

AMBIENTE TERAPÉUTICO

Posiciones Terapéuticas

Son aquellas que brindan comodidad al paciente, además de mantener una buena alineación del cuerpo, evitando contracturas, mejorando la respiración y disminuyendo los riesgos de daños tisulares.

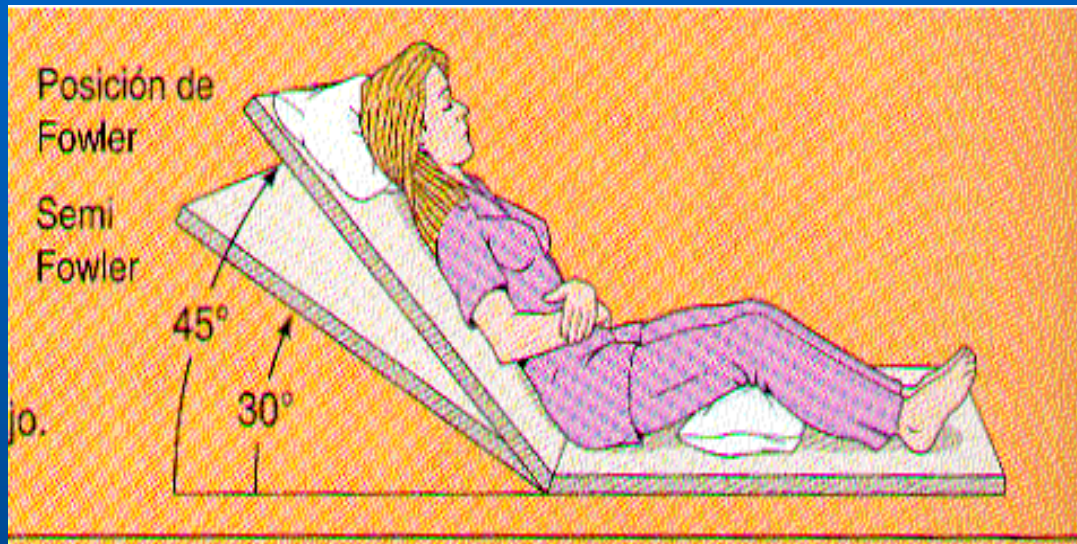
Pautas Generales

- ✓ Las articulaciones se deben mantener en flexión ligera.
- ✓ Las posiciones que más se acercan a la posición anatómica, conservan mejor la alineación corporal.
- ✓ Cambiar de posición al paciente cada 2 horas mínimo.
- ✓ Ejercitar al paciente diariamente.

Posiciones Terapéuticas

- ✓ Fowler
- ✓ Decúbito Supino/Dorsal
- ✓ Decúbito Prono/ Ventral
- ✓ Decúbito Lateral
- ✓ Sims
- ✓ Trendelemburg

FWLER

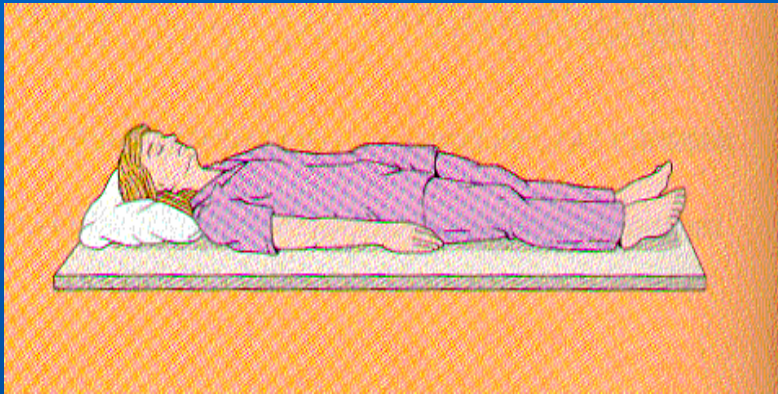


Soporte en:

- Cabeza,
- Debajo de las rodillas
- Antebrazos

Cabecera 30° - 90°, espalda y rodillas ligeramente dobladas, brazos hacia abajo y flexionados.

DECÚBITO SUPINO/DORSAL



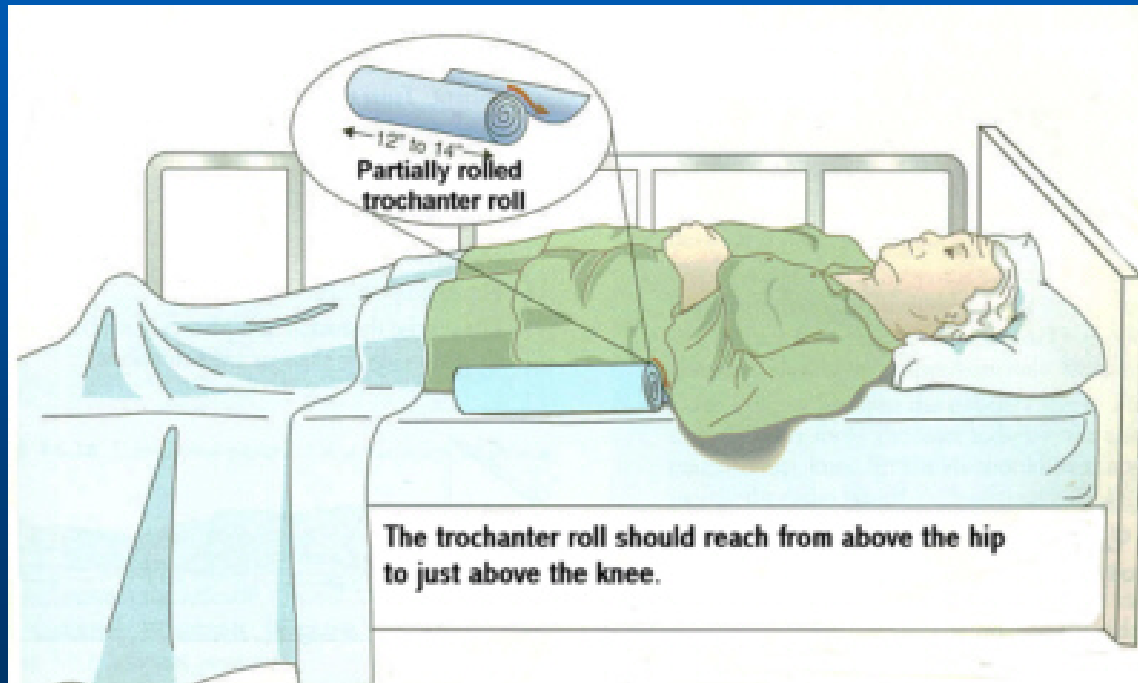
Cama plana, brazos y piernas estirados, reposa sobre la espalda.

Soporte en:

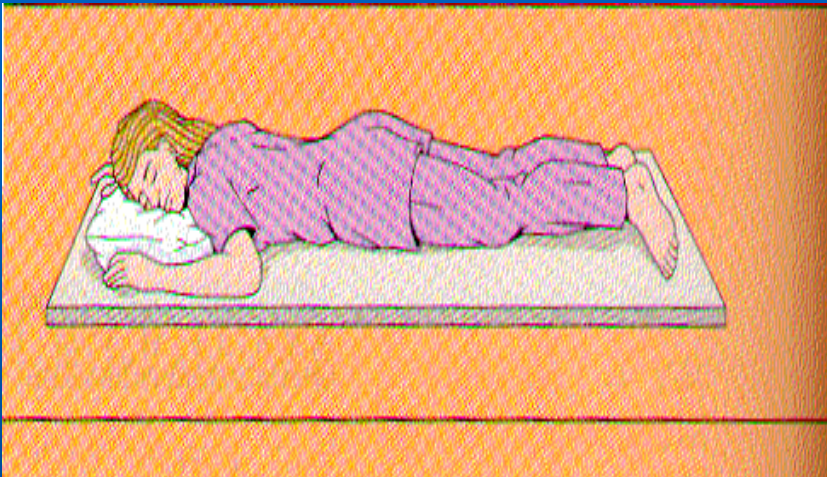
- Cabeza,
- Brazos
- Trocánter

Elaborado por Johanna Brenke 2005

DECÚBITO SUPINO/DORSAL



DECÚBITO PRONO/VENTRAL



Soporte en:

- Cabeza
- Abdomen

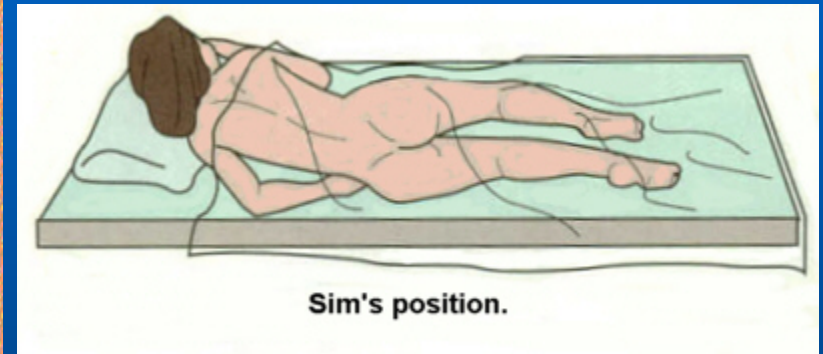
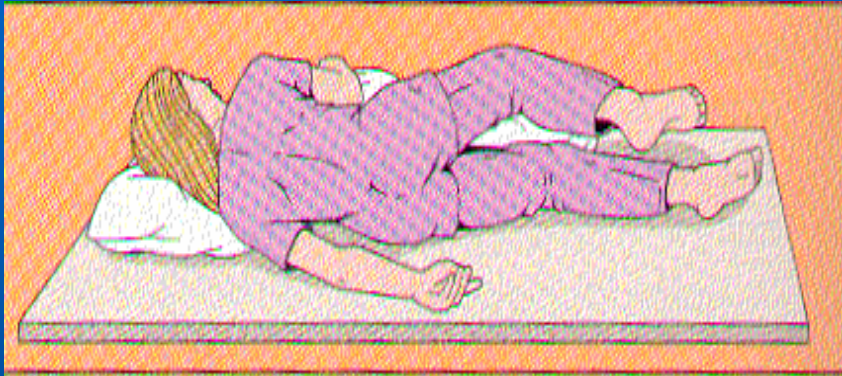
Reposa sobre el abdomen, piernas estiradas, la cara hacia un lado, brazos doblados hacia arriba a partir de los codos

