

HIGIENE PERSONAL



Junta de Andalucía
Consejería de Inclusión Social,
Juventud, Familias e Igualdad

PÁG. 2

Personal que interviene.
Población diana.

PÁG. 3

Descripción del proceso.

PÁG. 4

Actuaciones.

PÁG. 14

Recomendaciones clave.

Autoría

Ana Lora Lanzas.
Sandra Pinzón Pulido.
Abel Catela Huertas.
Carmen Navarro Ibáñez.



OBJETIVOS

El protocolo de higiene personal busca:

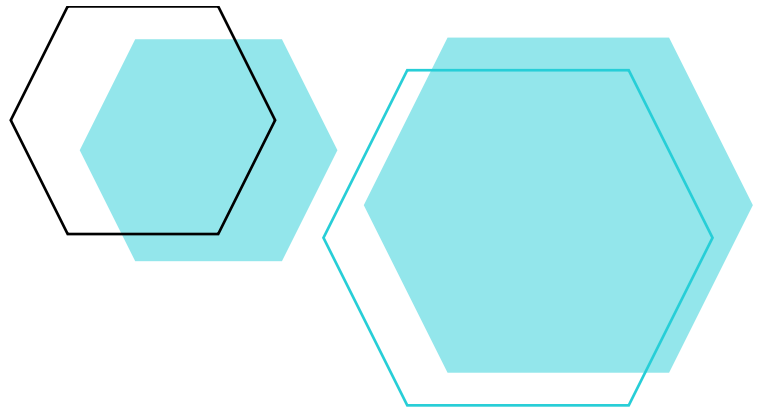
- Promover el respeto a la dignidad, la autonomía, la independencia y el bienestar de la persona mayor a través de la higiene personal y el autocuidado.
- Mantener la integridad de la piel y detectar de forma precoz cualquier alteración para prevenir las úlceras por presión y otros problemas de la piel.
- Atender a las necesidades relacionadas con la incontinencia.
- Mantener la imagen personal y el aspecto de acuerdo a los gustos y preferencias de la persona.
- Proveer los apoyos y las ayudas técnicas precisas para el mantenimiento de las capacidades funcionales de la persona a través del aseo, el vestido y el cuidado de la imagen personal.



PERSONAL QUE INTERVIENE

- Profesionales de medicina, enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional que valoran:
 - La capacidad funcional para el autocuidado.
 - Las necesidades de apoyo.
 - Los problemas de la piel y las necesidades de cuidados derivadas de la incontinencia y la inmovilidad.
- Personal auxiliar de atención directa y la persona Profesional de Referencia encargadas de:
 - Conocer la historia de vida, los gustos y preferencias de la persona respecto a la higiene personal y la imagen.
 - Promover el mantenimiento de capacidades funcionales a través de la higiene personal.
 - Detectar cambios y necesidades específicas en la higiene, aseo o imagen personal y derivar a los servicios de peluquería, manicura, etc.

La persona Profesional de Referencia debe ser parte del equipo de auxiliares de atención directa a la persona mayor. Si la organización no contempla aún esta figura, las funciones serán asumidas por profesionales de trabajo social como Técnicos de Referencia.



POBLACIÓN DIANA

Persona mayor desde el momento del ingreso en el centro residencial.

LÍMITES

EL PROTOCOLO SE PONE EN MARCHA...

- Cuando la persona mayor ingresa en el centro residencial.
- Cuando la persona mayor que vive en el centro residencial no cuenta con un Plan de Higiene Personalizado.

EL PROTOCOLO TERMINA ...

Cuando la persona mayor cuenta con un Plan de Higiene Personalizado.

EL PROTOCOLO NO INCLUYE...

