

FAMILIA
CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD
HIGIENE Y ATENCIÓN SANITARIA DOMICILIARIA

Aplicación de técnicas de higiene y aseo de la persona dependiente

UF 1 - U 3

- ● La habitación y la cama.
- La piel y las mucosas externas.
- Las úlceras por presión.
- ● Organización de la higiene corporal.
- ● Técnicas básicas de higiene corporal.
- ● Cuidados del paciente incontinente.
- Cuidados del paciente colostomizado.
- ● Los cuidados post mortem.
- ● Técnicas de limpieza y conservación de prótesis.

3.1. La habitación y la cama

- La cama y sus accesorios.
- Técnicas para hacer la cama.

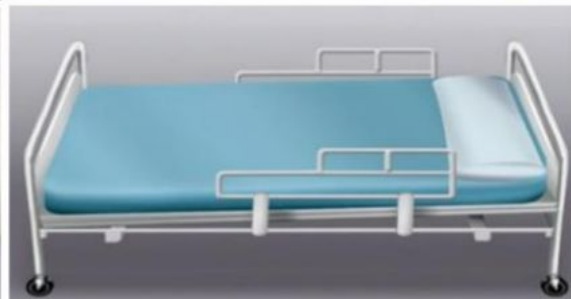
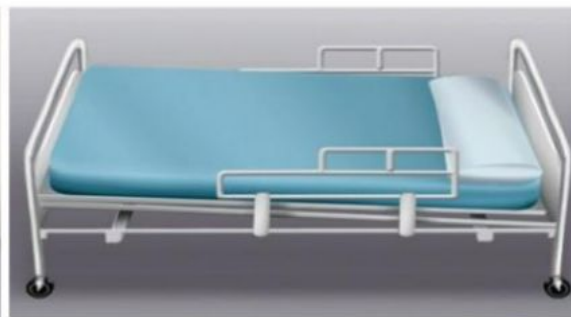


3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

La cama

- Cama libre por todos sus lados, excepto por la cabecera.
- Somier articulado en tres o cuatro segmentos móviles.
- Barandillas que eviten que la persona se caiga.



3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

El colchón

- Flexible o de piezas. → Se tienen que adaptar a los somieres.
- Firme y confortable. → Repartir la presión lo mejor posible.
- Higiénico. → El colchón y la funda deben tener un tratamiento antialérgico.

3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

La almohada

- Variedad de material (espumas y geles).
- Variedad de formas (clásica, cervical, de media luna, etc.).
- Fundas impermeables, confortables y transpirables.

