



UNIDAD IV

Seguridad,

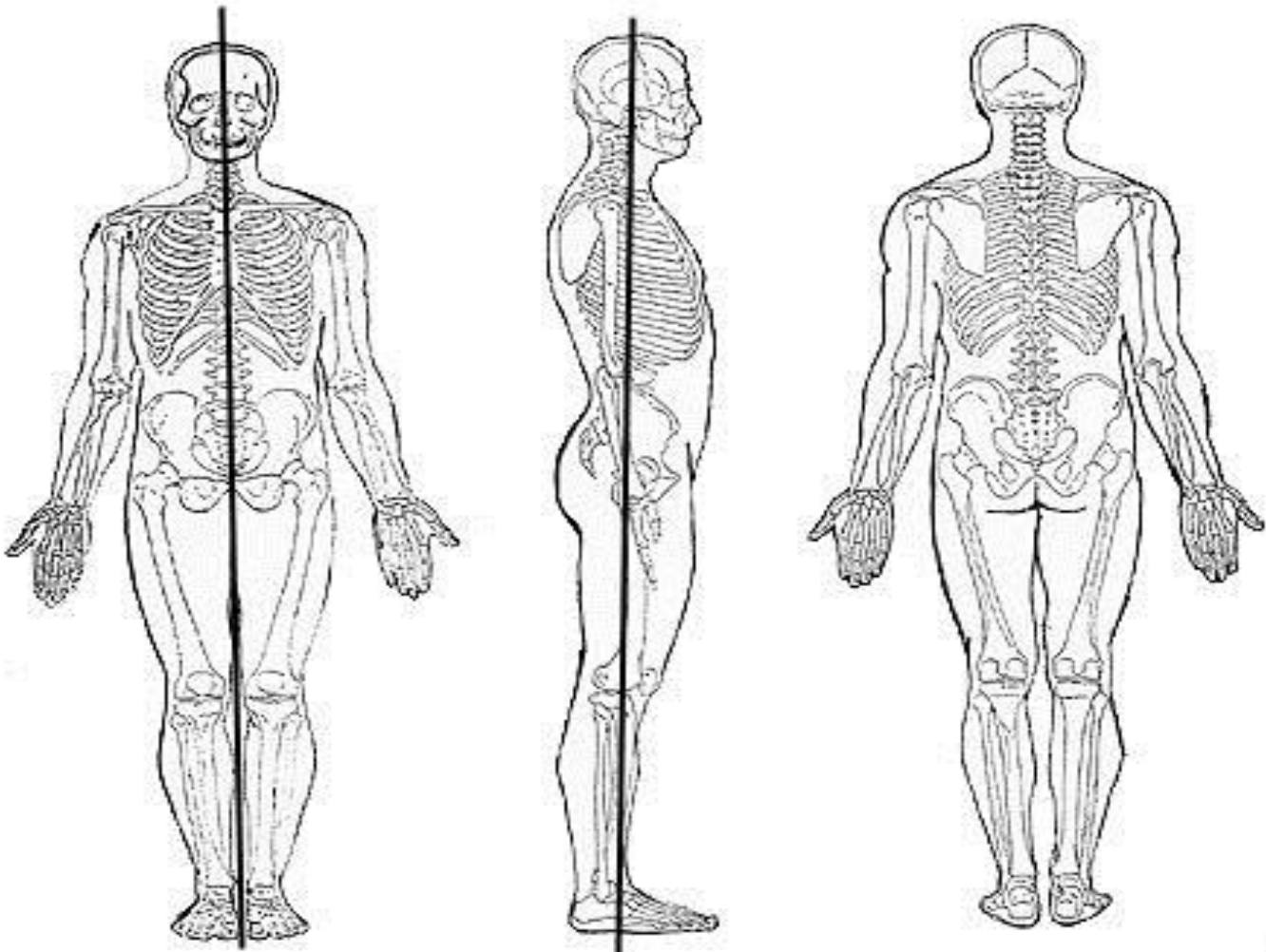
Movilidad y



Confort

Unidad IV: Seguridad, Movilidad y Confort

1. Técnica de mecánica corporal.
2. Alineación Corporal.
3. Movilidad y Transferencia de un paciente.
4. Posiciones quirúrgicas.



Técnicas de Mecánica corporal

Concepto: Son las formas especiales de estar de pie y mover el cuerpo.

Objetivo: Hacer el mejor uso posible de la fuerza y evitar fatiga y lesiones.

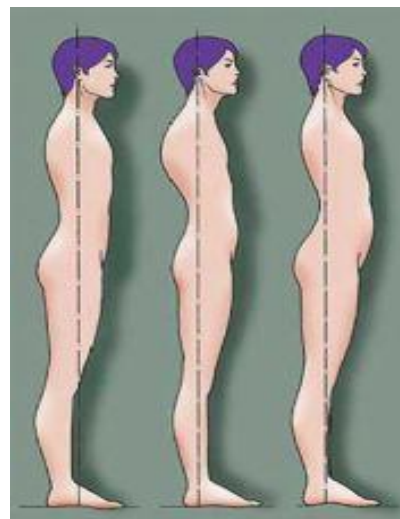
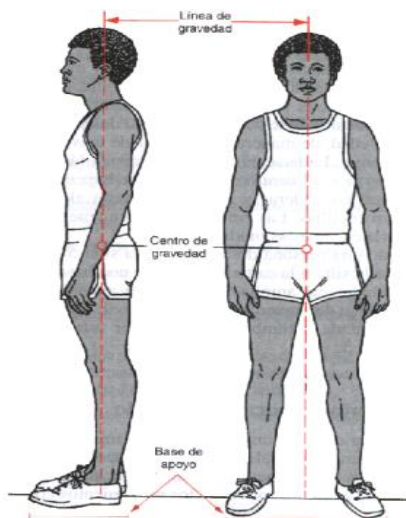
Existen técnicas de mecánica corporal y términos básicos que son:

Fuerza de gravedad: Fuerza que hace que los objetos se dirijan hacia el centro de tierra. Siempre que haga movimiento se necesita energía para superar y vencer la gravedad.

Equilibrio: Estado del cuerpo en el que las fuerzas opuestas se contrarresta exactamente. En un objeto es llevarlo en posición firme.

Centro de gravedad: Punto en que la masa de un objeto queda en el centro. Para la persona de pie se encuentra en la pelvis, aproximadamente entre el ombligo y el hueso del pubis.

Línea de gravedad: Es una línea imaginaria vertical que pasa por parte de los objetos y su centro de gravedad para formar un ángulo recto con el suelo.



Base de sustentación: Espacio comprendido entre los puntos extremos de ambos pies durante la posición vertical. A mayor base de sustentación mayor equilibrio de un cuerpo.

Alineación: Hacer que las diversas partes del cuerpo o de un objeto estén en relación adecuada entre sí.

Postura: Término que comprende la posición del cuerpo o la forma en que la adopta.

Palancas Corporales: Consta de los segmentos óseos. Existen 3 géneros:

1. Primer género o Interapoyo: Considerada palanca de equilibrio donde el apoyo se encuentra entre las fuerzas potencia y resistencia.
2. Segundo género o interresistencia: Como palanca de fuerza, donde la fuerza resistencia se sitúa entre la potencia y apoyo.
3. Tercer género o Interpotencia: Considerada palanca de velocidad donde la fuerza potencia se encuentra entre la fuerza resistencia y el apoyo.

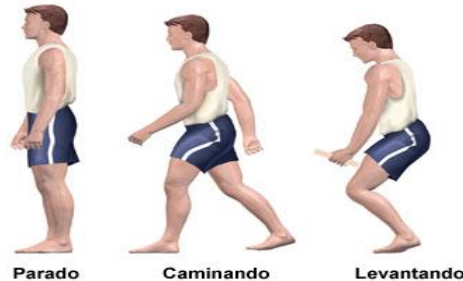
Movimiento Corporal Coordinado: Implica el funcionamiento integrado de: Sistema musculo esquelético nervioso y movilidad articular, para este movimiento intervienen:

- ✓ El tono muscular
- ✓ Reflejos neuromusculares
- ✓ Movimientos coordinados de grupos músculos opuestos.

Fricción: La fuerza que actúa sobre un cuerpo de manera que impide o retarda el deslizamiento de éste respecto a otro en la superficie que ambos tengan en contacto.

Inercia: Tendencia que tiene un objeto a permanecer en reposo y cuando está en movimiento a permanecer en movimiento.

Fuerza: Es la magnitud rectoral por la cual un cuerpo puede deformarse, modificar su velocidad o bien ponerse en movimiento separando un estado de inercia e inmovilidad.



Aplicación de la Mecánica Corporal

Para sentarse correctamente:

- ✓ Coloque las asentaderas de modo que se apoyen contra el respaldo de la silla. Así, la base de sustentación la constituyen las tuberosidades isquiáticas y no el sacro lo que facilita el correcto alineamiento de la columna vertebral.
- ✓ Plante bien los pies sobre el suelo, formando un ángulo de 90° con las piernas. Flexione un poco las caderas para que las rodillas queden más altas que las tuberosidades isquiáticas, a fin de reducir la distensión de la región lumbar.
- ✓ Flexione un poco la columna lumbar para mantener la curvatura natural y evitar la distensión de los ligamentos del raquis.
- ✓ Si la silla tiene brazos, flexiona los codos y apoya los antebrazos sobre aquellos para evitar la distensión de los hombros.

