

URGENCIAS OFTALMOLOGICAS:PAPEL DE LA ENFERMERIA EN ABORDAJE TERAPEUTICO EN MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (MATEPPS)”

Master Universitario de Enfermería Oftalmológica 2013-2014



Autor María Ángeles de la Cruz Abril.

Tutor María Rita Pons Martin

**URGENCIAS OFTALMOLOGICAS:PAPEL DE LA ENFERMERIA EN
ABORDAJE TERAPEUTICO EN MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (MATEPPS)”**

Master Universitario de Enfermería Oftalmológica 2013-2014

**Autor María Ángeles de la Cruz Abril
Tutor María Rita Pons Martin**



Universidad de Valladolid

SOLICITUD DE DEFENSA Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER

Art. 10.3 del Reglamento sobre la elaboración y evaluación del Trabajo Fin de Máster, aprobado en Consejo de Gobierno de 12 de junio de 2008. Modificado en Comisión Permanente de 20 de enero de 2012 (BOCyL de 20 de febrero de 2012)

D/D^a **M^a ANGELES DE LA CRUZ ABRIL**
con D.N.I. n^o **71138596X**
matriculado en el Máster en **ENFERMERIA OFTALMOLÓGICA**
solicita la presentación y evaluación del Trabajo Fin de Máster, una vez superados todos los créditos necesarios para la obtención del Título de Máster, salvo los correspondientes al propio trabajo.

El Trabajo Fin de Máster ha sido tutelado por D/D^a **M^a RITA PONS MARTÍN**, con DNI n^o **12.245.985 A**
que autoriza la presentación del mismo al considerar que reúne los requisitos necesarios exigidos en la legislación vigente. (*)

En **VALLADOLID**, a ago 25, 14, 8:07

Firma alumno/a

V^o B^o Tutor/a

(*) Junto con la solicitud deberán entregarse en formato electrónico, de acuerdo con los requisitos fijados por el Comité del Título correspondiente, tanto la memoria del trabajo como cualquier otro material relevante realizado en el marco del Trabajo Fin de Máster y necesario para su correcta evaluación.

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA EXPOSICIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

D./Dña. María Rita Pons Martín
en calidad de Tutor/a del alumno/a
D. /Dña. María Ángeles de la Cruz Abril
del Máster en: Enfermería Oftalmológica
Curso académico: 2013-2014

CERTIFICA haber leído la memoria del Trabajo de Fin de Máster titulado

"URGENCIAS OFTALMOLOGICAS:PAPEL DE LA ENFERMERIA EN
ABORDAJE TERAPEUTICO EN MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES (MATEPPS)"

y estar de acuerdo con su exposición pública en la convocatoria de Septiembre

(indicar Julio o

Septiembre)

En Valladolid a²⁵ de Agosto de 2014

Vº Bº

Fdo.:

El/La Tutor/a

URGENCIAS OFTALMOLOGICAS : PAPEL DE LA ENFERMERIA EN ABORDAJE TERAPEUTICO EN MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (MATEPPS)

1. INTRODUCCION.	.....	Página 6
2. JUSTIFICACION	.....	Página 9
3. OBJETIVOS	.....	Página 10
4. MATERIAL Y METODO .	.....	Página 11
5. DESARROLLO		
• RESULTADOS	.....	Página 12
• PLAN ESTANDARIZADO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA (PAE)	.....	Página 18
6. CONCLUSIONES	.....	Página 24
7. BIBLIOGRAFIA.	.....	Página 25

INTRODUCCION

Los problemas oftalmológicos en el ámbito laboral son bastante frecuentes en la practica diaria, sobre todo derivados del accidente de trabajo.

El descuido y la falta de uso de equipos de protección individual adecuados están frecuentemente implicados en el desarrollo de estas patologías.

La patología oftálmica representa una causa frecuente de atención sanitaria por parte de los servicios médicos de las Mutuas de Accidente Laborales ,ya sea como derivados del accidente de trabajo o como consecuencia de incapacidad laboral por contingencia común.

El trauma ocular es toda lesión originada por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y/o estructuras adyacentes .

El traumatismo ocular varia según su naturaleza mecánica, física o química y la gravedad varia en función de la naturaleza del agente traumático.

Así representa el 7% delos accidentes laborales.

Primera causa de ceguera unilateral en población joven (20-40 años) y son autenticas urgencias cuyo pronostico y evolución depende de la asistencia inmediata y de una correcta orientación inicial del problema por parte del equipo asistencial de primera línea.

Su gravedad no representa de riesgo vital, pero si pueden generar secuelas e incapacidades parciales o totales permanentes.

En función de su naturaleza los traumatismos oculares pueden ser de varios tipos:

- Traumatismos superficiales: Cuerpos extraños conjuntiva y/o cornea erosiones y fototraumatismo.
- Causticaciones /quemaduras
- Contusiones
- Heridas

El personal de enfermería realiza una misión importante a la hora de tratar Las patología de origen oftalmológico. Capacitado para realización de valoración básica ,derivar a consulta con oftalmología y para realizar y enseñar la instalación y aplicación de tratamientos.

