

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



MANUAL DE ORIENTACIÓN PARA EL AUTOCAUIDADO EN EL HOGAR
A FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA

PRESENTA

MARIA AZUCENA CORTÉS LARA

No. DE CUENTA

76652730

DIRECTORA DEL TRABAJO
LIC. EN ENFERMERIA MA. DEL CARMEN SUSANO CABALLERO



MÉXICO D.F. MAYO 2002

Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Coordinación de
Servicio Social

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Autorizo a la Direccion General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: MARIA AZUCENA

CORTÉS LARA

FECHA: 20/09/02

FIRMA: M. S. Guerrero C. J.

RECIBIDO
MAY 20 2002
BIBLIOTECA

*A mis padres que me inspiran amor y respeto:
Por brindarme su apoyo y compañía.*

*A mis hermanos :
Por los momentos que hemos compartido .*

*A mis hijas, JOYCE y MABEL que son mi más grande tesoro:
Por su amor, paciencia y comprensión.*

*A Juan el compañero de mi vida:
Por brindarme tu amor, tu apoyo, tu confianza y por ser como eres.*

*A mis amigas, maestras, compañeros, a mis queridos abuelitos
del servicio de geriatría.*

ÍNDICE

I.	JUSTIFICACIÓN	1
II.	OBJETIVOS DEL MANUAL	3
III.	ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL	4
	1. Antecedentes	4
	2. Misión	5
	3. Visión	6
	4. Bases Legales	7
	5. Políticas del hospital	8
	6. Políticas del departamento de enfermería	9
	6.1 BASES ÉTICAS PARA EL TRABAJO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA	10
	6.1.1 Código de ética para las enfermeras	10
	6.1.2 Decálogo de la enfermera	12
	6.2 Organigrama del hospital	13
	6.3 Organigrama del departamento de enfermería	14
	6.4 Descripción de puestos	15
	6.5 Fluxograma de la atención del adulto mayor	19
IV.	PROPUESTA PARA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR	20
	1. Revisión de la teoría de Orem	21
	2. Importancia de las acciones del cuidador y familiares como agentes de cuidado dependiente	24
	2.1 IMPORTANCIA DEL ESPACIO ADECUADO PARA EL PACIENTE	24
	2.1.1 Aspectos a considerar para la elección y adaptación de la habitación del paciente	26
	2.1.2 Recomendaciones generales	27
	2.2 NECESIDAD DE REPOSO Y COMODIDAD	28
	2.2.1 La cama del paciente	28
	2.2.1.1 Aumentar la altura de la cama	29
	2.2.1.2 Uso de los barandales	30
	2.2.1.3 Uso de almohadas de apoyo	31
	2.2.1.4 Cómo hacer un respaldo en la cama	32
	2.2.2 Tendido de la cama	33
	2.2.2.1 Cómo asear la cama	34
	2.2.2.2 Tender la cama con paciente acostado	40

2.3	NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN Y TRASLADO -----	45
2.3.1	Apoyo para la movilización del paciente -----	45
2.3.2	Ayudar a sentar al paciente en cama -----	48
2.3.3	Cómo ayudar al paciente inmóvil a voltearse -----	49
2.3.4	Cómo ayudarlo a pasar del auto a la silla -----	51
2.3.5	Cómo mover al paciente de la cama al sillón -----	52
2.3.6	Uso de la andadera -----	53
2.3.7	Recomendaciones para prevenir úlceras por presión -----	54
2.3.8	Posiciones recomendables -----	56
2.3.9	Cuidados al paciente mientras permanece en silla de ruedas -----	60
2.4	NECESIDAD DE HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL -----	61
2.4.1	Recomendaciones -----	62
2.4.2	Cuidado del cabello -----	63
2.4.2.1	Cómo lavar el cabello -----	66
2.4.3	Afeitado del rostro de un hombre -----	69
2.4.4	Higiene de la boca -----	79
2.4.4.1	Cuidado de dentaduras y puentes -----	75
2.4.5	Cómo bañar al paciente en la cama -----	76
2.5	NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN ADECUADA EN EL ADULTO MAYOR -----	81
2.5.1	Dieta recomendable -----	82
2.5.2	Alimentos contraindicados -----	83
2.5.3	Asistencia en la alimentación al adulto mayor, Cómo alimentar a una persona -----	85
2.6	NECESIDAD DE ELIMINACIÓN -----	89
2.6.1	Ayuda para usar el cómodo -----	89
2.6.2	Cómo usar pañal desechable -----	97
V.	COORDINACIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD -----	99
VI.	RECOMENDACIONES -----	100
VII.	BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS -----	101
VIII.	GLOSARIO DE TÉRMINOS -----	103

MANUAL DE ORIENTACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO

EN EL HOGAR

A FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR



I. JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento es un fenómeno demográfico mundial, y México esta inmerso en el proceso de envejecimiento poblacional, en pocos años el grupo de 60 años o más aumentara significativamente, estos cambios en la dinámica poblacional, se deben al mejoramiento del nivel de vida, servicios de salud y asistencia social que se traducen en una mayor esperanza de vida de los individuos considerada en la actualidad en 70 años.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. NURSING ASSISTANTS. P 81- 139

Por lo tanto es de gran importancia que el profesional de enfermería conozca y comprenda los cambios fisiológicos que presenta el anciano para poder orientar a los familiares, quienes se encargarán de brindarle los cuidados en su casa. Los ancianos necesitan más simpatía y comprensión, a ellos no les gusta que les digan qué hacer, ellos desean hacer su voluntad y que sus deseos se tomen en cuenta, el respetar los derechos de los ancianos con paciencia y buen humor ayudará al anciano a adaptarse a sus limitaciones, propiciando la apertura de actividades multidisciplinarias para crear un plan, que lleve a la familia a interesarse por las personas de la tercera edad.

El adulto mayor es más feliz cuando los cuidados se le brindan en el hogar, ya que en casa están las personas que lo aman y en quién él confía, pero para la familia esto puede provocar angustia, las consecuencias de desconocer la forma de poder cuidar al anciano son muy preocupantes por lo cual surge la necesidad de crear un

manual en donde se contemplen los cuidados básicos además de brindar las herramientas necesarias para cuidar al paciente una vez que se encuentra en su hogar.

El adulto mayor no estará en ningún lado mejor que en casa, con su familia.

El manual puede ser consultado por la persona que tiene que asumir la responsabilidad de brindar los cuidados al paciente, pero es recomendable que el cuidado lo compartan entre todos los miembros de la familia, y con esto puedan mantener una actitud alegre y positiva. Es importante la planeación del tiempo tanto del anciano como de la familiar, ya que la persona que cuida al paciente también debe cuidar su salud.

El cuidado del adulto mayor enfermo en el hogar debe llenar las necesidades físicas, mentales o espirituales para que se pueda recuperar o pueda ajustarse a las limitaciones de su padecimiento, por lo que el manual para la familia del anciano, es una guía, que le brindará apoyo para que usted o la persona encargada del paciente, conozcan los cuidados que le deben brindar al paciente en el hogar, además de consejos y recomendaciones sobre cómo estar preparados para que el anciano se encuentre en casa lo más comfortable posible, en este manual encontrará información básica para el cuidado del paciente que permanecerá por un tiempo prolongado en cama, será una guía sobre como tender la cama para prevenir lesiones en la piel, cómo movilizarlo de la cama a una silla o cómo cambiarlo de posición y por qué, además le da recomendaciones para cuando lo bañe, le dé comer etc., lo importante es que el cuidador pueda satisfacer las necesidades del anciano, que aligere la carga de sus responsabilidades y que pueda estar feliz al sentirse útil al ayudar a otro.

Creemos que con el apoyo de la familia y con la ayuda de este manual, usted puede brindar los cuidados adecuados al anciano en el hogar, y tendrá la plena confianza de que los cuidados que le proporcione a su paciente sean los adecuados según sus necesidades personales.

II. OBJETIVOS DEL MANUAL

1. *-Favorecer las actividades que realicen los familiares como agentes de cuidado dependiente del adulto mayor, a través de la elaboración de un manual específico que sirva de guía para los responsables de su cuidado en el hogar, desde el ingreso al hospital y para su aplicación al egreso a su domicilio, todo ello orientado a mejorar su calidad de vida.*

2. *- Difundir y promover el manual entre los familiares del adulto mayor para que cumpla su función y permita mejorar la calidad de los cuidados que se le brindan en el hogar.*

III. ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL

1. ANTECEDENTES

El Hospital para enfermos crónicos Dr. GUSTAVO BAZ PRADA I fue construido, equipado e inaugurado el 16 de marzo de 1945, se remonta al siglo XVI donde se fundaron numerosos asilos y hospitales en la nueva España, 600 enfermos crónicos del HOSPITAL GENERAL y del asilo Nicolás Bravo, situados en Guadalupe Hidalgo, fueron los primeros recibidos en la institución, de ellos 275 pacientes hemipléjicos, parapléjicos, artríticos, pacientes con secuelas neurológicas, en la actualidad el número de los pacientes crece a medida que aumenta el promedio de vida junto con la posibilidad de recuperación y readaptación del enfermo, antes, considerado como incurable.

En el año de 1987 se crean los servicios de geriatría, con un total de 124 camas, posteriormente surge la necesidad de crear un área específica para la atención y tratamiento de los ancianos que presentarán algún problema agudo o alguna complicación en su padecimiento (contando con 4 camas en cada servicio de geriatría). Actualmente se cuenta con 13 servicios, que se clasifican en área de usuarios agudos y área de usuarios crónicos, queda mencionar que actualmente se cuenta con médicos y enfermeras preparadas en geriatría.

Tiene poco tiempo que se inicio una modalidad de atención , en donde el adulto mayor es ingresado de la consulta externa al servicio para tratamiento médico, o para controlar algún padecimiento, y una vez restablecido es reintegrado a su hogar pero siempre surge la angustia de los familiares en cuanto a que no lo van a saber cuidar, y de hecho así sucede en ocasiones ya que el paciente vuelve a presentar el mismo padecimiento porque los familiares tienen miedo de tocarlo y no lo cambian, ni de posición, ni de ropa, por lo que en la mayoría de los casos el anciano ingresa en pésimas condiciones en cuanto a que presenta escaras múltiples e infectadas, y las complicaciones asociadas a la inmovilidad prolongada, con el consecuente deterioro de algunos órganos al no realizarse movilización alguna, lo que en la mayoría de los casos suele ser más relevante que la enfermedad misma, las consecuencias de desconocer la forma de poder cuidar al anciano por parte de la familia son muy alarmantes por lo cual surge la necesidad de crear un manual en donde se contemplen los cuidados básicos que deben conocer los familiares o las personas que van a cuidar al anciano en su hogar.

2. MISIÓN

El Departamento de Los Servicios de Enfermería del HOSPITAL PARA ENFERMOS CRÓNICOS " DR. GUSTAVO BAZ PRADA" cuenta con personal comprometido y capacitado para la atención a pacientes crónicos y geriátricos, que brinda atención específica, oportuna, y humana en un ambiente de cordialidad, seguridad, y confianza, con la finalidad de llegar a la excelencia en los cuidados que se proporcionan mediante la aplicación del modelo de atención profesional, la colaboración, la creatividad y la capacitación a familiares como agentes de cuidado dependientes del adulto mayor en el hogar, para lograr una mejor calidad de vida, la satisfacción del familiar y del equipo de salud.

3. VISIÓN

El HOSPITAL PARA ENFERMOS CRÓNICOS " DR. GUSTAVO BAZ PRADA" será una institución líder en brindar la mejor atención de salud, en la zona de hospitales campestres ubicados en el Municipio de Acolman para el año 2004, permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes que acuden a esta institución. Todo el equipo de salud estará a la vanguardia en el manejo de técnicas y procedimientos dirigidos a los pacientes crónicos y geriátricos, con la finalidad de disminuir algunas estadísticas hospitalarias (reingresos, el uso indiscriminado de medicamentos, costo día cama, estancia y ocupación entre otros); asimismo, contará con una organización que se adapte a los cambios que exige el entorno, con personal honesto y comprometido con la institución y orgullosos con su labor.

4. BASES LEGALES

Las bases legales que dan sustento a la atención brindada en el hospital y en las que se apoya el presente manual, son:

1. Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos: CAPÍTULO I . ARTÍCULOS 1ro Y 4TO.

2. Ley Gral De Salud: TÍTULO TERCERO: CAPÍTULO I ART. 23. CAPÍTULO II ART. 32, 33,37 CAPÍTULO IV ART. 50, 51. CAPÍTULO VII ART. 72, 74. TÍTULO NOVENO: CAPÍTULO ÚNICO ART. 168, 171,172,173

3. Ley Federal Del Trabajo: ARTÍCULO. 9 FRACCIÓN V, VII. ARTÍCULO . 47 FRACCIÓN IX, XII . ARTÍCULO 134-I .

4. Ley De Salud Del Estado De México. TÍTULO I ARTÍCULO 1 , 2. TÍTULO II ARTÍCULO 34. TÍTULO IV ARTÍCULO 39, 43. TÍTULO V ARTÍCULO 85

5. Ley Del Ejercicio Profesional Para El Estado De México: CAPÍTULO I : ARTÍCULO 1, 2. CAPÍTULO II: ARTÍCULO 8,9. CAPÍTULO III: ARTÍCULO 10 . CAPÍTULO V: ARTÍCULO 18, 19

6. Ley De Asistencia Social Del Estado De México. TÍTULO PRIMERO: ARTÍCULOS 1, 2, 4, 6.

7. Ley De Responsabilidades De Los Servidores Publicos del Estado Y Municipios TÍTULO TERCERO: CAPÍTULO II ARTÍCULO 42

8. Ley Para La Protección E Integración Al Desarrollo de Las Personas Con Discapacidad En El Estado De México TÍTULO I ARTÍCULO 1,2,3,5 . TÍTULO VIII ARTÍCULO 66 CAPÍTULO ÚNICO: ARTÍCULO 67

5. POLÍTICAS DEL HOSPITAL

1.-Las funciones asistenciales del Hospital se regirán por las leyes en materia de atención y aquellas disposiciones que emanen del Instituto de Salud del Estado México.

2.- Los pacientes que atenderá el hospital serán aquellos que requieran los servicios médicos generales y especializados, además de los que se presenten espontáneamente a los servicios de urgencias.

3. -El personal que labore dentro del establecimiento mantendrá respeto a los sistemas de información establecidos, discreción referente al estado, diagnóstico y tratamiento del paciente.

4. - La prioridad en el ingreso del paciente estará determinada por el padecimiento y gravedad del mismo.

5. - Cuando el proceso diagnóstico-tratamiento haya avanzado hasta un nivel que permita el manejo del paciente en una unidad de consulta externa, deberá integrarse a su núcleo social, a través del servicio de Trabajo Social.

6. - La Asistencia Médica contemplará los procesos de rehabilitación del paciente, la recuperación de la salud se realizará en función directa de las instalaciones y recursos con que cuenta el hospital. ¹

¹ Manual de organización del hospital para enfermos crónicos " Dr. GUSTAVO BAZ PRADA"

6. POLÍTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

1.- El personal de enfermería realizará actividades de salud encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación en los diferentes niveles jerárquicos existentes en el Departamento de enfermería.

2.- Cumplirá con las disposiciones en cuanto a las políticas de Salud General, del Instituto de Salud del Estado de México y de los que se originan de la Dirección del establecimiento.

3.- El personal de enfermería utilizará los canales de comunicación existentes en la estructura orgánica del Departamento con la finalidad de favorecer la interacción entre todo el personal de enfermería y con el equipo interdisciplinario, para el beneficio del paciente.

4. – La jefatura de enfermeras será la responsable de distribuir equitativamente los recursos humanos y materiales para brindar atención de enfermería de calidad al paciente.

5. El personal de enfermería participará en la capacitación intra y extramuros para estar actualizado sobre los avances técnicos y científicos en la atención médica y paramédica al paciente con procesos crónico-degenerativos geriátricos así como agudos.

6. – La jefa de enfermeras será la responsable de definir y delimitar el ámbito de responsabilidad del personal de enfermería.

7.- Se colaborará con los servicios médicos y de apoyo del hospital en la atención integral de los pacientes, mediante las acciones de enfermería para el logro de los objetivos.

6. I BASES ETICAS PARA EL TRABAJO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA

6. I. I CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS

CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO

CAPÍTULOS

CAPÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo primero.- El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

CAPÍTULO II.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo tercero.- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto.- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo sexto.- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

Artículo séptimo.- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Artículo octavo.- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo noveno.- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

CAPÍTULO III.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS COMO PROFESIONISTAS

Artículo décimo.- Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo décimo primero.- Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

Artículo décimo segundo.- Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para atender asuntos inherentes a su profesión.

Artículo décimo tercero.- Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.

Artículo décimo cuarto.- Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

Artículo décimo quinto.- Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos y competencias.

Artículo décimo sexto.- Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente.

Artículo décimo séptimo.- Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia.

CAPÍTULO IV.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SUS COLEGAS

Artículo décimo octavo.- Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

Artículo décimo noveno.- Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

Artículo vigésimo.- Ser solidaria con sus colegas en todos aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

Artículo vigésimo primero.- Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos.

Artículo vigésimo segundo.- Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

CAPÍTULO V.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SU PROFESIÓN

Artículo vigésimo tercero.- Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

Artículo vigésimo cuarto.- Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

Artículo vigésimo quinto.- Demostrar lealtad a los intereses legítimos de la profesión mediante su participación colegiada.

CAPÍTULO VI.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo vigésimo sexto.- Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

Artículo vigésimo séptimo.- Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

Artículo vigésimo octavo.- Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente, atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

6.1.2 DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MÉXICO

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

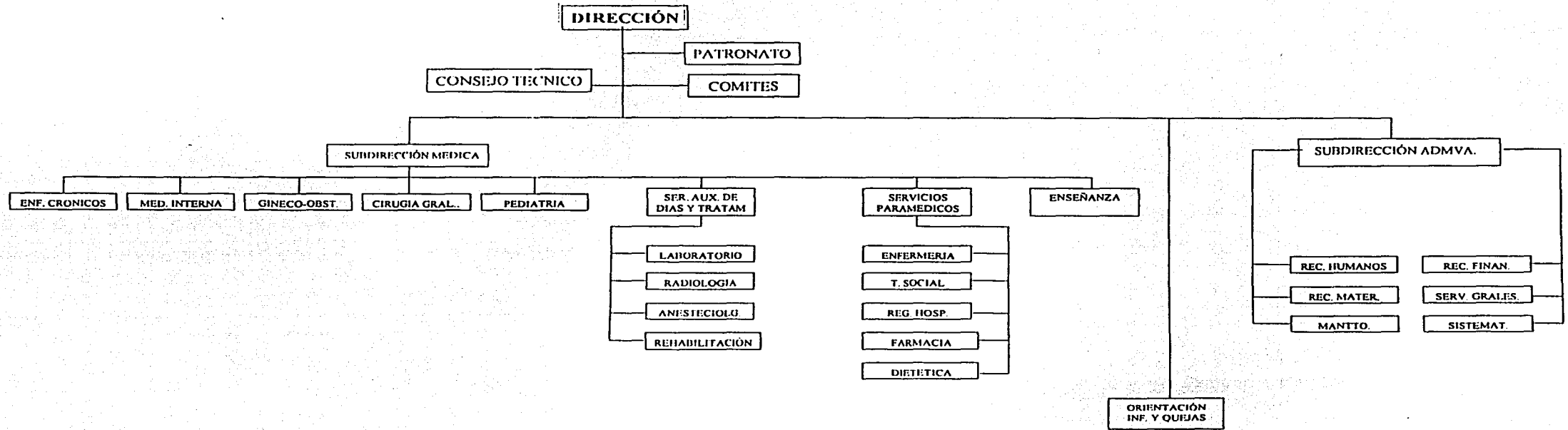
2

² CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MÉXICO

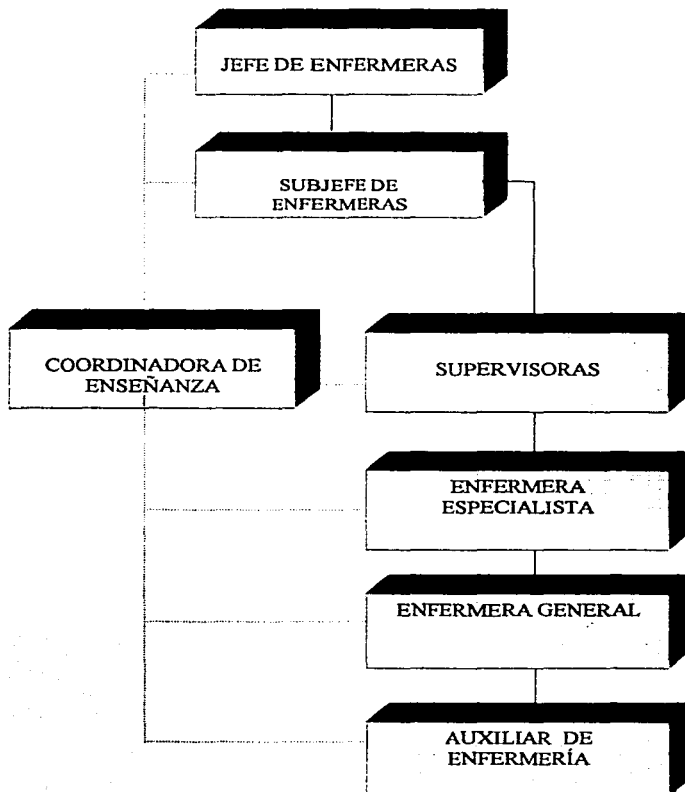
ISBN-970-721-023-0

www.ssa.gob.mx. México, D.F. diciembre, 2001. CONTENIDO. SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD.