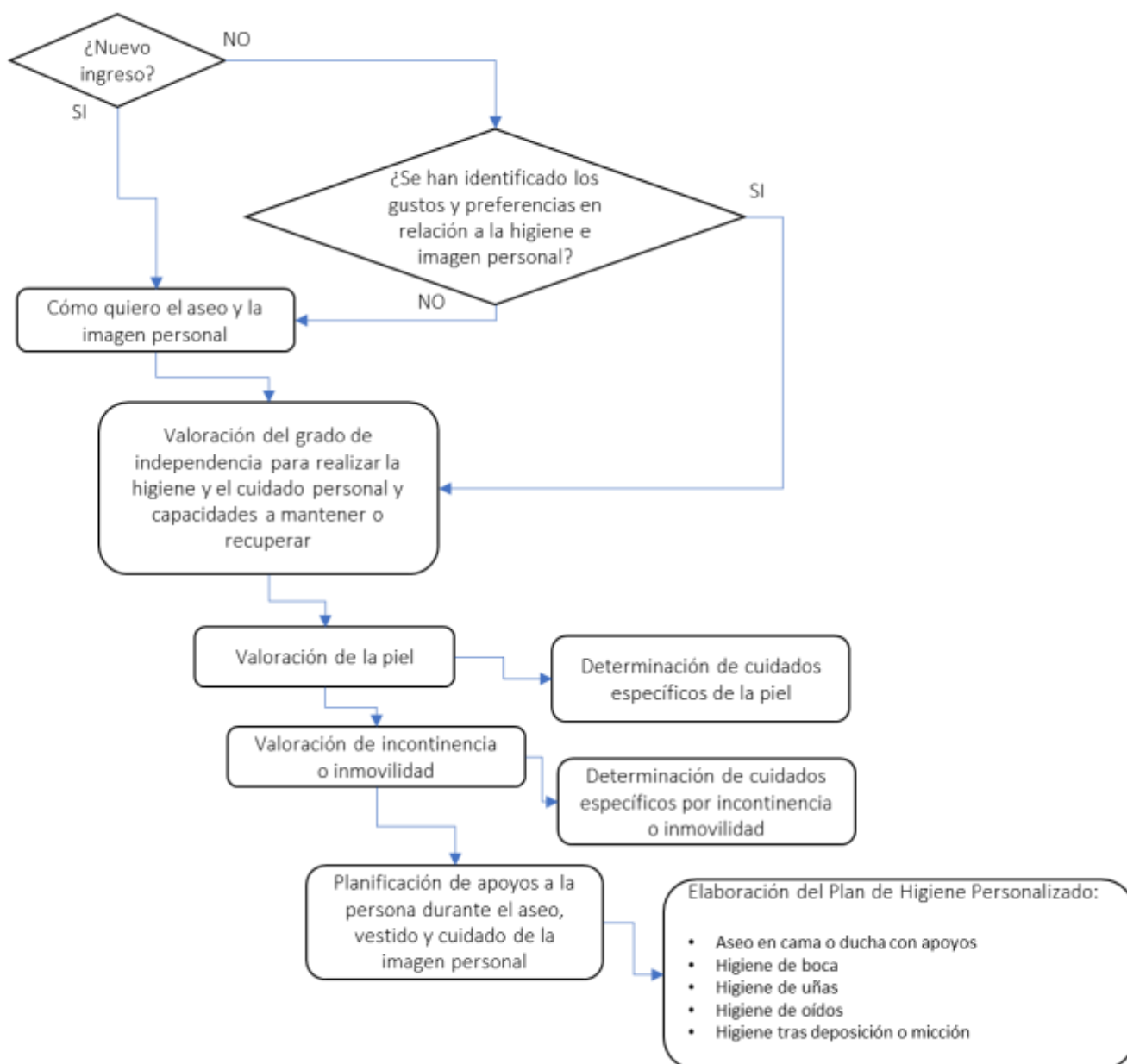
- La atención médica y enfermera a los problemas de la piel la incontinencia y la inmovilidad.
- Los servicios de peluquería, manicura y otros servicios de apoyo al mantenimiento de la imagen personal.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

1. Conocer los gustos y preferencias sobre aseo, higiene e imagen personal de la persona mayor.
2. Valorar la independencia funcional de la persona para el autocuidado.
3. Valorar las necesidades de cuidado de la piel por inmovilidad o incontinencia.
4. Proporcionar un trato cálido en las atenciones corporales.
5. Favorecer la participación de la persona mayor durante el aseo y vestido.
6. Diseñar un Plan de Higiene Personalizado.



Higiene personal



1. CONOCER LOS GUSTOS Y PREFERENCIAS

PROFESIONAL DE REFERENCIA



En el momento del ingreso en el centro se debe recoger información relevante sobre las necesidades, gustos y preferencias de la persona en relación con el aseo, el vestido y la imagen personal.

La información se recogerá a través de conversaciones con la persona.

Si la persona tiene demencia, la información puede darla su familia o personas allegadas.

Esta información se incluirá en el plan de higiene y cuidado personal individualizado (Anexo 1).

El "Cómo Quiero" es una ayuda para que profesionales de atención directa promuevan:

- El respeto a la dignidad de la persona.
- Los apoyos para mantener:
 - sus capacidades funcionales y cognitivas,
 - su autonomía, y
 - su bienestar en cuidado personal.

Para saber más sobre el Cómo Quiero consulta la web <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/el-como-quiero>

2. VALORAR SU INDEPENDENCIA PARA EL AUTOCUIDADO

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

El siguiente paso es la valoración de la capacidad de la persona para llevar a cabo el aseo, vestido y cuidado de la imagen personal de forma independiente, mediante supervisión y apoyo o si depende totalmente de los cuidados del personal para hacer estas tareas (Anexo 2).

Para la valoración del grado de dependencia se utiliza el **Índice de Barthel** que puntúa de 0 a 100 puntos a capacidad de realizar 10 actividades básicas de la vida diaria y establece 4 categorías: dependencia escasa, moderada, severa y total.

Esta escala forma parte de la Valoración Integral y su resultado se recogerá como información importante.

Dependiendo de esta valoración se puede planificar si el aseo se debe hacer en la cama o bañera geriátrica, en silla de ducha, si la persona necesita supervisión y apoyo parcial o si es completamente independiente.

En cualquiera de los casos, es importante identificar las capacidades de la persona para promover su mantenimiento o recuperación.

Nunca se debe sustituir completamente a la persona en las rutinas de aseo, vestido y cuidado personal. Por el contrario, se le debe animar a participar en estas actividades respetando su dignidad y fomentando de su autonomía y bienestar.