Para pararse correctamente:

- ✓ Mantenga los pies paralelos entre sí y separados unos 15 a 20 cm. Distribuya el peso por igual a ambos miembros inferiores, para reducir al mínimo la tensión excesiva sobre las articulaciones que repartan peso.
- ✓ Flexione un poco las rodillas, pero no las inmovilice. Retraiga las asentaderas y el abdomen, bascule levemente la pelvis hacia atrás, saque un poco el pecho y

haga hacia atrás los hombros. Mantenga el cuello erecto y la barbilla dirigida algo hacia abajo.

Para agacharse correctamente:

- ✓ Párese separando los pies más o menos 25 a 30 cm. y adelantando un poco uno de ellos para ensanchar la base de apoyo.
- ✓ Baje el cuerpo flexionando las rodillas y apoye más peso sobre el pie del frente que sobre el de atrás. Mantenga erecta la mitad superior del cuerpo sin doblarse por la cintura.
- ✓ Para enderezarse, extienda las rodillas y conserve derecha la espalda.

Para alzar y cargar correctamente:

- ✓ Adopte la posición encorvada en forma directa frente al objeto; a fin de reducir al mínimo la flexión dorsal y evitar que la columna vertebral gire al alzarlo.
- ✓ Agarre el objeto y contraiga los músculos abdominales.
- ✓ Enderécese extendiendo las rodillas con ayuda de los músculos de pierna y cadera. Siempre mantenga derecha la espalda para conservar un centro de gravedad fijo.
- ✓ Cargue el objeto acercándolo a la altura de la cintura (cerca del centro de gravedad) para evitar distender excesivamente los músculos de la espalda.

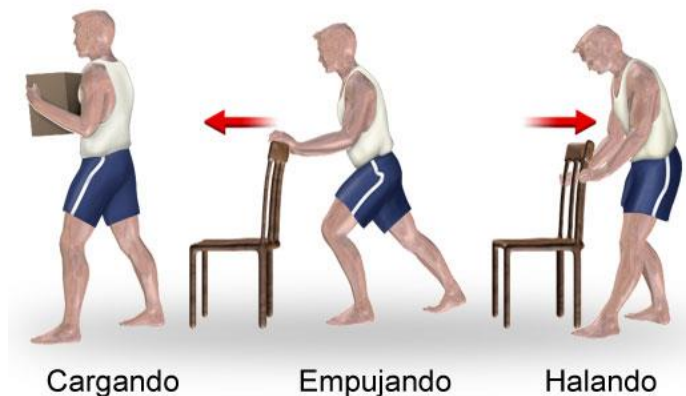


Para empujar y tirar correctamente:

Párese cerca del objeto, colocando un pie ligeramente adelantado, como para caminar. Apriete los músculos del miembro inferior y fije la pelvis, contrayendo de forma simultánea abdominales y glúteos.

- ✓ **Para Empujar:** Apoye las manos sobre el objeto y flexione los codos, inclínese sobre él, trasladando el peso del miembro inferior colocado atrás al que está adelante y aplique presión continua y suave.
- ✓ **Para Tirar:** Agárrese al objeto y flexione los codos, inclínese en dirección contraria a aquél y desplace el peso de la pierna del frente a la de atrás. Tire suavemente sin movimientos bruscos ni sacudidas.

Una vez que empiece a mover el objeto, manténgalo en movimiento. Gastará más energía si se detiene y vuelve a empezar.

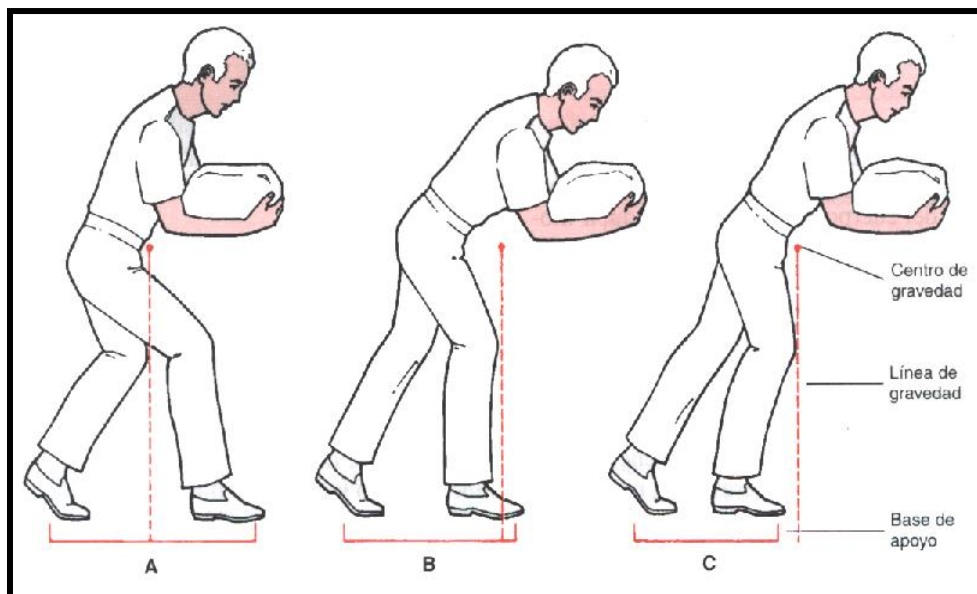


Objetivos de la mecánica corporal:

- ☺ Evitar la fatiga muscular y aprovechar eficazmente la energía.
- ☺ Adquirir elegancia y eficacia en los movimientos.
- ☺ Evitar accidentes en la movilización del paciente.

Hay 9 principios de mecánica corporal a tener en cuenta:

1. Los grandes músculos se fatigan menos rápidamente que los pequeños.
2. Los músculos se encuentran siempre en ligera contracción.
3. La estabilidad de un objeto es mayor, cuando tiene la base de sustentación ancha, un centro de gravedad bajo y cuando la línea de gravedad cae de forma perpendicular dentro de la base de sustentación.
4. El esfuerzo que se requiere para mover un cuerpo depende de la resistencia del cuerpo y de la fuerza de gravedad.
5. La fuerza requerida para mantener el equilibrio de un cuerpo aumenta conforme la línea de gravedad se aleja del punto de apoyo.
6. Los cambios de actividad y posición contribuyen a conservar el tono muscular y evitar la fatiga.
7. La fricción entre un objeto y la superficie sobre la que se desplaza es igual a la magnitud del trabajo necesario para moverlo.
8. Empujar o deslizar un objeto requiere menos esfuerzo que levantarlo porque levantarlo implica un movimiento contrario a la gravedad.
9. Servirse del propio peso para contrarrestar el peso del paciente, requiere menos energía en el movimiento.



Ubicar al paciente en otra unidad de hospitalización diferente a la actual.

Garantizamos los cuidados de enfermería al paciente durante el traslado a su nueva ubicación, en un ambiente de bienestar y seguridad para el paciente.

Medio de transporte adecuado para los traslados: silla de ruedas, cama, camilla, incubadora, cuna...

Junto al paciente se debe trasladar: hoja de impreso de traslado, historia clínica, enseres personales del paciente, medicación.

Procedimiento:

1. Comprobar la identidad del paciente a trasladar.
2. Notificar el traslado al servicio de admisión, farmacia, dietética y servicios centrales cuando tenga exploración pendiente.
3. Informar al paciente y a la familia el motivo del traslado, el lugar de traslado y la hora de traslado con antelación, garantizándoles la continuidad de los cuidados.
4. Valorar el estado general del paciente para escoger el medio de transporte y personal adecuado para el traslado.
5. Llamar al lugar de recepción para comprobar que todo está preparado para recibirle.
6. Comprobar el buen estado de la fluidoterapia, sondajes, drenajes y el estado de higiene del paciente.
7. Preparar la medicación necesaria ante el traslado.
8. Recopilar historia clínica y anotar en los registros de enfermería las pruebas complementarias pendientes de realizar o recibir resultados, así como la evaluación del plan de cuidados ejecutado y los problemas de enfermería en curso y todo lo realizado.
9. Asegurar una posición cómoda y adecuada durante el traslado.

10. Adjuntar los objetos personales del paciente.
11. Se trasladará al paciente acompañado de personal de enfermería si lo precisa.
12. Retirar la ropa y utensilios utilizados por el paciente. Limpieza de enseres, botella, cuña. Avisar al servicio de limpieza.
13. Avisar al servicio de admisión de la disponibilidad de la cama.

En el traslado debemos tener en cuenta las siguientes

observaciones:

1. Controlar en el traslado las medidas de seguridad, la comodidad del paciente, la vestimenta adecuada y los dispositivos terapéuticos.
2. Posibles complicaciones que pueden presentarse: enfriamiento, pérdida de intimidad, caídas accidentales, movilización de drenajes, sondas y catéteres y dolor por la movilización.

Cumplir los principios de la mecánica corporal, al efectuar todas las actividades diarias ayuda a prevenir lesiones músculo-esqueléticas y fatiga:

1. Conservar bajo el centro de gravedad, flexionando la cadera y rodillas, en vez de doblarse por la cintura, distribuye uniformemente el peso entre la mitad superior e inferior del cuerpo y ayuda a mantener el equilibrio.
2. Apoyarse sobre una base de sustentación amplia, lo cual se consigue separando muy bien los pies, proporciona una estabilidad lateral y hace descender el centro de gravedad.
3. Mantener alineadas las diferentes partes del cuerpo entre sí, moviendo los pies para evitar torce o doblar la cintura, mantiene el centro de gravedad directamente por encima de la base de sustentación.
4. Procurar que el trabajo que vayamos a realizar o los objetos con los que trabajemos estén lo más cerca posible del cuerpo.
5. Contraer la musculatura abdominal y los glúteos antes de mover un objeto o persona, para estabilizar la pelvis.

