

PRINCIPIOS DE CUIDADO: ENVEJECIMIENTO Y DISCAPACIDADES FÍSICAS

CAPÍTULO 4 – CUIDADO PERSONAL

CONTENIDO

- A. Principios básicos
 - 1. Siguiendo los Planes de Servicio
 - 2. Actividades de la Vida Cotidiana (ADLs por sus siglas en inglés)
 - 3. Dignidad y Derechos del Cliente
 - 4. Asuntos Culturales y Religiosos
 - 5. Observando y Reportando
- B. Cuidado de la Piel
 - 1. Moretones y Cortadas
 - 2. Ulceras de Presión
- C. Bañarse, Vestimento, Aspecto Personal
 - 1. Cuidado de la Piel
 - 2. Bañarse
 - 3. Cuidado del Cabello
 - 4. Vestimento
 - 5. Afeitarse
 - 6. Cuidado de las Uñas
 - 7. Cuidado de los Pies
 - 8. Cuidado Oral
- D. Aseo Personal
 - 1. Incontinencia Urinaria
 - 2. Toallitas para la Incontinencia
 - 3. Cuidado del Catéter
 - 4. Cuidado de la Ostomía
 - 5. Uso de la bacinilla

6. Cuidado de la Piel Después de Hacer del Baño

- E. Dispositivos Asistenciales para el Baño

- F. Asistencia con la Comida
 1. Asistencia para Preparación de la Comida
 2. Asistencia para Comer
 3. Alimentando a una Persona que Batalla para Tragar
 4. Alimentando a una Persona con Discapacidad Cognitiva
 5. Animando el Apetito
 6. Dispositivos Asistenciales para Comer

OBJETIVOS

1. Identifique y describa las actividades de vida cotidiana y actividades instrumentales en la vida cotidiana.
2. Explique la importancia de tomar en cuenta los derechos, la dignidad y las preferencias culturales del cliente.
3. Describa las técnicas para evitar el daño a la piel y las úlceras de presión.
4. Identifique 3 a 4 características en las personas quienes pueden estar a riesgo de inquietudes de la integridad de la piel.
5. Haga una lista de las causas más comunes del agrietamiento de la piel.
6. Identifique y explique los principios básicos del cuidado personal y demuestre destrezas selectas de cuidado personal.
7. Describa como promover el funcionamiento independiente y respetar la privacidad de la persona mientras que le brinda el cuidado personal.

DESTREZAS

- Baño en la cama
- Ayudando a vestirse
- Ayudando con el cuidado oral
- Vacando la bolsa de drenaje del catéter
- Acomodándose en la bacinilla
- Ayudando a comer

TÉRMINOS CLAVE

Actividades de la Vida Cotidiana (Activities of Daily Living - ADLs)	Circulación
Actividades Instrumentales de la Vida Cotidiana (Instrumental Activities of Daily Living - IADLs)	Cuidado Perineal
Ambulación	Fricción
Aspiración	Incontinencia
Barra para Agarrarse	Movilidad
Catéter	Úlceras de Presión

A. PRINCIPIOS BASICOS

1. Siguiendo Planes de Servicio

Las personas, sus trabajadores de cuidado y los proveedores de cuidado de salud desarrollarán un *plan de servicio*, también conocido como *un plan de cuidados o plan de apoyo*. Esto es parte de un proceso de evaluación para ayuda de cuidado directo. Está basado en las necesidades y la habilidad de cada persona para funcionar y llevar a cabo las actividades. Estas se dividen en *actividades de la vida cotidiana (ADLs)* y *actividades instrumentales de la vida cotidiana (IADLs)*.

Los trabajadores de cuidado directo deben de seguir el plan de servicio en el que acordaron. Si el cliente quiere que usted haga algo que no está en el plan de servicio, usted puede estar exponiéndose y exponiendo a la agencia a ser disciplinados y/o a problemas de responsabilidad. Llame a su supervisor si se presenta tal situación. Revise los planes de apoyo y la explicación de cuidado en el manual de este curso, en el Capítulo 6 de *Principios de Cuidado; Fundamentos*.

Al comenzar el cuidado de *cualquier* persona, no le hace cual sea la condición; sea un familiar o un cliente regular, recuerde permitirle al cliente tanta independencia como sea posible. Se les debe de animar a los clientes a continuar haciendo todo lo que ellos puedan por sí mismos. El DCW debe de:

- Resistir las ganas de hacerles todo. Esto no es saludable para el cliente ni para el trabajador de cuidado directo.
- Pida al cliente/la familia que determine qué es lo que puede hacer. Ayude pero no lo haga usted.
- Provea apoyo físico y emocional. Préstese para escuchar y sea comprensivo y genuino.
- Revise el plan de servicio para instrucciones. Revise a ver si la persona es independiente, o a lo mínimo o asistencia total para las tareas.
- Continúe comunicándose con el cliente y la familia. Las necesidades y las habilidades pueden cambiar, a veces diariamente.

2. Actividades de la Vida Diaria (Activities of Daily Living - ADLs)

Las actividades de la vida diaria (ADL por sus siglas en inglés) se consideran tareas básicas del cuidado propio de la persona. Estas incluyen la habilidad para:

- Vestirse.
- Comer.
- Ambular (caminar).
- Aseo Personal.
- Encargarse de las necesidades de la higiene (bañarse, aspecto personal).

También hay *actividades instrumentales de la vida diaria* (Instrumental Activities of Daily Living - IADLs). Estas actividades son importantes para funcionar en la comunidad e incluyen la habilidad de:

- Ir de compras.
- Asear la casa.
- Manejo de las finanzas personales.
- Preparar los alimentos.
- Transporte (manejar, tomar el camión, etc.)

La ayuda del DCW con ADLs e IADLs sirve para llenar el espacio entre lo que puede hacer independientemente la persona y con lo que él/ella necesita ayuda. Pero por cada actividad que hace el DCW, el cliente tiene menos control y puede que este perdiéndose la oportunidad para ejercer los músculos y las coyunturas necesarias para la actividad.

Esta sección enfoca en las necesidades personales – los ADLs – y como brindarle ayuda para tratar esas necesidades. La ayuda con algunos IADLs (limpieza de la casa, preparación de alimentos) se menciona en el manual del curso de *Fundamentos*.

3. Dignidad y Derechos del Cliente

La responsabilidad del DCW es ayudar a la persona a mantenerles funcionando normalmente, o para compensar, o recuperar la función perdida. El DCW debe de hacerlo de manera profesional. Esto preserva la dignidad de la persona. Un ejemplo sería el no descubrir más de lo que sea absolutamente necesario de la persona al bañarlo. Una manera muy importante de preservar la dignidad es la de ofrecerle opciones.

Los *servicios individualizados enfocados en la persona* promueven los principios de opción y respeto. Por ejemplo, se les debe de permitir a las personas bañarse a la hora que quieran y como prefieran. Cada persona debe de escoger la ropa que se quiere poner. Una de las metas de servicios de cuidado personal es de proveer ayuda con un ADL, pero también con la intención de preservar la independencia, renovar y mejorar el ánimo de la persona.



Los derechos del cliente ponen énfasis en los derechos, la dignidad, respeto, opción y poder (controlar lo que pueden controlar).

4. Asuntos Culturales y Religiosos

Los DCWs deben de apreciar las diferencias culturales entre su propia cultura y la cultura del cliente. Respete la cultura de la persona y demuestre ese aprecio y respeto mientras brinda los servicios. Por ejemplo, para algunos de la religión Hindú, la higiene personal es muy importante. Se necesitan bañar diariamente, pero piensan que el

bañarse después de comer puede hacer daño. Sin embargo, no todo aquel que es hindú piensa lo mismo, así como no a todo el que tiene apellido Hispano le gusta la comida Mexicana. Para sugerencias en los asuntos culturales de la persona, **pregunte al cliente, a otros trabajadores de cuidados y a su supervisor.**

Los trabajadores de cuidado directo deben de poseer calor, empatía y autenticidad. Tal como se menciona en los *Fundamentos* del Capítulo 4, Competencia Cultural del manual de este curso, los DCWs deben de tener un sentido de compasión y respeto para las personas que son diferentes culturalmente. No basta sólo con aprender su comportamiento. Cuando la persona siente aprecio y respeto para los demás, pueden mostrar calor, empatía e intensidad.

5. Observando y Reportando

Es crítica la documentación apropiada y el reportar las tareas de cuidado persona. Para más detalles, revise el Capítulo 6, Observando, Reportando y Documentando, en los *Fundamentos* del manual del curso.



Al brindar el cuidado al cliente, tal como el bañarlo o ponerle loción en los pies, **sea muy observante** y fíjese si hay cualquier cambio en la condición de la piel. Si encuentra algún cambio, lo debe de reportar y documentar inmediatamente. **Documente a quien le entregó el reporte, qué acción tomaron y los resultados de esa acción.**

Se espera que un proveedor de cuidados por paga se comunique con su supervisor, quien se comunicará con las partes apropiadas para conseguir la ayuda necesaria.

Se considera como negligencia el que usted no se comunique con nadie y puede ser razón para una investigación de abuso. Protéjase usted mismo de una responsiva o acción disciplinaria.



Documente y reporte sus observaciones.

B. CUIDADO DE LA PIEL

Los adultos mayores y las personas con inhabilidades son susceptibles a problemas de la piel por los cambios que suceden con el paso de los años. La salud de la piel también se ve afectada por trastornos médicos, dolor, depresión, confusión y/o lesiones. Es crítico que un DCW revise rutinariamente la piel del cliente para ver si hay algún cambio, y si los hay, reportarlos al supervisor. La intervención a tiempo es de lo más importante para mantener la salud del cliente y disminuir la responsabilidad del DCW y la agencia.