Mutua Universal - Mugenat : Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social no 10, Cuenta con 265 enfermeros repartidos en 110 centros de Atención Primaria y 2 áreas de control hospitalario.

La herramienta de historia clínica electrónica (SAP_ISH) de MUTUA UNIVERSAL engloba dentro de la Historia Clínica Informatizada un apartado de "Valoración DUE" que incluye los Documento propio para registro de Planes de Cuidados de Enfermería (PAE) como metodología enfermera con su taxonomía internacional : NANDA-NOC-NIC.

El PAE esta compuesto por cinco fases :

- Valoración inicial de Enfermería
- Diagnósticos de Enfermería.
- Planificación de objetivos
- Ejecución de las actividades
- Evaluación del programa de PAE

El PAE siempre tiene una finalidad dirigido a un objetivo, que son los cuidados integrales del paciente, es sistemático, dinámico , interactivo, flexible y con base teórica. a mejor manera de comenzar con el uso del PAE en Mutua Universal, es creando planes de cuidados estandarizados. Este tipo de planes suponen una herramienta muy útil para nuestra profesión aportando una mejor comunicación con los pacientes y entre los propios profesionales, ya que al unir criterios y terminologías comunes, se favorece la continuidad de los cuidados, se fomenta la formación para el desarrollo profesional y se facilita la aplicación y registro del Proceso Enfermero ; llevándonos, todo ello, a una mejor práctica de los cuidados Valoración inicial de Enfermería es un proceso organizado y sistemático de recogida de datos sobre el estado de salud. Realizamos la valoración por sistemas o aparatos.

Los diagnósticos de Enfermería se organizan en Sistema de Clasificación o Taxonomía Diagnostica de .NANDA ,fundada en 1982 se encarga de identificar ,desarrollar y clasificar los diagnósticos de Enfermería.

Los resultados NOC y sus indicadores .

Las intervenciones NIC-CIE y sus actividades ,corresponde a cualquier tratamiento ,basado sobre el juicio y conocimiento clínico, que un enfermero realiza para favorecer los resultados,

La evaluación es la ultima fase PAE, nos permite revalorar nuestro plan de cuidados y adaptarlo a las necesidades del paciente. Es de manera continua en cada visita y muy importante en relación a alcanzar nuestros objetivos

JUSTIFICACION

La enfermería de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (MATEPPS) desarrollan una labor profesional que comprende un gran abanico de funciones(traumatología, dermatología, oftalmología...)

El perfil profesional en ámbito extra hospitalario de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, se dividen en dos grandes perfiles en asistencial (áreas de intervención, urgencias, consultas, exploraciones complementarias...) y su perfil de gestión clínica (comprende la gestión directamente relacionada con la intervención de enfermería como son los procesos de ITCC y la gestión de casos)

Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E) es un método sistemático y racional de planificación y de prestación individualizada de los cuidados de enfermería, centrado en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a la alteraciones de la salud

El uso del PAE nos ayuda a trabajar a los enfermeros de una forma sistemática y ordenada, aumentando la calidad de los cuidados, con mejora de la comunicación, evaluación , eficacia y eficiencia, continuidad a los cuidados, favorece el autocuidado, facilita la formación de los profesionales y asegura la atención integral al paciente.

He desarrollado mi actividad laboral siempre en este ámbito sanitario de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y es por ello la justificación primordial del tema elegido

OBJETIVOS

- El objetivo de nuestro estudio es conocer la prevalencia de la patología ocular ,analizando su causa ,gravedad, lesión y mejorar su pronostico. con el intento de disminuir el numero de casos
- Identificar y diferencias aquellas situaciones de riesgo catalogadas como urgencias oftalmológicas, conociendo criterios de derivación a atención especializada en oftalmología ,conociendo la actuación sanitarias oftalmológica a la cual debe limitarse de realización como primera asistencia sanitaria
- Creación de Plan de Cuidados estandarizado de Enfermería ante urgencias oftalmológicas ,valorando la idoneidad de la consulta de enfermería en la asistencia de urgencias oftalmológica de Mutua Universal en Valladolid.

MATERIAL Y METODO

Estudio retrospectivo de revisión de historias clínicas de Mutua Universal Valladolid de los accidentes laborales oftalmológicos atendidos durante el periodo comprendido de Enero a Diciembre del 2013.

Se analizan las patologías oculares que con mayor frecuencia se pueden desarrollar en el medio laboral y se analiza incidencia de patología, profesión de los lesionados , mecanismo de producción de estas lesiones, edad y sexo ,los tratamientos recibidos y las secuelas observadas.

DESARROLLO

- **RESULTADOS**

La población protegida de trabajadores por Mutua Universal de Valladolid durante el año 2013 fue un total de 9589 trabajadores de diferentes empresas. Durante ese mismo periodo se atendieron un total de 1409 urgencias de las cuales 55 corresponden a accidentes laborales por urgencias oftalmológicas. Con criterios de inclusión con pacientes atendidos con baja laboral y sin baja médica.