6. El profesional de enfermería debe conocer sus limitaciones físicas y solicitar ayuda siempre que la necesite para evitar lesiones músculo-esqueléticas y fatiga.
7. Siempre que sea posible, es preferible tirar de un objeto a empujarlo, pues los músculos flexores del codo son más fuertes que los extensores.
8. Cuando tenga que cargar o mover algo pesado recuerde valerse de dispositivos de ayuda o mecánicos, si se encuentra con ellos.
9. Use zapatos de tacón bajo, con suela flexible antideslizante y cerrados de talón para favorecer el alineamiento correcto del cuerpo, facilitar el buen funcionamiento mecánico del mismo y prevenir accidentes.

Movilización del paciente encamado

Movilización del paciente encamado: Es la realización de cambios regulares de posición mediante ejercicios activos y pasivos.

Objetivos:

- ☺ Fomentar la comodidad del paciente.
- ☺ Mantener y ayudar al restablecimiento de las funciones orgánicas.
- ☺ Evitar contracturas y úlceras por presión.
- ☺ Estimular el sentido de independencia del paciente.

Precauciones:

- ✓ Medir las fuerzas para comprobar si se puede movilizar al paciente con ayuda o sin esta.
- ✓ Sostener alineado al paciente, manteniendo adecuadamente los músculos y articulaciones para no lastimarlo.
- ✓ Emplear una correcta mecánica con las extremidades para deslizar y voltear al paciente.
- ✓ Cuidar de no lastimar al paciente.
Frenar las ruedas de la cama.

Equipo:

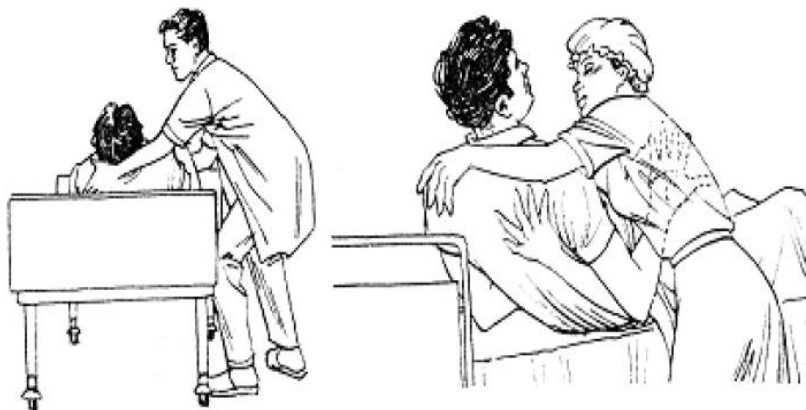
- ✓ Sábana.

Procedimientos:

- ✓ Coloque una sábana doblada debajo del paciente (se necesitan dos personas).
- ✓ Debe abarcar desde los hombros hasta más abajo de las caderas.
- ✓ Enrollar los extremos laterales de las sábanas.
- ✓ Colocarse a cada lado de la cama.
- ✓ Explique al paciente, si es posible, que debe permanecer inmóvil y con los brazos cruzados sobre el pecho.
- ✓ Tirar de la sábana deslizando al paciente hacia uno de los bordes de la cama.
- ✓ Levantar la sábana para voltearlo. La persona que está del lado opuesto sostendrá la sábana para que los movimientos sean firmes.

Si el enfermero se encuentra solo, procederá de la forma siguiente:

- ✓ Se colocará al lado de la cama y le explicará al paciente, si es posible, que debe permanecer inmóvil y con los brazos cruzados sobre el pecho.
- ✓ Colocará al paciente en posición de decúbito lateral en el borde de la cama.
- ✓ El enfermero se trasladará al lado opuesto de la cama y procederá a utilizar la sábana según las operaciones descritas anteriormente.



POSICIONES ANATOMICAS BASICAS

Las distintas posiciones en las que puede encontrarse un sujeto dependen de su patología y del riesgo de ulceración. Además pueden emplearse para facilitar maniobras de exploración.

Se conocen como posiciones básicas del paciente encamado, todas aquellas posturas o posiciones que el paciente puede adoptar en la cama, camilla, mesa de exploraciones, etc., que son de interés para el manejo del Enfermo por el personal sanitario y de manera especial por el Auxiliar de Enfermería.

Tipos de posiciones anatómicas. Son las siguientes:

- a) Posiciones de decúbito:
 - Decúbito supino o dorsal o posición anatómica.
 - Decúbito lateral izquierdo o derecho.
 - Decúbito prono.
- b) Posición de Fowler.
- c) Posición de Sims o semiprono.
- d) Posición ginecológica o de litotomía.
- e) Posición genupectoral.

Los cambios frecuentes de postura en los pacientes encamados tienen como finalidad:

- ✓ Evitar la aparición de isquemia en los llamados puntos de presión, debido a la acción de la gravedad y al propio peso.
- ✓ Evitar que la ropa que cubre la cama roce la piel y llegue a producir lesiones.
- ✓ Prevenir la aparición de úlceras por decúbito.
- ✓ Proporcionar comodidad al paciente.

Para ello el Auxiliar de Enfermería debe cuidar que:

- ✓ Las sábanas estén limpias, secas y bien estiradas.
- ✓ Las zonas de mayor presión corporal estén protegidas.
- ✓ Las piernas estén estiradas y los pies formen ángulo recto con el plano de la cama.

Para realizar los cambios posturales se necesitan los siguientes materiales:

- ✓ Almohadas y cojines.
- ✓ Férulas.
- ✓ Ropa limpia para cambiar la cama.
- ✓ Protectores de protuberancias si fueran necesarios.

POSICIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO

El paciente debe de estar en reposo, pero a su vez también tiene que estar en cierto movimiento si es que no se puede parar a deambular, debe de cumplir ciertos aspectos importantes que son:

- ☺ Buena alineación del paciente
- ☺ Evitar contracturas
- ☺ Facilitar drenajes
- ☺ Mejorar la respiración
- ☺ Evitar úlceras por presión

Debe de haber ciertas acciones para evitar muchos efectos adversos al reposo y estas son:

- ☺ Posición anatómica del paciente

- ☺ Articulaciones en ligera flexión
- ☺ Cambios posturales
- ☺ Ejercicio diario
- ☺ Mover articulaciones en toda su extensión


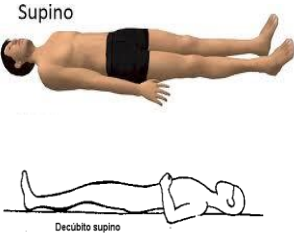
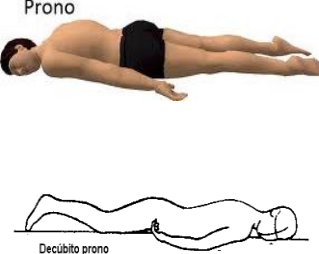
Como ya había escrito los efectos adversos al reposo son debido a mantener cierta posición o estar mucho tiempo el cuerpo en estado de descanso y son:

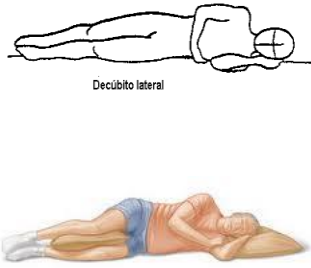


- ☺ Disminución del metabolismo basal
- ☺ Disminución del tono, fuerza y masa muscular
- ☺ Estreñimiento
- ☺ Aumento de la vulnerabilidad por infecciones pulmonares y urinarias
- ☺ Problemas circulatorios
- ☺ Degeneración de piel y huesos


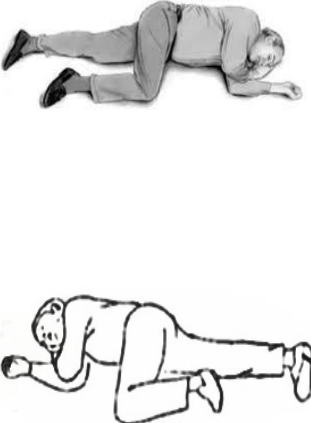

El ejercicio es un buen método para contrarrestar estos efectos adversos al reposo y tiene sus beneficios extras que son:


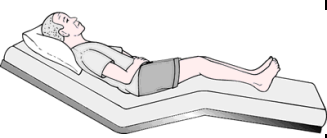


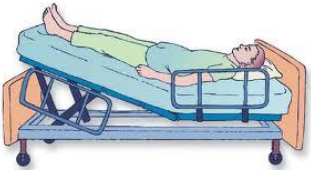
- ☺ Aumento de fuerza, tamaño y tono muscular
- ☺ Aumento de tolerancia al trabajo
- ☺ Aumenta la eficiencia del funcionamiento cardiaco
- ☺ Aumenta la eficiencia pulmonar
- ☺ Mejora la digestión
- ☺ Aumenta la agudeza mental
- ☺ Mejor oxigenación
- ☺ Disminución de presión arterial
- ☺ Disminución de grasas (colesterol)



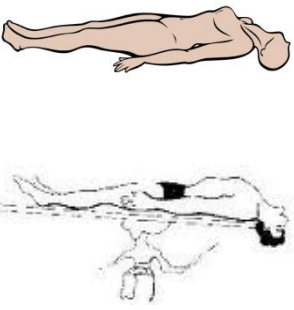
Se puede evitar todos los efectos adversos al ejercicio con los diferentes cambios de posiciones que existen, cada una para una razón específica como lo es:

NOMBRE	GRAFICO	DESCRIPCION	USOS
Anatómica o eréctil		<p>Paciente está de pie, los brazos a los lados, los pulgares en adicción y manos en supinación, la cabeza erguida, espalda recta, pies dirigidos hacia adelante ligeramente separados</p>	<p>Para realizar exámenes de columna vertebral: observar locomoción, equilibrio y anomalías del sistema músculo esquelético.</p>
Decúbito dorsal o supina		<p>Paciente reposa sobre la espalda con cabeza y hombros ligeramente elevados en una almohada, piernas extendidas, los brazos a lo largo del tórax y abdomen.</p>	<p>Para examinar tórax anterior, abdomen piernas y pies. Indicada con frecuencia en pacientes con anestesia raquídea.</p>
Decúbito Ventral o Prona		<p>Paciente se acuesta sobre el abdomen con la cabeza hacia un lado y los brazos flexionados hacia arriba, o a los lados.</p>	<p>Para examinar espalda y glúteos del paciente, tomar temperatura rectal, administrar medicación por el recto, e inyecciones intramusculares.</p>

<p>Decúbito lateral izquierdo o derecho</p>		<p>El paciente se acuesta sobre un lado, con los brazos hacia delante y sus rodillas y cadera ligeramente flexionadas, la pierna de arriba más flexionada que la de abajo, el peso se apoya en las caras laterales del ilíaco y la escápula.</p>	<p>Indicada para disminuir peso en el sacro, para facilitar cierto tipo de drenaje, relación del paciente y confort.</p>
<p>Litotomía</p>		<p>La paciente se acuesta sobre su espalda, con los brazos a lo largo del cuerpo, los glúteos al borde de una mesa ginecológica y las piernas tienen apoyo y sujetas en estribos.</p>	<p>Para atención del parto y otras intervenciones vaginales, rectales y vesicales.</p>
<p>Ginecológica</p>		<p>La paciente está acostada sobre su espalda con una almohada debajo de la cabeza, las piernas y flexionadas y separadas, los pies</p>	<p>Para examen ginecológico y procedimientos como cateterismo vesical, aseo perineal y administración de</p>

		<p>apoyados en la cama.</p>	<p>medicamentos por vagina y uretra.</p>
<p>Posición de Sims derecha o izquierda</p>		<p>Es similar a la lateral, excepto que el peso del paciente se apoya en las caras anteriores de los hombros y la cadera, el brazo derecho se coloca detrás y el izquierdo se flexiona en el hombro y el codo; la pierna izquierda, bien flexionada en la cadera y la rodilla y la pierna derecha ligeramente flexionada en estas dos articulaciones.</p>	<p>Se usa en pacientes inconscientes o que no pueden deglutir, ya que permite el libre drenaje de moco.</p> <p>Para proporcionar relajación máxima y comodidad del paciente durante el sueño.</p>
<p>Posición fowler</p>		<p>El paciente está sentado con la cabecera de la cama elevada cuando menos en un Angulo de 45 grados, puede colocarse una almohada en la espalda apoyando la curvatura lumbar y otra en la cabeza y</p>	<p>Utilizada en pacientes con problemas cardiacos y respiratorios, ya que permite la expansión máxima del tórax y un mejor ingreso de</p>

		hombros; las rodillas ligeramente flexionadas y una pequeña almohada bajo los muslos.	aire en los pulmones.
Posición Semifowler		el paciente está semisentado con la cabeza y los hombros ligeramente elevados en ángulo de 30 grados	Favorece el descanso y facilita la respiración en pacientes con dificultad para respirar.
Genupecc-toral	 	El paciente se coloca en decúbito ventral, luego apoyándose en las rodillas y el pecho, eleva la cadera, las rodillas deben estar ligeramente separadas y los muslos perpendiculares a la cama. La cara se coloca hacia un lado y los brazos hacia arriba.	Se utiliza en intervenciones rectales y ayuda en la eliminación de gases.
Trende-Lenburg		El paciente permanece en decúbito dorsal se eleva el pie de la cama hasta un plano oblicuo de 45 grados respecto al	Para mejorar el aporte sanguíneo cerebral en pacientes en estado de shock o con

		suelo, la cabeza queda más baja que los pies.	lipotimias. Ayuda en la circulación de retorno.
Posición sedente		El paciente permanece sentado al filo de la cama con un alineamiento en la columna vertebral y hombros hacia atrás y brazos a los lados, pegados hacia el cuerpo.	Para realizar procedimientos como son revisión de reflejos, exploración de miembros inferiores, auscultación de pulmones, corazón y cuello.
Posición de Rossier		El paciente se encuentra en decúbito dorsal o supina sin almohada hiperextendiendo el cuello hacia atrás	Posición que ayuda a despejar la vía aérea, realizar procedimientos como entubación con tubo endotraqueal o con cánula de guedel.

UNIDAD V

Preparación de la

Unidad del

Paciente



Unidad V: Preparación de la Unidad del Paciente

1. Unidad del paciente.
2. Mobiliario y Equipo.
3. Cama Clínica.
4. Arreglo de cama cerrada.
5. Arreglo de cama abierta.
6. Arreglo de cama con Paciente.
7. Arreglo de una cama quirúrgica.



UNIDAD IV UNIDAD DEL PACIENTE.

Se denomina unidad del paciente al conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza durante su estancia en el centro hospitalario.

Objetivos.

- ✓ Lograr la integración del paciente y familia en la unidad de enfermería para recuperar su bienestar físico y psíquico social, con un trato personalizado y humano.
- ✓ Reducir la ansiedad del paciente y familia, proporcionándole seguridad.
- ✓ Proporcionar la información necesaria que necesite el paciente y su familia.
- ✓ Valorar el estado del paciente al ingreso.

Factores ambientales en estos influyen:

Es indispensable que la habitación del enfermo tenga unas condiciones higiénicas que la hagan más cómoda y segura:

- Aislamiento del ruido: El ruido afecta en mayor grado a las personas que sufren procesos febriles, han sido intervenidas quirúrgicamente o se encuentran muy nerviosas.
- La ventilación: Es necesario que la habitación este bien aireada con la finalidad de renovar el aire viciado y evitar los malos olores. El sistema más convencional y natural es abrir la ventana durante cortos períodos de tiempo. Otro sistema de ventilación sería el que se realiza mediante aire acondicionado.
- La temperatura: La habitación debe tener una temperatura ambiental que oscile entre 20º y 22º.

- La iluminación: La más indicada es la iluminación solar. Esta tiene propiedades curativas, desinfectantes, térmicas, etc... La iluminación eléctrica es un complemento, debe ser indirecta y uniforme para no deslumbrar. Por la noche deberá permanecer encendido un piloto en la pared, suficiente para que la habitación no quede a oscuras y poder vigilar el enfermo mientras duerme o descansa.
- Pureza de aire: Las impurezas más comunes son gases, partículas de polvo y microorganismos. Tener una buena ventilación y un amplio espacio entre las camas es importante.

MOBILIARIO Y EQUIPO

Cama: Mueble que debe caracterizarse por condiciones de comodidad y funcionamiento.

Colchón: Estas provistos de resortes y elaborados de diversos materiales, como algodón, hule espuma, etc. Es importante que el colchón sea firme para proporcionar comodidad y alineamiento correcto al paciente.

Cojines: Elaborados de hule espuma, pueden ser suaves o firmes, y sirven como apoyo a la cabeza, los hombros del paciente y lo sostiene en diferentes posiciones.

Buro o mesa de noche: Cuenta con espacios suficientes para guardar el material y equipo para la atención del paciente, como cosméticos, cepillos y pasta para dientes, así como bandeja riñón, orinal, pijama, toallas, etc.

Mesa de bandejas o mesa puente: Sirve de apoyo a los utensilios donde se sirven los alimentos del paciente.

Silla recta: Se emplea para colocar la ropa limpia o sucia mientras el paciente toma el baño. Es otro espacio más para colocar las bandejas y otros utensilios que se necesitan para la atención de enfermería. Es lo único que se dispone para los visitantes.

Sillón: Aunque este mueble no siempre existe en la unidad clínica, es conveniente contar con el para cuando el paciente no pueda deambular, pero es necesario para sentarlo por un tiempo determinado.

Biombo o cortina: Se utiliza para separar una unidad clínica de otra en la misma sala.

Lámpara: La más adecuada es la que pueda ofrecer luz directa o indirecta, que se pueda graduar, según se necesite para leer o para la aplicación de tratamiento sin molestar al paciente.

Interfono: Es útil para que el paciente pueda comunicarse al control de enfermería.