DECÚBITO LATERAL



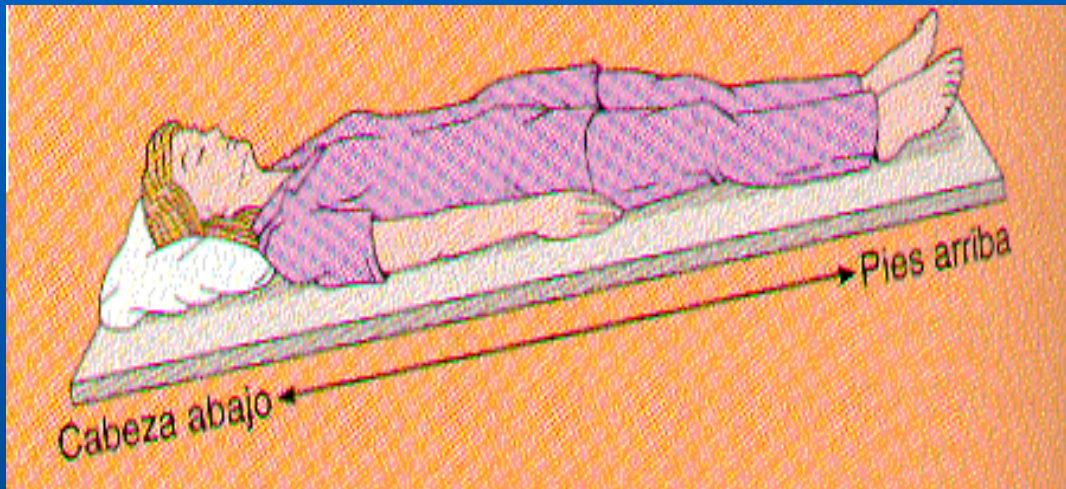
- ✓ Sobre el lado izquierdo o derecho.
- ✓ Soporte en la cabeza, espalda. Pierna superior doblada y la cadera hacia adelante , almohadas entre las piernas flexionadas.

SIMS



- ✓ Parcialmente acostado y prona, sobre del lado izquierdo, brazo y pierna izquierda extendida y brazo y pierna derecha flexionada.
- ✓ Soporte en cabeza y hombros, soporte en la pierna y brazo flexionada.

TRENDELEMBURG



Acostado de espalda, brazos y piernas extendidos, cabeza más abajo que los pies.

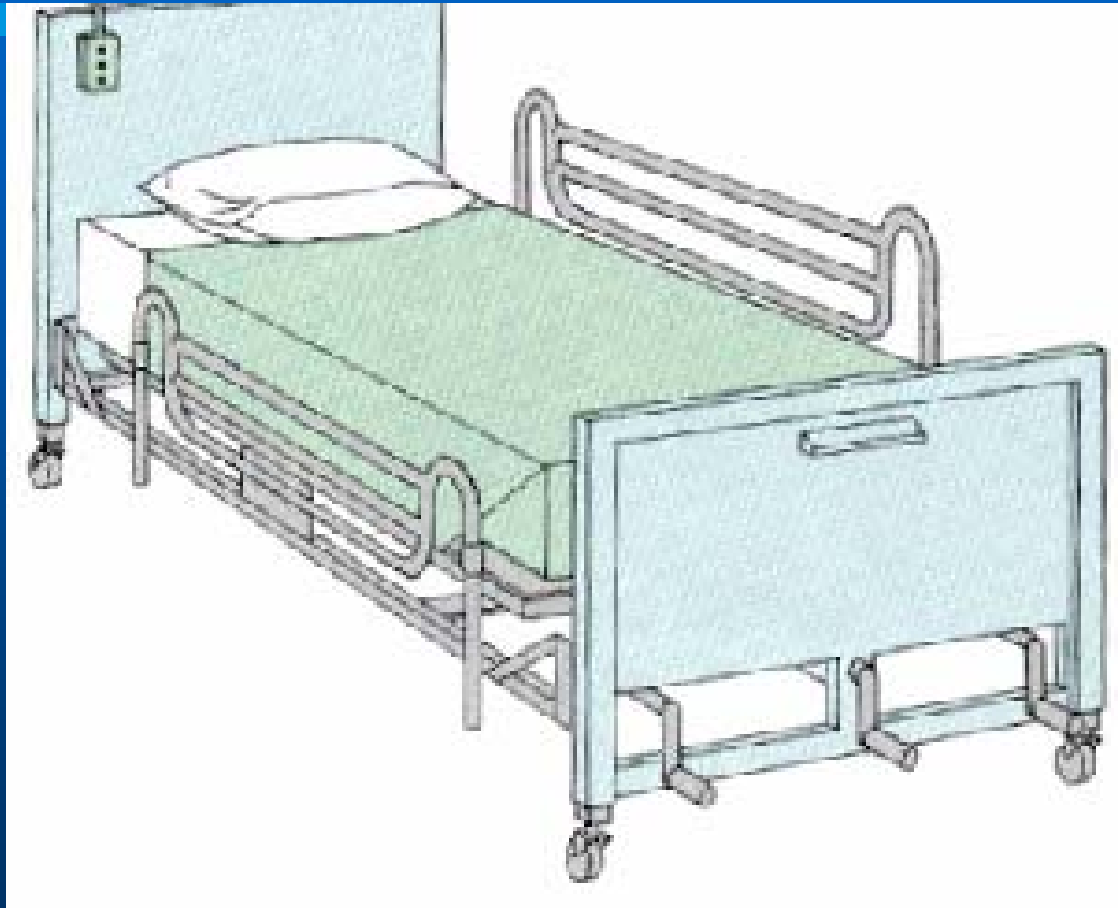
Soporte en la cabeza. Almohada en la cabecera de la cama.

TENDIDO DE CAMA

La cama

MECANISMO	<ul style="list-style-type: none">✓ Manuales✓ Eléctricas
TENDIDO	<ul style="list-style-type: none">✓ Cerrada✓ Abierta✓ Ocupada✓ Anestesia/Quirúrgica