Comuníquese con su supervisor antes de tomar alguna acción en cuanto a los problemas de la piel.

1. Moretones y Cortadas

Un *moretón* es una lesión muy común en la piel que resulta en una mancha descolorida. Los vasos sanguíneos profundamente debajo de la piel se dañan y la sangre se acumula junto a la superficie de la piel, resultando a la vista, como una mancha negra o azul.

- Los moretones inexplicables que ocurren fácilmente, o aparentemente sin razón alguna, indican un trastorno sanguíneo, especialmente si junto con los moretones sangra también la nariz o las encías. **Avise a su supervisor.**
- Los moretones en los adultos mayores ocurren frecuentemente porque la piel se ha vuelto más delgada con la edad. Los tejidos que protegen los vasos sanguíneos se han tornado más frágil.

Una cortada, o *laceración*, se refiere a una herida en la piel. Usualmente usted puede parar la sangre aplicando presión directamente sobre la herida con un trapito limpio (o con gaza). Si la cortada está en una extremidad, tal como un brazo o una pierna, puede elevar la extremidad. Lavando alrededor de la herida con agua y jabón reduce el peligro de infección. Cubra la herida con una venda adhesiva. Dependiendo de la política de la agencia, tal vez usted necesite reportarlo a su supervisor.



¡Recuerde usar guantes SIEMPRE y CADA VEZ que este expuesto a sangre!

2. Ulceras por Presión

Ulceras por Presión, también llamadas llagas por presión, llagas por la cama o úlceras decubitus, son lesiones que causa la presión continua resultando en daño a los tejidos subyacentes. La presión comprime los tejidos disminuyendo la circulación. Esto puede causar la reducción de oxígeno y nutrientes y finalmente elimina del tejido. Las partes con más problemas son las partes huesudas, (ag., la rabadilla, talones y codos). Las razones de presión más comunes que resultan en úlceras son:

- Sentado o acostado en una postura durante demasiado tiempo.
- El rose de yeso, muletas, abrazaderas o frenillos.
- Sabanas arrugadas o ropa que no queda a la medida.

Etapas del daño a la piel

- **Etapas I:** Más bien en la superficie de la piel, lo indica el área rojiza que no regresa al color normal de la piel 20-30 minutos después de aliviar la presión. La piel permanece intacta. En las personas de piel más oscura, los indicadores pueden ser la descoloración de la piel, piel tibia, edema (inflamación por acumulación de líquidos), o endurece el área.
- **Etapas II:** Hay daño grosor parcial a la piel, afectando la capa superior de la piel (epidermis) y la capa directamente debajo (dermis), o ambas. La ulcera parece una abrasión o ampolla.
- **Etapas III:** Esto tiene que ver con el grosor total de la piel, extendiéndose hasta los tejidos subyacentes. Esta capa de tejido de la piel más profunda puede tener un suministro sanguíneo relativamente más bajo y puede ser difícil de sanar. La ulcera es un cráter profundo con o sin vías subyacentes (túneles) de tejidos que lo rodean.
- **Etapas IV:** Hay un grosor total de pérdida de piel con destrucción extensa, tejido muerto (necrosis), o daño a los músculos, el hueso o las estructuras de apoyo.

Para una información y fotos de las etapas de úlceras de presión, busque en: [http://www.in.gov/isdh/files/Pressure_Ulcer_Classifications - Color Version.pdf](http://www.in.gov/isdh/files/Pressure_Ulcer_Classifications_-_Color_Version.pdf)

Prevención

- **Evite la exposición prolongada.** Recuérdele o ayúdele a la persona a cambiar de posición por lo menos cada 2 horas. Si el área sigue rojiza después de 20-30 minutos, reduzca en 30 minutos el tiempo para cambiar de posición.
- Ayúdele o Recuérdele a la persona en silla de ruedas que cambie de posición y alivie la presión en la rabadilla (el coxis) cada 20-30 minutos levantándose apoyando en los brazos, cambiando de un lado a otro o inclinándose hacia el frente con los pies firmes en el piso para asegurar no caerse. También promueva el uso de cojines fabricados especialmente para sillas de ruedas (no almohadas o donas de plástico).

- Anime el ejercicio y actividades leves que no tienen que estar sentados durante largo período de tiempo.
- Este seguro de que la ropa de cama y la ropa de vestir están limpias, secas y sin arrugas y/u otros objetos.

Es la responsabilidad del DCW el cambiar de posición a la persona por lo menos cada 2 horas si la persona no puede hacerlo solo (por ejemplo, alguien con cuadriplejía).

- **Evite los raspones de la piel a causa de fricción.** Para prevenir estos raspones:
 - Siga este proceso de transferencia. No jale o resbale a la persona a través de la superficie. Pida ayuda o use una sabana para levantar al mover a la persona en cama.
 - No eleve la cabecera de la cama más de 30 grados. Esto reducirá la presión en la rabadilla. Si la persona necesita estar sentado después de comer, baje la cabecera a 30 grados después de una hora.
 - Evite que se resbale en la silla de ruedas el cliente.
- **Proteja la piel en las aéreas huesudas y donde se tallan las superficies de la piel.** Proteja la piel con ropa y con almohadillas especiales para los codos y los talones. Los cojines son buenos, pero no para remplazar el cambio frecuente de posición.
- **Proteja la piel frágil de arañazos.** Mantenga las uñas (las suyas y las del cliente) y las uñas de los pies cortas. Las uñas de los pies pueden rasguñar las piernas de la persona.
- **Proteja la piel de la humedad.** Mantenga la piel seca. Este al tanto de fuentes de humedad, incluyendo baños, lluvia, sudor y derrames de comida y líquidos. La piel húmeda puede ponerse inflamada, blanda e irritada, causando llagas, sarpullido e infecciones fúngicas.
- **Revise los puntos de contraste.** Vigile para señas de agrietamiento de la piel que haga contacto con tablillas, abrazaderas y otros dispositivos ortóticos.
- **Sea vigilante en cuanto a reacciones alérgicas (sarpullidos) a causa de productos de cuidado de salud personal.** Por ejemplo, algunas personas son alérgicas a las almohaditas para la incontinencia.
- **Si usted ve que está rojiza un área,** masajee levemente *alrededor* del área, **no por encima**, de lo rojizo, para incrementar la circulación al área.

! **Recuerde comunicarse con su supervisor si usted descubre cualquier cambio en la piel de la persona.**

Otros factores contribuyentes

- **Deshidratación y mala dieta.** El consumo adecuado de líquidos es esencial para mantener una piel sana. El agua y los alimentos ricos en proteína y vitaminas (especialmente vitamina C y zinc) le ayudan al cuerpo a resistir trauma, luchar contra infecciones y promover la sanación.
- **Peso Corporal.** El estar particularmente sobre peso o el estar bajo peso incrementan los riesgos de problemas de la piel.
- **Enfermedad.** Diabetes, enfermedad cardíaca y mala circulación aumentan el riesgo de llagas de presión.
- **Movilidad y concientización limitada.** Puede ser reducida la habilidad y el deseo de participar en actividades por dolor, sedantes, energía baja o déficits de motor o mental.
- **Irritantes.** Químicas (incluyendo el orín) y otras sustancias (por ejemplo, jabones anti-bacteria o residuos de detergentes en las sábanas) pueden causar irritación e inflamar la piel.
- **Lesión.** Aumenta el riesgo de agrietamiento de la piel en el lugar de la lesión. Una quemada por una almohadilla térmica, un rasguño, un moretón o raspón pueden resultar en úlceras si no se les da el tratamiento apropiado.
- **Fumar.** La circulación disminuye en las personas que fuman y sanan más lentamente.

C. EL BAÑO, VESTIRSE Y ASPECTO PERSONAL

1. Cuidado de la Piel

En general, el cuidado de la piel involucra el mantener la piel limpia y seca, evitándole la presión prolongada, Buena nutrición y ejercicio. Es importante el inspeccionar la piel del cliente regularmente para señas de infección o agrietamiento. Revise la Sección B en este capítulo para más detalles en prevención de daño a la piel.

! **La prevención es mejor que el tratamiento. Sea observante para reducir el riesgo de problemas.**

Sugerencias para el Cuidado de la Piel

- **Gel Aloe Vera** (la gel verde en primer fila de primeros auxilios – la loción no) es muy Buena para la irritación de la piel, tal como la rozadura en la entrepierna, los pliegues de la ingle o debajo de los pechos. Aplíquelo según las instrucciones. Este seguro que aloe está en la lista como el primer ingrediente. Los productos más baratos mencionan el agua como el primer ingrediente.

No use gel o lociones en las aéreas donde tenga la piel abierta sin pedir permiso del supervisor.

- Si una mujer tiene senos grandes y no usa brasier, ponga un pedazo de tela 100% algodón, tal como el pañuelo de un hombre o un pedazo de camiseta, debajo de los senos después del baño. Ayudará a mantener la piel seca.
- El polvo medicado también puede server para la irritación leve.
- Use jabón de lanolina en vez de jabón contra la bacteria o con aromas pesadas. Un jabón que no se enjuaga también le servirá.

2. El Baño

El baño tiene muchos beneficios:

- Limpia y remueve muchos deshechos de la piel.
- Estimula la circulación.
- Provee ejercicio pasivo y active.
- Ayuda a la persona a sentirse mejor de sí mismo y de su aspecto personal.
- Provee la oportunidad de observar la piel y la oportunidad de comunicarse con la persona.

