

GUÍA PARA EL APRENDIZAJE

Fecha: 01/03/2021 – 31/03/2021

Nombre del alumno:

Curso:

Asignatura: Preparación del entorno clínico.

Objetivo de la clase: Reconocer la importancia del aseo, confort del paciente y hechura de camas

Objetivo de aprendizaje: Preparar las instalaciones, equipos, instrumentos e insumos para la atención de salud de acuerdo al tipo de procedimiento a realizar y a las indicaciones entregadas por los profesionales clínicos, teniendo en consideración principios de asepsia y antisepsia, de seguridad y prevención de riesgos biomédicos.

Aseo y confort de pacientes.

El aseo y confort de un paciente, se define como el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente. Incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas; favoreciendo la salud general del individuo.

Una de las prioridades del quehacer del técnico en enfermería, es la preocupación por el bienestar físico y psicológico del paciente, sobre todo si éste se encuentra incapacitado para satisfacer sus necesidades básicas. De ahí nace la importancia del rol del técnico de enfermería, transformándose en un apoyo fundamental en la realización de las actividades destinadas a mejorar el grado de bienestar y pérdida de la dependencia, durante la presencia de enfermedad u hospitalización; haciendo de su estadía una experiencia más agradable.

Cuando una persona está enferma suele necesitar de ayuda para realizar su higiene personal. Al no poder realizarlo por sí sólo, se pone en juego su autoestima y su pudor, disminuyendo así su comodidad y confort.

Además, en las personas enfermas, está deprimido su sistema inmunitario, lo cual favorece la aparición y presencia de infecciones, agravándose con una falta de higiene. El sentirse limpios y frescos les ayuda a levantar el ánimo, sentirse cómodos; y en mejores condiciones.

- Indicaciones del Procedimiento.
 - Diariamente en cada paciente durante su estadía en un centro de salud.
 - Considerando el estado general del paciente y su patología, cada vez que sea necesario.
 - Posterior a sufrir cualquier tipo de incidente (por ejemplo, vómitos explosivos, sangramiento de heridas etc.)
 - Cada vez que surja algún imprevisto en la condición del paciente, que impida que este realice el baño por sí solo.

- Objetivos del procedimiento.
 - Proporcionar bienestar físico y mental al paciente.
 - Promover, mantener hábitos de higiene personal.
 - Facilitar la eliminación a través de la piel.
 - Preparar al paciente para el acto quirúrgico.
 - Estimular la circulación sanguínea y dar oportunidad para ejercicios.

Tipos de Baño.

- Baño en cama.

Es aquel procedimiento de aseo general del paciente mediana o totalmente dependiente, que, por su condición, no tiene indicación de levantarse por mínimo esfuerzo de éste. Por lo cual se realiza el baño en la unidad del paciente.

- Baño en ducha.

Esta técnica se realiza en aquel paciente con un grado de independencia mayor, de acuerdo al estado del paciente debe ser acompañado, o al menos supervisar el baño. Entrar y salir de la ducha del baño suele ser una maniobra en que el paciente requiera de ayuda, o al menos indicarle las medidas de seguridad con que cuenta la institución (manillas laterales). Se debe facilitar el material necesario y comprobar que la ducha está en las debidas condiciones de higiene y seguridad.

- Baño en tina.

Es el baño de inmersión que se realiza en una tina, pudiendo ser de higiene y con fines terapéuticos, cuando lo permite y lo requiere el paciente. El grado de asistencia que ofrece el técnico en enfermería dependerá de la capacidad del paciente.

- Lavado de cabello en cama.

La higiene no es completa sino se realiza un baño que incorpore el lavado de cabello, esta técnica se realiza una vez que el paciente se encuentre abrigado, y no realizarlo junto al baño (ya que el tiempo de exposición del paciente se prolonga).

Aseo de cavidades.

- 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.
-
- Oídos (aseo otico).

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.

- 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.

- 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

- 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.

Consideraciones especiales para los aseos 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.

Confección de camas y/o hechura de camas.

En el quehacer de nuestra profesión, centrada en los cuidados hacia la persona enferma, nos encontramos muchas veces con pacientes hospitalizados, a los cuales para fines diagnósticos se les debe realizar exámenes ya sea en su unidad o en dependencias aparte. Es así como el profesional de Enfermería debe saber preparar la cama de diferentes maneras para propósitos concretos. En general la cama se hace después de que el paciente haya recibido determinados cuidados y cuando no esté ocupada. Sin embargo, en ocasiones el profesional de Enfermería tiene que hacer una cama ocupada por el paciente o preparar la cama para un paciente que está en pabellón (cama de anestesia, postoperatoria o quirúrgica).

Principios que rigen la confección de camas hospitalarias.

- Previo a la confección de camas se debe efectuar un aseo terminal o recurrente de la unidad según técnica.
- Las camas hospitalarias jamás se sacuden para evitar la agitación mecánica de aerosoles microbianos y de esta manera evitar las infecciones cruzadas o intrahospitalarias.

1. Cama cerrada.
2. Cama abierta.
3. Cama partida.
4. Cama de anestesia.

Actividades

Semana nº1:

1. Nombre 10 objetos que debe tener una unidad del paciente.

2. Dibuje los 10 objetos que debe tener la unidad del paciente (sólo dibujo)

Semana n°3:

1. Investigue las siguientes palabras y defínalas.

Incontinencia fecal.	
Incontinencia urinaria.	
Úlcera por presión (UPP)	
Dermatitis asociada a incontinencia (DAI)	
Conjuntivitis.	
Gingivitis.	
Otitis.	
Vulvovaginitis.	
Blefaritis.	
Infección del tracto urinario (ITU)	

Semana n°4:

1. Realice un resumen de la materia contenida en esta guía.