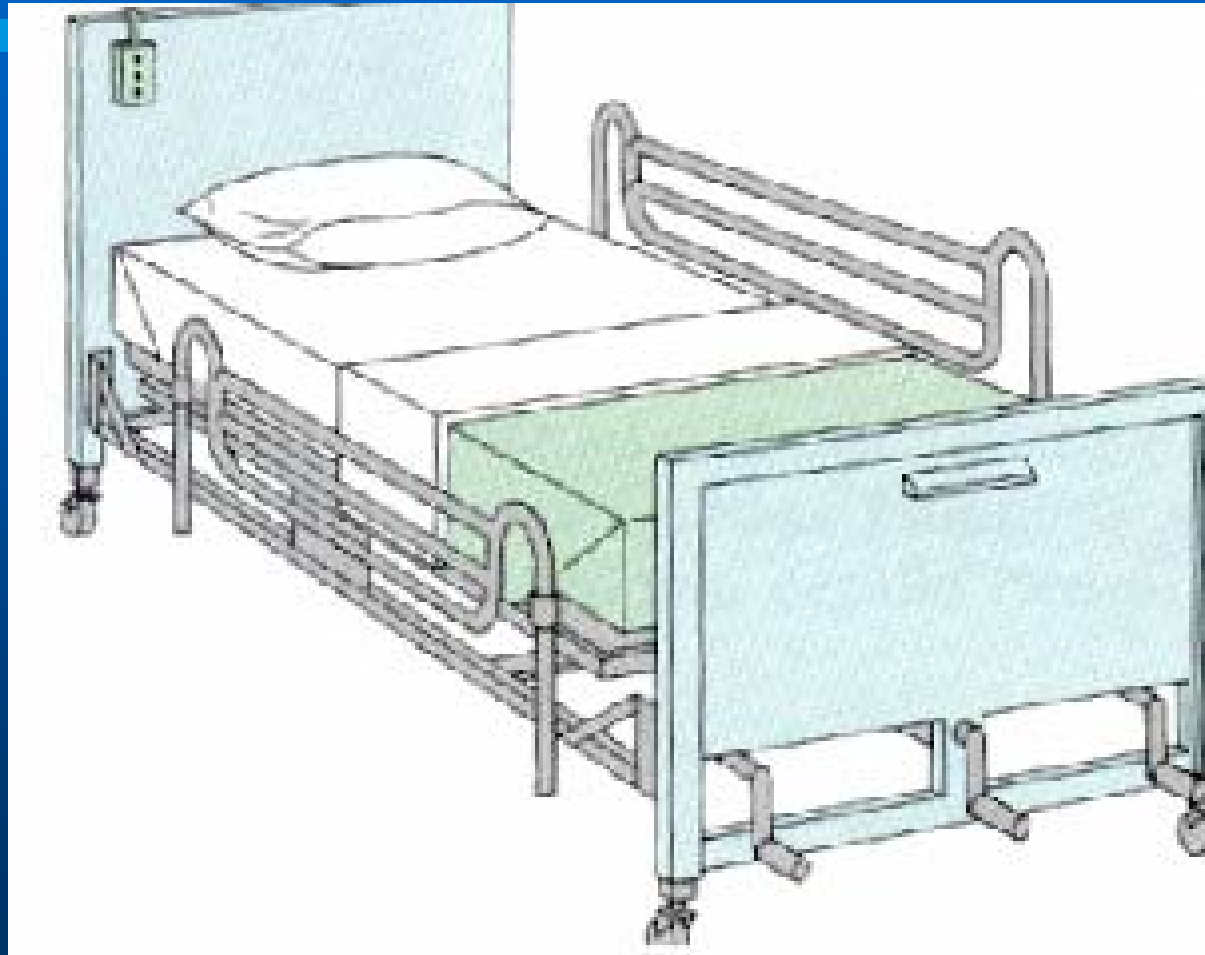
Cama Cerrada



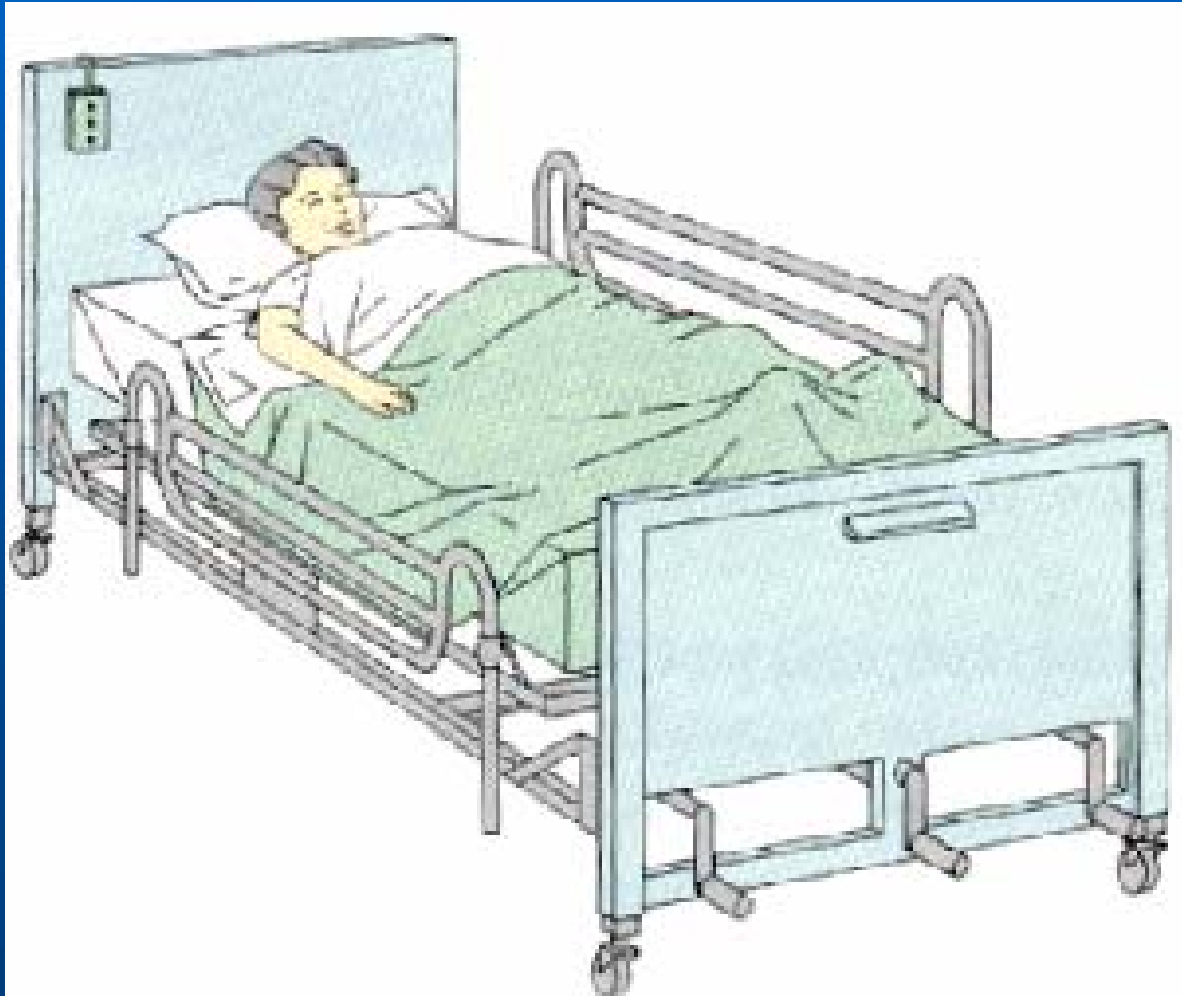
✓ No tiene asignada ningún paciente

Cama Abierta

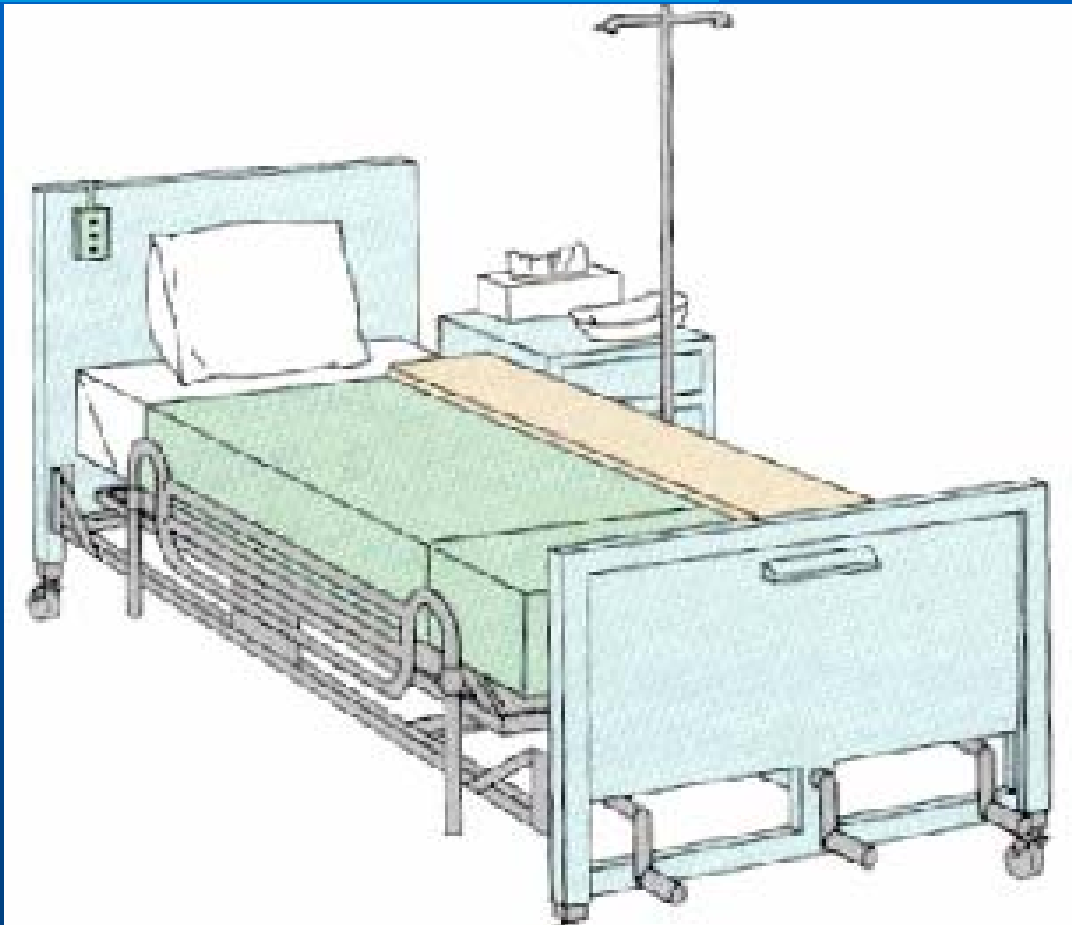
Tiene un paciente asignado, pero no se encuentra en ella.



Cama Ocupada



Cama Anestesia/quirúrgica



Anterior

Siguiente

Elaborado por Johanna Brenke 2005

Pautas para tender la cama

- ✓ **Cambiar las sábanas todos los días y cuando estén sucias.**
- ✓ **Usar los principios de la mecánica corporal.**
- ✓ **Usar los principios de asepsia y antisepsia.**
- ✓ **Asegurar que la sábana inferior quede sin arrugas.**
- ✓ **Hacer la cama primero de un lado y luego del otro para ahorrar tiempo y esfuerzo.**
- ✓ **Colocarse guantes para retirar las sábanas sucias.**

Equipo

- ✓ **Sábana inferior**
- ✓ **Centro**
- ✓ **Sábana Superior**
- ✓ **Cobija**
- ✓ **Funda**
- ✓ **Almohada**

EL BAÑO

Ventajas

- Estimula la circulación sanguínea.
- Brinda oportunidad de ejercitarse.
- Disminuye la transpiración, la suciedad y los gérmenes.
- Método de valoración.

Tipos

*BAÑOS HIGIÉNICOS

*Baño en cama completo

*Baño parcial en cama

*Ducha

*BAÑOS TERAPÉUTICOS

*Baños de asiento

Pautas para bañar a los pacientes

1. Proveer privacidad.
2. Reducir corrientes de aire.
3. Mantener cubierto al paciente con una sábana para dar calor y privacidad.
4. Mantenga el agua a una temperatura no peligrosa y al gusto del paciente.
5. Enjuague por completo al paciente, el jabón reseca la piel.
6. Seque la piel de manera suave.
7. Aplique loción en las áreas reseca.
8. Observe la condición de la piel del paciente

Equipo

- 3 toallas.
- Manopla o compresa.
- Jabón.
- Vasija con agua
- Pato o cuña.
- Bata o pijama limpia.
- Loción y otros artículos.

