



**UAEM** | Universidad Autónoma  
del Estado de México

Facultad de Enfermería y Obstetricia

**Plan de estudios:** Licenciatura en Enfermería

**Unidad de aprendizaje:** Enfermería Básica

**Unidad de competencia I**

**Aspectos relevantes de la enfermería actual  
(Segunda parte)**

Ciclo escolar  
2015 B

Dra. en A. D. Bárbara Dimas Altamirano



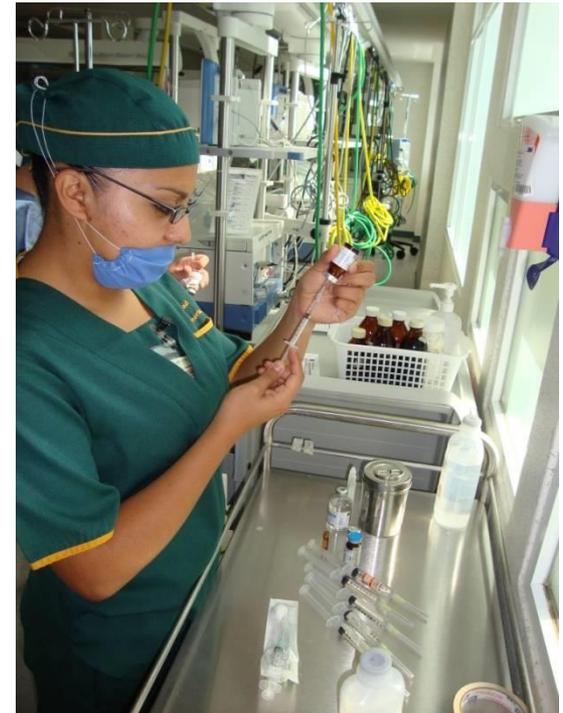
# Uso del uniforme en enfermería

- Una enfermera u enfermero vestido correctamente inspira confianza y es socialmente respetado.
- Los aspectos planteados permitirán revalorar la importancia del uso correcto del uniforme, elemento esencial para una buena imagen social de los enfermeros y enfermeras.

**Uniforme blanco.** Símbolo de autocuidado, de limpieza, pureza y apoyo frente al otro (persona y familia en interacción y contacto transparente, sincero y respetuoso con su cuerpo, sus sentimientos y experiencias de vida: crecimiento, salud, enfermedad y muerte).

# UNIFORMES ENFERMERÍA

- Clínico (blanco)
- Quirúrgico (verde)



# Comunitario (blanco con verde)



## Niveles de Atención

Son los procedimientos administrativos que se aplican con el fin de racionalizar el uso de los recursos de salud, en función de las necesidades de la sociedad.

- 1er. Nivel de atención
- 2do. Nivel de atención.
- 3er. Nivel de atención.

# 1er. Nivel de atención

Es una forma de administrar los recursos de salud en el cual se ubican problemas de salud simples o que no requieren tecnología compleja.

Este nivel representa el acceso al sistema de salud. Es el contacto inicial y la comunidad y el personal de salud.

Se incluye en la atención primaria de la salud. En este nivel se manejan programas de salud pública; educación para la salud; control de las enfermedades transmisibles; salud escolar, mental, dental e industrial; y seguridad social.



## Segundo Nivel de Atención

Se orientan al diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la limitación del daño.

Sus recursos físicos son los hospitales con servicios como medicina interna, cirugía, ginecología, obstetricia, pediatría, y consultas externas especializadas.



## 3er. Nivel de atención

Los problemas de salud que requieren alta especialización, equipo complejo o servicios de rehabilitación se encuadran en este nivel. Sus recursos físicos son hospitales especializados.