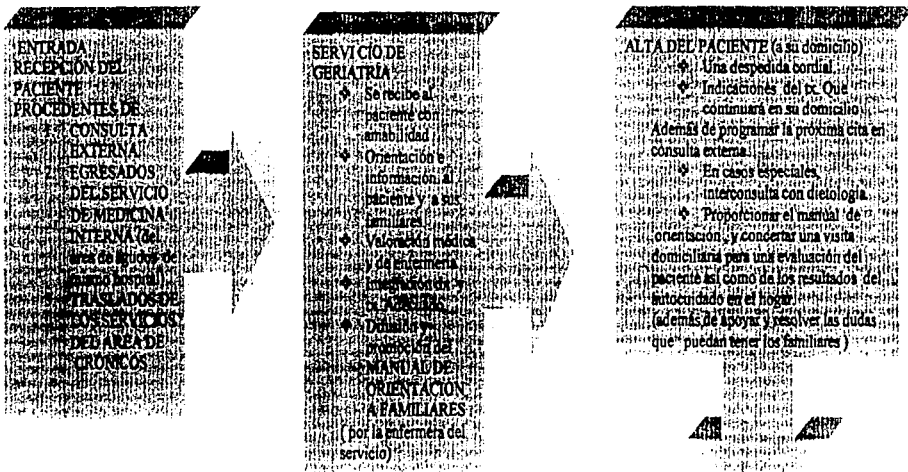
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



**6.3 ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
DEL
HOSPITAL GUSTAVO BAZ PRADA**



FLUXOGRAMA DE LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA



SALIDA

REFERIDO:

- ❖ AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (GERIATRIA) programación de la próxima cita.
- ❖ AL SERVICIO DE REHABILITACIÓN.
- ❖ AL SERVICIO DE PSICOLOGÍA.

6.5 DESCRIPCIÓN DE PUESTOS

La descripción de puestos proporciona la definición de la autoridad y responsabilidad inherentes a cada plaza, todo lo que deba realizarse para que la organización alcance sus metas, es parte de la tarea de alguien, la descripción se basa en las necesidades funcionales de la institución y aclara la responsabilidad del puesto individual y los objetivos del trabajo. La descripción del puesto puede redefinirse según la capacidad del sujeto y las necesidades de la organización.

JEFE DE ENFERMERAS	<p>REALIZA ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN PLANIFICACIÓN, COORDINACIÓN Y DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA.</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Participa en la planificación y la creación de reglamentos y prácticas del hospital.</i>• <i>Trabaja estrechamente con el personal administrativo y jefes de los demás servicios a fin de coordinar las funciones del servicio de enfermería con la de todos los demás departamentos y servicios del hospital.</i>• <i>Dirige y administra el servicio de enfermería, incluyendo la atención a los pacientes, crea y pone en ejecución reglas y normas de atención a los pacientes para todas las áreas del servicio de enfermería.</i>• <i>Crea los principios fundamentales y las metas del servicio de enfermería.</i>• <i>Crea sistemas y normas para los registros e informes de la atención a los pacientes.</i>• <i>Ejerce supervisión sobre el personal asignado.</i>
SUBJEFE DE ENFERMERAS	<p><i>Participa en actividades administrativas, en la planeación, coordinación y dirección del servicio de enfermería.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Participa en la planificación y la creación de reglamentos y prácticas del hospital.</i>• <i>Trabaja estrechamente con el personal administrativo y jefes de los demás servicios a fin de coordinar las funciones del servicio de enfermería con la de todos los demás departamentos y servicios del hospital.</i>• <i>Dirige y administra el servicio de enfermería, incluyendo la atención directa a los pacientes.</i>• <i>Crea y pone en ejecución reglas y normas de atención a los pacientes para todas las áreas del servicio de enfermería.</i>• <i>Crea los principios fundamentales y las metas del servicio de enfermería.</i>• <i>Crea sistemas y normas para los registros e informes de la atención a los pacientes.</i>• <i>Ejerce supervisión sobre el personal asignado.</i>

<p>COORDINADORA DE ENSEÑANZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Realiza actividades docentes, y planeación de programas de capacitación y actualización .</i> • <i>Trabaja estrechamente con el personal administrativo, y jefes de los demás servicios.</i> • <i>Supervisa las actividades que realiza el personal a su cargo.</i> • <i>Programa cursos de actualización y capacitación para el personal de enfermería.</i> • <i>Participa en la capacitación del personal, de estudiantes, pacientes y familiares.</i> • <i>Participa con la jefe en la creación de los principios fundamentales y las metas del servicio de enfermería.</i> • <i>Propicia espacios para investigación en enfermería.</i>
---	--

<p>SUPERVISORA DE ENFERMERÍA</p>	<p>REALIZA ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, DOCENTES, DE COORDINACIÓN Y PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Participa en la planificación y la creación de reglamentos y prácticas del hospital.</i> • <i>Trabaja estrechamente con el personal administrativo, y jefes de los demás servicios.</i> • <i>Supervisa las actividades que realiza el personal a su cargo.</i> • <i>Dirige y administra al personal que está ubicado en la atención directa a los pacientes.</i> • <i>Crea y pone en ejecución reglas y normas de atención a los pacientes para todas las áreas del servicio de enfermería.</i> • <i>Participa en la capacitación del personal, de estudiantes, pacientes y familiares.</i> • <i>Participa con la jefe en la creación de los principios fundamentales y las metas del servicio de enfermería.</i> • <i>Colabora para la creación de sistemas y normas para los registros e informes de la atención a los pacientes.</i>
---	--

<p>ENFERMERA ESPECIALISTA</p>	<p>DESEMPEÑA TRABAJO PROFESIONAL AVANZADO EN UN ÁREA ESPECÍFICA, REALIZA ACTIVIDADES DOCENTES, ADMINISTRATIVAS, ASISTENCIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabaja bajo la supervisión general de un superior administrativo. • Proporciona cuidados especializados. • Supervisa al personal que se le asigne. • Evalúa el comportamiento del paciente y sus necesidades inmediatas y a largo plazo. • Además crea y pone en ejecución planes para el cuidado de la salud. • Participa en la orientación y capacitación del personal profesional de enfermería, impartiendo métodos y procedimientos nuevos, avanzados o complicados. • Participa en la administración de recursos humanos y materiales de su servicio. • Imparte charlas educativas a pacientes, familiares y estudiantes de enfermería.
--------------------------------------	--

<p>ENFERMERA GENERAL</p>	<p>PROPORCIONA ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE Y FAMILIA, REALIZA ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DOCENTES.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de actividades diarias del servicio. • Planeación y organización de acciones de enfermería de acuerdo a las necesidades. • Control de las acciones delegadas al personal auxiliar. • Llenado de hojas de enfermería. Llenado de la solicitud de medicamentos a la farmacia. • Control de lista de las dietas. • Aplicar cuidados para la reducción de daños provocados por la enfermedad. • Realización de técnicas y procedimientos de acuerdo a las necesidades de cada paciente. • Actividades de terapia ocupacional y recreativa. • Educación a estudiantes de enfermería. • Charlas a paciente y familiares. • Orientación higiénica al personal de intendencia. • Asistencia a cursos monográficos.
---------------------------------	---

**AUXILIAR DE
ENFERMERÍA**

- *Proporciona cuidados asistenciales , participa en actividades de rehabilitación y terapia ocupacional*
- *Atiende las necesidades básicas.*
- *Realización de técnicas y procedimientos de acuerdo a las necesidades de cada paciente.*
- *Proporciona cuidados generales y específicos.*
- *Participa y colabora en los estudios de laboratorio y gabinete.*
- *Orientación higiénica al personal de intendencia.*
- *Asiste a cursos.*

IV. PROPUESTA PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR

Como consecuencia del envejecimiento de la población en los países desarrollados y subdesarrollados se plantean en toda su magnitud problemas sociales hasta ahora escasamente considerados.

La salud del adulto mayor se ve seriamente comprometida al ser este un grupo de población en el que por una parte los recursos materiales, emocionales y capacidades funcionales que poseen tienden a reducirse, y por otra, en esta etapa de la vida se dan en mayor medida problemas de salud crónicos y productores de secuelas invalidantes. Esto conduce a que frente a los ancianos, las necesidades de salud y de servicios sociales adquieran connotaciones especiales frente a las requeridas por otros grupos de edad. Esta dependencia social progresiva a la que se ven abocados muchos de ellos, hace que les sea indispensable la ayuda del entorno (familia, recursos comunitarios, voluntariado, etc.) y la intervención profesional tanto para ellos como para sus cuidadores.

El tipo de ayuda que precisan generalmente los ancianos, suele ser la encaminada a satisfacer necesidades de cuidados específicos, para regular y/o aprender a vivir con las limitaciones que les dificultan responsabilizarse de su salud y bienestar. Hasta ahora, el sistema sanitario presta ayuda en patologías concretas y cuidados especializados en los centros hospitalarios, pero después, son derivados a su lugar de residencia con escaso apoyo profesional.

Cuando estos cuidados se conciben y llevan a cabo fuera del hospital surge la necesidad de orientar a los familiares para que sean agentes del cuidado dependiente del adulto mayor .

Es importante señalar que la enfermera debe tomar conciencia de los potenciales que posee como generador de alternativas en la atención integral del anciano y es preciso que se esfuerce en aportar ideas y puntos de vista para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

1.- REVISIÓN DE LA TEORÍA DE OREM

Actualmente no solo la enfermera es la encargada de los cuidados del adulto mayor, la familia tiene un papel importante para superar el déficit de autocuidado por lo que se ha considerado necesario realizar una breve reseña de la Teoría de Orem o también llamada la Teoría del Déficit de autocuidado de enfermería, basada en las necesidades humanas como núcleo de la acción de enfermería, refiriéndose a aquellas actividades que realiza una persona por sí misma, para contribuir a la recuperación de la salud.

Orem considera al individuo como un ser biológico, racional y pensantes susceptible de ser afectado por su ambiente, siendo capaz de tomar decisiones que pueden afectar a otros seres, a su entorno y a él mismo, además que para conservar la salud considera indispensable el autocuidado, El autocuidado que necesita practicar una persona se denomina "demanda de autocuidado" si no puede cubrirlo se llama "déficit de autocuidado", y es en este caso en donde para superar el déficit, se debe tomar en cuenta a la familia.³

La demanda del autocuidado se clasifica en tres sistemas:⁴

1. **SISTEMA TOTALMENTE COMPENSATORIO:** es cuando la enfermera compensa el déficit del autocuidado (el paciente puede hacer muy poco o nada por sí mismo).
2. **SISTEMA PARCIALMENTE COMPENSATORIO:** cuando el paciente puede por sí mismo hacer parte de su autocuidado.
3. **SISTEMA DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO:** cuando el paciente físicamente puede realizar el autocuidado y únicamente requiere de la enfermera para orientación.

Agente de cuidado dependiente: adolescente en proceso de maduración o adulto que acepta asumir la responsabilidad de conocer y satisfacer las demandas de autocuidados terapéuticos de otras personas relevantes que son socialmente dependientes de ellos, o de regular el desarrollo o ejercicio de la agencia de autocuidado de estas personas.

Agente: En el sentido de persona que lleva a cabo la acción.

Déficit: se definen como las deficiencias, se refiere a las limitaciones que la persona puede presentar para cuidar de sí misma.

³ MARRINER-TOMEY. *MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA*, PAG. 181.

⁴ R. L. WESLEY. *TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA*, PAG. 84

Autocuidado: es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar.

Los agentes de cuidado dependiente pueden trabajar en estrecha relación con el médico y la enfermera, la cantidad de instrucción necesaria para que las personas brinden cuidados dependientes será según sus experiencias vitales, su conocimiento y sus habilidades desarrolladas que pueden ajustarse a la situación de cuidado.

La enfermera debe iniciar la valoración del paciente para detectar las áreas de déficit, que la llevarán a planear las actividades de enfermería basados en los objetivos del paciente, en términos de autocuidado, y en nuestro caso particular del hospital para enfermos crónicos se contará con un plan de trabajo el que iniciará con la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, etapas que iniciarán desde que el paciente ingresa en el área de observación.

- **Valoración:** Se identificarán las capacidades de la familia como **Agente de cuidado dependiente**, se podrá determinar el **Déficit** del paciente, además se realizará la recopilación de datos, en forma directa (entrevista con el paciente, familiar, y la valoración física) o indirecta (expediente, resultados de laboratorio) y posteriormente se organizan los datos de acuerdo a las prioridades detectadas en el paciente.
- **Planeación:** Se jerarquizan las necesidades de mayor a menor importancia con la finalidad de individualizar los cuidados de cada paciente y poder diseñar la intervención de enfermería (se inicia la orientación del familiar como agente de cuidado dependiente), además de llevar un registro para evaluar el cuidado ofrecido.
- **Ejecución :** aplicación de los cuidados para obtener los objetivos planeados, mantener comunicación con familiares y paciente, determinando las próximas consultas o visitas domiciliarias durante las cuales se continuará con la enseñanza a familiares para el cuidado al paciente.
- **Evaluación :** se determinará los resultados de la ejecución de los cuidados individualizados al paciente, si la intervención del familiar esta cumpliendo con los objetivos planeados, si las intervenciones de enfermería y del médico han sido positivas para el bienestar del paciente.

El propósito de este manual hace referencia de la implicación de la enfermera en la elaboración de alternativas sanitarias, donde la asistencia domiciliaria, cuya gestión y funcionamiento se basarán en el marco conceptual de la Teoría General de los Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.

El seguimiento y la evaluación de esta modalidad de orientación y apoyo al familiar del paciente, se realizará a través de las visitas domiciliarias que se realizarán cada mes, o cuando el paciente y el familiar así lo requieran, además de las citas que se programen en la consulta externa de éste hospital.



FUENTE: LANGARICA RAQUEL. GERONTOLOGIA Y GERIATRIA. PORTADA

2. IMPORTANCIA DE LAS ACCIONES DEL CUIDADOR Y FAMILIARES COMO AGENTES DE CUIDADO DEPENDIENTE AL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR

2.1 IMPORTANCIA DEL ESPACIO ADECUADO PARA EL PACIENTE

OBJETIVO:

Proporcionar un ambiente de comodidad y bienestar al paciente cuando egresa del hospital, al planear un espacio adecuado de acuerdo a sus necesidades, recursos y preferencias.

2.1.1 Aspectos a considerar para la elección y adaptación de la habitación del paciente.

2.1.2 Recomendaciones generales.

2.2 NECESIDAD DE REPOSO Y COMODIDAD

OBJETIVO: Brindar confort al adulto mayor cuando necesite estar periodos largos en su cama.

2.2.1 La cama del paciente.

2.2.1.1 Aumentar la altura de la cama.

2.2.1.2 Uso de los barandales.

2.2.1.3 Uso de almohadas de apoyo.

2.2.1.4 Cómo hacer un respaldo en la cama.

2.2.2 Tendido de cama.

2.2.2.1 Cómo asear la cama.

2.2.2.2 Arreglo de la cama vacía.

2.2.2.3 Arreglo de la cama por una persona.

2.2.2.4 Arreglo de la cama por dos personas.

2.3 NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN Y TRASLADO

OBJETIVO: Proporcionar enseñanza y apoyo a la familia para evitar lastimarse o lastimar al paciente, así como evitar el aislamiento social del adulto mayor.

2.3.1 Apoyo para la movilización del paciente.

2.3.2 Ayudar a sentar al paciente en la cama.

2.3.3 Cómo ayudar al paciente inmóvil a voltearse.

2.3.4 Cómo ayudarlo a pasar del auto a la silla.

2.3.5 Cómo mover al paciente de la cama al sillón.

2.3.6 Uso de la andadera.

- 2.3.7 *Recomendaciones para prevenir úlceras por presión.*
- 2.3.8 *Posiciones recomendables.*
- 2.3.9 *Cuidados al paciente mientras permanece en silla de ruedas.*

2.4 NECESIDAD DE HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL

OBJETIVO: *Disminuir los riesgos de infecciones, brindar confort y mejorar su autoestima .*

- 2.4.1 **RECOMENDACIONES.**
- 2.4.2 *Cuidado del cabello.*
- 2.4.3 *Afeitado del rostro de un hombre.*
- 2.4.4 *Higiene de la boca.*
 - 2.4.4.1 *Cuidado de dentadura y puente.*
 - 2.4.4.2 *Baño en la cama.*
 - 2.4.5 *Baño en la cama.*

2.5 NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN ADECUADA EN EL ADULTO MAYOR

OBJETIVO: *Brindar los nutrientes necesarios, adecuados a su edad y estado de salud.*

- 2.5.1 *Dieta recomendable.*
- 2.5.2. *Alimentos contraindicados.*
- 2.5.3 *Como alimentar a una persona.*

2.5 NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

OBJETIVO: *Disminuir los riesgos de infecciones, brindar confort, seguridad y confianza en si mismo.*

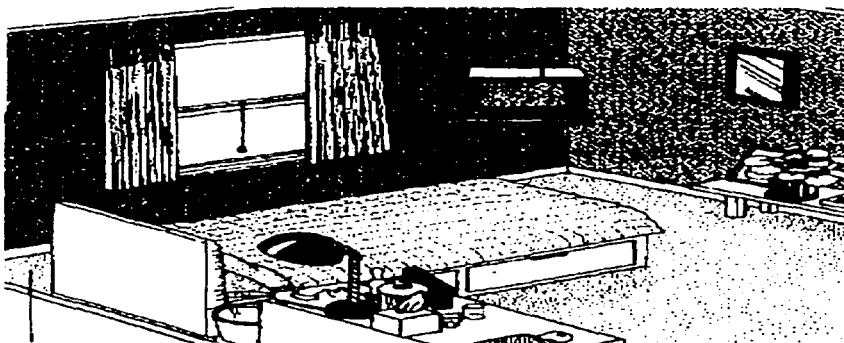
- 2.6.1 *Ayuda para usar el cómodo o el orinal (pato).*
- 2.6.2 *Como usar pañal desechable.*

2.1.LA IMPORTANCIA DEL ESPACIO ADECUADO PARA EL PACIENTE

2.1.1 ASPECTOS A CONSIDERAR PARA LA ELECCIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE

OBJETIVO:

Proporcionar un ambiente de comodidad y bienestar al paciente cuando egresa del hospital, planeando un espacio adecuado a sus necesidades, recursos y preferencias.