En las rutinas de higiene personal se debe respetar el derecho a la intimidad en todo momento.



3. VALORAR LAS NECESIDADES DE CUIDADO DE LA PIEL

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y PROFESIONAL DE REFERENCIA



Los cambios naturales que se producen en la piel con el envejecimiento, y el riesgo de úlceras por presión derivadas de la inmovilidad y la incontinencia, hacen necesaria la vigilancia y el cuidado especial de la piel de las personas mayores (Anexo 3).

Estos cambios provocan una disminución en la capacidad de la piel para realizar sus funciones normales, para actuar de barrera frente a agentes patógenos e irritantes y regular el agua y la temperatura.

VALORACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Para la valoración del riesgo de úlceras por presión se utilizará la **Escala de Norton**.

Su principal objetivo es prevenir la aparición de este tipo de úlceras.

Cuanto menor sea el puntaje de una persona, mayor será el riesgo de que desarrolle una úlcera por presión.

En general, se considera que las personas que obtienen una puntuación de 14 o menos están en riesgo:

- Puntuación de 5 a 9 → Riesgo muy alto.
- Puntuación de 10 a 12 → Riesgo alto.
- Puntuación de 13 a 14 → Riesgo medio.
- Puntuación mayor de 14 → Riesgo mínimo o sin riesgo.

Para la valoración del estado de piel y mucosas se utilizará la **Escala de Braden**.

Esta escala tiene como finalidad medir de una forma concreta y objetiva, el riesgo de aparición de úlceras por presión en función de 6 aspectos:

- Percepción sensorial.
- Exposición a la humedad.
- Actividad física-deambulación.
- Movilidad-cambios posturales.
- Nutrición.
- Cizallamiento-roce.

La clasificación de riesgo, según la escala, es la siguiente:

- Riesgo Bajo: 15 puntos o más
- Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos
- Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos.

NECESIDADES DE CUIDADO DE LA PIEL

- Examinar el estado de la piel a diario después del baño.
- Mantener la piel de la persona limpia y seca.
- Utilizar jabón con potencial irritativo bajo.
- Aclarar la piel con agua tibia.
- Secar meticulosamente sin fricción.
- No utilizar ningún tipo de alcohol sobre la piel.
- Aplicar cremas hidratantes y vigilar que se absorben bien.
- Preferiblemente usar ropa interior de tejidos naturales.
- Utilizar apósitos protectores de poliuretano o hidrocoloides para reducir las lesiones por fricción.
- No realizar masajes sobre prominencias óseas.

4. PROPORCIONAR UN TRATO CÁLIDO EN LA ATENCIÓN CORPORAL

PERSONAL AUXILIAR DE ATENCIÓN DIRECTA Y PROFESIONAL DE REFERENCIA



Para que la persona se sienta cómoda, no invadida y tratada con respeto cuando se accede a su cuerpo, Se debe ofrecer un acercamiento cálido cuando se dispensan los cuidados. Por eso es muy importante:

- Mantener actitudes, acciones y expresiones de trato amable, cercano y respetuoso.
 - No ignorar a la persona, hablarle, incluirla en la conversación.
 - Respetar su ritmo personal.
 - Expresar afecto e interés.
- Transmitir calma.
 - Tener empatía para comprender y reducir los sentimientos de vergüenza o pudor.
 - Mostrar especial sensibilidad cuando se realizan atenciones muy íntimas y ante episodios de incontinencia.
 - Cerrar la puerta y correr las cortinas de la habitación mientras se realiza la higiene personal. Sólo descubrir las zonas en que se vaya a realizar el lavado.
 - Garantizar la seguridad. Mantener la zona de baño sin objetos que puedan entorpecer el paso y en caso de aseo en la cama, utilizar las medidas de protección necesarias.
 - Dejar el timbre de llamada cerca de la persona si dejamos la habitación por un tiempo.
 - Mantener la temperatura en los 23°-24°.
 - Controlar las corrientes de aire y mantener las ventanas cerradas.
 - Favorecer la independencia y dejarle hacer todas las actividades que pueda.
 - Ofrecer ayuda solo cuando la persona la necesita.
 - Mantener la integridad de la piel de la cara.

5. FAVORECER LA PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN EL CUIDADO

PERSONAL AUXILIAR DE ATENCIÓN DIRECTA Y PROFESIONAL DE REFERENCIA

Es importante conocer y registrar cual es la rutina de la persona mayor al levantarse, a qué hora le gusta levantarse, cómo se levanta por la mañana, si necesita ayuda para levantarse de la cama o para llegar hasta el baño....

Valorar cuánto de independiente es en la ducha y animarle a que sea lo máximo posible.

Conocer si tiene preferencias por un tipo de jabón o crema para el pelo y facilitárselos.

Para el vestido y el arreglo podemos animarle a que elija la ropa que le guste y la prepare el día anterior y aconsejarle sobre la temperatura que hace para que esa ropa sea la más adecuada y confortable.