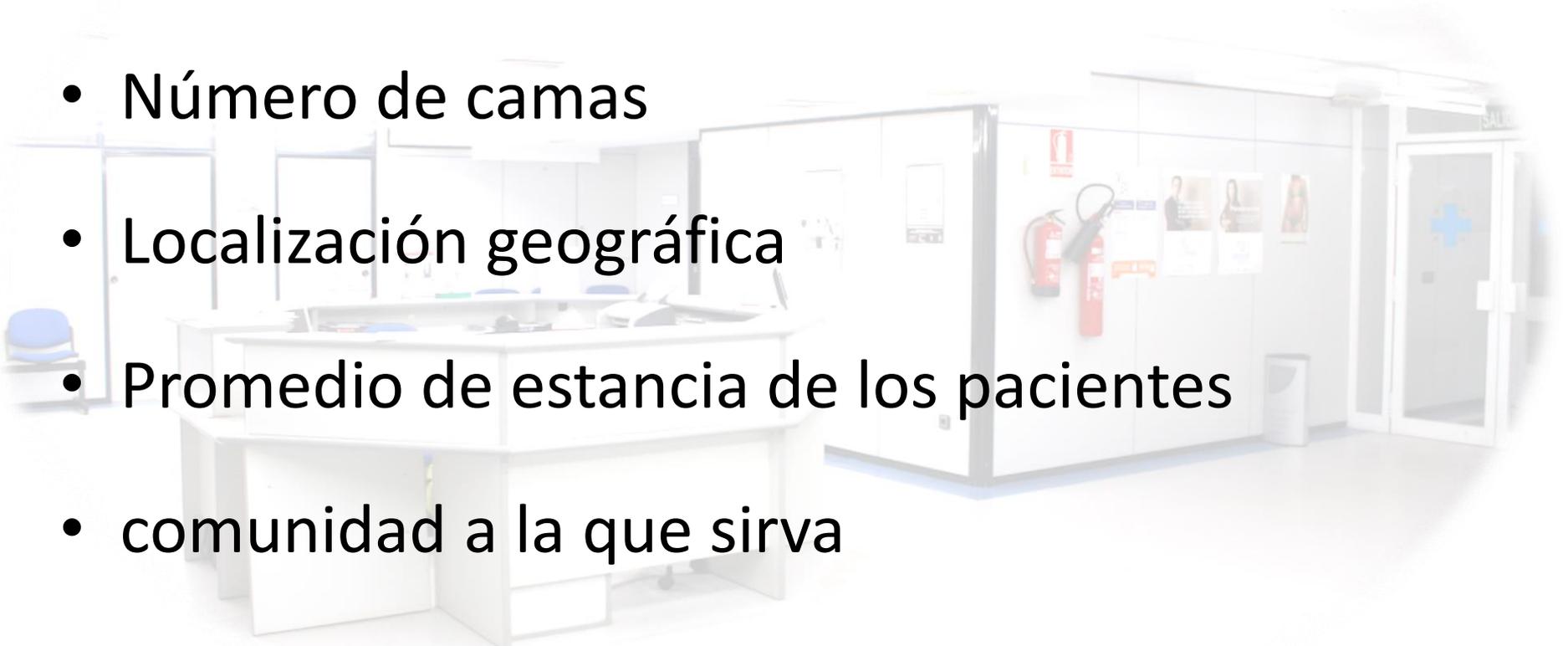
## Clasificación de Hospitales

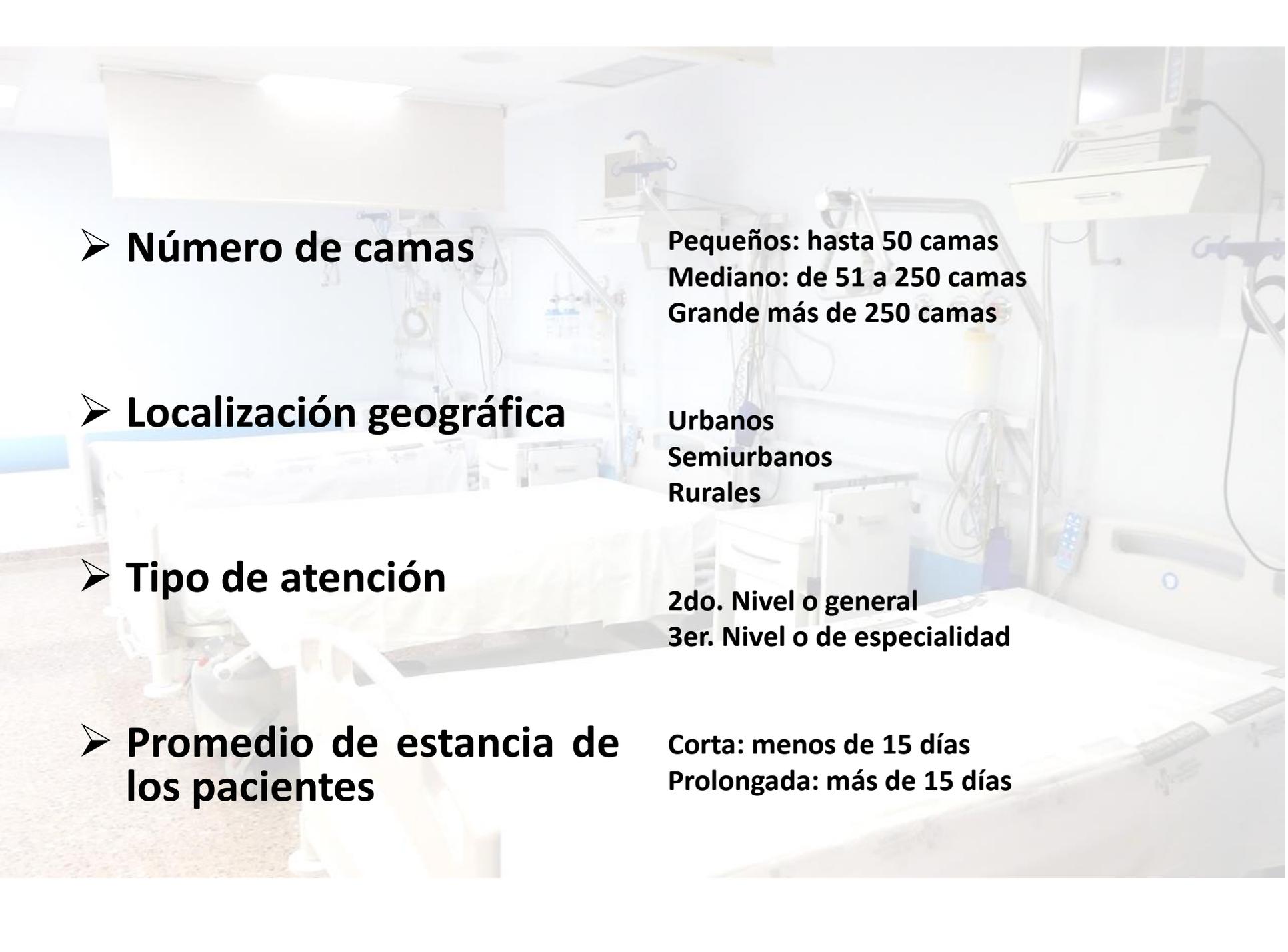
Como organismo de salud, dirige sus acciones a personas enfermas e incluye además actividades de promoción y protección de la salud.

OMS: es una parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar.

Los **hospitales** se clasifican conforme a:

- Número de camas
- Localización geográfica
- Promedio de estancia de los pacientes
- comunidad a la que sirva
- Especialidad



A photograph of a hospital room, likely an intensive care unit, featuring a patient bed with white linens, various medical monitors, and equipment stands. The room is brightly lit with overhead lights.