Con ello podemos hablar de una incidencia de patología oftalmológica de esta población atendida por nuestros servicios médicos durante el año 2013 de un total de 3.9%



Se han incluido en el estudio todos aquellos casos que por su codificación diagnóstica, corresponden a enfermedades o traumatismos oculares.

Se utiliza para dicha agrupación la clasificación internacional de enfermedades (CIE-9), recomendado por Organización Mundial de la Salud, cuyo uso está generalizado en todo el mundo, ejemplo es el manual utilizado por Mutua Universal.

Tales como:

- 370.00 Ulcera corneal no especificada
- 370.01 Ulcera corneal marginal
- 930.0 Cuerpo extraño corneal
- 0.77 Conjuntivitis aguda no especificada
- 370.50 Queratitis superficial no especificada
- 372 Conjuntivitis aguda no especificada
- 64.9 Trastorno no especificado del iris y del cuerpo ciliar

370.00	Ulcera corneal no especificada	21
370.01	Ulcera corneal marginal	1
930.0	Cuerpo extraño corneal	15
0.77	Conjuntivitis aguda no especificada	9
370.50	Queratitis superficial no especificada	8
64.9	Trastorno no especificado del iris y del cuerpo ciliar	1

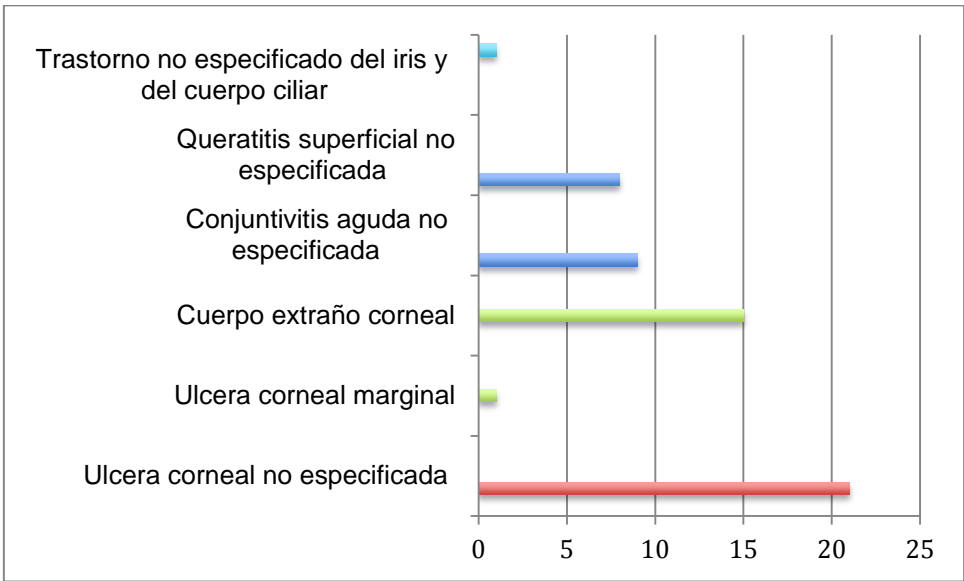
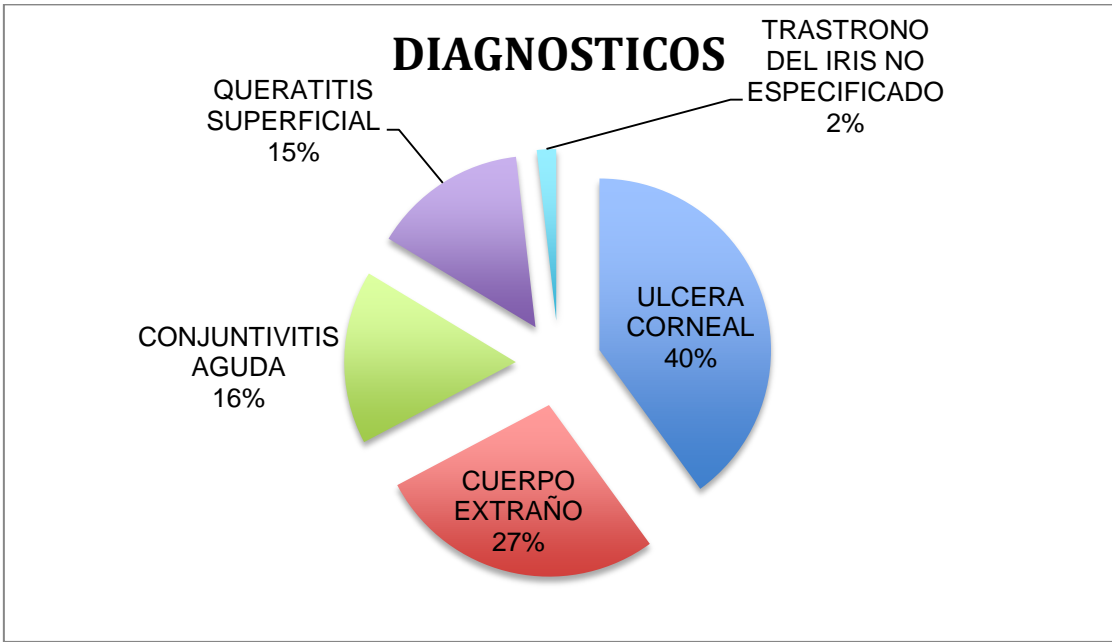
Según curso clínico electrónico (SAP-ISH) en el sector profesional de trabajos de la construcción, mantenimiento, soldador, mecánico, electricista y carpintero casi 70% afirmaban llevar puesto equipos de protección individual ocular.