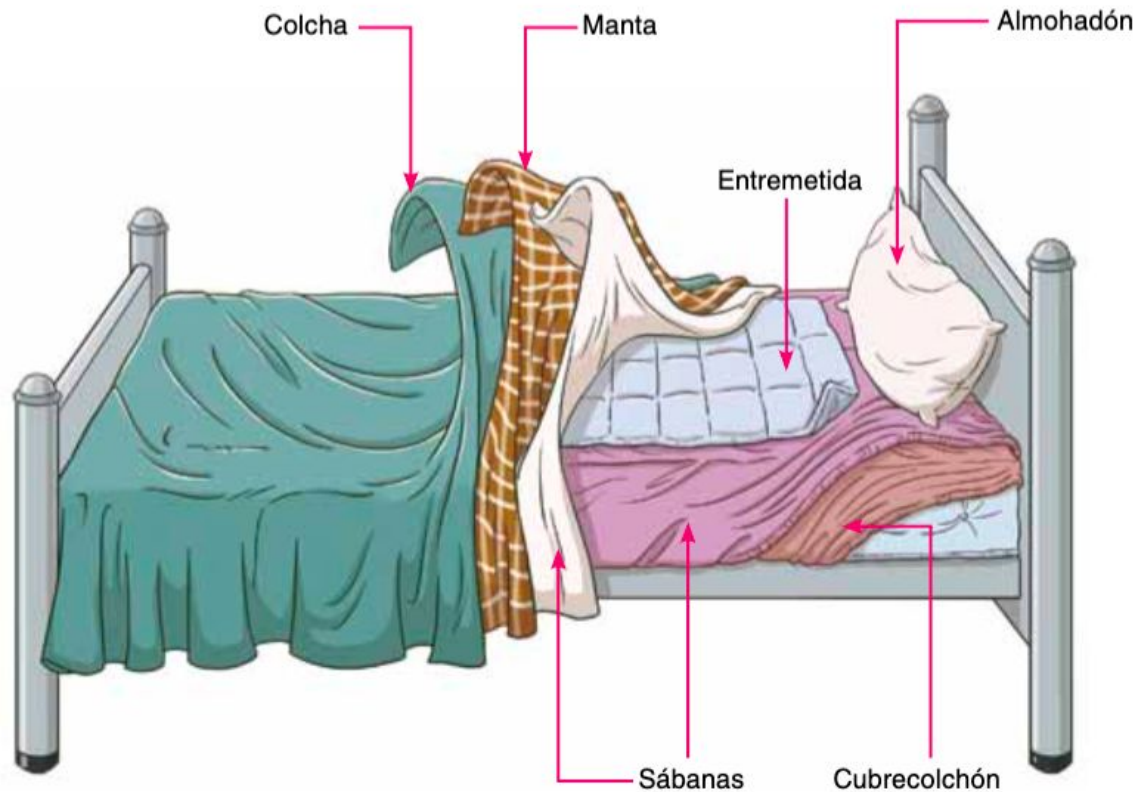


3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

La lencería de la cama

- Sábana bajera.
- Sábana encimera.
- Sábana entremetida.
- Manta y la colcha.



3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

La lencería de la cama

- Sábana bajera.
- Sábana encimera.
- Sábana entremetida.
- Manta y la colcha.



3.1. La habitación y la cama

3.1.1. La cama y sus accesorios

Protectores de cama y empapadores

- Los protectores de cama son parecidos a las entremetidas, pero acolchados y más absorbentes.
- Los empapadores son parecidos a los protectores, pero aún más absorbentes.

3.1. La habitación y la cama

3.1.1. Técnicas para hacer la cama

- Cama cerrada.
- Cama abierta:
 - Cama abierta desocupada.
 - Cama abierta ocupada.



Hacer la cama cerrada

1. Higienizar las manos.
2. Retirar la ropa sucia.
3. Colocar el protector del colchón.
4. Colocar la sábana bajera.
5. Colocar la entremetida.
6. Colocar la sábana encimera.
7. Colocar la colcha.
8. Hacer el pliegue de cortesía.
9. Colocar el protector y la funda a la almohada.

Hacer la cama abierta ocupada

- 1.** Higienizar las manos.
- 2.** Retirar la ropa sucia.
- 3.** Liberar el extremo inferior de la sábana encimera.
- 4.** Cambiar la funda de la almohada.
- 5.** Colocar a la persona en decúbito lateral.
- 6.** Liberar la sábana inferior y doblarla junto con la entremetida.
- 7.** Colocar la sábana bajera y extenderla hacia el centro de la cama.
- 8.** Voltar a la persona hasta el otro decúbito lateral.
- 9.** Repetir el proceso sobre la mitad de la cama que ahora está libre.
- 10.** Volver a la persona en decúbito supino.
- 11.** Retirar la sábana superior replegándola sobre sí misma, longitudinalmente.
- 12.** Extender la sábana limpia plegada sobre la persona.
- 13.** Colocar la colcha e ir desplegándola.
- 14.** Aplicar el pliegue de cortesía con la sábana.

3.2. La piel y las mucosas externas

3.2.1. La piel

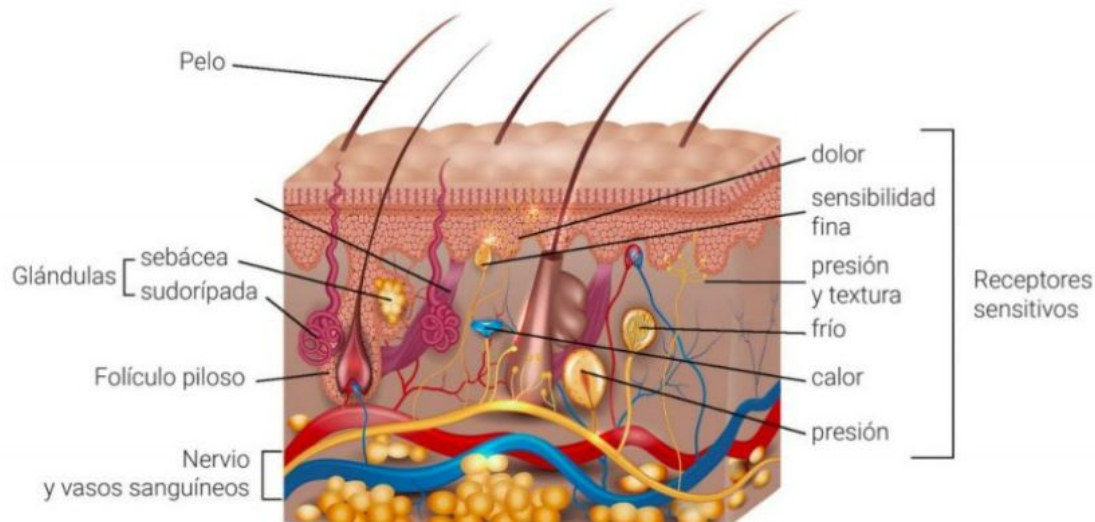
La **piel** es un órgano que recubre externamente el organismo.

- Protección. —————→ De agresiones mecánicas, térmicas i químicas. Además, evita la pérdida de líquidos.
- Regulación de la temperatura. ———→
- Sensibilidad. —————→ La grasa subcutánea actúa como aislante térmico. Además, cuando secretamos sudor también regulamos la temperatura.

3.2. La piel y las mucosas externas

3.2.2. Las mucosas externas

Los órganos y conductos del organismo que tienen conexión con el exterior están recubiertos con un tipo especial de tejido epitelial que denominamos mucosa. Encontramos, mucosa en la cavidad oral y todo el tracto digestivo, en el interior de la nariz y los conductos respiratorios, en los ojos, en los conductos urinarios y en los últimos tramos del aparato reproductor.



3.2. La piel y las mucosas externas

3.2.3. Patología de la piel

Las **lesiones** o enfermedades de la piel son alteraciones del estado normal de la piel.

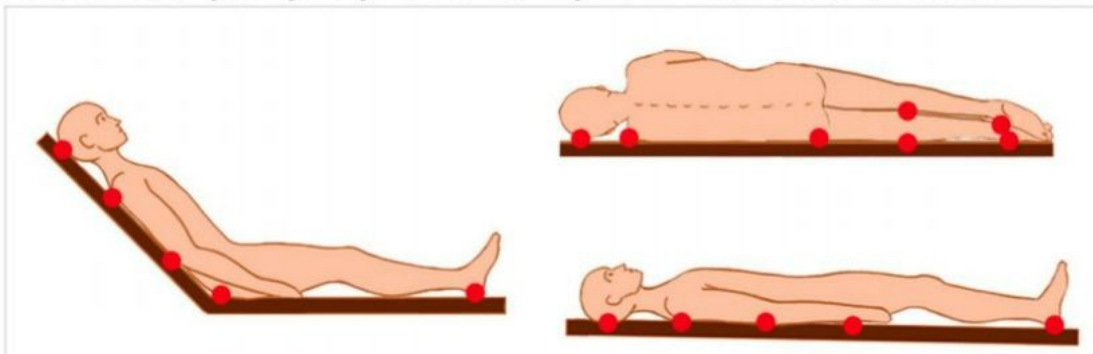
- Agentes físicos.
- Agentes químicos.
- Agentes biológicos.



3.3. Las úlceras por presión

Las **úlceras por presión** (UPP) son lesiones con pérdida de sustancia de la piel y de los tejidos situados por debajo de ella.