Pautas para el baño en cama

1. Colocar todo cerca.
2. Subir la cama del paciente a una altura cómoda y levantar la barandilla del lado contrario.
3. Lavar solamente una parte del cuerpo a la vez. Lave, enjuague y seque cada parte bien.
4. Cambiar el agua del recipiente cuando está jabonosa, sucia, o fría.
5. Lavar los dientes y cabellos, así como realizar el afeitado diario y el cuidado de las uñas.

Pautas del baño en ducha

1. Quedese con el paciente en todo momento.
2. Ayude a trasladar los pacientes.
3. Provea un ambiente privado

Mecánica Corporal

Mecánica Corporal



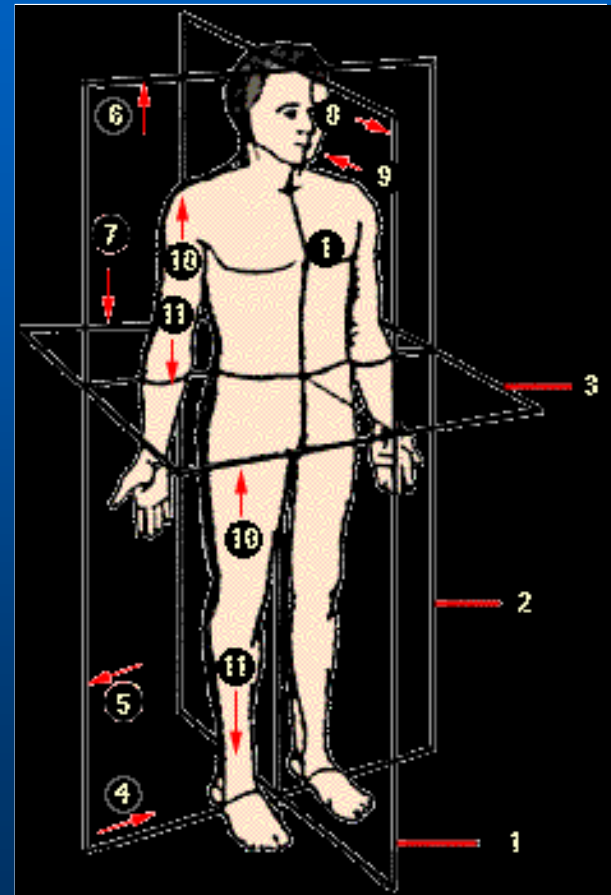
Técnicas especiales para coordinar el equilibrio y los movimientos.

Objetivos

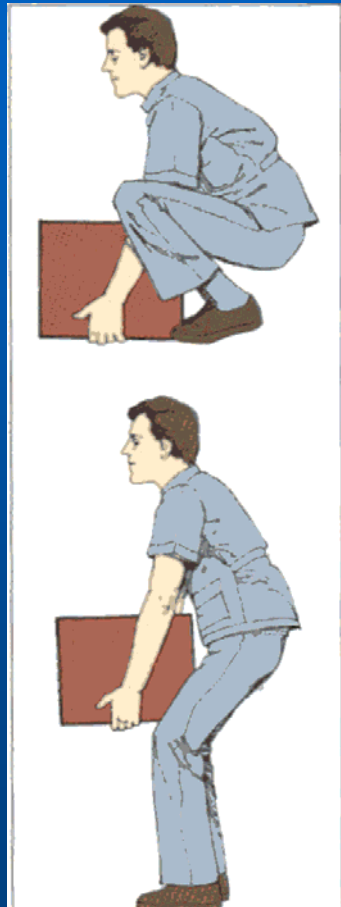
1. Ser conscientes del movimiento y las acciones de nuestro cuerpo.
2. Evitar lesiones en nuestro cuerpo como consecuencias de malas posturas.
3. Movernos lo mejor posible, evitando posturas peligrosas.

Pautas

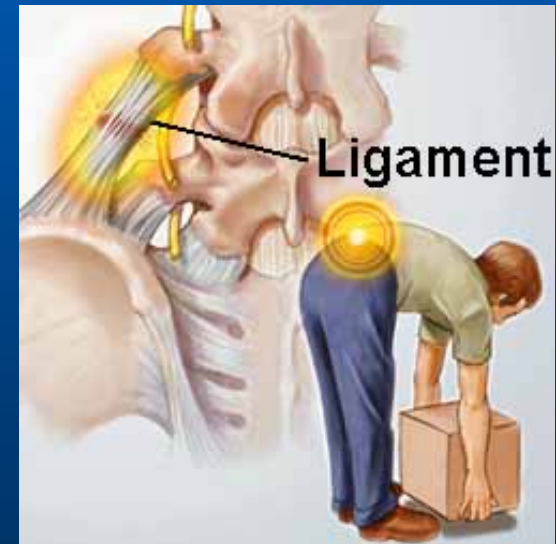
- ✓ Observe su postura y párese de forma recta con los pies bien apoyados del piso y los brazos al lado de su cuerpo.
- ✓ Evite levantar objetos cuando sea posible.



Pautas



- Conserve su espalda recta, inclínese desde sus rodillas o caderas.



Pautas

- ✓ Es conveniente realizar una inspiración en el momento de hacer fuerza o levantar un peso.
- ✓ Mantenga su equilibrio, tenga una base amplia de sustentación separando los pies (misma distancia de los hombros).

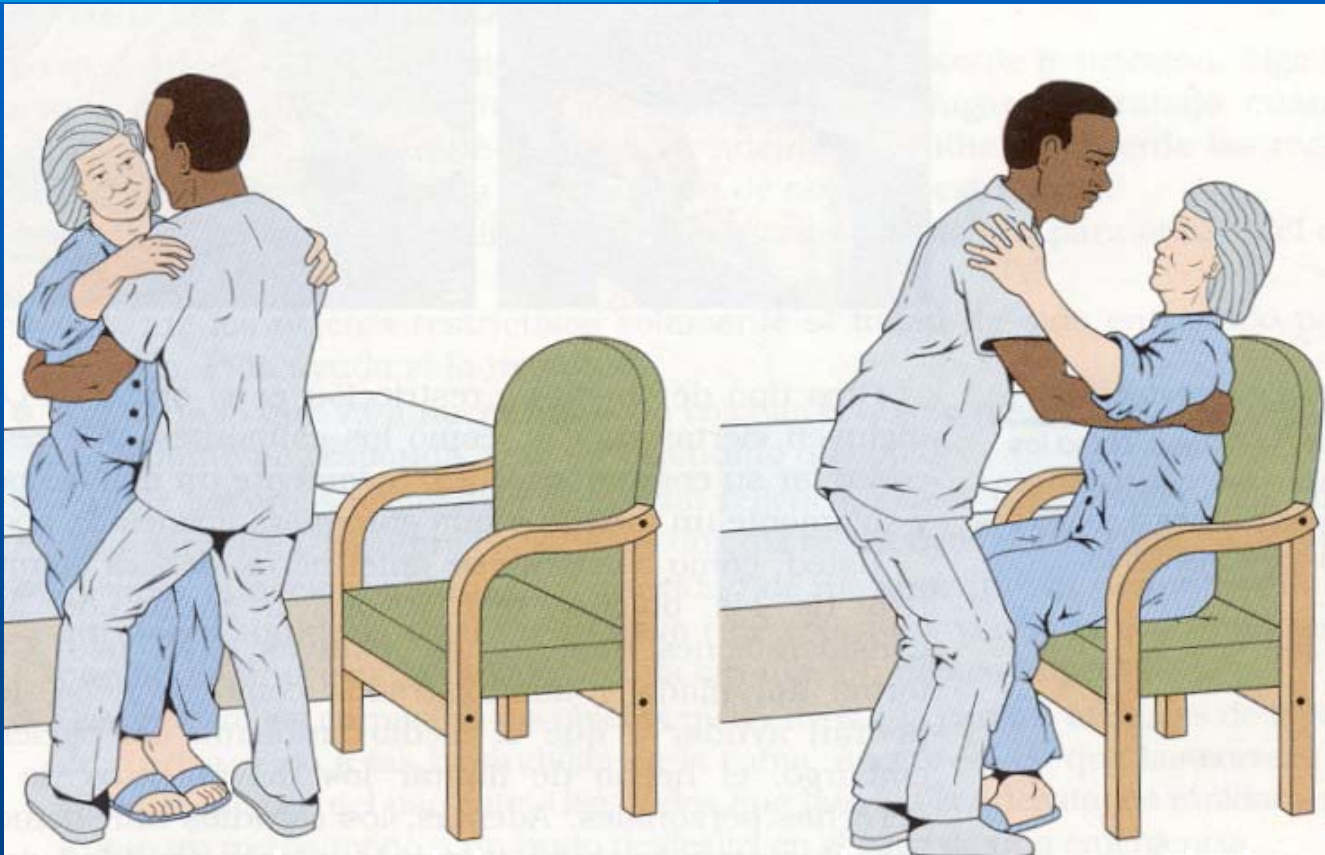
Pautas

- ✓ Evite tacones altos y zapatos estrechos.
- ✓ Intentar alcanzar los objetos situados a una altura poco asequible utilizando un escabel.
- ✓ En postura sentada de descanso, procure que las rodillas queden por encima de las caderas.

Pautas

- ✓ Evite torcer su cuerpo, dése vuelta con los pies juntos y su torso como una unidad.
- ✓ Sostenga los objetos de manera gradual.

Pautas



Sostenga los objetos pesados cerca del cuerpo.