Algunas personas pueden bañarse solos sin ayuda. Algunas pueden necesitar ayuda a veces, y otras pueden necesitar ayuda todo el tiempo. **Anímeles a ser tan independientes como sea posible.**

La frecuencia del baño de su cliente depende probablemente de usted y el cliente, aunque se recomienda por lo menos una vez a la semana. Al considerar la frecuencia del baño, recuerde que cada vez que se baña la persona, se pierden aceites naturales y la piel queda más reseca. El patrón para el baño de su cliente, problemas con incontinencia, tipo de piel, actividades recientes y condición física, serán todos estos los factores para la frecuencia del baño de su cliente.

El baño en tina no se recomienda para las personas con discapacidad o personas mayores porque aumenta el riesgo de caerse o de no poderse salir de la tina.

Una norma general: Si la persona no puede meterse sin ayuda a la tina del baño, entonces debe de dars un baño en la regadera usando una silla para el baño. Esto es más seguro para el cliente y el DCW. Avise a su supervisor si esto es un problema.

SUGERENCIA: Un visual que puede funcionar bien al hablar sobre la seguridad de un baño en tina es el preguntarle a la persona si puede sentarse en el suelo y levantarse sin esperar que le ayuden. Es esencialmente lo que haría al bañarse en una tina.



Procedimiento: El Baño en la Cama

El baño es un ADL que limpia la piel, mejora la circulación y provee la oportunidad para amplitud de movimiento y socialización. Es preferible transferir al cliente a una silla de baño para darle un baño parcial o a una banca de regadera. Cuando esto no es posible por lo débil del cliente o baja resistencia (la persona no puede permanecer sentada por largo tiempo), o problemas respiratorios que dificultan la trasferencia, entonces se le debe de dar un baño en cama.

Suministros

- Lave la bandeja del baño y el jabón de lanolina (jabón sin necesidad de enjuague es mejor).
- Por lo menos cuatro toallas suaves y absorbentes y dos toallitas suaves para refregar.
- Guantes desechables.
- Loción humectante para el cuerpo.

Descripción del proceso

1. Pregunte al cliente su preferencia. Basándose en la respuesta, junte los suministros y planee como proceder.
2. Explique el proceso y siga hablando con el cliente durante cada paso del baño.
3. Ayude al cliente a quitarse la ropa, los lentes y las joyas.
4. Lávese las manos y póngase los guantes desechables.
5. Ponga dos toallas por encima de la sabana superior del cliente, una cubriéndole de los hombros a la cintura y la otra de la cintura a los pies. Después, con cuidado quite la sabana dejando las toallas en su lugar. Esto deja cubierto al cliente.
6. Use una toallita para refregar y otra para enjuagar (al menos de que use el jabón sin enjuague).
7. Deje que el cliente se lave la cara, si él/ella puede, o lave la cara del cliente asegurándose lavar detrás de las orejas y secarlas.

8. Ponga la toalla a lo largo del brazo del cliente. Lave, enjuague y seque a palmaditas el brazo, la axila, y la mano (meta las manos a la bandeja si es posible). Repita con el otro brazo, axila y mano.

9. Levante la toalla del pecho nomas lo suficiente para exponer el pecho, lavarlo, enjuagarlo y secarlo a palmaditas. Vuelva a tapar el pecho.



10. Levante la toalla que cubre el abdomen y lave el área hasta la ingle. Enjuague y seque a palmaditas. Vuelva a taparlo con la toalla.

11. Recuerde cambiar el agua en cuanto se enfríe.

12. Ponga la toalla a lo largo bajo la pierna del cliente. Lave, enjuague y seque a palmaditas la pierna y el pie. Meta el pie en la bandeja de baño si es posible. Asegure que queda seca el área entre los dedos de los pies. Revise los talones para buscar señas de problemas de la piel.

13. Repita el mismo proceso del otro lado del cuerpo.

14. Voltee al cliente de lado, dándole a usted la espalda. Descubra solamente la espalda y ponga una toalla a lo largo junto a la espalda.



15. Comenzando de los hombros hasta las nalgas, lave, enjuague y seque a palmaditas la espalda. Revise el área de la rabadilla para problemas de la piel (este lugar es muy común para problemas).

16. Acueste al cliente de espaldas. Si la persona no se puede lavar el área genital, láveselo usted, siempre limpiando del área genital hacia el ano (de enfrente hacia atrás). Vea *Cuidado perineal* enseñada.

17. Voltee al cliente de lado. Lávele el área del recto de adelante hacia atrás, enjuague y seque a palmaditas.

18. Póngale humectante mientras está todavía húmeda la piel.

19. Ayude al cliente a vestirse.

20. Alce los suministros, quítese los guantes y lávese las manos.

Cuidado Perineal

El cuidado perineal les el termino para limpiar el área genital. Asegure dar la privacidad y comodidad. Use una toalla o sabana para tapar al cliente mientras usted lleva a cabo el cuidado perineal.

- **Mujer:** Que se acueste la mujer de espaldas (con las rodillas dobladas o sin doblarlas, dependiendo de la capacidad). Vea el área y separe la labia. Con la toallita, limpie con una pasada de enfrente hacia atrás. Voltee la toallita y limpie de nuevo de enfrente hacia atrás de una pasada. Continué hasta que quede limpia el área. Enjuague con agua usando el mismo proceso y seque a palmaditas.



- **Hombre:** Que se acueste el hombre de espaldas. Si no está circuncidado el individuo, jale hacia abajo el pliegue. Sujete el pene a lo largo y limpie el pene con un movimiento circular desde la punta hacia abajo. Voltee el trapo y repita de la cabeza del pene hacia abajo. Lave el escroto. Enjuague con agua y seque a palmaditas. **Para el hombre que no está circuncidado, ponga la piel de nuevo en posición original.**
- **Para el área del recto:** Que se acueste la persona de lado dándole a usted la espalda. Si es necesario, separe las nalgas para ver el área del recto. Limpie de enfrente hacia atrás, cada pasada con una parte limpia de la toallita, hasta que quede limpia el área. Enjuague con agua y seque a palmaditas.

Sugerencias Prácticas

- Durante todo el proceso, debe de animar al cliente a hacer por sí mismo todo lo que le sea posible durante la rutina del baño. Pregunte específicamente si la persona se puede lavar la cara y el área genital por sí mismo.
- El DCW debe de **asegurar privacidad y dignidad descubriendo solamente las áreas necesarias** durante el baño. Cierre la puerta y las persianas de la ventana si es necesario.
- Este seguro que el cuarto este calentito y no entre el viento.
- Tenga cuidado de no cansar demasiado al cliente. Si la persona está demasiado cansada, termine las áreas más importantes (cara, manos, axilas y genitales) y deje lo demás para otro día.
- Al lavar los ojos, limpie uno, voltee el trapo y limpie el otro para no contaminar el otro ojo. Repita las veces necesarias.
- Al untar el humectante, masaje con suavidad las partes donde el hueso es prominente (ag. Las caderas, la rabadilla, los codos) usando un movimiento en círculos. Vigile que no haiga cambios en la piel. No masaje los pies. La mala circulación causa que a veces se formen coágulos, los cuales se pueden soltar al masajear.

¡No olvide!

- Lave las áreas de lo limpio a lo sucio, quiere decir, de la cabeza al recto.

- La comunicación es muy importante antes y durante el proceso. Esto incluye la comunicación no verbal durante el cuidado perineal. Si usted se siente incomodo o titubea, su cliente probablemente se sentirá igual. Aunque el cliente no hable, continúe usted hablándole al cliente como si él/ella pudiera comunicarse.
- Mantenga el agua tibia para que sea más cómodo. El agua helada puede causarle frio al cliente.



Mi Primer Baño en la Cama

Sabía cuando comencé a trabajar para mi cliente, quien era cuadripléjica, que pronto, ese mismo día, sería mi primera vez para tener que dar un baño en la cama. Tengo que decir que estaba un poco nerviosa – no, muy nerviosa. Era divertido practicarle en clase, pero ahora era de verdad. Solo yo y el cliente. Primero comencé lavándole el cabello suavemente y me pude dar cuenta que ella estaba muy relajada. Entonces comenzó a platicar conmigo. “Esto no está tan mal”, pensé, mientras iba ya a la mitad del su baño en la cama. Continué vanándola y cuando llegue a sus partes privadas, yo estaba muy segura y relajada. No estuvo mal en absoluto. Me sorprendió lo poco que pesaba cuando la volteé boca arriba. Para entonces ambas estábamos pasándola tan bien al darle su baño en cama que ni cuenta me di que ya era todo lo del baño en cama hasta que había terminado. Desde entonces he dado muchos baños en cama, pero el primero que di será el que siempre recordare.

Mirtha Castaneda

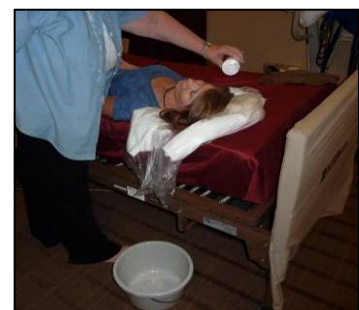


3. Cuidado del Cabello

La rutina del cuidado de cabello es el lavado, peinado, secarlo y estilarlo. Puede ser una tarea muy cansada, hasta para clientes que son independientes en la mayoría de las cosas. A un cliente le puede gustar ir a un salón de belleza o a una peluquería. Algunos estilistas también pueden dar servicio en casa.

Lavar, secar y estilar el cabello de una persona puede tomar de 30 a 60 minutos. Considere programar el champú en los días que no es el baño para conservar la energía de la persona. El champú una vez por semana o cada dos semanas es apropiado para una persona mayor.