Proporcionarle sus accesorios si le gusta llevarlos: collares, pulseras, relojes, perfumes, etc. Se trata de darle en todo momento la oportunidad de elegir y decidir sobre su imagen personal.

Procurar un entorno accesible, significativo y seguro, adaptarnos al ritmo y capacidades de la persona y ser flexibles y proporcionarles los apoyos personalizados que necesite.

6. DISEÑAR UN PLAN DE HIGIENE PERSONALIZADO

PERSONAL AUXILIAR DE ATENCIÓN DIRECTA Y PROFESIONAL DE REFERENCIA



Con toda la información recogida se prepara un Plan de Higiene Personalizado y se hace un seguimiento periódico valorando el mantenimiento de las capacidades a la hora del aseo, el vestido y cuidado de la imagen personal. El plan incluirá las recomendaciones acerca de los gustos y preferencias de la persona y las alternativas para dar respuesta a sus necesidades.

El Plan de Higiene Personalizado incluirá también las precauciones, material, preparación, técnica y recomendaciones a aplicar para aseo en cama, silla de ducha, ducha para persona independiente, higiene de boca, higiene de uñas, higiene de oídos e higiene tras deposición o micción.

Aseo en cama

Precauciones

- Comprobar que la temperatura del agua es la adecuada (entre 38° y 40°)
- Tener especial precaución en el manejo de personas portadoras de sondas u otros dispositivos de incontinencia.
- Durante todo el procedimiento, mantener la puerta y ventana cerradas, proteger la intimidad de la persona y procurar que no esté destapada innecesariamente. Evitar las corrientes de aire.
- No mojar apósitos ni aparatos implantados.
Coordinar con enfermería la retirada de apósitos previos.
- Conocer las necesidades específicas de posicionamiento de personas con gastrostomías u otras determinaciones médicas.

Material

- Empapador protector para cama.
- Palangana con agua con la temperatura adecuada.
- Esponjas desechables jabonosas o esponjas.
- Gel y champú.
- Toallitas húmedas.
- Toallas para las distintas partes del cuerpo.
- Guantes desechables.
- Crema hidratante.
- Ropa limpia para la persona y para la cama.
- Cepillo dental, dentífrico o antiséptico y enjuague bucal.
- Peines, cepillo y secador de pelo.
- Colonia y desodorante.
- Material recomendado por enfermería (pasta al agua).

Preparación

- Explicar a la persona lo que se le va a hacer, así como la importancia y necesidad de realizar una buena higiene, pidiéndole su colaboración.
- Respetar la intimidad de la persona, cerrando la puerta de la habitación.
- Escuchar las sugerencias y preferencias de la persona respecto a su higiene.
- Comprobar que el agua tiene la temperatura adecuada.
- No someter a la persona a un aseo prolongado cuando se encuentre fatigada.
- Actuar con rapidez, pero sin precipitaciones.
- Adecuar la altura de la cama y colocar a la persona en posición adecuada.
- Fomentar la participación de la persona en la medida de sus posibilidades.

Técnica

- Lavarse las manos y colocarse los guantes desechables.
- Ayudar a la persona a desnudarse.
Procurar dejar expuesta sólo la parte del cuerpo que se vaya a lavar, volviéndola a tapar inmediatamente después, para preservar su intimidad.
Realizar el lavado siguiendo un orden desde las zonas más limpias a las menos limpias.
- Para lavar la cabeza, colocarle sobre el borde de la cama sin almohada.
Mojar la cabeza, colocar el champú, luego enjuagar y secar lo más pronto posible para que la persona no se enfríe.
- Lavar la cara, orejas y cuello solo con agua, salvo indicación de la persona.
- Lavar los brazos, tórax y axilas, con especial atención a las axilas, La región submamaria, los espacios interdigitales, el abdomen y las extremidades inferiores, insistiendo en las áreas umbilical, inguinal, hueco poplíteo y espacios interdigitales.
Cambiar la esponja no desechable por otra destinada a este fin.
- Lavar los genitales iniciando desde el pubis hacia el periné sin retroceder.
Posicionar a la persona en decúbito lateral.
- Los glúteos y región anal, se higienizan con esponja destinada a genitales o esponja desechable.
- Continuar con una esponja nueva desechable por la parte posterior del cuello, espalda, y muslos.
- Con la persona en decúbito lateral, enrollar la sábana bajera longitudinalmente hacia el centro de la cama e irla sustituyendo progresivamente por la limpia.
- Aplicar una pequeña cantidad de crema hidratante con un ligero masaje hasta que se absorba completamente.
- Colocar material de continencia que sea necesario
- Avisar a enfermería si necesita la realización de cura o colocación de apósitos.
- Terminar de hacer la cama con ropa limpia, ayudar a la persona a ponerse el pijama o camisón limpio y peinarse. Aplicar colonia si lo desea.
- Desechar guantes.
- Recoger la habitación y verter a la basura los restos que se hayan producido en el aseo.