Pautas

- ✓ Si el objeto es demasiado pesado, pida ayuda.
- ✓ Planifique y medite sus movimientos, asegúrese de estar aplicando la mecánica corporal.
- ✓ Mantenga la alineación en la postura sentada y la concavidad de la columna.

Úlceras por Presión

ÚLCERAS POR PRESIÓN

- ✓ Zona de necrosis celular situada normalmente sobre una prominencia ósea, que resulta de la hipoxia celular atribuible a la presión.
- ✓ zonas localizadas de necrosis que tienden a aparecer cuando el tejido blando está comprimido entre dos planos, uno las prominencias óseas del propio paciente y otro una superficie externa

Etiopatogenia

- ✓ **Presión:** Es una fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él.
- ✓ Una presión superior a 32 mm. de Hg., ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos provocando hipoxia, y si no se alivia necrosis de los mismos.



Etiopatogenia

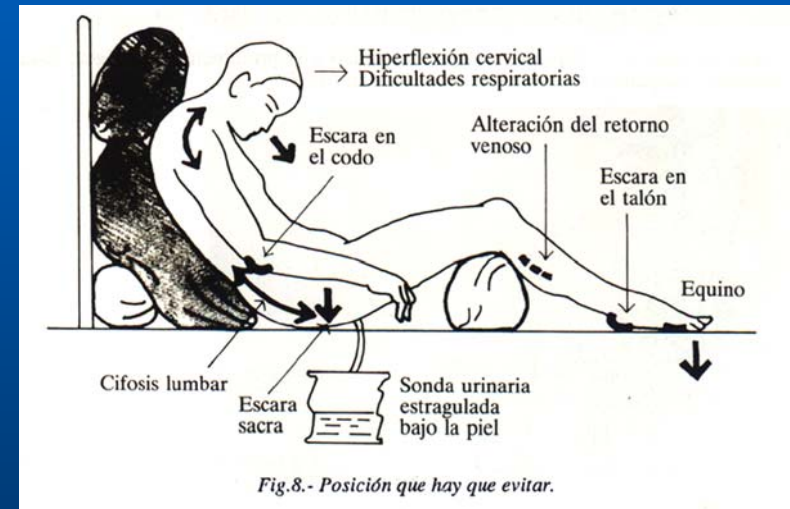
- ✓ **Fricción:** Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces, por movimientos o arrastres.



Etiopatogenia

- ✓ **Fuerza Externa de Pinzamiento Vascular:** Combina los efectos de presión y fricción

(ejemplo: posición de Fowler que produce deslizamiento del cuerpo, puede provocar fricción en sacro y presión sobre la misma zona).

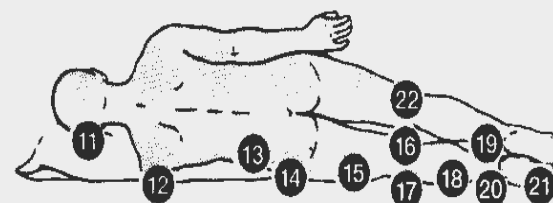
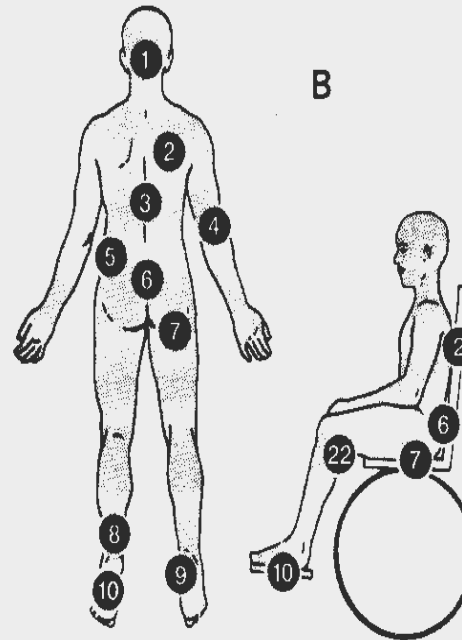
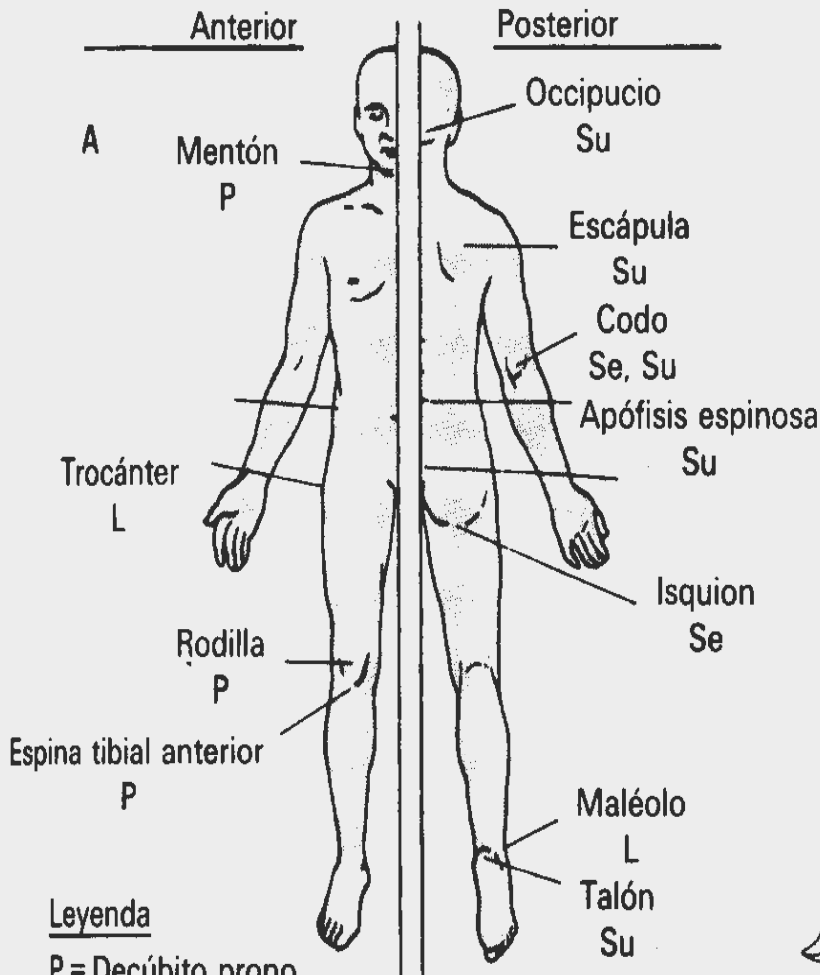


Factores de Riesgo

- **EDAD**
- **ESTADO NUTRICIONAL**
- **NIVEL DE CONCIENCIA**
- **MOVILIDAD**
- **INCONTINENCIA**
- **ESTADO CLÍNICO GENERAL**
- **INFECCIONES**
- **MEDICACIÓN RECIBIDA**

SITIOS

Localización de las úlceras de decúbito



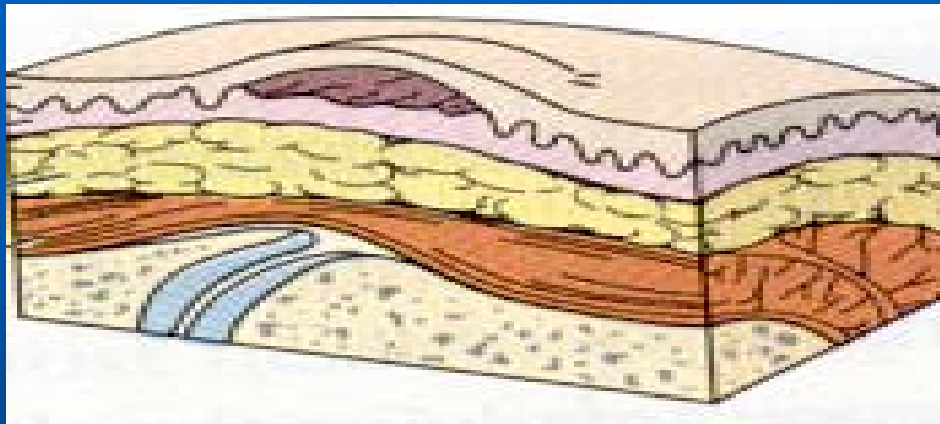
- 1 Hueso occipital
- 2 Escápula
- 3 Apófisis espinosa
- 4 Codo
- 5 Cresta ilíaca
- 6 Sacro
- 7 Isquion
- 8 Tendón de Aquiles
- 9 Talón
- 10 Planta
- 11 Oreja
- 12 Hombro
- 13 Espina ilíaca anterior
- 14 Trocánter
- 15 Muslo
- 16 Rodilla (cara interna)
- 17 Rodilla (cara externa)
- 18 Parte inferior de la pierna
- 19 Maléolo interno
- 20 Maléolo externo
- 21 Borde externo del pie
- 22 Parte posterior de la rodilla

Leyenda

- P = Decúbito prono
- Su = Decúbito supino
- Se = Posición sedente
- L = Decúbito lateral