El resto 20% realizaban tareas que no es preciso uso equipos de protección individual. (Por ejemplo proyección de partículas al manipular puente grúa)

En relación al sector profesional cocineros y limpieza el accidente laboral fue proyección químicos (álcalis: lejía, amoníaco) coincidiendo el cocinero en accidente reiterado.

El diagnóstico más frecuentes es el Ulcera Corneal con un 40 % de los casos, seguido de 27% corresponde a Cuerpo Extraño Corneal ,posteriormente un 16 % Conjuntivitis Aguda no Especificada ,un 15 % a Queratitis Superficial y un 2% a Trastorno del Iris no Especificado.

Con lo cual el 69% corresponde a Traumatismo Ocular de los accidentes laborales oculares ocurridos en el año 2013



Así 22 es el número total de pacientes atendidos con diagnóstico de Ulcera Corneal ,9 de ellos fueron atendidos en nuestras instalaciones y 11 se derivaron a oftalmología.

En el caso de Cuerpo Extraño Corneal 9 fueron derivados a consulta con Oftalmología y 6 se atendieron en Mutua Universal.

En los casos de Queratitis 5 fueron derivados a consulta con Oftalmología de un total de 8 casos.

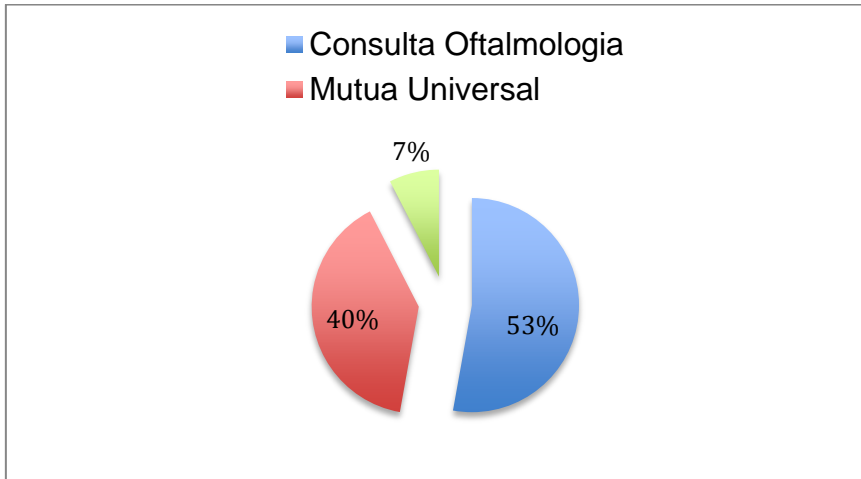
Y por último en el caso de Conjuntivitis Aguda ,2 se derivaron a consulta con Oftalmología por no remisión con tratamiento pautado por nuestros facultativos y origen causante (ganadero) ,3 se trataron en nuestras instalaciones y 4 se derivaron a Servicio Público de Salud por no estar relacionado con actividad laboral que desempeña.

Así el paciente cuyo diagnóstico fue Trastorno No Especificado de la Iris y del Cuerpo Ciliar acudió a nuestras instalaciones posteriores a primera asistencia sanitaria en consulta con oftalmología.

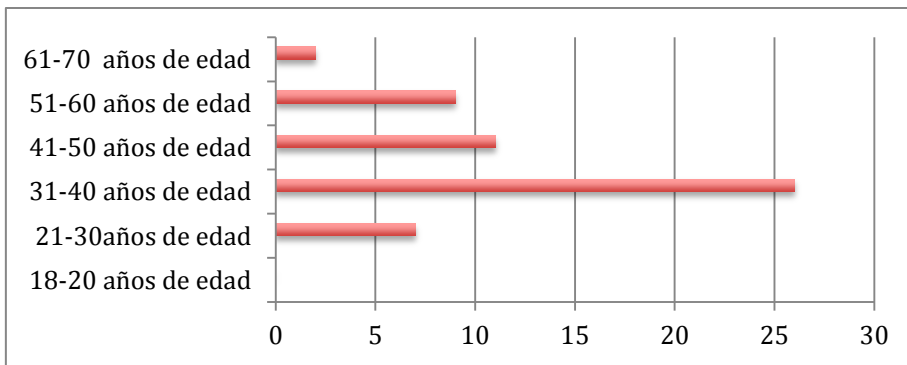
El 53% de los accidentes laborales eran subsidiarios a precisar asistencia sanitaria de manera especializada en consulta de Oftalmología.