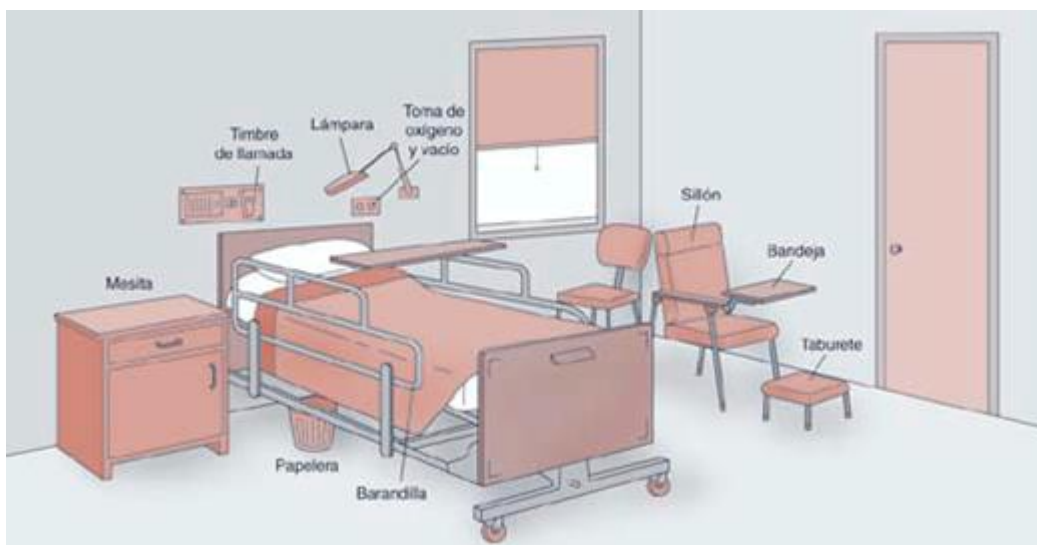
Escalerilla o banco de altura: Es necesario utilizarla cuando el paciente tiene que bajarse o subirse a la cama.

Cesto para basura: Debe estar protegido con una bolsa de plástico. Un cesto ayuda a mantener la habitación aseada y en orden.



TÉCNICA DE ASEO DE LA UNIDAD CLÍNICA

- 1.- Abrir las ventanas para ventilar la unidad.
- 2.- Retirar los utensilios de alimentación y eliminación y llevarlos al lugar correspondiente.
- 3.- Colocar jarra y cubeta en la escalerilla y el resto del equipo en la silla previamente protegida con toalla de papel. Retirar la ropa sucia de la cama y depositarla en la bolsa, dejar la almohada y hule clínico sobre el colchón.
- 4.- Verter agua en la bandeja, asear el buro o mesa de noche con paño enjabonado y posteriormente retirar el jabón con paño húmedo.



- 5.- Trasladar el equipo a la mesa de noche, protegido con una toalla de papel y asear la silla siguiendo los pasos mencionados para la limpieza del buro.
- 6.- Limpiar la superficie expuesta de la almohada y colocar esta parte limpia sobre el asiento de la silla, proceder a limpiar la superficie contraria.
- 7.- Lavar la superficie expuesta del hule y doblarlo por la mitad, de tal forma que la parte limpia quede hacia adentro y colocarlo sobre la cabecera a pie cera de la cama.
- 8.- Limpiar la superficie expuesta del colchón, cabecera pie cera y borde laterales con paño y escobillón.

9.- Colocar la superficie limpia del hule sobre la cara expuesta del colchón y lavar la superficie del hule, doblarlo por la mitad y colocarlo en el respaldo de la silla.

10.- Mover el colchón a la mitad inferior de la cama y lavar la mitad superior de esta y los resortes usando escobillón o cepillo. Aplicar insecticida.

11.- Dar la vuelta al colchón y colocarlo sobre la mitad superior limpia de la cama (el lado limpio del colchón queda en contacto con los resortes)

12.- lavar la mitad inferior de la cama y los resortes en la misma forma que la parte superior. Aplicar insecticida.



13.- Colocar el colchón a lo largo de la cama y lavar su lado superior, terminando de esta forma el, aseo completo de la cama.

14.- Terminar de lavar y secar la mesa auxiliar y el, interior y exterior del buro.

15.- Retirar la bolsa con ropa sucia, el cesto y equipo y trasladarlo al cuarto séptico

16.- Lavar y desinfectar los utensilios.

17.- Ordenar los muebles t utensilios dejar que se sequen al aire antes de hacer la cama.

CAMA HOSPITALARIA

La cama hospitalaria: El paciente reposa, durante largos períodos de tiempo en la cama que se le asigna, suele ser articulada y posee un somier con segmentos móviles.

La cama va provista de ruedas móviles que permiten un fácil y suave desplazamiento. Tiene un sistema de frenado para que permanezca fija en el suelo cuando así se requiera.

Lleva un colchón de una sola pieza o de varias y va cubierto por una funda semipermeable para protegerlo de las eliminaciones del enfermo.

Otros tipos de colchones:

- Colchón de agua, son de plástico y se llenan con agua caliente (37°) para evitar la sensación de frío y no disminuir la temperatura corporal. Su finalidad es evitar los puntos de presión gracias al desplazamiento del líquido.
- Colchón de aire, es de material flexible y de color blanco o transparente, se conectan a un compresor eléctrico que infla alternativamente cada uno de los conductos, esto lo hace periódicamente cada dos o cuatro minutos. Su objetivo es alternar los puntos de presión y realizar un masaje continuo, evitando así la aparición de úlceras por presión en pacientes encamados.
- Colchón de espuma, esta formado por tres módulos de espuma cortados en 48 bloques cada uno y reduce los roces y fricciones sobre la piel.
- Colchón de agua con bolas de poliuretano, Es una mezcla de agua y bolas de poliuretano, el agua ocupa el volumen total. Las bolas flotan en la

superficie del agua y forman una capa aislante que permite mantener la temperatura corporal y repartir el peso del paciente.

Tipos de camas:

- La cama ortopédica, esta indicada cuando el paciente tiene colocada una tracción, con el fin de resolver fracturas y luxaciones. Esta cama tiene una estructura metálica de la que penden unas varillas situadas por encima de la cama, de estas varillas cuelgan unas poleas por las que se deslizan unas cuerdas de nailon.

Permite una alineación y una inmovilización del miembro o zona afectada. En el cuadro de tracción lleva también un triángulo a modo de asa que se coloca a la altura que el paciente necesita, lo que le permite realizar pequeñas movilizaciones del tronco de los miembros.

- Los armazones de Foster y de styker, Se utilizan para enfermos con lesiones en la columna vertebral, permiten la inmovilización total para conservar la alineación correcta del paciente. Consta de dos armazones, uno anterior y otro posterior.

El paciente puede ser volteado de modo que puede permanecer en posición supina o prona. Tiene unos soportes auxiliares para los brazos y un cierre de seguridad para dejar sujetos los armazones y al paciente.

- La cama de levitación, Está indicada para grandes quemados. Permite suspender en el aire al paciente mediante chorros de aire.
- La cama circoeléctrica, usada para politraumatizados y lesionados medulares. Posee también un doble armazón, pero su rotación se realiza mediante un motor eléctrico que se controla con un mando.

- Incubadora, es un habitáculo que permite asegurar las condiciones de vida y tratamiento de los recién nacidos pretérmino, a término de bajo peso y todos aquellos que tengan alguna patología y por lo tanto requieran cuidados especiales.

Accesorios de la cama:

- Soporte o pie de suero, en él se colocan las botellas de líquidos para perfusión.
- Barandillas de seguridad
- Cuadro de tracción con triángulo que permite que el enfermo pueda agarrarse con las manos para poder levantar su cuerpo y moverlo.
- Arco metálico, es un utensilio destinado a soportar el peso de la ropa para que esta no roce con determinadas zonas del cuerpo del paciente.
- Soporte para los pies, es un tablero de madera que se coloca en los pies, sirviendo de tope y apoyo a los mismos.
- Soporte de la bolsa de orina.

Características de la cama hospitalaria

DIMENSIONES:

- Ancho: 80-90cm.
- Largo: 1,80-1,90cm.
- Altura sin colchón: 70 cm.
- Distancia entre cama y cama: 1,20 cm. (mínimo).



TENDIDO DE CAMA CERRADA

CONCEPTO: son las maniobras que se efectúan para cambiar la ropa de la cama que no esta asignada a ningún enfermo.

OBJETIVOS:

- ✓ Fomentar hábitos higiénicos en del paciente.
- ✓ Crear un ambiente limpio
- ✓ Permitir la comodidad física
- ✓ Disminuir la contaminación hospitalaria
- ✓ Ofrecer seguridad desde el punto de vista bacteriológico

PRINCIPIOS Y NORMAS:

- Un ambiente agradable y limpio favorece la adaptación del individuo a un medio ambiente extraño
NORMA: mantener agradable el área del paciente.
- En el medio ambiente existen agentes patógenos.
NORMA: proteger al individuo del medio ambiente
- Hay microorganismos en la piel y el ambiente general.
NORMA: hacerse el lavado medico antes y después del tendido de cama
- Algunos microorganismos son oportunistas; es decir, causan infecciones cuando las condiciones son favorables.
NORMA: mantener limpio el área del paciente
- Los enfermos suelen resistir menos las infecciones que las personas sanas, por el estrés que causa el proceso patológico.
NORMA: mantener agradable el ambiente del paciente
- Los microorganismos pueden pasar de una persona a otra o de un sitio a otro por el aire, objetos innominados o por contacto personal directos

NORMA: evitar sostener la ropa sucia contra su uniforme nunca agitarlas y lavarse las manos antes de atender otros paciente

- Las manos contaminadas son de transmisión de agentes patógenos

NORMA: Los detergentes son agentes desinfectantes

- La integración y colocación ordenada del equipo, previa realización del procedimiento evita o disminuye el tiempo y energía

NORMA: tener los conocimientos precisos para evitar pérdida de tiempo en la realización del procedimiento

- Los pliegue y las costuras de la cama incrementan la aparición de úlceras por presión

NORMA: tirar bien las sabanas para no causar daño el paciente

- La acción de asegurar la ropa en situación inamovible evita la formación de úlceras por presión.

