

PROGRAMA ANALÍTICO TERCER CICLO - MÓDULO I

ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ESTADOS CRÍTICOS DE SALUD Y GRUPOS DE POBLACIÓN

Niño/a y Adolescente
Salud Mental
Materno Infantil
Adulto y Anciano

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Directora Prof. Lic. Esp. Margarita Garay
Coodinadora del curso Prof. Adj. Lic. Esp. Ararceli Otarola

NIÑO/A Y ADOLESCENTE

INTRODUCCIÓN

Esta asignatura forma parte del módulo I del 3º Ciclo, junto con Administración, Metodología Científica y Epistemología.

Los contenidos teóricos fueron determinados por los docentes participantes de las diferentes áreas y desarrollados con sus aportes. Configura uno de los momentos de mayor articulación curricular de la carrera.

Esta propuesta educativa pretende profundizar conceptos y métodos de trabajo iniciados en módulos anteriores como así también continuar el desarrollo de los ejes temáticos curriculares.

El tiempo total de esta materia es de 350 horas.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

Conceptualización sobre infancia y adolescencia. Subdivisión en grupos de edades y sus fundamentos. Situación de salud de estos grupos etáreos en el Uruguay.

Enfoque epidemiológico en la atención de la salud. Aspectos socioeconómicos, culturales y psicosociales.

Enfoque de riesgo, factores protectores (resiliencia) y de riesgo.

Características específicas de estos grupos poblacionales.

Rol de la enfermera en la atención del niño y adolescente. Interrelación de la enfermera con otras disciplinas, grupo familiar y destinatarios.

Crecimiento, maduración y desarrollo en los diferentes grupos etáreos. Factores que favorecen y alteran el crecimiento, la maduración y el desarrollo.

Requerimientos nutricionales en cada tramo etario.

Alteraciones más frecuentes en niños, niñas y adolescentes.

Niños, niñas y adolescentes y su sexualidad.

OBJETIVOS

Objetivos generales

- ∇ Reconocer los principales aspectos de la atención y el cuidado del niño y el adolescente en situación crítica.
- ∇ Administrar la atención integral de enfermería a niños y adolescentes en situación crítica.

Objetivos específicos

- ∇ Identificar las especificidades del cuidado en cada subgrupo de edades en situación crítica y sus fundamentos.
- ∇ Atender integralmente al niño y adolescente en los problemas de salud de mayor significación epidemiológica, en el segundo y tercer nivel de atención.
- ∇ Profundizar en la etapa de programación dentro del proceso administrativo.
- ∇ Aplicar los aspectos psicosociales en la atención de enfermería a niños y adolescentes en situación crítica.
- ∇ Planificar y ejecutar actividades educativas a nivel intrahospitalario.

CONTENIDOS

UNIDAD I INTRODUCCIÓN AL MÓDULO

Orientación al módulo características.

Programa de Atención al usuario crítico.

Test de Evaluación.

Concepto de asistencia progresiva/niveles de dependencia. Definición.

Objetivos.

Niveles.

UNIDAD II SITUACIÓN DE ENFERMEDAD QUE LLEVA AL USUARIO A ESTADO CRÍTICO

Concepto de usuario crítico.

Enfoque general y epidemiológico de las causas desencadenantes y descompensación.

UNIDAD III ASPECTOS ÉTICOS LEGALES EN ATENCIÓN A USUARIOS CRÍTICOS.

Implicancias ético- legales para Enfermería en la atención de usuarios críticos

UNIDAD IV SALUD MENTAL. CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA E INSTRUMENTAL.

Historia de la locura. Programa Nacional de Salud Mental Uruguay.

Enfermería y la Salud Mental en las Américas.

Emergencias psiquiátricas:

Ataque de pánico/ansiedad.
Crisis de excitación.
Psicosis delirante aguda.
Intento de autoeliminación.
Estrés post-traumático.
Violencia.
Psicosis tóxicas.
Medidas de contención (tipos y usos).

UNIDAD V ALTERACIONES EN LA SALUD MENTAL Y PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS DE RELEVANCIA EN URUGUAY. ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN LOS TRES NIVELES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD.

Psicosis – generalidades.
Esquizofrenia.
Paranoia.
Trastornos de personalidad.
Depresión - Melancolía.
Psicosis maníaco depresiva.
Intoxicaciones agudas y crónicas por sustancias psicoactivas.
Síndrome de abstinencia alcohólica.
Psicofarmacología.
Cuidados enfermeros en los cuidados psicofarmacológicos.

UNIDAD VI SALUD MENTAL. INTERVENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS Y DE PACIENTES GRAVES EN NEONATOLOGÍA, NIÑO Y ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO DE USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPOS DE SALUD.

CTI: Paciente grave en neonatología, niño y adolescente, adulto y anciano y familias en situación crítica.
Enfrentamiento con la muerte.
Duelo: repercusión psicosocial, en la familia y el equipo de salud.

UNIDAD VII ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO.

a) Valoración del recién nacido- características del período transicional.
Adaptaciones fisiológicas al nacimiento (respiratorio, cardiovasculares).
Termorregulación.
Test de APGAR, Capurro, Silverman.
Registros.

b) atención de Enfermería de acuerdo a la aplicación de diferentes instrumentos de valoración del Recién nacido de alto riesgo.
Recepción.
Reanimación del recién nacido y alteraciones más frecuentes.

UNIDAD VIII TRASTORNOS EN DIFERENTES SISTEMAS EN EL RECIÉN NACIDO.

Trastornos metabólicos RN.

Trastornos neurológicos RN.
Trastornos respiratorios RN.
Ictericias neonatales.
Estudios paraclínicos específicos de la insuficiencia respiratoria.
Crisis asmática.
Presentación clínica y cuidado.
Enfoque general según grupo etéreo.
Tratamiento de crisis.
Kinesioterapia adulto-niño-adolescente.

UNIDAD IX

Oxigenoterapia RN
Aspectos psicológicos en la crisis asmática en niños, adolescentes y adultos.
Conocimientos farmacológicos sobre: inhaladores, corticoides y teofilina.
El niño con alteraciones en la oxigenación, neumonía, epiglotis, CRUP, acidosis y alcalosis respiratoria.
Síndrome de distress respiratorios en adultos.
Identifica la vida del aire artificial: tipos, cuidados y complicaciones.
Enfoque según grupos etéreos.
Elementos bandeja de intubación. Participación de enfermería en el procedimiento.
Cuidados específicos: aspiración, secreciones.
Traqueostomías: identificación, características y cuidados.
Traumatismos torácicos.
Manejo drenaje de tórax.
Características y cuidados. Función.

UNIDAD X ENFERMERDADES CARDIOVACULARES EN PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA. TRATAMIENTOS Y CUIDADOS ENFERMEROS.

Enfermedades cardiovasculares.
Insuficiencia cardíaca descompensada.
Fisiopatología.
Factores de riesgo.
Presentación clínica del usuario con insuficiencia cardíaca.
Trastornos del ritmo: auriculares, nodales, ventriculares.
Tratamientos farmacológicos de la arritmia.
Manejo de la bomba de infusión y su dispositivo.
Monitorización del usuario.
Manejo de monitores.
Identifica los procedimientos de desfibrilación, cardioversión y marcapaso como tratamiento de determinadas arritmias.
Atención de usuarios con: IAM, EAP, Crisis hipertensiva.
Paro cardiorespiratorio: disfunción, causas, Dx, fisiopatología, A.A; M.I; N y A.
Tratamiento a aplicar PCR de acuerdo a los siguientes pasos: reanimación básica, reanimación avanzada, cuidados críticos prolongados.
Drogas cardiovasculares utilizadas con usuarios en estado crítico (dopamina, dobutamina, levophed, lidocaína, isuprel, nitroprusiato).
Manejo de enfermería en el usuario en situación clínica de shock.

UNIDAD XI ALTERACIONES DE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN Y SUS REPERCUSIONES SISTÈMICAS.

Requerimientos nutricionales del usuario en estado crítico según grupo etáreo.

Mantenimiento de la lactancia en situaciones especiales.

Alimentación enteral del usuario crítico: concepto, tipo y características técnicas de administración. Ventajas y desventajas.

Administración de medicación en RN: dosis terapéuticas, dosis tóxicas.

Vías de administración.

Procedimientos y técnicas específicas (punciones venosas, cuidados, catéteres, umbilicales, monitoreo continuo).

Estudios paraclínicos específicos de la nutrición en usuarios críticos.

Alimentación parenteral parcial o total.

Definición. Tipos y cuidados específicos.

Manejo del balance hídrico en el usuario crítico.

Descompensaciones digestivas y endócrinas en el niño:

Complicaciones EDA.

Hemorragia gastroduodenal.

Acidosis y alcalosis metabólica.

Hemorragia digestiva alta y baja en usuarios en emergencia.

Fisiopatología, causas y cuidados.

Alteraciones hidroelectrolíticas más frecuentes: hipo e hipernatremia, acidosis y alcalosis metabólica, Dx y causas.

Distintos tipos de fluidos y sus componentes.

Electrolitos más usados y expansores plasmáticos.

Quemados: fisiopatología, cuidados generales, tratamiento.

Atención del niño quemado en nuestro medio.

UNIDAD XII ALTERACIÓN EN LA ELIMINACIÓN Y SUS REPERCUSIONES.

Insuficiencia renal aguda.

Pre renal o funcional, post renal u obstructiva, parenquimatosa.

Consecuencias fisiopatológicas de la insuficiencia renal, conceptos generales.

Enfoque de la insuficiencia renal en el niño.

Aspectos relevantes.

Síndrome hemolítico y urémico.

Glomerulonefritis.

Enfermedad poliquística renal.

Trasplante renal: atención de enfermería en usuarios trasplantados.

UNIDAD XIII ALTERACIONES METABÓLICAS.

Deshidratación en adultos y ancianos por diarrea y vómitos.

Diabetes.

Situaciones clínicas de emergencia: hipo e hiperglicemias.

Tóxicos más frecuentes en el niño y el adulto. Cuidados de enfermería.

UNIDAD XIV EL SER HUMANO EN SITUACIÓN CRÍTICA Y LA DISMINUCIÓN DE SUS CAPACIDADES DEFENSIVAS.

Infecciones intra y extra hospitalarias.

Infecciones y prevención de infecciones en el área neonatal.

Antibioticoterapia en usuarios crítico.

METODOLOGÍA

Las actividades teóricas serán desarrolladas con diferentes metodologías que implican la participación activa del estudiante y su autogestión en el proceso de aprendizaje.

