

GUÍA Nº5 CLASSROOM

Guía para el aprendizaje
Aplicación de cuidados básicos

Fecha desde: 21/09/ 2020 Hasta: 02/10/ 2020

NOMBRE DE ALUMNO/A: Curso 3º.....

OA 1: Aplicar cuidados básicos de enfermería, higiene y confort a personas en distintas etapas del ciclo vital, de acuerdo a principios técnicos y protocolos establecidos, brindando un trato digno, acogedor y coherente con los derechos y deberes del paciente

AE 2: Ejecuta los procedimientos de higiene y confort a pacientes pediátricos y adultos, de acuerdo al plan de atención de enfermería, respetando la privacidad, el pudor y el protocolo establecido.

Objetivo: Reconocer la importancia del aseo y confort del paciente.

Aseo y confort de pacientes

Objetivos:

- Identificar la importancia de las técnicas de aseo y confort, en el bienestar físico y psicológico del usuario mediante estudio previo de guía de aprendizaje.
- Identificar el grado de intervención, en la realización del aseo y confort, de acuerdo al estado de salud y dependencia del usuario.
- Realiza procedimientos de aseo y confort en usuarios que lo requieran

1. Aseo de cavidades:

1) Ojos (aseo ocular)

Normalmente los ojos no requieren aseo especial porque el líquido lagrimal lava constantemente el ojo, los párpados y las pestañas impiden la entrada de partículas del exterior. Sin embargo, los pacientes inconscientes, post operados de cirugía ocular o los que presenten algún tipo de infección, requieren de una higiene proporcionada por un profesional de salud.

Por lo tanto, el aseo ocular se realiza en las siguientes situaciones:

- Pacientes inconscientes o en coma.
- Traumatismo ocular.
- Infección ocular.

2) Oídos

En general, este procedimiento suele hacerlo el paciente, sin mayores inconvenientes. En caso que el paciente esté inconsciente o presente dificultades en la movilización, el técnico de enfermería debe realizar esta acción.

3) Nariz (aseo nasal)

En general, no es necesario que el profesional de enfermería ofrezca cuidados especiales de la nariz, porque los pacientes suelen limpiarse las secreciones, sonándose con suavidad con un pañuelo. Se realiza aseo nasal cuando la nariz se encuentre con secreciones secas y estén llenas de costras

4) Boca (aseo bucal)

La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal olor y crea una sensación de confort en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas

Si el paciente se encuentra debilitado o inconsciente, o muestra sequedad, llagas o irritación excesiva en la boca puede estar indicada una limpieza de la mucosa bucal y de la lengua, además de la limpieza de los dientes. Según la salud bucal del paciente, pueden precisarse cuidados especiales cada 2 a 8 horas

Existe una comunidad de microorganismos que se acumulan a nivel de la cavidad bucal, depositándose en las estructuras dentarias (dientes), prótesis y mucosa llamada placa dental (Biofilm dental). Estos microorganismos pueden adherirse o depositarse sobre las paredes de las piezas dentarias. Algunas enfermedades que se pueden desarrollar por falta de aseo son:

Caries enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana a partir de los restos de alimentos

Gingivitis es la inflamación de las encías que se caracteriza por enrojecimiento y sangrado, es causada por las bacterias de la placa que no se han removido adecuadamente

Candidiasis es causada por formas de un hongo llamado cándida, un organismo que vive en la boca y usualmente es mantenido a raya por organismos sanos que también viven allí. Sin embargo, cuando la resistencia a la infección es baja, el hongo puede crecer, llevando a que se presenten lesiones en la boca y en la lengua.

PROCEDIMIENTOS

1) Procedimiento Aseo Ocular

Materiales: Tómulas de algodón- Suero Fisiológico- Bolsa de desechos	
ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
2.- Reunir el material.	
3.- Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero – paciente.
4.- Humedezca una tómula de gasa en suero fisiológico y limpie sólo la secreción en el ángulo interno del ojo si existe. Elimina la tómula en el depósito para material sucio.	Esta técnica evita propagar la secreción por todo el ojo.
5.- Limpiar el ojo con otra tómula desde la comisura interna hacia la comisura externa.	Esta técnica impide que el lagrimal se obstruya con secreciones.
6.- Realizar esta actividad cada vez que sea necesario y repetir en el otro ojo.	
7.- Utilizar sólo una tómula de algodón por cada limpieza.	
8.- Si se ha indicado colirio, inclinar la cabeza del paciente ligeramente hacia atrás, traccionar el párpado inferior hacia abajo, dejando caer la gota en el centro de él, luego pedir al paciente que cierre los párpados unos segundos.	
9.- Secar con una tómula de algodón o trozo de papel absorbente el exceso de colirio que pueda escurrir hacia la cara del paciente.	
10.- Ordenar lugar y eliminar material de desecho.	
11.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
12.- Registrar procedimiento.	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma.