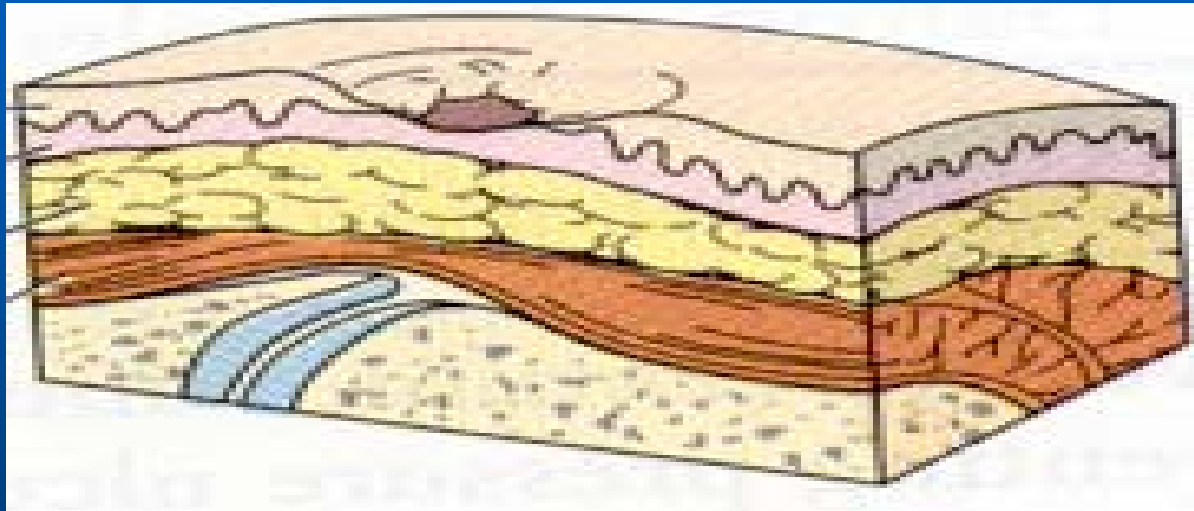
Clasificación de las Úlceras por Presión

Estadio I



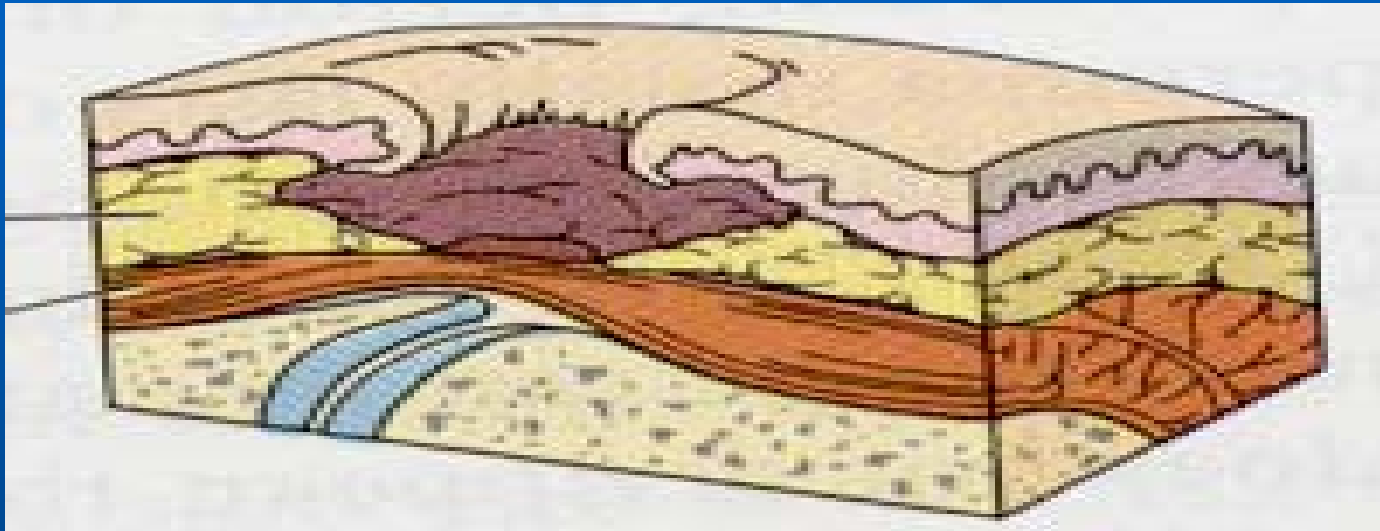
Enrojecimiento persistente sobre una prominencia ósea. Este eritema indica que se ha llegado al límite de tolerancia de la piel a la presión, por eso, esta fase constituye el punto de alarma inicial para la formación de una ulceración, y representa la única fase reversible de la misma.

Estadio II



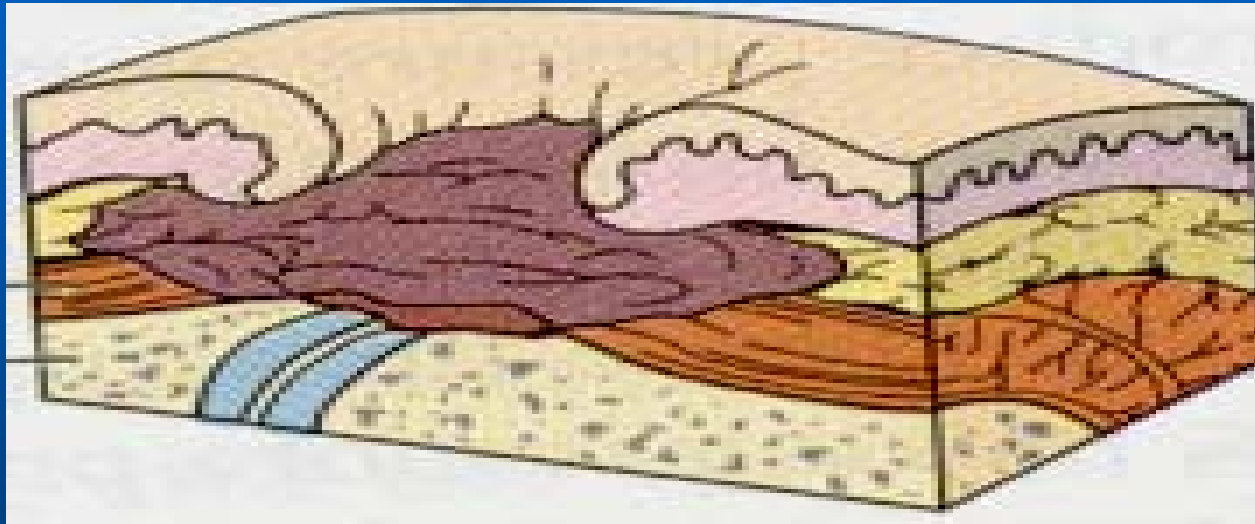
Lesión superficial, pequeña pérdida de la epidermis y/o dermis superficial.

Estadio III



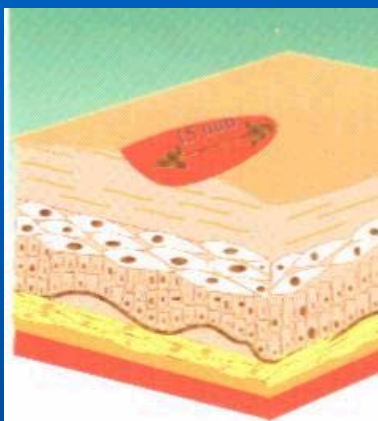
Pérdida de la epidermis hasta la dermis profunda, puede llegar al tejido subcutáneo, pero no invade el músculo.

Estadio IV

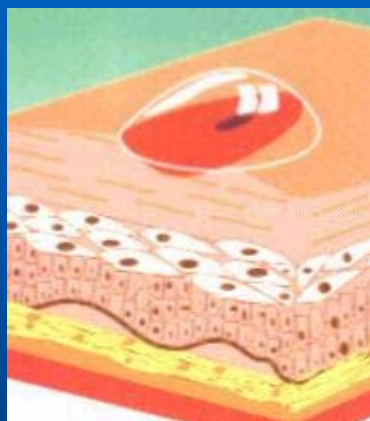


Gran destrucción tisular incluyendo músculo y hueso.

ESTADIOS



Eritema cutáneo que no palidece, en piel intacta. En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoloración o calor local.



Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial



Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente



Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.).

Anterior

Siguiente

Acciones de Enfermería

1. Mantener la piel limpia y seca.
2. Cambiar la posición C/ 2 horas.
3. Evitar la fricción al cambiar las sábanas.
4. Aplicar loción en las áreas secas.
5. Colocar ropa de cama seca sin arrugas.
6. Extraer el pato cuando el paciente finalice.

Acciones de Enfermería

7. Limpiar rápidamente la orina y las heces.
8. Asegurar una nutrición adecuada.
9. Frotar con frecuencia alrededor de las zonas enrojecidas .
10. Inspeccionar la piel sobre todo en los puntos de presión. Reportar los cambios: enrojecimiento, calor, sensibilidad, etc.

Acciones de Enfermería

11. Secar la piel con golpecitos.
12. Controlar a los pacientes con incontinencia cada 2 horas o más.
13. Usar dispositivos complementarios
 - ✓ Colchones antiescaras.
 - ✓ Almohadillas o cojines para sillas.
 - ✓ Protectores de espuma plástica para talones y codos.

ACCIDENTES SEGURIDAD AMBIENTAL

Accidente

- ✓ Suceso eventual que altera el curso regular de las cosas.
- ✓ Suceso eventual del que resulta algún daño.

Diccionario Espasa

Accidente

- ✓ Todo aquello que ocurre en forma inesperada y sin intención, o un acontecimiento inesperado o indeseable.

Cómo promover seguridad

- ✓ Responder a las llamadas inmediatamente.
- ✓ Observar los procedimientos para el control de infecciones.
- ✓ Uso adecuado de la mecánica corporal.

Reglas generales de seguridad

- ✓ Identificar al paciente.
- ✓ Tener cuidado con los pasillos, escaleras (caminar no correr, mantener la derecha).
- ✓ Usar los equipos con cuidado (barandas, ruedas).
- ✓ Revisar los equipos (mantenimiento, cables sueltos, ruedas sueltas)
- ✓ Cumplir las instrucciones: lea las etiquetas.
- ✓ Reportar los peligros.