Puede darle champú en la tina del baño, la regadera, el lavamanos o en la cama. Donde le lave el cabello dependerá de lo que es apropiado para la persona y lo que esta desee. Se debe de considerar la salud del cliente, movilidad, nivel de energía y preferencia personal. Siempre considere lo que desea el cliente al llegar a determinar un estilo. Debe de ser fácil de cuidar y apropiado para la persona. Se debe de usar el propio equipo de estilar del cliente (ag. cepillo del cabello, risos y prendedores del cabello).



Nota: Si usted necesita darle champú en la cama a la persona, hay bandejas de plástico para el champú que funcionan muy bien. Si usted no tiene una bandeja, puede usar una toalla cubierta por una bolsa de plástico para el bote de la basura.

Precaución: Si la persona tiene un trastorno de la vista o ha tenido cirugía reciente en el ojo, consulte con un profesional en cuidados de salud antes de seguir con el champú. Tal vez necesite evitar moverle la cabeza en varias posiciones que puedan causarle presión en el ojo.

4. Vestirse

Ayudando a vestirse, o vistiendo al cliente que tiene o no tiene debilidad en las extremidades es una destreza que necesitan diariamente todos los DCWs. La clave para ayudar a vestirse, al igual que cualquier otra higiene personal o tarea de arreglo persona, es que un DCW **le permita al cliente a ser lo más independiente posible**, aunque la persona se vista lentamente.



Procedimiento: Ayudando a Vestirse

Suministros

La ropa que el cliente se quiere poner.

Descripción del procedimiento

1. Hable con el cliente acerca del procedimiento de ayuda y lo que se espera.
2. Provéale al cliente comodidad y privacidad.
3. Hable con el cliente acerca de la preferencia de ropa. Ofrézcale al cliente opciones de lo que quieran ponerse ese día.
4. Obtenga la ropa y dispóngala de una manera ordenada.
5. Comience a vestir el lado débil primero (si se puede). Póngale la ropa en el brazo y el hombro más débil primero, después resbale la ropa al lado más fuerte. Al desvestirlo, desvista primero el lado más fuerte.
6. Vista al cliente mientras permanece sentado lo más que pueda. Póngale la ropa íntima y los pantalones solo hasta llegar a los muslos. Pare terminar, pídale que se pare o ayúdele a pararse y entonces súbale la ropa íntima y los pantalones.
7. Continúe diciéndole cada paso al llevar el proceso.

Sugerencias prácticas

- Siempre hable con sus clientes en cuanto a que son las preferencias de ellos y como se sienten mas cómodos.
- No asuma que el cliente quiere usar la ropa que alguien más les ha escogido.

- Esté al tanto de cómo se siente el cliente por el hecho de que necesita ayuda.
- Este al tanto de cualquier problema que causaría que el cliente se canse o se frustre fácilmente.
- Sea amable al hacer esta tarea, platique con el cliente.
- Anime al cliente a usar ropa con pretina de elástico y sieres de Velcro.

¡No olvide!

- Anime al cliente a ser lo más independiente posible.
- Solo dele la ayuda que necesita – no le haga todo al cliente solamente porque es más rápido para usted.
- Si el cliente tiene un lado más fuerte y el otro más débil, póngale la ropa en el brazo y el hombro mas débil primero, luego resbale la ropa para el lado más fuerte. Al desvestirlo, desvista el lado más fuerte primero.

5. Afeitarse

Para la mayoría de los hombres, el afeitarse es un ritual de toda la vida, uno que pueden lograr aun en la vejez a pesar de discapacidades. El hecho de rasurarse, al igual que sus resultados, usualmente aumentan la moral. Se le debe de permitir a un cliente masculino el rasurarse solo, al menos que esto sea un peligro para él. Un cliente femenino puede desear que le rasuren las piernas, las axilas o bello en la cara.



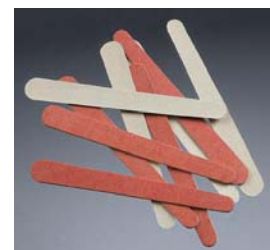
Una rasuradora eléctrica es más fácil y segura de usar. Los clientes que tienen diabetes o toman anticoagulantes deben de usar una rasuradora eléctrica. Después de rasurarse con una rasuradora eléctrica, enjuague la cara con agua tibia o ponga una toallita mojada con agua tibia sobre la cara y seque a palmaditas. Si el individuo quiere, póngale loción después de afeitarse.

6. Cuidado de las uñas

El cuidado de las uñas para los dedos de las manos y los pies evitan infección, lesiones y olores. Padrastros, uñas enterradas y las uñas arrancadas de la piel causan agrietamientos en la piel. Las uñas largas o quebradas pueden rasguñar o jalar la ropa. Las uñas se cortan y se limpian mas fácil después del baño. **Algunas agencias no les permiten a sus trabajadores cortar las uñas** porque el uso del cortaúñas puede causar daño a los tejidos alrededor.

Suministros

- Bandeja de baño con agua tibia.
- Cortaúñas (no tijeras).
- Palito de naranja para las cutículas y lima para las uñas.



- Loción o vaselina.
- Toallitas de papel.

Procedimiento

1. Arregle las cosas al lado del cliente. Permita que la persona tenga las uñas al remojo unos 10-20 minutos o haga el proceso después del baño. Limpie debajo de las uñas con el palito de naranjo.
2. Corte las uñas **RECTAS (CUADRADAS)** con el cortaúñas **si se le permite hacerlo**. Forme las unas con una lima par a las uñas.
3. Ponga loción o vaselina a las manos y los pies.
4. Limpie el equipo y regréselo con los suministros al lugar apropiado. Tire las cosas desechables.



Llame a su supervisor antes de cortarle las uñas porque esto es un riesgo de responsabilidad.

No rebaje (corte o recorte) las uñas si la persona:

- Tiene diabetes.
- Tiene disminuida circulación a las piernas o los pies.
- Toma drogas las cuales afectan como cuaja la sangre.
- Tiene las uñas muy gruesas y tiene uñas enterradas.

En estos casos, las uñas deben de **rebajarse** solo para prevenir que corten la piel. Si se necesita más cuidado, deben de consultar con un podólogo. Esto usualmente lo cubre el seguro para los casos mencionados en la lista anterior.

7. Cuidado de los Pies

El **remojo de los pies** puede ayudar a una persona de tres maneras: promueve el relajamiento, promueve el ejercicio, y permite la oportunidad de examinar los pies para algún problema. **El remojarlos no se aconseja a todos los clientes.** Los que tienen *diabetes* no deben de remojar los pies. Consulte con su supervisor para estar segura que esto se recomienda. Las pautas generales para remojar y cuidar de los pies son:

- Programe los remojos en días que no hay baño. El cliente puede remojar los pies mientras está haciendo las tareas de arreglo personal o mientras que ve la televisión. El remojo de los pies no debe de tardar más de 20 minutos.
- Dele una bandeja con agua tibia y jabón liviano.
- Recuérdele al cliente que haga ejercicio con los pies mientras los remoja. Dele instrucciones paso por paso: Mueva los dedos, estire los pies, dele vueltas al reloj a los tobillos y después al lado contrario, mueva los tobillos a favor y luego contra las manecillas del reloj. Flexione y extienda los dedos de los pies y el tobillo.
- Seque los pies a palmaditas. Seque entre los dedos.
- **Examine los pies. Busque con cuidado, especialmente si la persona manquea, se resiste a caminar o marca el paso. La fricción incrementada puede causar ampollas o llagas.** Si se encuentra alguna lesión, comuníquese con su supervisor para más instrucciones.
- Aplique loción a la piel seca y partida. Use una loción que tenga lanolina o aceite mineral.
- Limpie el equipo los suministros y regréselos a su lugar apropiado. Tire los objetos desechables.

Cuidado para los pies para las personas con diabetes.

Hay una conexión importante entre la diabetes y el cuidado de los pies. Una persona con diabetes es más vulnerable a problemas en los pies porque la diabetes daña los nervios y reduce el fluido sanguíneo a los pies. Según la Asociación Americana de Diabetes, una en cinco personas con diabetes que busca cuidado en el hospital lo hace por problemas en los pies. Cuidándose apropiadamente los pies, se pueden evitar la mayoría de los problemas más serios de salud asociados con la diabetes.

Las siguientes estrategias para el cuidado de los pies son para las personas con diabetes. **Sin embargo, a toda persona puede beneficiarle las estrategias para cuidados de salud de los pies.**



Foot Care for People with Diabetes

People with diabetes have to take special care of their feet.



1 Wash your feet daily with lukewarm water and soap.



2 Dry your feet well, especially between the toes.



3 Keep the skin soft with a moisturizing lotion, but do not apply it between the toes.



4 Check your feet for blisters, cuts or sores, redness or swelling. Tell your doctor right away if you find something wrong.



5 Use an emery board to gently shape your toenails straight across. Do not use scissors or nail clippers.



6 Wear clean, soft socks that fit you.



7 Keep your feet warm and dry. If you can, wear special padded socks and always wear shoes that fit well.



8 Never walk barefoot indoors or outdoors.



9 Examine your shoes every day for cracks, pebbles, nails or anything that could hurt your feet.

**Take good care of your feet - and use them.
A brisk walk every day is good for your feet.**

For more information, call the *Keeping Well With Diabetes* Tip Line at 1-800-260-3730 or visit us online at kwwd.com.

Novo Nordisk Inc. grants permission to reproduce this piece for non-profit educational purposes only on condition that the piece is maintained in its original format and that the copyright notice is displayed. Novo Nordisk Inc. reserves the right to revoke this permission at any time.

© Novo Nordisk Inc.

126758R

kwwd.com

10/2005

Printed in U.S.A.