El 40 % de los accidentes laborales no precisaron ser derivados a consulta especializada y fueron tratados de manera ambulatoria en nuestras instalaciones.

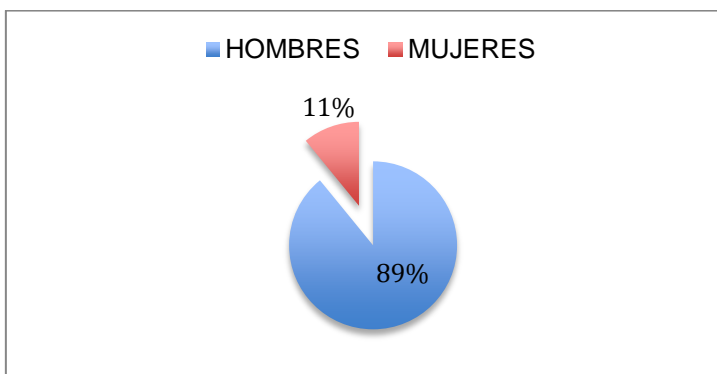
El 7% se derivó a recibir tratamiento por parte de Servicio Público de Salud por no corresponder su lesión o patología como origen causante el desempeño de su actividad laboral.



Durante el periodo de tiempo de estudio la edad de los pacientes destaca los pacientes atendidos con una edad comprendida entre 31 y 40 años de edad con un 47% del total de pacientes atendidos por patología de oftalmología.

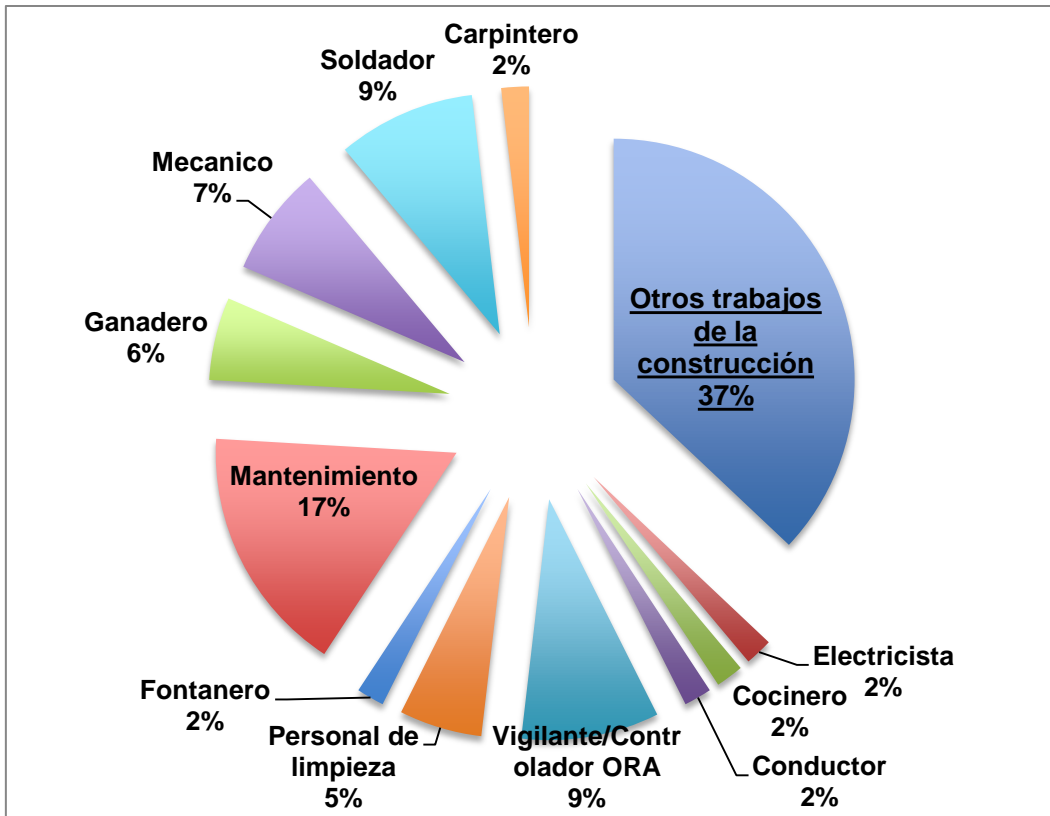


En lo que se refiere en cuanto al sexo detallamos hombres 49 y mujeres 6.