FUENTE: HASTING DIANA. GUÍA PARA EL CUIDADO DEL ENFERMO EN EL HOGAR. P. 5

2.1.2 RECOMENDACIONES GENERALES :

Cuando se requiera cuidar al adulto mayor en casa, cuando tiene una enfermedad prolongada, se deberá pensar en la reorganización del hogar, siempre adaptándolo con lo que ya se tiene en la casa, lo primero será buscar un espacio en donde el adulto mayor tenga tranquilidad y que exista una buena ventilación, teniendo cuidado que cuando el paciente se le bañe o se le cambie, no entren corrientes de aire para evitar el enfriamiento, que sea un lugar privado para poder darle los cuidados, esto se puede lograr con una sábana como cortina para cuando se le proporcionen cuidados que requieren privacidad, el cuarto debe estar lo más despejado que sea posible para que usted y el paciente se muevan con libertad por lo que es recomendable que la cama no quede pegada a la pared para poder brindar mejor los cuidados al paciente sobre todo cuando requiere de cambios de ropa, de cama o bañarlo, además si el paciente es muy inquieto se pueden poner sillas alrededor de la cama y sujetarlas para evitar caídas.

Es importante mantener limpia la habitación en que se encuentra el paciente, para reducir las infecciones, y sobre todo porque es más agradable estar en un lugar limpio y ordenado, se recomienda arreglar su cuarto cuando el paciente ya se lavó o se bañó. Cuando limpie la habitación; vaciar los cestos de basura y vuelva a forrarlos con plástico, retiren trastes sucios, ponga los desperdicios en una bolsa de plástico, para desecharlos.

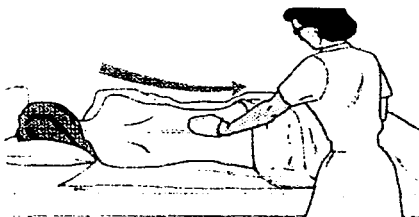
2.2 NECESIDAD DE REPOSO Y COMODIDAD

2.2.1 LA CAMA DEL PACIENTE

Si usted está cuidando a alguien que no se puede levantar de la cama y necesita ayuda para moverse en ella, la cama debe estar a la altura correcta para que su espalda no se lastime. Cuando esté de pie junto a la cama, debe ser posible colocar las manos sobre el colchón, con los brazos estirados y los hombros flojos.



FUENTE SORRENTINO SHEILA OP.CIT P267



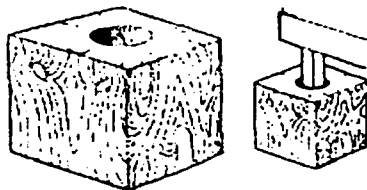
FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT 300

2.2.1.1 AUMENTAR LA ALTURA DE LA CAMA

PARA AUMENTAR LA ALTURA DE LA CAMA

Bloques de madera

Para aumentar la altura de la cama se pueden poner bloques de madera debajo de las patas. Cada bloque debe tener una base de, más o menos, 20 cm por 20 cm y una cavidad de unos 9 cm de profundidad en el centro para evitar que se resbalen las patas de la cama. La altura del bloque dependerá de la distancia que desee elevar la cama; por razones de seguridad, la altura de los bloques no debe ser mayor de 30 cm. Quite las carretillas antes de colocar la cama sobre los bloques.

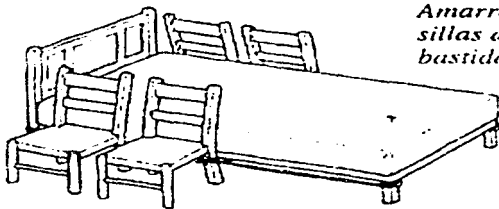


Lo importante en el colchón es que sea firme y no se hunda en el centro, pues es muy incómodo y dificulta mucho incorporar a la persona. Para que el colchón esté firme y plano coloque una tabla debajo de él. Pueden servir cualquier tabla grande de madera de alrededor de 1 cm a 5 cm de espesor.

2.2.1.2 USO DE LOS BARANDALES

Se utilizan en los hospitales para que el paciente no se caiga de la cama. También son muy útiles cuando usted misma tiene que voltear al paciente, pues evitan que se caiga de la cama, además puede agarrarse y hacer tracción en los barandales para ayudar al cuidador.

BARANDALES IMPROVISADOS



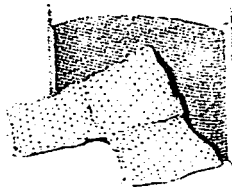
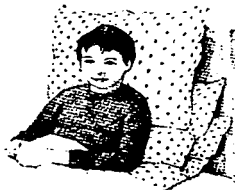
Con el empleo de sillas
Amarre con firmeza cuatro sillas de respaldo alto en el bastidor de la cama.

FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 20.

2.2.1.3 USO DE ALMOHADAS DE APOYO

Los respaldos ayudan a sostener al paciente sin dificultad cuando está sentado para comer o simplemente para descansar de estar acostado solamente, además de ayudar a evitar dolores de espalda.

El respaldo ayuda a sostener a una persona que tiene dificultades para moverse en una posición cómoda cuando está sentada en la cama y es auxiliar para evitar dolores de espalda e incomodidad general.



Uso de almohadas para apoyo

Si no tiene un respaldo, necesitará cuando menos tres almohadas para apoyar la espalda. Quizá pueda comprar una almohada triangular especial para apoyo, que es fácil de colocar.

Si se presta atención a los detalles del cuidado cotidiano, ayuda a que la persona enferma se sienta bien atendida.

FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 54.

2.2.1.4 CÓMO HACER UN RESPALDO EN LA CAMA

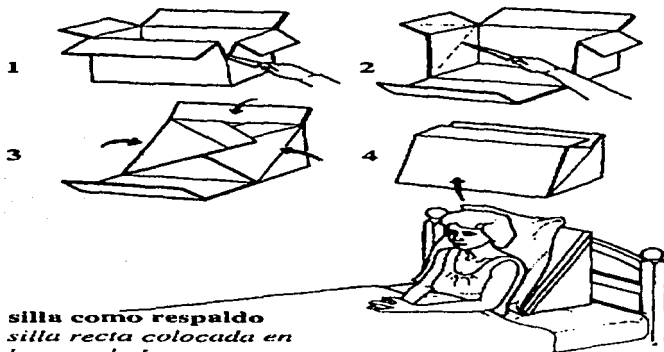
Con una caja de cartón
Se necesita una caja de cartón fuerte, de unos 60 cm por 60 cm de ancho y 46 cm de fondo con solapas en la tapa.

1 Corte ambos lados del frente de la caja y deje que el frente caiga hacia adelante.

2 Raye a lo largo de la línea punteada, pero no corte. Repítalo en el lado opuesto de la caja.

3 Doble los lados a lo largo de las líneas rayadas, mueva hacia el frente la solapa superior de la caja y de la parte trasera de la caja y dóblela sobre los lados.

4 Mueva hacia arriba el frente de la caja y doble el sobrante sobre la parte posterior, sujete todos los extremos con cinta adhesiva ancha y fuerte o con cordones. Cubra el respaldo con una almohada.



Una silla como respaldo
Una silla recta colocada en la cabecera de la cama también sirve como respaldo muy cómodo. Se necesita una silla recta de respaldo plano y la cama debe tener travesaños en la cabecera. Compruebe que la silla esté sujeta con firmeza y cubra el respaldo con una o dos almohadas.



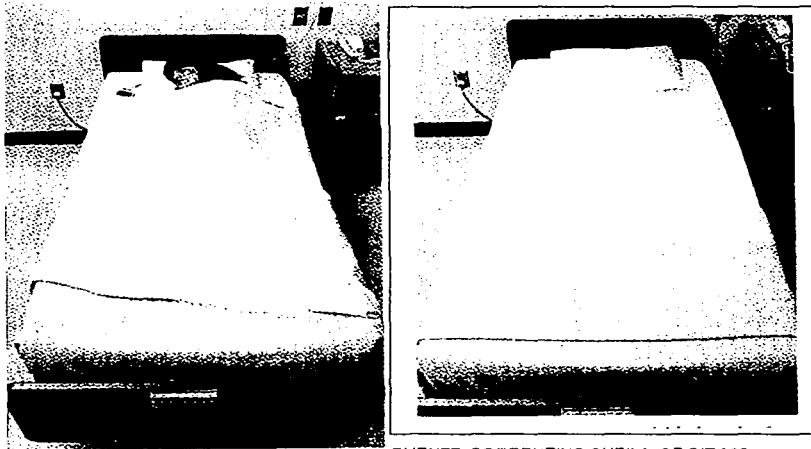
FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 19

2.2.2 TENDIDO DE CAMA

El tendido de la cama es muy importante en el cuidado del paciente, ya que una cama mal tendida es incómoda, las arrugas en la sabana que queda abajo del paciente le pueden causar lesiones, porque la piel del adulto mayor es muy delicada. Para poder tender la cama, mueva los muebles si es necesario para tener libre la cama de ambos lados, es recomendable que cambie las sábanas y las fundas con frecuencia, para que el paciente esté más cómodo, de preferencia reúna todo lo necesario antes de empezar a tender la cama.

Mientras hace la cama, procure mover la ropa con suavidad para no levantar mucho polvo.

Cuando vaya a tender la cama platique con el paciente y explíquele que es lo que va hacer, para que no se sienta ofendido.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT 266.

2.2.2.1 CÓMO ASEAR Y ARREGLAR LA CAMA

¿Cómo arreglar una cama vacía? Los siguientes pasos le enseñarán la forma de cambiar las sábanas de una cama.

- *Coloque las siguientes cosas cerca de la cama.*
 - *Sábanas y fundas limpias.*
 - *Guantes en caso necesario.*
 - *Bolsa de plástico para colocar las sábanas sucias.*
 - *Plástico o franela ahulada .*
 - *Cobija.*
 - *Colcha.*

- *Sacando las sábanas sucias.*
 - *Utilice guantes para evitar el contacto de sus manos con la orina, los excrementos .*
 - *Procure que la cama esté a una altura cómoda para evitar lesiones en su espalda.*
 - *Revise que no haya objetos como lentes, y si los hay, póngalos en un sitio seguro.*
 - *Quite las fundas de las almohadas.*
 - *Quite las sábanas sucias de la cama y colóquelas en la bolsa plástico.*
 - *No sacuda las sábanas para evitar que el polvo se propague.*

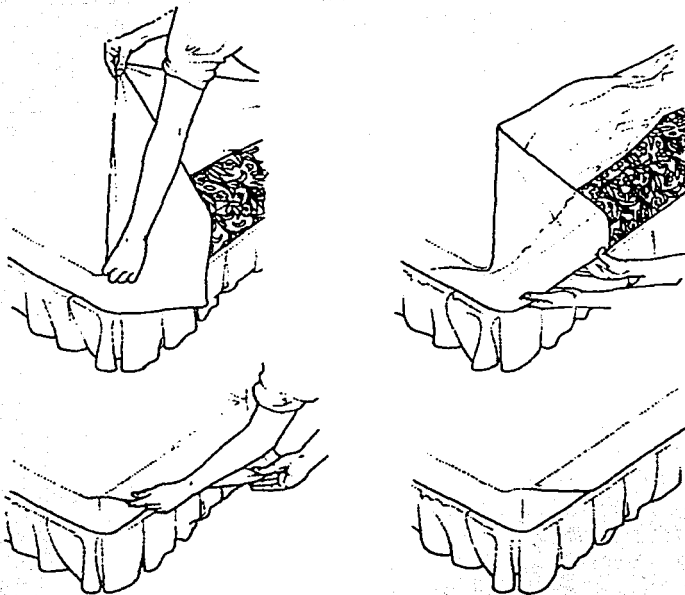
DESARROLLO

- 1.- Reúna todo lo que va a necesitar antes de empezar.*
- 2.- Para poder tender la cama, mueva los muebles si es necesario para tener libre la cama de ambos lados.*
- 3.-Afloje la ropa alrededor de toda la cama antes de empezar a quitarla.*
- 4.-Mientras tiende la cama, maneje toda la ropa con suavidad para no levantar mucho polvo.*
- 5.-Quite la sábanas sucias, envuélvalas y enróllelas para no dispersar bacterias, colóquelas en el cesto o bolsa de plástico.*

6.-Revise el colchón y muévelo hasta la cabecera de la cama, se recomienda voltear el colchón para que siga conservando su forma.

7.-Coloque la sábana de abajo completa y en un lado de la cama mécala abajo del colchón, después haga lo mismo del otro lado.

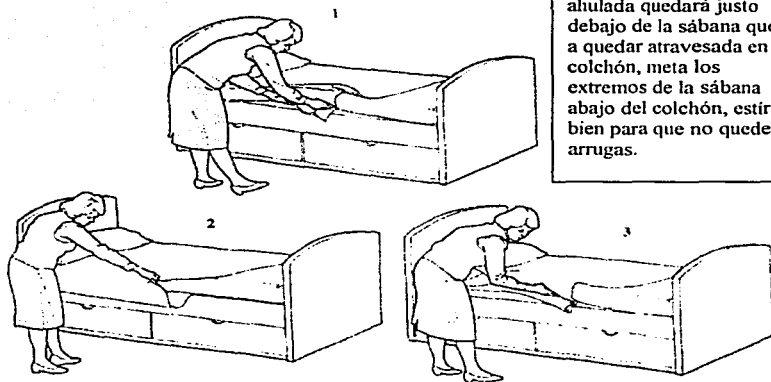
- o **Coloque el dobléz central de la sábana de abajo en la mitad del colchón.**
- o **Si la sábana de abajo esta ajustada (con elástico en las esquinas), arregle las esquinas de la sábana en el lado del colchón más cercano a usted.**
- o **Si la sábana es plana, meta la parte de arriba de la sábana debajo del colchón y haga lo siguiente con las esquinas.**
 - **Levante el lado superior colgante de la sábana desde la esquina del colchón.**
 - **Dóblelo formando un ángulo de aproximadamente 12 pulgadas (30 cm) alejándolo del colchón y forme un triángulo.**
 - **Jale el triángulo con una mano y con un dedo de su otra mano, forme una esquina.**
 - **Ponga la parte de la sábana, que tiene el triángulo, encima de la cama.**
 - **Utilizando ambas manos, meta la sábana colgante que está cerca de la esquina, debajo del colchón.**
 - **Deje que el triángulo cuelgue derecho sobre el lado y mécalo debajo del colchón.**
 - **Repita los pasos anteriores con la otra esquina. La sábana de abajo se debe estirar al máximo y, si es posible, con las esquinas al sesgo, a continuación se explica como se realiza esto:**



FUENTE:HASTING DIANA. OP. CIT.P.24

*Para doblar las esquinas al **SESGO** meta la sábana en los pies de la cama y deje sueltos los lados, levante las orillas de la sábana unos 45 cm en la esquina de la cama, meta la parte floja colgante de cerca de la esquina de la cama, doble la otra parte de la sábana y métala. Todo lo anterior ayudará a que la sabana no se afloje evitando con esto molestias al paciente, compruebe que la sabana de abajo esté bien metida en el colchón.*

8.- Cuando el paciente tiene que utilizar el orinal (el pato) o utiliza pañal, el colchón y la sabana de abajo necesitaran protección adicional, por lo que será necesario agregar una sabana más la cual estará doblada a la mitad de tal modo que pueda cubrir el centro del colchón y de la sábana de abajo, se coloca la sábana y un plástico hecho de un material especial estos plásticos lo pueden encontrar en las tiendas de telas la puede pedir como franela ahulada la venden para los bebés. El plástico o franela ahulada quedará justo debajo de la sábana que va a quedar atravesada en el colchón, a continuación se muestran imágenes de cómo va colocada la sábana y el plástico.



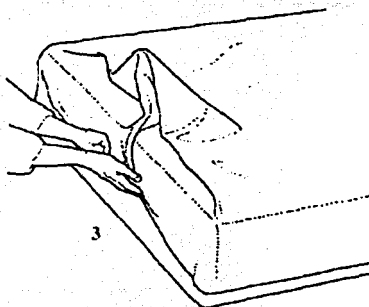
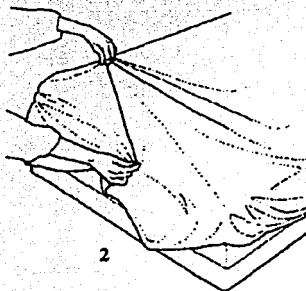
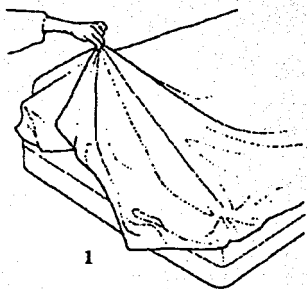
El plástico o franela ahulada quedará justo debajo de la sábana que va a quedar atravesada en el colchón, meta los extremos de la sábana abajo del colchón, estírela bien para que no queden arrugas.

FUENTE:HASTING DIANA. OP. CIT.P.27

9.-Coloque la sábana de encima y la colcha ahora métala abajo del colchón (donde quedan los pies).

- o Coloque la sábana de arriba, el cobertor y la colcha, deben quedar lo bastante alta para cubrir el pecho y los hombros.

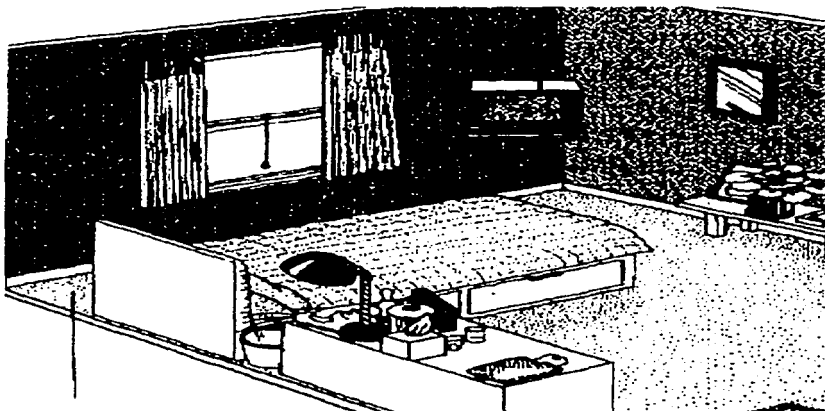
CÓMO DOBLAR SÁBANAS Y COBERTORES



Para doblar las sábanas o cobertores
Después de que haya colocado la sábana o el cobertor sobre la cama, pero antes de meterlos, levante el centro en los pies de la cama unos 30 cm. Doble la parte suelta hacia un lado para formar un pliegue y meta la sábana o el cobertor debajo del colchón.

FUENTE:HASTING DIANA. OP. CIT.P.25

10.-Retire todo lo que ocupó, coloque en su lugar los muebles que haya movido, procure que la habitación sea un lugar agradable tanto para el paciente como para las personas que lo visitan.

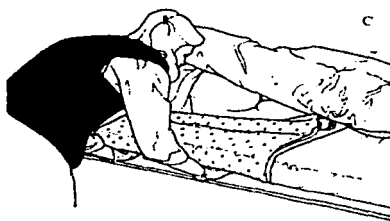
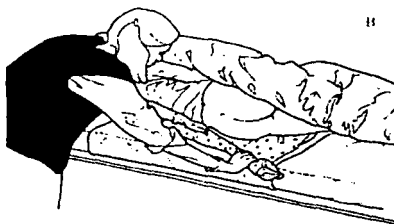
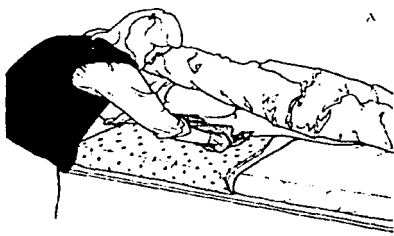


FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 15

Después de arreglar la cama.