- En zonas del cuerpo que presentan prominencias óseas.



3.3. Las úlceras por presión

3.3.1. Factores de riesgo

- Inmovilidad.
- Fricción.
- Humedad.
- Suciedad.

3.3. Las úlceras por presión

3.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Actuaciones generales y rutinarias

- Estado nutricional y de hidratación correctos.
- Higiene e hidratación correctas.

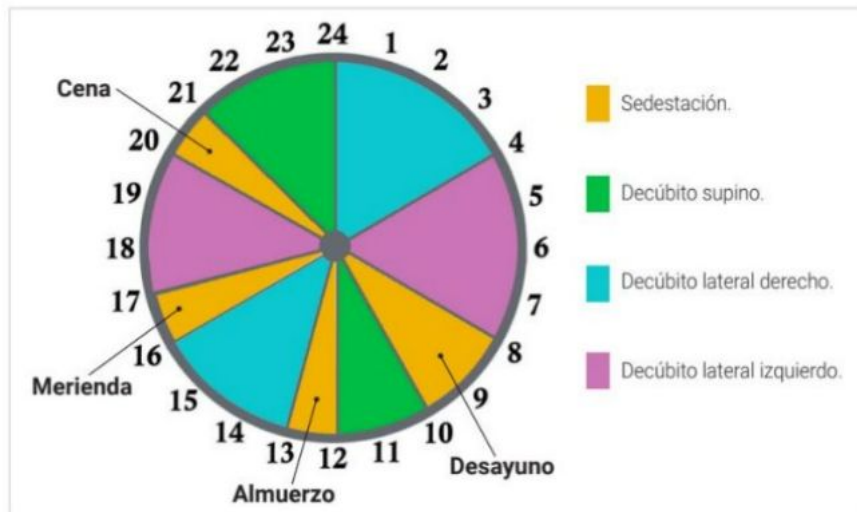


3.3. Las úlceras por presión

3.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Cambios posturales

- Personas encamadas con inmovilidad total: cambiar de posición cada 2-4 horas.
- Personas que han de permanecer encamadas: cambio postural cada dos horas.



3.3. Las úlceras por presión

3.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Dispositivos especiales

- Apósitos adhesivos.
- Protectores.
- Cojines.
- Superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP).



3.3. Las úlceras por presión

3.3.3. El tratamiento de las UPP

	Estado de la piel	Lesión
Estadio I	Íntegra.	Eritema.
Estadio II	Pérdida de la epidermis. Puede llegar a afectar a la dermis.	Abrasión, ampolla o cráter superficial.
Estadio III	Pérdida de epidermis y dermis. Exposición de la hipodermis.	Úlcera.
Estadio IV	Pérdida de las tres capas de la piel y lesiones en tejidos internos: músculos, huesos, tendones, cápsulas articulares, etc.	Úlcera profunda.

3.3. Las úlceras por presión

3.3.4. Tratamiento de las UPP

- Proteger los tejidos expuestos y estimular la cicatrización.
- Evitar la infección.
- Desbridación.

3.4. Organización de la higiene corporal

La **higiene corporal** es el conjunto de medidas que tienen como objetivos la conservación de la salud y la prevención de enfermedades mediante el aseo del cuerpo.

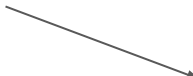
- Prevención.
- Detección precoz de lesiones.

Las actividades de higiene se deben realizar sin prisas, procurando que la persona se sienta cómoda y cuidada.

3.4. Organización de la higiene corporal

3.4.1. El plan de cuidados

El **plan de cuidados** es el documento donde se enumeran las atenciones que hay que prestar a la persona, en función de sus necesidades.

- Detección e identificación de los signos de falta de higiene.
 - Planificación de los cuidados y las tareas necesarias.
 - Registro.
 - Evaluación.
- 
- Actuaciones necesarias: aseo, baño, higiene bucal, etc.
 - Frecuencia de cada una: diaria, semanal, después de las comidas, etc.
 - Procedimientos de realización.
 - Personal que se encargará de la prestación del cuidado.
 - Recursos necesarios para cada prestación.