NORMA: mantener restirada las sabanas de la cama

- La ropa sucia y húmeda predispone alteraciones o infecciones de la piel.

NORMA: cambiar, mantener limpias y secas las sabanas

- Los microorganismos son transportados por el polvo

NORMA: no se sacudirá objetos de ninguna índole durante el área de trabajo (sábanas, colchas etc.)

- Los músculos grandes se fatigan con rapidez que los pequeños

NORMA: si se utiliza un grupo de músculos grande se hace menos tensión en el cuerpo que cuando emplea grupos musculares mas pequeños o uno aislados

- Tirar la sabana o colcha desde las puntas para nuestra seguridad

NORMA: no deslizar nuestras manos cuando hagamos el arreglo de cama porque nos lastimaríamos con aguja, alfiler, etc.

- Al introducir las sabanas, colcha, hule clínico etc debajo del colchón nos lastimaríamos si no lo realizamos en la forma adecuada

NORMA: al introducir la mano de bajo del colchón es con la palma de la mano hacia abajo

- Las uñas limpias y bien cortadas son esenciales para reducir bacterias.

NORMA: limpiar y cortar las uñas reduce que crezcan y que se acumulen bacterias

- Quitarse todas las alhajas (anillo, relojes, pulseras etc.) para disminuir los microorganismos

NORMA: los microorganismos se alojan en las monturas de las alhajas.

- No tocar el área sucia con el área limpia

EQUIPO:

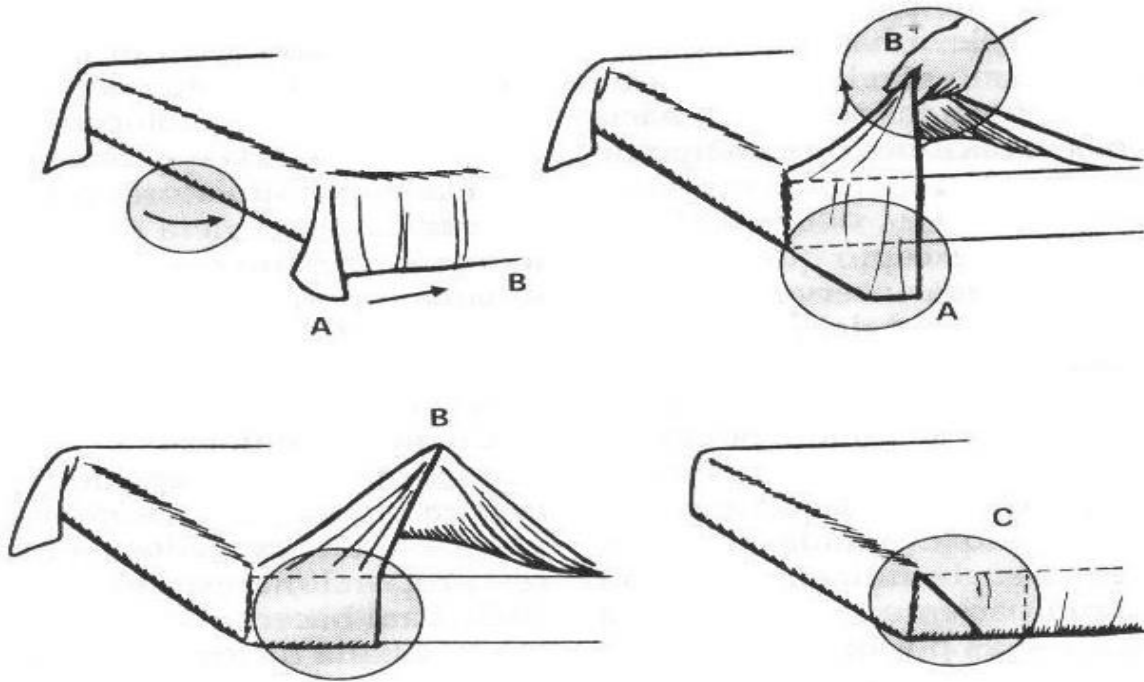
- ✓ Dos sabanas adultos
- ✓ Un hule clínico (opcional)
- ✓ Una sabana clínica
- ✓ Un cobertor (opcional)
- ✓ Una colcha
- ✓ Una o dos fundas
- ✓ Un tánico



TECNICA:

1. Lavarse las manos con agua y jabón.
2. Preparar el equipo.
3. Colocarlo sobre la silla de la unidad del paciente en orden de uso.
4. Quitar las ropa de la cama doblar cada una de las piezas y depositarlas en el tánico.
5. Lavarse nuevamente las manos con agua y jabón.

6. Hacer limpieza de la parte expuesta del colchón.
7. Colocar la sabana base longitudinalmente a la mitad del colchón; centrarla, dejar lo suficiente para introducirla debajo de la cabecera del colchón y hacer la cartera en la otra mitad de la sabana quedara doblada en acordeón en centro del colchón como en la indica en la Fig.1 (1, a-b, c).



8. Colocar el hule clínico en el tercio medio de la cama; la mitad de este debe quedar en el centro, doblado en acordeón Fig.2
9. Colocar la sabana clínica sobre el hule e introducir los bordes superior e inferior debajo del mismo; estirar lateralmente estos e introducirlos debajo del colchón, junto con la sabana base Fig.3
10. Pasar al otro lado de la cama.

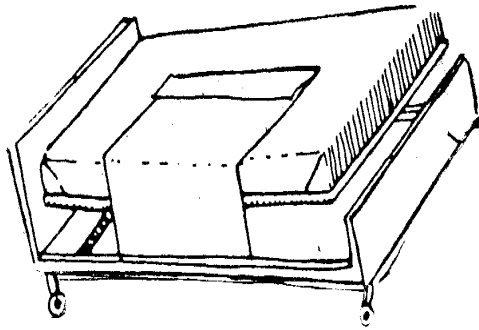


Figura 2

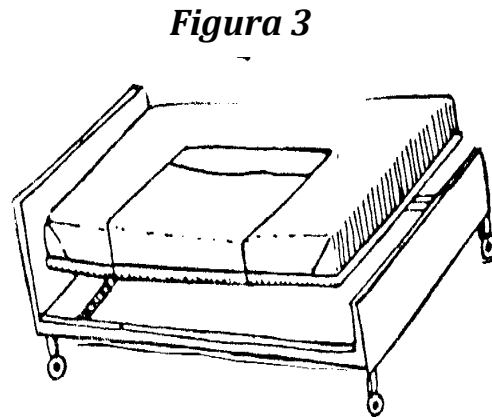
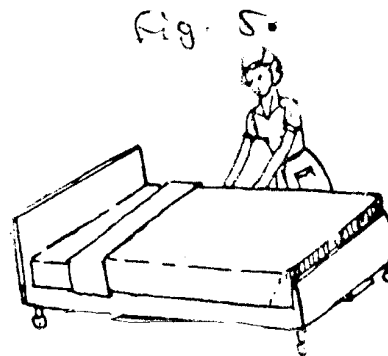
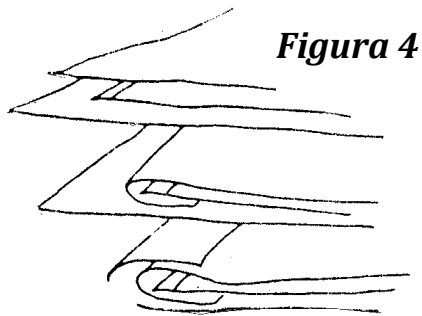


Figura 3

11. Estirar la sabana base por el lado de la cabecera e introducirla debajo del colchón; hacer la cartera lateralmente e introducir la sabana clínica y el hule debajo el colchón junto con la sabana base.
12. Pasar al otro lado de la cama.
13. Colocar la sabana superior en el borde superior del colchón y extenderla longitudinalmente; la mitad de la sabana quedara en acordeón en el centro de la cama Fig.4
14. Colocar el cobertor a 25cm por abajo del borde superior del colchón ; la mitad quedara en el centro de la cama Fig.4
15. Colocar la colcha de 5 a 10 cm. Por arriba del cobertor e introducir el borde superior debajo del mismo Fig.4

16. En la cabecera doblar sobre si misma la sabana superior haciendo dos dobleces para cubrir cobertor y colcha.



17. Introducir la parte inferior de las tres piezas(sabana, cobertor ,colcha) abajo del borde inferior del colchón (piesera) hacer la cartera Fig.4

18. Pasar al otro lado de la cama.

19. Estirar toda la ropa; en la cabecera realizar los mismos pasos introducir el sobrante de toda la ropa bajo la piesera y hacer la cartera Fig.5

20. Colocar la funda al cojín y ponerlo en la cabecera de la mano.

21. Lavarse las manos con agua y jabón.



ARREGLO DE CAMA CON PACIENTE

Definición: Es el procedimiento para poner o cambiar la ropa de cama, y en este caso por lo general, el paciente debe permanecer en ella continuamente, incluso cuando lo hace la hace la enfermera. Es importante que ella aprenda a cambiarla con suavidad y rapidez estando el paciente acostado. Los encamados a menudo están muy enfermos y está contraindicada la mucha actividad.

Objetivos

- ✓ Preservar la energía del cliente y mantener su estado actual de salud.
- ✓ Promover la comodidad del cliente.
- ✓ Proporcionar un entorno limpio y ordenado al cliente.
- ✓ Proporcionar una base de descanso uniforme y sin arrugas, minimizando así las fuentes de irritación cutánea.

