

TEMA 4.2: VALORACION DE LA SALUD EN ADULTOS:

existen alrededor de 12 millones 973 mil 411 de personas mayores de 60 años hasta el 2017. Esto representa poco más del 10% de la población total en el país. La Geriátrica es una rama de la medicina que se encarga de atender a este grupo poblacional.

Geriátrica Integral: Es un Instrumento de evaluación multidimensional (biopsicosocial y funcional), que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento oportuno. es un proceso diagnóstico interdisciplinario multidimensional, enfocado en determinar el deterioro en las áreas médica, psicológica, funcional, social y familiar de una persona de edad avanzada, así como sus recursos, con el fin de desarrollar un plan integral de manejo y seguimiento.

Uno de sus instrumentos más útiles para su atención es la Valoración del Adulto Mayor en Enfermería, mejor conocida como Valoración Geriátrica Integral (VGI).

La Valoración del Adulto Mayor en Enfermería debe realizarse por lo menos una vez al año a las personas mayores de 60 años. Su principal objetivo es garantizar el bienestar del adulto mayor tanto física, mental y socialmente. Constituye un plan integral para la atención de los factores de riesgo o necesidades del adulto mayor que deban ser atendidos.

La Valoración del Adulto Mayor en Enfermería es una herramienta muy útil en la práctica médica que nos permite conocer las condiciones actuales en las que vive el adulto mayor. Con esta herramienta logramos identificar cualquier necesidad o factor de riesgo que deba ser atendido para mejorar las condiciones, calidad de vida y así mismo mantener la autonomía de las personas de la tercera edad.

La Valoración del Adulto Mayor en Enfermería evalúa cinco aspectos importantes para garantizar su bienestar: Médico-Biológica; Mental y Psico-Afectiva; Funcional y Socio-familiar. Éstos a su vez cuentan con evaluaciones específicas para dar un panorama global de cada ámbito.

TEMA 4.3: TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE:

- **Baños en ducha:** es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite.

Con el Objetivo.

- Promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente.
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Precauciones. -

- No permitir que el paciente ponga seguro en la puerta del baño.
- Nunca deje solo al paciente.
- **Baño de tina:** Baño de tina: Es la higiene que se proporciona al paciente, durante su estancia hospitalaria.

Objetivos. -

- Fomentar el descanso y el relajamiento del paciente; así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico y eliminando los malos olores.

Procedimiento. –

- Realiza lavado de manos y explica al paciente el procedimiento de acuerdo a su edad.
- Traslada el equipo al cuarto de baño y lava la tina con solución antiséptica.
- Llena la tercera parte de la tina con agua a temperatura corporal y cubre con un lienzo la base de la tina.
- Traslada al paciente al cuarto de baño.
- Humedece la esponja o toalla con agua tibia, limpia ojos, frente, mejillas y mentón.
- Lava la cabeza con jabón o champo y la seca al terminar.
- Retira la ropa del paciente e introduce al paciente en la tina.
- Humedecer el cuerpo del paciente utilizando el riñón y lo enjabona con la esponja o toalla facial, iniciando del cuello hacia la región caudal primero la parte anterior, finalizando por la posterior.
- Enjuaga al paciente de la misma manera y al terminar lo seca y lo viste con su ropa, lo peina y lo lleva a su cama.
- Lava la tina y da los cuidados correspondientes al equipo, dejándolo en el lugar correspondiente.

baño de esponja:

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera.

Objetivos. -

- Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

Principios. -

- El calor del cuerpo se pierde por convección o corrientes de aire.
- La tolerancia al calor es diferente en las personas.

- Las pasadas suaves, largas y ascendientes por los brazos y piernas aumentan el flujo venoso.
- Compuestos químicos de algunos jabones irritan la piel y en particular los ojos.

Precauciones. -

- Programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo: obtención de muestras de laboratorio, radiografías, consultas y los alimentos.
- Verificar la temperatura del agua.
- No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel.
- No interrumpir el baño para proveerse material.
- Cambiar de agua cuantas veces sea necesario.

Baño en cama: es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está incapacitado para hacerlo por sí mismo.

Objetivos. –

- Dar comodidad y seguridad al usuario.
- Estimular la circulación de todo el cuerpo.
- Enseñar hábitos higiénicos al usuario.
- Evitar infecciones.
- Observar su estado de salud.
- Proporcionar bienestar.
- Disminuir la temperatura en caso de hipertermia.
- Prevenir las úlceras por presión.

Consideraciones generales. -

- Revisar el tipo de baño, la capacidad del cliente para participar y cualquier medida de seguridad que sea necesaria.
- Controlar signos vitales para evaluar la condición del paciente.
- Revisar las prescripciones médicas para ver si no hay alguna contraindicación para la movilización del paciente.
- Suspender el baño si el paciente presenta alteraciones e informar lo observado.
- Descubrir al paciente lo menos posible para evitar enfriamiento.

TEMA 4.4: SUCCION GASTRICA:

Es un procedimiento habitual en los cuidados de enfermería y utilizado durante décadas con el fin principal de evacuar sustancias tóxicas del estómago. Su uso es más frecuente en los servicios de urgencias de los hospitales, donde las intoxicaciones agudas pueden llegar a representar entre el 0,5%-2% de los motivos de asistencia. En la actualidad han variado los criterios para realizar este procedimiento y se desaconseja emplearlo de forma rutinaria.

TEMA 4.5: VALADO VAGINAL:

El término "ducha" significa lavar o empapar. La ducha vaginal consiste en lavar o limpiar la parte interna de la vagina con agua u otras mezclas de líquidos. La mayoría de las duchas se venden en tiendas como mezclas, previamente preparadas, de agua y vinagre, bicarbonato de sodio o yodo. Las mezclas normalmente vienen en una botella o bolsa. Debes rociar el interior de la vagina, con la ducha vaginal hacia arriba, mediante un tubo o pico. Luego la mezcla de agua sale hacia el exterior de tu vagina. La ducha vaginal es diferente a lavar la parte externa de tu vagina durante el baño o ducha. Enjuagar la parte externa de tu vagina con agua tibia no produce daños en la misma. Sin embargo, la ducha vaginal puede causar diferentes problemas de salud.

TEMA 4.6: ENEMAS:

Los enemas evacuantes y los enemas de retención. Los enemas evacuantes se utilizan como tratamiento del estreñimiento, fecalomas o retención fecal en general. El líquido suministrado suele ser de rápida acción, generando una respuesta en menos de veinte minutos. El enema de retención, en cambio, está pensado para que el líquido introducido en el cuerpo sea retenido un mínimo de treinta minutos. Dicha sustancia puede ser un medicamento o un líquido que permita visualizar imágenes del tracto intestinal inferior con rayos X para realizar un diagnóstico. En este último caso, se habla de enema opaco. Para poder llevar a cabo este enema opaco, se hace necesario tener en cuenta una serie de consideraciones de gran importancia:

- Va a tener como objeto lo que es el intestino grueso, desde el recto hasta el colon.
- Se trata de una acción que tiene que llevarse a cabo en el hospital o en cualquier otro centro médico pertinente.
- Para que pueda realizarse es imprescindible que el colon del paciente esté vacío por completo. De ahí que este individuo deba vaciarse bien con laxantes o enemas, así como unos días previos de alimentación muy exhaustiva de líquidos. En concreto, en esta dieta toman especial protagonismo desde el café hasta el agua pasando por los zumos de frutas, el té, el consomé o la gelatina.
- En el recto se implanta una sonda y a través de ella se introduce en el cuerpo de la persona lo que sería sulfato de bario, un elemento de contraste que permite obtener imágenes más claras de determinadas partes del cuerpo.
- Lo habitual es que un enema opaco se realice con el claro propósito de detectar un cáncer de colon, descubrir las causas del estreñimiento de una persona o tener bajo control otras patologías similares.