3.4. Organización de la higiene corporal

3.4.2. El registro de las actuaciones

El **registro** es el documento en el que se deja constancia de las actuaciones realizadas y de las incidencias advertidas durante la ejecución de un procedimiento.

Los registros suelen cumplimentarse manualmente en una hoja impresa, pero cada vez es más habitual la utilización de registros informatizados.

Los registros informatizados facilitan el archivo y la recuperación de la información para su consulta.

3.4. Organización de la higiene corporal

3.4.3. Productos de apoyo

Los **productos de apoyo** son los instrumentos, equipos o dispositivos que facilitan la realización de determinadas tareas a la persona atendida o a quienes la atienden.

- Cuarto de baño adaptado.
- Sillas de ducha.
- Productos de apoyo para transferencias y desplazamientos.
- Accesorios destinados a la higiene personal.

3.4. Organización de la higiene corporal

3.4.4. Materiales básicos de aseo

- Esponjas o manoplas.
- Toallas.

3.5. Técnicas básicas de higiene corporal

- Lavados parciales rutinarios.
- El lavado perineal.
- El aseo completo.
- Vestido o cambio de ropa

La aplicación de las actividades de higiene estará condicionada por la capacidad de ayuda que la persona esté en disposición de prestar. Recuerda que siempre se deberá procurar la máxima colaboración posible de la persona en su autocuidado.

Recomendaciones básicas o pautas de actuación generales:

- Preparar todos los materiales antes de empezar.
- Mantener una temperatura ambiental adecuada, de entre 20 y 25 °C, evitar corrientes de aire y comprobar que la temperatura del agua del baño esté a entre 37 y 40 °C.
- Usar guantes para hacer el aseo, y realizar una higiene de manos antes y después de realizarlo, como mínimo.
- Explicar el procedimiento a la persona atendida, así como las ventajas que le proporcionará y pedir su colaboración. Potenciar en lo posible su participación, para estimular su independencia.
- Mantener, si la actividad lo permite, una conversación con la persona mientras se realiza el procedimiento.
- Preservar la intimidad preparando el espacio antes de empezar (cerrar la puerta, correr cortinas, etc.) y también durante la realización de la intervención (evitar mantener a la persona descubierta mientras no sea necesario).
- Aplicar las normas ergonómicas para la movilización de personas, para prevenir posibles lesiones. Siempre que sea posible, ajusta la altura de la cama para que no tengas que doblar demasiado la espalda.
- Al terminar el procedimiento, dejar a la persona cómodamente instalada y anotar la intervención en el registro.

3.5. Técnicas básicas de higiene corporal

3.5.1. Lavados parciales rutinarios

- Lavado de las manos.
- Lavado de la cara.
- Higiene bucodental.
- Lavado del cabello.
- Recorte y cuidado de las uñas.



3.5. Técnicas básicas de higiene corporal

3.5.2. La higiene perineal

La **higiene perineal** es la limpieza que se realiza a los genitales externos, el perineo y la zona anal.

- Higiene perineal en mujeres.
- Higiene perineal en hombres.



Higiene perineal en mujeres

1. Higienizar las manos y preparar el material.
2. Replegar la sábana superior hasta descubrir la zona perineal.
3. Desnudar a la persona y colocarla en la posición ginecológica.
4. Colocar un protector de cama.
5. Colocar la cuña debajo de la zona perineal.
6. Humedecer un paño y lavar el pubis y los labios mayores.
7. Separar los labios mayores y lavar los labios menores, el vestíbulo perineal y la región anal.
8. Aclarar con agua la zona.
9. Secar toda la zona.
10. Retirar los materiales y arreglar la sábana.
11. Acomodar a la persona y recoger el material.

