

CUIDARSE PARA CUIDAR



INTRODUCCIÓN

Cuidar de una persona que no puede hacerlo sola, es una tarea difícil y cansada. Por eso hay que prepararse, hay que "entrenarse" física y emocionalmente, para que esto no afecte a nuestra salud.

A veces pensamos que podemos, y debemos, asumir en solitario todo lo que implica el cuidado de la persona enferma o dependiente: alimentación, aseo, movilidad, entretenimiento. y esto nos lleva a tener que renunciar a nuestra propia vida, a nuestro trabajo, a nuestras relaciones sociales, aparte de nuestra vida familiar.

HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL





MOVILIZACION Y MANIPULACION

COMPLICACIONES INMOVILIDAD

- **TRAS INMOVILIDAD PROLONGADA** → Cambios en organismo
- Que tienden a perpetuar el síndrome y agravar la situación

→ **CARDIOVASCULAR-CIRCULATORIO**
LO MÁS AFECTADO
→ **MUSCULOESQUELETICO**
(PIEL, MUSCULATURA,...)

MOVILIZACION

- La **PRINCIPAL CAUSA** de la aparición de **ÚLCERAS** es la **INMOVILIZACIÓN** de la persona encamada
- **CON LA MOVILIZACIÓN PASIVA O ACTIVA DISMINUIREMOS EL RIESGO de aparición de ÚLCERAS o si están presentes**

**ACORTAREMOS junto con otras medidas su
CURACIÓN completa**

MOVILIZACION ¿PARA QUÉ?

- EVITAR LAS COMPLICACIONES DE LA INMOVILIDAD
- COMO HIGIENE POSTURAL
- COMO PARTE DE LOS CUIDADOS A INMOVILIZADOS
- FAVORECER CUIDADOS RESPIRATORIOS

MOVILIZACION

¿Cómo ?

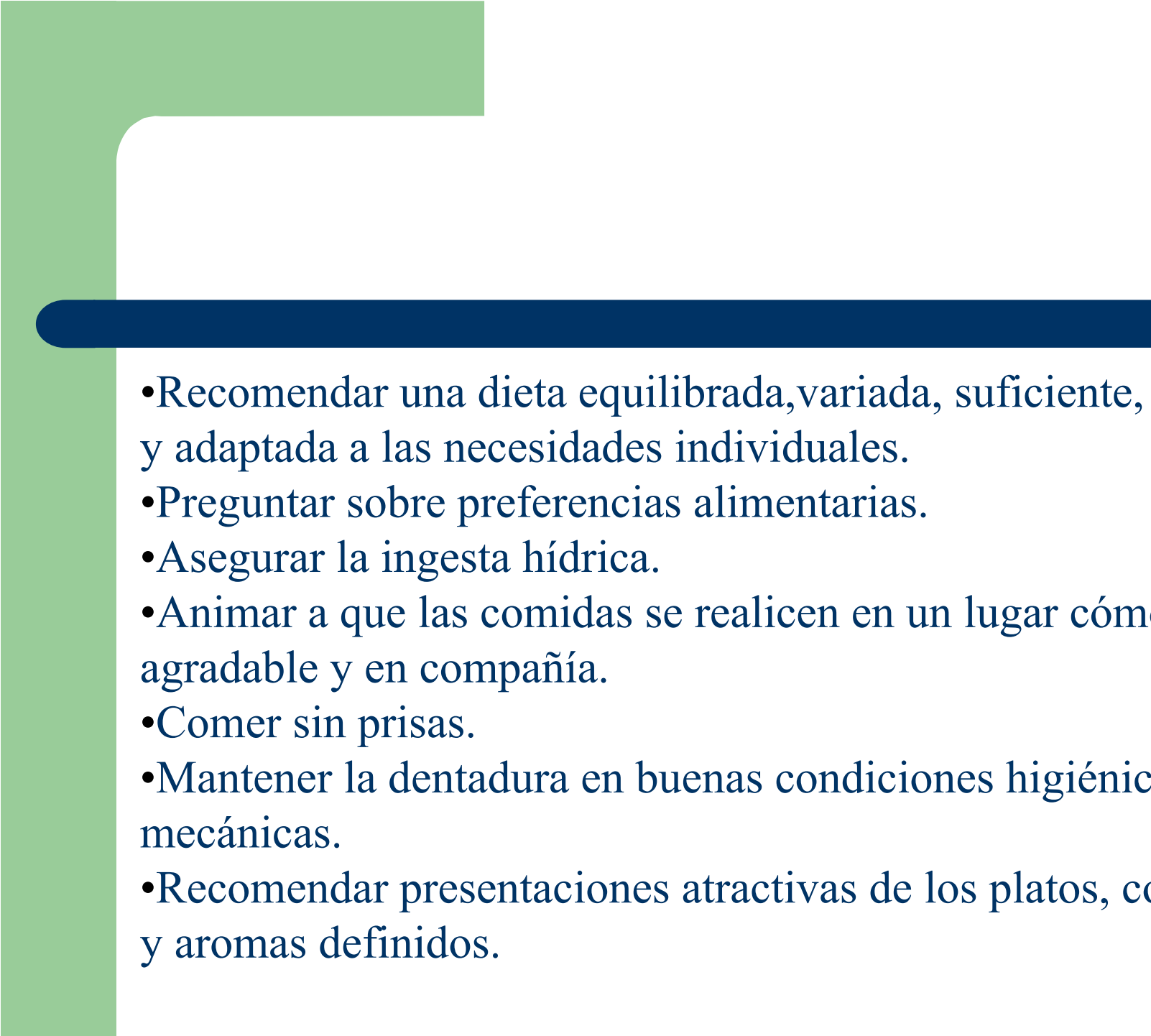
- **LENTAMENTE**, para que el paciente se adapte al movimiento y no se produzca estiramiento reflejo
- **De FORMA LÓGICA Y PROGRESIVA**
- **Respetando planos fisiológicos y movimientos de cada articulación**
- **De forma SUAVE, REPETIDA E INDOLORA**
 - **NO ARRASTRAR**