Se implementarán tutorías docentes, lecturas guiadas, preparación de temas con guías de estudio, seminarios referidos a niños y adolescentes.

Las actividades prácticas se desarrollarán en el segundo y tercer nivel de atención. Durante las prácticas se realizarán presentaciones de casos clínicos y análisis de los mismos, tutorías y talleres.

FORMA DE EVALUACIÓN

La evaluación se realizará a través del alcance de los objetivos generales y específicos, la participación en actividades grupales y otras experiencias educativas. Se realizará evaluación docente, autoevaluación y evaluación por pares. Preparación y presentación de casos clínicos, mediante encuentros pautados de docentes y estudiantes en forma individual y grupal.

La acreditación de la materia será la resultante del promedio entre las pruebas teóricas y la experiencia práctica. * Acreditación del desempeño en la experiencia práctica: la medición del rendimiento se llevará a cabo mediante una ficha individual donde el docente registrará los aspectos del desempeño personal del estudiante. Este estará en conocimiento permanente de la evolución de su proceso, lo que permitirá realizar una reprogramación continua a efectos de corregir o reafirmar diversos aspectos. * Acreditación del desempeño teórico individual. Se realizarán dos pruebas teóricas, la primera, al finalizar el bloque de contenidos teóricos, previo al comienzo de la experiencia práctica; la segunda al finalizar la práctica. Estas dos instancias teóricas tendrán en conjunto un valor de 50%. Las calificaciones de aprobación serán las estipuladas por la reglamentación vigente en el Plan de Estudio.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA NIÑO/A Y ADOLESCENTE

ADRIÁN GUTIÉRREZ J, ALDECOA BILBAO V, ALONSO SALAS M, BARAIBAR CASTELLÓ R, BARTOLI D, BENITO FERNÁNDEZ F, ET AL. Manual de analgesia y sedación en urgencias de pediatría. [Internet]. 2009. Disponible en: http://www.seup.org/pdf_public/gt/analg_manual.pdf [consulta: 20 ene 2014].

AGUILAR CORDERO MJ. Manual de técnicas y valoración infantil. Granada: Universidad de Granada; 2000. AGUILAR CORDERO MJ. Tratado de enfermería infantil. Barcelona: Océano; 2003.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2010 para RCP y ACE. [Internet]. 2010. Disponible en: http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317346.pdf [consulta: 10 ago 2014].

AREVALO C, COUSE M, DEBERTI C, DE LOS SANTOS L, DIBARBOURE M, GARCÍA R, ET AL. Temas de psicopatología: semiología. Montevideo: Psicolibros; 2011.

ARICETA G. Crítica del libro Nefrología pediátrica. Dial Traspl [Internet] 2009; 30(4):153. Disponible en: http://www.sedyt.org/revistas/2009_30_4/nef_ped.pdf [consulta: 03 ago 2014].

ARRIAGADA S, CORDERO J, BAEZA J. Complicaciones de ventilación mecánica en niños. Rev Chil Pediatr [Internet] 1994; 65(5): 255-59. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s037041061994000500002&script=sci_arttext [consulta: 03 ago 2014].

BELLO O, SEHABIAGUE G, PREGO J, DE LEONARDIS D. Pediatría: urgencias y emergencias. Montevideo: Bibliomédica; 2008. BERRO ROVIRA G. El consentimiento del adolescente: sus aspectos médicos, éticos y legales. Arch Pediatr Urug [Internet] 2001; 72(1): 45-9. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168812492001000100008&lng=es [consulta: 29 set 2014]. CATALAN, MORA. La supervisión de Salud del Niño y del Adolescente. Ed. Mediterráneo.

CAPEZZUTO B. El estrés laboral: síndrome de Burn Out o desgaste en los equipos de salud. En: Fernández Pellejero L, Alamilla M, Huguet A, Capezzuto B, González Ortuya P, Bozzo E. Abordaje teórico-práctico en la atención de enfermería en niños/as y adolescentes. Montevideo: CSEP; 2008.

CAMPISTOL J, ARIAS M, ARICETA G, BLASCO M, ESPINOSA M, GRINYÓ J, ET AL. Actualización en síndrome hemolítico urémico atípico: diagnóstico y tratamiento: documento de consenso. Nefrología (España) [Internet] 2013; 33(1): 27-45. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0211-69952013000100004&lng=es [consulta: 07 ago 2014].

CARVALHO M, LEAL E, SANTOS M, RAMOS J, TÁVORA L, BARATA D. Hematoma subdural em pediatria diagnosticar e tratar precocemente. *Nascer e Crescer* [Internet] 2011; 20(2): 76-8. Disponible en: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0872-07542011000200004&lng=pt [consulta: 03 ago 2014].

CASADO FLORES J, SERRANO A. Urgencias y tratamiento del niño grave. Madrid: Ergon; 2005.

CASTILLO D, GUTIÉRREZ NOYOLA A, RUIZ S. Sedación y analgesia en urgencias pediátricas. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet] 2003; 19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s086421252003000200013&lng=es [consulta: 03 ago 2014].

CERDA M, CORRALES R, PARIS E, RONCO R. Barotrauma y otras complicaciones frecuentes de la ventilación mecánica en niños. *Rev Chil Pediatr* [Internet] 1996; 67(6): 256-61. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v67n6/art02.pdf> [consulta: 03 ago 2014].

COMETTO M, GÓMEZ P, MARCON DAL SASSO G, ZÁRATE GRAJALES R, DE BORTOLI CASSIANI S, FALCONÍ MORALES C. Enfermería y la seguridad de los pacientes. Washington: OPS; 2011.

DONOSO F, ARRIAGADA S, CRUCES R, DÍAZ R. Shock séptico en pediatría I: enfoque actual en el diagnóstico y tratamiento. *Rev Chil Pediatr* [Internet] 2013; 84(5): 484-98. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s037041062013000500002&lng=es [consulta: 9 ago 2014].

FERNÁNDEZ PELLEJERO L, ALAMILLA M, HUGUET A, CAPEZZUTO B, GONZÁLEZ ORTUYA P, BOZZO E. Abordaje teórico-práctico en la atención de enfermería en niños/as y adolescentes. Montevideo: CSEP; 2008.

GARCÍA C, CAPROTTA G, CASTRO DE M, GERM R, LAGOMARSINO E. Analgesia y sedación en procedimientos pediátricos parte 1: aspectos generales, escalas de sedación y valoración del dolor. *Arch Argent Pediatr* [Internet] 2008; 106(5): 429-34. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s032500752008000500010&lng=es&nrm=iso [consulta: 11 ago 2014].

GARCÍA C, CAPROTTA G, CASTRO DE M, GERM R, LAGOMARSINO E. Analgesia y sedación en procedimientos pediátricos parte 2: requerimientos y medicación. *Arch Argent Pediatr* [Internet] 2008; 106 (6): 524-32. Disponible en: http://www3.sap.org.ar/congresos/staticfiles/archivos/2008/arch08_6/v106n6a10.pdf [consulta: 11 ago 2014].

GONZÁLEZ C, DÍAZ G, ROMERO P. Síndrome hemolítico urémico asociado a streptococo pneumoniae. *Rev Chil Pediatr* [Internet] 2000; 71(6): 503-06.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s03704106200000600007&lng=es [consulta: 03 ago 2014].

IÑÓN A. Manual del curso: atención inicial en trauma pediátrico. Buenos Aires: Akadia; 1998. IÑÓN A. Trauma en pediatría: prevención, diagnóstico y tratamiento, una perspectiva integral. Buenos Aires: Librería Akadia; 2009.

IYER P, TAPTICH B, BERNOCCHI-LOSEY D. Proceso y diagnósticos de enfermería. México: McGraw-Hill Interamericana; 1997.

KLIEGMAN R, BEHRMAN R, JENSON H, STANTON F. Nelson: tratado de pediatría. Barcelona: Elsevier; 2009.

KOHN G. Soporte hemodinámico precoz en el shock séptico. Arch Argent Pediatr [Internet] 2010; 108(3): 249-54. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0325-00752010000300017&lng=es&nrm=iso [consulta: 7 ago 2014]

LAWIN P. Cuidados intensivos. Barcelona: Salvat; 1986. McANARNEY; KREIPE COMERC. "Medicina del Adolescente" Editorial Medica Panamericana.

MIRANDA D, CASTILLO C, SATURNINO P. Alimentación parenteral: factores ambientales y químicos asociados a su estabilidad. Rev Chil Pediatr [Internet] 2007; 78(3): 277-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s037041062007000300006&lng=es [consulta: 3 ago 2014].

MONTALVÁN G. Shock séptico en pediatría: un acercamiento a su manejo. Rev Cubana Pediatr [Internet] 2008; 80(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s003475312008000100008&lng=es [consulta: 03 ago 2014].

RUSSA F. Manual de cuidados intensivos pediátricos: terapéutica, técnicas, medicación. Madrid: Norma-Capitel; 2010. SCHULTE E, PRICE D, GWIN J. Enfermería pediátrica de Thompson. México: McGraw – Hill Interamericana; 2004.

SONEKI WARING K, CAREY K. Cuidados intensivos en enfermería. Barcelona: Doyma; 1986.

CRÍTICO SALUD MENTAL

INTRODUCCIÓN

Cátedras participantes:

Enfermería en Salud Mental, Materno Infantil, Niño y Adolescente, Adulto y Anciano.

Coordinación General: Cátedra Enfermería en Salud Mental.

Las Cátedras participantes disponen de Docentes Profesores Adjuntos como Coordinadores Responsables en Teóricos y Práctica Clínica para sus respectivas áreas.

Durante el proceso teórico-práctico del Módulo se mantienen reuniones periódicas de Coordinación para evaluar el desarrollo del mismo, en los cuales se integran los estudiantes delegados de la generación cursante.

La enseñanza del Usuario en Situación Crítica en las diferentes etapas del Ciclo Vital está dirigida a:

El cuidado integral de usuarios en los que existe o puede existir de manera inminente un compromiso severo de sus funciones vitales.

El abordaje de la repercusión de esta situación en la familia y el equipo de salud.

La integración y conocimiento de la dinámica de los servicios que brindan atención a los usuarios en situación crítica.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

Estos estudiantes desde el inicio de la Carrera del Plan 93 de la Licenciatura en Enfermería, reciben contenidos de Salud Mental que les permiten adquirir herramientas para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en forma integral.