Prevención de accidentes comunes

Accidentes comunes

✓ **Caídas**

✓ **Quemaduras**

✓ **Incendios**

✓ **Infecciones**

Caídas

Medidas de seguridad

- Remover o reportar los peligros del lugar.
- Colocar a los pacientes y sus camas en forma correcta.
- Verificar los zapatos y ropa.

Medidas de seguridad

- Reportar aquellos pacientes que estén bajo riesgo.
- Observe los pacientes de alto riesgo con más frecuencia.
- Usar equipos de seguridad en forma adecuada.

Quemaduras

Medidas de Seguridad

- Asegurarse que los pacientes conozcan las reglas de fumar.
- Comprobar la temperatura del agua.
- Comprobar la temperatura de los alimentos.
- Usar los equipos eléctricos como se debe.
- Aplicar los tratamientos de calor con mucho cuidado.

Incendios

Medidas de Seguridad

- Reportar los equipos eléctricos dañados.
- Evitar la sobrecarga de circuitos.
- Usar equipos de 3 patas.
- Botar la basura apropiadamente.
- Reportar inmediatamente olor a humo.

Medidas de Seguridad

- No permitir fumar en la cama.
- En las áreas de fumadores: ceniceros grandes y profundos.
- Conocer la ubicación de los extintores.
- Conocer el plan de incendio del lugar del trabajo.
- Conocer las puertas de salida de emergencia y dejarlas libre.

INFECCIONES

Definiciones

- ✓ ASEPSIA: Ausencia de microorganismos patógenos. Estado libre de gérmenes.
- ✓ ANTISEPSIA: Proceso de destrucción de los microorganismos contaminantes de los tejidos vivos. Conjunto de procedimientos destinados a destruir los gérmenes patógenos.

Definiciones

- ✓ ANTISÉPTICO: Sustancia germicida para los tejidos vivos. Sustancia que hace inocuos a los microorganismos.
- ✓ DESINFECCIÓN: Proceso de destrucción de microorganismos patógenos, pero no de esporas y gérmenes resistentes.

Definiciones

- ✓ ESTERILIZACIÓN: Proceso de destrucción y eliminación de todos los microorganismos, tanto patógenos como no patógenos.
- ✓ BACTERICIDA: Agente que destruye a las bacterias.
- ✓ BACTERIOSTÁTICO: Agente que inhibe el crecimiento bacteriano sin llegar a destruirlas.

Definiciones

- ✓ INFECCIÓN: Invasión y crecimiento de microorganismos que causan enfermedad.
- ✓ ENFERMEDAD CONTAGIOSA: Se disemina con relativa facilidad de un objeto a otro.

Definiciones

- ✓ ENFERMEDAD INFECCIOSA: Causada por un agente patógeno, no siempre es contagiosa.
- ✓ INFECCIÓN NOSOCOMIAL: Aquella cuya evolución o período de incubación está relacionado u ocurre durante la estancia hospitalaria.

Técnicas de Asepsia

1. Lavarse las manos después de ir al baño, limpiarse la nariz, antes de tocar los alimentos, después de atender a los pacientes y antes y después de los procedimientos.
2. Practique la buena higiene personal.
3. Cubrirse la nariz y la boca antes de toser.

Técnicas de asepsia

4. Limpie, desinfecte y cubra inmediatamente los cortes o lesiones de la piel.
5. Limpie todos los equipos antes de volverlos a usar.
6. Vaciar los cestos de basura con frecuencia.
7. Desechar el material cortante en envases especiales.

Técnicas de asepsia

8. Desechar los artículos contaminados con rapidez.
9. Mantener las bandejas de alimento, ropa o equipos alejados del uniforme.
10. No se sienta en la cama del paciente.
11. No traslade equipos contaminados de un cuarto a otro.

Precauciones Universales

Procedimiento para Manejo de
Sangre y Otros Materiales
Infecciosos Potenciales

Precauciones Universales



Póngase guantes desechables o específicos y verifique si hay rasgaduras o roturas.

Use papel toalla u otros materiales absorbentes para recoger lo derramado. Si se rompe algún material de vidrio deben usarse equipos como escobas, barredores, cepillos, etc.



Precauciones Universales

Coloque el papel toalla/material absorbente en una bolsa adecuada que resista fugas.



Limpie el área del derrame con solución de cloro preparada recientemente (menos de 24 horas de preparada) o una de grado hospitalario

Precauciones Universales



Quítese los guantes desechables sucios volteándolos hacia afuera.

Inmediatamente lávese las manos con jabón y agua corriente del grifo por 10 segundos o más.



Precauciones Universales



Coloque la bolsa cerrada con los desechos en un contenedor de basura apropiado.

Precauciones Universales

1. Usar guantes cuando esté en contacto con sangre u otros líquidos corporales, al realizar procedimientos invasivos y para la manipulación de piel no intacta.
2. Usar mascarilla y protección ocular al efectuar procedimientos en el cual se pueda tener salpicaduras de sangre u otros líquidos corporales.
3. Lavar las manos u otras áreas de la piel inmediatamente, si llegan a contaminarse.

Precauciones Universales

4. Lavarse las manos antes de colocarse los guantes y después de quitárselos.
5. Evite heridas causadas por objetos afilados.
6. Si tiene una herida abierta, una lesión o cualquier otro tipo de irritación en la piel, use guantes o no tenga contacto directo.

LAVADO DE MANOS

Lavado de manos

Procedimiento en el cual se remueve la suciedad de las manos por medio de arrastre mecánico.

OBJETIVOS:

- Fomentar y mantener los hábitos higiénicos.
- Disminuir la transmisión de enfermedades infecciosas.

Recomendaciones

1. Después de tocar cualquier fluido o secreción corporal, independientemente de que se usen guantes.
2. Luego de retirarse los guantes.
3. Después de contacto con sujetos y/o material contaminado.
4. Frotarse las manos vigorosamente de 10 a 15 minutos y enjuagarse bien.

Acciones de enfermería

5. Evitar salpicar con agua su uniforme y el suelo.
6. Evitar tener las manos ásperas sin grietas.
7. Enjuagar bien la barra de jabón después de usarla.
8. Quitarse los anillos.
9. Frotarse vigorosamente con jabón bajo el agua de 10-15 min.

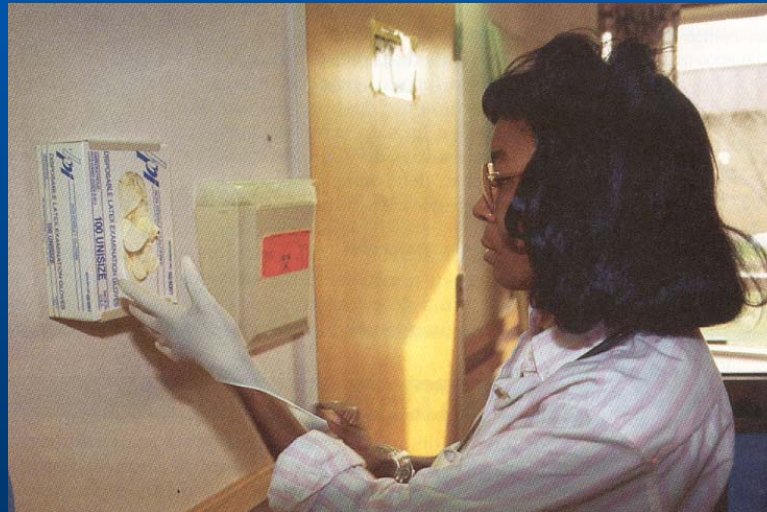
Acciones de enfermería

10. Prestar especial atención a la zona debajo de las uñas, alrededor de las cutículas y entre los dedos.
11. Secar las manos y muñecas, aplicando leves toquecitos con una toalla de papel.
12. Cerrar la llave con una toalla de papel seca.
13. Aplicarse loción.

Guantes

OBJETIVOS:

- Disminuir la posibilidad que el personal se contamine



Guantes

RECOMENDACIONES:

- Usarlos una sola vez.
- Desecharlos antes de abandonar el área contaminada.
- Utilizarlos si se está en contacto con secreciones infecciosas y cambiarlos para continuar con los cuidados.
- Quitárselos antes de tocar cualquier superficie no contaminada y antes de salir de la habitación.
- Usarse al tener contacto con objetos, material y equipo contaminado.
- Usar guantes estériles al tocar membranas, mucosas y piel no intacta.
- Usarlos al realizar venopunciones.

Mascarilla

Previene la transmisión de agentes patógenos por el aire y gotas de saliva.

CARACTERÍSTICAS:

- Impermeable
- Desechable
- Que permita el intercambio de oxígeno.
- Tener sujeción para la colocación.