La distribución con respecto a la profesión (según la Clasificación Nacional de Ocupaciones CNO 2011) clasificación que utiliza Mutua Universal en su herramienta de historia clínica electrónica (SAP-ISH)

- 7199 Otros trabajos de la construcción: 19
- 7510 Electricista: 1
- 5110 Cocinero: 2
- 8412 Conductor: 2
- 5942 Vigilante/Controlador ORA: 5
- 9229 Personal de limpieza: 3
- 7221 Fontanero: 1
- 7191 Mantenimiento: 9
- 6209 Ganadero: 3
- 7401 Mecanico: 4
- 7312 Soldador: 5
- 7131 Carpintero: 1



Destacando el 37% que son trabajadores de la construcción trabajadores con radial ,el 9 % siguiente soldadores, trabajadores con equipos de soldadura . Destaca el 17 % trabajadores en sector de mantenimiento ,incluyendo jardineros ,con uso de herramientas tales como martillos, montacargas, sierras, taladros y realizan actividades varias relacionadas con el mantenimiento de equipos, estructuras o establecimientos en reparación y el 9% siguiente Vigilantes de Seguridad /Controladores ORA expuestos a proyección de fragmentos por realización de actividad laboral al aire libre. Con respecto analizamos las secuelas ,en cuanto a capacidad laboral solo el 2% se declaro incapacidad permanente total perdida de agudeza visual unilateral (OD) ,diplopía y rotura del esfínter del iris como consecuencia de la contusión ocular.

PLAN ESTANDARIZADO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA (PAE) EN PACIENTES CON PATOLOGIA OFTALMOLOGICA ATENDIDOS EN MUTUA UNIVERSAL.

Roberto ,39 años de edad acude solo a nuestro centro sanitario de Mutua Universal Valladolid refiere que en el día de ayer noto que “algo” entraba en su ojo derecho cuando manejaba la radial. Trabajador como peón de la construcción.

Desde entonces presenta dolor ,lagrimeo y fotofobia.

Se realiza anamnesis completa y clara definiendo tipo de cuerpo extraño posible ,desde cuando y como evoluciona .Dolor. Secreciones oculares.

Antecedentes personales y familiares oculares y generales.

Peso 98kg Altura 183 cm TA 160/100 mmHg FC 75 ppm

Documentos Tratar Pasar a Entorno Sistema Ayuda

Anamnesis crear:

Antecedentes Personales Antecedentes Familiares Antecedentes patológicos

Datos Básicos

Sexo Mujer Edad 52 Talla (cm) Peso (kg)

Dominancia

Hábitos

Alimentación Tabaco Volumen (cm3) Graduación (%) Gramos 0,00

Alcohol Tipo y frecuencia

Actividad física

Café

Medicación actual

Medicamento Descripción medicamento

Drogas

Droga Descripción droga

Sensibilidades/Alergias

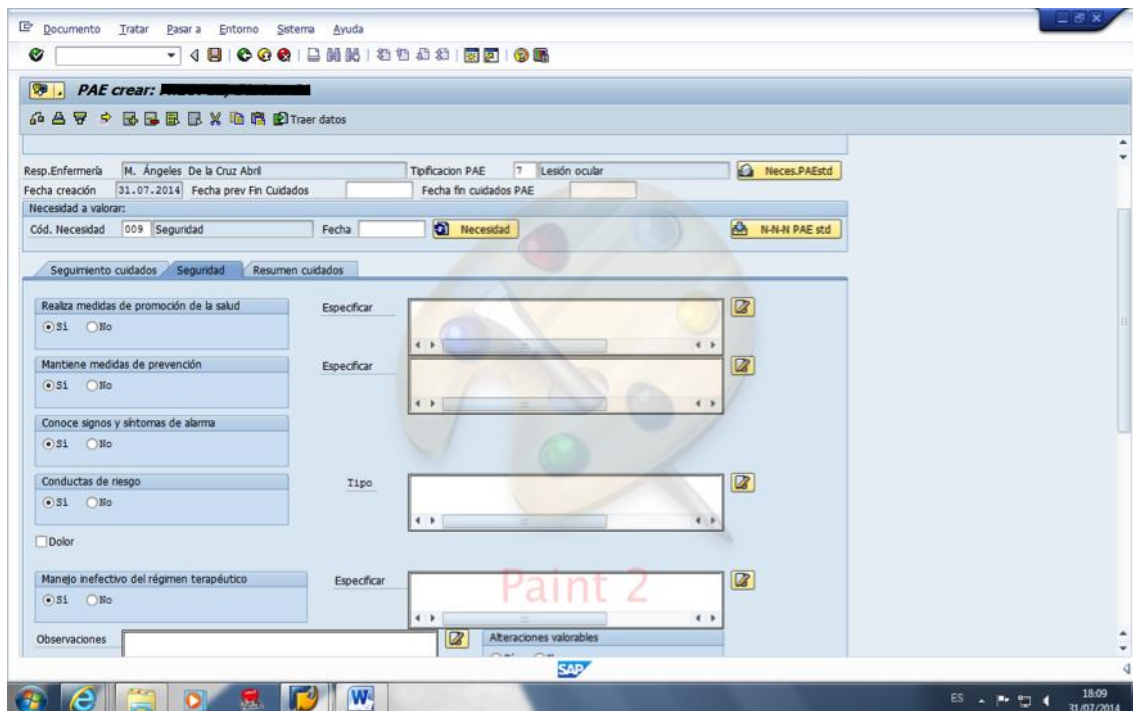
Alergias medicamentosas conocidas

Medicamentos

Medicamento Descripción medicamento Otras

Paint 2

1. Respiración :alterada paciente presenta síntomas de nerviosismo y ansiedad.
2. Alimentación :no alterado
3. Eliminación: no alterado
4. Movilización/Actividad: no alterado
5. Reposo/Sueño : no alterado
6. Vestirse :no alterado
7. Temperatura : no alterado
8. Higiene/piel : no alterado
9. Seguridad. :alterado, déficit de agudeza visual
10. Comunicación: no alterado
11. Religión/ Creencias no alterado
12. Trabajar/Realizarse
13. Actividades lúdicas : no alterado
14. Aprender : no alterado



Con la entrevista y valoración de enfermería se puede detectar problemas reales o de riesgo que puede presentar el paciente.