PRINCIPIOS Y NORMAS

- ✓ Conservar una buena alineación corporal.
Norma: El uso correcto de la mecánica corporal durante el cambio de ropa de cama evita lesiones en el personal de enfermería.
- ✓ Utilizar los músculos grandes del cuerpo en vez de los pequeños.
Norma: En el primer caso se utilizan los músculos abdominales grandes y los glúteos, en tanto que en los últimos el esfuerzo es en los músculos de la espalda y el centro de gravedad queda fuera de la base de apoyo.
- ✓ Trabajar con uniformidad y en forma rítmica.
Norma: Ayuda a reducir al mínimo la ansiedad y favorece la cooperación de los pacientes.
- ✓ Tirar o empujar en vez de levantar.
Norma: Ayuda a realizar menor esfuerzo.
- ✓ Al utilizar el propio peso para contrarrestar el de un objeto, disminuye la fuerza y la tensión.

Norma: Ayuda a no hacer tanta fuerza con los músculos de la espalda y de los brazos.

- ✓ Los microorganismos del aire pueden diseminarse cuando se agita la ropa de cama al arreglarla.

Norma: El poner esta ropa en un cesto o en una bolsa después de retirarla de la cama, disminuye la posibilidad de contaminación del aire.

- ✓ Es indispensable el lavado minucioso de manos antes de arreglar la cama y depuse de realizarlo.

Norma: Para inicio y fin de cada técnica o procedimiento la enfermera(o) habrá de lavarse las manos.

- ✓ Se debe retirar la ropa de cama de la habitación y de la unidad de enfermería de una manera coordinada para asegurarse que otros no se expongan a infección cruzada debido al descuido o técnica deficiente.

Norma: El traslado correcto de la ropa utilizada reduce la transmisión de microorganismos.

- ✓ En caso de infecciones que requieren aislamiento se necesita usar bata y guantes protectores durante el periodo de tendido de cama.

Norma: La enfermera deberá usar guantes y bata cuando haya riesgo de transmisión de microorganismos infecciosos.

Equipo Necesario

- Dos sábanas grandes
- Una sábana travesera (opcional)
- Una manta
- Una colcha
- Travesera a sábana impermeable (opcional)
- Funda(s) para la(s) almohada(s)
- Cesto portátil para la ropa sucia, si se dispone de uno.

TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO DE ARREGLO DE CAMA CON PACIENTE

1. Quitar la ropa de encima.

- ✓ -Retire todos los artículos que estén acoplados a la ropa de cama, como el timbre de llamada.
- ✓ -Afloje la ropa de encima, a la altura de los pies de la cama, y quite la colcha y la manta.
- ✓ Deje la sábana encimera sobre el cliente (ésta puede quedarse sobre el cliente si se va a cambiar y si proporciona suficiente abrigo), o sustitúyala por una sábana de baño, de la siguiente manera:
 - Extienda la sábana de baño sobre la sábana de arriba.
 - Pida al cliente que sostenga la parte superior de la sábana de baño.
 - Alcanzando por debajo de la toalla desde un lado, sujete el extremo superior de la sábana y retírela hacia los pies de la cama, dejando la sábana de baño en su sitio.
 - Quite la sábana de la cama y colóquela en la bolsa de la ropa sucia.

2. Mover el colchón hacia arriba en la cama:

- ✓ Coloque la cama en la posición plana, si la salud del cliente lo permite.
- ✓ Agarre el colchón por las asas, y, utilizando una buena mecánica corporal, mueva el colchón hacia la cabecera de la cama. Pida al cliente que colabore, si puede, cogiéndose a la cabecera de la cama y estirando a medida que usted empuja. Si el cliente pesa mucho puede necesitar la ayuda de otro profesional de enfermería.

3. Cambiar la sábana bajera y la travesera:

- ✓ Ayude al cliente a girarse hacia el lado contrario de donde está la ropa limpia.

- ✓ Alce la barandilla lateral cercana al cliente. *Esto protege al cliente de caídas.* Si no hay barandillas laterales, otro profesional de enfermería sostendrá al cliente, colocándose en el otro lado de la cama.
- ✓ Afloje las ropas de abajo del lado de la cama, donde está la ropa limpia.
- ✓ Doble en acordeón las sábanas travesera y bajera en el centro de la cama.
- ✓ Coloque la sábana bajera limpia sobre la cama, y doble verticalmente, en forma de acordeón, la mitad que se va utilizar para el lado más apartado de la cama, tan cerca del cliente como sea posible. Remeta la sábana bajo la mitad más próxima del colchón, y doble la esquina en forma de mitra, si no se está usando una sábana ajustable.
- ✓ Coloque la travesera limpia sobre la cama con el pliegue central en el centro de la cama. Doble la mitad superior, en forma de acordeón, verticalmente sobre el centro de la cama, y remeta el extremo más próximo bajo ese lado del colchón.
- ✓ Ayude al cliente a darse la vuelta hacia usted, sobre el lado limpio de la cama. El cliente se gira sobre la ropa doblada en forma de acordeón de la parte central de la cama.



- ✓ Mueva las almohadas hacia el lado limpio para que las utilice el cliente. Levante la barandilla lateral antes de dejar ese lado de la cama.

- ✓ Diríjase al otro lado de la cama, y baje la barandilla lateral.
- ✓ Retire la ropa usada, y colóquela en la bolsa de ropa sucia portátil.
- ✓ Estire y alise la funda del colchón para eliminar las arrugas. Desdoble la sábana bajera, dejándola uniforme y sin arrugas, y remeta la parte sobrante debajo del colchón.
- ✓ Estando enfrente del lateral de la cama, utilice las dos manos para estirar la sábana bajera dejándola uniforme y sin arrugas, y remeta la parte sobrante debajo del colchón.
- ✓ Desdoble la travesera, doblada en acordeón, sobre el centro de la cama, y estírela firmemente con ambas manos. Estire la sábana en tres puntos:
 - Póngase de frente al lateral de la cama para estirar de la parte central.
 - Póngase de frente a la esquina superior, para estirar de la parte inferior
 - Póngase de frente a la esquina inferior para estirar de la parte superior.
- ✓ Remeta la parte sobrante debajo del lateral del colchón.



4. Volver a colocar al cliente en el centro de la cama:

- ✓ Vuelva a colocar las almohadas en el centro de la cama.
- ✓ Ayude al cliente a colocarse en el centro de la cama. Decida qué posición necesita o prefiere el cliente, y ayúdele a adoptar esa posición.

5. Colocar o completar las ropas de encima:

- ✓ Extienda la sábana encimera sobre el cliente, y pídale que sostenga el extremo superior de la sábana o remétala bajo los hombros. La sábana debe permanecer sobre el cliente cuando retire la sábana de baño o la sábana usada.
- ✓ Complete la parte superior de la cama.

6. Garantizar la seguridad continuada del cliente:

- ✓ Levante las barandillas laterales. Ponga la cama en la posición baja antes de irse de la habitación.
- ✓ Enganche el timbre de llamada a la ropa de cama, al alcance del cliente.
- ✓ Deje los objetos que utiliza el cliente a una distancia cómoda.



CAMA DE ANESTESIA O QUIRÚRGICA

EQUIPO:

- 1) 02 Sábanas
- 2) 01 Colcha
- 3) 02 Soleras
- 4) Hules (02: uno de 1 ½ m x 1 m; uno de 1 m x ½ m.
- 7) Bolsas de agua caliente (03) con sus respectivas fundas.
- 8) Arcos de luz o cojín eléctrico.
- 8) Frazadas

TÉCNICA:

- 1) Cambiar la funda a la almohada y colocarla sobre la silla.
- 2) Retirar la ropa de cama que dejó el paciente.
- 3) Colocar la sábana inferior según técnica.
- 4) Poner transversalmente el hule grande, liso y estirado en la parte media de la cama y replegar sus extremos bajo el colchón. Colocar la solera sobre el hule en igual forma.
- 5) Proteger la cabecera de la cama con el hule pequeño de modo que quede hasta el borde del anterior.



- 6) Colocar la segunda solera doblada en dos sobre este hule, haciendo en las esquinas los repliegues acostumbrados.
- 7) Colocar la sábana superior, frazadas y colcha según técnica con la diferencia de dejar todos sus extremos libres y doblados hacia arriba sobre la cama. Formando un "muñequito".
- 8) Distribuir las bolsas de agua caliente por lo menos $\frac{1}{2}$ hora antes de ser traído al paciente. Si se usa arco de luz asegurarse previamente que focos y enchufe funcionen bien. Este se coloca en la parte media de la cama y se cubre totalmente con las cubiertas superiores.



A blue-tinted photograph of a healthcare worker in a white coat and mask attending to a patient in a hospital bed. The worker is leaning over the patient, and the patient is lying in the bed. The background shows a hospital room with a window and some equipment.

UNIDAD VI

Higiene Personal

Unidad VI: Higiene Personal

1. Rasurado y Lavado de dientes
2. Baño de cama
3. Baño parcial
4. Baño en ducha



UNIDAD V: Higiene del paciente

Mantener o fomentar los hábitos de limpieza en los pacientes es una de las funciones primordiales del equipo de salud, una persona limpia es menos susceptible a adquirir enfermedades oportunistas a causa de los microorganismos del ambiente además de que puede mejorarse el estado psíquico del paciente.

Objetivos

- Ayudar al paciente a estar limpio
- Contribuir a que el paciente se sienta saludable tanto física como mentalmente.