➤ **Número de camas**

Pequeños: hasta 50 camas  
Mediano: de 51 a 250 camas  
Grande más de 250 camas

➤ **Localización geográfica**

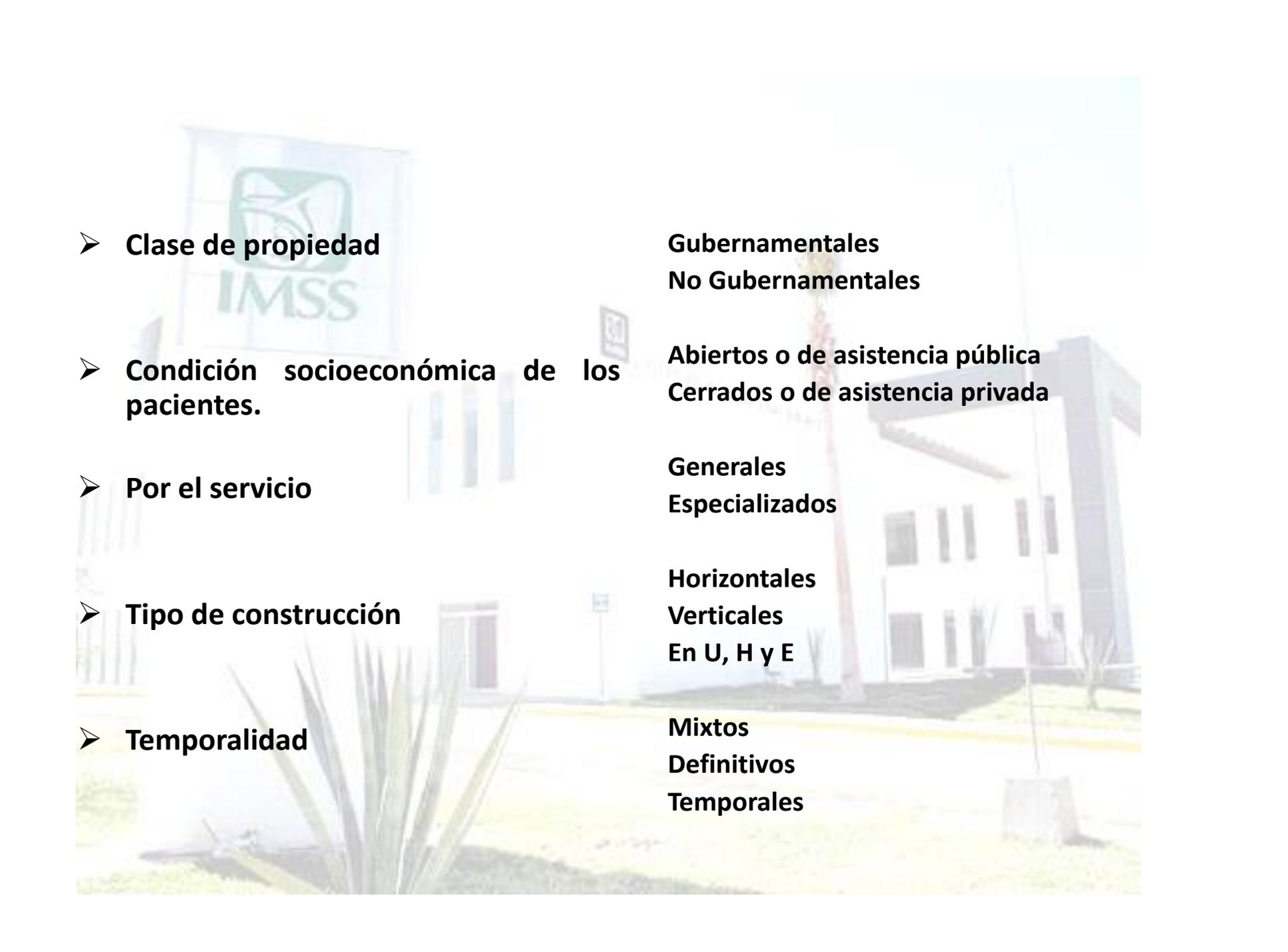
Urbanos  
Semiurbanos  
Rurales

➤ **Tipo de atención**

2do. Nivel o general  
3er. Nivel o de especialidad

➤ **Promedio de estancia de los pacientes**

Corta: menos de 15 días  
Prolongada: más de 15 días



➤ **Clase de propiedad**

**Gubernamentales**

**No Gubernamentales**

➤ **Condición socioeconómica de los pacientes.**

**Abiertos o de asistencia pública**  
**Cerrados o de asistencia privada**

➤ **Por el servicio**

**Generales**  
**Especializados**

➤ **Tipo de construcción**

**Horizontales**  
**Verticales**  
**En U, H y E**

➤ **Temporalidad**

**Mixtos**  
**Definitivos**  
**Temporales**

# Ingreso del Paciente

Conjunto de actividades técnico administrativas realizadas en