NO ARRASTRAR



RIESGO DE DESNUTRICIÓN R/C ANOREXIA

- El anciano presenta una serie de peculiaridades que repercuten de un modo u otro sobre su estado nutricional. Estas características, su pluripatología y su nivel de salud, deben ser minuciosamente considerados a la hora de realizar cualquier planteamiento dietético o planificación asistencial.
- El envejecimiento provoca cambios con carácter universal, progresivos y en muchos casos irreversibles, que suelen afectar de una forma u otra a la alimentación

- 
- Recomendar una dieta equilibrada, variada, suficiente, agradable y adaptada a las necesidades individuales.
 - Preguntar sobre preferencias alimentarias.
 - Asegurar la ingesta hídrica.
 - Animar a que las comidas se realicen en un lugar cómodo, agradable y en compañía.
 - Comer sin prisas.
 - Mantener la dentadura en buenas condiciones higiénicas y mecánicas.
 - Recomendar presentaciones atractivas de los platos, con sabores y aromas definidos.

ENRIQUECEDORES DE LA DIETA



LECHE EN POLVO



CARNE, PESCADO, HUEVOS Y QUESO



ACEITE Y GRASAS



CACAO



AZÚCAR Y MIEL



GALLETAS

DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN

- **La disfagia es la alteración o dificultad para tragar o deglutir los alimentos (sólidos y líquidos) e incluso la saliva.**

SÍNTOMAS:

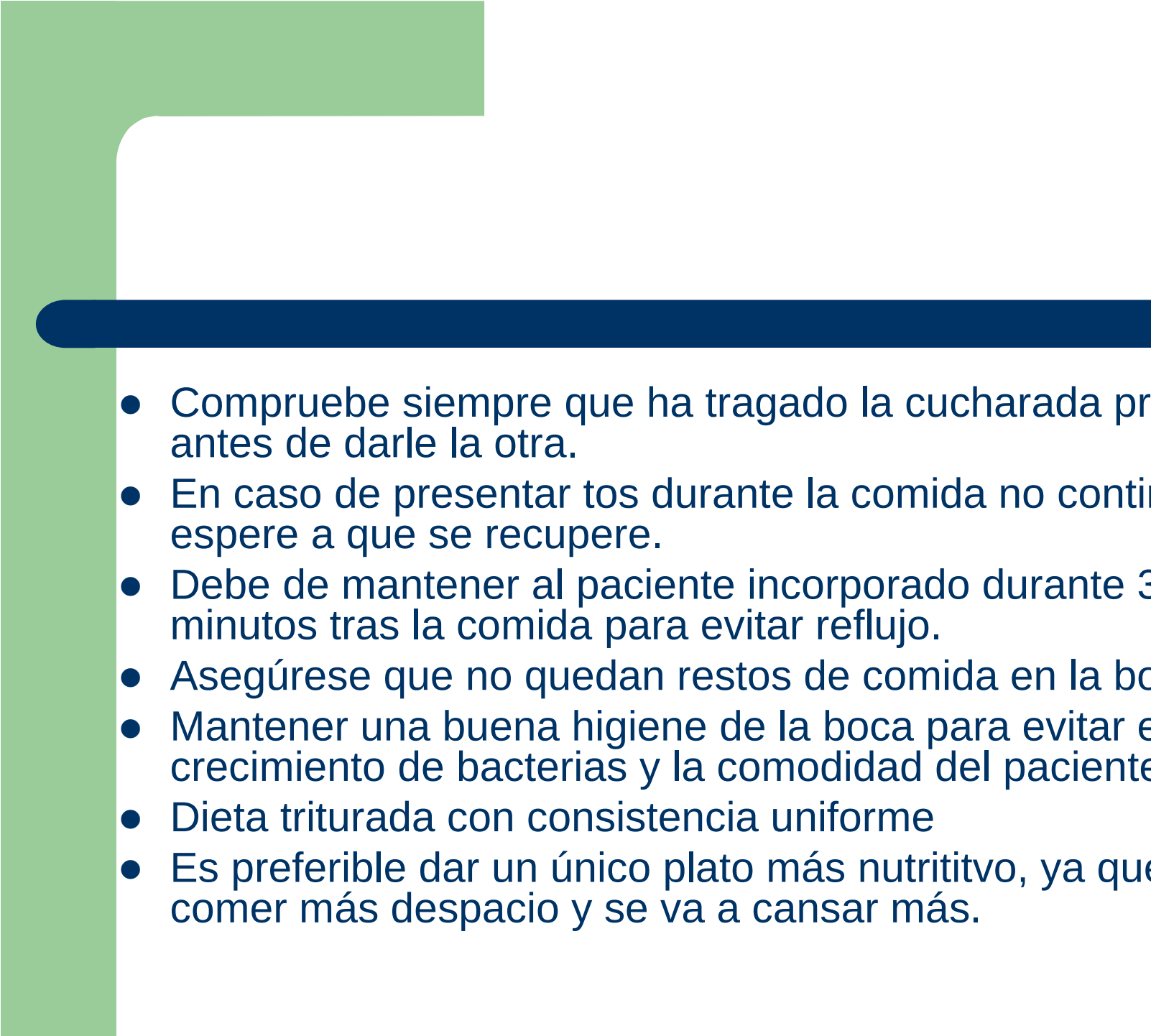
- **Tos y/o carraspeo**
- **Cambios en la calidad/tono de la voz (ronquera/afonía) coincidiendo con la comida/bebida**
- **Necesidad de tragar varias veces para poder tomar una misma cucharada**
- **Babeo frecuente**
- **Mantener la comida en los carrillos**
- **Comer mucho más despacio de lo habitual**
- **Desinterés por comer.**

COMPLICACIONES

- Desnutrición y deshidratación por dejar de comer y beber de manera suficiente.
- Atragantamientos importantes por paso de los alimentos a los pulmones provocando infecciones respiratorias graves.