1. En Salud Individual y Colectiva: Salud Mental I: contenidos de: psicología básica, la relación enfermera usuario, la guía de valoración psico social y la entrevista de enfermería, con un guión para realizar la misma.

2. En Adulto y Anciano: teóricos relacionados a los aspectos psicosociales en el abordaje de enfermería en estos grupos y en el proceso de Salud Enfermedad.

Se hace énfasis en la comunicación con el usuario, vínculos, la familia y el equipo de salud.

2.1 En el espacio de Relación Asistencial se trabajan el vínculo enfermero usuario y familia, como también se integran los aspectos psicosociales al proceso de atención de enfermería.

2.2. En bioética I como materia independiente, se imparten contenidos básicos ético legales para el abordaje de enfermería y la responsabilidad profesional.

3. En el Módulo Materno Infantil: se aborda la salud mental a la mujer en el embarazo, parto y puerperio, el recién nacido y su grupo familiar, integrando los aspectos psicosociales en este proceso.

3.1. En el espacio de Relación Asistencial se trabaja el vínculo enfermero usuario y familia, integrando los aspectos teóricos brindados por la Cátedra de Enfermería en Salud Mental al Proceso de Atención de Enfermería.

4. En el Módulo Niño Adolescente: se abordan al niño y al adolescente en su proceso de Salud Enfermedad, integrando aspectos de la salud mental, como conceptos psicosociales referidos a la situación de enfermedad.

4.1 En el espacio de Relación Asistencial se trabaja el vínculo enfermero usuario y familia, integrando los aspectos teóricos brindados por la Cátedra de Enfermería en Salud Mental al Proceso de Atención de Enfermería.

4.2 En Salud Mental II se trabajan los aspectos psicológicos y psicopatológicos del niño y adolescente. También se trabajan el tema del equipo así como el tema de las enfermedades profesionales: Burn out, Mobbing.

4.3 En la materias independientes bioética II y III: se aportan los aspectos ético legales relacionados a los ejes temáticos de los módulos materno infantil y niño/a y adolescente.

SISTEMA DE PREVIATURAS

Tener aprobado todas las asignaturas integradas hasta el Segundo ciclo, Tercer módulo inclusive.

OBJETIVOS

Objetivo general

- ∇ Aplicar las etapas del Proceso de Atención de Enfermería a usuarios en situación crítica o de riesgo potencial en etapa aguda o de rehabilitación.

Objetivos Específicos

- ∇ Adquirir conocimientos integrados y desarrollar habilidades técnicas que contribuyan a brindar un cuidado seguro, oportuno y humano a grupos de usuarios de mayor complejidad.

- ∇ Desarrollar mayor habilidad en el trabajo con el equipo asistencial asumiendo una actitud científica, técnica y ética para resolver situaciones críticas.
- ∇ Analizar la actividad del estudiante y la de los integrantes del equipo de salud desarrollando acciones tendientes a elevar el nivel de calidad de atención.
- ∇ Conocer los aspectos ético - legales involucrados en las diferentes situaciones críticas, actuando de acuerdo a ello o buscando soluciones frente a problemas identificados.
- ∇ Instrumentar el análisis de las distintas situaciones críticas de manera que el estudiante pueda aplicar el proceso de atención de enfermería.

PERFIL DEL ESTUDIANTE

Se espera que el estudiante al finalizar el módulo sea capaz de:

Integrarse al equipo asistencial co-participando en las actividades de la enfermera profesional de acuerdo al lugar donde se encuentre desarrollando la práctica.

Conocer los aspectos relevantes en el trabajo con usuarios con riesgo o descompensaciones que puedan comprometer su vida.

Brindar asistencia a usuarios de mayor complejidad en los diferentes niveles de atención.

Adquirir destrezas en las diferentes técnicas y procedimientos.

Adquirir habilidad inicial en las nuevas técnicas y procedimientos.

Aplicar el proceso administrativo en los cuidados al usuario en situación crítica.

Trabajar de acuerdo a la intensidad y cuantía de las tareas que le compete realizar.

Identificar factores de riesgo y de protección que incidan en su salud en el ámbito laboral, siendo capaz de elaborar estrategias para su autocuidado.

METODOLOGÍA

El volumen horario total del Módulo es de 450 hs. que se subdividen en:

Teoría: 200 hs.

∇ 100 hs. de Materias independientes:

Administración: 50 hs. Responsable: Cátedra de Administración.

Metodología Científica: 30 hs. Responsable: Cátedra de Administración.

Epistemología: 20 hs. Responsable: Cátedra de Salud Mental.

∇ 100 hs. de Teóricos de Enfermería:

Teóricos integrados por las distintas Cátedras.

Mesas Redondas.

Talleres.

Seminarios.

Teóricos integrados de las diferentes Cátedras en su área específica.

∇ Práctica: 250 hs.

La práctica clínica se desarrollará de lunes a viernes, con un volumen semanal de 25 hs. Cada Cátedra cuenta con servicios que brindan atención a usuarios en situación crítica en las diferentes etapas del ciclo vital y en Psiquiatría de adulto.

Para la práctica son designados docente de Facultad de Enfermería y se recibe apoyo de Licenciados en Enfermería que colaboran en las diferentes Instituciones que reciben estudiantes.

Los docentes se sirven de una ficha personalizada de cada estudiante con indicadores de aprendizaje, instrumento para la evaluación continua de la práctica.

Se realiza el pasaje por el Instituto Tecnológico, como instancia de teórico-práctica.

Los grupos de Relación Asistencial se integran a la práctica clínica con un horario semanal de 1 h. 30 por grupo.

CONTENIDOS

UNIDAD I INTRODUCCIÓN AL MÓDULO

Orientación al módulo. Características. Programa de atención al usuario crítico. Test de evaluación. Concepto de asistencia progresiva. Niveles de dependencia. Definición. Objetivos. Niveles.

UNIDAD II SITUACIÓN DE ENFERMEDAD QUE LLEVA AL USUARIO AL ESTADO CRÍTICO

Concepto usuario crítico. Enfoque general y epidemiológico de las causas desencadenantes y contribuyentes de la descompensación.

UNIDAD III ASPECTOS ÉTICO LEGALES EN ATENCIÓN A USUARIOS CRÍTICOS

Implicancias ético – legales para Enfermería en la atención de usuarios críticos.

UNIDAD IV SALUD MENTAL. CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA E INSTRUMENTAL

Historia de la locura. Programa Nacional de Salud Mental Uruguay. Enfermería y la Salud Mental en las Américas. Emergencias psiquiátricas: Ataque de pánico/ansiedad. Crisis de excitación. Psicosis delirante aguda. Intento de autoeliminación. Estrés post-traumático. Violencia. Psicosis tóxicas. Medidas de contención (tipos y usos).

UNIDAD V ALTERACIONES EN LA SALUD MENTAL Y PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS DE RELEVANCIA EN URUGUAY. ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN LOS TRES NIVELES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD

Psicosis – generalidades. Esquizofrenia. Paranoia. Trastornos de personalidad. Depresión – Melancolía. Psicosis maníaco depresiva. Intoxicaciones agudas y crónicas por sustancias psicoactivas. Síndrome de abstinencia alcohólica. Psicofarmacología. Cuidados enfermeros en los tratamientos psicofarmacológicos.

UNIDAD VI SALUD MENTAL: INTERVENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS Y DE PACIENTES GRAVES EN NEONATOLOGÍA, NIÑO Y ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO DE USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD

CTI: Paciente grave en Neonatología, Niño y Adolescente, Adulto y Anciano y familias en situación crítica. Enfrentamiento con la muerte. Duelo: repercusión psicosocial, en la familia y el equipo de Salud.

UNIDAD VII ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO

Valoración del recién nacido. Características del período transicional. Adaptaciones fisiológicas al nacimiento (respiratorio, cardiovasculares). Termorregulación. Test de APGAR, de Capurro, de Silverman, Registros. Atención de Enfermería de acuerdo a la aplicación de diferentes instrumentos de valoración del Recién Nacido de alto riesgo. Recepción. Reanimación del recién nacido y alteraciones más frecuentes.

UNIDAD VIII TRASTORNOS EN DIFERENTES SISTEMAS EN EL RECIÉN NACIDO

Trastornos metabólicos RN. Trastornos neurológicos RN. Trastornos respiratorios RN. Ictericias neonatales. Estudios paraclínicos específicos de la insuficiencia respiratoria. Crisis asmática. Presentación clínica y cuidado. Enfoque general según grupo etéreo. Tratamiento de crisis. Kinesioterapia adulto-niño adolescente.

UNIDAD IX FARMACOLOGÍA

Oxigenoterapia en RN. Aspectos psicológicos en la crisis asmática en niños, adolescentes y adultos. Conocimientos farmacológicos sobre: inhaladores, corticoides, teofilina.

El niño con alteraciones en la oxigenación, neumonía, epiglotis, CRUP, acidosis y alcalosis respiratorias. Síndrome de distress respiratorio del adulto. Identifica la vía del aire artificial: tipos, cuidados, complicaciones. Enfoque según grupos etéreos. Materiales específicos de una unidad para asistir a usuarios respiratorios en etapa aguda según grupos etéreos. Elementos bandeja de intubación. Participación de Enf en el procedimiento. Cuidados específicos: aspiración, secreciones. Traqueostomías: identificación, características y cuidados. Traumatismos torácicos. Manejo drenaje de tórax. Características y cuidados. Función.

UNIDAD X ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. EN PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA. TRATAMIENTOS Y CUIDADOS ENFERMEROS.

Enfermedades cardiovasculares. Insuficiencia cardíaca descompensada. Fisiopatología. Factores de riesgo. Presentación clínica del usuario con insuficiencia cardíaca. Trastornos del ritmo: auriculares, nodales, ventriculares. Tratamientos farmacológicos de la arritmia. Manejo de la bomba de infusión y sus dispositivos. Monitorización del usuario. Manejo de monitores. Identifica los procedimientos de desfibrilación, cardioversión y marcapaso como tratamiento de determinadas arritmias. Atención de usuarios con: IAM, EAP, Crisis Hipertensiva. Paro cardiorespiratorio: disfunción, causas, Dx, fisiopatología, A.A; M.I.; N y A. Tratamientos a aplicar PCR de acuerdo a los siguientes pasos: reanimación básica, reanimación avanzada, cuidados críticos prolongados. Drogas cardiovasculares utilizadas con usuarios en estado crítico (dopamina, dobutamina, levophed, lidocaína, isuprel, nitroprusiato). Manejo de enfermería en el usuario en situación clínica de shock.