0044 DETERIORO DE INTEGRIDAD TISULAR (NANDA)

1101 Integridad tisular de piel y membranas (NOC)

1650 Cuidados de los ojos (NIC)

Protocolo de lavado de manos. Colocación siempre de guantes

Lavado ocular exhaustivo de la superficie ocular Eversión palpebral y exploración medica. Visualización de cuerpo extraño corneal.

0132 DOLOR AGUDO (NANDA)

1605.Control del dolor (NOC)

1400 Manejo del dolor (NIC)

2210 Administración analgésico (NIC)

4920 Escucha activa (NIC),grado de ansiedad que acompaña a episodios del dolor.

Evaluar las características del dolor, lugar, duración, intensidad, frecuencia.

Utilizar escalas del dolor 0-10

Dada la rica innervación de la superficie ocular esto provoca un dolor importante ,fotofobia y lagrimeo ,por ello siempre es recomendable el uso de anestésico tópico para la exploración.

Tipos de anestésicos.



Proceder a oclusión ocular y derivación a consulta con oftalmología para extracción del cuerpo extraño. Oclusión ocular horizontal nasal-temporal



00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (PROCESO ENFERMEDAD) (NANDA)

1803 Conocimientos del proceso de la enfermedad (NOC)

5606 Enseñanza individual (NIC)

5616 Enseñanza de medicación prescrita .(NIC)

Explicar y facilitar recordatorio para el cumplimiento de tratamiento far

acológico prescrito por el oftalmólogo. Enseñanza al paciente del correcto método de instilación

Dispositivos utilizados Mutua Universal



0004 RIESGO DE INFECCION (NANDA)

1807 Conocimiento: control de las infecciones (NOC)

6550 Protección contra las infecciones (NIC)

2380 Manejo de la medicación (NIC)

Instruir al paciente y familia signos y síntomas de infección.

Correcta conservación del medicamento.

Importancia del lavado de manos antes de cada aplicación de tratamiento farmacológico.

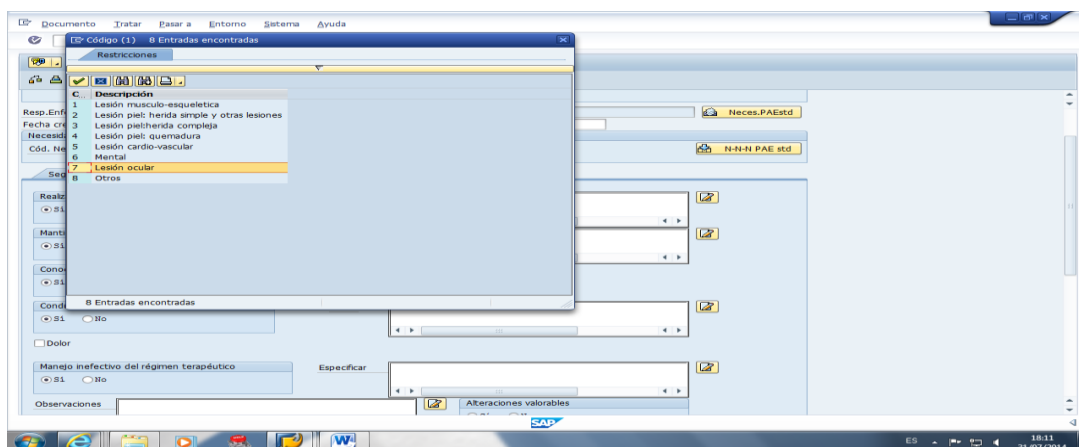
0014 APRENDER (NANDA)

0126 Conocimientos deficientes (NOC)

1803 Conocimiento proceso de enfermedad (NOC)

5612 Enseñanza: actividad y ejercicio prescrito (NIC) Recomendaciones a seguir domiciliarias, reposo ocular, sin uso de televisión, móvil o dispositivo electrónico durante al menos 10-12 horas ,siguiendo las indicaciones o pautas por oftalmólogo.

Nuevas visitas sucesivas de revisión del paciente.



