

NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

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

4. Definiciones y abreviaturas.

4.3 Cuidados intensivos, a la forma de proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico.

4.5 Estado agudo crítico, a la existencia de alteraciones fisiológicas que ponen en peligro inmediato la vida de los pacientes que presentan enfermedades con posibilidades razonables de recuperación.

4.6 Medicina crítica, a la rama de la medicina que tiene como objetivo principal la atención de los estados fisiopatológicos que ponen en peligro inmediato la vida.

4.7 Módulo de cuidados intensivos neonatales, al lugar delimitado físicamente con su respectiva área tributaria, donde se ubican el mobiliario y equipamiento necesarios para la atención del neonato en estado agudo crítico.

4.9 Paciente en estado agudo crítico, aquel que presenta alteración de uno o más de los principales sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación, que requiere soporte artificial de sus funciones vitales, asistencia continua y que es potencialmente recuperable.

4.10 Unidad de cuidados intensivos o terapia intensiva, al área de hospitalización, en la que un equipo multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado agudo crítico, con el apoyo de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

5. Generalidades.

5.1 Para la práctica de la medicina del paciente en estado crítico en las UCI, se deben tomar en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, en beneficio del paciente:

5.1.1 Las UCI según corresponda, deberán contar al menos con un médico especialista en medicina del enfermo en estado crítico o especialista en medicina del enfermo pediátrico en estado crítico o un pediatra especialista en neonatología;

5.1.2 Los médicos en proceso de formación de la especialidad, únicamente podrán atender a pacientes en estado agudo crítico, supervisados y acompañados por un médico especialista en la materia, excepto en los casos en que se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente;

5.1.3 Todos los procedimientos, exámenes, prescripciones, medicamentos administrados, así como los formatos para el registro de las variables fisiológicas, controles y evaluaciones practicados al paciente, deben ser incorporados en el expediente clínico, conforme lo establece la Norma Oficial Mexicana, referida en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

5.2 De la infraestructura física

5.2.1 Las UCI deberán tener las características mínimas siguientes:

5.2.1.1 Fácil acceso desde las áreas de cirugía, tococirugía, urgencias y hospitalización;

5.2.1.2 Control de acceso a la unidad para visitantes y familiares, filtro de acceso para lavarse las manos y colocarse barreras de protección, tales como bata, gorro y cubre boca, entre otros, ya sean desechables o reusables:

5.2.1.2.1 El filtro de acceso a la UCI debe contar con lavabo, dispensadores con jabón germicida líquido, gel (alcohol isopropílico) y toallas desechables o sistema de aire para secado de manos.

5.2.2 La puerta y los pasillos por los que transitan, tanto el personal como los pacientes, el mobiliario y equipo médico hospitalarios, tendrán las dimensiones óptimas para cumplir con su función;

5.2.3 Los cubículos o módulos para la atención de los pacientes, deberán contar con el espacio suficiente para la ubicación de la cama, cuna o incubadora y el equipo de monitoreo o soporte, así como el espacio libre para el desplazamiento del personal que favorezca la seguridad del paciente;

5.2.4 Las paredes, pisos y techos de los cubículos o módulos, deben ser de material liso, resistente y lavable, que permita el uso de desinfectantes;

5.2.5 En cada cubículo deberán existir al menos 16 contactos eléctricos grado médico, diferenciados por código en relación con la fuente de suministro y el voltaje;

5.2.6 En cada cubículo o módulo de cuidados intensivos, deberán existir dos tomas fijas para el suministro de oxígeno medicinal, una toma fija de aire comprimido, así como al menos dos tomas fijas de aspiración controlada y canastilla con frasco empotrado en la pared;

5.2.7 Se deberá prever la disponibilidad de al menos un cubículo o módulo de aislamiento para pacientes sépticos e infecto-contagiosos, preferentemente con inyección y extracción de aire independientes;

5.2.8 Los cubículos o módulos, deben estar ubicados preferentemente en torno de la central de enfermeras, a efecto de que el personal del servicio pueda observar a los pacientes y desplazarse rápidamente para la atención directa del paciente que lo requiera;

5.2.9 La central de enfermeras, debe contar con un sistema de comunicación bidireccional y de alarma, conectada a cada cubículo o módulo;