- **Ayude a la persona a regresar a la cama y asegúrese de colocarla en una posición cómoda.**
- **Coloque los barandales en la cama si es necesario.**
- **Retire las sábanas sucias.**
- **Retire y guarde todos los implementos usados en el arreglo de la cama.**

2.2.2.2 ARREGLO Y ASEO DE LA CAMA CON PACIENTE ACOSTADO



FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 72

Arreglar una cama cuando hay un paciente puede ser un poco más difícil. Usted puede necesitar que otra persona le ayude en el arreglo y aseo de la cama. Mantener la cama ordenada y limpia, le brinda comodidad y bienestar a la persona que se encuentra enferma. Las sábanas limpias y sin arrugas o pliegues, también ayudan a prevenir las escaras (úlceras).

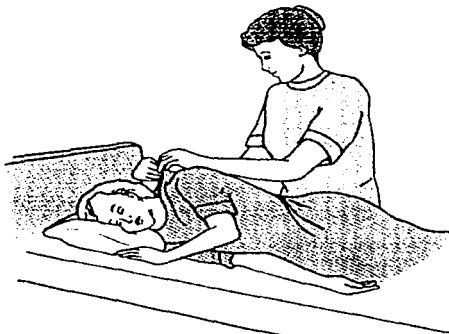
¿Cómo arreglo la cama con el paciente acostado? Si están usando barandales, suba el barandal del lado opuesto de aquel, en el cual, usted se encuentra trabajando. Los siguientes pasos le enseñarán la forma de cambiar las sábanas de una cama.

- *Coloque las siguientes cosas cerca de la cama.*
 - *Sábanas y fundas limpias.*
 - *Una sábana adicional doblada .*
 - *Guantes en caso necesario.*
 - *Bolsa plástica para colocar las sábanas sucias.*
 - *Plástico o franela ahulada*
 - *Cobija y una colcha.*

- *Sacando las sábanas sucias y colocando sábanas limpias.*
 - *Utilice guantes para evitar el contacto de sus manos con la orina, los excrementos o con otros fluidos corporales.*
 - *Revise que no haya objetos como anteojos, y si los hay, póngalos en un sitio seguro.*
 - *Pídale al paciente de la vuelta o ayúdelo para que esté hacia un lado de la cama dándole la espalda a usted. Puede ser necesario que usted lo ayude a moverse. Si es posible, la espalda del paciente debe estar alineada con la parte media de la cama.*
 - *Suelte la sábana de abajo y sáquela de debajo del colchón en el lado que está cerca de usted. Enrolle ajustadamente la sábana dirigiéndola hacia la mitad de la cama y métala debajo de la espalda del paciente.*
 - *Coloque la sábana limpia con el dobléz a lo largo de la parte media de la cama.*

- o *Trate de alinear la parte más baja la sábana con el pie del colchón.*
- o *Enrolle la sábana limpia a lo largo de la espalda del paciente y métasela debajo de la espalda.*
- o *Meta el protector impermeable franela debajo de la espalda del paciente.*
- o *Coloque la sábana doblada y ajústela debajo de la espalda del paciente.*
- o *Comience a desdoblar al lado suyo, la sábana limpia que va debajo, y métala debajo del colchón. Si, la sábana de abajo tiene elástico en las esquinas, arregle las esquinas en el lado del colchón más cercano a usted.*
- o *Desdoble a su lado, el protector impermeable.*
- o *Desdoble la mitad de la sábana y métala debajo del colchón.*
- o *Asegúrese que ni la sábana de arriba y la de abajo así como la franela ahulada tengan arrugas.*
- o *Voltee al paciente hacia usted para que quede sobre las sábanas limpias. Coloque una protección o barandal y pásese al otro lado de la cama.*
- o *Saque las sábanas sucias que están debajo del paciente. Coloque las fundas y las sábanas sucias en la bolsa de la lavandería.*
- o *Desenrolle la sábana limpia que va debajo, el protector y la sábana de movimiento.*
- o *Jale las sábanas para asegurarse que no tienen arrugas y métalas debajo del colchón en el lado que está más cerca de usted.*
- o *Si la sábana de abajo esta ajustada (con elástico en las esquinas) arregle las esquinas de la sábana, en el lado del colchón más cercano a usted.*
- o *Si, la sábana de abajo es plana, repita los pasos dados del otro lado de la cama.*
- o *Cambie las fundas y esponje las almohadas.*

- **Después de arreglar la cama.**
 - *Colocar al paciente en una posición cómoda.*
 - *Levante los barandales de la cama si es necesario.*
 - *Lleve la ropa sucia al lavadero.*
 - *Retire y guarde todos los implementos usados en el arreglo de la cama.*



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT 339

OTROS CONSEJOS PARA BRINDARLE COMODIDAD AL PACIENTE EN LA CAMA.

- *Asegúrese que las sábanas sean suaves y que se puedan lavar con facilidad.*
- *Utilice cobijas y colchas que no sean pesadas y que también, sean fáciles de lavar.*
- *Utilice un jabón suave para lavar la ropa de cama.*
- *Algunas personas son alérgicas a ciertos jabones de lavar y a ciertos suavizadores para la ropa. Si se presenta algún problema relacionado con lo anterior, consulte con la enfermera o al médico.*

DOS PERSONAS PARA HACER UNA CAMA OCUPADA

Para hacer una cama ocupada, se requiere planearlo mejor que para hacer una cama desocupada. Es mucho más difícil y cansado hacer la cama cuando la persona enferma está acostada. Por ello, si es posible, saque a la persona de la cama hacia un sillón cómodo antes de empezar. Si tiene que hacer la cama con la persona acostada, lea todo el capítulo de **Incorporación y movimiento** antes de empezar. Es más fácil si hay alguien disponible para ayudarlo.

► Este procedimiento no es adecuado para una persona que no puede respirar bien o está acostada en posición incómoda.

Requisitos:

- Dos sillas
- Sábanas limpias, si lo requieren.
- Cesto o bolsa de plástico para las sábanas sucias
- Una bolsa de plástico para sábanas y fundas sumamente sucias, si es necesario.

Preparación

- 1** Ponga las sillas respaldo con respaldo en el pie de la cama.
- 2** Arroje toda la ropa de cama.
- 3** Quite todas las almohadas, excepto una. Quite las fundas de las almohadas y póngalas en el cesto para ropa sucia. Ponga las almohadas en las sillas.

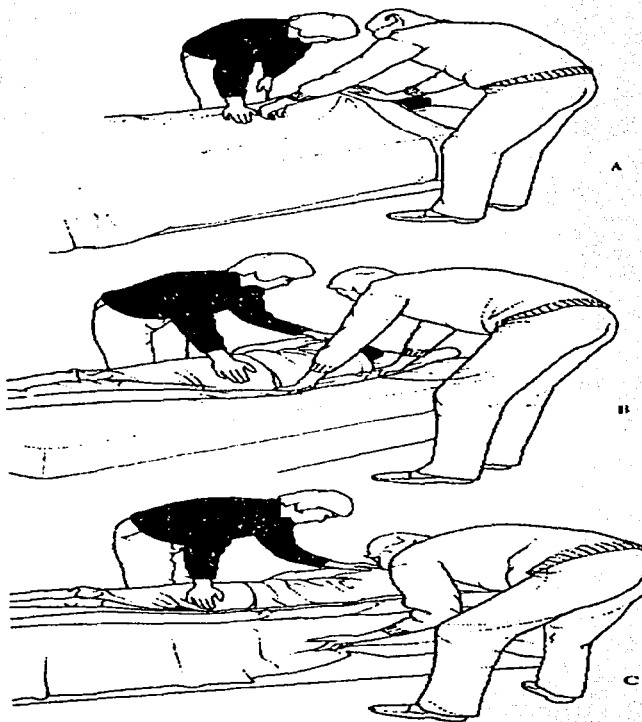
Para quitar cubrecamas y cobertores

- 4** Quite, por separado, el cubrecama, los cobertores y la sábana de arriba. Doble el tercio superior de cada uno hacia el centro y luego el tercio inferior hacia el centro. Ambas personas levantan el cubrecama y cobertores para ponerlos sobre los respaldos de las sillas. Ponga la ropa sucia en el cesto o bolsa de plástico. El edredón se dobla en la misma forma.

► Deje a la persona enferma cubierta con una sábana y con un cobertor si el cuarto está frío.

- 5** Gire a la persona sobre un costado en un lado de la cama. Compruebe que la cabeza descansa en la almohada y que los brazos y piernas están bien detenidos (A).

- 6** Sujete bien a la persona, cuando esté cerca del borde de la cama mientras su ayudante enrolla la sábana de abajo y la travesera hacia el centro de la cama (B). Si no va a poner sábana limpia, compruebe que no haya migajas o desperdicios en la cama.



FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 28

2.3 NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN Y TRASLADO

2.3.1 APOYO PARA LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE

En ocasiones, tendrá necesidad de incorporar o trasladar a su paciente de la cama a la silla o al baño, por lo que no debe angustiarse, ya que con el tiempo aprenderá la manera de hacerlo usted solo o con ayuda de otra persona, pero es importante que tenga cuidado de no lastimarse usted o su paciente, nunca trate de levantar o cargar a una persona hasta que tenga confianza de que lo que hace, es la manera correcta y deténgase de inmediato si cree haber perdido el control o si usted o el paciente sienten alguna molestia. Por lo tanto, es importante que aprenda a levantar al paciente de una manera correcta:

- ❖ NO CORRA RIESGOS, si el paciente es muy pesado para que usted lo incorpore o lo mueva o si piensa que no podrá hacerlo, pida ayuda.*
- ❖ PRACTIQUE CADA PROCEDIMIENTO varias veces con un familiar o amigo.*

- ❖ LE SERÁ MÁS FÁCIL mover o incorporar al paciente si usted usa ropa que no está ajustada y zapatos cómodos de tacón bajo.*

- ❖ SI ES NECESARIO ajuste la altura de la cama para que se le facilite el movilizar al paciente.*

- ❖ MUEVA LOS OBSTÁCULOS, como burós, bastones, cómodo, orinal, etc., para que usted se mueva con libertad alrededor de la cama.*

RECUERDE, NO CORRA RIEGOS, si el paciente es muy pesado para que usted lo incorpore o lo mueva o si piensa que no podrá hacerlo, pida ayuda.

**RECOMENDACIONES IMPORTANTES ANTES DE MOVER O INCORPORAR
AL PACIENTE PARA EVITAR QUE USTED SE LASTIME LA ESPALDA**



FUENTE SORRENTINO SHEILA OP CIT 468

- ❖ PÁRESE ERGUIDO PERO NO RÍGIDO, CON LA CABEZA DERECHA Y LA BARBILLA CONTRA EL PECHO, PARA QUE SU ESPALDA SE MANTENGA RECTA, ADEMÁS DE PROTEGER SUS ARTICULACIONES.
- ❖ DOBLE LIGERAMENTE SUS CADERAS Y RODILLAS.
- ❖ PÁRESE LO MÁS CERCA POSIBLE DEL PACIENTE, CON LOS PIES SEPARADOS PARA AYUDARLE A MANTENER EL EQUILIBRIO Y CON LAS PUNTAS DE LOS PIES APUNTADAS HACIA EL LADO DONDE PIENSA MOVER A LA PERSONA.

Cabeza erguida, barbilla metida
en el pecho, para mantener
recta la espalda

Espalda recta para proteger
articulaciones y ligamentos

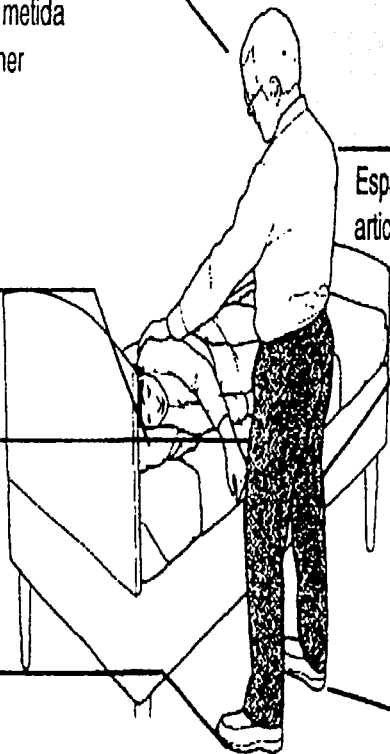
Una sola almohada

Párese lo más
cerca posible
del paciente

Rodillas y cadera
flexionadas. Levante
con los fuertes
músculos de los
brazos y piernas,
no con su espalda

Zapatos cómodos

Pies separados



2.3.2. AYUDAR A SENTAR AL PACIENTE EN LA CAMA

1 PARA AYUDAR A LA PERSONA ENFERMA A SENTARSE EN LA CAMA

Hay que levantar a la persona enferma para que se siente varias veces al día y pueda comer leer o ver la televisión con comodidad. Compruebe siempre que la persona esté

cómoda con almohadas y el respaldo una vez que haya terminado de moverla.

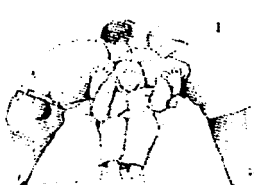
Levantar por las axilas, con dos personas

1 Usted y su ayudante pasen un brazo debajo de las axilas de la persona incapacitada y pídale que se agarre de los codos u hombros de ustedes.

2 Levanten al mismo tiempo; desplacen su

peso hacia la pierna más cercana a la cabecera de la

cama y estabilicen a la persona enferma con sus manos libres.



Levantar por las axilas, una sola persona

Pida a la persona que pase la mano por debajo del brazo de usted y se agarre de su hombro, mientras usted le sujeta por el brazo o el hombro. Pídale que jule el hombro de usted hacia abajo con una mano y que se empuje con la otra mano y un pie, conforme la levanta, para jalarla hacia usted.



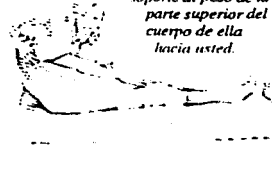
Para levantar una persona incapacitada, una sola persona

Si la persona enferma no puede ayudarla, levántuela como se muestra en el diagrama de abajo, pero apóyese la cabeza contra su hombro. Mientras la levanta hacia el frente, soporte al peso de la parte superior del cuerpo de ella hacia usted.

Sujetando la cama, una persona

Pase una mano por debajo de los hombros de la persona enferma y con la otra mano agarre un lado de la cama. Para levantar, jule con su mano y desplace su peso hacia el pie más cerca de la cama mientras la persona enferma levanta

la cabeza hacia el frente y empuja con sus manos a lo largo de los muslos.



2.3.3 CÓMO AYUDAR AL PACIENTE INMÓVIL A VOLTEARSE

PARA VOLTEAR USTED MISMA A UNA PERSONA ENFERMA QUE NO PUEDE AYUDAR

Es posible que usted misma mueva a una persona enferma, si la cama tiene pucata la travesera.

Para voltearla hacia su lado izquierdo

- 1** Doble la ropa de cama hacia los pies; compruebe que la persona enferma esté acostada en el centro de la travesera.
- 2** Acueste a la persona enferma de espaldas en el centro de la cama. Si está mirando hacia el lado derecho, vuélvela con suavidad para ponerla de espaldas.
- 3** Quite todas las almohadas, excepto una.
- 4** Saque la travesera del lado derecho.
- 5** Pásese al otro lado de la cama y acerque la almohada sobrante al lado izquierdo de la cama.
- 6** Ponga el brazo derecho de la persona enferma sobre su pecho, el brazo izquierdo a un costado y la pierna derecha sobre la izquierda.

7 Tome el lado derecho de la travesera y enróllela hacia la persona.

8 Sujete bien el rollo de la travesera con ambas manos y jale de la persona enferma hacia usted (A). Si le preocupa que se pueda caer de la cama, utilice barandal o improvíselo con sillas de respaldo alto (véase página 20).

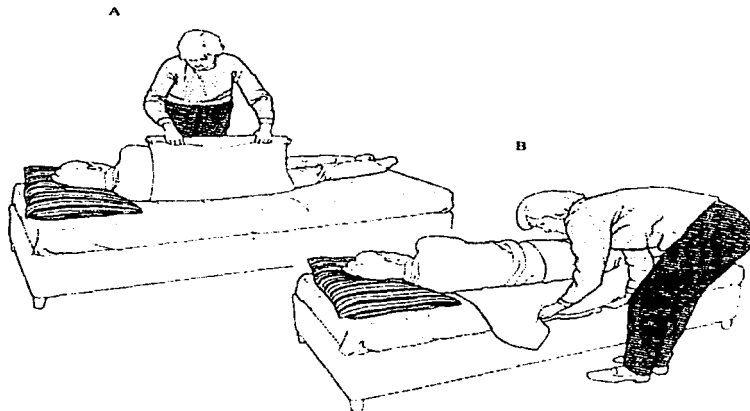
9 Pásese al lado derecho de la cama, ponga un brazo debajo del muslo y el otro debajo de la articulación de la cadera de la persona y levántele con suavidad la pelvis hacia el centro de la cama.

10 Meta la travesera (B).

11 Ponga algunas almohadas detrás de la espalda si se necesita soportarla en esa posición.

12 Ponga las almohadas y la ropa de cama y compruebe que está abrigada y cómoda.

Para voltear a la persona hacia el otro costado, hágalo por o hacia la derecha en donde dice izquierda en el texto, para efectuarlo.



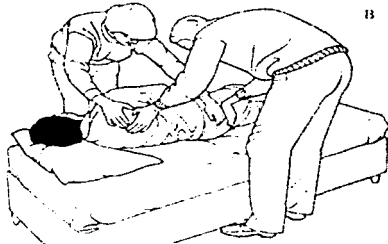
FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 37

DOS PERSONAS VOLTEAN A UN ENFERMO QUE NO PUEDE AYUDAR

Siempre es preferible para la persona enferma y el cuidador, si a la persona incapacitada la mueven dos personas.

Para voltearla hacia su lado izquierdo

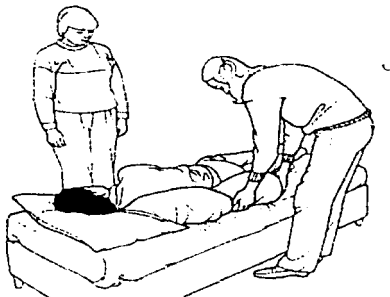
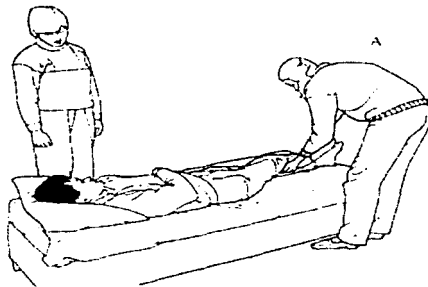
- 1 Párese uno en cada lado de la cama.
- 2 Doble la ropa de cama hacia los pies.
- 3 Acueste a la persona enferma de espaldas en el centro de la cama. Si está mirando hacia el lado derecho, súela con suavidad para que quede sobre su espalda.
- 4 Quite todas las almohadas, excepto una.
- 5 Acerca la almohada restante a la oreja de la cama.
- 6 Ponga el brazo derecho del enfermo sobre su pecho, el brazo izquierdo junto a un costado y la pierna derecha sobre la izquierda (A).
- 7 El cuidador se pone de pie en el lado izquierdo de la cama y jala con suavidad hacia él a la persona enferma, a suporta con una mano en las caderas y la otra en los hombros. El ayudante en el otro lado empuja con suavidad a la persona para ponerla de costado (B).



8 Usted y el ayudante se agarran por las muñecas debajo de las caderas y los muslos y le levantan la pelvis hacia el centro de la cama.

9 Ponga algunas almohadas detrás de la espalda de la persona enferma si necesita apoyo en esta posición, vuelva a poner las almohadas y la ropa de cama y compruebe que esté abrigada y cómoda (C).

Para voltear a la persona hacia el otro costado, hágalo por el lado hacia la derecha en donde dice izquierda en el texto, para efectuarlo.



FUENTE: HASTING DIANA, OP. CIT. P.