Recomendaciones

- Valorar el estado de la piel durante la higiene.
- Avisar a enfermería y registrar en la historia clínica si hay alguna herida o problema en la piel.
- Cambiar agua y esponjas tantas veces como sea necesario, especialmente para el lavado de genitales y periné.
- Aclarar y secar bien, especialmente en pliegues y espacios interdigitales, para reducir el riesgo de dermatitis y proliferación de bacterias.
- Para el secado, utilizar toallas limpias y poner especial cuidado en pliegues cutáneos.
- No frotar en pieles especialmente delicadas.
- Las personas en cama, una vez por semana recibirán un baño en bañera geriátrica.

Aseo en silla de ducha

Precauciones

- Comprobar que la temperatura del agua es la adecuada (entre 38° y 40°)
- Tener especial precaución en el manejo de personas portadores de sondas u otros dispositivos de incontinencia.
- Durante todo el procedimiento, mantener la puerta y la ventana cerradas, proteger la intimidad de la persona y procurar que no esté destapada innecesariamente. Evitar las corrientes de aire.
- No mojar apósitos ni aparatos implantados.
Coordinar con enfermería la retirada de apósitos previos.

Material

- Silla de ducha adaptada a las necesidades de la persona.
- Palangana para realizar el traslado de material de aseo y utilizarlo para el afeitado.
- Esponjas desechables jabonosas o esponjas de diferente color para la higiene de las diferentes partes del cuerpo.
- Gel y champú.
- Toallas distinguiendo las distintas partes del cuerpo.
- Guantes desechables.
- Crema hidratante.
- Ropa limpia para la persona y la cama.
- Cepillo dental, dentífrico o antiséptico y enjuague bucal.
- Peines, cepillo y secador de pelo.
- Colonia y desodorante.
- Material recomendado por enfermería (pasta al agua).

Preparación

- Explicar a la persona lo que se le va a hacer, así como la importancia y necesidad de realizar una buena higiene, animándole a participar activamente en el proceso.
- Respetar su intimidad.
- Respetar los gustos y preferencias de la persona respecto a su ducha.
- Evitar corrientes de aire.
- Comprobar que el agua tiene la temperatura adecuada.
- No someter a la persona a un aseo prolongado cuando se encuentre fatigada.
- Actuar con rapidez, pero sin precipitaciones.
- Adecuar la posición de la persona en la silla de ducha.
- Fomentar la participación de la persona en la medida de sus posibilidades.

Técnica

- Lavarse las manos y colocarse los guantes desechables.
- Ayudar a la persona a desnudarse.
- Realizar el lavado siguiendo un orden desde las zonas más limpias a las menos limpias.
- Retirar el material de continencia (pañales).
- Lavar el cabello, con 2 enjabonados y 2 enjuagues.
- Si necesita tratamiento especial para el cabello, aplicarlo tras el lavado (mascarilla).
- Lavar la cara, orejas y cuello solo con agua, salvo indicación de la persona.
- Lavar los brazos, tórax y axilas, con especial atención a axilas, región submamaria y espacios interdigitales.
- Lavar el abdomen y las piernas, insistiendo en las áreas umbilical, inguinal, hueso poplíteo y espacios interdigitales.
Cambiar la esponja no desechable y utilizar la destinada a tal fin.
- Lavar los genitales desde el pubis hacia el periné sin retroceder.
Posicionar a la persona en decúbito lateral parcial o de pie.
- Los glúteos y región anal, se higienizarán con la esponja destinada a genitales o con esponja desechable. Eliminar la esponja desechable al terminar.
- Lavar la espalda, el cuello y los muslos con una esponja nueva desechable o con la esponja de color definida para esta parte del cuerpo.
- Desechar la segunda esponja y en el caso de esponjas no desechables, enjuagar y colocar en el baño, escurridas sobre la palangana para su secado.
- Aplicar una pequeña cantidad de crema hidratante con un ligero masaje hasta su total absorción.
- Colocar material de continencia si es necesario.

- Ayudar a la persona a vestirse con la ropa que quiera, calzarse, colocarse sus artículos personales (reloj, pulseras, anillos, etc.), ponerse maquillaje y peinarse. Aplicar colonia si lo desea.
- Limpiar la silla de ducha con productos desinfectantes.
- Desechar guantes.
- Recoger la habitación y tirar a la basura los restos que se hayan producido en el aseo.

Recomendaciones

- Valorar el estado de la piel durante la higiene.
- Avisar a enfermería y registrar en la historia clínica si hay alguna herida o problema en la piel.
- Cambiar agua y esponjas tantas veces como sea necesario, especialmente para el lavado de genitales y periné.
- Aclarar y secar bien, especialmente en pliegues y espacios interdigitales, para reducir el riesgo de dermatitis y proliferación de bacterias.
- Para el secado, utilizar toallas limpias y poner especial cuidado en pliegues cutáneos.
- No frotar en pieles especialmente delicadas.



Ducha de persona independiente o necesidades de apoyo puntual o intermitente

Precauciones

- Profesionales de fisioterapia y terapia ocupacional deben valorar el grado de dependencia de la persona para facilitarle la ayuda o supervisión durante el procedimiento.
- Recomendarle medidas de seguridad, para prevenir caídas accidentales y recordarle la existencia del timbre por si precisa solicitar ayuda.
- Una vez finalizada la ducha poner especial atención en el suelo mojado para prevenir caídas tanto de la persona como de personal.