5.2.10 La central de enfermeras, debe cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida de la NOM-016-SSA3-2012.

5.2.11 Sistema de energía eléctrica ininterrumpida, con capacidad suficiente para asegurar el funcionamiento de todo el equipo médico de la unidad;

5.2.12 Sistema de control térmico ambiental y de ventilación, que mantenga la temperatura ambiental en un rango estable entre 24 y 28°C, con filtros de aire de alta eficiencia, que permita la circulación cuando menos de seis veces y el recambio de dos volúmenes por hora:

5.2.12.1 La humedad del aire debe ser entre 30 y 60%, de acuerdo con la región geográfica.

5.2.13 Las salidas eléctricas y de gases deben ser seguras, así como de fácil acceso y mantenimiento;

5.2.14 Los lavabos, tanto los necesarios para el área general, como para cada cubículo de aislamiento, deben tener dispensadores con jabón germicida líquido, gel (alcohol isopropílico) y toallas desechables o sistema de aire para secado de manos;

5.2.15 Áreas de trabajo administrativo para el personal médico y de enfermería;

5.2.16 Área de lavado de instrumental, con agua corriente, tarja y área de secado;

5.2.17 Área de trabajo con superficie de acero inoxidable para preparación de medicamentos y soluciones intravenosas;

5.2.18 Sanitarios para el personal;

5.2.19 Almacén de equipos rodables, con tomas de corriente suficientes para asegurar la recarga de los equipos;

5.2.20 Cuarto séptico cercano al área, con tarja, mesa de trabajo y repisas de acero inoxidable para el aseo y almacenamiento de utensilios varios;

5.2.21 Sala de espera propia o compartida con otros servicios, misma que debe contar con servicios sanitarios.

5.3 De las funciones y obligaciones del personal del servicio.

5.3.1 El médico responsable de la UCI tiene las siguientes obligaciones:

5.3.1.1 Dominar los aspectos técnicos de todo el equipo médico de la unidad;

5.3.1.2 Desarrollar su práctica médica de acuerdo con guías y protocolos vigentes, aplicar las escalas validadas de acuerdo con la gravedad del paciente, así como establecer las necesidades de atención, plan de tratamiento y pronóstico;

5.3.1.3 Diseñar, elaborar y participar en los programas de capacitación, adiestramiento y actualización, dirigidos al personal profesional y técnico del área de la salud del servicio a su cargo;

5.3.1.4 Establecer las políticas de calidad y seguridad correspondientes, supervisar la aplicación de instrumentos de control administrativo, para el aprovechamiento óptimo de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles;

5.3.1.6 Gestionar que se cuente con el apoyo de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como de soporte vital las 24 horas del día, de tal forma que los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete, se obtengan con la oportunidad que el caso requiera;

5.3.1.7 Promover y fomentar la investigación.

5.3.2 Los médicos especialistas en los distintos tipos de UCI son responsables de:

5.3.2.1 Mantener informados a los familiares o al responsable del paciente sobre su condición y evolución de su estado de salud, el plan terapéutico establecido y el pronóstico;

5.3.2.2 Obtener las cartas de consentimiento informado del familiar, tutor o representante legal, de conformidad.

6. Características específicas.

6.1 De las UCIA

6.1.1 Además de las características generales, señaladas en el numeral 5.1 y correlativos, el personal profesional y técnico del área de la salud, que puede intervenir en la atención médica del paciente adulto en estado agudo crítico en la UCIA, debe contar con las características mínimas siguientes:

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

6.1.1.2 Personal de enfermería, preferentemente con especialidad en medicina crítica y cuidados intensivos o en su caso, licenciatura con título expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes,

así como personal de nivel técnico con diploma expedido por una institución de educación media superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes;

6.1.1.3 El personal de enfermería profesional y técnico que labore en la UCIA, debe demostrar documentalmente haber acreditado cursos de entrenamiento y capacitación en cuidados del enfermo en estado crítico;

6.2 De las UCIP.

6.2.1.2 Personal de enfermería, preferentemente con especialidad en medicina crítica pediátrica y cuidados intensivos pediátricos o en su caso, licenciatura con título expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes, así como personal de nivel técnico con diploma expedido por una institución de educación media superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes;

6.2.1.3 El personal de enfermería que labore en la UCIP debe demostrar documentalmente haber acreditado cursos de entrenamiento en reanimación pediátrica avanzada.

Referencia consultada:

- Diario Oficial de la Federación www.dof.gob.mx DOF: 17/09/2013