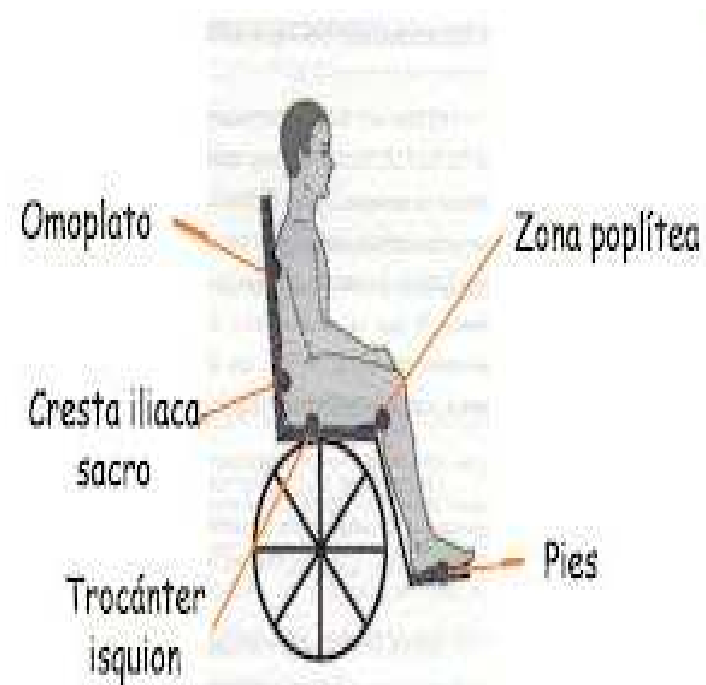
RECOMENDACIONES

- Nunca debe iniciarse la alimentación si el paciente esta muy adormilado y muy nerviosos.
- El paciente debe estar sentado con la espalda recta y la cabeza debe estar ligeramente inclinada hacia adelante en el momento de tragar.
- La comida debe estar adaptada a la capacidad de masticación y deglución del paciente.
- Las personas con disfagia generalmente necesitan más tiempo para alimentarse, por lo que el cuidador debe tenerlo en cuenta.
- Utilizar cucharillas pequeñas para alimentar, no utilice jeringas ni pajitas.

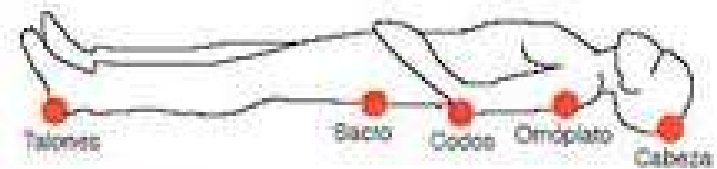
- 
- Compruebe siempre que ha tragado la cucharada previa antes de darle la otra.
 - En caso de presentar tos durante la comida no continúe, espere a que se recupere.
 - Debe de mantener al paciente incorporado durante 30-60 minutos tras la comida para evitar reflujo.
 - Asegúrese que no quedan restos de comida en la boca.
 - Mantener una buena higiene de la boca para evitar el crecimiento de bacterias y la comodidad del paciente.
 - Dieta triturada con consistencia uniforme
 - Es preferible dar un único plato más nutritivo, ya que va a comer más despacio y se va a cansar más.

ÚLCERAS POR PRESIÓN

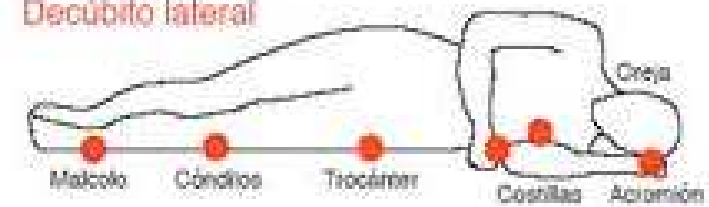
- La principal causa de la aparición de úlceras es la inmovilización de la persona encamada
- Con la movilización pasiva o activa disminuirémos el riesgo de aparición de úlceras o si están presentes acortaremos junto con otras medidas su curación completa