una institución hospitalaria para admitir al paciente, cuyo objetivo es ofrecerle atención de acuerdo a sus necesidades y problemas, mediante recursos adecuados y específicos.

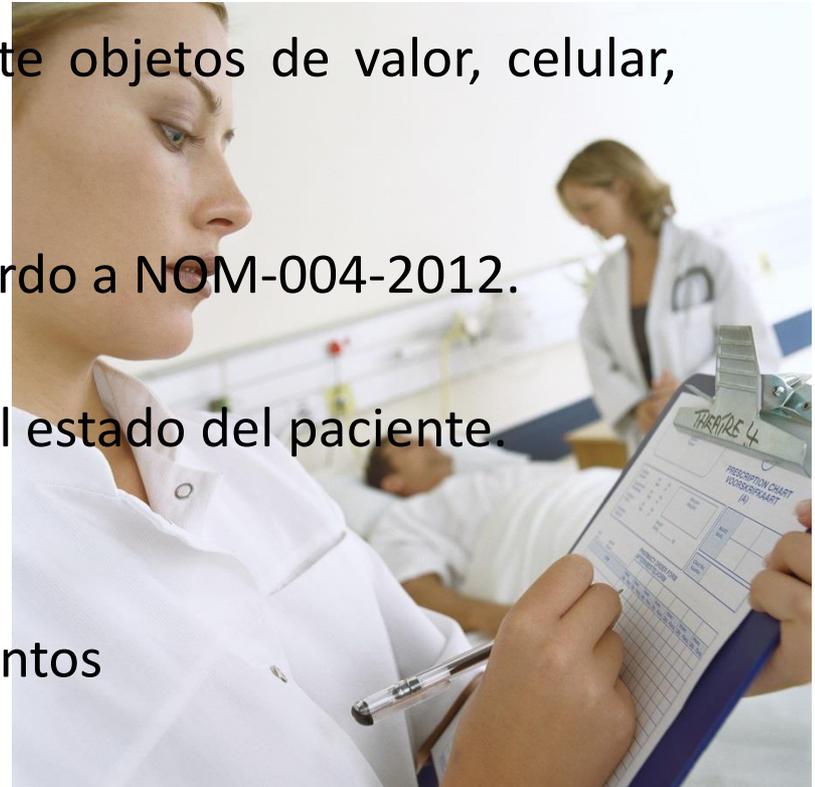
## Tipos de Ingreso

1. **Planeado:** Paciente requiere atención medica previo control de su padecimiento.
2. **Urgencia:** El paciente necesita atención médica inmediata a su padecimiento.

**El ingreso del paciente puede ser: Voluntario, involuntario u obligatorio.**

## Acciones de enfermería al ingreso

- Revisar al paciente (que no porte objetos de valor, celular, etc.)
- Abrir hoja de enfermería de acuerdo a NOM-004-2012.
- Realizar actividades de acuerdo al estado del paciente.
  - Acceso vascular
  - Oxigenoterapia
  - Administración de medicamentos



## Egreso del paciente

Cuando el paciente ya no requiere de los servicios que este presta.