2) Procedimiento Aseo De Oídos

Materiales: Tómulas de algodón- Agua bidestilada o suero fisiológico al 0,9% - Bolsa de desechos	
ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
2.- Reunir el material.	
3.- Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero – paciente.
4.- Con tómula humedecida con suero fisiológico al 0,9% limpiar el pabellón auricular haciendo hincapié en pliegues y región retroauricular.	

5.- Con tórula alargada y humedecida, limpiar el conducto auditivo externo, realizando movimientos rotatorios hasta eliminar el cerumen visible.	No se debe introducir ningún cuerpo extraño al conducto auditivo interno, ya que puede introducir más cerumen, dañar el conducto auditivo o perforar la membrana timpánica. Para soltar el cerumen, se debe retraer el pabellón hacia arriba y hacia abajo.
6.- Ordenar lugar y eliminar material de desecho.	
7.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
8.- Registrar procedimiento.	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma.

3) Procedimiento Aseo Nasal

Materiales: Tómulas de algodón- Suero fisiológico al 0,9% - Bolsa de desechos

ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
2.- Reunir el material.	
3.- Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero – paciente.
4.- Con tórula de algodón alargada y humedecida en suero fisiológico al 0,9 %, introducir la tórula por el orificio nasal suavemente, con movimientos rotatorios y ascendente.	
5.- Repetir procedimiento hasta retirar toda la secreción acumulada en ambas fosas nasales.	
6.- Se debe utilizar cada tórula una sola vez.	
7.- aplicar pomada o ungüento nasal si está indicado	
8.- Lubricar aletas nasales.	
9.- Ordenar lugar y eliminar material de desecho	
10.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
11.- Registrar procedimiento.	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma.

4) Procedimiento Aseo Bucal

Materiales:

<ul style="list-style-type: none"> • Tómulas de algodón • Suero Fisiológico o agua hervida • Cepillo dental 	<ul style="list-style-type: none"> • Enjuague bucal • Bolsa de desechos • Guantes de procedimiento
--	---

ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
2.- Reunir el material.	
3.- Colocarse guantes de procedimiento.	
4.- Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero – paciente.
5.- Evalué estado de consciencia.	Determinará el procedimiento a realizar.
6.- Tomar tórula humedecida con suero fisiológico y limpiar los labios.	
7.- Pedir al paciente abrir la boca. En pacientes inconscientes ayudarse con baja lenguas.	
8.- Limpiar la cavidad oral con tómulas humedecidas con agua tibia y con movimientos circulares abarcar mucosa oral, encías y cada pieza dentaria desde su base.	Si el paciente se encuentra consciente y posee las habilidades necesarias para su lavado bucal en forma independiente solo asistir con los insumos.
9.- Se debe utilizar cada tórula una sola vez.	
10.- Limpiar la lengua desde su base en toda su superficie arrastrando la materia saburral que la cubre.	
11.- Lubrique los labios si es necesario.	Se puede utilizar miel de bórax o mantequilla de cacao.

12.- Ordenar lugar y eliminar material de desecho	
13.- Retirarse los guantes.	
14.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
15.- Registrar procedimiento.	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma.

2. Aseo genital del paciente en cama

Es aquella técnica utilizada principalmente para realizar aseo genital diario del paciente, como está íntimamente relacionado con el pudor se debe valorar previamente ciertas condiciones o características del paciente, como la edad, grado de dependencia (ya que muchos pacientes prefieren realizarlo por si mismos), creencias, sexo. Existen diferencias el aseo de hombre y de mujer se debe realizar la técnica de cama partida.

4. Procedimiento Aseo Genital:

Materiales:

<ul style="list-style-type: none"> • Un jarro con agua tibia sola. • Un par de guantes de procedimientos, más pechera desechable • 5 Tórculas grandes de algodón mojadas y estrujadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Biombo. • Una bolsa de desecho • Chata
---	--

a) Aseo Genital Femenino:

ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
2.- Reunir el material	
3.- Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero – paciente. Mantener en todo momento la privacidad del paciente, utilizar biombo si es necesario.
4.- Realizar cama partida.	
5.- Colocarse los guantes de procedimiento y pechera.	
6.- Colocar al paciente en posición decúbito supino con las piernas flexionadas.	
7.- Colocar chata bajo las nalgas del paciente.	Evita mojar la cama.
8.- Dejar al descubierto la zona genital, y verter agua tibia sobre los genitales para facilitar el aseo con las tórculas mojadas.	
9.- Seguir el siguiente orden en el aseo, pasando cada tórcula una sola vez por una cara en un sentido, siempre de lo más limpio a lo más sucio: a) Desde el pubis hacia abajo, por arrastre, sin devolverse en la zona inguinal derecha y después izquierda. b) Sobre los labios mayores, derecho e izquierdo, igual técnica. c) Separar los labios mayores con la mano dominante y con la otra limpie labios menores de arriba abajo, utilizando una tórcula. d) Con una tórcula limpiar vulva con un solo movimiento desde arriba hacia abajo. e) Con la última tórcula limpiar con un solo movimiento de arriba hacia abajo zona anal.	Esto evita infecciones al llevar microorganismos desde zonas más contaminadas a zonas más limpias. Observar posibles inflamaciones, edemas o úlceras, que pueden presentar en esta zona utilizar una tórcula limpia cada vez. Desechar tórcula en bolsa de desechos.
10.- Desechar las tórculas usadas en la bolsa de desechos.	

11.- Secar con papel absorbente en forma unidireccional, sin devolverse.	
12.- Retirar chata. Ordenar lugar y eliminar material de desecho y vaciar chata en baño.	
13.- Acomodar al paciente y ordenar cama.	
13.- Sacar guantes y pechera.	
14.- Lavarse las manos.	Precaución estándar.
15.- Registrar procedimiento.	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma.

b) Aseo Genital Masculino:

ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
1. Lavarse las manos	Precaución estándar
2. Reunir el material y llevarlo a la unidad del paciente	
3. Saludar al paciente y explicar el procedimiento.	Fortalece la relación enfermero paciente. Mantener en todo momento la privacidad del paciente, utilizar biombo si es necesario.
4. Realizar cama partida.	
5. Colocarse los guantes de procedimiento y pechera	
6. Colocar al paciente en posición decúbito supino con las piernas flexionadas.	
7. Colocar chata bajo las nalgas del paciente.	Evita mojar la cama.
8. Dejar al descubierto la zona genital, y verter agua tibia sobre los genitales para facilitar el aseo con las tómulas mojadas.	
9. Realizar el aseo genital siguiendo el siguiente orden: a) Limpiar zona inguinal pasando tómula desde el pubis hacia abajo por ambos lados, utilizando una tómula por vez. b) Limpiar las bolsas escrotales c) Limpiar el pene desde la base a distal primero la cara anterior con la tómula y luego la cara posterior del pene con la cara opuesta de la tómula en la misma dirección d) Echar suavemente hacia atrás el prepucio y con una tómula limpiar el glande con un movimiento giratorio e) Limpiar en un solo movimiento la zona anal.	Este orden permite ir desde las zonas más limpias a las más contaminadas y así evitar infecciones. Observar posibles inflamaciones, edemas o úlceras, que pueden presentar en esta zona. Desechar las tómulas usadas en la bolsa de desechos.
10. Se debe secar idealmente con papel absorbente o similar.	
11. Retirar Chata. Ordenar lugar y eliminar material de desecho.	
12. Sacar guantes y acomodar al paciente, ordenar la cama.	
13. Lavarse las manos	Precaución estándar
14. Registrar procedimiento	Fecha, hora, procedimiento, observaciones y persona responsable y firma

Consideraciones Especiales para todos aseo y baños del paciente

- Asegurar siempre la seguridad del paciente.
- Proteger el pudor y la intimidad del paciente, mediante una actitud profesional y una atmósfera de cuidado al brindar encubrimiento adecuado, con cortinas y sábanas.
- Durante el baño mover todas las partes del cuerpo del paciente, a menos que haya contraindicaciones.
- Observar cualquier dolor, inflamación, enrojecimiento, herida, deformidad o lesión, y proceder a su cuidado una vez finalizada la técnica

- Los frotamientos firmes, sin rudeza, estimulan los músculos y ayudan a la circulación.
- Al seguir la secuencia ordenada para el aseo, se reduce la diseminación de organismos.
- Si es posible, sumergir las partes accesibles del cuerpo, como las manos y los pies, en el lavatorio de agua tibia.
- Secar la piel por completo. El secado cuidadoso ayuda a evitar las úlceras por presión y limita la proliferación bacteriana y de otros microorganismos.
- No se debe afectar la integridad de la piel por erosiones accidentales, que pueden permitir que la flora normal de la piel penetre al cuerpo, donde es patógena.
- Aplicar lociones y cremas hidratantes, para evitar la sequedad y agrietamiento de la piel y mantenerla íntegra
- Para personas con movilidad reducida o falta de estabilidad, podemos proporcionarles más seguridad con barras, tablas o asientos de bañera

ACTIVIDAD CLASSROOM:

Investigar y definir las siguientes patologías, con sus signos y síntomas.

1.-VULVOVAGINITIS:

2.-BALANITIS:

3.-CONJUNTIVITIS:

4.-HERPES LABIAL:

5.-GINGIVITIS:

6.-HERPANGINA:

7.- OTITIS: