Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica

en las actividades de la vida diaria

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

IDENTIFIQUE SUS NECESIDADES DE APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Entonces responda estas sencillas preguntas y podrá averiguarlo:

- ¿Logra usted manejar las situaciones que se presentan con su familiar a diario?
- ¿Conoce usted cuales son las necesidades de cuidado diarias de la persona a quien cuida?
- ¿Necesita de mayor información acerca del cuidado de su familiar en cuanto a las actividades de la vida diaria?
- ¿Cuenta con mecanismos de apoyo que fortalezcan la habilidad de cuidado?
- ¿Desea desarrollar un buen papel como cuidador?
- ¿Le gustaría que si fuera usted la persona cuidada se preocuparan por lo que usted necesita?
- ¿En el diario vivir se le presentan varias preguntas acerca de cómo realizar las actividades de cuidado?

Si usted respondió afirmativamente a tres (3) o más preguntas, este material contribuirá a desarrollar y enriquecer la habilidad de cuidado frente a las ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, contemplando aspectos tan importantes como el valor, la paciencia y el conocimiento.

No lo posponga....
¡Tome un paso hacia su bienestar hoy mismo!

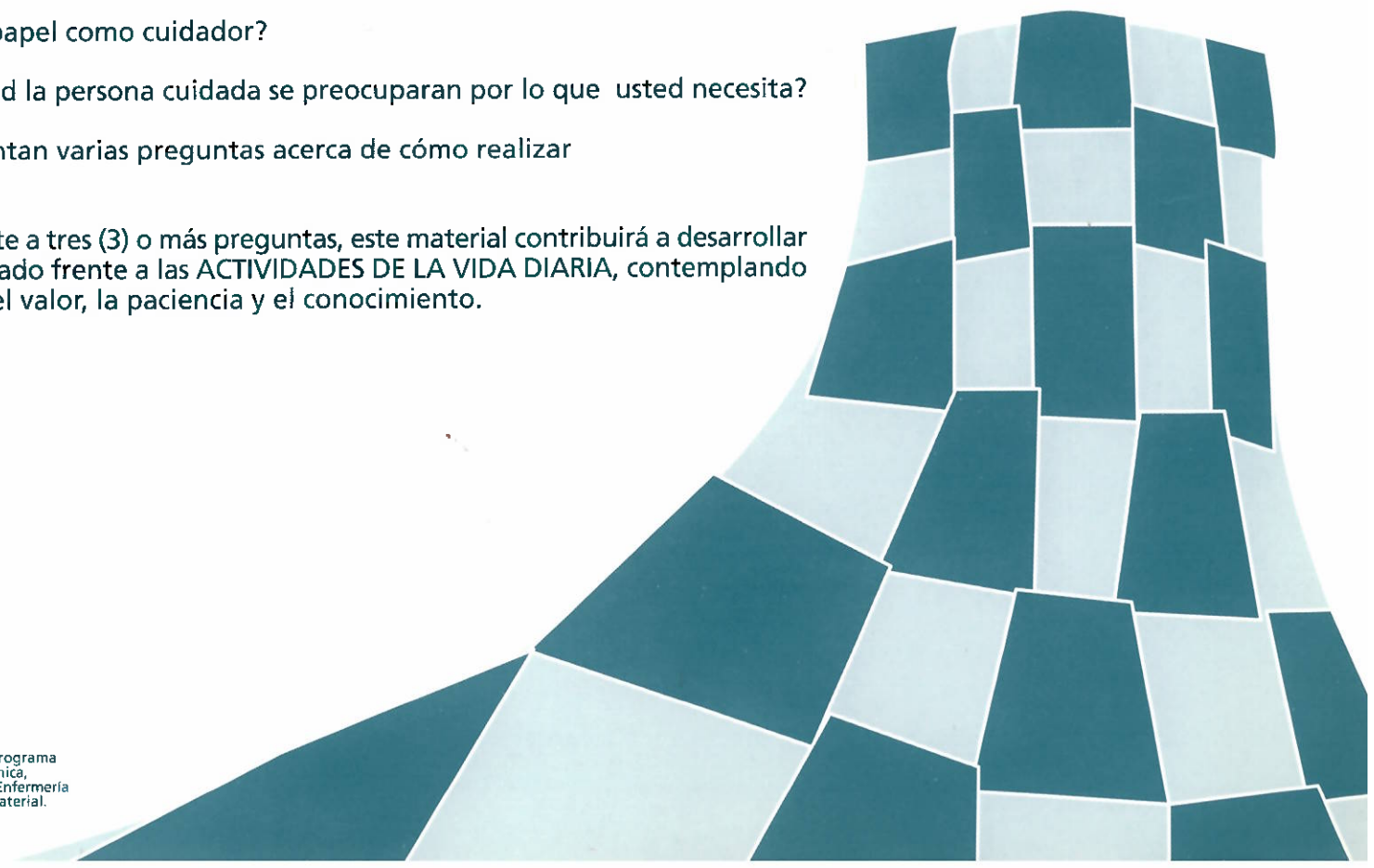
Así que lo invitamos a leerlo y aplicarlo.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sanchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tél.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

para el Material **cuidador** de personas **adultas** con **enfermedad crónica** en las actividades de la vida diaria



Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

ASEO E HIGIENE PERSONAL

Baño general

¿Qué entendemos por baño general?
Seguramente usted a realizado esta actividad para sí mismo, en la cual destina un momento del día para asearse y sentirse relajado.

Con el baño general contribuimos a:

- El descanso y la relajación.
- Disminuir la tensión y el cansancio muscular.
- Mejorar la auto imagen, favoreciendo el aspecto físico y la eliminación de malos olores.
- El cuidado y protección de la piel y beneficia procesos de curación y cicatrización.

Consejos generales para el baño

- Estimule a la persona a que realice esta actividad de la forma más independiente posible, probablemente quiera o pueda hacerlo. Recuerde que en algunas partes del cuerpo no podrá realizar el aseo por sí sola.
- Muchas personas no se bañan todos los días, asegúrese que por lo menos la cara, las manos y los genitales se laven todos los días.
- Tenga todos los implementos listos en el sitio donde va a realizar el baño antes de comenzar.
- Mantenga el lugar a una temperatura agradable cerrando puertas y ventanas.
- Use guantes de látex cuando pueda entrar en contacto con fluidos corporales o heces fecales.
- Instale barras de apoyo, es muy fácil hacerlo puede requerir la ayuda de un maestro de obra o un carpintero, y utilizar materiales como el aluminio o la porcelana.
- Asegúrese que el piso sea antideslizante por medio de tapetes para baño, cauchos antideslizantes u otros.
- Asegúrese que el agua esté a una temperatura confortable no muy caliente pero no fría.
- Disponga de una silla plástica para prevenir un accidente y tambien para su comodidad.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sanchez. - Erika Castillo. - Hernan Carpintero. - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

EL BAÑO EN CAMA

¿Sabe usted como realizar el baño de su familiar cuando se encuentre en cama?

Llevar la labor de aseo requiere de ciertas habilidades por parte del cuidador; es una actividad que se lleva a cabo cuando se presenta una situación particular que impide hacerlo en la forma habitual.

Siempre tenga en cuenta:

- Coloque una manta o sabana que pueda usar en el momento de el baño.
- Si es posible ubíquese a un nivel adecuado parar evitar esfuerzos innecesarios.
- Envuelva su mano con una tela limpia con el fin de asear el cuerpo de la persona que está en cama.
- Lávele la cara empezando de arriba hacia abajo, los ojos preferiblemente sólo con agua y séquelos bien; debe usar una parte distinta de la tela para cada ojo.
- Coloque una toalla o plástico debajo de la parte del cuerpo que va a asear para proteger la cama, pero sobre todo no genere incomodidad a su familiar.
- Lave el pecho y el abdómen por partes, manteniendo cubiertos los genitales.
- Tenga en cuenta cualquier impedimento causado por manifestaciones de dolor o limitación de movimiento en alguna parte del cuerpo.
- Durante el baño empleé fricciones largas, suaves y firmes, siempre desde el centro del cuerpo hacia las extremidades.
- Lave y seque muy bien los pliegues de la piel que se forman debajo de los glúteos o en la región de las axilas.
- Motive y facilite a que la persona asee por si sola la zona genital y colabore con su propio aseo si es posible.

Cuidado y aseo de los genitales

Debes tener en cuenta el cuidado de los genitales de la persona a quien cuidas para proporcionarle un mayor bienestar.

El aseo de los genitales es una actividad incómoda, se considera así ya que implica traspasar la intimidad de la otra persona, pero es una actividad de cuidado que se debe realizar o facilitar de manera apropiada.

"La quiero ahora más que nunca porque sé cuanto me necesita."

Consejos para el aseo de los genitales

- Coméntele a la persona que va a bañarle los genitales, explicándole como, por que y en que forma puede colaborarle en esta actividad.
- Observe atentamente si se siente incomodo, si siente vergüenza o algún tipo de molestia en el área genital.
- Retire la sabana que cubre el área y coloque una toalla o plástico debajo para proteger la cama si es necesario.
- Encoja ligeramente las piernas y bañe la zona genital procurando exponer el área el menor tiempo posible.
- Observe en particular áreas de inflamación, hinchazón, signos de quemadura o presencia de dolor; en las mujeres observe si hay presencia de flujo excesivo.
- El baño de esta área debe ser mas sutil, suave, bien hecho y sin olvidar juagar y secar muy bien la piel.
- Limpie la cola con papel higiénico antes de iniciar el baño si es necesario.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Sé consciente de que la situación que se te está presentando puede que dure algunos años, consigue la máxima ayuda posible tan pronto como puedas".

CUIDADO DE LA PIEL

¿Cree usted que la piel se debe tener en cuenta dentro del plan de cuidados?

La piel es una parte muy importante del cuerpo pues nos brinda protección, pero a la vez es una parte muy sensible y delicada, que se puede lesionar con facilidad si no le proporcionamos los cuidados necesarios.

La piel tiene cuatro funciones importantes

- Proteger de lesiones a nuestros órganos internos, además de ser la primera línea de defensa.
- Regula nuestra temperatura corporal, enfría nuestro cuerpo por medio del sudor y cuando el clima es frío la piel conserva el calor de nuestro cuerpo.
- Nuestra piel elabora un sebo que le permite al cuerpo no perder agua, lo protege contra las bacterias, suaviza y lubrica el pelo y la piel.

Consejos prácticos para el cuidado de la piel

- Realice una observación y palpación (toque), desde la cabeza hasta los pies para descubrir algún tipo de alteración o riesgo de lesión para la piel.
- Asegúrese que no existen zonas inflamadas (hinchadas), zonas enrojecidas, resecas, amoratadas o sin ningún tipo de sensación o algún tipo de deterioro en la integridad de la piel, esta actividad se puede realizar en el momento del baño.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- Si la persona sufre de incontinencia, use un protector de plástico para mantener seca la cama.
- Aplique una crema o loción para humectar la piel en forma regular, suave y masajeando la zona mientras aplica la crema, menos en la parte que queda entre los dedos de los pies pues puede causar el desarrollo de hongos.

- El uso de polvo o talco en regiones, como la planta de los pies, las axilas y bajo las mamas es útil para absorber la humedad, prevenir la fricción y la formación de hongos.
- El baño es una actividad de cuidado muy importante, tiene beneficios como la relajación, poder observar la situación de la piel y aumenta el vinculo entre la persona a quien cuida y usted.
- Un masaje vigoroso con fricciones largas y suaves desde las partes alejadas del cuerpo hacia el centro es muy importante, puesto que relaja, además brinda beneficios para la circulación y la protección de la piel.

Si aparecen zonas enrojecidas en la piel:

- Retire el factor(objeto) que está presionando la piel.
- Cambie de posición a la persona para evitar un mayor deterioro de la piel, teniendo cuidado de no lastimarla.
- Examine la piel después de 15 minutos si el enrojecimiento ha desaparecido, no necesita hacer nada mas.
- No aplique masajes en el área.
- Humecte la piel utilizando una crema a loción de forma suave sin ejercer presión.
- Asegúrese que la cama o la silla donde se encuentra la persona no presente arrugas o que sea una superficie irregular que pueda causarle mayor daño.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Sé consciente de que la situación que se te está presentando puede que dure algunos años, consigue la máxima ayuda posible tan pronto como puedas".

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

HIGIENE Y CUIDADO DE LA BOCA

La boca es una parte muy importante de nuestro cuerpo, es por donde ingresan los alimentos que nos van a nutrir, gracias a nuestra boca sonreímos, nos comunicamos y expresamos sentimientos; por todo esto la higiene y el cuidado de la boca es muy importante para la vida de la persona a quien cuidas.

Algunas cosas que debes tener en cuenta para el cuidado de la boca

- Las personas mayores o que viven una enfermedad limitante presenta una deficiencia o limitación en el cuidado de su boca.
- La disminución en la producción de la saliva ocasiona que la boca se vuelva seca y se quiebre o sangre con facilidad.
- Una nutrición inadecuada con exceso de azúcares o de sal daña los dientes y el sentido del gusto, además de ser factores de riesgo para enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial.
- Si la persona tiene prótesis dentales (caja de dientes), retírelas para limpiarlas, manténgalas en un vaso con agua limpia cuando estén fuera de la boca y manipúlelas con cuidado.
- Las dentaduras postizas deben ser manipuladas con guantes pueden ser limpiadas con una solución preparada con una taza con agua mas una cucharada de vinagre blanco.

Cuidados especiales de la boca

- Necesita una toalla, agua tibia, cepillo de dientes, crema hidratante para labios y vaselina, guantes de látex como medio de protección y un recipiente para los residuos.
- Coloque a la persona de lado o si es posible siéntelo y coloque una toalla o tela debajo de la barbilla.
- Realice el cepillado suave y cuidadosamente para no dañar las encías.

Pase el agua tibia para enjuagar la boca, si prefiere puede utilizar una jeringa para juagar suavemente el interior de la boca con agua.

- Enjuague las veces que sea necesario para que no queden restos de la crema u otros residuos.
- Finalmente hidrate los labios con vaselina o crema.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661 - 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

Piense como atleta
Si está en la lista de lesionados, no puede jugar.
Si usted está enfermo o lesionado no puede cuidar de otra persona.

TRASLADOS Y DEAMBULACIÓN

¿Que entendemos por traslados y deambulación?

Son todas aquellas actividades en las que se requiere del movimiento de un sitio a otro con determinado objetivo, por ejemplo la persona a quien cuida podría necesitar ayuda para levantarse de la cama, pasarse a una silla de ruedas o moverse dentro de la casa.

Consejos Generales para ayudar al desplazamiento:

- Motive a la persona a realizar estas actividades con la mayor independencia posible, con el fin de promover la autonomía en el menor tiempo.
- Dígale siempre lo que usted está haciendo, por ejemplo: "Ahora le voy a ayudar a levantarse".
- Nunca trate de levantar una persona más pesada que usted sin la ayuda necesaria o con las precauciones necesarias.

Cuando usted ayuda a pasar a una persona de la cama a la silla

- Nunca lo tire de los brazos para sentarlo.
- Tenga lista la silla al lado de la cama, si es de ruedas frénela y quite o levante el soporte para los pies.
- Si es posible pídale a la persona que se mueva hacia el lado de la cama donde usted se encuentra.
- En caso contrario ponga el brazo de la persona cuidada que esté mas cerca de usted sobre el abdomen de la misma.
- Colóquele una pierna sobre la otra.
- Gire a la persona de modo que sus piernas queden fuera de la cama y levántela.
- Ayúdelo a sentarse.
- Ubique a la persona al borde (orilla) de la cama.
- Afirme sus pies en el piso con suficiente espacio uno del otro.
- Coloque sus brazos alrededor de la cintura de la persona.
- Tome a la persona y pídale que se deslice hacia usted y con sus piernas un poco flexionadas tráigala hacia usted y sosténgala.
- Gírelo lentamente y ayúdelo a bajar a la silla sosteniéndolo con una mano en la espalda y flexione las rodillas.

En algunos casos es conveniente ayudarse con un banda ancha (no elástica) como faja o simplemente con una sábana doblada que haga la función de sus brazos alrededor de la espalda y usted la sostiene por cada uno de sus extremos.

Cuando usted ayuda a pasar a una persona de la silla a la cama

- Colóquese frente a la persona y ponga su pie izquierdo en medio de los pies de la persona a quien usted ayuda.
- Pídale que se agarre de su cintura y usted de un paso hacia atrás o retroceda doblando las rodillas, diciéndole que se ponga de pie.
- Ponga su rodilla frente a la pierna que la persona no logra controlar.
- Gire a la persona de modo que la espalda descanse en el borde de la cama, ubíquese al lado de la persona.
- Usted ponga su mano en la cintura de la persona para sostenerla.
- Dígale que se tumbe sobre la cama ayudándolo con su cuerpo, de forma que parezca que usted se acuesta junto con la persona.

De camino al baño

Recordemos que la actividad del baño debe ser agradable desde el momento anterior en que nos disponemos a realizarlo, por lo tanto, es muy importante tener en cuenta como va a trasladar a la persona que cuida.