### Tipos de Egreso

- **Mejoría**
- **Voluntario**
- **Fuga**
- **Defunción**



### **Egreso por Mejoría:**

Cuando su recuperación es satisfactoria, se requiere expediente clínico, hoja de alta, ropa del paciente y silla de ruedas o camilla.

### **Egreso por Voluntario:**

Por inconformidad de la atención, motivos económicos transferencia a otra institución, Dar el aviso al médico y trabajo social para realizar los tramites correspondientes.

### **Egreso por Fuga:**

**Es la salida del paciente del hospital sin autorización médica. La función de la enfermera es tener el expediente completo, anotar en la hoja de enfermería fecha y hora de la fuga, notificar al jefe medico y de enfermería de piso y enviar a trabajo social.**

### **Egreso por defunción:**

**Cuando el paciente ha fallecido.**

## Unidad del Paciente

La unidad clínica se puede conceptualizar como el área (factores ambientales), mobiliario y equipo necesario para el cuidado de un solo paciente.



La unidad debe ser alegre, llena de colorido y atractiva, para que su estancia le resulte agradable, cómoda y segura. Su objetivo es propiciar al paciente una unidad comfortable, estética, limpia y segura.

Factores Ambientales (que influyen):

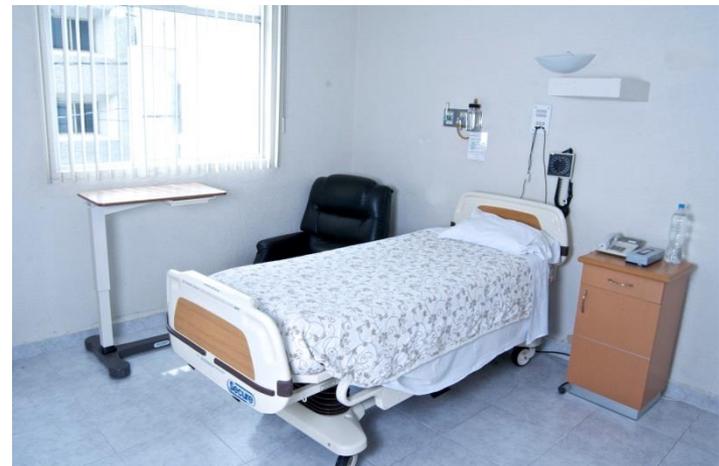
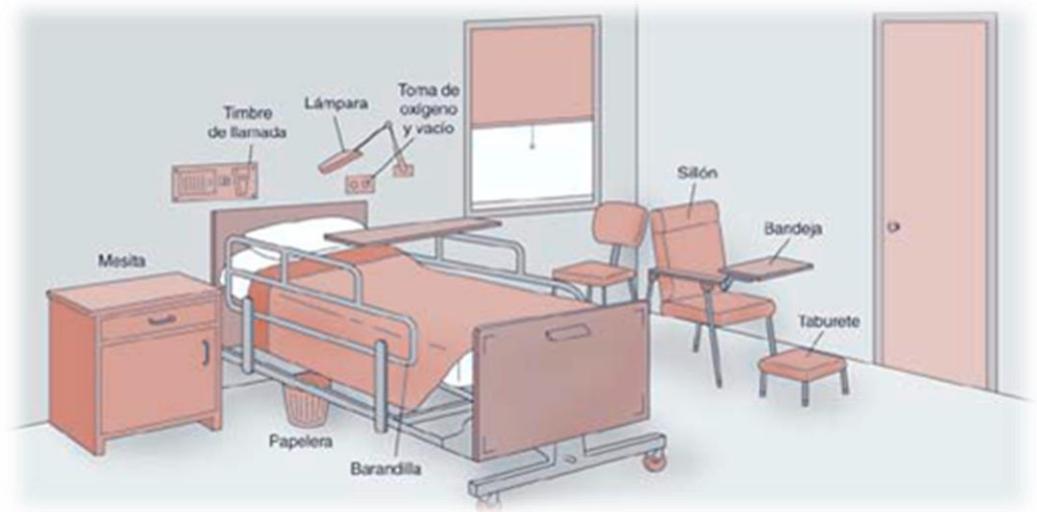
- Temperatura
- Humedad o cantidad de agua en el aire
- Movimiento de aire
- Pureza de aire
- Ventilación



## Mobiliario y Equipo:

Cada unidad contiene el mobiliario y equipo esenciales para la atención del paciente durante su estancia en el hospital.