Documento Iratar Pasar a Entorno Sistema Ayuda

PAE crear: [Redacted]

PAE estándar Mutua

Necesidad	Necesidad	Diagn.	Txt.diagnós.	NOC	Descripción NOC	NIC	Descripción NIC
008	Higiene / Piel	00044	Deterioro de la integridad tsular	1101	Integridad tsular: piel y membranas mucosas	1620	Cuidados de las lentes de contacto
						1650	Cuidados de los ojos
						2310	Administración de medicación: oftálmica
						5510	Educación sanitaria
						8100	Derivación
009	Seguridad	00004	Riesgo de infección	1807	Conocimiento: control de la infección	6540	Control de infecciones
						6550	Protección contra las infecciones
		00118	Trastorno de la imagen corporal	1200	Imagen corporal	5270	Apoyo emocional
		00132	Dolor agudo	1605	Control del dolor	1400	Manejo del dolor
						2304	Administración de medicación: oral
						2310	Administración de medicación: oftálmica
						5510	Educación sanitaria
		00155	Riesgo de caídas	1909	Conducta de seguridad: prevención de caídas	5616	Enseñanza: medicamentos prescritos
						5510	Educación sanitaria
		00206	Riesgo de sangrado	1092	Control del riesgo	6490	Prevención de caídas
						1650	Cuidados de los ojos
						4160	Control de hemorragias
014	Aprender.	00126	Conocimientos deficientes (especificar)	1803	Conocimiento: proceso de la enfermedad	2380	Manejo de la medicación
						5602	Enseñanza: proceso de enfermedad
						5612	Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito

Ejecutar

Paint 2

SAP

ES 18:23 31/07/2014

Documento Iratar Pasar a Entorno Sistema Ayuda

Status siguiente Status siguiente

NºRC 1235134 Paciente ALONSO LAJO, JOSE RAMON

Episodio 10384501 Contingencia EC-Enfermedad Comun

Centro C.A. VALLADOLID Resp. Asisten.

Resp.Enfermería M. Ángeles De la Cruz Abril Tipificación PAE 7 Lesión ocular Neces.PAEstd

Fecha creación 31.07.2014 Fecha prev fin Cuidados 07.08.2014 Fecha fin cuidados PAE

Necesidad a valorar:

Cód. Necesidad 8 Higiene / Piel Fecha Necesidad N-N-N PAE std

Seguimiento cuidados Higiene / Piel Seguridad Resumen cuidados

Cerrado	MANDA	Descrip. MANDA	NOC	Descrip. NOC	V.Act	V.Esp	NIC	Descrip. NIC
<input type="checkbox"/>	00044	Deterioro de la integridad tsular	1101	Integridad tsular: piel y membranas mucosas	3	3	1650	Cuidados de los ojos
<input type="checkbox"/>	00044		1101	Integridad tsular: piel y membranas mucosas	3	3	2310	Administración de medicación:
<input type="checkbox"/>	00044		1101	Integridad tsular: piel y membranas mucosas	3	3	8100	Derivación
<input type="checkbox"/>	00132	Dolor agudo	1605	Control del dolor	3	3	1400	Manejo del dolor
<input type="checkbox"/>	00004	Riesgo de infección	1807	Conocimiento: control de la infección	3	3	6540	Control de infecciones

Paint 2

SAP

ES 18:25 31/07/2014

CONCLUSIONES

- Destacan como diagnostico trauma ocular superficial en las patologías atendidas en Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social ,pudiendo ser Ulcera Corneal 40% y Cuerpo Extraño con un 27%.
- Significativamente en lo que se refiere al sexo destacan los hombres sobre las mujeres con un 89%
- El sector mas representado es el de la construcción 37%, pacientes que para su actividad laboral utilizan herramientas como radial ,martillo y que sufren sobre todo el impacto de la proyección de partículas .Sin embargo según la revisión de historia clínica electrónica (SAP)no se registra específicamente uso o no Equipos de Protección Individual Ocular, valorando curso clínico entrevistado por facultativo el 70 % afirma llevar equipos de protección ocular.
- El 53% de los accidentes laborales eran subsidiarios a precisar asistencia sanitaria de manera especializada en consulta de Oftalmología.
- Las secuelas son escasas,correspondiendo al 2 % de los accidentes laborales de origen oftalmológico presenta secuelas importantes, declarándose incapacidad permanente total .
- Fomentar el uso del Proceso de Atención de Enfermería, mediante los planes de cuidados nos hace potenciar el rol enfermero. Unificar el lenguaje , nos ayuda a trabajar de una manera sistemática y ordenada. Aumentar la calidad en cuidados y mejorar la comunicación entre profesionales, favorece el autocuidado y asegura una atención integral.

BIBLIOGRAFIA

- Cano Iñiguez,V.Enfermeria Laboral. Logoos. Edición 2005.
- Menacho A, Riera Rosa M, Salgado P, Moreno C. Urgencias Oftalmológicas. Mutua Universal.2013.
- Luis Rodrigo,Maria Teresa. Los diagnósticos de Enfermeros.7ª Edición. Masson 2006.
- Colominas Balada ,G. Análisis de los planes de Cuidados de Enfermería en el ámbito laboral. Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras.2013
- Serrano Ramos,C. Protección Ocular :Importancia y uso.2008.84:86
- Gómez Villa ,P.Ladaria Lliteras A. Patología Oftálmica en el medio Laboral.2007.
- Dirección de Servicios Asistenciales de Mutua Universal.