Higiene perineal en hombres

- 1.** Humedecer un paño y lavar los genitales externos.
- 2.** Retraer el prepucio y lavar el glande y el surco balano-prepucial.
- 3.** Aclarar con agua y colocar el prepucio en su sitio.
- 4.** Lavar la zona escrotal y la anal.
- 5.** Aclarar con agua.
- 6.** Secar toda la zona.
- 7.** Retirar los materiales y arreglar la sábana.
- 8.** Acomodar a la persona y recoger el material.

3.5. Técnicas básicas de higiene corporal

3.5.3. Aseo completo

- Aseo de la persona en la ducha.
- Aseo completo de la persona en la cama.

Aseo completo de la persona en la cama

1. Realizar la limpieza de cara, orejas y cuello.
2. Realizar la limpieza y secado de las extremidades superiores.
3. Descubrir el tórax y el abdomen y realizar la limpieza y el secado.
4. Colocar la sábana cubriendo el abdomen y el tórax, y limpiar las extremidades inferiores.
5. Colocar la persona en decúbito lateral para lavar la espalda y las nalgas.
6. Realizar la higiene perineal.

3.5. Técnicas básicas de higiene corporal

3.5.4. El vestido o cambio de ropa

- Vestido de la persona que se puede mantener sentada.
- Vestido en personas encamadas.

Las personas con un cierto grado de dependencia deberían elegir una ropa y un calzado cómodos, fáciles de poner y de quitar.

Vestido de la persona que se puede mantener sentada

1. Preparar la ropa.
2. Iniciar el vestido por las prendas de la parte inferior del cuerpo.
3. Para vestir la parte superior, realizar el procedimiento estando la persona sentada. Ofrecer o poner las zapatillas.

Vestido en personas encamadas

1. Desabrocharle la ropa y desvestirla de un brazo.
2. Colocar a la persona en decúbito lateral y acabar de quitarle la prenda.
3. Iniciar el vestido, pasándole la primera manga de la prenda limpia.
4. Volver a la persona a decúbito supino y pásale el otro brazo.
5. Acomodar la prenda y abrocharla.

3.6. Cuidados del paciente incontinente

- Ayuda para el uso de orinales de cama.
- Cambios de absorbentes.

Ayuda para el uso de orinales de cama

Las personas que no pueden levantarse de la cama son dependientes para la evacuación y necesitan usar dispositivos específicos, que pueden ser:

Cuñas. Son orinales con poca altura y una forma adecuada para ajustarse al cuerpo. Las cuñas u orinales planos se utilizan para las mujeres y para la defecación en los hombres.

Botellas. Los orinales de botella se usan para la micción masculina. Tienen una embocadura por la que se introduce el pene, lo que evita salpicaduras o vertidos de orina.



Ayudar a la evacuación en la cama

1. Higienizar las manos y preparar el material.
2. Descubrir la zona perineal.
3. Desnudar la mitad inferior de la persona y colocarla en la posición ginecológica.
4. Colocar un protector absorbente.
5. Entregar el orinal a la persona o colocarlo tú.
6. Cubrir a la persona con la sábana y decirle que te avise cuando acabe.
7. Retirar la cuña o la botella.
8. Proceder al lavado de la zona.
9. Retirar el protector.
10. Realizar un lavado de manos de la persona.
11. Acomodar a la persona y recoger el material.

Cambios de absorbentes

Si la persona no tiene problemas de movilidad, podrá quitarse o ponerse los pañales o la ropa interior absorbente, aunque en algunos casos pueda precisar alguna ayuda o supervisión. En cambio, si tiene una movilidad muy limitada, el personal debe ocuparse de realizar la actividad.

El material que necesitará será: pañales, empapador, palangana con agua tibia, jabón, esponjas jabonosas desechables, toalla o paños de secado, papel higiénico y crema hidratante o producto similar.

Cambio de absorbentes

Pasos previos

1. Higienizar las manos y preparar el material.
2. Comprobar que el empapador está bien colocado y colocar a la persona en posición ginecológica.