2.3.4 CÓMO AYUDARLO A PASAR DEL AUTO A LA SILLA

PARA AYUDAR A UNA PERSONA ENFERMA A PASAR DEL AUTO A UNA SILLA DE RUEDAS

La preparación cuidadosa facilitará y hará más seguro este movimiento.

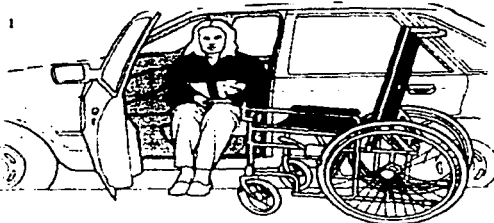
Quite el descansabrazos que esté más cerca del auto

Desmonte los descansapiés o, si no son desmontables, dóblelos o levántelos hacia un lado.

Compruebe que las ruedas delanteras pequeñas estén giradas debajo de la silla de ruedas.

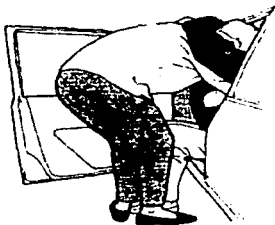
Del auto a la silla de ruedas

1 Ponga la silla de ruedas junto al auto y justo detrás del asiento en que está la persona enferma, para que usted tenga suficiente lugar para girarla y sentarla en la silla. Compruebe que la silla tenga puesto el freno. Ayude a la persona a sentarse en la orilla del asiento del auto con ambos pies juntos sobre el piso.



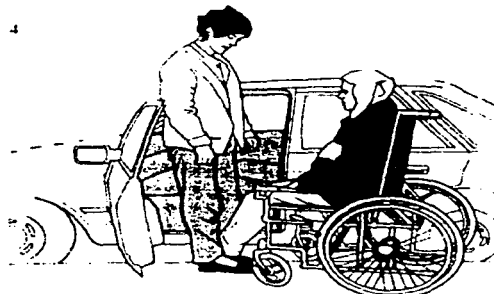
2 Párese frente a ella con un pie un poco hacia delante y la otra rodilla contra las rodillas de ella. Flexione sus rodillas y pida a la persona que se abraze de sus hombros. Ponga sus manos en la espalda de ella.

2



3 Para levantar, enderecese y ponga sus rodillas frente a las de la persona. Haga virar a la persona hasta que usted quede frente a la silla. Compruebe que la persona se inclina hacia el frente con la parte superior de su cuerpo contra el de usted mientras la baja a la silla, continúe controlando el movimiento de la cadera y rodillas con las rodillas de usted.

4



4 Compruebe que la persona está cómoda y apoyada contra el respaldo de la silla.

FUENTE:HASTING DIANA. OP. CIT.P. 49

2.3.5 CÓMO MOVER AL PACIENTE DE LA CAMA AL SILLÓN

3 PARA MOVER A UNA PERSONA ENFERMA DE LA CAMA A UN SILLÓN

Cuando se levanta a la persona enferma de la cama, no sólo se sentirá mejor sino que ayuda a reducir la posibilidad de algunos problemas, como una trombosis en las venas profundas, cálculos en los riñones, lagos por presión del tono muscular que conducirán a una debilidad general.

[] Prepare el sillón en que se va a sentar la persona. Para tener la seguridad de que no se resbalará al sentarla, apóyela contra la pared o un mueble pesado cerca de la cama.

[] Compruebe que la persona use calcetines o medias y zapatos para que no se resbale mientras usted le ayuda a ponerse de pie. Hay que apretar los cinturones y jareta para que no haya nada que se suelte o quede suelto y haga que usted o la persona se tropiecen.

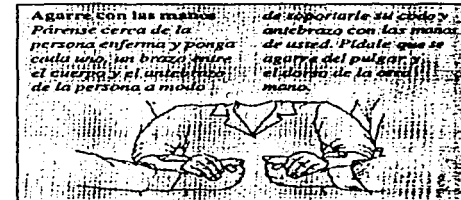
[] Si la cama es demasiado alta para que la persona se pueda bajar con seguridad, ponga un taburete bajo y ancho junto a la cama y compruebe que no se puede resbalarse.

Para mover a alguien que se puede poner de pie, dos personas

1 Usted y su ayudante se puzan frente a frente, con los pies en ángulo para evitar que la persona se resbale hacia el frente cuando se incorpore. Párense junto a ella, con sus rodillas flexionadas y sus espaldas rectas. Sujétela una de las manos y súpórtela por la axila con la otra mano mientras la pone de pie. Pídale que enderece las rodillas y se estire cuando sus pies toquen el suelo.



2 Si la persona enferma no puede caminar, ponga el sillón en ángulo recto con la cama y ayúdela a que se voltee, o bien ayude a la persona a caminar hasta la silla. Pídale que "tome" el asiento del sillón con la parte trasera de sus piernas.



Agarre con las manos. Párense cerca de la persona enferma y ponga cada uno un brazo entre el cuerpo y el untaburete de la persona a mover.

de soportarle su cuerpo y antebrazo con las manos de usted. Pídale que se agarre del pulgar y el índice de la otra mano.

3 Si el sillón está bien apoyado contra la pared, puede seguir sosteniendo a la persona con las dos manos, si no, póngale la mano que está en la axila de la persona hasta el respaldo del sillón para mantenerlo estable. Cada uno de ustedes pone un pie frente a los pies de la persona enferma para evitar que se resbalen. Pida a la persona que flexione las rodillas y las caderas. Cambie su peso al pie que tenga más cerca del respaldo del sillón, a la vez que baja a la persona con suavidad al asiento.

FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 42

2.3.6 USO DE LA ANDADERA

La andadera se debe seleccionar de acuerdo con las necesidades de la persona enferma, debe ser de la altura correcta y, de preferencia, ajustable. Cuando la persona está de pie dentro del bastidor de la andadera, debe poder extender y estirar sus brazos mientras agarra los manubrios. Si la persona no puede estirar sus brazos, la andadera está demasiado alta; si tiene que agacharse, está muy baja.

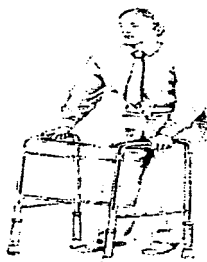
Para caminar con una andadera normal ajustable

Se debe dar alguna instrucción a la persona enferma antes de que empiece a usar la andadera.

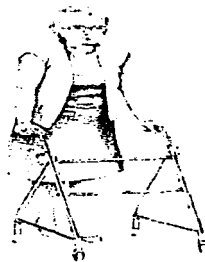
- Debe levantar la andadera y separarla del piso.
- Cuando la persona enferma levanta la andadera, usted al principio tendrá que sostenerla hasta que tenga más fuerza o más práctica.
- Al bajar la andadera al piso, la persona enferma debe estirar los brazos y soportar su peso en ellos.
- Mientras la persona está apoyada en la andadera, debe mover una pierna hacia el frente, enderezar la espalda y, luego, mover la otra pierna.
- Nunca permita que la persona incapacitada trate de incorporarse y ponerse de pie mientras jala la andadera, porque se puede voltear hacia la persona enferma y se caerá al suelo.
- Si por alguna razón la persona enferma tiene dificultades para separar la andadera del piso, hay andaderas especiales disponibles que tienen uniones articuladas y bisagras o ruedas.



Andadera tipo normal, de altura fija.



Andadera de altura ajustable con uniones articuladas y bisagras, que se mueven cuando camina la persona enferma.



Andadera con ruedas.

FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P.53

2.4 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS O ESCARAS PRODUCIDAS POR PRESIÓN

Una úlcera producida por presión es una lesión en la piel, una persona que permanece en cama por tiempo prolongado es propensa a presentar estas lesiones, también cuando el paciente se sienta en la misma posición durante largos períodos, así como los pacientes que tienen que estar en una silla de ruedas, también pueden presentar úlceras por presión.

Las úlceras por presión pueden presentarse en cualquier parte del cuerpo, sin embargo, es más común, que se presenten sobre una zona huesuda, como en la cadera o en el tobillo. Cualquier persona puede presentar estas úlceras, pero las personas mayores tienen más riesgos de adquirirlas. Algunos problemas de salud, como deficiencia en la circulación de la sangre también aumenta los riesgos de presentar dichas úlceras. Una úlcera por presión es un problema serio y es difícil de curar.

¿CÓMO PUEDE USTED PREVENIR EL COMIENZO DE LAS ÚLCERAS?

Es muy importante que aprendan la forma de prevenir la formación de úlceras por presión. Las úlceras por presión son más fáciles de prevenir que de curar. Mantenga su piel lo más saludable posible para prevenir la formación de estas úlceras. Hay algunos artículos (llamados superficies de apoyo), como los cojines de los asientos que usted puede usar para disminuir la presión sobre la piel. Los pasos siguientes pueden ayudarle a prevenir estas úlceras.

CUIDADO DE LA PIEL

- ❖ *Revise la piel varias veces al día especialmente donde con más frecuencia se forman las úlceras por presión, como LOS TALONES, LAS RODILLAS Y LOS TOBILLOS.*
- ❖ *Mantenga la piel Limpia y seca a toda hora.*
- ❖ *Mantenga alejada de su piel la humedad, como el sudor, el líquido de una herida o la orina. Puede ser necesario que use pañales desechables*
- ❖ *Utilice jabones suaves y agua tibia (no caliente) para limpiar suavemente la piel. No se frote ni restriegue con fuerza la piel al lavarla. Los jabones fuertes que contienen alcohol resecan la piel, Aplíquese una loción o un humectante para prevenir la sequedad de la piel.*
- ❖ *Con toques suaves, seque la piel después de lavarla. No la frote al secar.*

❖ CUIDADOS MIENTRAS PERMANECE EN CAMA

- ❖ *Cambie de posición al paciente por lo menos cada 1 o 2 horas. Colocar un reloj con alarma puede ser útil para se acuerden que es la hora de voltear a su paciente. También puede elaborar un horario para que recuerde que debe voltearse.*
- ❖ *Para prevenir la formación de las úlceras mientras permanece en cama, usted puede utilizar un dispositivo para reducir la presión de la piel contra el colchón. Puede utilizar una colchoneta especial de espuma, o colchones de aire, gel, o agua.*
- ❖ *Mantenga la piel limpia y seca a toda hora. Mantenga alejada de su piel la humedad, como el sudor, el líquido de una herida o la orina. Puede ser necesario que utilice pañales desechables.*

¿ QUÉ SON LAS FASES DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN?

Las úlceras por presión presentan 4 fases a medida que se desarrollan. El tratamiento de estas úlceras depende de la fase en que se encuentren. Mientras una úlcera se encuentre en las primeras fases, usted puede cuidar de ella. Pero, si se encuentra en fases más avanzadas, es necesario que un médico la trate.

Fase 1. La piel no está rota todavía pero el color de la piel ha cambiado a púrpura o rojo. La piel irritada puede sentirse más caliente que la piel que la rodea. En esta fase, la úlcera puede curarse con sólo quitar la presión que existe, sobre esa área de la piel.

Fase 2. La epidermis (capa superior) y la dermis (segunda capa) ya se encuentran comprometidas en esta fase. En esta fase, la piel puede presentar ampollas (vejigas) o una lesión superficial.

FASE 3. la grasa subcutáneo o tercera capa de piel , presenta una lesión profunda.

Fase 4. En esta fase, la úlcera por presión es ya una herida severa y profunda que penetra en el músculo y llega hasta el hueso.

PREVENCIÓN

Asegúrese que la ropa y las sábanas que están en contacto con su piel, se encuentren secas.

Aleje del frío al paciente para prevenir que la piel se reseque.

El consumo de alimentos ricos en proteínas y calorías es muy importante para prevenir o curar las úlceras producidas por presión. Pídale a su médico que le ayude en la elección de una dieta apropiada, o bien los alimentos ricos en proteínas son:

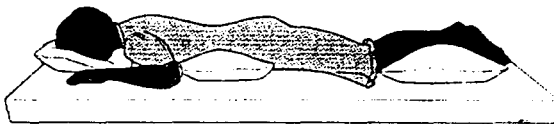
De origen animal.- carne, leche, huevo, queso, yogurt, tejido de cualquier animal.

De origen vegetal.- leguminosas como el frijol, soya, habas, garbanzo, lentejas, alverjón, o mezclas de leguminosas con cereales como arroz con frijoles, tlacoyos, tostadas de frijol, etc.

Que beba entre 6 y 8 vasos (del tamaño de una lata de gaseosa) de líquido diariamente. Los mejores líquidos para tomar son: el agua, los jugos y la leche. Limite la cantidad de cafeína que consume, como el café, el té y las gaseosas.

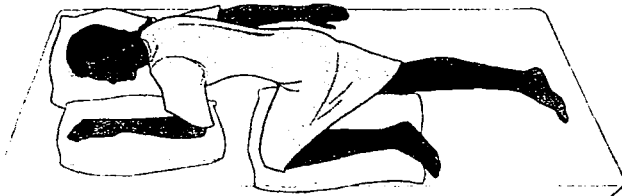
Consulte con su médico si usted nota una área enrojecida o lesionada en la piel del paciente.

2..4.1 ALGUNAS POSICIONES QUE SE RECOMIENDAN



BOCA ABAJO (DECÚBITO VENTRAL)

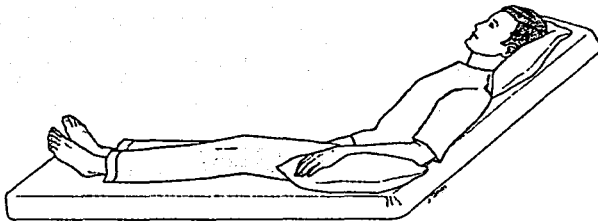
FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.248



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.249

EL PACIENTE SE ECUENTRA UN POCO DE LADO, CON UN BRAZO POR DETRÁS DEL CUERPO

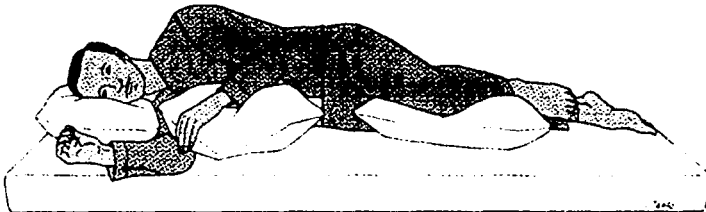
UNA PIERNA SOBRE UNA ALMOHADA.(POSICIÓN DE SIMS)



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.247

LA CAMA LEVANTADA DE LA CABECERA (POSICIÓN DE FOWLER)

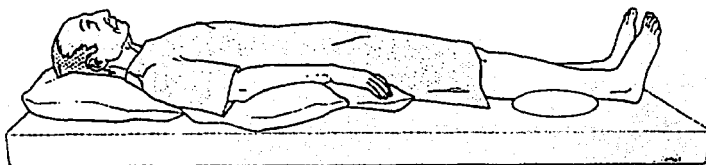
- ❖ Cuando lo acueste de lado, no se apoye directamente sobre el hueso de la cadera. Coloque una almohada en medio de sus rodillas para separarlas y evitar la presión entre ellas.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.248

DE LADO (DECÚBITO LATERAL)

- ❖ Cuando se encuentre acostado de espaldas, mantenga sus talones levantados de la cama. Para hacer esto, coloque un cojín de espuma o una almohada debajo de sus piernas y póngalo desde la mitad de la pantorrilla hasta los tobillos. El cojín o la almohada debe levantar los talones lo suficiente, de manera que se pueda deslizar un pedazo de papel entre los talones y la cama. Nunca coloque una almohada debajo de las rodillas. Utilice cojines de espuma o almohadas para evitar que las áreas huesudas, como los tobillos, se toquen entre sí.

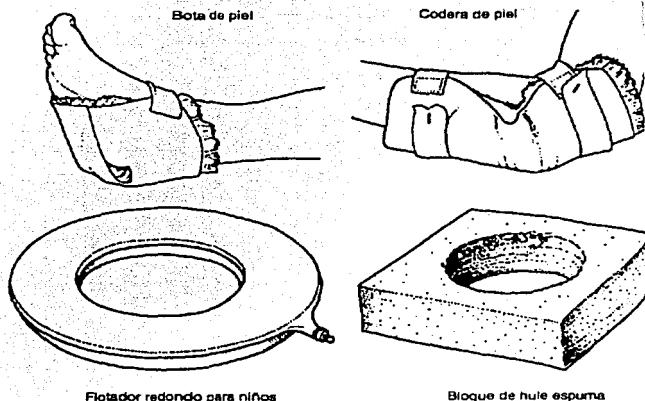


FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.247

DE ESPALDA(DECÚBITO DORSAL)

Siempre es recomendable apoyarse de almohadas de diferentes tamaños en todas las posiciones.

❖ Para prevenir la formación de las úlceras mientras permanece en cama, usted puede utilizar un dispositivo para reducir la presión de la piel contra el colchón. Puede utilizar, botas de piel, codera de piel, bloques de hule espuma.



FUENTE: HASTING DIANA. OP.CIT.

❖ Puede utilizar una colchoneta especial de espuma, o colchones de aire, gel, o agua.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT. 316

❖ Al voltear una persona en la cama, no la arrastre. Levántela para evitar que la piel se rasgue, o utilice una sábana para alzarla o un dispositivo, como un trapecio para que la persona se agarre y pueda ayudarse cuando necesite moverse.

- ❖ *Mantenga sin arrugas la sábana que cubre el colchón y está directamente debajo del cuerpo.*
- ❖ *Asegúrese que no existan objetos duros en la cama, como los ganchos para el pelo o las migajas de pan.*
- ❖ *Cuando se encuentre acostado, realice ejercicios para que le ayuden a mejorar el flujo de sangre, hacia todas las áreas de la piel.*

2.4.2 CUIDADOS MIENTRAS PERMANECE EN UNA SILLA DE RUEDAS

**Conserve una buena postura y siéntelo derecho sobre la silla de ruedas. Esto te ayuda a moverse con más facilidad y ayuda a prevenir la formación de nuevas úlceras.*

** Cambie de posición cada hora cuando se encuentre en una silla de ruedas. Cuando se siente en una silla de ruedas, utilice un colchón de espuma, de gel o de aire, para aliviar la presión. Ejercitarse mientras está en una silla de ruedas, ayudará a mejorar el flujo de sangre hacia todas las áreas de su piel.*

OTROS CUIDADOS

- ❖ *Lleve un registro en donde escribe los cambios de la posición del cuerpo para prevenir la formación de úlceras. El registro puede incluir notas sobre la posibilidad de que se formen las úlceras en ciertas zonas y lo que se está haciendo para tratar el problema.*
- ❖ *Asegúrese que la ropa y las sábanas que están en contacto con su piel, se encuentren secas.*
- ❖ *Aleje del frío su paciente para prevenir que la piel se reseque.*
- ❖ *El consumo de alimentos ricos en proteínas y calorías es muy importante para prevenir o para poder curar las úlceras producidas por presión. Pídale a su médico que le ayude en la elección de dieta apropiada.*
- ❖ *Procure que el paciente beba entre 6 y 8 vasos de líquido diariamente, Los mejores líquidos para tomar son el agua, los jugos y la leche. Limite la cantidad de café que usted consume, como el café, el té y refresco.*

2.4 NECESIDAD DE HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL.

Es importante asear y lavar a diario al paciente, a menos que exista una contraindicación, la limpieza ayuda a mantener la piel del paciente en buenas condiciones y una esmerada higiene personal disminuye el riesgo de que penetren infecciones en el cuerpo, además con el lavado se eliminan los productos de desecho del cuerpo que brotan con el sudor, y sobre todo que el paciente con la limpieza se sentirá más cómodo y mejor atendido. El baño puede ser en la cama, en tina, o en la regadera, esto es según las condiciones del anciano y de la persona que le brindará los cuidados. También Es importante el lavado de las manos con agua y jabón después de utilizar el cómodo, el orinal o después de ir al baño, y también antes de su alimentación.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP CIT 328 FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP CIT 250

2.4.1 ALGUNAS RECOMENDACIONES

- ❖ *La habitación donde se realice el baño debe tener las ventanas cerradas, para evitar corrientes de aire.*
- ❖ *Se recomendará la importancia del uso de jabones neutros y agua tibia.*
- ❖ *Cuando se bañe al paciente se debe hacer en el menor tiempo posible.*
- ❖ *Se recomendará duchas semanales y se hará hincapié en el lavado y secado minucioso de las axilas, entre los dedos de pies y manos, en genitales(pliegues cutáneos).*
- ❖ *Se recomendará el uso de cremas hidratantes y lociones para evitar la sequedad cutánea.*
- ❖ *Se lavará el cabello con champú neutro para evitar la caída del cabello.*
- ❖ *Está prohibido el uso de aerosoles, ya que pueden ser causa de intoxicación.*
- ❖ *Los utensilios de higiene personal tendrán un diseño especial para los ancianos que tengan alguna deformación en las manos y serán individuales.*
- ❖ *Cuidado diario en los pies, lavándolos y secándolos minuciosamente.*
- ❖ *Se evitará la exposición prolongada al sol.*
- ❖ *Se aconsejará el uso de vestidos cómodos y confortables.*
- ❖ *Utilización de calzado cómodo y adecuado para el pie del anciano.*
- ❖ *Controles periódicos del estado de la piel, arreglo de uñas.*



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP CIT88

2.4.2 CÓMO CUIDAR EL CABELLO

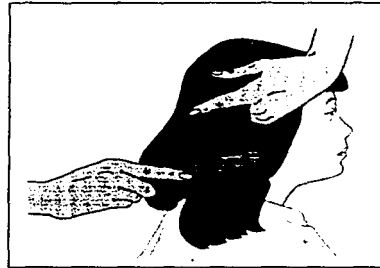
El cuidado del cabello consiste en peinar, cepillar y lavar con champú el cabello de una persona.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P. 323

Razones por las que usted se debe cuidar el cabello.

