

## VALORACION DE LA SALUD.

### TIPOS DE BAÑOS PARA EL PASIENTE

**Baño en cama:** El paciente puede mantener movilidad en la cama pero no puede levantarse de ella no obstante colaborar en la realización de él y en los cambios posturales durante la higiene.

**Baño completo en cama:** El paciente se encuentra encamado y sin movilidad por lo cual el auxiliar deuera realizar el procedimiento, desde el aseo del cabello a todas las partes del cuerpo.

**Baño parcial:** Se realiza el aseo de zonas específicas del paciente como, un aseo genital antes de un sondaje, aseo de cabello o ~~fechas~~ todas las partes del cuerpo. oídos, cara, cabello.

**Baño en bañera o ducha:** Se realizara siempre que el paciente pueda incorporarse de la cama y se realizara en la bañera o ducha con la ayuda del auxiliar.

2

## = BAÑO EN CAMA =

Concepto:

Objetivos: El aseo contribuye a eliminar el sudor, la grasa, la suciedad y los microorganismos de la piel del paciente.

Materiales a utilizar durante el procedimiento:

- Batidora con agua a  $37^{\circ} - 40^{\circ}$
- Esponja jabonosa.
- Dos toallas.
- Crema hidratante
- champú.
- secador
- Peine
- Tijeras de punta roma.
- Cepillo
- Pinzas
- Hule
- Hentremetida.

Procedimiento.

- Lavar las manos y colocar los guantes antes de realizar el aseo.
- Comunicar al paciente el procedimiento.
- Comienza el aseo con el siguiente orden:

cara, cuello y orejas.

- Se moja una gasa con suero fisiológico para realizar la higiene de los ojos siempre desde el ángulo interno del ojo hasta el ángulo externo.

Las orejas se limpian solo el pabellón auditivo y evitando bastoncillos en el conducto auditivo para evitar lesiones.

El cuello se comenzará por detrás de las orejas manteniéndose esta zona muy limpia y seca para que no aparezcan ningún tipo de hongos e infecciones.

Hombros y brazos: Comenzaremos con los hombros para continuar con los brazos y debajo de las axilas que también deberán quedar limpias y secas. Después procederemos a la higiene de las manos haciendo mucho énfasis en los espacios interdigitales de los dedos, si fuera necesario procederemos al corte de las uñas.

Torax y abdomen: Es importante limpiar correctamente y secar debajo de las mamas de forma metódica para continuar con la zona del abdomen.

Extremidades inferiores: Limpiaremos las zonas de los ingles, los muslos y los pies, que realizaremos el mismo aseo que en las manos. Los ingles siempre los limpiaremos de arriba hacia abajo, es decir de la zona anterior a la posterior. Los dedos de los pies los limpiaremos igual que los dedos de las manos siempre haciendo énfasis en las zonas interdigitales. Podríamos realizar el corte de las uñas si fuera necesario.

Espalda y nalgas: Colocaremos al paciente en decubito lateral y comenzaremos por el aseo dorsal, lumbar, nalgas e inclusive si no se hubiera realizado antes la higiene de las extremidades inferiores. Cuando finalicemos deberíamos bañar el agua para comenzar con los genitales.

4

**Genitales:** El paciente deberá encontrarse en decubito supino con las extremidades inferiores separadas. Colocando una cuña debajo de sus glúteos o perineo para proceder a su higiene. Es importante utilizar las gasas para realizar el aseo y siempre de arriba hacia abajo tanto en mujer como en hombre. En el hombre es importante retirar su prepucio para no quedar secreciones.

**Cabello:** Colocar a paciente en posición coser que consistirá en colocar al paciente en decubito supino con la cabeza fuera del colchón. Dejaremos colocada una toalla debajo de los hombros y si es necesario ponemos algodón en los oídos para que no entre agua. Vamos a realizar un canalón con el hule desde la cabeza hasta la palangana que se encuentra en el suelo para ir recogiendo el agua que caiga. Mojaremos el cabello con agua posteriormente aplicaremos el champú. Después volveremos a enjuagar el cabello con agua, secaremos el cabello con una toalla y también con un secador.

5

## == LAVADO GASTRICO ==

**Concepto:** Es una técnica que permite vaciar el estomago para evitar que pase al resto del tubo digestivo y se absorban.

Es una técnica de descontaminación gástrica.