Técnica

- Disponer del material necesario para la realización de un aseo correcto (gel, champú, esponjas...)
- Colaborar en aquello que la persona no pueda realizar por sí misma y que esté pautado en su informe de fisioterapia y terapia ocupacional.
- Una vez finalizada la ducha poner especial atención en el suelo mojado para prevenir caídas tanto de la persona como de personal, asegurar que la habitación queda en buen estado y apoyarle en echar la ropa sucia a lavar.

Recomendaciones

- Valorar estado de la piel en el proceso
- Valorar el procedimiento de actuación e informar a rehabilitación cualquier cambio se observe durante el procedimiento.



Higiene de la boca

Precauciones

- Promover la independencia de la persona en la higiene de la boca.
- Realizar la técnica con suavidad, para no producir lesiones en encías ni mucosas.
- Evitar maniobras que puedan provocar náuseas al paciente.
- Los cuidados de la boca deben ser más estrechos en personas con alimentación gástrica, comatosa, deshidratada o séptica.
- En caso de tener prótesis retirar previamente a la limpieza de la cavidad bucal.
- La higiene de la boca deberá realizarse después de cada comida y antes de colocarse la prótesis en la mañana.
- Si se detecta sequedad de labios, costra o acumulación de secreciones o saliva que requiera aspiración u otro tipo de intervención se avisará a enfermería.

Material

- Guantes desechables.
- Cepillo de dientes, dentífrico o antiséptico y enjuague bucal.
- Vaso.
- Vaselina.
- Palangana o baberos según los casos
- Gasas estériles

Preparación

- Facilitar el material necesario para que la persona realice la limpieza bucal.
- Prestar los apoyos necesarios solo en las cosas que la persona no pueda realizar por su cuenta.
- Si la persona necesita apoyo y puede caminar, acompañarla al baño, al lavabo y preparar palangana para que pueda retirar la pasta de higiene o colutorio si puede escupirlo. Si la persona no puede ir al cuarto de baño, usar gasa estéril con colutorio para la limpieza.
- Si la persona que necesita apoyo está encamada, incorporar la cama para realizar la higiene y usar la palangana para los desechos.

Técnica

- Preparar en el vaso la solución antiséptica o agua para el enjuague
- Si la persona lleva prótesis dental extraíble, retirarla para realizar la limpieza bucal.
- Si la persona tiene capacidad para enjuagarse la boca:
 - Primero, se lavará con agua y pasta de dientes.
 - Luego, escupirá los restos de enjuague en el lavabo o en un recipiente.
- Si la persona no puede enjuagarse la boca por sí misma:
 - Primero, limpiar la boca y los dientes con un cepillo mojado en solución antiséptica.
 - Luego, usar gasa estéril impregnada en colutorio o antiséptico para limpiar boca, lengua y encías.
 - Secar labios y boca, lubricando a continuación los labios con vaselina.

- Si la persona tiene prótesis dentales extraíbles:
 - Lavar con un cepillo adecuado.
 - Desinfectar las prótesis sumergiéndolas durante 10-15 minutos en una solución de clorhexidina acuosa o hexetidina.
Se la retiramos por la noche dejándola en recipiente con pastilla antiséptica.
 - Aclararlas con agua antes de colocárselas nuevamente a la persona.
 - Si no se van a utilizar en ese momento, secarlas y guardarlas en el contenedor de prótesis dental.
- Retirar todo el material y colocar a la persona en posición cómoda.



Higiene de uñas

Precauciones

- Mantener las tijeras o alicates en buen estado
- y revisarlas antes de cortar las uñas, por si hay óxido o no cortan bien.
- Manejar las tijeras o alicates con cuidado para evitar cortes y lesiones.

Material

- Guantes.
- Palangana con agua templada jabonosa o compresas húmedas.
- Alicates o tijeras de uñas.
- Cepillo de uñas.
- Toalla.

Preparación

- Informar a la persona de la actividad que se va a realizar, pidiéndole colaboración siempre que sea posible.

Técnica

- Poner manos y pies a remojar en la palangana con el agua jabonosa, si no se hace justo después de la ducha.
Si esto no fuera posible, aplicar compresas húmedas.
- Si es necesario, limpiarlas con cepillo.
- Secar.
- Cortar las uñas de las manos en forma ovalada y las de los pies en línea recta.
- Dar crema hidratante en manos y pies.

Recomendaciones

- Comunicar a enfermería si se detecta cualquier anomalía para tratamiento con especialista en podología.

Higiene de oídos

Precauciones

- Utilizar una toalla limpia para la limpieza de las orejas y el oído externo.
- La zona debe estar húmeda.

Material

- Guantes.
- Toalla

Preparación

- Informar a la persona de la actividad que se va a realizar, pidiéndole colaboración siempre que sea posible

Técnica

- Limpiar y secar las orejas, la zona detrás de las orejas y el oído externo

Recomendaciones

- Comunicar a enfermería si se observa cualquier anomalía para su tratamiento.

Higiene tras deposición o micción persona dependiente

Precauciones

- Colocar un empapador.
- Preparar el material.