- *Cuando una persona se encuentra enferma, peinarle o cepillarle el cabello la hace sentir y lucir mejor.*
- *El cepillado del cabello aumenta el flujo de sangre en el cuero cabelludo. Esto impide que la piel sufra daños.*
- *Peinar y cepillar el cabello ayuda a remover la suciedad y la grasa del cabello, y también del cuero cabelludo.*
- *El cepillado también ayuda, a extender sobre el cuero cabelludo, las grasas naturales del cabello, haciéndolo lucir más brillante y saludable.*



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P. 323

Cómo peinar y cepillar el cabello de una persona .El cabello de una persona puede peinarse y cepillarse, varias veces al día. A continuación, mencionaremos algunos pasos que ayudan en el peinado y cepillado del cabello de una persona.

- *Alistándose*
 - *Si la persona puede, ayúdela a sentarse cómodamente sobre la cama.*
 - *Cubra la almohada que se encuentra detrás de la cabeza de la persona, con una toalla.*
- *Peinar y cepillar.*
 - *Si el cabello es corto, peine y cepille un lado a la vez.*
 - *Si el cabello es largo, peine y cepille secciones pequeñas a la vez.*

- *Trabajando con cabello enredado y enmarañado.*
 - *Divida el cabello de la persona en pequeñas secciones.*
 - *Si es necesario, utilice un poco de lubricante para cabello en la sección, para desenredar el cabello.*
 - *Utilice una peineta con dientes anchos para separar el cabello.*
 - *Peine los extremos primero y desenredelo, a medida que avanza hacia el cuero cabelludo.*

¿Cómo puede una persona evitar que se le enrede el cabello? Cuando la cabeza de una persona se frota contra la almohada o la cama, se pueden formar enredos y marañas en el cabello. A continuación daremos algunos consejos para evitar que esto suceda.

- *Utilice un acondicionador, después de lavar el cabello con champú.*
- *Si el cabello de la persona es demasiado largo, trate de trenzarlo sin apretarlo o recójalo en la parte de atrás.*

2.4.2.1 CÓMO LAVAR EL CABELLO A UNA PERSONA EN CAMA

Mantener el cabello limpio disminuye la cantidad de bacterias (gérmenes causantes de enfermedades) en una persona que está enferma. El cabello limpio hace que la persona se sienta y luzca mejor. La grasa acumulada y la suciedad son removidas con el champú. Esto ayuda a prevenir las irritaciones en la piel.

¿CUÁL DEBE SER LA FRECUENCIA PARA UTILIZAR CHAMPÚ EN EL CABELLO? Los médicos o la enfermera le informarán si existe alguna contraindicación para el lavado del cabello. Usualmente, el cabello debe lavarse con la misma frecuencia que lo hacía cuando la persona, se encontraba saludable.

Cómo utilizar champú en el cabello de una persona postrada en cama: El lavado del cabello de una persona postrada en cama se facilita cuando se utiliza una bandeja de plástico.

- *Envuelva una toalla haciendo un rollo con ella.*
- *Haga una U con este rollo.*
- *Coloque el "rollo en U" dentro del fondo de una bolsa de basura, grande y plástica.*
- *Coloque el extremo de la bolsa que tiene el rollo, debajo de la nuca y cabeza de la persona.*
- *Asegúrese de dejar el extremo de la bolsa plástica colgando al lado de la cama.*
- *Arregle los bordes de la bolsa plástica de manera que formen un canal para drenar el agua hacia el balde, o vasija grande.*
- *Reúna los siguientes artículos y colóquelos al alcance de su mano.*
 - *Bandeja para el champú o canal artificial .*
 - *Toallas.*
 - *Toallitas para baño.*
 - *Peine y cepillo.*
 - *Champú.*
 - *Vasija grande o un balde.*
 - *Vasija con agua tibia.*
 - *Jarro plástico.*
 - *Guantes.*
 - *Algodón.*

- *Aliste a la persona y la cama.*

- *Mueva la ropa de cama hacia los pies de la cama. Cubra a la persona con una o más toallas para respetar su intimidad.*
- *Coloque vasija grande o balde en el piso o sobre un banco cerca de la cabecera de la cama.*
- *Si es posible, baje la cabecera de la cama a una posición horizontal. Retire la almohada ubicada debajo de la cabeza de la persona.*
- *Cubra la cabecera de la cama con una colchoneta impermeable para evitar que se humedezca.*
- *Coloque una toalla debajo de la nuca de la persona para evitar la presión de la nuca contra la bandeja de champú. Coloque los bordes sueltos, sobre los hombros, para mantenerlos abrigados.*
- *Suavemente, levante la cabeza de la persona y debajo de esta, coloque la toalla en forma de "U" debajo de la nuca. Lave el cabello de la persona.*

Llene un jarro con agua de la vasija que contiene el agua tibia. Cuidadosamente, humedezca el cabello de la persona asegurándose que el agua drene hacia el balde o hacia la vasija grande.



FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT.P.64

- *En lo posible, trate de impedir que le entre agua en los oídos de la persona. Puede usar un copo de algodón en cada oído, colocándolo cuidadosamente.*
 - *Aplique una pequeña cantidad de champú en la cabeza y frote suavemente el cabello y el cuero cabelludo de la persona.*
 - *Enjuague el cabello de la persona con agua tibia hasta que el champú desaparezca.*
 - *Si desea, aplíquele acondicionador para el cabello y enjuáguelo bien.*
- *Seque, peine y arregle a la moda, el cabello de la persona.*
 - *Retire la bandeja de champú o el canal artificial .*

- o *Seque el cabello y envuélvalo en una toalla.*
- o *Peine, cepille y arregle a la moda el cabello de la persona.*
- *Limpie el área.*
 - o *Si es necesario, cambie la ropa de cama.*
 - o *Asegúrese que la persona se encuentre cómoda.*
 - o *Recoja los artículos usados durante el champú y guárdelos.*
 - o *Limpie y guarde la bandeja para champú, las vasijas, la toalla y los jarros que utilizó.*

2.4.3 AFEITADO DEL ROSTRO DE UN HOMBRE

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONSERVAR AFEITADO EL ROSTRO DE UN HOMBRE? Aunque se encuentre enfermo, la afeitada es una parte necesaria en el cuidado personal de un hombre. A menos que use barba, eliminar el vello facial puede hacer que el hombre se sienta más cómodo. La afeitada le mantiene la piel libre de irritaciones y picazón.

¿QUÉ TAN FRECUENTE DEBE UN HOMBRE AFEITARSE EL ROSTRO? Un médico le indicará el momento oportuno para afeitarse. Un hombre puede afeitarse todos los días, a menos que tenga problemas en la piel, tal como una herida. Esto puede hacerse aunque él se encuentre postrado en cama.

¿Cómo se afeita el rostro de un hombre ? Pregúntele si, él quiere ayudar con la afeitada. Es posible que desee afeitarse él mismo o que sólo necesite un poco de ayuda. Permítale ayudar tanto como él pueda. Los siguientes pasos le ayudarán en el momento de afeitar la barba de un hombre.

- *Coloque los siguientes artículos al alcance de la mano.*
 - *Guantes.*
 - *rastrillo.*
 - *Recipiente para el jabón (jabonera).*
 - *Jabón o crema de afeitar.*
 - *Toalla.*
 - *Paño para bañarse (toallita).*
 - *Recipiente con agua caliente.*
 - *Loción o talco para después de la afeitada si él desea usarlos.*
 - *Espejo.*
- *Alistando al paciente.*
 - *Si le permiten, levante la cabecera de la cama. Ayúdele a sentarse para facilitar la afeitada.*
 - *Si el paciente está confundido, colóquelo una tela ahulada, impermeable debajo del cuello y cabeza. Esto evita que el agua y el jabón se vayan hacia atrás.*

- *Cúbrale el pecho y los hombros con una toalla y métala debajo de la barbilla. Esto ayuda a proteger la cama de la humedad y también atrapa la barba al caer.*



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P. 326

- *Asegúrese que el cuarto se encuentre bien iluminado. Usted puede necesitar una lámpara adicional cerca de la cama para que pueda ver mejor.*

- *Afeitando al paciente.*
 - *Póngase los guantes.*
 - *Humedezca la toallita con agua tibia y empape suavemente la barba del paciente. Antes de la afeitada, la barba debe permanecer húmeda durante 1 o 2 minutos para suavizarla.*
 - *Coloque una capa de crema sobre la barba del paciente.*
 - *Con una mano estire la piel y con la otra comience la afeitada.*
 - *Comience con las patillas pasando el rastrillo con firmeza y en la misma dirección que crece la barba. Esto evita la irritación en la piel.*
 - *Enjuague el rastrillo con frecuencia para remover la barba y la crema que se acumulen en ella.*
 - *Pase el rastrillo desde las patillas hacia la barbilla pasando por las mejillas.*
 - *Es posible que tenga que pedirle al paciente que gire la cabeza y que infle las mejillas para facilitar la afeitada en los sitios difíciles de alcanzar.*
 - *Continúe humedeciendo el rostro y aplicando más crema o jabón cuando lo necesite.*
 - *Pase el rastrillo con suavidad cuando afeite las áreas muy sensibles como son el cuello y los alrededores de la nariz y boca. Esto ayuda a prevenir las cortaduras y los rasguños en la piel.*

- *Después de la afeitada.*
 - *Al terminar de afeitar al apaciente, cambie el agua del recipiente por limpia y tibia.*
 - *Humedezca una toallita limpia con agua tibia para enjuagar el rostro. Esto sirve para remover la espuma sobrante.*
 - *Seque suavemente el rostro del paciente con una toalla suave y limpia.*
 - *Si el paciente lo desea, aplíquele loción después de la afeitada.*
 - *Limpie y guarde los artículos usados durante la afeitada.*

¿CÓMO AFEITAR EL ROSTRO DE UN HOMBRE UTILIZANDO UNA AFEITADORA ELÉCTRICA? Pregúntele al paciente si desea ayudar con la afeitada. Es posible que quiera afeitarse él mismo o que sólo necesite un poco de ayuda. Permitale ayudar tanto como él pueda. Los siguientes pasos le ayudarán en el momento de afeitar la barba de un hombre.

- *Coloque los siguientes artículos al alcance de la mano.*
 - *Guantes.*
 - *Afeitadora eléctrica.*
 - *Toalla.*

- *Loción para antes y después de la afeitada.*
- *Espejo.*
- *Enchufe eléctrico de tres espigas con contacto a tierra.*

- *Alistando al paciente.*
 - *Si le permiten, levante la cabecera de la cama. Ayúdele a sentarse para facilitar la afeitada.*
 - *Cúbrale el pecho y los hombros con una toalla y métala debajo de la barbilla.*
 - *Asegúrese que el cuarto se encuentre bien iluminado. Usted puede necesitar una lámpara adicional cerca de la cama para que pueda ver mejor.*

- *Afeitando al paciente.*
 - *Conecte la afeitadora eléctrica.*
 - *Póngase los guantes.*
 - *Aplique loción para antes de la afeitada.*
 - *Encienda la afeitadora eléctrica.*
 - *Presione firmemente la afeitadora contra la piel, haciendo movimientos circulares.*
 - *Afrite cada una de las áreas del rostro hasta que la sienta y luzca suave. Si el paciente no está confundido, pregúntele si se siente satisfecho.*

- *Después de la afeitada.*
 - *Si el paciente lo desea, aplíquele loción para después de la afeitada.*
 - *Limpie la cabeza de la afeitadora y guárdela.*
 - *Limpie y guarde los otros artículos usados durante la afeitada.*

SUGERENCIAS PARA LA SEGURIDAD:

- *Asegúrese que el cable de la afeitadora eléctrica se encuentre en buenas condiciones. Si el cable se encuentra torcido o tiene quebraduras, no lo utilice.*
- *Cuando utilice una afeitadora eléctrica, no coloque paños húmedos en el rostro del paciente.*
 - *No use crema de afeitar.*
 - *Antes de la afeitada, aplique solamente la loción recomendada para usarse*

con afeitadoras eléctricas.

- *Antes de usar una afeitadora manual de cuchilla, asegúrese de consultar con el médico. No utilice esta afeitadora si el paciente está tomando anticoagulantes.*
- *Usted debe revisar la cuchilla para asegurarse que se esté limpia, sin óxido y afilada.*
- *No comparta la afeitadora con otras personas.*
- *Cuando utilice una lámpara cerca de la cama, colóquela de manera que usted pueda ver claramente el rostro, sin dirigir la luz directamente a los ojos del paciente.*

Se debe de considerar los gustos de la mujer ya que algunas les gusta pintarse un poco y a otras no por lo que demos conocer sus preferencias para animarlas a que lo sigan haciendo para que esto les ayude a sentirse mejor .



2.4.4 HIGIENE DE LA BOCA

CUIDADO DE LA BOCA DE UNA PERSONA INCAPACITADA

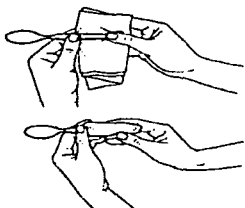
- Enjuague bucal en una taza pequeña.
- Solución de bicarbonato de sodio en el recipiente.
- Gasas o pañuelos para labios o petrolato.
- Recipiente para dentadura o puentes.
- Cepillo de dientes.
- Pasta de dientes.
- Cucharita de metal.
- Toalla.
- Bolsa de plástico.
- Guantes de plástico desechables, si prefiere usarlos.
- Gasas o toallitas desechables.
- Papeles faciales.

Preparación

- 1** Lávese las manos y ponga el equipo sobre el bufo.
- 2** Explique el procedimiento a la persona enferma.
- 3** Envuelva la toalla bajo la barbilla y alrededor de los hombros de la persona para protegerle la ropa.

Limpieza

- 4** Póngase los guantes de plástico desechables, si los usa.
- 5** Si la persona enferma usa dentadura o puentes, sáquelos y póngalos en el recipiente.



6 Envuelva un pedazo de gasa o una toallita desechable en el mango de una cucharita de metal y sujétela con su índice y pulgar. Remójela en la solución de bicarbonato de sodio.

7 Limpie con suavidad la lengua de la persona desde la parte trasera hacia la punta, con una gasa o una toallita nuevas para cada pasada.
► Tenga cuidado de mantener el mango de la cucharita envuelto para no lastimar la boca.

8 Continúe así hasta que la lengua, el interior de las mejillas y la boca y las encías estén limpias.

9 Repita todo el proceso con una solución de enjuague bucal o bien, la persona puede hacer gárgaras con el enjuague bucal.

10 Limpie los dientes naturales.

11 Limpie y enjuague la dentadura o puentes y póngalos en la boca.

12 Limpie y seque los labios y barbilla de la persona con pañuelos faciales.

13 Aplique en los labios un poco de pomada para labios o petrolato para evitar que se agrieten y resequen.

Para terminar

Retire y limpie el equipo, ponga cómodo a la persona enferma y lávese las manos.

2.4.4.1 CUIDADO DE DENTADURAS Y PUENTES

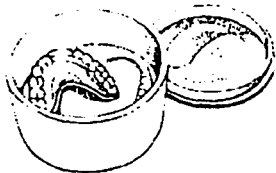
CUIDADO DE DENTADURAS Y PUENTES

Pida a la persona que use su dentadura o sus puentes, si los tiene. Con ello, le será más fácil masticar la comida y mejorará su dicción y el aspecto de su rostro.

Reúna

- Cepillo de dientes.
- Solución de dentrífico para dentaduras en un recipiente.
- Una taza o tazón con agua.
- Papeles faciales o toallitas desechables.
- Toalla.
- Bolsa de plástico para papeles faciales o toallitas sucias.
- Enjuague bucal en una taza.
- Recipiente o plato para escupir.

1 Si la persona no puede hacerlo, quítele la dentadura o los puentes. Para sacar una dentadura completa, sujétela con el papel facial e inclínela para separarla de la encía. Para sacar un puente, levante el gancho de metal con un papel facial envuelto en la punta de su dedo.



FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 66

2 Remoje la dentadura o puentes en una solución de dentrífico en un recipiente pequeño.

3 Lleve la dentadura o los puentes al lavabo y cepille cada uno con agua corriente, sujeto en la palma de su mano.

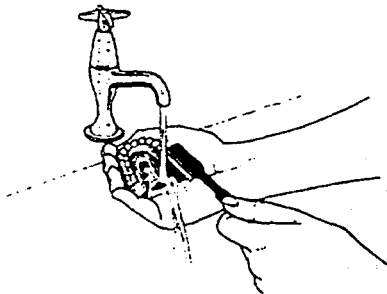
4 Ponga la dentadura o puentes en un recipiente pequeño con agua limpia.

5 Lívelos a la persona.

6 Póngale una toalla sobre los hombros y ayúdela a utilizar el enjuague bucal.

7 Lámpie los dientes naturales de la persona o deje que ella lo haga, si es que puede.

8 Enjuague bien la boca de la persona, frote las encías con papel facial y póngale la dentadura o puentes.



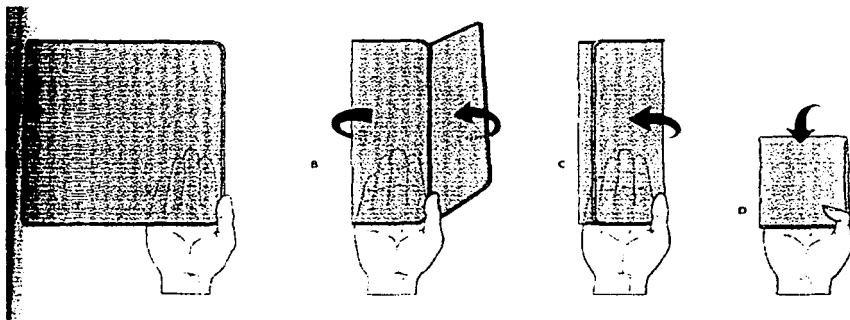
2.4.5 EL BAÑO EN LA CAMA

Verifique que estén cerradas las ventanas, y reúna todo lo que va a utilizar para que le sea más fácil brindarle los cuidados al paciente, puede ofrecerle el cómodo o el orinal al paciente antes de empezar a bañarlo, recuerde que el anciano puede tener vergüenza de que se le bañe, trate de mostrarse confiado en lo que hace y evite dar señales de vergüenza usted mismo, respete su privacidad, y si cree que no puede usted solo pida ayuda o espere hasta que le pueden ayudar. Evite cualquier riesgo para el paciente y para usted. El baño en la cama debe ser rápido para evitar enfriamiento, hay que cambiar el agua cuando este muy jabonosa o fría.