UNIDAD XI ALTERACIONES DE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN Y SUS REPERCUSIONES SISTÉMICAS

Requerimientos nutricionales del usuario en estado crítico según grupo etéreo. Mantenimiento de la lactancia en situaciones especiales. Alimentación enteral del usuario crítico: concepto, tipo y características técnicas de administración. Ventajas y desventajas. Administración de medicación en RN: dosis terapéuticas, dosis tóxicas. Vías de administración. Procedimientos y técnicas específicas (punciones venosas, cuidados, catéteres, umbilicales, monitoreo continuo) Estudios paraclínicos específicos de la nutrición en usuarios críticos. Alimentación parenteral parcial o total. Definición: tipos y cuidados específicos. Manejo del balance hídrico en usuarios críticos. Descompensaciones más frecuentes. Descompensaciones digestivas y endocrinas en el niño: Complicaciones EDA, Hemorragia gastroduodenal, Acidosis y alcalosis metabólica. Hemorragia digestiva alta y baja en usuarios en emergencia.

Fisiopatología, causas y cuidados. Alteraciones hidroelectrolíticas más frecuentes: hipo e hipernatremia, acidosis y alcalosis metabólica, Dx y causas. Distintos tipos de fluidos y sus componentes. Electrolitos más usados y expansores plasmáticos Quemados: fisiopatología, cuidados generales, tratamiento. Atención del niño quemado en nuestro medio.

UNIDAD XII ALTERACIÓN EN LA ELIMINACIÓN Y SUS REPERCUSIONES

Insuficiencia renal aguda, prerenal o funcional, postrenal u obstructiva, parenquimatosa. Consecuencias fisiopatológicas de la insuficiencia renal, conceptos generales. Enfoque de la insuficiencia renal en el niño. Aspectos relevantes. Síndrome hemolítico y urémico. Glomerulonefritis. Enfermedad polisquistica renal. Trasplante renal: atención de usuarios trasplantados.

UNIDAD XIII ALTERACIONES METABÓLICAS

Deshidratación en adultos y ancianos por diarrea y vómitos. Diabetes. Situaciones clínicas de emergencia: hpo e hiperglicemias. Tóxicos más frecuentes en el niño y el adulto. Cuidados de enfermería.

UNIDAD XIV EL SER HUMANO EN SITUACIÓN CRÍTICA Y LA DISMINUCIÓN DE SUS CAPACIDADES DEFENSIVAS

Infecciones intra y extrahospitalarias. Infecciones y prevención de infecciones en el área neonatal. Antibióticoterapia en usuarios críticos.

FORMA DE EVALUACIÓN

La evaluación de los contenidos teóricos, se realiza a través de dos parciales en forma escrita.

Instituto Tecnológico, como instancia de teórico-práctica, obligatoria. Pasaje previo a práctica clínica.

La práctica clínica se evalúa por medio de un instrumento que contiene una ficha personalizada de cada estudiante con indicadores de aprendizaje.

ANEXO I GUÍA DE VALORACIÓN:

**Proceso de Atención de Enfermería.
Módulo “Usuario en Situación Crítica”.
Hospital Psiquiátrico “Dr. Teodoro Vilardebó”.**

Fecha:.....
Cama:.....

Sala:.....

Datos Personales.

Iniciales:..... Edad:..... Sexo:..... Historia Clínica
Nº:.....

Estado Civil:..... Nacionalidad:..... Procedencia:.....
Barrio:.....
Ocupación:..... Nivel de
Instrucción:.....
Motivo de
Consulta:.....
Fecha de
Ingreso:.....
Diagnóstico
Médico:.....
Tratamiento
Médico:.....
Paraclínica
(fecha):.....

Dimensión Socio- Económico- Cultural.

Composición
Familiar:.....
¿Con quién
vive?:.....
Ingresos
Familiares:.....

Características de la vivienda.
Luz:..... Agua Potable:..... Saneamiento:.....
Teléfono:.....
Propia:..... Alquilada:..... Pensión:.....
Agregado:.....
Casa de Salud:..... Situación de
Calle:.....
¿Tiene espacio para
usted?:.....
¿Dónde
duerme?:.....
.
¿Con
quién?:.....

Antecedentes Personales.

Patologías:.....
.....
Intervenciones
Quirúrgicas:.....
Antecedentes Psiquiátricos (IAE, depresión, delirios,
etc):.....
Internaciones Psiquiátricas anteriores (lugar y
fecha):.....

Hábitos: - Fuma:..... Patrón de consumo:.....

- Ingiere Alcohol:..... Patrón de consumo:.....

- Drogas:..... ¿Cuáles?:..... Patrón de consumo:.....

Patrón de Sueño:.....

Alimentación (tipo y frecuencia):.....

Eliminación:.....

Recreación:.....

Antecedentes Familiares.

Patologías (médicas y psiquiátricas):.....

Hábitos (sustancias adictivas):.....

Primera Impresión.

(Descripción física, actitud, expresión facial , mirada, higiene personal y de unidad, reacciones al examen y al contacto con el entrevistador, incluye aspectos contraactitudinales. Correspondencia entre la edad biológica y la edad cronológica, etc).

.....

.....

Valoración.

Valoración Psicosocial.

Sucesos vitales estresantes (actuales):.....

Sucesos vitales estresantes (pasados):.....

Mecanismo de afrontamiento predominante frente al estrés:.....

Antecedentes del problema de salud actual. Descripción y momento de inicio, factores a los que lo relaciona el usuario:.....

Soporte social y redes de apoyo.

Familia

Relación filiatorio con el usuario:.....

Relación vincular con el usuario:.....

Relación de residencia con el usuario:.....

A quién se recurre en caso de necesitar apoyo familiar:.....

Amistades (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc).

Amistades

cercanas:.....

Lugar de dónde provienen:.....

A quién se recurre en caso de necesitar apoyo de amistad:.....

Policlínica de Salud Mental de referencia.

Dirección:.....

Teléfono:.....

Equipo de Salud Mental tratante. Médico:..... Psiquiatra:.....

Psicólogo:..... Enfermero:..... Trabajador

Social:..... Otros:.....

Centro de Rehabilitación.

Acude a Centro de Rehabilitación:.....

Especificar:.....

Dirección:.....Teléfono:.....

.....

Equipo

Responsable:.....

..

Centros Comunitarios Zonales.

Centro Zonal de referencia:.....

Policlínica Zonal de referencia:.....

Centro de Salud de referencia:.....

Otros centros Comunitarios de referencia (donde recurra el usuario o su familia):.....

Centros religiosos.

Religión y centro donde acude la familia o el usuario:.....

Dirección:.....

.....

Nombre del pastor, sacerdote o persona responsable:.....

Ingreso económico.

Ingreso económico del usuario. Salario:..... Pensión por discapacidad:..... Rentas:..... Manutención familiar:.....

Plan de Emergencia:.....

Comedores de INDA:..... Comedor

Nº:.....

Modalidad- Vianda:..... Asistencia diaria al comedor:.....

Otra asistencia alimentaria:.....

Estrategias de sobrevivencia:.....

Vivienda.

Modalidad de vivienda. Vivienda individual:.....

Características:.....

Familiar:.....

Característica:.....

Refugios comunitarios:.....

Dirección:.....

Normas del refugio:.....

Responsable del refugio:.....

Teléfono:.....

Situación de calle:.....

Situación de calle:.....

Situación de calle:.....

Estudios del usuario.

Estudios realizados: Primaria:..... Secundaria:.....

Terciaria:.....

Actualmente estudia:.....

Actualmente estudia:.....

Trabajo.

Historia Laboral (tipo, permanencia, conflictos, etc. Trabajo actual):.....

Situación del proceso salud- enfermedad.

Opinión y vivencia del usuario de la situación actual:.....

Conciencia de enfermedad:.....

Conocimiento sobre su patología:.....

Expectativa del usuario frente al tratamiento:.....

Relación del equipo y usuarios (grado de satisfacción):.....

Valoración Psiquiátrica.

Pensamiento.

Adecuado a su edad:..... Abstracto:.....

Concreto:.....

Curso del pensamiento (características del discurso, patrones de verbalización, forma

de comunicar y organizar las ideas, coherencia del discurso):.....

Ideas delirantes:.....

Delirios:..... Sistematizado:..... No sistematizado:.....

Alucinaciones:..... Auditivas:..... Gustativas:..... Olfatorias:..... Táctiles:..... Visuales:.....

Afectividad.

Sentimientos y emociones manifiestos:.....

Manifestación de los afectos. Adecuados a la situación o no:.....

Miedos. Manifestados verbalmente:..... Manifestados no verbalmente:.....

Estados de euforia manifiestos:.....

Estados de depresión manifiestos:.....

Angustia.

Manifiesta:.....

Fobias. Manifestados verbalmente:..... Manifestados a nivel del comportamiento:.....

Ideas de muerte manifiestas:.....

Rituales:..... Manifiestos:.....

Relatados:.....

Sintomatología orgánica frente a situaciones de estrés:.....

Taquicardia:..... Sudoración:..... Mareos:..... Opresión en el pecho:..... Otros:.....

Distancia afectiva en la relación con los demás:.....

Al referirse a temas que refieran a los afectos:.....

Al referirse a situaciones que normalmente movilizan los afectos:.....

Ambivalencia en la demostración de los afectos (entre lo que dice y lo que expresa

no verbalmente o entre la situación y lo que expresa):.....

Comunicación y mundo de relación.

Verbal:..... Monosílabos:..... Oraciones:..... Pensamientos completos:.....

Pensamientos incompletos:..... Silencios:.....

Ecolalias:..... Verborrea:.....

Incongruente:..... Tartamudeos:..... Neologismos:..... Repetición de frases:.....

Contesta cuando se le pregunta:..... Diálogo monótono:.....

Otros:.....

Paraverbal:..... Concuerdan gestos con
 palabras:.....
 Gesticula cuando
 habla:.....
 Se relaciona verbalmente con otros:..... Con otros
 usuarios:.....
 Con el equipo de salud:.....Con la
 familia:.....
 Manifiesta verbalmente sus
 necesidades:.....
 Verbaliza sus
 sentimientos:.....
 Utiliza una forma de comunicación respetuosa para con los
 demás:.....
 Utiliza la palabra cuando hay conflictos en la
 sala:.....
 Trata de mediar con la palabra y los gestos cuando hay conflicto con
 otros:.....
 Se mantiene en aislamiento sin relacionarse con los demás usuarios y el
 equipo:.....
 Se integra a las actividades de la
 sala:.....
 Participa de alguna de las actividades de rehabilitación del
 Hospital:.....
 Especificar:..... Cuántas veces por
 semana:.....
 Manifiesta interés por relacionarse con
 otros:.....
 Manifiesta no saber cómo hacer para
 relacionarse:.....