- Cama
- Colchón
- Buró
- Mesa de puente
- Silla ó reposit
- Biombo ó Cortina
- Lámpara
- Interfono
- Banco de altura
- Cesto de basura



# Normas Oficiales Mexicanas

- Establecen, las reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquellas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación en materia de control y fomento sanitario.



# NOM-004-SSA3-2012

- Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del **expediente clínico**.



# De los reportes del personal profesional y técnico

## Hoja de enfermería

Deberá elaborarse por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo:

- Habitus exterior
- Gráfica de signos vitales
- Ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita
- Procedimientos realizados
- Observaciones

# NOM-019-SSA3-2013

- Establecer las características y especificaciones mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, así como para la prestación de dicho servicio que en forma independiente otorgan las personas físicas con base en su formación académica.



# NOM-045-SSA2-2005

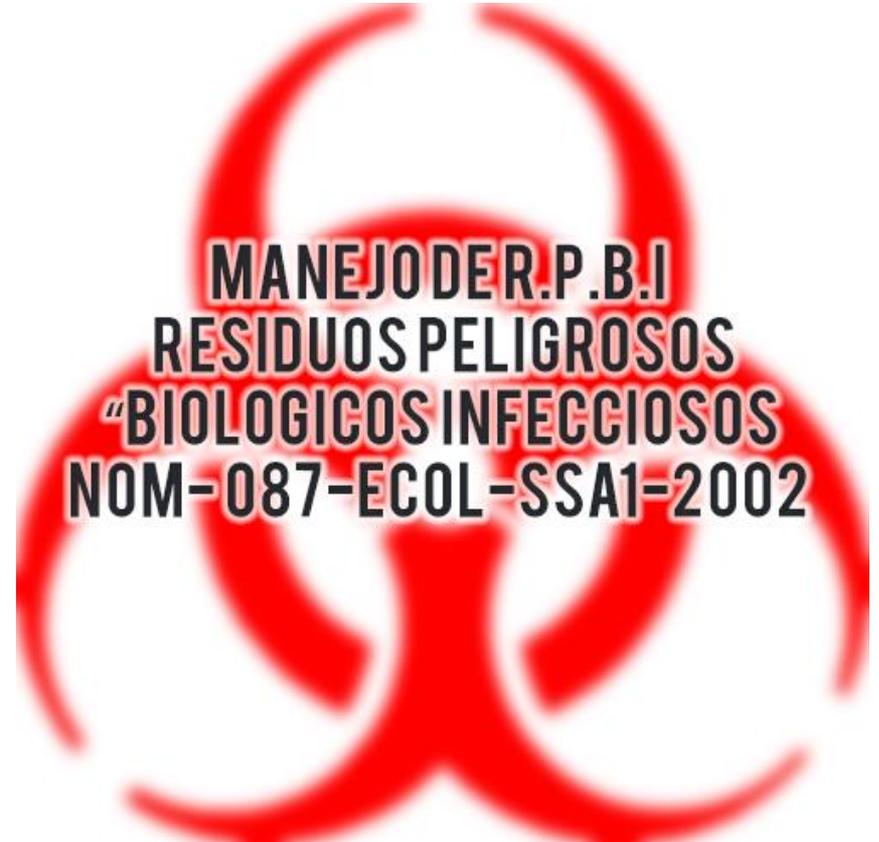
- Establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.

## Medidas Generales de Bioseguridad



# NOM-087-ECOL-SSA1-2002

- Establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos así como las especificaciones para su manejo.