Decúbito dorsal

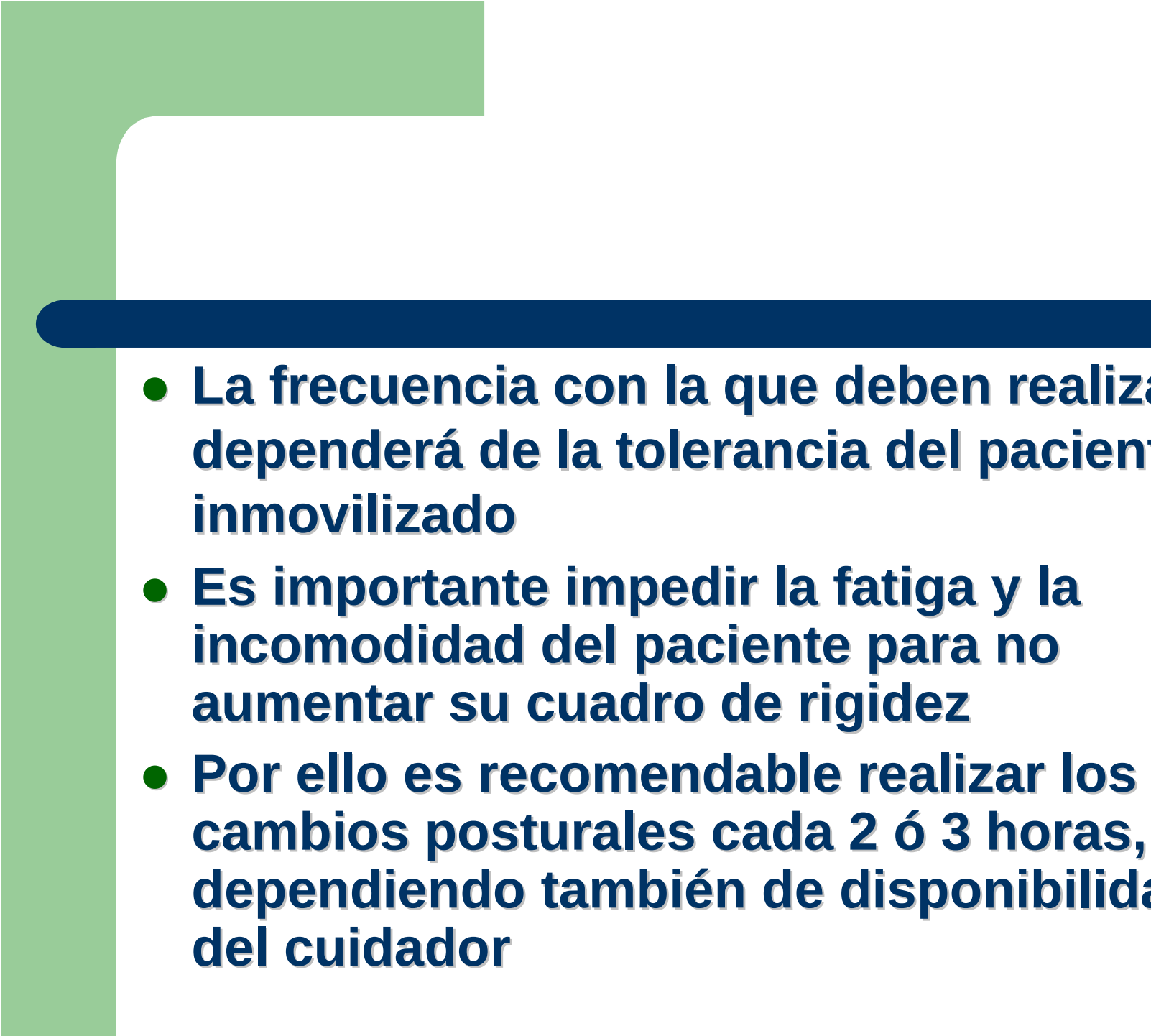


Decúbito lateral



Decúbito prono



- 
- **La frecuencia con la que deben realizarse dependerá de la tolerancia del paciente inmovilizado**
 - **Es importante impedir la fatiga y la incomodidad del paciente para no aumentar su cuadro de rigidez**
 - **Por ello es recomendable realizar los cambios posturales cada 2 ó 3 horas, dependiendo también de disponibilidad del cuidador**

- LAS CUATRO POSTURAS EN QUE DEBE PONERSE A UN PACIENTE SON:

- ***Boca ARRIBA (decúbito supino)***

- ***Boca ABAJO (decúbito prono)***

- ***Sobre el COSTADO DERECHO***
(decúbito lateral derecho)

- ***Sobre el COSTADO IZQUIERDO***
(decúbito lateral izquierdo)

PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

- CAMBIOS POSTURALES: siguiendo una rutina horaria durante todo el día y la noche.
- HIGIENE: adecuada de la piel.
- ALIMENTACIÓN: fundamentalmente proteínas.
- HIDRATACIÓN: suficiente, ofrecer agua.
- MASAJES: suaves no enérgicos.
- ALMOHADILLADO: de zonas prominentes.
- COLCHONES NEUMÁTICOS
- SENTAR: al paciente si las condiciones lo permite el mayor tiempo posible, protegiendo las zonas de apoyo.

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PREVENIR ANTES QUE CURAR

Y SOBRE TODO LO MÁS IMPORTANTE:

UNA VEZ QUE LA ÚLCERA APARECE, EN EL MEJOR DE LOS CASOS TARDA VARIOS MESES EN CURARSE. AUMENTANDO EL RIESGO DE COMPLICACIONES DURANTE EL PERIODO DE CURACIÓN, ASÍ COMO EL MALESTAR DEL PACIENTE ENCAMADO