 Tiene problemas de relación:..... Con su familia:..... Con sus
 amigos:.....
 Con sus compañeros de trabajo:..... En la
 sala:.....

Comportamiento.

Agresivo:..... Cuándo:..... Con
 quién:.....
 Sumiso:.....
 Dependiente:.....
 Toma sus propias
 decisiones:.....
 Toma iniciativas en la sala:..... Colabora en las actividades de la
 sala:.....
 Intentos de autoeliminación, planes suicidas u
 homicidas:.....

Conductas de robo:..... Problemas de impulsividad:.....
Realiza actividades de autocuidado:.... Higiene personal:.... Higiene de su dormitorio:....
Realiza actividades de la vida cotidiana:..... Cocina:..... Hace mandados:.....
Maneja el dinero:..... Tiene buen manejo del dinero:.....
Administra bien los gastos propios:.....
Comportamiento sexual:..... Mantiene una vida sexual activa satisfactoria:.....
Manifiesta dificultades en la actividad sexual:.....
Tiene conductas antisociales:.....
Ha realizado actos intencionalmente dañinos para otros sin arrepentimiento:.....

Efectos adversos de los medicamentos psiquiátricos.

Trastornos en la marcha:..... Rigidez muscular:..... Temblor distal:.....
Disquinesias:..... Hiperglosia:..... Hipersalivación:..... Sequedad de boca:.....
Galactorrea:..... Amenorrea:..... Trastornos en la erección:..... Disminución de la libido:.....
Alteración en la serie blanca del hemograma:.....
Taquicardia:..... Hipertermia en algún momento del día:.....
Aumento de peso:.....

Necesidades de Salud Mental.

Seguridad.

Presenta sentimiento de inseguridad manifiesta:..... Sentimiento de temor:.....
Vivencia de amenaza:..... Siente temor de salir a la calle:.....
Siente que la gente lo mira y/o habla de él:..... Siente que los demás le hacen daño:.....
Piensa que ciertos alimentos están envenenados:.....
Siente que el televisor o la radio le hablan a él:.....
Oye voces que le indican realizar actos externos:.....
Su actitud es desconfiada en relación a otros:.....
Otras:.....

Si alguna de ellas es positiva, describa la conducta:.....

Tiene conductas de autoagresividad:..... Cuáles:..... Con quién:.....

Tiene conductas de heteroagresividad:..... Cuáles:..... Con quién:.....

Realización.

Tiene planes de futuro:.....
Cuáles:.....

Qué plantea para realizarlos:.....

Qué actividades ya ha realizado para cumplirlos:.....

Manejo de la frustración:..... Demanda las respuestas para ahora mismo:.....

Acepta la espera:.....

Si sus planes no salen como los esperó, plantea nuevas propuestas para lograrlo y se pone en marcha:.....

Se paraliza:..... Culpabiliza a otros por los fracasos:.....

Maneja los tiempos para la realización de las cosas:.....

Acepta límites:.....

Pierde el control ante un fracaso:..... Qué conducta adopta:.....

Golpes:..... Agresividad:.....

Verbal:..... Ansiedad:..... Nerviosismo:..... Rotura de cosas:..... Aislamiento:.....

Comunicación.

Acepta las diferencias con otros usuarios:.....

Negocia verbalmente cuando hay conflictos:.....

Acepta nuevos elementos para mejorar la comunicación con otros:.....

Verbaliza los sentimientos:.....

Actividades recreativas.

Realiza alguna actividad recreativa:..... Deporte:.....

Caminata:..... Teatro:..... Va al cine:..... Lugares verdes:..... Tiene hobbies:.....

Cuáles:.....
Tiene interés en alguna actividad recreativa:.....

Concurre a algún centro de rehabilitación:.....

Cuál:.....

Concorre al Centro Comunal:.....
Cuál:.....

Creencias.

Practica alguna religión:.....

Cuál:.....

Pertenencia a alguna etnia, grupo cultural, etc:.....

Creencia en la trascendencia del ser humano:.....

Creencias en las fuerzas de la naturaleza:.....

Creencias propias de su cultura:..... Cuáles (mencionar en caso de personas pertenecientes a etnias, indígenas, gitanos, orientales, etc):.....

Otro tipo de creencias (especificar):.....

Tiene una visión positiva de la vida:.....Tiene una visión negativa de la vida:.....

Aprendizaje.

Retardo mental:.....

Tiene repuesta positiva al aprendizaje de cosas nuevas:.....Cuáles:.....

Tiene conciencia de enfermedad:..... Conoce su patología:.....

Conoce los medicamentos que tiene indicados:.....

Presenta interés por aprender:..... Realiza cursos:.....
Cuáles:.....

Actividades manuales:.....
Cuáles:.....

Cuando aprende algo nuevo lo pone en práctica:.....
Menciónelo:.....

Valoración Sistémica.

Sistema Nervioso Central.

Dolor (ATILIEF):..... Estado de conciencia:..... Orientación temporo-espacial:.....

Comunicación:..... Deterioro intelectual:.....
Sensibilidad:.....

Motricidad:..... Sentidos:..... Patrón de sueño:.....Vértigos:.....

Trastornos sensitivos:.....Trastornos motores:.....

Trastornos de las funciones esfinterianas:..... Crisis convulsivas:.....

Sistema Respiratorio.

Ventilación (natural o artificial):..... Frecuencia Respiratoria:.....
Ritmo (regular o irregular):..... Musculatura utilizada:.....
Presencia de tirajes:..... Tos:.....
Ruidos:.....
Secreciones:..... Murmullo alveolar:.....
Expectoración:.....

Sistema Cardiovascular.

Presión arterial:..... Frecuencia Cardíaca:..... Dolor torácico:..... Relleno capilar:.....

Sistema Músculo Esquelético.

Deambulación: Si:..... No:.....
Especificar:.....
Medidas de contención:..... Número de horas:.....
Marcha:..... Sostén:..... Fuerza:.....
Tono:.....

Sistema Digestivo-Nutricional.

Boca: Higiene:..... Déficit piezas dentarias:..... Focos sépticos:.....
Mucosa (coloración):... Integridad:.... Hidratación:.. Lengua (saburral, húmeda, limpia):.
Tolerancia vía oral:..... Abdomen (depresible, distendido):.....
Ruidos:.....
Evacuación (características, natural, constipación, con laxante):.....
Peso:..... Talla:.....
I.M.C.:.....
Patrón de alimentación (habitual y actual):..... Hábitos alimenticios:.....

Sistema Tegumentario.

Temperatura axilar:.. Piel (lesiones, hematomas, coloración, integridad, características, etc):..... Pliegue Cutáneo:..... Mucosas:.....
Faneras:.....

Sistema Nefrouinario.

Patrón de eliminación (espontánea o artificial; habitual y actual):.....
Características de la orina (color, olor, sedimentos):.....
Características de la micción (frecuencia, cantidad, dolor):..... Diuresis (diaria):.....

Sistema Genital.

Características de los genitales:..... Presencia de alteraciones:.....

Mujer (dismenorrea, amenorrea, prolapso):.....

Sistema Endócrino.

Paraclínica:..... Valoración de glándulas:.....
Medicación:.....

Nivel de dependencia:.....

Diagnósticos	Plan de Acción	Evaluación

ANEXO II ORIENTACIÓN A LA COMPRESIÓN Y USO DE LA GUÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA

La enfermería psiquiátrica es una especialización dentro de la enfermería y como tal necesita de herramientas específicas al área. La comprensión del paciente psiquiátrico, sus necesidades y problemas requieren que enfermería tenga los conocimientos necesarios para poder valorar eficazmente al usuario, su familia y medio. De una correcta valoración depende muchas veces la calidad del cuidado que luego planificamos y ejecutamos.

El conocimiento teórico es de fundamental importancia a la hora de valorar al usuario. Conocer la patología psiquiátrica, los tratamientos, la comorbilidad, las asociaciones medicamentosas y los efectos adversos de los mismos.

EL conocimiento teórico de la patología psiquiátrica nos orientará hacia que preguntar, y que observar para valorar.

La guía de valoración de enfermería psiquiátrica es un instrumento que se presenta en forma global, contiene todas las áreas que podrían encontrarse afectadas, así como los aspectos psico socio familiares y ambientales en las que se maneja el usuario. Se trata de una guía donde encuentran todas las áreas posibles de valoración psiquiátrica. Ahora bien, cada uno debe adaptarla y extraer de ella las preguntas que orientan hacia la patología específica del

usuario. Eso no significa que se pierdan de vista todos los demás aspectos, pero esos se valorarán si se encuentran presentes. (por ej. un usuario esquizofrénico puede deprimirse; o un usuario depresivo puede delirar, etc)

Ej. Si el usuario tiene una esquizofrenia se optará principalmente por profundizar en la investigación del área del pensamiento, del comportamiento, de la conciencia mórbida, del mundo de relación, de la seguridad y todas las necesidades de salud mental adecuadas a la patología, ej. Vivencia de amenaza, ideas persecutorias, conductas auto o heteroagresivas, etc

Ej. Si el paciente tiene un trastorno bipolar, se profundizará en las características de la variabilidad del estado de ánimo, depresión, exaltación, comportamiento, conducta, ideas de muerte, heteroagresividad, miedos, ideas de daño y perjuicio, etc.

Es bueno recordar las necesidades de salud mental y las alteraciones que podemos encontrar cuando las valoramos; son sin duda de gran orientación para enfocar la valoración.

Según Assumpta Rigor en su libro “Enfermería en salud mental y psiquiátrica”; las necesidades de salud mental son: comunicación, seguridad, realización, lúdicas, aprendizaje y creencias.

Dos de ellas son prioridad a la hora de valorar un usuario, son las primeras que tenemos que valorar con la finalidad de saber cuándo y cómo acercarnos a la vez que conocer si puede o no expresarse verbalmente. Ellas son la **necesidad de comunicación** y la **necesidad de seguridad**.