# RPBI

- son aquellos residuos que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas inflamables y biológico infecciosos, representan un peligro para el equilibrio ecológico o el ambiente, y son generados durante los servicios de atención médica.



TIPO DE RESIDUOS	ESTADO FÍSICO	ENVASADO	COLOR
Sangre	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojo
Cultivos y cepas de agentes infecciosas	Sólidos	Bolsas de polietileno	Rojo
Patológicos	Sólidos Líquidos	Bolsas de polietileno Recipientes herméticos	Amarillo Amarillo
Residuos no anatómicos	Sólidos Líquidos	Bolsas de polietileno Recipientes herméticos	Rojo Rojo
Objetos punzo cortantes	Sólidos	Recipientes rígidos polipropileno	Rojo



Material que contiene sangre o fluidos corporales



Bolsa roja con logo de RPBI



Envolturas que no han estado en contacto con sangre o fluidos.



Bolsa transparente para la basura municipal



# BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Berman A Snuyder, Kozier B. Erb. G. Fundamentos de enfermería. Ed. Pearson. Madrid, España. 2008.
- Esteve Reing, Julia., et. al. Enfermería Técnicas Clínicas. 1ª reimpresión Ed. Mac Graw Hill Interamericana. España. 2000.
- Fuest y Wolff. Principios Fundamentales de Enfermería. 16ª reimpresión. Ed. P.M.M., S.A. México 1993.
- Hogston R., Marjoram B. Fundamentos de la práctica de enfermería. 3ª edición. Ed. Mac Graw Hill. México. 2008.
- Kozier, et. al. Técnicas de Enfermería Clínica. 4ª edición. Ed. Mac Graw Hill. México 2000.
- Nordmark/Rohweder. Bases Científicas de la Enfermería. Ed. Manual moderno. México. 2001.
- Potter, Patricia y Perry, Anne G. Fundamentos de Enfermería. 5ª edición. Ed. Mosby Harxourt. España 2001.
- Rosales; Susana y Reyes Eva. Fundamentos de Enfermería. 2a edición. Ed. Manual moderno. México. 2000.
- Sherr. Agonia, muerte y duelo. Ed. Manual moderno. México. 1992.

# BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Alfaro, Rosalinda A. Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª edición. Ed. Mosby/Doyman libros. Madrid. 2003.
- Alfaro, Rosalinda A. El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico. Ed. Masson. Barcelona. 1997.
- Alfaro, Rosalinda A. pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. Un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. 4ª edición. Ed. Elsevier Masson. España. 2009.
- Bravo, Peña Federico. Nociones de la Historia de Enfermería en México. 4ª edición. Ed. Prensa Médica Mexicana. México. 1995.
- Boyer Jo Mary. Matemáticas para enfermeras. 3ª edición. Ed. Manual Moderno. México. 2005.
- Goodman, Gilman. Las bases farmacología de la terapéutica. 8ª edición. Ed. Mac Graw Hill. Vol I y II. México. 2003.
- Katzung. Farmacología básica y clínica. Ed. Manual Moderno. México. 2002.
- Kérouac, S. y cols. El pensamiento enfermero. 1ª edición. Ed. Masson. Barcelona. 1996.
- Lilley, Linda Lane. Farmacología en enfermería. 2ª edición. Ed. Elsevier Mosby. España 2000.
- Raile, Marthay Marriner Ann. Modelos y teorías en enfermería. 7ª edición. Ed. Mosby-Doyman libros S.A. 2000.
- NANDA. Diagnósticos Enfermeros. Ed. Harcour. España 2009-2011.
- Reyes, Alfonso. Curso fundamental de Tanatología, bases fundamentales de psicología y psicoterapia y espiritualidad. Tomo I. 1991.
- Ruelas, Enrique. Seguridad del Paciente Hospitalizado. Ed. Panamericana. México. 2007.
- Worley, Eloise. Enfermería Clínica y farmacología.