Aseo matutinal: Rasurado y Lavado de dientes

RASURADO

Concepto: Es el corte al ras del vello de la cara

Objetivos: Mejorar la apariencia del usuario, no romper su rutina, favorecer el estado de ánimo, disminuir la proliferación de microorganismos en la cara y dar comodidad.

Precauciones: Verificar si el usuario tiene tendencia hemorrágica a causa de padecimientos o debido a fármacos, evitar cortaduras, No intercambiar artículos entre usuarios para evitar la contaminación cruzada.

ASEO BUCAL

Concepto: Son las medidas que se realizan para mantener la cavidad buco dental limpia.

Objetivos: Fomentar y conservar los hábitos de higiene, prevenir infecciones en la mucosa oral, prevenir y combatir halitosis, quitar la placa dentobacteriana, dar masaje a las encías, mejorar el sentido del gusto y brindar comodidad al usuario.

Principios:

- ✓ La mucosa de la boca contiene muchas terminaciones nerviosas por lo cual tiene gran sensibilidad.
- ✓ Hacer movimientos firmes pero suaves en el aseo bucal del usuario.
- ✓ La estimulación mecánica favorece la circulación sanguínea
- ✓ Cepillar paredes internas, encías, lengua y paladar.
- ✓ Las mucosas sanas e intactas protegen contra la invasión de microorganismos.
- ✓ Lavar los dientes cuantas veces requiera el usuario.

ASEO BUCAL A USUARIOS INCONCIENTES

Concepto: Son las medidas que se llevan para mantener limpia la cavidad buco dental de usuarios en estado de inconciencia.

Objetivos: Eliminar secreciones en la mucosa interna, prevenir halitosis, conservar limpia y húmeda la cavidad, prevenir infecciones en encías, mucosas y proteger las piezas dentales, valorar las condiciones de la cavidad.

La pérdida de la conciencia es un trastorno en el sistema nervioso que impide al sujeto realizar su autocuidado.

Realizar el procedimiento con las debidas precauciones tomando en cuenta su incapacidad.

Precauciones: Evitar chorros grandes de agua al enjuagar para evitar broncoaspiraciones, repetir el procedimiento cuantas veces sea necesario para

mantener limpia la cavidad, revisar la gasa del abatelenguas para que este bien pegada, no dejar residuos de pasta o agua carbonatada.

CUIDADO DE PRÓTESIS DENTALES

Concepto: Aseo que se realiza a la dentadura postiza del usuario.

Objetivos: Mantener boca limpia y seca, conservar placas en buen estado, prevenir lesiones de encías, evitar pérdida o quebraduras de prótesis, prevenir o disminuir halitosis.

Precauciones: No usar agua caliente, manejar con cuidado las prótesis, no sumergir las prótesis en la solución antiséptica ya que puede dañar el material del que están hechas, alentar al usuario al uso de la dentadura postiza para facilitar la masticación de los alimentos y mejorar su aspecto.

Baño en cama

Definición: Es el aseo total del paciente que está incapacitado para hacerlo por sus propios medios.

Objetivos:

- ✓ Proporcionar comodidad al paciente.
- ✓ Promover los hábitos higiénicos en el paciente.
- ✓ Estimular la circulación corporal.
- ✓ Valorar el estado y color de la piel, movilidad articular y fuerza muscular.

Equipo:

- ☉ Platón de baño con agua
- ☉ Esponja de algodón
- ☉ Jabón
- ☉ Riñonera



- ☉ Toalla
- ☉ Pijama o blusa del paciente
- ☉ Humectante para la piel

Procedimiento:

- ✓ Preparar el equipo y llévelo al lado del paciente.
- ✓ Coloque la ropa limpia sobre la silla o mesa de comer y el platón sobre la mesa de noche.
- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Explique el procedimiento al paciente y proporcione privacidad.
- ✓ Evite exposiciones innecesarias.
- ✓ Eleve la parte superior de la cama si las condiciones clínicas el paciente lo permiten.

Justificación: Evite el estiramiento de la espada.

Procedimiento:

- ✓ Ofrezca el plato al paciente y solicítele que elimine. Si va a cambiar la ropa de cama quite las sábanas superiores.
- ✓ Retire la pijama o blusa del paciente y esponga solamente la zona que va a lavar.
- ✓ Coloque la toalla sobre el pecho y pase lo necesario para el aseo de la boca (ver cuidado de boca y dentadura).
- ✓ Con las torundas de algodón, limpie los ojos desde el ángulo externo hacia el ángulo interno cuantas veces sea necesario.
- ✓ Lave, enjuague y seque orejas y cuello, retire la toalla.
- ✓ Bañe miembros superiores incluyendo axilas; limpie y corte las uñas si es necesario.
- ✓ Para el lavado de las manos, pase el platón a la cama y colóquelo sobre la toalla. Si es posible, permita que el paciente se las lave.

- ✓ Extienda la toalla a lo largo del tronco y lave el pecho y el abdomen.
- ✓ En las mujeres lave y seque bien los pliegues de los senos.
- ✓ Lave la espalda y realice masajes en forma circular. Séquela inmediatamente.

Justificación: Los masajes activan la circulación previniendo aparición de zonas de presión.

Procedimiento:

- ✓ Observe el estado de la piel y aplique humectante para prevenir la resequedad
- ✓ Coloque la camisa o blusa.
- ✓ Realice el baño externo de genitales.
- ✓ Bañe los miembros inferiores empezando por la parte distal.
- ✓ Lave los pies, corte y limpie las uñas.
- ✓ Coloque la toalla sobre la almohada para hacer el cepillado del cabello.
- ✓ Deje al paciente cómodo, recoja los elementos y organice el equipo.
- ✓ Lávese las manos
- ✓ Realice nota en historia clínica.

Baño parcial

Incluye solamente manos, cara, axilas, espalda, genitales y región anal, siguiendo los pasos descritos anteriormente.

Baño en ducha

Objetivos:

- ☉ Satisfacer la necesidad que el paciente tiene de cuidar su higiene personal.
- ☉ Estimular la circulación y reducir la tensión.

- ☉ Permitir la valoración de la piel y de la fuerza muscular.
- ☉ Promover el auto cuidado en el paciente.



Equipo:

- ☉ Jabón
- ☉ Toalla
- ☉ Pijama, bata o ropa limpia
- ☉ Artículos de tocador
- ☉ Desodorante y champú

Procedimiento:

- ✓ Prepare el equipo y llévelo junto a la ducha.
- ✓ Coloque bajo la regadera un asiento y una sábana, si el paciente lo necesita.
- ✓ Acompañe al paciente hasta el cuarto de baño y ayúdelo a desvestirse.
- ✓ Respete la intimidad del paciente y ayúdelo a bañarse o supervise el baño según estado del paciente.
- ✓ Permanezca cerca del baño
- ✓ Ayude al paciente a secarse y vestirse.
- ✓ Organice el equipo y la ropa sucia en el sitio indicado para tal fin.
- ✓ Registre las anotaciones pertinentes.

Precauciones y recomendaciones:

- ☉ Permitir que el paciente participe en su auto cuidado si su estado clínico lo permite.
- ☉ No realizar baño general en cama en paciente con lesiones dérmicas extensas o gran compromiso hemodinámico. Realizar solo un baño parcial.
- ☉ Realizar el procedimiento en el menor tiempo posible y evite corrientes de aire que produzcan el enfriamiento del paciente.

- ☉ Si el baño es en ducha vigilar al paciente e indicarle que cierre la puerta sin seguro por su seguridad.

Cuidado del cabello

Definición:

Es la limpieza y arreglo del cabello, que se hace a los pacientes que no pueden deambular.

Objetivos:

- ☉ Estimular la circulación de cuero cabelludo.
- ☉ Retirar células muertas y residuos.
- ☉ Distribuir los aceites naturales para dar brillo
- ☉ Brindar comodidad al paciente

Equipo:

Bandeja con:

- ☉ Jarras de agua tibia
- ☉ Jabón o champú
- ☉ Platón
- ☉ Toalla
- ☉ Caucho
- ☉ Peineta
- ☉ Torundas de algodón (dos)



Procedimiento:

- ✓ Prepare el equipo y llévelo a la Unidad del paciente.
- ✓ Proteja la silla o el piso con papel periódico para colocar el platón.

- ✓ Explique el procedimiento en sentido diagonal en la cama, de tal manera que la cabeza quede en el borde del colchón.
- ✓ Coloque al paciente en sentido diagonal en la cama, de tal manera que la cabeza quede en el borde del colchón.
- ✓ Levante los hombros con una almohada protegida por un caucho y una toalla pequeña.
- ✓ Enrolle a lo largo la toalla del paciente, envuélvala en forma de herradura con un extremo del caucho y colóquela debajo de la cabeza del paciente.
- ✓ Introduzca el extremo sobrante dentro del platón, para evitar que el agua se derrame.
- ✓ Afloje la camisa, bájela hacia los hombros, cubra el pecho del paciente con la toalla.



- ✓ Desenrede y cepille el cabello.
- ✓ Tape con torunda de algodón los oídos.
- ✓ Humedezca el cabello completamente y aplique el jabón o champú haciendo masajes circulares con la yema de los dedos, sobre el cuero cabelludo.
- ✓ Vierta agua suficiente hasta quitar todo el jabón.

- ✓ Retire el caucho con la toalla, déjelo en el balde y la toalla en la bandeja.
- ✓ Seque muy bien la cabeza.
- ✓ Peine el cabello.



Precauciones:

- ☯ Permitir el auto cuidado del paciente, según su estado clínico.
- ☯ Entablar comunicación abierta durante el procedimiento.