En relación a la comunicación; lo primero a saber es si el paciente puede verbalizar o no, y si verbaliza que tipo de cosas dice. Las ideas que se verbalizan no siempre se corresponden a la realidad compartible, de ahí que podemos encontrar ideas delirantes (o sea que no se contrastan con la realidad compartible). Puede el paciente comunicarse por la gestualidad, o por el lenguaje no verbal (actitud, mirada).

En relación a la seguridad, lo más importante a valorar si el paciente está viviendo una situación de amenaza o se siente perseguido; tal vez esta alucinando por. Ej. Oyendo voces. Estas vivencias que se pueden valorar ya sea porque el paciente lo refiere o porque lo valoramos a través de su actitud de defensa, o inquietud.

La vivencia de amenaza hace que las conductas del paciente puedan llegar a ser peligrosas.

Estas dos necesidades de comunicación y seguridad son las que nos darán en qué forma nos podremos acercar al usuario, o si al revés debemos mantener la

distancia prudencial, o tal vez hacer uso de las medidas de contención si el usuario se encuentra hetero o auto agresivo. También sabremos si podemos mantener o un diálogo o si debemos establecer otro modo de contacto a través de la interpretación de la gestualidad, por ej. Nos dará datos si debemos asegurar el ambiente, es decir que no exista nada cercano que pueda transformarse en un arma (encendedores, sillas, bolsas de nylon, objetos metálicos, etc.). Nos acercara la idea de dónde colocar al paciente y la medida del control que tenemos que tener con el.

La valoración de las demás necesidades nos aproximará más a la realidad del usuario; la necesidad de realización no lleva de la mano a la capacidad de manejar la frustración que puede tener, es decir la capacidad de aceptar los límites, el no. Esta generalmente alterada en los adictos o en personas con trastornos de personalidad. Pero también puede ser que la persona con escasa capacidad para aceptar la frustración quede paralizada, o no encuentre otro camino que el pensar en quitarse la vida. Esta valoración también nos da pautas para el manejo del usuario acorde a su patología

La necesidad de aprendizaje nos dará datos acerca de si el usuario tiene capacidad de aprender rápidamente o si debemos implementar formas de aprendizaje acorde a discapacidades intelectuales.

Las capacidades lúdicas también nos dan orientación acerca de futuras posibilidades de inserciones espacios de rehabilitación., por ej o la implementación de actividades ludo terapéuticas.

Y las creencias nos brindaran datos importantes a la hora de comprensión como de planificación del proceso con el usuario, a si como la posibilidad de encontrar en los centros religiosos de pertenencia los aliados terapéuticos.

La valoración del **pensamiento** se vuelve necesaria en cuadros como las esquizofrenias descompensadas, pero también en algunos otros como depresiones o exaltaciones del humor donde se pueden presentar alteraciones. Cuáles son las ideas del usuario, como las comunica, la relación que tiene con la realidad compartible, entre otras. Puede que el usuario se encuentre verbalizando ideas que no son coincidentes con la realidad compartible (delirios) o que sienta alteraciones en el mundo de la percepción (alucinaciones), por ej. Oye voces, siente que lo tocan, siente un gusto alterado, etc.

También puede tener ideas de daño y perjuicio o también ideas megalómanas, frecuentes en los cuadros de exaltación del humor.

Se pueden valorar latencias en el pensamiento, o fuga de ideas, o neologismos entre otras cosas.

Es frecuente encontrar problemas en la conciencia de enfermedad, es decir si el usuario está consciente de su enfermedad, tratamiento, si conoce y puede anticipar signos de descompensación, si sabe cuando acudir al médico y porque y si sabe la importancia de la medicación psiquiátrica.

Suele encontrarse ausencia mórbida o sea falta de conciencia de enfermedad sobretodo en usuarios esquizofrénicos. Este dato es muy importante pues nos enfrenta a la necesidad de la búsqueda de un aliado terapéutico.

El **mundo de relación** es otra área a valorar muy bien, es decir cómo se relaciona el usuario con el entorno más inmediato (familia, amigos, otros usuarios, equipo). En esta área podemos encontrar aislamiento, manipulación, buena relación con el equipo pero no con los otros usuarios, dificultades de relación con la madre y/o otros familiares, etc. Dificultades para caminar por la calle, o inconvenientes en el manejo del dinero y las compras, etc. Estos datos son importantes cuando pensamos en la rehabilitación del usuario y en la psicoeducación a la familia.

Otra dimensión a valorar es el **área psicosocial**.- Es decir el medio donde se mueve el paciente y desarrolla la vida cotidiana. Familia, barrio, servicios y redes de apoyo. Actividades de la vida diaria que realiza. El conocer como el usuario se maneja en la vida cotidiana y si utiliza algún servicio periódicamente por ej, si concurre a consulta psiquiátrica, si está inserto en alguna red de apoyo (centro de rehabilitación, o alguna actividad recreativa)

Algo primordial es que estos usuarios tengan una minuciosa **valoración desde el punto de vista orgánico**; cada vez más frecuentemente nos encontramos con la comorbilidad (patologías orgánicas asociadas) así como con la patología dual (adicciones y patología psiquiátrica), Por otro lado muchos psicofármacos provocan efectos colaterales de importancia orgánica, por lo que prevenir riesgos y limitar daños es de prioridad. Valoración de elementos presentes relacionados al síndrome metabólico, síndrome neuroléptico aguda, dependencia a sustancias psicoactivas con todos los posibles daños orgánicos colindantes. Sin olvidar lo que refiere a otras terapéuticas como las medidas de contención o la electroconvulsoterapia.

La entrevista psiquiátrica, la observación, los datos que emanen de los integrantes del equipo de salud mental, de los familiares u otros agentes involucrados con el usuario son las herramientas mas importantes para la valoración.

Por último el conocimiento del usuario y la percepción de su realidad es algo que lleva tiempo, no se puede pretender conocer a un usuario en la primera entrevista sino que esto es un proceso donde la acción en la vida diaria con el usuario nos brindara los mejores elementos de valoración.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Garay M., Capezzuto B., Díaz A.; Depresión, Intento de Autoeliminación, Aspectos Conceptuales y Herramientas para el equipo de Enfermería; Comisión Sectorial de Educación Permanente; Universidad de la República; Montevideo 2015.

Schultz, J. Enfermería psiquiátrica: planes de cuidados. México: Manual Moderno, 2013.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 4th ed., text rev; DSM-IV-TR; 2000.

Ey Henry, Bernard P, Brisset Ch, Tratado de Psiquiatría., 8a edición de la 5a edición reimpressa y puesta al día, Editorial Masson 2006

Meliá S. Enfermería en salud mental. Conocimientos, desafíos y esperanzas. Montevideo: Oficina del Libro. FEFMUR. 2005.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Fornés Vives. J. Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica: valoración y cuidados. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2012.

CRÍTICO DE MATERNO INFANTIL

INTRODUCCIÓN

En éste ciclo de “Usuario en situación crítica” corresponde al Primer Módulo, Tercer ciclo Plan de Estudios 93, donde la Cátedra Materno Infantil coordina en conjunto con las otras Cátedras de la Facultad de Enfermería.

El compromiso es la Atención de Enfermería a los Neonatos en las diversas situaciones críticas y sus familias.

Se brinda un programa analítico que mantiene una continuidad de menor a mayores riesgos biológicos, comportamentales de la familia y socioculturales.

Se realizan Talleres en UTEC sobre los procedimientos de más frecuentes en la Atención de Enfermería Neonatal.

Se elabora un parcial de conocimientos, previo al inicio de la Experiencia práctica. La elección del campo de práctica se realiza con carácter de opcional y según disponibilidad de los Servicios, con un cupo de 15 estudiantes aproximadamente.

OBJETIVOS

- ∇ Incorporar conocimientos en la atención del recién nacido en situaciones de crisis.
- ∇ Realizar la Valoración de Enfermería según el Modelo “modificado “de V. Henderson.
- ∇ Aplicar la Atención de Enfermería en forma integral al recién nacido y su familia, en situaciones de crisis.
- ∇ Identificar el Rol de Enfermería y su integración en el equipo interdisciplinario.
- ∇ Iniciar la incorporación al Proceso Administrativo en la Atención

CONOCIMIENTOS PREVIOS Y PERFIL DEL ESTUDIANTE

Abordaje de los usuarios y su familia desde una perspectiva integral de Salud Sexual y Reproductiva, de la Salud de los Niños y Adolescentes.

Conocimientos generales y particulares de los Modelos de Enfermería a desarrollar en éste Módulo.

Fundamentos y Técnicas básicas de Enfermería de Cuidado Neonatal.

Al finalizar el Módulo el estudiante será capaz de:

Identificar los factores de riesgo que requieran la aplicación de actividades preventivas.

Identificar el Rol de Enfermería y su integración al equipo interdisciplinario.

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, eficaz, humanizada y de calidad al Recién Nacido de Riesgo, incluido su entorno familiar.

Aplicar el Modelo de Valoración de Virginia Henderson al neonato y su familia.

Identificar criterios de jerarquización y priorización en la Atención del Recién Nacido en situaciones de crisis.

Realizar un Seminario al finalizar, según lo solicitado por el Prof.

La experiencia práctica se desarrollará:

Segundo y Tercer Nivel de atención en Servicios de Cuidados Moderados e Intensivos en Hospitales Públicos.

Hospital Pereira Rossell y Hospital de Clínicas en Montevideo.

La experiencia práctica se llevará a cabo durante un período de 12 semanas, En la misma se integrarán aspectos teórico-prácticos de las diferentes áreas involucradas Se realiza evaluación continua, con corte evaluatorio.

METODOLOGÍA

Actividades teóricas, clases presenciales, presentación y análisis de situaciones, observación guiada y talleres.

Actividades de articulación de la teoría y la práctica. Presentación del P.A.E. de situaciones encontradas en la experiencia clínica y análisis de situaciones con un enfoque en el Cuidado Centrado en la familia (12 semanas de experiencia práctica con un total de 250 horas) de lunes a jueves.

Presentación de Seminarios al finalizar el Modulo.

Participación de los docentes de Cátedra Materno- Infantil, Docentes Asistenciales y Profesionales de Enfermería Especialistas y Neonatólogos invitados para el apoyo de la teoría.

Aplicación de bloque teórico en la plataforma EVA, de los teóricos brindados en el aula.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

Continuando con los mismos lineamientos que la Cátedra Materno Infantil el proceso de enseñanza –aprendizaje en éste módulo comienza desde el inicio, en las actividades teóricas, con la orientación y el acercamiento del modelo “modificado” de Virginia Henderson, y cuyo objetivo es que el estudiante se familiarice con los contenidos de la guía de valoración para realizar la planificación del cuidado enfermero a través del PAE, utilizando las interrelaciones NIC, NOC, NANDA.