Retirada del pañal sucio

3. Abrir el pañal y enrollar la parte delantera.
4. Lavar la zona perineal.
5. Colocar a la persona en decúbito lateral, enrollar el resto del pañal y retirarlo.
6. Realizar la higiene anal y asegurar un buen secado.
7. Aplicar crema hidratante.
8. Enrollar el empapador sucio.

Colocación del pañal limpio

9. Disponer el pañal limpio en el centro de la cama.
10. Girar a la persona a decúbito supino, de manera que quede encima del pañal.
11. Acabar de enrollar el empapador sucio y retirarlo.
12. Colocar bien el pañal y cerrarlo.
13. Acomodar a la persona y recoger. Registrar la intervención.

3.7. Cuidados del paciente colostomizado

La **colostomía** es un procedimiento quirúrgico en el que se practica una abertura en la pared abdominal (estoma) por la que se saca un extremo del intestino grueso.

- Dispositivos de colostomía.
- El vaciado de la bolsa.
- El cambio de bolsa cerrada.

3.7. Cuidados del paciente colostomizado

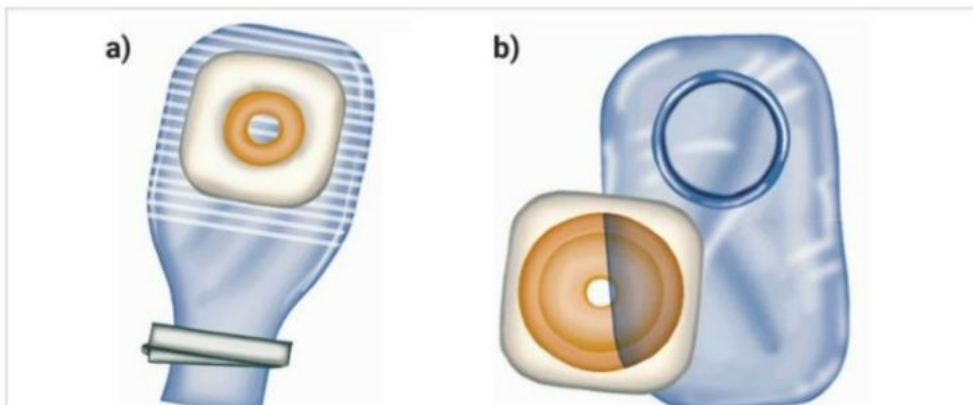
3.7.1. Dispositivos de colostomía

- Disco adhesivo.
- Bolsas cerradas.
- Bolsas abiertas.

3.7. Cuidados del paciente colostomizado

3.7.2. El vaciado de la bolsa

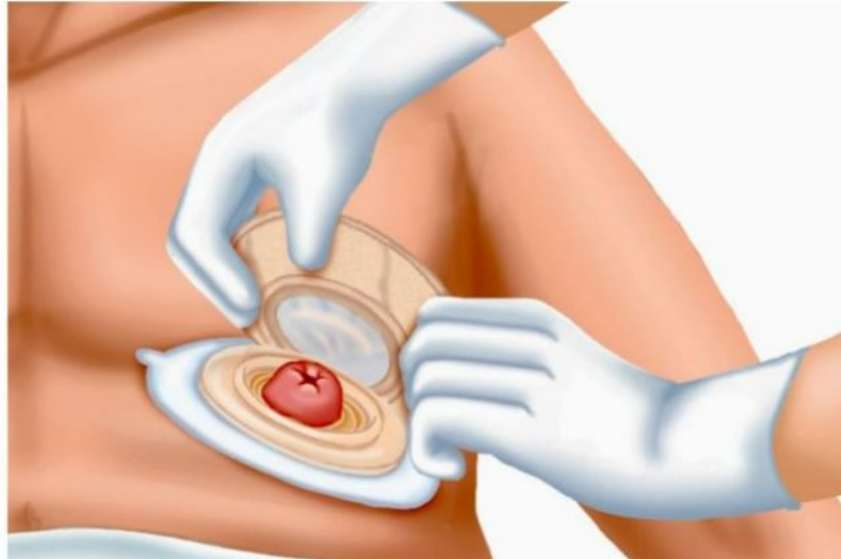
- Las bolsas abiertas se vacían cuando el contenido supera la mitad de su capacidad.
- El recipiente y el absorbente los desechamos en una bolsa de plástico.



