

Realización de la higiene y aseo de la persona dependiente y de su entorno en instituciones

MF2 - U 1

- Higiene corporal y principios anatomofisiológicos.
- Técnicas de aseo e higiene corporal.
- Prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
- Cuidados del usuario incontinente.
- Cuidados del usuario colostomizado.
- Prevención y control de infecciones.
- Colaboración en los cuidados *post mortem*.

1.1. Higiene corporal y principios anatomofisiológicos

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.
- Factores de riesgo:
 - Inmovilidad.
 - Insensibilidad.

1.1. Higiene corporal y principios anatomofisiológicos

1.1.1. La piel y las mucosas externas

La piel

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

- Protección.
- Regulación de temperatura.
- Sensibilidad.

1.1. Higiene corporal y principios anatomofisiológicos

1.1.1. La piel y las mucosas externas

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**.

- En la cavidad oral y el tracto digestivo.
- En el interior de la nariz y conductos respiratorios.
- En los ojos.
- En conductos urinarios.
- En los últimos tramos del aparato reproductor.
- En el exterior del organismo.

1.1. Higiene corporal y principios anatomofisiológicos

1.1.2. Las lesiones de la piel

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

- Lesiones primarias.
- Lesiones secundarias.



1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

- Lavados parciales rutinarios.
- Lavado perineal.
- Aseo completo.



1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

1.2.1. Lavados parciales rutinarios

- Lavado de manos.
- Lavado de cara.
- Higiene bucodental.
 - Persona encamada consciente.
 - Persona encamada inconsciente.
- Lavado del cabello.
- Recorte y cuidado de uñas.
- Uñas de manos.
- Uñas de pies.

1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

1.2.2. 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.

1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

1.2.3. Aseo completo

Aseo de la persona en la ducha

- Realizar el aseo de la habitación mientras se ducha.
- Ayudar y acompañar a la ducha, si es necesario.
- Ayudar a desvestirse, si es necesario.
- Verificar que esté lo que necesita a mano.
- Mostrar los puntos de soporte.
- Dar instrucciones para los dispositivos sanitarios, si es necesario.
- Insistir y ayudar en el secado.

1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

1.2.3. Aseo completo

Aseo completo de la persona en la cama

1. Cara, orejas y cuello.
2. Extremidades superiores.
3. Tórax y abdomen.
4. Extremidades inferiores.
5. Espalda.
6. Zona perineal.

1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

1.2.3. Aseo completo

Aseo completo de la persona con Alzheimer

- Reconocer habilidades y dar autonomía.
- Preparar el baño o la ducha con anticipación.
- Centrar la atención en la persona usuaria.
- Respetar las rutinas.
- Dar instrucciones sencillas y explicar los pasos a realizar.
- No dejar sola la persona usuaria.

1.2. Técnicas de aseo e higiene corporal

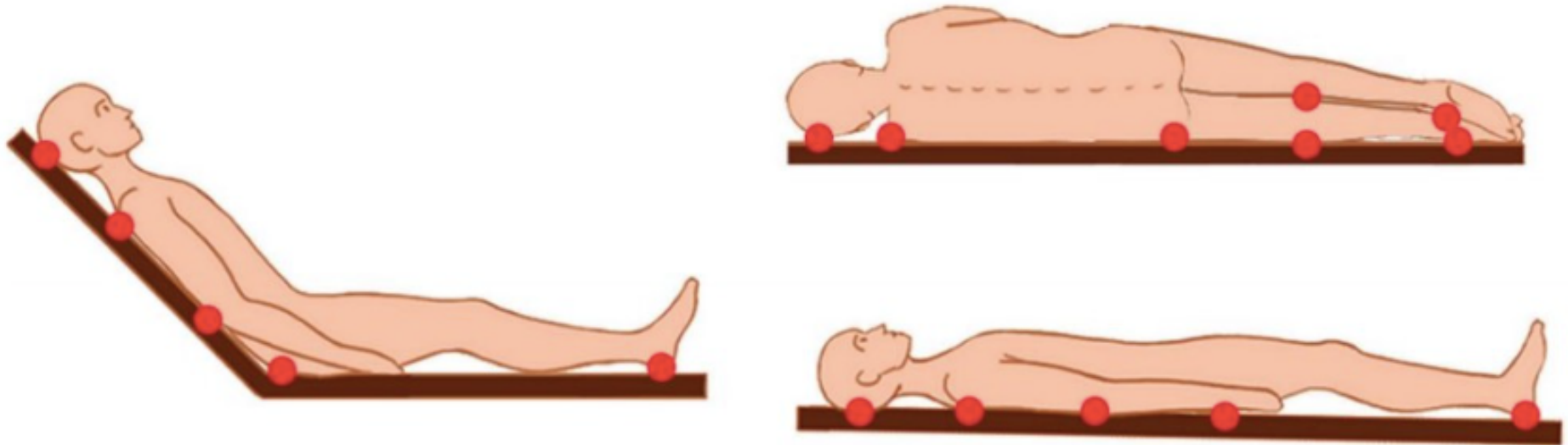
1.2.4. El vestido o cambio de ropa

- Vestido de 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 y fáciles de poner y de quitar.