Es importante que cuente con lo siguiente antes de empezar con el baño:

- ❖ Lavamanos grande, con agua a temperatura que pueda soportar en la mano, y cuando enjuague al paciente puede meter usted el codo en el agua para verificar la temperatura de misma.
- ❖ Jabón neutro.
- ❖ Una toalla de baño, un lienzo o trapo para la cara y uno para el cuerpo.
- ❖ Rastrillo si es necesario.
- ❖ Cepillo para uñas, tijeras y cortauñas
- ❖ Cepillo y peine.
- ❖ Para el cuidado de la boca(cepillo dental, enjuague bucal, o bicarbonato de sodio disuelto en agua, pomada para labios, etc)
- ❖ Talco, loción, crema.
- ❖ Recuerde que es el momento adecuado para cambiar la ropa de la cama.

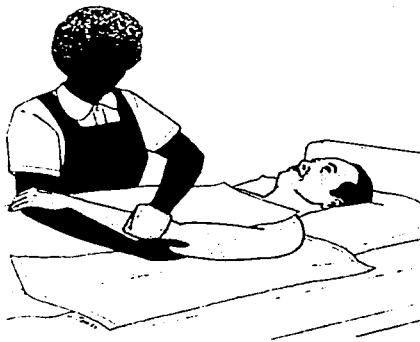
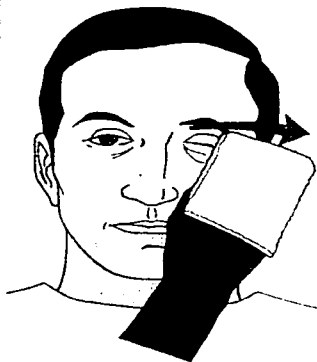
FORMA DE PREPARAR EL LIENZO PARA REALIZAR EL ASEO



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.299

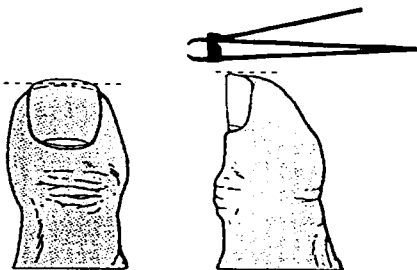
- Primero explíquelo al paciente que lo va a bañar, pregúntele si desea el cómodo o el orinal. Procure tener el cesto de la ropa sucia a la mano.
- Trate de poner al paciente en la posición en que este más a gusto. Por ejemplo si tiene dificultad para respirar debe estar sentado y apoyado bien en almohadas.
- Llene el lavamanos hasta tres partes con agua tibia.
- Quite la ropa de la cama y póngala sobre una silla y deje una sábana o un cobertor para cubrir al paciente.
- Quitele la ropa al paciente y cúbralo con la sábana.
- Extienda la toalla de baño sobre el pecho del paciente, lave, enjuague y seque la cara, orejas, y cuello con el lienzo para la cara.

- *Exprima bien el lienzo, no a todas las persona les gusta el jabón en la cara, pregunte antes de usarlo.*



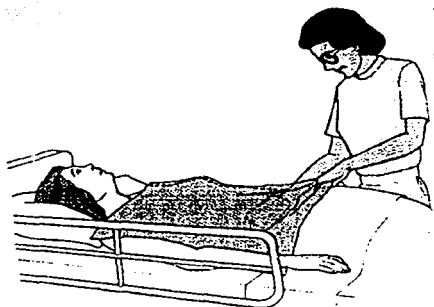
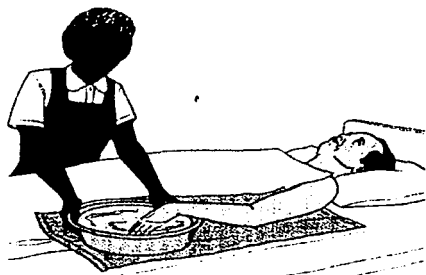
FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.299

- *Lávele, enjuáguele y séquele las manos y límpiele las uñas, si el paciente no puede hacerlo.*

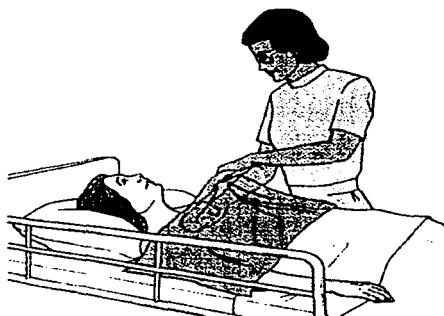


FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.328

Y Lave, enjuague y seque un brazo y luego el otro; después, el pecho y el abdomen, una pierna y pie, luego el otro lado, descubra cada parte sólo lo necesario. Ponga la toalla grande debajo de los brazos y piernas mientras los lava y enjuaga, séquelos, póngales crema o talco y cúbralo bien.



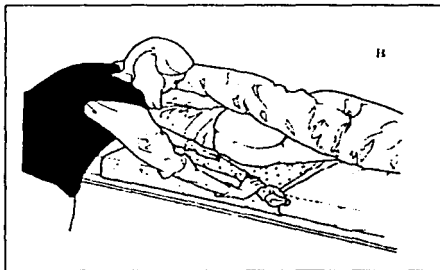
FUENTE. SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P.300



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P. 300

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

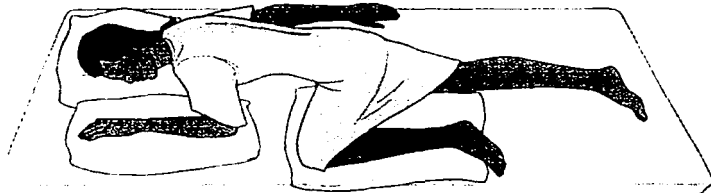
Voltee al paciente sobre un costado, si tiene dificultad para respirar, debe sentarse erguido e inclinarse hacia el frente mientras le lava la espalda. Ponga la toalla grande debajo de la espalda del paciente, lávele, enjuáguele y séquele la espalda.



FUENTE: HASTING DIANA. OP. CIT. P. 72

Lave, enjuague y seque la región glútea, y recto, voltee al paciente y lave el otro lado de los glúteos, si el paciente tiene dificultad para respirar, apóyela en las almohadas y voltee con suavidad de costado para lavar esa zona, o si el paciente puede hacerlo deje que el lo haga.

Al terminar de realizar el baño procure dejar al paciente en una posición cómoda y recuerde que el cambio continuo de posición es importante para evitar escaras o úlceras por presión.



FUENTE: SORRENTINO SHEILA. OP. CIT. P. 249

2.5 APOYO EN LA ALIMENTACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Es muy importante la alimentación en todas las etapas de la vida pero principalmente en el adulto mayor se debe poner atención, además si el paciente cursa con un problema que lo obliga a estar en cama, se debe cuidar la dieta, también de debe considerar la enfermedad con la que curse, en tal caso será necesario acudir al departamento de dietología, donde le orientarán más ampliamente, esto lo valorará su médico cuando el paciente se dé de alta a su domicilio.

Es muy frecuente que, con la edad, aparezcan ciertas dolencias físicas, como la diabetes, la hipertensión, el reumatismo, la artritis etc.



Los hábitos alimenticios de las personas de la tercera edad suelen ser inadecuados porque se adquirieron en épocas de la vida en que las demandas de energía eran muy superiores a las que tienen en la actualidad, por lo tanto, convendrá que coman con moderación, lo que también les ayudará a evitar la obesidad o a reducirla si la tienen, y a disminuir el riesgo de contraer ciertas enfermedades asociadas a ella.

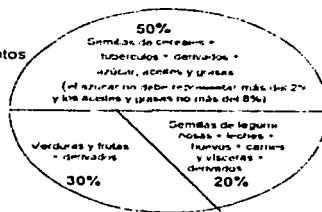
COMIDA VEGETARIANA, REVISTA DIANA, P.33

Dado que las necesidades de proteínas, vitaminas y minerales siguen siendo las mismas, lo que deben reducir es la ingestión de hidratos de carbono y, en particular, la de grasas, dulces y frituras.

La alimentación recomendable tiene las características de ser completa, equilibrada, variable, suficiente con los tres grupos de alimentos como son las :

- *Frutas y verduras + derivados.*
- *Semillas de leguminosas + leches + huevos + carnes y vísceras + derivados.*
- *Semillas de cereales + tubérculos + derivados + azúcar, aceites y grasas.*

Representación gráfica de los grupos de alimentos para la orientación alimentaria y proporción de energía que deben aportar a la dieta.



* Tomado de: Casanueva, Esther, et. al "Nutriología Médica". Ed. Panamericana, México 1995, p. 411

5

Es frecuente que las personas de edad avanzada pierdan sensibilidad a los cambios de temperatura y, en consecuencia, disminuya su sensación de sed. Así, se produce la tendencia a beber menos de lo debido y el consiguiente déficit de líquidos. Para evitarlo, es aconsejable que tomen frutas y ensaladas en abundancia, así como zumos de frutas y de hortalizas, leche, agua simple, se debe evitar el uso café y té fuertes.

2.5.1 LA DIETA RECOMENDABLE



El primer alimento de la mañana, puede ayudarle a evitar la depresión, la cual podrá componerse de cereales, yogurt, miel, frutas frescas y unos pocos frutos secos.

El almuerzo se hará a base de hortalizas en ensalada, una persona en la tercera edad puede comenzar con un desayuno abundante, un almuerzo a base de hortalizas y verduras, una merienda muy liviana y una cena basada en frutas variadas y abundantes.

COMIDA VEGETARIANA. OP. CIT P. 41

El desayuno, que deberá aportar la energía que necesita, exclusivamente con aceite de oliva, y de verduras, ya sea en purés o budines. La sal se usará con restricciones, para no contribuir a la insuficiencia renal o a la hipertensión arterial, bastante frecuentes a estas edades. En su lugar, se favorecerá el uso de hierbas aromáticas.

* TOMADO DE: SERVÍN R. MA. DEL CARMEN, SIERRAT, MA. LOURDES IDELISA. MANUAL DE PRÁCTICAS DE NUTRICIÓN BÁSICA Y APLICADA. UNAM. 1999. PP.9

La merienda debe consistir en un zumo de frutas, un yogur, una infusión(té) y una o dos galletas integrales.

La cena estará compuesta de varias clases de frutas, que se tomarán de forma abundante. Antes de acostarse, podrá tomarse un vaso de leche caliente con miel.

A esta dieta básica podrán añadirse huevo una o dos veces por semana, así como quesos tiernos combinados con frutos secos. También podrán comer legumbres algunas veces, pero en poca cantidad, muy cocidas y siempre en combinación con cereales.

2.5.2 ALIMENTOS CONTRAINDICADOS

Sin pretender ofrecer una lista extensa de todos los alimentos contraindicados para las personas de edad avanzada, los siguientes se encuentran entre los más comunes:

- *Alcohol*
- *Azúcar*
- *Bizcochos*
- *Bollos*
- *Caramelos*
- *Carnes*
- *Chocolate*
- *Dulces*
- *Embutidos*
- *Galletas*
- *Helados*
- *Gaseosas con azúcar*
- *Manteca*
- *Mantequilla*
- *Mayonesa*
- *Mermelada*
- *Panes dulces*
- *Pastas*

Al planear la alimentación del paciente se debe considerar:

- ❖ *La enfermedad de la cual se está recuperando o controlando.*
- ❖ *Si no presenta problemas digestivos.*
- ❖ *Sus gustos o preferencias de algún alimento siempre y cuando no le afecte a su salud.*
- ❖ *La higiene en la preparación.*
- ❖ *Falta de dientes, o puentes y dentaduras mal ajustadas lo que puede provocar molestias al masticar por lo que puede provocar la pérdida del apetito.*



TODO CON PESCADO. REVISTA DIANA P 27

- ❖ *Que la comida que ofrezca sea la que usted sabe que le agrada.*
- ❖ *Cuando se tiene que estar en cama en un tiempo prolongado las comidas deben ser ligeras y contener suficiente fibra para evitar el estreñimiento a consecuencia de la inactividad.*
- ❖ *Si el paciente presenta alguna dificultad para pasar los alimentos será necesario licuar sus alimentos para que se proporcionen en forma de papilla.*

2.5.3 COMO ALIMENTAR A UNA PERSONA

Algunas personas son incapaces de alimentarse por sí mismas. Otras son capaces de hacerlo pero necesitan ayuda para manejar ciertos cubiertos o utensilios.

¿POR QUÉ UNA PERSONA NECESITA SER ALIMENTADA? Una persona necesita que alguien la alimente por varias razones. Estas pueden incluir confusión, lesiones en un brazo o mano, ceguera, un ataque cerebral u otros problemas de salud.

¿CUANDO Y CUANTO DEBE LA PERSONA ALIMENTARSE?

- El consumo de comidas saludables y balanceadas es importante, especialmente en las personas que están recuperándose de una enfermedad. También es importante en una persona, que debe permanecer en cama o en una silla de ruedas, durante largos periodos de tiempo.*
- Cuando una persona tiene que comer en la cama, la hora de las comidas y la cantidad de alimentos puede variar. Es posible que sus comidas sean más pequeña pero más frecuentes. Probablemente, sus comidas sean a la misma hora debido a los horarios de ciertas medicinas. Puede ser que la última comida deba hacerse temprano en la noche para que pueda dormir bien. Algunas enfermedades requieren de una dieta especial. Puede ser necesario que un dietista le ayude a planear esta dieta.*

¿Cómo debe usted alimentar a una persona incapaz de hacerlo por sí misma? Los pasos siguientes le enseñarán a alimentar a una persona postrada en cama o a una que pueda sentarse en una silla.

- PREPARATIVOS*
 - Pregúntele si necesita usar el baño, el sanitario o el orinal de cama.*
 - Ayúdele a sentarse en una posición cómoda.*
 - Si es permitido, ayúdele a sentarse en una silla o levante la cabecera de la cama.*
 - Coloque almohadas detrás de la espalda para ayudarle a sentarse en la cama o para evitar que se mueva.*



SORRENTINO SHEILA. OP. CIT. P. 418

- Lávele o ayúdele a lavar sus manos.
- **Coloque los siguientes artículos al alcance de su mano.**
 - *Bandeja para la comida.*
 - *Mesa para cama.*
 - *Toallas.*
 - *Recipiente con agua.*
 - *Utensilios para alimentar como cucharas especiales.*
- **COMO ALIMENTAR ALGUIEN QUE NO PUEDE HACERLO POR SI MISMO.**
 - *Siéntese en una silla cerca de la cama para que la persona pueda verlo u oírlo. Háblele de la comida que le está dando.*
 - *Si la persona ha padecido un ataque cerebral, coloque la cuchara en el lado de la boca que tenga sensibilidad. Asegúrese que la comida no se va ni se queda en el lado insensible de la boca.*
 - *Coloque la comida sólida en la punta de la cuchara.*
 - *Debe darle bocados pequeños. Si la persona tiende a atorarse, debe darle agua u otros líquidos usando una cuchara. Esto le ayuda a pasar los alimentos.*
 - *No la apure. Espere entre bocado y bocado y observe la garganta para asegurarse que la comida ha sido tragada.*
 - *Pregúntele si está lista para recibir más comida.*
 - *Limpíele la boca tantas veces como sea necesario.*

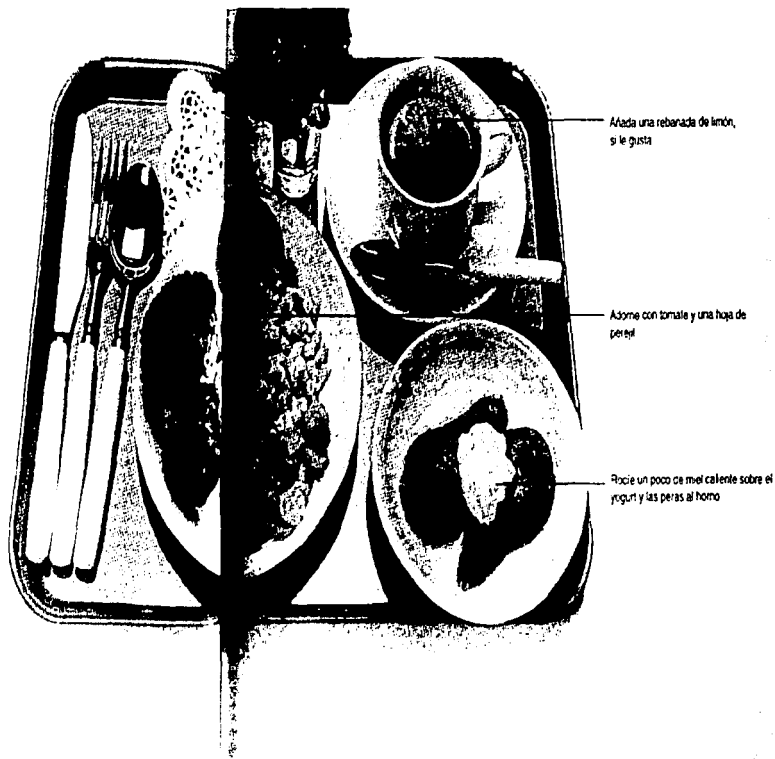
- **ALIMENTANDO A ALGUIEN QUE NO VE BIEN O ES INVIDENTE.**

- Explíquelo a la persona que clase de comida hay en el plato, la apariencia y cómo ha sido preparada.
- Siga los pasos mencionados anteriormente, cuando lo necesite.

CUANDO ALIMENTE A UNA PERSONA:

- *Para saber cuanta comida es capaz de pasar la persona, primero usted debe darle un poco de agua con una cuchara.*
- *Pregúntele cuál comida desea comer primero. Esto le ayuda a la persona a creer que, está en control de sus alimentos.*
- *Permita siempre que la persona coma tan despacio como sea necesario. Comer despacio ayuda con la digestión de los alimentos.*
- *Algunas personas no sienten deseos de comer cuando se encuentran enfermas.*

- *Los siguientes consejos pueden ayudarle a estimular el apetito.*
 - *Arregle los alimentos en el plato de manera que luzcan provocativos.*
 - *Haga que el momento de la comida sea agradable. Pregúntele si desea oír su música preferida. Si es permitido ofrézcale un vaso de vino o una cerveza con la comida.*
 - *Coordine con un miembro de la familia o con un amigo para que permanezca con la persona enferma durante la comida.*
 - *Ofrézcale entre 5 y 6 comidas pequeñas en lugar de las tres comidas grandes.*
 - *Cuando la persona sienta hambre y no sean las horas de comida, ofrézcale bocadillos nutritivos, como son las frutas o el queso.*
 - *Si la persona puede caminar, anímela para que lo haga antes de las comidas. Caminar ayuda a estimular el apetito y a digerir los alimentos.*



**EJEMPLO DEL MENÚ
DE UN DÍA
DESAYUNO**

**JUGO DE NARANJA
AVENA CON LECHE
O ALGÚN OTRO
CEREAL CON FIBRA
UNA FRUTA**

COMIDA

**MACARRONES CON
QUESO Y PESCADO
CON ZANAHORIA,
BRÓCOLI COCIDOS
YOGURT Y PERAS
COCIDAS.
AGUA DE FRUTA**

CENA

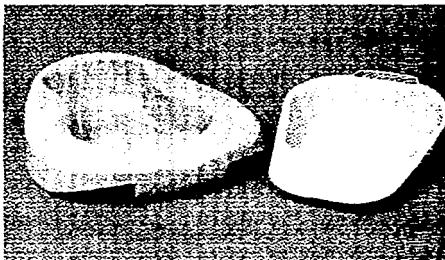
**ESPINACAS AL
VAPOR, FRUTA
FRESCA, UN VASO DE
LECHE.**

2.6 APOYO PARA LA ELIMINACIÓN

2.6.1 AYUDANDO A USAR UN CÓMODO O UN ORINAL

Los cómodos y los orinales, sirven para que las personas que se encuentran en cama puedan orinar o hacer sus evacuaciones intestinales. Un hombre puede usar el cómodo para sus evacuaciones intestinales y prefiere usar el orinal (o pato) para orinar.