3.7. Cuidados del paciente colostomizado

3.7.3. El cambio de bolsa cerrada

- Las bolsas cerradas se cambian cada día.



3.8. Los cuidados *post mortem*

3.8.1. La agonía y la muerte

La **agonía** es el periodo de transición gradual entre la vida y la muerte.

Constatación de que una persona ha fallecido:

- La parada respiratoria.
- La falta de pulso.
- El enfriamiento del cuerpo.

Avisar al personal sanitario

La agonía ocupa aproximadamente la última hora de la vida de la persona. En todos los casos hay un debilitamiento progresivo, que acaba en un estado de postración, un abatimiento extremado, con debilidad muscular y estupor. De todas maneras, cada enfermedad tiene sus manifestaciones particulares.

3.8. Los cuidados *post mortem*

3.8.2. La preparación del cadáver

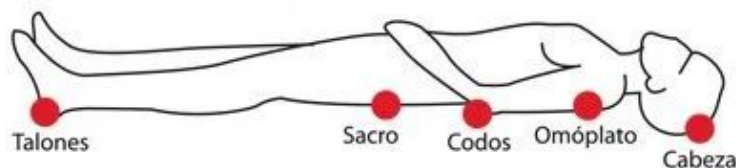
La preparación del cadáver o cuidados post mortem son el conjunto de atenciones que se prestan al cuerpo de la persona finada antes de trasladarla al depósito de cadáveres o al velatorio.

- Recogida de los objetos personales.
- Retirada de sondas, vías, drenajes, etc.
- El personal que intervendrá se debe poner bata desechable, guantes, gorro y mascarilla.

Preparación del cadáver

1. Colocar el cuerpo en decúbito supino.
2. En caso de salida de líquidos, taponar con algodón los orificios corporales.
3. Lavar y secar el cuerpo.
4. Si la persona usaba dentadura postiza o alguna prótesis, colocarla.
5. Sellar la boca con aerosol de película plástica.
6. Envolver el cuerpo en una sábana e introducirlo en el sudario.
7. Avisar para que recojan el cuerpo.

Decúbito Supino / Dorsal



3.9. Técnicas de limpieza y conservación de prótesis

Las **prótesis** son productos sanitarios cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien modificar, corregir o facilitar su función.

- Audífonos.
- Prótesis bucales.

3.9. Técnicas de limpieza y conservación de prótesis

3.9.1. Los audífonos

Los **audífonos** son ayudas para la audición para personas que tienen la capacidad auditiva reducida.



3.9. Técnicas de limpieza y conservación de prótesis

3.9.1. Los audífonos

La limpieza

El método de higienización varía dependiendo del modelo y de la forma del audífono. En general deben desmontarse el molde auditivo (o soporte) del audífono para proceder a su limpieza y desinfección por separado.

- El audífono se limpia por su parte exterior, con el kit de limpieza que suele acompañar el dispositivo.
- El molde se introduce en la solución desinfectante aconsejada por el fabricante y se deja actuar durante el tiempo indicado, por lo general toda la noche. Después, se enjuaga con agua corriente y se seca cuidadosamente.

Una vez ambas partes limpias y secas se vuelven a unir y la persona puede volver a usar el audífono.

3.9. Técnicas de limpieza y conservación de prótesis

3.9.1. Los audífonos

Otros consejos de conservación

- Guardarlo en su estuche, en un lugar seco y fresco.
- No ponérselo mientras el cabello esté mojado.
- Evitar la aplicación de laca para el pelo, perfume u otros productos cosméticos.

3.9. Técnicas de limpieza y conservación de prótesis

3.9.2. Limpieza y desinfección de prótesis bucales

1. Retirar la prótesis.
2. Cepillar la prótesis con agua y jabón neutro.
3. Secar la prótesis y guardarla.
4. Colocar de nuevo la prótesis.