**Objetivo:** Es extraer del estomago la máxima cantidad de toxico y evitar así su absorción.

**Materiales:**

- Sonda nasogástrica No 8 Frech
- Jeringa de 50 cc.
- Rinonera.
- Esparadrapo antialérgico.
- Guantes desechables.
- Agua estéril, tibia
- Gasas.
- Jeringa de 1 cc.
- Carbon activado, si está indicado y catártico.
- Pulsioxímetro.
- Material para canalización de vía venosa periférica.

**Procedimiento:**

- Seleccionar y preparar el material
- Lavado de manos y colocación de guantes.
- Medir la longitud de la sonda que es necesario introducir.
- Lubricar la porción distal de la sonda.
- Comenzar a introducir por la cavidad nasal, sin forzar, recomendando al paciente que trague para facilitar su avance.
- Es conveniente colocar al cuello en ligera flexión ventral.
- Comprobar la ubicación de la sonda auscultando el epigastrio a la vez que se sufla aire con la jeringa de 50 cc.

6

- Aspirar con la siringa el mayor contenido gástrico posible, reservando una muestra para su posterior análisis toxicológico.
- Introducir agua tibia en cantidad entre 150 y 300 ml.
- Masajear suavemente el epigastrio para favorecer la dilución del tóxico con el líquido.
- Vaciar al estómago colocando la porción proximal de la sonda por debajo del nivel del estómago o aspirando.
- Observar la cantidad de líquido a ser recuperado aproximadamente el mismo volumen que se introdujo.
- Repetir esta acción hasta que el contenido salga claro o un máximo de 10 veces (un total de 3 litros) de líquido, cantidades superiores pueden provocar una intoxicación hídrica).
- Completar el lavado si está indicado, con la administración de carbón activado y el catártico.
- Clampar la sonda en su porción proximal y retirar.

7

## = LAVADO VAGINAL =

**Concepto:** Es un procedimiento mediante el cual se lava la vagina con agua o una solución de limpieza. La mayoría de estas soluciones contienen una mezcla de agua, vinagre, bicarbonato de sodio o yodo.

**Objetivo:** Eliminar algunas de las bacterias que normalmente viven en la vagina. Esto puede permitir que la candidiasis o tipos dañinos de bacterias crezcan y causen infecciones.

**Materiales:**

- Guantes no esteriles
- Toalla
- Palanganas (2)
- Cuña
- Paño de celulosa
- Protector de cama de celulosa
- Bolsa de residuos (bolsa blanca)
- Jabón neutro
- Sabana.

**Procedimiento:**

- Preparar todo el material necesario junto a la cama del paciente.
- Realizar la higiene de manos.
- Colocar los guantes no esteriles
- preparar las palanganas con agua a unos  $38^{\circ}$ ,  $40^{\circ}$  una de ellas con jabón adecuandola a la preferencia del paciente
- Retirar la ropa innecesaria que cubre la cama descubrir la zona genital del paciente y cubrirlo parcialmente con una sabana.
- Colocar un protector de cama debajo de la zona perineal.

8

- Colocar la cuna a la paciente
- Lavar la pubis y los labios mayores.
- Separar los labios mayores con una mano y lavar con la otra los labios menores, vestibulo perineal y region anal limpiando de arriba hacia abajo y de dentro hacia afuera en un solo movimiento, desechando el paño de celulosa cada vez.
- Aclarar con agua a chorro y secar cuidadosamente de la misma forma prestando especial atencion a los pliegues.
- Retirar todo el material utilizado.
- Colocar al paciente el pañal, si fuera necesario.
- Cubrir al paciente.
- Cambiarce los guantes haciendo la limpieza de manos.
- Colocar al paciente en posicion comoda y adecuada permitiendole facil acceso al timbre o a utiles personales.
- Recoger ordenar y limpiar todos los utiles - empleados.

9

## = ENEMAS =

**Concepto:** Es la introducción de sustancias en el colon a través del recto con la finalidad de eliminar la materia fecal.

**Objetivos:** Lograr por medio de las sustancias que se introducen y promover la defecación, pasar medio de contraste y como tratamiento o limpieza de la porción terminal del colon.

**Materiales y equipo:**

- sistema irrigador y/o bolsa para enema desechable.
- La bolsa desechable es más apropiada por ser práctica en su uso.
- Sonda rectal prelubricada.
- solución para administrar.
- Guantes desechables.
- Lubrificantes hidrosolubles.
- soporte para la solución (Pentapic).
- Comodo (papel higiénico).
- Pinzas de clamp en caso necesario.
- Bolsa para desechos.

**Procedimientos:**

- Verificar la indicación médica en el expediente clínico.
- Verificar la identificación del paciente.
- Transportar el equipo y materiales a la unidad del paciente.
- Lavarse las manos.
- Explicar al paciente en que consiste la realización del procedimiento, respetando al máximo su intimidad.
- Preparar y tener dispuesto el material, Colocar el equipo irrigador y/o la bolsa de solución a administrar previamente tibia a temperatura corporal en el soporte a una altura máxima de 50 cm sobre el nivel del paciente.

10

- Conectar la sonda al extremo del tubo transportador del irrigador o bolsa. Lubricar la punta de la sonda. Extraer el aire del sistema del equipo para irrigar y de la sonda. Pinzar el sistema para evitar que la solución siga saliendo.
- Colocar al paciente en posición de sim. Decubito lateral izq. con la extremidad inferior derecha flexionada, si no está contraindicado. Descubrir solamente la región.
  - colocar los guantes.
  - separar con una mano los glúteos para tener visualización del orificio anal; con la otra mano introducir suavemente el extremo distal de la sonda rectal unos 10 cm aproximadamente.
  - Despinzar el sistema y dejar pasar suavemente la solución al paciente, de tal manera que este lo tolere sin molestia. Terminar de administrar la cantidad de solución indicada.
  - Pinzar el sistema y retirar suavemente la sonda y desecharla.
  - Colocar al paciente en decubito lateral derecho. Motivar al paciente para que retenga la solución entre 5 y 10 minutos.
  - Colocar el cómodo al paciente y/o ayudarlo a que evacue en el sanitario el enema y la heces fecales.
  - Asear al paciente o proporcionarle los medios para que él si está en condiciones lo realice solo.
- Registrar en el expediente clínico el procedimiento realizado, la cantidad de solución administrada y si se cumplió el objetivo para el cual fue administrada. Así mismo incluir fecha, hora características de la eliminación e incidencias durante el procedimiento.

## = SUCCION GASTRICA =

**Conceptos:** Procedimiento para vaciar los contenidos del estomago.

**Objetivo:** Su objetivo es extraer del estomago venenos, materiales tóxicos o medicamentos en exceso.

**Material:**

- Guantes
- Gasa
- Sonda gástrica tipo Levin (una luz) o Salem (dos luces).
- Lubricante hidrosoluble.
- Jeringo 30 ml cono ancho que se adapte a la sonda.
- Recipiente o bolsa colectora.
- Esparadrapo.
- Fonendoscopio,
- Equipo de aspiración.
- Solución salina.

**Procedimiento:**

Coloque la sonda gástrica según el procedimiento al respecto. Si utiliza una sonda de un calibre igual o superior a 36 F, realice la técnica de inserción, orogástrica.

- Coloque al paciente en decubito lateral izquierdo, con la cabeza de 10 a 15° en declive.
  - Coloque un paño o sábana sobre el paciente, junto con una batea.
  - Lubrique abundantemente la sonda. Pida al paciente que apelle la barbilla en el pecho, posición que facilita la introducción de la sonda en el esófago.
- Ante la aparición de los estridos o rancosis, retire la sonda de inmediato y reinente la introducción esofágica.

- Verifique la colocación de la sonda, bien aspirando contenido gástrico, o bien introduciendo unos 20 ml de aire con la gringa mientras escuchas con el fonendoscopio su salida en el estómago.
- Antes de empezar con el lavado gástrico, extraiga el mayor contenido gástrico posible, procediendo a la aspiración repetida de la punta de la sonda.
- Una vez finalizada la aspiración de contenido gástrico, coloque la sonda en su posición correcta y fíjela con esparadrapo.
- Introduzca y extraiga repetidamente la solución salina isotónica templada, según los sig. volúmenes: 150 a 200 ml en adultos, 10 a 15 ml/kg en niños.
- La presión que se ejerce sobre el abdomen en la zona gástrica, antes de cada extracción de líquido, favorece la recuperación del mismo.
- El líquido debe fluir con libertad y sin dificultad por gravedad.
- El volumen total de líquido a introducir será aproximadamente el 1 litro adicional después de que el líquido recuperado sea totalmente claro.
- Una vez finalizado el lavado gástrico, administre carbon activado según el procedimiento.
- Retire la sonda gástrica cuando estime que ya no es necesario para ello fíjela o déjala el extremo libre para evitar la salida de contenido gástrico durante la intubación.