Al mencionar “modificado” es necesario exponer que presenta una transformación; de las 14 necesidades a 12, sin que ello signifique una exclusión sino más concretamente, otras formas de denominación de las necesidades y en diferentes aspectos se encuentran contenidas unas en otras. El modelo de cuidados de Virginia Henderson aporta importantes beneficios al estudiante y docente, ya que ayuda a desarrollar y mantener la identidad de la profesión, al debate teoría/práctica y propicia un mayor acercamiento a la familia y/o los padres, a través de la promoción y educación en la salud de su hijo.

El tránsito del estudiante por la Unidad Tecnológica (UTEC) es esencial para apoyar el proceso de enseñanza aprendizaje basado en proporcionar una guía de los procedimientos básicos de mayor frecuencia en la Atención de Enfermería Neonatal.

En la Unidad Tecnológica se capacita y se involucra al estudiante en su auto aprendizaje en los siguientes talleres:

- Taller 1 Asistencia y Reanimación del RN al momento de nacer.
- Taller 2 Manejo de la Necesidad de Respirar.
- Taller 3 Técnicas de instalación de sonda nasoro gástrica para alimentación.
- Taller 4 Punciones venosas.
- Taller 5 Manejo de BIC y Bomba de Jeringa.

La metodología utilizada busca permanentemente la articulación teoría práctica y el involucramiento del estudiante en la solución de los problemas principales identificados.

CONTENIDOS

UNIDAD I) Neonatología

Historia de la Neonatología.

Factores de riesgo perinatal y sus repercusiones en el neonato.

Datos estadísticos del Recién Nacido en Situación Crítica a nivel nacional y algunos datos mundiales.

Tasas de Morbi- Mortalidad. Epidemiología.

UNIDAD II) Servicios de atención en el País

Unidades Neonatales.

Organización de los Servicios. Formación de los Recursos humanos.

Factores de riesgo del equipo de salud en Neonatología.

Bioseguridad.

UNIDAD III) Atención de Enfermería en el Recién Nacido Prematuro

Cuidado Centrado en la Familia.

PAE, al RN y su Flia. (Según Modelo de V.Henderson.)

Adaptaciones fisiológicas a la vida extrauterina.

Test de Apgar, Test de Capurro, Test de Silverman.

Alteraciones en la salud del Recién Nacido y sus causas.

Cuidados para el Neurodesarrollo.

UNIDAD IV) Alteraciones del Aparato Respiratorio más frecuentes del Recién Nacido y su Origen.

Asistencia y Reanimación del Recién Nacido.

Fisiopatología de las alteraciones respiratorias, de circulación y metabólicas.

Fases de la Asfixia Perinatal.

Apneas, tratamiento y complicaciones.

Atención de Enfermería en Oxigenoterapia, métodos de administración, riesgos, mantenimiento de equipos y materiales.

Proceso de Atención de Enfermería.

UNIDAD V) Termorregulación.

Bases físicas del intercambio calórico.

Termogénesis reguladora.

Manejo del ambiente térmico neutro del neonato.

Administración de Calor. (Incubadoras, termocunas)

UNIDAD VI) Alteraciones Metabólicas más frecuentes del Recién Nacido, según Edad Gestacional.

Alteraciones metabólicas.

Hiperglicemias Hipoglucemias.

Hiperbilirrubinemias.

Tratamientos

Valoración y Atención de Enfermería.

UNIDAD VII) Hospitalización de un Recién Nacido en situación crítica.

Área independiente de Enfermería y dependiente.

Recién nacido quirúrgico.

Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.

Normas de Atención y circulación.

Cuidados Básicos del Neonato internado en una Unidad Neonatal.

Alimentación Enteral, Paraenteral y Lactancia Materna en situaciones especiales.

Procedimientos y Técnicas específicas; punciones venosas, cuidados de catéteres umbilicales, monitoreo continuo de signos vitales.

Terapia endovenosa. Administración de medicación; dosis terapéuticas y dosis tóxicas.

UNIDAD VIII) Plan de alta y Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo

Relación Madre- Padre- Hijo en situación crítica.

Participación de la familia en el cuidado.

Preparación de la familia y el ambiente para el alta.

Crecimiento y desarrollo del Recién Nacido de Riesgo.

UNIDAD IX) Aspectos Psicológicos en CTI Neonatal

Apoyo emocional a la familia del neonato en situación crítica.

FORMAS DE EVALUACIÓN

El estudiante debe de haber cumplido con los aspectos comprendidos en la ficha de acreditación de la Experiencia Práctica, en lo relativo a los siguientes ítems; actitud profesional, aplicación del PAE, responsabilidad en su aprendizaje, habilidades y destrezas en los procedimientos, desarrollo de su función educadora y la aplicación de la teoría en la práctica. Esta acreditación tendrá una ponderación del 60%.

Faltas: solo se aceptan las justificadas por la DUS, corresponde al 10% de la práctica total, dependiendo del concepto del docente del desempeño del estudiante se puede considerar no aplazarlo.

OBSERVACIÓN

El estudiante que obtenga la nota de D, DR o RD en uno o en ambos niveles de atención reprobará el curso.

El estudiante que obtenga una nota de R, RB o BR en ambos niveles de atención reprobará el curso. (De acuerdo a la reglamentación vigente).

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Cuidados Neonatales. De Augusto Solá. Tomo 1 y 2 Editorial Edimed. 2011.

Manual de Neonatología de J.L.Tapia- Ventura- Juncá.

Manual de Neonatología para Pregrados. De John Aldao. 2005

Manual de Neonatología. De Aldao y Hernández. 2006.

Neonatología de J.L.Tapia y Álvaro Gonzalez.Tercera Edición 2008.

Neonatología: Prácticas de Enfermería.1ed Ciudad Autónoma de B.A; Edimed 2015

Neonatología: Temas prácticos 1ed Montevideo. UDELAR.Facultad de Medicina.CHPR. Editorial Vesalius, 2015

Enfermería Pediátrica de Wong. Capítulo, Problemas de Salud del R.N.Cuidados Intensivos de Enfermería en Neonatología. De Deacon.

Manual de Procedimientos y Cuidados de Enferm. Neonatal de Riquelme y Novoa. 2004.

Enfermedad Hemolítica Perinatal de Prof.Dr.Jorge Decaro. 2003.

Aspectos Económicos de la Atención Neonatal. De Prof.Dr.J.L. Díaz Rosselló.

Manual de Neonatología de Cloherty, Eichenwald (En español.) 6ta Edición.

Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. De Tamez, Silvia.

Cuidados Especiales del feto y Recién Nacido. De Sosa, Augusto.

La Madre y su bebé: primeras interacciones, 3ª edición, Ed.Roca Viva, Mdeo, Uruguay.

Los bebés y sus padres en situaciones difíciles. Tomo 4, ED Roca Viva, Mdeo, Uruguay.

Lactancia Materna de Ruth A. Lawrence. Sexta Edición. Editorial ELSEIVER/MOSBY.2007.

www.aibarra.org

www.fundasamin.org.ar Revista Enfermería Neonatal

CRÍTICO ADULTO Y ANCIANO

INTRODUCCIÓN

El curso de salud del Adulto y el anciano, se va complejizando cuando el estudiante transita nuevamente por la cátedra en el cuarto año de la carrera cursando "Usuario en Situación Crítica". Es en este regreso es en el que los estudiantes tendrán que adquirir competencias en las que tendrán que integrar aspectos biológicos, psicológicos y sociales para la atención integral de los usuarios, favoreciendo los valores éticos. El nuevo SNISS a generado un cambio en la mirada de la salud, lo que determina y enmarca un cambio a seguir en cuanto a la Licenciatura en Enfermería de modo de acrecentar la población profesional a bien de la mejorar la calidad de vida de la población.

La cátedra de Salud del Adulto y Anciano tiene por cometido formar estudiantes a través del Curso atención al Usuario en Situación Crítica a bien de capacitarlo en competencias intelectuales, pensamiento crítico, competencias lingüísticas, métodos de abordaje, técnicas, tecnologías y atención en salud y en enfermedad.

Es en este sentido que la cátedra desde su plan estratégico alineado a los objetivos del Plan de Estudios 1993 efectúa sus funciones organizado por programas entre ellos docente/asistencial, investigación y extensión. Para la planificación del curso de Atención al Usuario en Situación Crítica del Programa de Licenciatura se mantienen los objetivos, horas y estructuras del programa con Modalidades académicas y didácticas, así como la aplicación de la ordenanza de grado.

Dirección del Programa Módulo Paciente crítico: Prof. Margarita Garay.

Dirección de cátedra de Adulto y Anciano: Prof. Mgter. Miriam Costabel.

Coordinadora Gral. Del Módulo Prof. Adj. Araceli Otarola.

Coordinadora Gral. Del Curso Prof. Agda. Isabel Silva.

Coordinadora del Curso de Adulto y Anciano: Prof. Adj. Andrea Lucas.

OBJETIVOS GENERALES:

- ∇ Introducir al estudiante en niveles de atención de creciente complejidad, para la aplicación de conocimientos científicos, de enfermería, perfil profesional (incluyendo los aspectos psicosociales del rol), aspectos ético legales, adquiridos a lo largo de todo el plan de estudios).
- ∇ Utilizar para el desarrollo de las experiencias de aprendizaje, una variedad de servicios que en su totalidad constituyan una base poblacional amplia, representativa de todos los elementos de un sistema de salud integral.
- ∇ Considerar las experiencias de aprendizaje como parte de la integración docente-asistencial en el nivel de atención terciario.
- ∇ Desarrollar metodologías que estimulen la creatividad, el criterio científico y la autorregulación de los aprendizajes, a través del uso de técnicas de aprendizaje-enseñanza que fomenten el pensamiento crítico, en concordancia con los recursos que dispone la Universidad.
- ∇ Completar los contenidos analíticos del Módulo uno del Tercer Ciclo y desarrollar el Programa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ∇ Formar al estudiante en el enfoque clínico-asistencial en situación crítica, tomando con énfasis en la prevalencia de la epidemiología nacional, enfatizando el tercer nivel de atención.
- ∇ Desarrollar las competencias del curso tales como lenguaje técnico (escrito y hablado) , enfoque metodológico-crítico (pensamiento crítico) de la situación clínica del paciente, profundización y aprendizaje de técnicas y tecnologías de enfermería propias de la situación crítica clínica del usuario.
- ∇ Orientar al estudiante sobre la búsqueda y análisis de información bibliográfica que contribuya a fortalecer el uso de evidencias científicas para la elaboración de juicios clínicos enfermeros y proponer planes que aborden la prevención, atención y rehabilitación; basado en la enfermería basada en la evidencia.