1.3. Prevención y tratamiento de 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.



1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.1. Factores de riesgo

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

1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Actuaciones generales y rutinarias

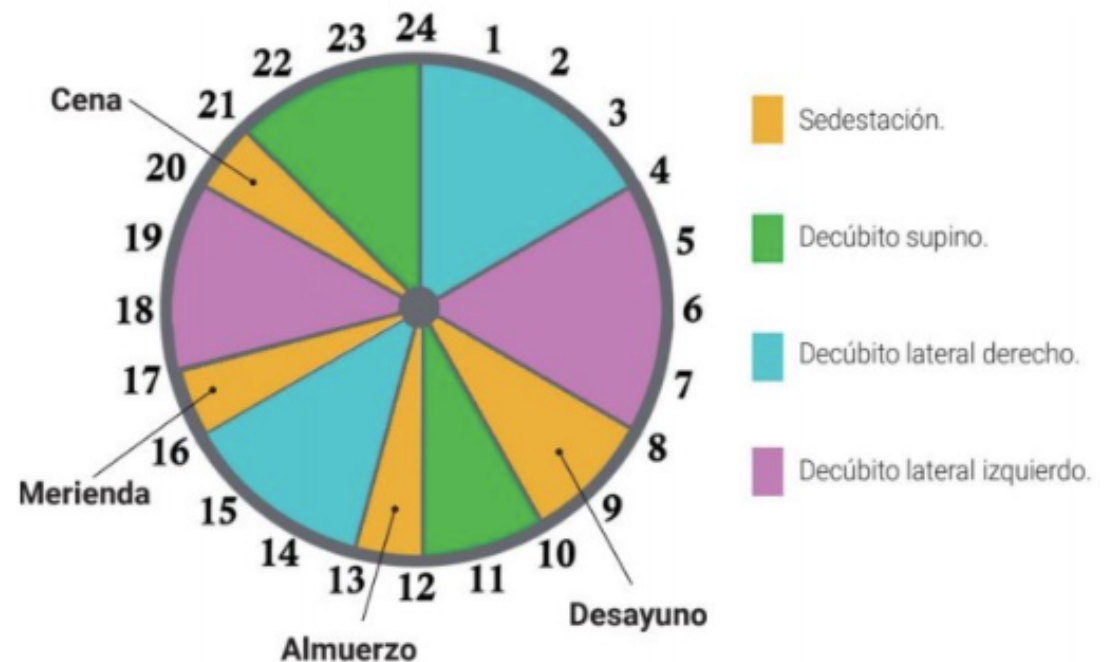
- Estado nutricional y de hidratación correctos.
- Higiene e hidratación correctas de piel.
- Evitar arrugas de tela por debajo del cuerpo.
- Secar tras la realización de tareas de higiene corporal.
- Evitar que las personas con incontinencia urinaria permanezcan mojadas.
- Observar si hay enrojecimientos o lesiones.

1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Cambios posturales

- Personas encamadas con inmovilidad: cada 2-4 horas.
- Personas encamadas: cada dos horas como mínimo.



1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.2. Estrategias de prevención de las UPP

Dispositivos especiales

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



1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.3. 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.

1.3. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión

1.3.4. Intervención de las UPP

- Proteger los tejidos expuestos y estimular la cicatrización.
- Evitar la infección o tratarla.
- Deshidratación.

1.4. Cuidados del usuario incontinente

1.4.1. Ayuda para el uso de orinales de 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.

1.4. Cuidados del usuario incontinente

1.4.2. Cambios de absorbentes

- Persona sin problemas de movilidad: se cambian solas.
- Personas con movilidad limitada: ayuda del personal.
- Procedimiento:
 - Pasos previos.
 - Retirada del pañal sucio.
 - Colocación del pañal limpio.

1.5. Cuidados del usuario 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.

- Las heces salen por estoma.
- Se recogen en una bolsa de colostomía.