Manteniéndose Bien Teniendo Diabetes

Cuidado de los Pies para Gente con Diabetes

1. **Lave los pies diariamente** con agua tibia y jabón.
2. **Seque bien los pies** especialmente entre los dedos.
3. **Mantenga suave la piel** con una loción humectante, pero no se la ponga entre los dedos.
4. **Revítese los pies** buscando ampollas, cortadas o grietas, inflamación o rojizo.
5. **Use una lima** para limar las uñas de los pies. Límelas rectas (cuadradas). No use tijeras ni cortaúñas.
6. **Use calcetines limpios y suaves** que le queden.
7. **Mantenga los pies calentitos y secos.** Si puede, use calcetines especiales acolchonados y siempre use zapatos que le queden bien.
8. **Nunca ande descalzo** adentro ni afuera.
9. **Examine sus zapatos todos los días** que no estén rotos o partidos, tengan una piedrita, clavos o ninguna cosa que le puede lastimar los pies.

Cuide bien sus pies – y úselos.

El caminar a paso ligero todos los días es bueno para sus pies.

Para más información, llame a Línea de Sugerencias para *Mantenerse Bien Teniendo Diabetes* al 1-800-260-3730 o visítenos en línea al kwwd.com.

Novo Nordisk Inc. Permite la producción de esta pieza para propósitos educacionales no-lucrativos con la condición de que la pieza se mantenga en su formato original y que el aviso de los derechos se manifieste. Novo Nordisk Inc. Reserva el derecho de retirar este permiso en cualquier momento.

Novo Nordisk Inc. 126758R kwwd.com 10/2005 Imprimido en E.U.A.

8. Cuidado Bucal

Los tejidos suaves de los dientes suelen a endurecer con el proceso de envejecer. Se reduce la percepción del dolor (no es algo común el dolor de dientes). Los tejidos de las encías se retiran de los dientes. El esmalte ya viejo, humo de tabaco, pigmentación de los alimentos y la sal en la saliva causa descolorido en los dientes, de amarillo hasta cafés, y no se puede quitar con limpiadores para la superficie.



La buena higiene bucal evita las llagas y el mal aliento y evita que las membranas mucosas se resequen y se partan. La mala higiene bucal contribuye a la pérdida de apetito y bacteria en la boca y puede causar neumonía. Las encías inflamadas comienzan un proceso de sobrecarga al corazón y disminuye la Resistencia a infecciones. Anime a sus clientes a lavarse los dientes diariamente, especialmente al acostarse. Los cepillos eléctricos o los cepillos con mango más grande o largo promueven el cuidado propio.

El proveer higiene bucal apropiada a aquellas personas que no pueden cuidar ellos mismos de sus dientes es un papel importante para el DCW. Las técnicas apropiadas para cepillar los dientes ayudan a evitar trastornos como el gingivitis, que se pudran los dientes, y abrasión dental, un trastorno donde se desgastan los dientes. Si usted ayuda a un cliente con la higiene bucal, examine la boca regularmente para ver si no está enrojecida o cualquier seña de inflamación o sangrado. Debe de revisar el dentista cualquier punto rojo o blanco o llaga que sangre si no sana en el periodo de dos semanas.



Procedimiento: Ayudando con el Cuidado Bucal

Suministros

- Un cepillo dental manual extra suave y pasta dentífrica.
- Riñonera.
- Taza desechable.
- Agua o enjuague para la boca.
- Protector para cubrir la ropa.
- Guantes protectores.

Descripción del proceso

1. Junte todos los materiales que necesita.
2. Dele una explicación de lo que van a hacer antes de comenzar y siga explicando durante el proceso.
3. Ponga a la persona en posición sentada (mínimo de 60 grados) o en posición de pie antes de que comiencen.

4. Cubra con protector la ropa de la persona.
5. Lávese las manos y póngase guantes antes de cepillar los dientes de la persona.
6. Moje el cepillo y póngale un poco de pasta al cepillo.
7. Cepille la superficie de todos los dientes y las encías antes de comenzar a cepillar los dientes por el lado de adentro. Es una reacción natural el morder lo que se mete a la boca. Para ayudar a evitar el reflejo de mordida, no meta el cepillo adentro de la boca hasta el final del proceso.
8. Ofrezca a la persona que se enjuague y escupa en una riñonera según sea necesario. Si la persona no puede enjuagarse independientemente, voltee a la persona de lado para permitir que el líquido corra de la boca a un trapo doblado.
9. Enjuague el cepillo periódicamente y póngale un poco de pasta para los dientes según se necesite.
10. Limpie los dientes de adentro y los de afuera.
11. Después de terminar, limpie y seque al rededor de la boca de la persona y quítele el protector. Deshágase de la ropa sucia y la basura.
12. Quítese los guantes y tírelos. Lávese las manos.

Sugerencias prácticas

- Intente pararse detrás de la persona viéndole para adentro de la boca. Esto le permitirá mejor acceso y mejor vista de la boca de la persona.
- No use demasiada pasta de los dientes.
- Cepille los dientes por los tres lados (por fuera, adentro y encima).
- Permita al cliente la oportunidad de enjuagarse tan seguido como sea necesario.
- Si el cliente no puede escupir el agua, use un frotis bucal en vez de cepillo de los dientes.

¡No olvide!

- Lave completamente el cepillo después de cada uso.
- Comience con lo de afuera de los dientes.
- Utilice las precauciones universales y el control de contagio durante el proceso.

Cuidado de la encía

Las placas dentales necesitan limpiarse por lo menos una vez al día para evitar que se manchen, el mal aliento e irritación de la encía. Las placas parciales necesitan el mismo cuidado que las placas enteras. Si usted hace esta tarea para el cliente, siga este proceso recomendado:

- Lávese las manos antes y después de manejar las placas y use guantes desechables.
- Use un Kleenex o una toallita para levantar una orilla y romper la succión y sacar las placas de la boca de la persona.
- Revise la boca buscando dientes sueltos, dientes quebrados, llagas, inflamación rojiza o sangrado. Cualquiera de esto puede indicar placas que quedan inapropiadamente o problemas más severos en la boca.
- Ponga las placas en un recipiente lleno de agua fresco.
- Limpie las placas con una bandeja abajo llena de agua y con una toallita en el fondo para evitar que se quiebren las placas si se le llegan a caer accidentalmente.
- Sostenga las placas en el hueco de la mano. Cepille primero las superiores por dentro, después los dientes y luego el paladar. Enjuague completamente.
- Pida a la persona que se enjuague antes de ponerle las placas. Dele un enjuague bucal, tal como agua con sal (salina). Se recomienda un enjuague tibio de Salina por la mañana, después de las comidas y al acostarse.
- Según la preferencia de la persona, póngales crema dental o adhesivo a las placas antes de ponérselas.
- Guarde las placas en agua cuando no las tenga en la boca de la persona. Esto evita que se tuerzan. Las placas se deben de remojar en agua durante 6 a 8 horas cada día (usualmente durante la noche).

Para más información, vea <http://www.oda.org/upload/SmilesForSeniors.pdf>

Uso del frotis bucal o “toothettes”

El frotis bucal está diseñado con una bolita de esponja suave bien sujeta y con borditos definidos para suavemente levantar y sacar las sobras y la mucosa de la cavidad bucal.



Estos se pueden usar para las personas a quienes les molesta un cepillo duro en la boca. También es útil para humedecer las membranas mucosas de la boca, especialmente para las personas en desahucias o las que están en estado de coma. Moje el frotis bucal en enjuague bucal diluido o en solución salina y frote con este la cavidad bucal y las encías. Tire el frotis bucal después de usarlo.

D. LA ELIMINACIÓN

La responsabilidad del DCW es de ayudar a su cliente a mantener función normal o a compensar por la función perdida. Esto se debe de hacer de una manera profesional que preserve la dignidad de la persona. Asegúrele privacidad y comodidad y no apure a la persona.

Los problemas con la eliminación pueden ocurrir por varias razones. Cambios relacionados con la edad, estrés emocional, enfermedades crónicas que perturben la salud mental, afectan la nutrición y limitan la actividad, son todas causas posibles. Los problemas con orinar o evacuar pueden presentarse y luego alejarse o pueden ser constantes, dependiendo de su causa. El peso físico y emocional de los problemas del control del intestino y el vaso pueden incluir:

- Riesgo incrementado de agrietamiento de la piel e infecciones.
- Sentimientos de ansiedad, pena, vergüenza y frustración.
- Disminuye el sentido de control, dignidad y autoestima.
- Preocupación por el futuro.
- Disminuye la imagen propia.
- Perdida de privacidad para llevar a cabo las funciones privadas.
- Aislamiento social.



1. Incontinencia Urinaria

La incontinencia Urinaria es el goteo involuntario de orín, no importa la cantidad. Los problemas comunes de la vejiga se pueden deber a la reducida capacidad de la vejiga, a la debilidad del musculo esfínter, y al disminuir el tono muscular de la vejiga, todos son comunes. Otras causas del control de la vejiga pueden deberse a:

- **Cambios neurológicos.** Se vuelven lentas las señales de los nervios al cerebro para avisar que está llena la vejiga, dándole a la persona menos tiempo para llegar al baño.
- **Discapacidad mental.** Por ejemplo, la perdida de la memoria puede afectar la habilidad para que una persona encuentre el inodoro y recuerde el proceso apropiado de hacer del baño.
- **Cambios psicológicos.** La depresión, el estrés y la fatiga pueden reducir la habilidad y motivación de una persona para permanecer continente.
- **Infección.** Las infecciones en la vejiga son comunes entre las mujeres.
- **Medicinas.** Los diuréticos incrementan el orinar. Los sedantes reducen el sentir la necesidad de orinar.
- **Alcohol.** El alcohol incrementa el orinar y reduce la sensación de que está llena la vejiga.