- ▽ Motivar al estudiante para el logro de la articulación teórica para fortalecer la enseñanza clínica práctica con diferentes modalidades de enseñanza.

CONTENIDOS:

UNIDAD I INTRODUCCIÓN AL MÓDULO

Orientación al módulo. Características. Programa de atención al usuario crítico. Test de evaluación. Concepto de asistencia progresiva. Niveles de dependencia. Definición. Objetivos. Niveles.

UNIDAD II SITUACIÓN DE ENFERMEDAD QUE LLEVA AL USUARIO AL ESTADO CRÍTICO

Concepto usuario crítico. Enfoque general y epidemiológico de las causas desencadenantes y contribuyentes de la descompensación.

UNIDAD III ASPECTOS ÉTICO LEGALES EN ATENCIÓN A USUARIOS CRÍTICOS

Implicancias ético – legales para Enfermería en la atención de usuarios críticos.

UNIDAD IV SALUD MENTAL. CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA E INSTRUMENTAL

Historia de la locura. Programa Nacional de Salud Mental Uruguay. Enfermería y la Salud Mental en las Américas. Emergencias psiquiátricas: Ataque de pánico/ansiedad. Crisis de excitación. Psicosis delirante aguda. Intento de autoeliminación. Estrés post-traumático. Violencia. Psicosis tóxicas. Medidas de contención (tipos y usos).

UNIDAD V ALTERACIONES EN LA SALUD MENTAL Y PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS DE RELEVANCIA EN URUGUAY. ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN LOS TRES NIVELES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD

Psicosis – generalidades. Esquizofrenia. Paranoia. Trastornos de personalidad. Depresión – Melancolía. Psicosis maníaco depresiva. Intoxicaciones agudas y crónicas por sustancias psicoactivas. Síndrome de abstinencia alcohólica. Psicofarmacología. Cuidados enfermeros en los tratamientos psicofarmacológicos.

UNIDAD VI SALUD MENTAL: INTERVENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS Y DE PACIENTES GRAVES EN NEONATOLOGÍA, NIÑO Y ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO DE USUARIOS, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD

CTI: Paciente grave en Neonatología, Niño y Adolescente, Adulto y Anciano y familias en situación crítica. Enfrentamiento con la muerte. Duelo: repercusión psicosocial, en la familia y el equipo de Salud.

UNIDAD VII ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO

Valoración del recién nacido. Características del período transicional. Adaptaciones fisiológicas al nacimiento (respiratorio, cardiovasculares). Termorregulación. Test de APGAR, de Capurro, de Silverman, Registros.

Atención de Enfermería de acuerdo a la aplicación de diferentes instrumentos de valoración del Recién Nacido de alto riesgo. Recepción. Reanimación del recién nacido y alteraciones más frecuentes.

UNIDAD VIII TRASTORNOS EN DIFERENTES SISTEMAS EN EL RECIÉN NACIDO

Trastornos metabólicos RN. Trastornos neurológicos RN. Trastornos respiratorios RN. Ictericias neonatales. Estudios paraclínicos específicos de la insuficiencia respiratoria. Crisis asmática. Presentación clínica y cuidado. Enfoque general según grupo etéreo. Tratamiento de crisis. Kinesioterapia adulto-niño adolescente.

UNIDAD IX FARMACOLOGÍA

Oxigenoterapia en RN. Aspectos psicológicos en la crisis asmática en niños, adolescentes y adultos. Conocimientos farmacológicos sobre: inhaladores, corticoides, teofilina.

El niño con alteraciones en la oxigenación, neumonía, epiglotis, CRUP, acidosis y alcalosis respiratorias. Síndrome de distress respiratorio del adulto. Identifica la vía del aire artificial: tipos, cuidados, complicaciones. Enfoque según grupos etéreos. Materiales específicos de una unidad para asistir a usuarios respiratorios en etapa aguda según grupos etéreos. Elementos bandeja de intubación. Participación de Enf en el procedimiento. Cuidados específicos: aspiración, secreciones. Traqueostomías: identificación, características y cuidados. Traumatismos torácicos. Manejo drenaje de tórax. Características y cuidados. Función.

UNIDAD X ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. EN PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA. TRATAMIENTOS Y CUIDADOS ENFERMEROS.

Enfermedades cardiovasculares. Insuficiencia cardíaca descompensada. Fisiopatología. Factores de riesgo. Presentación clínica del usuario con insuficiencia cardíaca. Trastornos del ritmo: auriculares, nodales, ventriculares. Tratamientos farmacológicos de la arritmia. Manejo de la bomba de infusión y sus dispositivos. Monitorización del usuario. Manejo de monitores. Identifica los procedimientos de desfibrilación, cardioversión y marcapaso como tratamiento de determinadas arritmias. Atención de usuarios con: IAM, EAP, Crisis Hipertensiva. Paro cardiorespiratorio: disfunción, causas, Dx, fisiopatología, A.A; M.I.; N y A. Tratamientos a aplicar PCR de acuerdo a los siguientes pasos: reanimación básica, reanimación avanzada, cuidados críticos prolongados. Drogas cardiovasculares utilizadas con usuarios en estado crítico (dopamina, dobuámina, levophed, lidocaína, isuprel, nitroprusiato). Manejo de enfermería en el usuario en situación clínica de shock.

UNIDAD XI ALTERACIONES DE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN Y SUS REPERCUSIONES SISTÉMICAS

Requerimientos nutricionales del usuario en estado crítico según grupo etéreo. Mantenimiento de la lactancia en situaciones especiales. Alimentación enteral del usuario crítico: concepto, tipo y características técnicas de administración. Ventajas y desventajas. Administración de medicación en RN: dosis terapéuticas, dosis tóxicas. Vías de administración. Procedimientos y técnicas específicas (punciones venosas, cuidados, catéteres, umbilicales, monitoreo

continuo) Estudios paraclínicos específicos de la nutrición en usuarios críticos. Alimentación parenteral parcial o total. Definición: tipos y cuidados específicos. Manejo del balance hídrico en usuarios críticos. Descompensaciones más frecuentes. Descompensaciones digestivas y endocrinas en el niño: Complicaciones EDA, Hemorragia gastroduodenal, Acidosis y alcalosis metabólica. Hemorragia digestiva alta y baja en usuarios en emergencia. Fisiopatología, causas y cuidados. Alteraciones hidroelectrolíticas más frecuentes: hipo e hipernatremia, acidosis y alcalosis metabólica, Dx y causas. Distintos tipos de fluidos y sus componentes. Electrolitos más usados y expansores plasmáticos Quemados: fisiopatología, cuidados generales, tratamiento. Atención del niño quemado en nuestro medio.

UNIDAD XII ALTERACIÓN EN LA ELIMINACIÓN Y SUS REPERCUSIONES

Insuficiencia renal aguda, prerenal o funcional, postrenal u obstructiva, parenquimatosa. Consecuencias fisiopatológicas de la insuficiencia renal, conceptos generales. Enfoque de la insuficiencia renal en el niño. Aspectos relevantes. Síndrome hemolítico y urémico. Glomerulonefritis. Enfermedad polisquistica renal. Trasplante renal: atención de usuarios trasplantados.

UNIDAD XIII ALTERACIONES METABÓLICAS

Deshidratación en adultos y ancianos por diarrea y vómitos. Diabetes. Situaciones clínicas de emergencia: hpo e hiperglicemias. Tóxicos más frecuentes en el niño y el adulto. Cuidados de enfermería.

UNIDAD XIV EL SER HUMANO EN SITUACIÓN CRÍTICA Y LA DISMINUCIÓN DE SUS CAPACIDADES DEFENSIVAS

Infecciones intra y extrahospitalarias. Infecciones y prevención de infecciones en el área neonatal. Antibióticoterapia en usuarios críticos.

METODOLOGÍA:

El programa analítico del curso de Salud del adulto y del Anciano en Situación Crítica tiene como bases estructurales considerar los niveles de complejidad progresión en el desarrollo de los contenidos, de acuerdo a los objetivos del curso y a las alteraciones de salud prevalentes en el país, que se desarrollará en 12 semanas.

Se utilizarán Metodologías Educativas como:

- ∇ Aplicación del proceso de atención de enfermería, enmarcados en los modelos enfermeros y con la valoración aplicando el mapa conceptual en los servicios donde la dinámica lo permita, con la nomenclatura NANDA en todo su desarrollo de NIC y NOC.
- ∇ Visitas de enfermería.
- ∇ Seminarios.
- ∇ Presentación de casos clínicos.

- ∇ Guías de enfermería basada en la evidencia y lectura crítica de artículos científicos.
- ∇ Utilización de la herramienta mapa conceptual para la valoración de enfermería.

FORMAS DE EVALUACIÓN

Se acreditará según la ordenanza de grado, en crítico se suma la nota de parciales, clínica y seminario.

El estudiante que no alcance el promedio de seis en la rotación tendrá derecho a otra instancia de evaluación (visita de enfermería, presentación de caso clínico, etc) coordinado por Coordinador a del curso y docente G^o 2 de la clínica.

El Docente Coordinador de ENSAME tendrá una instancia de encuentro semanal con los estudiantes y el docente.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

Esteval, A. Et. Al. "Manual de Cuidados Intensivos para Enfermería". 3era. Ed. Editorial Spriger. Barcelona.

Levis, J. "Procedimientos de Cuidados Críticos". Editorial México.

Mandell. Et. Al. "Enfermedades infecciosas (Respiratorias y Cardiovasculares)". 7ma. Ed. Editorial Elsevier. 2012.

Juambeltz, C. et. Al. "Trauma Enfermedad del Nuevo Milenio". 1era. Ed. Editorial Arena.

Lovesio, C. "Medicina Crítica" 6 Ed. Editorial Libros Médicos y Científicos. Rosario. Corpus. 2008.

Shoemakerwet. Et. Al. "Tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva" 3era. Ed. Editorial Panamericana.

Universidad de la República. Facultad de Enfermería. "Guías para el Aprendizaje de Usuario Crítico".