Material

- Guantes.
- Toalla
- Toallitas húmedas.
- Esponjas desechables jabonosas o esponjas (exclusiva destinada a genitales)
- Gel
- Material recomendado por enfermería (pasta al agua)
- Bolsa desechable

Preparación

- Explicar a la persona lo que se le va a hacer, la importancia y necesidad de realizar una buena higiene y pedir su colaboración.
- Respetar la intimidad de la persona.
- Escuchar sus sugerencias respecto a su aseo.
- Evitar corrientes de aire.
- Comprobar que el agua tiene la temperatura adecuada.
- Actuar con rapidez, pero sin precipitaciones
- Fomentar la participación de la persona en la medida de sus posibilidades.

Técnica

- Colocar el empapador en la cama.
- Situar la persona encima del empapador en posición de costado.
- Retirar el material de continencia y tirarlo en bolsa desechable.
- Retirar heces y orina con toallita húmeda y tirarla en bolsa desechable.
- Lavar con esponja desechable, o esponja específica de genitales y gel.
- Secar la zona.
- Colocar material de incontinencia.
- Ayudar a la persona a vestirse.



RECOMENDACIONES CLAVE

PARA LA APLICACIÓN DEL ENFOQUE DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

- Utilizar el instrumento *Cómo Quiero* para recoger la información sobre los gustos y preferencias de la persona respecto al aseo, el vestido y el cuidado personal.
- Promover la participación de la persona durante el proceso de higiene para mejorar su capacidad funcional, su autoestima y su bienestar emocional
- Garantizar el máximo respeto y trato cálido en los asuntos más íntimos. La protección de la intimidad corporal conlleva prestar atención especialmente a estos dos aspectos: privacidad y trato cálido.
- Realizar una exploración cuidadosa del estado de la piel y de los cambios que puedan requerir una intervención por parte de profesionales de medicina y enfermería.
- La persona mayor debe ser protagonista de su proceso de atención, aunque tenga un grave deterioro cognitivo o limitaciones funcionales importantes. Por tanto, se ha de respetar la autonomía de las personas y se deben buscar oportunidades y apoyos para que éstas tengan control sobre su entorno y su vida cotidiana, especialmente en los momentos del aseo, el vestido y el cuidado personal.



ANEXOS

ANEXO 1. GUSTOS Y PREFERENCIAS EN ASEO, VESTIDO Y CUIDADO PERSONAL

El modelo de recogida de información sobre gustos y preferencias de la persona mayor se ha diseñado a partir del instrumento "Cómo Quiero" de Matia Fundazioa <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/el-como-quiero>

FORMULARIO SOBRE GUSTOS Y PREFERENCIAS EN ASEO, VESTIDO Y CUIDADO PERSONAL		Fotografía reciente
Nombre y Apellidos		
Cómo quiero que me llamen		
Profesional de Referencia		

- **Mi rutina a la hora del aseo, el vestido y el cuidado personal es.....**
Anotar cuál es la rutina de la persona en este momento del día, sus costumbres y sus preferencias.
- **Necesito apoyo en**
Se indican los apoyos y cuidados que necesita la persona durante la higiene, respetando su dignidad y promoviendo su autonomía y su bienestar.
- **Anímame a ____.** Anotamos aquí aquello en lo que necesita que se le anime para favorecer que mantenga sus capacidades y autonomía.
- **Me..... cuando..... Me puedes ayudar**
Solo cuando es necesario reflejamos si la persona tiene algún comportamiento que nos reta fruto de una necesidad no cubierta que debemos conocer para ese momento del día.
- **Otros cuidados:**
Información a tener en cuenta cuando vamos a prestar apoyo a la persona en ese momento del día.
- **Riesgos**
Preferencias y condiciones que comportan riesgos que debemos conocer y las acciones para minimizarlos, sin menoscabar la autonomía de la persona.

Si la persona tiene deterioro cognitivo o demencia, esta información se debe recoger con ayuda de la familia.

FIRMADO POR:

Profesional de Referencia

ANEXO 2. VALORACIÓN DE LA INDEPENDENCIA EN EL CUIDADO

ÍNDICE DE BARTHEL		
Actividad	Descripción	Puntaje
Comer	1. Incapaz.	0
	2. Necesita ayuda para cortar, extender la mantequilla, usar condimentos, etc.	5
	3. Puede comer de forma independiente.	10
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Incapaz, no se mantiene sentada.	0
	2. Necesita ayuda importante de una persona entrenada o dos personas.	5
	3. Necesita algo de ayuda física o verbal.	10
	4. Independiente para trasladarse entre la silla a la cama.	15
Aseo personal	1. Necesita ayuda con el aseo personal.	0
	2. Independiente para lavarse la cara, las manos, los dientes, peinarse y afeitarse.	5
Uso del retrete	1. Dependiente.	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer algo sola.	5
	3. Independiente, puede entrar, salir, limpiarse y vestirse.	10
Bañarse o ducharse	1. Dependiente.	0
	2. Independiente para bañarse o ducharse.	5
Desplazarse	1. Inmóvil.	0
	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m.	5
	3. Anda con pequeña ayuda física o verbal de una persona.	10
	4. Independiente al menos 50 m. con cualquier tipo de muleta, excepto andador.	15
Subir y bajar escaleras	1. Incapaz.	0
	2. Necesita ayuda física o verbal y puede llevar cualquier tipo de muleta.	5
	3. Independiente para subir y bajar.	10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente.	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda.	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
Control de heces	1. Incontinente o necesita que le suministren enema.	0
	2. Accidente excepcional (una vez a la semana).	5
	3. Continente.	10
Control de orina	1. Incontinente o con sonda, incapaz de cambiarse la bolsa.	0
	2. Accidente excepcional (una vez cada 24 horas).	5
	3. Continente durante al menos 7 días.	10