Tipos de incontinencia

Los cuatro tipos mayores de incontinencia son:

- **Incontinencia por estrés.** Goteo del orín mientras hace ejercicio, tose, destornuda o se ríe.
- **Incontinencia con urgencia.** Contracciones involuntarias del vaso o el esfínter de la vejiga se abre con urgencia de repente de orinar. Se acorte el tiempo entre que el cerebro manda el mensaje de urgencia y el abrir del esfínter dando menos tiempo para llegar al baño.
- **Incontinencia en exceso.** Goteo de orín en pequeñas cantidades de una vejiga constantemente lleno. Esto comúnmente ocurre en los hombres quienes tienen agrandamiento de las glándulas de la próstata y las personas con diabetes.
- **Incontinencia funcional.** Esta ocurre cuando las personas no tienen la habilidad física y funcional para llegar al baño a tiempo. De otra manera, tendrían control normal. Comúnmente ocurre con trastornos como el artritis severo, enfermedad Parkinson y pérdida de la memoria.

Control de Incontinencia

- **Establezca un programa de ir al baño cada dos horas.** Programe las idas al baño 10-15 minutos antes del típico tiempo cuando ocurrió la incontinencia en el pasado reciente. El vaciar la vejiga antes de que den ganas permite al cliente más tiempo para llegar al baño.
- **Identifique el cuidado que necesita brindar.** Si el acceso al baño es un factor contribuyente, haga una lista de los pasos que necesita usted llevar a cabo para corregir la situación (por ejemplo, proveer al cliente con un urinario o inodoro en silla, en el cuarto o poner un letrero en la puerta del baño para que lo pueda identificar una persona confundida). Las siguientes prácticas dar resultados en la mayoría de las ocasiones.
- **Anime el uso de un inodoro o inodoro en silla** en vez del cómodo. Esto permite una postura más normal y ayuda al cuerpo a vaciar la vejiga y el intestino.
- **Anime al cliente a ponerse ropa diseñada para quitarse fácilmente.**
- **Recuérdelo de manera apropiada.** Use palabras del vocabulario del cliente. Una persona con trastorno de memoria tal vez recuerde términos de su niñez, tales como “popo”. Si se usan tales términos, este seguro que todos comprenden que esto no es para sobajar al cliente, sino para ayudarlo.
- **Bríndele suficientes líquidos,** al menos que las ordenes del doctor sean otras. Una vejiga llena manda mensajes más fuertes al cerebro. También los líquidos adecuados diluyen el orín, volviéndolo menos irritante a las paredes de la vejiga. Ofrézcale un vaso de jugo de ciruela al acostarse si hay problema de estreñimiento.
- **Anime a que vací completamente el vaso** antes de acostarse e inmediatamente al levantarse por la mañana.

2. Toallas para la incontinencia

Las toallas y pantaletas para la incontinencia ayudan a manejar la incontinencia de la vejiga y del intestino. Son muy absorbentes y protegen la ropa. En el mercado hay muchas clases diferentes de toallas y pantaletas. Si el cliente no está contento con cierto tipo, intente con otro antes de darse por vencido. Por favor, *no use* el término *pañal* con adultos.

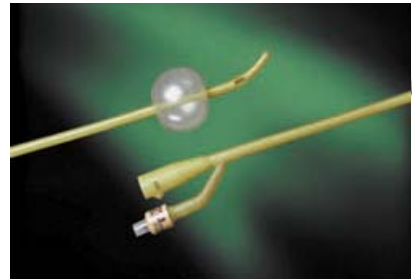


Al ayudar a cambiar la toalla o las pantaletas, junte los suministros (toalla nueva, bolsa de plástico, trapo o toallitas desechables para limpiar la piel). El DCW debe de ponerse guantes y ayudar a quitar la toalla si es necesario. Ponga la toalla sucia en la bolsa de plástico. Ayude a la persona a limpiarse el área perineal (debe de limpiarse el orín o enzimas de las heces en la piel para evitar agrietamiento de la piel). Ponga toda toallita desechable en la bolsa de plástico. Amarre la bolsa y saque a la basura de afuera. Lávese las manos.

3. Cuidado del Catéter

a. Catéter interno

Un catéter interno, también llamado un *catéter Foley*, es una sonda larga introducida en la vejiga para drenar el orín. Se introduce por la uretra, la entrada natural hacia la vejiga, y permanece en su lugar detenido por un pequeño baloncito inflado en la punta del catéter. Es importante reducir el riesgo de infecciones del traque urinario. Esto se logra usando técnicas sanitarias y posición correcta del catéter, sonda, y bolsas de drenaje. **Los cambios de rutina del catéter los hace una enfermera, pero es la responsabilidad del DCW el avisar al supervisor/la enfermera si hay cambios en el orín o quejas de dolor.**



Pautas para cuidado del catéter

- Asegure que se permite al orín pasar libremente. Las sondas no deben de estar dobladas o que haya algo obstruyendo el fluir.
- **A TODO MOMENTO mantenga la bolsa de drenaje a un nivel más abajo que la vejiga** incluyendo mientras está acostado o usando una andadera/silla de ruedas. No adjunte la bolsa a los rieles de la cama.
- No ponga la bolsa de drenaje en el suelo porque esto puede contaminar el sistema.
- Enrolle la sonda y póngala en la cama. Mantenga la sonda más arriba que la bolsa de drenaje.

- Asegure el catéter en el interior del muslo con cinta o un amarre del catéter para reducir la fricción y movimiento del catéter en el lugar de ingreso.
- Revise que no haya goteo de orín y reporte a su supervisor lo que encuentre.
- Limpie el lugar por donde se introdujo el catéter cuando haga la limpieza perineal diaria, y si se necesita, después de evacuar y goteo vaginal usando el proceso mencionado enseguida.
- Vacíe la bolsa de drenaje por la mañana y antes de acostarse, según se necesite (Vea el proceso *Vaciando la bolsa de drenaje del catéter* en la siguiente página).
- Reporte a su supervisor cualquier queja de dolor, ardor, irritación o el sentir la necesidad de orinar, o cualquier cambio en la característica del orín como el color, transparencia y olor.

Limpiando el catéter en el lugar de introducción.

- Póngase guantes.
- Separe la labia (femenina) o baje el prepucio (masculino) descubriendo el pene.
- Revise el lugar de introducción del pene buscando drenaje anormal. Sujutando el catéter en su lugar con sus dedos, limpie el catéter alrededor del orificio de la uretra hacia abajo hasta cuatro pulgadas. Use agua y jabón.
- Evite jalar el catéter, puesto que esto puede causar que se salga el balón y cause dolor.
- Esté seguro que el catéter está sujeto apropiadamente y continúe con el cuidado perineal.
- Acomode de nuevo el prepucio en el hombre en su puesto original.

! **Nunca tire o jale de un catéter. Nunca intente introducir un catéter. Durante un traslado, primero mueva la bolsa del catéter, manteniendo la bolsa más abajo del nivel de la vejiga de la persona.**

b. Catéter Suprapúbico

Un catéter interno se introduce a la vejiga por medio de una cortadita quirúrgica en la parte baja del abdomen para drenar el orín. Después se sujeta el catéter a una bolsa de drenaje urinario o a una bolsa para la pierna. Las pautas del cuidado son iguales que las del cuidado para el catéter interno ya mencionado.

c. Catéter Externo

A un catéter externo también se le llama catéter *buffalo, Texas, o catéter condón*, y se pone en el pene como un condón y luego se adjunta a una bolsa de drenaje

urinario o a una bolsa para la pierna. La punta del pene no debe de rozar con el interior de catéter. El catéter debe de cambiarse cada 24 horas y se debe de lavar el pene y secarse a palmaditas antes de poner un catéter nuevo.



Procedimiento: Vaciado de la Bolsa de Drenaje del Catéter

Una persona que tiene un catéter urinario interno tendrá algún tipo de recipiente para la colección de orín que a menudo se le llama la bolsa del catéter. Esta bolsa del catéter la tiene que vaciar el cliente o el DCW con regularidad, poniendo atención especial en las prácticas del control de infección.



Suministros

- Bolsa del catéter (bolsa grande que le quepan 2000 cc de orín, a veces se le llama bolsa de drenaje para durante la noche).
- Guantes desechables.
- Recipiente para echarla (puede ser un orinal, una jarrita o algo por el estilo).
- Opcional: Bolsa para la pierna: (le caben 600-900cc y se usa regularmente durante el día para clientes ambulantes).

Descripción del proceso

1. Explíquelo a la persona lo que usted va a hacer.
2. Lávese las manos, póngase los guantes.
3. Ponga el recipiente del drenaje más abajo que el nivel de la vejiga del cliente.
4. Desenganche la sonda y habrá la pinza **sobre el recipiente** (tenga cuidado de que no tiente la sonda el lado del recipiente).
5. Vacíe el orín en el recipiente, cierre la pinza y sujete de nuevo la sonda a la bolsa del orín. Vacíe lo del recipiente en el inodoro.
6. Enjuague el recipiente y vacíe el agua del enjuague en el inodoro y jale de la palanca.
7. Desinfecte el recipiente, seque con toallitas de papel y álcelo para después.
8. Quítese los guantes y lávese las manos después del proceso apropiado.

4. Cuidado de la Ostomía

La ostomía es una abertura quirúrgica en el abdomen por donde sale el desecho cuando se pierde la función normal del intestino o de la vejiga. La colostomía es una abertura del intestino grueso (colon) para eliminar la evacuación. La urostomía es un orificio bypass a la vejiga y vacía el orín.