Las mujeres, utilizan el sanitario de cama para orinar y para sus evacuaciones intestinales.



SORRENTINO SHEILA OP CIT.P 344

¿Por qué lo necesita? Se puede necesitar un cómodo en la cama o un orinal, debido a su incapacidad para caminar hasta el baño. Una enfermedad, una lesión o una cirugía son algunas de las razones que le impiden caminar.

Es muy importante realizar sus evacuaciones intestinales y orinar regularmente, mientras tenga que permanecer en la cama. Esto ayuda a prevenir otros problemas de salud.

¿cómo son estos orinales y cómodos ? existen de diferentes materiales y pueden ser de plástico o de aluminio; deben ser desinfectados después de usarse. Desinfectar significa lavar con agua y jabón, y después aplicarle un líquido desinfectante para eliminar los gérmenes.

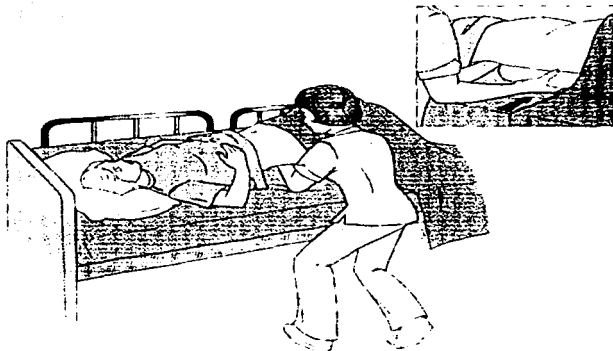
Usted puede comprar los cómodos y los orinales en un almacén de artículos médicos y en algunas farmacias.

Utilizando el cómodo en la cama:

- *Antes de ayudar a una persona a utilizar el cómodo en la cama, coloque al alcance de su mano los siguientes artículos.*
 - *Un timbre o silbato.*
 - *Papel higiénico.*
 - *Una vasija con agua tibia.*
 - *Una o más toallas o paños de baño.*
 - *Toallas.*
 - *Guantes de caucho.*

2.6.1 AYUDA PARA USAR EL CÓMODO EN LA CAMA

- *Póngase los guantes de caucho.*
- *Coloque una colchoneta impermeable debajo de las nalgas de la persona para proteger la cama de las salpicaduras.*
- *Aplique talcos para bebé sobre el borde del sanitario para facilitar el deslizamiento debajo de la persona.*
- *Levante un poco la cabecera de la cama siempre y cuando, el médico lo permita.*
- *Pídale a la persona que doble las rodillas y que coloque las plantas de los pies sobre la cama para que pueda ayudarse a levantar las nalgas.*
- *Sostenga la parte inferior de la espalda de la persona con una mano. Con su otra mano, coloque el borde curvo del sanitario debajo de las nalgas de la persona.*



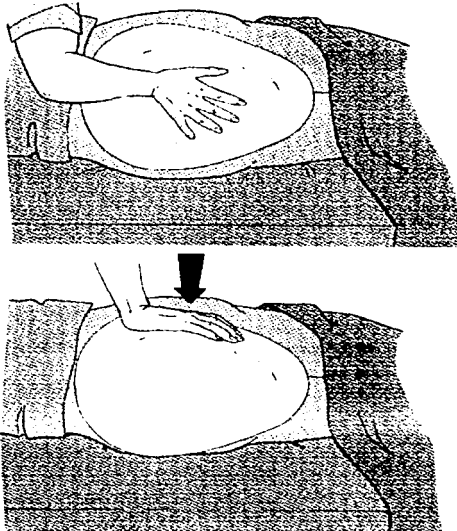
SORRENTINO SHEILA. OP.CIT.P. 346

De ser posible, permítale a la persona cierta intimidad. Si la persona está débil no la deje sola.

- o ***Cuando la persona haya terminado, baje la cabecera de la cama.***
- o ***Pídale a la persona que levante las nalgas.***
- o ***Sostenga la parte inferior de la espalda con una mano. Con cuidado y con su otra mano retire el sanitario que se encuentra debajo de las nalgas de la persona.***
- o ***Cubra el sanitario con una toalla y colóquelo sobre una silla.***

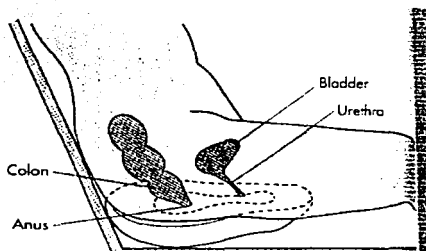
**¿CÓMO PUEDE AYUDAR A UNA PERSONA QUE NO PUEDE
LEVANTAR LA CADERA PARA QUE UTILICE EL SANITARIO DE
CAMA?**

- o *Ruede a la persona sobre un costado.*
- o *Coloque una colchoneta impermeable debajo de las nalgas de la persona para proteger la cama de las salpicaduras.*
- o *Usando una mano, coloque el sanitario contra las nalgas de la persona. Mientras sostiene el sanitario en su lugar, lentamente ruede a la persona sobre la espalda para que quede sobre el sanitario.*



SORRENTINO SHEILA. OP. CIT. P. 348

Levante un poco la cabecera de la cama, siempre y cuando, el médico lo permita. Si la persona permanece sentada en mucho más fácil hacer las evacuaciones intestinales u orinar.



SORRENTINO SHEILA. OP. CIT. P. 348

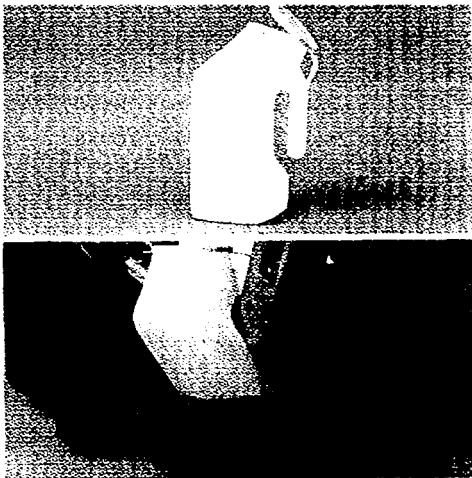
- o De ser posible, permítale a la persona cierta intimidad. Cuando la persona esté débil no la deje sola.
- o Cuando la persona haya terminado, baje la cabecera de la cama.
- o Ruede a la persona sobre el costado y retire cuidadosamente el sanitario.
- o Cubra el sanitario con una toalla y colóquelo sobre una silla.

¿CÓMO DEBE LIMPIAR A UNA PERSONA DESPUÉS DE USAR EL SANITARIO DE CAMA?

- o Suavemente, ruede a la persona sobre el costado.
- o Limpie entre las piernas de la persona usando primero papel higiénico.
- o Luego, utilice un paño húmedo (toallita) para limpiar el área. En caso necesario, utilice agua y jabón para lavar bien el área. Cuando la persona sea una mujer, asegúrese de limpiar de adelante hacia atrás.
- o Seque la parte que queda entre las piernas de la persona.
- o Revise la piel en busca de enrojecimiento o úlceras. Si encuentra algunas, informe a los médicos.

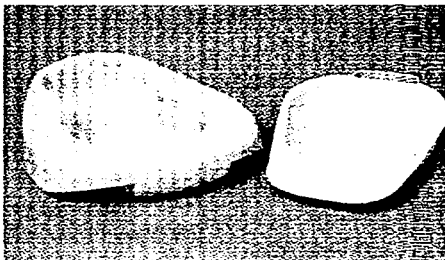
¿QUÉ ES UN ORINAL(o pato) Y CÓMO SE UTILIZA?

Un orinal es una botella plástica(o de acero inoxidable) que tiene una agarradera en un lado y una abertura en la parte superior. El orinal masculino tiene una abertura redondeada en la parte superior.



SORRENTINO SHEILA, OP. CIT P. 349

El orinal femenino tiene una abertura en forma ovalada que se ajusta entre las piernas de la mujer.



SORRENTINO SHEILA. OP. CIT. P. 344

Para colocar el orinal, siga los siguientes pasos.

- *Pléale a la persona que se coloque el orinal entre las piernas.*
- *Póngase los guantes desechables y separe las piernas de la persona en caso que no pueda hacerlo por sí misma.*
- *Cuando la persona sea un hombre, colóquele el pene en la abertura ubicada en la parte superior del orinal.*
- *Ponga el orinal en su sitio y sosténgalo mientras la persona orina.*
- *Cuando la persona haya terminado, retire el orinal con cuidado.*
- *Suavemente limpie la zona ubicada entre las piernas, utilizando un paño húmedo.*
- *Seque la zona ubicada entre las piernas de la persona.*

¿CUÁL OTRA LIMPIEZA ES NECESARIA DE HACER?

- *Entregue a la persona una toallita (o paño) húmeda para que se limpie las manos cuando haya terminado de usar el sanitario de cama o el orinal.*
- *Lleve el sanitario de cama o el orinal al cuarto de baño y desocúpelo en el inodoro.*
- *Limpie el sanitario o el orinal utilizando un cepillo para inodoros y agua.*
- *Utilice agua y jabón para lavar el sanitario o el orinal.*
- *En caso necesario, limpie el sanitario o el orinal con jabón desinfectante o con una solución limpiadora.*

2.6.2 CÓMO USAR Y CAMBIAR LOS PAÑALES DESECHABLES

¿Qué son? Los pañales desechables son usados por las personas que tienen problema para controlar sus evacuaciones intestinales y la orina. Estos pañales desechables, también son usados por aquellas personas que tienen que permanecer en cama o en silla de ruedas la mayor parte del tiempo. Los pañales desechables retienen la orina y la materia fecal, evitando que éstos humedezcan o ensucien las ropas o la cama.

¿Por qué los necesita? Cuando una persona debe permanecer en cama o en silla de ruedas, es posible que, el tiempo no alcance para utilizar el cómodo o el orinal. Los pañales desechables permiten a las personas efectuar sus necesidades fisiológicas, cuando estas son incontrolables. Algunas veces, estos pañales son necesarios para protección y comodidad, aún cuando la persona puede caminar. Para evitar las manchas en la ropa, algunas personas usan estos pañales como ropa interior. Estos pañales mantienen a la persona cómoda y seca siempre y cuando, la orina y los excrementos no sean demasiados.

¿Qué clase de pañales debe usar? Existen varias clases y marcas de pañales desechables. También los hay en diferentes tallas y estilos. Algunos son elásticos en la parte de la pierna para evitar las fugas. Otros son hechos para usarse durante la noche. Usted puede comprar los pañales desechables en las farmacias o tiendas en donde venden pañales para bebés, y en los centros comerciales. Generalmente, los pañales tienen cinta adhesiva en los lados para que ajusten mejor.

¿Cómo usar o cambiar los pañales desechables? Los pasos siguientes le ayudarán a cambiar el pañal desechable a una persona que está en la cama.

- *Coloque los siguientes artículos al alcance de su mano.*
 - *Papel higiénico.*
 - *Un recipiente con agua tibia.*
 - *Jabón.*
 - *Una o más paños o toallitas para baño.*
 - *Toallas.*
 - *Guantes desechables.*
 - *Pañal limpio.*

- *Póngase los guantes desechables.*
- *Coloque una colchoneta impermeable debajo de las nalgas de la persona para proteger la cama de las salpicaduras.*
- *Despegue la cinta en ambos lados del pañal.*
- *Ruede a la persona de costado y dóblele hacia el pecho, la rodilla de encima.*
- *Envuelva a medias el pañal para cubrir el área sucia.*
- *Limpie la piel de la persona.*
 - *Usando papel higiénico, limpie la zona ubicada entre las piernas de la persona. Si la persona es una mujer, tenga en cuenta que debe limpiarla de adelante hacia atrás.*
 - *Seque la zona ubicada entre las piernas de la persona.*
 - *Busque posibles úlceras en la piel de la persona. En caso de encontrar alguna, informe al médico. Si el médico le autoriza, utilice medicamentos para las úlceras.*
- *Abra el nuevo pañal completamente. Meta la mitad del pañal limpio lo más que pueda debajo de la persona.*
- *Ruede la persona hacia usted.*
- *Levante la baranda lateral y vaya al otro lado de la cama.*
- *Retire el pañal sucio.*
- *Limpie entre las piernas por el otro lado, como se dijo anteriormente.*
- *Jale la otra mitad del pañal limpio que esta debajo de la persona.*
- *Volteé a la persona sobre la espalda.*
- *Asegure las cintas adhesivas en ambos lados del pañal.*
- *Al terminar retire el pañal sucio, colóquelo en una bolsa de plástico ,retire todo , y deje al paciente en la posición que él elija. Lávele las manos al paciente y luego lave las de usted.*

V. COORDINACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL CON LOS FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR

Durante el tiempo que el paciente este internado, se iniciará la orientación a los familiares del paciente sobre el cuidado en el hogar, esto será mientras se le brinden los cuidados de enfermería, para ir guiándolos y resolviendo dudas.

Una vez que el paciente sea dado de alta a su domicilio, se les proporcionará éste manual, las indicaciones del tratamiento que continuará en su domicilio, se le programará su próxima cita a la consulta externa, además de concertar una cita domiciliaria para una evaluación del paciente, para ver los resultados del cuidado y tratamiento, así como para resolver las dudas y poder brindarles apoyo en lo que sea necesario.



SORRENTINO SHEILA.OP.CIT.P.84

VI. RECOMENDACIONES

La salud del adulto mayor se ve seriamente comprometida al ser éste un grupo de población, en el que por una parte los recursos materiales, emocionales y capacidades funcionales que poseen tienden a reducirse, y por otra, en esta etapa de la vida se dan en mayor medida problemas de salud crónicos y de secuelas invalidantes, lo que produce que las necesidades de salud y de servicios sociales adquieran una demanda mayor a las solicitadas por otros grupos de edad. Esta dependencia social progresiva a la que se ven muchos de ellos, hace que les sea indispensable la ayuda del entorno (familia, recursos comunitarios, dependencias gubernamentales, etc.) y la intervención profesional hacia el paciente así como para su familia.

El tipo de ayuda que requieren los adultos mayores y su familia es la encaminada a satisfacer necesidades de cuidados específicos y aprender a vivir con las limitaciones que les dificultan responsabilizarse de su salud y bienestar. Actualmente poco se hace para proporcionar dicha ayuda, por lo que es de gran relevancia la función de este manual y sobre todo de la participación del equipo de salud para lograr los objetivos trazados en la orientación a los familiares como agentes de cuidado dependiente al adulto mayor en el hogar.

VII. BIBLIOGRAFÍA

ASILI NELIDA, Galnanouskis. PSICOLOGÍA Y ENVEJECIMIENTO.
EDIT. UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS. Departamento de
psicología Méx. D.F. 1997.

CIMAR GUERRERO SÁNCHEZ. MANUAL DE
GERONTOGERIATRÍA. EDIT. DOMES.S.A. Méx. 1981.

DIANA HASTINGS. GUÍA PARA EL CUIDADO DEL ENFERMO EN EL
HOGAR. EDIT. COPYRIGHT 1997.EE.UU.

DOROTEA E. OREM. MODELOS DE OREM.
EDIT. MASSON-SALVAT. Versión española de la 4ª edición de la
obra original en la lengua española. ESPAÑA 1993.

GONZALEZ ARAGON JOAQUIN. APRENDAMOS A ENVEJECER
SANOS. EDIT. COST. AMIC. , MÉX. D.F. 1996.

INEGI, PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE MÉXICO Y
ENTIDADES FEDERATIVAS 1980-2010 , México , 1985 p.3.censo de
población y vivienda , 1984 , pp.67, 99.

MARRINER-TOMEY. MODELOS Y TOERÍAS EN ENFERMERÍA.
MADRID 1994.EDIT. HARCOURT BRACE.3ra.EDICIÓN. pp. 181.

PIETRO DE NICOLA. GERIATRÍA.
EDICTORIAL MANUAL MODERNO. ESPAÑA. 1985.

P. BERTHAUX J. P. AQUINO. CUADERNOS DE LA ENFERMERA.
Gerontología, geriatría. EDIT. MASSON, S.A. ESPAÑA. 1981.

RAQUEL LANGARICA SALAZAR. GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA.
EDIT. INTERAMERICANA. MÉXICO. 1987.

R. L. WESLEY. TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA.
EDIT., MACGRAW-HILL INTERAMERICANA. MEXICO 1997

SALGADO ALVA ALBERTO. TRATADO DE GERIATRÍA Y
ASISTENCIA GERIÁTRICA. EDITH .SALVAT. Méx. D. F. 1990.

STAAB, A. y HODGES, L. Enfermería Gerontológica :Adaptación al
Proceso de Envejecimiento. Interamericana. México, 1997.

SHEILA A. SORRENTINO. NURSING ASSISTANTS.
EDIT. MOSBY' S. 4a edición . 1996 EE.UU.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE. FACULTAD DE MEDICINA.
MANUAL DE GERIATRÍA ,DEPARTAMENTO DE MEDICINA. INTERNET.

CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MÉXICO
ISBN-970-721-023-0
www.ssa.gob.mx. México, D.F. diciembre, 2001. **C O N T E N I D O** SUBSECRETARÍA
DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

VIII. GLOSARIO

Agente de cuidado dependiente: *adolescente en proceso de maduración o adulto que acepta asumir la responsabilidad de conocer y satisfacer las demandas de autocuidados terapéuticos de otras personas relevantes que son socialmente dependientes de ellos, o de regular el desarrollo o ejercicio de la agencia de autocuidado de estas personas.*

Agente: *en el sentido de persona que lleva a cabo la acción.*

Autocuidado: *es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar.*

Bacterias: *grupo de los microbios es decir de pequeños seres vivos microscópicos, algunos causan daño al hombre.*

Confort: *comodidad o bienestar.*

Confundido: *persona que no sabe que hacer o que decir.*

Cómodo: *utensilio que sirve para que el paciente evacue o miccione (orine) cuando se encuentra en la cama o por alguna razón no puede movilizarse para ir al baño.*

Costado: *parte del cuerpo humano que se encuentra debajo de los brazos entre el pecho y la espalda.*

Eliminación: *expulsar una sustancia tóxica del organismo en este caso la materia fecal.*

Erguido: *en posición vertical y derecha.*

Escaras ó Úlceras por presión: *lesión producida en la piel, producida por presión, una persona que permanece en cama por tiempo prolongado es propensa a presentar estas lesiones, también cuando el paciente se sienta en la misma posición durante largos períodos, así como los pacientes que tienen que estar en una silla de ruedas, también pueden presentar úlceras por presión.*

Evacuación intestinal : *expulsión de la materia fecal(hacer del baño)*

Excremento: *es material de deshecho eliminados por el tubo digestivo a través de recto.*

Flexionadas: dobladas

Fluidos corporales: líquidos del cuerpo(sangre, orina, saliva)

Genitales: parte del ser humano que identifica su sexo.

Gérmenes: grupo de los microbios es decir de de pequeños seres vivientes microscópicos, causan daño al hombre.

Glúteos: caderas(nalgas).

Incorporarse o incorporar: levantarse, estar derecho.

Materia fecal: es material de deshecho eliminados por el tubo digestivo a través de recto.

Orinal: recipiente que se utiliza para orinar.

Recto: parte final del intestino grueso y desemboca en el ano.(por donde se hace del baño)

Sesgo.: acomodar la sabana por debajo del colchón de tal manera que no se afloje cuando el paciente se movilice