Actividad	Incapaz	Insegura	Con ayuda	Mínima ayuda	Independiente
Comer	0	2	5	8	10
Silla - cama	0	3	8	12	15
Aseo personal	0	1	3	4	5
Uso del retrete	0	2	5	8	10
Baño - ducha	0	1	3	4	5
Desplazarse	0	3	8	12	15
Escaleras	0	2	5	8	10
Vestirse	0	2	5	8	10
Control de heces	0	2	5	8	10
Control de orina	0	2	5	8	10

RESULTADOS

- Dependencia escasa (91-99)
- Dependencia moderada (61-90)
- Dependencia severa (21-60)
- Dependencia total (0-20)

ANEXO 3. VALORACIÓN DE NECESIDADES DE CUIDADO DE LA PIEL

ESCALA DE NORTON MODIFICADA									
Estado físico		Estado mental		Actividad		Movilidad		Incontinencia	
Bueno	4	Alerta	4	Ambulante	4	Total	4	Ninguna	4
Mediano	3	Apático	3	Camina con ayuda	3	Disminuida	3	Ocasional	3
Regular	2	Confuso	2	Sentada	2	Muy limitada	2	Urinaria o fecal	2
Muy malo	1	Comatoso	1	Encamada	1	Inmóvil	1	Urinaria y fecal	1

Estado físico

Bueno	Mediano	Regular	Muy malo
4 comidas diarias 4 raciones de proteínas Menú 2.000 kcal. Toma todo el menú Bebe 1.500 a 2.000 ml. Temperatura 35°-37° Mucosas húmedas IMC 20-25	3 comidas diarias 3 raciones de proteínas Menú 1.500 kcal. Toma más de ½ menú Bebe 1.000 a 1.500 ml. Temperatura 37°- 37, 5° Relleno capilar lento. IMC ≥20-25	2 comidas diarias 2 raciones de proteínas Menú 1.000 kcal. Toma ½ menú Bebe 500 a 1.000 ml. Temperatura 37, 5°- 38° Piel seca, escamosa IMC ≥50	1 comida diaria 1 ración de proteínas Menú <1.000 kcal. Toma 1/3 menú Bebe <500 ml. Temperatura <35° o >38° Edemas generalizados, piel muy seca IMC ≥50

Estado mental

Alerta	Apático	Confuso	Comatoso
Dice su nombre, día, lugar y hora	Pasivo, torpe, responde a órdenes sencillas.	Muy desorientado, agresivo o somnoliento.	Valorar reflejo corneal o pupilar.

Actividad

Ambulante	Camina con ayuda	Sentada	Encamada
Independiente. Capaz de caminar sola, aunque se sirva de apoyos (bastón o prótesis)	Capaz de caminar con ayuda de una persona, andador o muletas.	No puede caminar ni ponerse de pie, pero puede movilizarse en silla o sillón	Dependiente total.

Movilidad

Total	Disminuida	Muy limitada	Inmóvil
Completamente autónoma.	Inicia movimientos voluntarios, pero requiere ayuda para completarlos o mantenerlos.	Inicia movilizaciones con escasa frecuencia y necesita ayuda para realizar los movimientos.	Incapaz de cambiar de postura por sí misma.

Incontinencia

Ninguna	Ocasional	Urinaria o fecal	Urinaria y fecal
Control voluntario de esfínteres o portador e sonda vesical o rectal.	Pérdida involuntaria de orina o heces una o más veces al día.	Pérdida permanente del control de uno de los dos esfínteres o portador de colector peneano.	No control de ninguno de los dos esfínteres.

Clasificación de riesgo:

- Puntuación de 5 a 11: alto riesgo.
- Puntuación de 12 a 14: riesgo medio o evidente.
- Puntuación de más de 14: riesgo bajo o no riesgo

Escala de Braden

	1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitación
Exposición a la humedad	Siempre húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad física deambulación	Encamada	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad y cambios posturales	Inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitación
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Cizallamiento y roce	Riesgo máximo	Riesgo potencial	Sin riesgo aparente	

RESULTADOS

Riesgo Bajo: 15 puntos o más

Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos

Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos

Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no Deseada

Entidades colaboradoras



FOTOGRAFÍA

Las fotografías utilizadas en este protocolo se han descargado bajo licencia de Freepik (<https://www.freepik.es/>) o han sido compartidas por el Centro Residencial de Personas Mayores El Buen Samaritano (Málaga) para este uso.