El cuidado y manejo de la ostomía depende de qué tipo es. Típicamente, la persona lleva consigo una bolsa de colección. Siempre está apegada al abdomen para proteger la piel y coleccionar el desecho. Cuando se necesita una bolsa nueva, se limpia la piel con agua y jabón, se puede untar un protector de la piel y se pone una bolsa nueva. Es posible que se tenga que contra antes para que quede en la *estoma* (orificio). La bolsa se vacía a conveniencia de la persona. De nuevo, como se vació la bolsa depende del tipo de ostomía y los suministros que se usan. Algunas colostomías se pueden controlar con irrigación (enema) y solo se necesita un parche de gaza o una bolsa plástica adhesiva para cubrir la estoma entre irrigaciones.

En el Mercado hay diferentes tipos de suministros para una ostomía y cada persona tendrá necesidades individuales dependiendo del tipo de ostomía, el tamaño de la astoma y preferencia personal. Notifique a su supervisor si se necesita el cuidado de ostomía.

Se puede encontrar información mas detallada en *Colostomy Guide*, una publicación de la United Ostomy Associations of América (Asociaciones Unidas de Ostomía de América). Comuníquese con UOAA al 1-800-826-0826, o visite la página en http://www.uoaa.org/ostomy_info/pubs/uoaa_colostomy_en.pdf



Recuerde usar guantes durante el cuidado del catéter y ostomía. Lávese las manos antes y después de quitarse los guantes.

5. Uso del Cómodo

La eliminación con regularidad de los desechos del cuerpo es esencial para mantener la buena salud. Los clientes que están Los clientes que se encuentran postrados en cama o que tienen ambulación limitada se pueden atener a que el DCW les ayude con esta tarea. Esto incluye a menudo el ayudar al cliente con la postura adecuada y el uso del cómodo. El DCW debe de estar al tanto de las inquietudes emocionales del cliente, preservando su privacidad y dignidad al llevar a cabo la tarea mientras y al mantener buena higiene personal.



Procedimiento: Acomodarlo en el Cómodo

Suministros

- Cómodo y tapadera (si hay una disponible).
- Bandeja con agua tibia/jabón.
- Toallita para el baño/toalla.
- Toallas de papel/toalla protectora.
- Papel del baño.
- Guantes desechables.
- Talco para bebé o maicena (si se encuentra a la mano).

Descripción del proceso

1. Explique el proceso/lo que espera del cliente.
2. Dele privacidad al cliente.
3. Acomode los suministros, ponga todo, menos la toalla protectora en el buro.
4. Lávese las manos, póngase los guantes.
5. Levante la cama a una posición cómoda, baje la cabecera si la tiene elevada (si se usa cama mecánica).
6. Ponga la toalla protectora en la cama o la silla al lado de la cama.
7. Pregunte a la persona en que necesita ayuda al quitarse la ropa y si es necesario, ayúdele.
8. Doble las cobijas hacia atrás, levante la bata del cliente o ayude a bajar los pantalones de las pijamas.
9. Rocíe el cómodo con talco para bebé o con maicena para que resbale mas fácil al poner y quitar el cómodo (evita romper la piel). El poner toalla de papel debajo ayuda a vaciar el desecho solido y limpiar cómodo después.
10. Si el cliente puede ayudar:
 - Pida al cliente que doble las rodillas, ponga los pies planos sobre el colchón.
 - Pida al cliente que levante las nalgas. El DCW puede ayudar poniendo una mano bajo la cintura y levantando con la mano suavemente y despacio.
 - Ponga la toalla protectora en el colchón. Empuje el cómodo hacia abajo en la toalla y resbálole debajo de las nalgas del cliente.
11. Si el cliente no puede ayudar
 - Voltee al cliente de lado, de espaldas al DCW.
 - Ponga la toalla protectora en el colchón. Empuje el cómodo hacia abajo en la toalla y voltee al cliente a que quede encima del cómodo.
12. Para todos los clientes
 - Ponga las cobijas de nuevo y eleve la cabeza (si esto aplica).
 - Ponga el papel del baño a la mano.



- Permítale privacidad a la persona. Aléjese de la cama y pídale que le avise cuando termine.
- Traiga a la cama una bandeja de agua tibia y los suministros para el cuidado perineal.
- Baje la cabecera de la cama y saque el cómodo. Desdoble las cobijas y voltee al cliente de lado, aplaste el cómodo en el colchón y la toalla sujetando el cómodo con cuidado para que no se voltee o se derrame el contenido.
- Cubra el cómodo y póngalo a un lado.
- Ayude con el cuidado perineal (limpieza) como se necesite si el cliente no puede hacerlo.
- Ayude al cliente a limpiarse las manos o usar limpiador antiséptico, si es necesario.
- Póngale de nuevo la ropa y las cobijas. Acomódelo y asegúrelo.
- Lleve el cómodo al baño. Vacíe el contenido en el inodoro cuidado no salpicar.
- Enjuague, desinfecte, seque y alce el cómodo usando los procesos apropiados para el control de infección.
- Quítese los guantes y lávese las manos.
- Pregúntele al cliente si está cómodo y acomódelo según se necesite.

Sugerencias prácticas

- El lado angosto del cómodo debe de quedar hacia los pies de la cama. Las nalgas del cliente deben de quedar en la base redonda del cómodo.
- Revise que este puesto bien para evitar derrames, vea el cómodo desde arriba, entre las piernas del cliente.
- Siempre hable con el cliente en cuanto a lo que él prefiere y como se siente mas cómodo.
- Recuerde juntar los suministros por adelantado.
- Siempre mantenga la seguridad y la privacidad en el proceso (al levantar/bajar la cama y levantar las barandillas).
- Esta es muy buena oportunidad para evaluar la piel, buscando “Puntos calientes”.
- Anime al cliente a ayudar lo más que él o ella pueda. Esto ayuda a mantener independencia.

- Permanezca cerca para escuchar cuando termine el cliente; no lo deje en el cómodo demasiado tiempo.
- No ponga el cómodo sucio en el buró.
- La conversación casual hace que la tarea sea placentera para ambos, el cliente y usted.

¡No olvide!

- Hable sobre el proceso con el cliente. No se aviente y lo haga mecánicamente.
- ¡No olvide sus guantes!
- No olvide mantener al cliente cubierto y preservarle la dignidad durante el proceso.
- Use buenas mecánicas del cuerpo al volarlo y rodarlo – protéjase la espalda.
- No olvide ayudar al cliente con la higiene personal, tal como lavarle las manos al cliente.

6. Cuidado de la Piel después del Baño

El cuidado de la piel después del baño es extremadamente importante. Las enzimas que se encuentran en el orín y en las heces pueden causar irritación de la piel y rozaduras. Estas son parecidas a las rozaduras de un pañal en el bebé. Se aconseja un baño diario para las personas incontinentes.

Si la persona usa toallas sanitarias para la incontinencia (no use la palabra *pañales* al menos que se refiera a un infante), tal vez sea necesario untar algún tipo de protector de la piel a las nalgas y el área perineal.

E. APARATOS DE AYUDA PARA EL BAÑO

Las caídas en el baño son la mayoría de los accidentes más comunes en casa. Puede ser muy resbaloso el piso mojado o con jabón, el mármol o las superficies de porcelana en el baño. La silla diseñada para el baño o la regadera, con barras para sostenerse, permiten que la persona goce del baño cómodamente y sin peligro. Las sillas se encuentran en diferentes estilos y tamaños. De cualquier manera, busque una que sea fuerte, estable y tenga tapas de hule en las patas para evitar resbalarse. Si se usa una silla de baño, se debe de usar con una barra segura para sostenerse y permitir que entre y salga sin riesgo de la tina o de la regadera.

Banco para el baño

Económico y liviano, el banco para el baño le queda bien a una persona de cuerpo pequeño a mediano. Las patas de hule evitan resbalones, y sin



respaldo, se puede alcanzar la espalda fácilmente. El banco de baño es lo ideal para tinas angostas y se puede guardar cuando no se está usando. Sin embargo, su base pequeña es inestable.

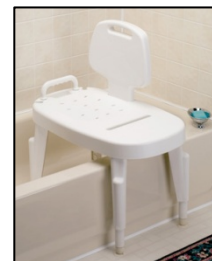
Silla para el baño

La silla del baño sirve para una persona con falta de fuerza en la espalda y de cuerpo más grande (algunas sillas pueden sostener hasta 400 libras). Aunque la estabilidad es mejor con hule en las puntas de las patas y la base es más ancha, es posible que la silla de baño no quepa dentro de una tina angosta.



Banca de traslado

Una banca es el aparato más seguro para entrar y salir de la tina del baño. A medida que envejece la persona, los músculos de las piernas se vuelven más débiles y es más difícil levantar las piernas para meterse a la tina del baño es más peligroso. Con una banca, la silla ancha está parcialmente dentro y afuera de la tina. La persona se sienta en la silla por fuera de la tina y, ya sentada, se mete a la tina resbalando el cuerpo por el asiento hasta el otro extremo. Las copas de succión en las patas ajustables evitan que se resbale. Una toalla en la silla antes de sentarse ayuda a resbalar más fácil en el asiento.

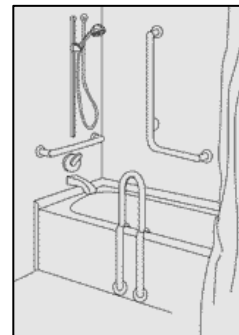


Regaderas manuales

Las regaderas estándar se pueden cambiar con regaderas manuales. Esta regadera permite que la persona detenga el agua al nivel que la necesita durante el baño. Busque mangueras más largas para una persona que se baña sentada.