1.5. Cuidados del usuario colostomizado

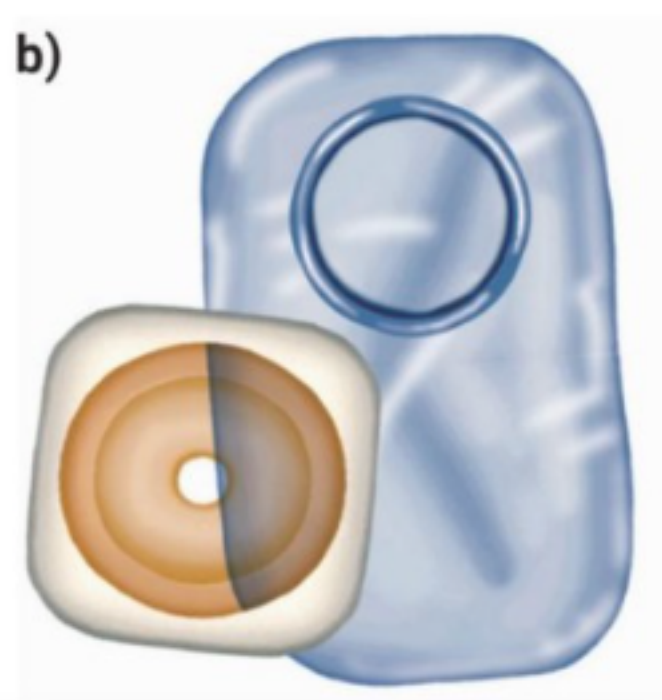
1.5.1. Dispositivos de colostomía

- Bolsas cerradas.
- Bolsas abiertas.
- Los dispositivos de dos piezas incluyen bolsas cerradas.
- Los dispositivos de una pieza incluyen bolsas abiertas.

1.5. Cuidados del usuario colostomizado

1.5.2. El vaciado de la bolsa

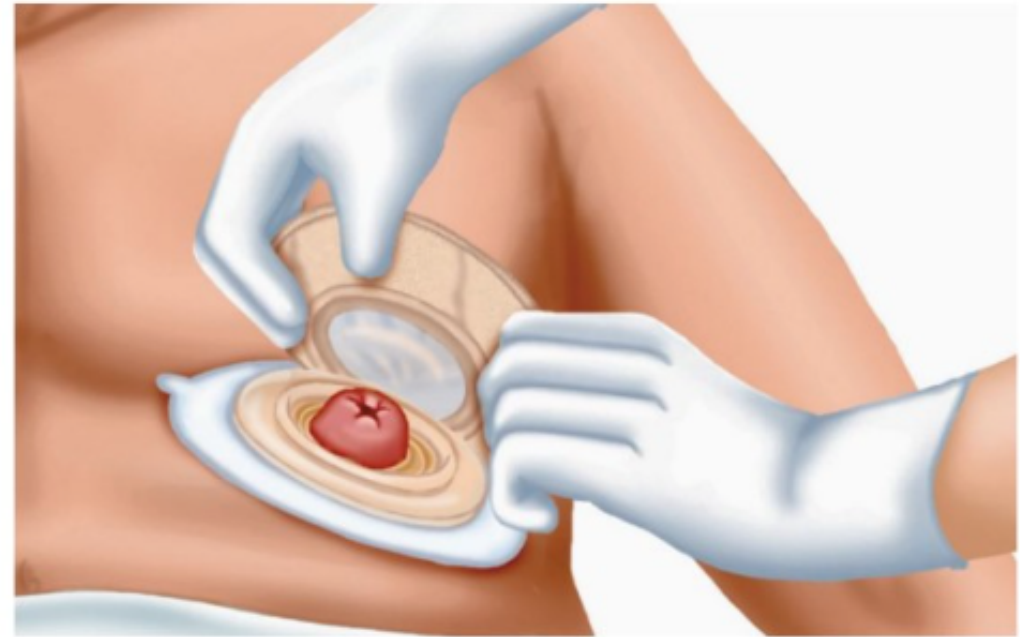
- Máximas precauciones higiénicas.
- Bolsa abierta: cambiar cada vez que se supere mitad.
- Base de bolsa: cambiar cada cuatro días.



1.5. Cuidados del usuario colostomizado

1.5.3. El cambio de bolsa cerrada

1. Despegar el adhesivo de la base.
2. Lavar el estoma.
3. Secar el estoma.
4. Preparar la nueva base.
5. Colocar la base y la bolsa.



1.6. Prevención y control de infecciones

Las **infecciones** son procesos patológicos causados por la acción directa de microorganismos, es decir, de organismos o entidades biológicas que solo son visibles al microscopio.

- Condiciones higienicosanitarias adecuadas para evitar infecciones.

1.6. Prevención y control de infecciones

1.6.1. Medidas estándar frente a infecciones

Una **infección relacionada con la atención sanitaria (IRAS)** es la que afecta a un paciente durante el proceso de asistencia en un centro sanitario, que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso. Incluye también las infecciones que se contraen en el hospital, pero se manifiestan después del alta, así como las infecciones ocupacionales del personal del centro sanitario.

- Manos del personal.
- Aire.
- Pinchazos o cortes.

1.6. Prevención y control de infecciones

1.6.2. Precauciones estándar de la OMS

1. Higiene de manos.
2. Uso de guantes.
3. Uso de equipos de protección facial (ojos, nariz y boca).
4. Uso de bata.
5. Prevención de pinchazos de aguja y lesiones con otros instrumentos afilados.
6. Higiene respiratoria.
7. Limpieza ambiental.
8. Cuidado de ropa blanca.
9. Eliminación correcta de desechos.
10. Cuidado de equipos y materiales para atención de pacientes.

1.7. Colaboración en los cuidados post mortem

1.7.1. La agonía y la muerte

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

- Parada respiratoria.
- Falta de pulso.
- Enfriamiento del cuerpo.

1.7. Colaboración en los cuidados post mortem

1.7.2. La 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.