Mascarilla

RECOMENDACIONES:

- Cubrir la nariz y boca.
- Utilizarse una sola vez.
- Cambiarla cuando se humedece
- No bajarla al cuello y luego volverla a colocar.
- Utilizarla cuando existe riesgo de salpicaduras en mucosas, boca y nariz.
- Coloquese protectores oculares.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Definición

Toda infección que puede ser transmitida local o sistemáticamente, que se manifieste clínicamente después del ingreso, durante la hospitalización o inmediatamente después del egreso del paciente del hospital y que al ingreso del mismo no hubiera evidencia de infección

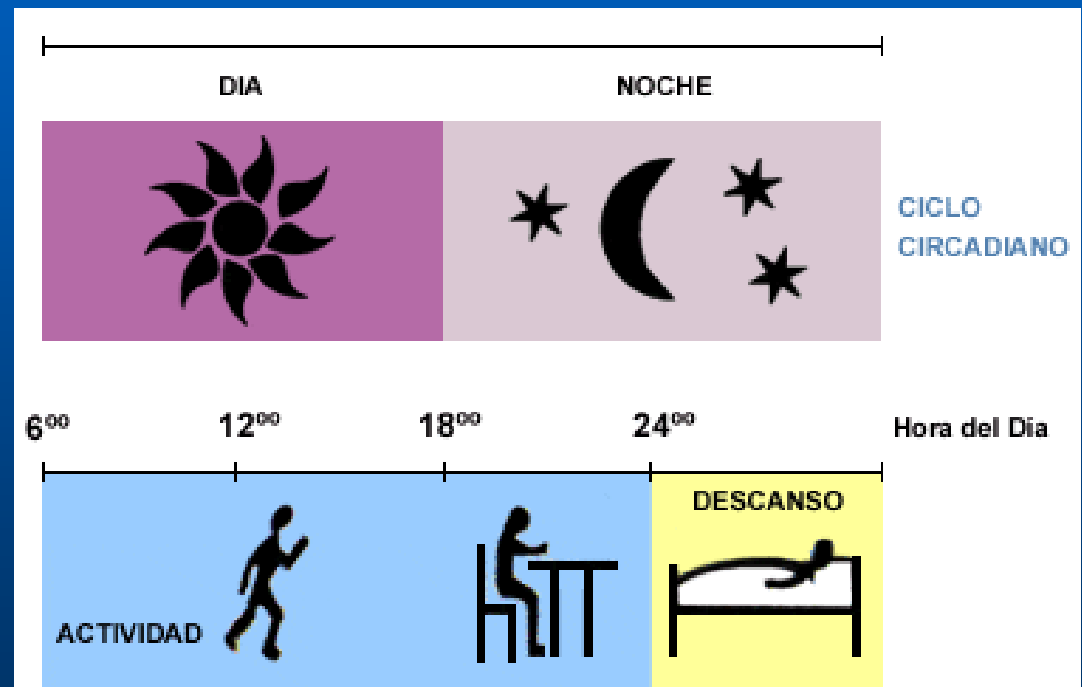
EL SUEÑO

Definición

Período en el que cesan en forma parcial o total la voluntad y la conciencia, suspendiéndose parcialmente las funciones corporales.

Ritmo Circadiano

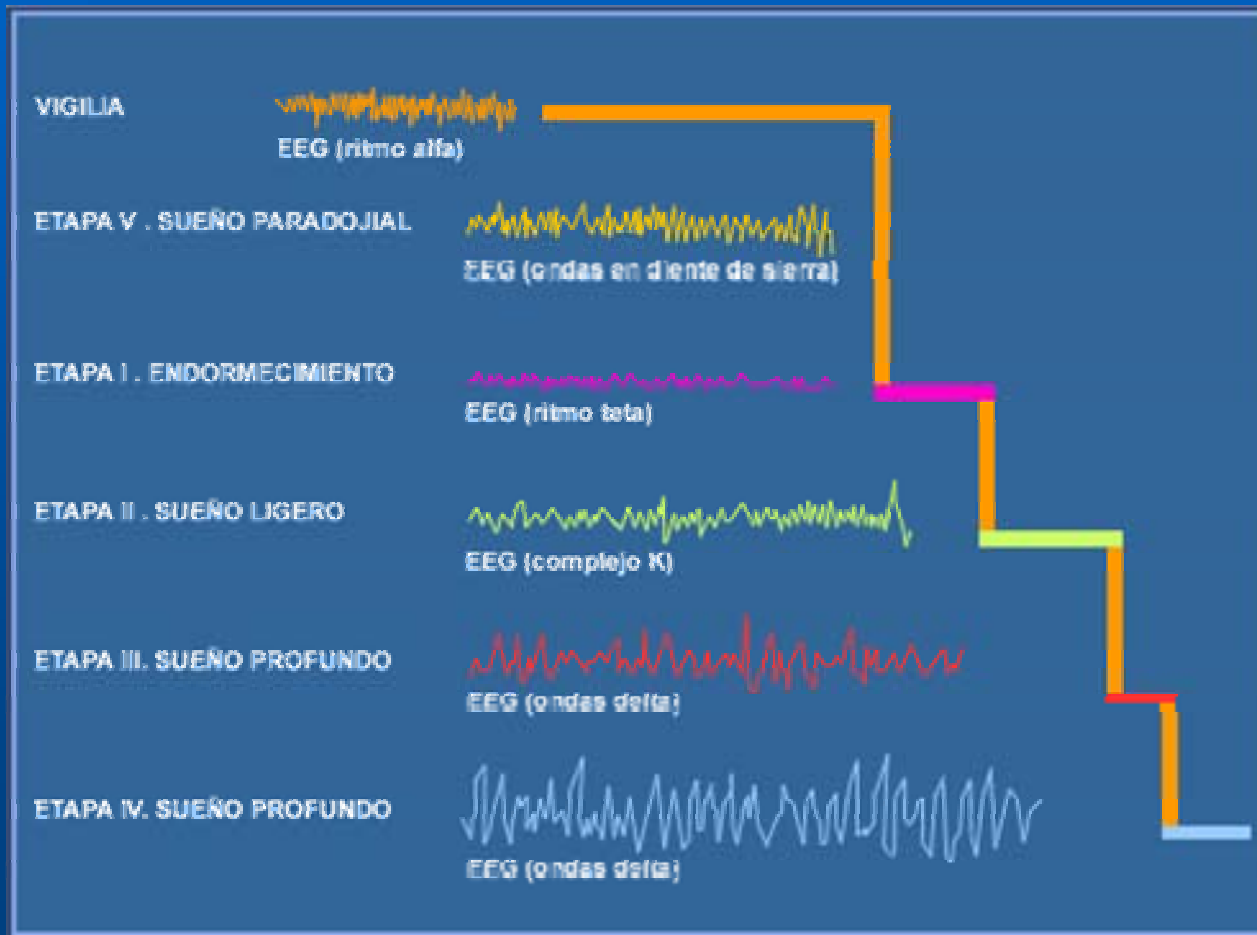
El girar de la tierra sobre su eje y su girar alrededor del sol, representa estímulos ambientales poderosísimos ante los cuales los organismos han respondido, como una forma de adaptación, desarrollando conductas cíclicas.



Etapas

- ✓ I ESTADO TRANSICIONAL: entre estar despierto y dormido (5%).
- ✓ II PRIMER SUEÑO: Se despierta fácilmente (50 – 55%).
- ✓ III SUEÑO PROFUNDO: El despertar es más difícil (10 – 20%).
- ✓ IV SUEÑO MÁS PROFUNDO: el metabolismo y las ondas cerebrales se disminuyen. Sueño REM (10-20%).

EEG



Factores que lo afectan

- ✓ Stress
- ✓ Costumbres-Hábitos
- ✓ Ruidos
- ✓ Enfermedad
- ✓ Dieta - Bebidas
- ✓ Fármacos
- ✓ Edad
- ✓ Estimulación nerviosas

Duración del sueño

- ✓ Lactante: 14-20 horas
- ✓ Niños: 10-14 horas
- ✓ Adultos: 7-9 horas
- ✓ Algunos adultos: 4 horas

Trastornos del sueño

Trastornos del Sueño

1.Trastornos primarios del sueño:

Disomnias

Insomnio primario,
Hipersomnia primaria,
Narcolepsia,
Trastorno del sueño relacionado con la respiración,
Trastorno del ritmo circadiano

Parasomnias:

Pesadillas
Terror nocturnos
Sonambulismo.

2.Trastorno del sueño relacionado con otro trastorno mental.

3.Trastorno del sueño debido a una enfermedad médica.

4.Trastorno del sueño inducido por sustancias.

Trastornos Primarios del Sueño

1. Disomnia

Son trastornos del inicio o mantenimiento del sueño, o de somnolencia excesiva. Se caracterizan por un trastorno de la cantidad, calidad y el horario del sueño.

Insomnio

Se caracteriza por la dificultad de iniciar o mantener el sueño, o la sensación de no haber tenido sueño reparador, durante al menos un mes.

- ✓ Inicial: Incapacidad para conciliar el sueño
- ✓ Intermitente: Incapacidad para permanecer dormido.
- ✓ Terminal: despertar temprano, incapacidad para volver a dormir.

Hipersomnio

Se caracteriza por ser una somnolencia excesiva durante el día durante al menos un mes, evidenciada tanto por episodios prolongados de sueño como por episodios de sueño diurno que se producen prácticamente cada día.

Narcolepsia

✓ Es la aparición recurrente e irresistible de sueño reparador, cataplejía e intrusiones recurrentes de elementos característicos de la fase REM (Etapa de sueño profundo llamada Rapid Eye Movement) en el período de la transición entre el sueño y la vigilia.

2. Parasomnia

Trastornos caracterizados por comportamientos o fenómenos fisiológicos anormales que tienen lugar coincidiendo con el sueño, con alguna de sus fases específicas o con las transiciones sueño-vigilia.

Parasomnio

- ✓ **Sonambulismo:** Se caracteriza por la aparición de repetidos comportamientos motores complejos que se inician durante el sueño e implican que la persona se levante de la cama y empiece a andar
- ✓ **Terros nocturnos:** Son despertares bruscos que suelen estar precedidos por gritos o lloros de angustia. Estos episodios se acompañan de activación vegetativa y manifestaciones comportamentales de miedo intenso.
- ✓ **Pesadillas:** Se las entiende como apariciones repetidas de sueños terroríficos que despiertan a la persona, pasando esta a un estado vigil.
- ✓ **Enuresis**

“Lo correcto es lo correcto, aunque todos se opongan a ello y lo incorrecto es incorrecto, aunque todos lo apoyen”

Willian Penn