Barras para sostenerse

El instalar barras para sostenerse en la tina y la regadera puede ayudar a una persona a entrar y salir más fácil y reduce el riesgo de caerse. Una barra de apoyo cerca del inodoro puede brindar apoyo al sentarse o levantarse. Si se necesita más apoyo, hay una variedad de barras que se pueden agregar al inodoro en sí.



Esté al tanto de los siguientes puntos en cuanto a las barras de sostén:

- El diámetro de las barras de sostén debe de ser de 1-1/4" a 1-1/2". Es más fácil apoyarse en las que tienen textura en la superficie.
- El espacio entre la pared y la barra de sostén debe de ser de 1-1/2" para evitar que se atore la mano entre la pared y la barra.
- Para apoyo apropiado, las barras de sostén deben de estar aseguradas en barrotes de la pared o usar anclajes de refuerzo.

Inodoros elevados



A



B



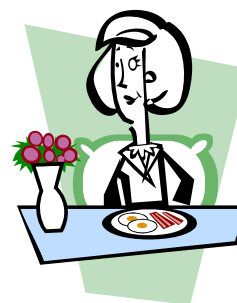
C

Los inodoros elevados ayudan a las personas que batallan para levantarse del inodoro. Entre mas alto el asiento, menos distancia tiene que levantarse. Hay diferentes tipos. Las que tienen brazos le ayudan a la persona a empujar para levantarse. Unas tienen patas (el dibujo B arriba) y otras se sujetan al inodoro (dibujos A y C). El estilo del dibujo A puede ser inestable y se necesitan barras de sostén, mientras los otros dos tipos son más estables pero pueden estorbar durante el traslado. Si esto es un problema, busque los que tienen los brazos que se pueden hacer a un lado o las barras de sostén.

Al encargar un inodoro elevado se necesita considerar detenidamente el cuerpo de la persona y su peso. **La persona debe de poder tener ambos pies planos en el piso mientras está sentado en el inodoro, si no, está demasiado alto para él/ella.** También puede ser otra opción el instalar un inodoro “high boy” o “comfort height”. Estos inodoros vienen con el nivel del asiento mas elevado.

F. ASISTENCIA ALIMENTICIA

Los trabajadores de cuidado directo pueden ayudar a los clientes durante la hora de la comida. Siempre que sea posible, la persona debe de comer con asistencia mínima. Si es necesario, debe de haber equipo adaptivo disponible y así animar al cliente a comer por sí mismo. Alimente a una persona solo si él no puede alimentarse a sí mismo.



1. Ayudando a Preparar el Plato de Comida

- La persona debe de estar sentada con la cabeza elevada para evitar ahogarse.
- Corte la carne, abra las cajas y ponga mantequilla en el pan si es que necesita ayuda.
- Use la descripción al estilo rejos para una persona con impedimento de la vista (ej. La carne está a las 12:00; la ensalada a las 4:00, etc.).

2. Asistencia para Comer

El ayudar al cliente a comer, o darle de comer, es una práctica que muchos Trabajadores de Cuidado Directo usarán cotidianamente. El propósito de esta práctica es el de

asegurarse que el DCW sepa la técnica correcta para ayudar o dar de comer a la persona.



Procedimiento: Ayudando a Comer

Artículos para la comida

- Cuchara y/o tenedor, tazón o plato, protector para la ropa, taza.
- Alimentos.

Descripción del proceso

1. Manténgase a toda hora la dignidad y la seguridad del cliente.
2. Infórmese, mediante el plan de cuidado o con el supervisor, para saber si existe peligro de que se ahogue.
3. *Si acaso* es necesaria este tipo de ayuda, asegúrese de cortar la carne, abrir las cajas, poner mantequilla al pan, etc....
4. Siéntese al lado de la persona, al nivel de los ojos.
5. Asegúrese que la persona está sentada con la cabeza elevada para evitar que se ahogue.
6. Ayúdele SOLAMENTE en lo que sea necesario (guíelo gradualmente, tómele la mano, etc.) **Anime al cliente a ser lo más independiente posible.**
7. Mida la temperatura antes de comenzar. Tiente el recipiente, vea si le sale vapor para asegurarse que la comida está a temperatura aceptable.
8. Explique qué comidas hay en el plato. Use el método del reloj para explicarle a alguien que tiene impedimento visual (“su carne está a las 12:00, sus vegetales están a las 3:00, etc.).
9. Pregunte a la persona que le gustaría comer primero.
10. Vigile a la persona para asegurarse que haya tragado el bocado antes de darle más comida o liquido. Recuérdele a la persona que debe masticar y tragar cada que sea necesario.
11. Ofrézcale de tomar en intervalos con regularidad.
12. Platique amablemente con el cliente mientras que lleva a cabo el alimentarlo, pero no haga preguntas que necesiten respuestas largas.
13. No apure a la persona.

14. Ya que termine de comer, no olvide ayudar a la persona a limpiarse la cara y lavarse las manos como sea necesario.

Sugerencias prácticas

- Tome en cuenta los sentimientos de la persona en cuanto a su necesidad de ayuda. Asegure la dignidad y el respeto permitiéndole a sus clientes que escojan sus alimentos, dándoles opciones en cuanto a las preferencias.
- Este al tanto de cualquier problema que cause fácilmente la frustración o el cansancio de la persona.
- Ponga atención especial a las personas que pueden presentar peligro de asfixio.
- Este seguro de que la comunicación entre usted y la persona va según el paso en el que usted le está alimentando o ayudándole a que coma.

¡No olvide!

- No haga todo para el cliente solo porque sería más rápido para usted. Ayúdele solamente en lo que verdaderamente necesite.
- No tome por hecho que a la persona le gusta cada cosa que le ha servido.
- No trate al cliente como a una criatura. Por ejemplo, no le limpie la boca con la cuchara al cliente.
- Sirva la comida en consistencia apropiada para evitar que se ahogue.

3. Dando de Comer a una Persona que Batalla para Tragar

- Siente a una persona en una silla para evitar que se ahogue o aspire (inhalar líquidos).
- Mantenga orientado al cliente y enfocado en comer.
- Ayúdele a él/ella a controlar el masticar o el tragar escogiéndole los alimentos adecuados (una dieta compuesta de consistencia espesa, la cual es mas fácil de tragar) tales como:
 - Huevos tibios, puré de papas y cereales en crema.
 - A menudo se usan líquidos espesos.
- Ofrezca una variedad de texturas y temperaturas de alimentos puesto que esto estimula el tragar.
- La dificultad para tragar puede ser solamente temporal y se recuperará después de la enfermedad.

4. Dando de Comer a una Persona con Discapacidad Cognitiva

- Evite cambios. Siente a la persona donde mismo para todas las comidas.

- Evite estimulación excesiva. Demasiada actividad y ruido agrega a la confusión y ansiedad. Quite la distracción si es posible, y reenfoque amablemente a la persona.
- Los alimentos deben de estar listos para comerse cuando la persona se siente (ej. La carne ya está cortada, el pan ya tiene mantequilla, etc.).
- Evite aislar a la persona. El aislamiento causa más confusión.
- Llame al cliente por el nombre que él/ella prefiere. Consiga y mantenga el contacto con los ojos.
- Use una voz calmada, hable suavemente, despacio, claramente y de frente a la persona.
- Mantenga sencilla la comunicación. Use instrucciones sencillas y cortas tal como “levante el tenedor,” “ponga comida en el tenedor,” “póngase el tenedor en la boca”.
- Use objetos o movimientos de la mano para ayudar con señas.

5. Animando a el Apetito: Apele a todos los Sentidos

- Ponga atención a la presentación de los alimentos. Intente que no se revuelvan las comidas.
- Ponga la mesa con un mantel y/o mantelitos. Use platos bonitos, cubiertos y posiblemente flores.



Manera correcta



Manera incorrecta

- Ponga música suave.
- Tenga un tema a la hora de comer, tal como al Sur de la Frontera, o italiana, con música apropiada para la comida.
- Mantenga la conversación durante la comida positiva y placentera. Nunca diga cosas como, “¡Si no comes no tendrás postre!”
- Este seguro que tiene puestos los lentes y están limpios (la vista aumenta el atractivo).

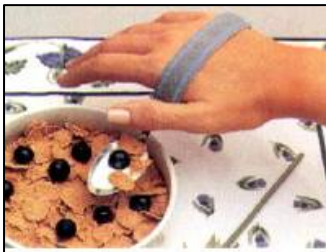
- Es posible que necesite aumentar las especias para que sea más apetitosa la comida.

6. Implementos para ayudar a comer

El animar a una persona a comer lo más independientemente posible anima a la persona a ser auto-suficiente, el auto estima y puede ahorrar tiempo. A veces el cliente necesita que le dé de comer o lo guie al comer. Las siguientes son consideraciones en general:

- Dele implementos adaptivos, tal como el cuchillo mecedor, el cual permite cortar con una sola mano.
- Dele comida para la cual no necesita cubiertos (ej. que se come con los dedos, o sopa en un tazón).
- Póngales mangos a los cubiertos para que sea más fácil sujetarlos.
- Use colores de contraste al poner la mesa.
- Sea consistente al servir la comida en el plato y al ponerla en la mesa en orden especifica (por ejemplo, las papas están de las 3:00, la carne a las 9:00 para las personas que están impedidas de la vista).

Ejemplos de Implementos para Ayudar a Comer



Cubierto para comer con amarre elástico – Para quien batalla para agarrarlo.



Cuchara doblada y cuchillo mecedor – para quien no puede agarrarlo y para cortar con una mano.



Plato cuchara – la orilla más alta mantiene la comida en el plato.