LOS CAJONES

O de paro cardio-respiratorio con manubrio para su conducción, con 4 ruedas giratorias con sistema de frenado en al menos dos ruedas; superficie para colocar equipo electromédico y compartimentos para la clasificación y separación de medicamentos y material de consumo.

### CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

#### CARACTERÍSTICAS

- Poste porta soluciones
- Superficie para Desfibrilador y Monitor
- Tabla rígida para masaje cardíaco
- Hasta 4 compartimentos cerrados con divisores de material al menos 4 por cada cajón
- Base para tanque de oxígeno
- 4 ruedas giratorias, antiestáticas, con sistema de frenado

yoaermefermeriablog.com

## CARRO ROJO.

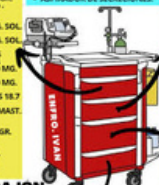
### PRIMER CAJON.

- ADRENALINA 1MG SOL. INY
- AGUA INYECTABLE 20 ML
- ATROPINA 1MG SOL. INY
- AMFOLINA 100 MG SOL. INY
- AMIODARONA 100 MG SOL. INY
- BICARBONATO DE SODIO 0.75 SOL. INY
- BICARBONATO DE SODIO 8.9 M. L SOL. INY
- CARBON ACTIVADO
- CALCIUM 10 MG SOL. INY
- DOPAMINA 200 MG SOL. INY
- DOPETAMINA 200 MG SOL. INY
- DOBUTAMINA 250 MG SOL. INY
- ETORICOLOL SOL. INY 20 MG
- FURAZEDON SOL. INY 40 MG
- SOLUCION DE LACTULO 1 GR.
- SOL. INY GLUCOSA AL 50%
- HEPARINA 1000 UI
- HIDROCORTISONA 100 MG SOL. INY
- HIDROCORTISONA 500 MG SOL. INY
- FISOSTIGMINA TAB. 3 MGS
- FENOTEROL TAB. 10 MGS
- SOL. INY FENOTEROLINA 100 MG
- SOL. INY FENOTEROLINA 500 MG
- SOL. INY
- NITROGLICERINA PARCHES 10.2 MG
- NITROGLICERINA PERLAS 10.2 MG
- SA BUTAMOL EN SPRAY
- SOLUCION DE MANEJO 1 GR.
- SOL. INY
- VEPAMOL SOL. INY
- VIKAPAZOL 100 MGS. TAB.
- LIBERACION P/ED.
- XILOCAINA AL 1% SIMPLE
- XILOCAINA AL 2% SIMPLE



### PARTE EXTERIOR.

- TANQUE DE OXIGENO CON REGULADOR U HUMIDIFICADOR.
- MONITOR CON PALETAS Y CABLE CONDUCTOR.
- TABLA DE REANIMACION.
- TRAPE PORTA SUELOS.
- ASPIRADOR DE SICCIONES.



### SEGUNDO CAJON.

- AGUAS HEMODIÁLICAS
- CATERER LARGO 18 G Y 19G
- CATERER SUBCLAVO
- CANTA LAMBLICAL
- CONECTOR DELGADO
- CONECTOR GUESO
- CUBREBOCAS
- DESTROTOR TUBO
- ELECTRODO
- EQUIPO PARA PVC
- EQUIPO PARA TRANSFUSION
- EQUIPO PARA VENUCILIS MICRODOTEREO
- EQUIPO PARA VENUCILIS NORMADOTEREO
- GUÍA DE COBRE
- FRINGSA DESECHABLE DE 8 ML
- FRINGSA DESECHABLE DE 10 ML
- FRINGSA DESECHABLE DE 20 ML
- FRINGSA DESECHABLE DE 30 ML
- LANCETAS
- LLAVE DE TRES VIAS
- MARCAPULSO EXTERNO
- METROSET
- PUNDICAT # 16
- PUNDICAT # 18
- SONDAS DE ASPIRACION 18 FR
- SONDAS DE ASPIRACION 12 FR
- SONDAS DE FOLEY 14 F #
- SONDAS DE FOLEY 16 FR
- SONDA PARA PLEUROSTOMAL

### TERCER CAJON.

- CANNULAS ENDOTRAQUEALES: N° 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0, 5.5, 6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5
- CATERER LAMBLICAL
- EN CASO DE NEONATOS: 2.5 A 4.5 MM
- AGUA INTRACAVIA 14 ML 50L
- GUÍA DE INTUBACION DE COBRE PARA CANNULA ENDOTRAQUEALES ADULTO Y PEDIATRO
- LIDOCAINA CON ATOMIZADOR AL 50%
- CANNULAS DE GUIDE: 3, 4, 5
- MANEJO DE LARINGOSCOPIO CON PILA
- HOJAS RECTAS 0, 1, 2
- HOJAS CURVAS 1, 1.5, 4
- GUANTES ESTERILES DESECHABLES

- BOLSA VALVULA MASCARILLA PARA REANIMACION
- MASCARILLA PEDIATRA Y ADULTO
- AMBU CON CICUITO Y RESERVOIRIO
- MASCARILLA NEONATAL (PREMATURELO) TAMAÑO 0, 1
- MASCARILLA LARINGAL (L, LS, 2A, 2S, 3A, 4S)
- EN CION SISO TAMAÑO 1 Y 1.5
- EXTENSION PARA OXIGENO
- PURIFICADOR
- SOLUCION HARTMAN INYECTABLE 500 ML
- SOLUCION DE CLOTRIDIO DE SODIO AL 10.9% 500 ML
- SOLUCION GLUCOSA INYECTABLE AL 5% 250 ML
- HARNACEL 500ML
- MANITOL 250ML

### CUARTO CAJON.

- CANNULAS ENDOTRAQUEALES: N° 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0, 5.5, 6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5
- CATERER LAMBLICAL
- EN CASO DE NEONATOS: 2.5 A 4.5 MM
- AGUA INTRACAVIA 14 ML 50L
- GUÍA DE INTUBACION DE COBRE PARA CANNULA ENDOTRAQUEALES ADULTO Y PEDIATRO
- LIDOCAINA CON ATOMIZADOR AL 50%
- CANNULAS DE GUIDE: 3, 4, 5
- MANEJO DE LARINGOSCOPIO CON PILA
- HOJAS RECTAS 0, 1, 2
- HOJAS CURVAS 1, 1.5, 4
- GUANTES ESTERILES DESECHABLES



DALE ZOOM.

# NOM-025-SSA3-2013, CARRO ROJO



## **Bibliografía**

Nom-, N. O. M., & de trabajo., C. de I. en L. C. (s/f). *SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL*. Gob.mx. Recuperado el 12 de octubre de 2024, de <https://asinom.stps.gob.mx/upload/noms/Nom-025.pdf>