- No descubra a la persona innecesariamente, es preferible hacerlo en el cuarto de baño.
- En el baño ayude a la persona a pasarse a la otra silla, dígale que con su mano se apoye en el soporte o descansa brazos de la otra silla y que con la otra mano se abrace a su cuello.
- Usted, al mismo tiempo con las rodillas flexionadas y los pies separados, trate de levantarse o enderezarse para halar a la persona ayudándola a levantarse con su mano en la espalda.
- Antes de regresar al cuarto seque muy bien a la persona, especialmente sitios donde pueda acumularse el agua, por ejemplo: pliegues de la piel.

¿Cómo realizar los traslados sin dañar tu cuerpo?

Recuerda que debes cuidar tu salud para proporcionar un buen cuidado, los músculos y huesos de tu cuerpo se pueden ver afectados por adquirir posturas inadecuadas, produciendo fatiga y tensión muscular.

- Póngase tan cerca de la persona como sea posible.
- Distribuya la carga entre brazos y piernas para prevenir la lesión de espalda.
- Prefiera halar o tirar hacia usted en lugar de empujar, cuando sea posible.
- Realice ejercicio habitualmente para mantener un buen estado físico.
- Utilice ropa y calzado que le permita moverse adecuadamente sin sobreesfuerzos.
- Siempre agáchese doblando las rodillas.
- Mantenga su espalda y nuca rectas.

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661 - 18651

Material para el **cuidador** de personas **adultas** con **enfermedad** crónica en las actividades de la vida diaria

"Él me ha dado tanto que me siento bien al poder devolverle algo."

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

CAMBIOS DE POSICIÓN

Tú familiar necesita cambios de posición cuando él no puede hacerlo por sí mismo.

Recuerda que cuanto más dependiente sea la persona a quien cuidas es más necesario proporcionar una buena postura. De lo contrario fácilmente aparecen los dolores de cuello, espalda y contracturas.

Consejos generales:

- El uso de demasiadas almohadas bajo la cabeza y por largo tiempo promueven la aparición de dolor en el cuello.
- Recuerde, lo mejor es tener un colchón liso y no demasiado blando.
- Revise que la cama esté limpia y seca, las sabanas arrugadas o húmedas aumentan el riesgo de daños en la piel (úlceras).
- En algunos casos es necesario planear cambios de posición cada 2 horas cuando la situación de la persona lo requiere, para esto es necesario llevar una libreta de anotaciones donde se encuentren los horarios y actividades que debe realizar.

Posición semisentado

- Explíquele lo que usted va ha realizar.
- Eleve la cabecera de la cama.
- Haga descansar la cabeza de la persona sobre una pequeña almohada.
- Ponga una pequeña almohada o rollo de toalla bajo los muslos y otra bajo los tobillos.
- Apoyar el hombro o brazo de la persona con almohadas o rodillos en caso de no tener control sobre él.
- Explíquele lo que usted va ha realizar.

Acostado boca – arriba

- Ponga una toalla pequeña doblada en la parte baja de la espalda.
- Ponga una almohada bajo la cabeza que cubra cuello y hombros.
- Coloque una pequeña almohada bajo los tobillos para elevar los talones.
- Mantenga los pies en una posición adecuada por medio de una tabla o apoya pies o zapatos.
- Si existe un lado del cuerpo más afectado (hemiplejía), coloque una toalla doblada bajo la cadera del lado lesionado y mantenga el brazo afectado extendido, alejado del cuerpo y con la palma de la mano hacia arriba.

Acostado lateral

- Bajar la cabeza tanto como lo tolere la persona.
- Coloque la persona hacia un lado de la cama, si es posible pídale que lo haga ella misma.
- Pídale a la persona que gire hacia el otro lado (donde usted se encuentra), ayúdele doblándole las rodillas.
- Ponga una almohada bajo la cabeza y cuello.
- Flexione los brazos de la persona un poco, apoyando uno sobre el colchón y el superior sobre la almohada.
- Ponga una almohada doblada detrás de la espalda metiéndola un poco bajo la espalda.
- Coloque una almohada bajo la pierna flexionada (que cubra toda la pierna).
- Recuerde colocar los zapatos para mantener la posición correcta de los pies.

Esta posición puede variarse un poco pidiéndole a la persona que apoye parte de su cuerpo sobre el abdomen, los brazos quedan a cada lado del cuerpo uno flexionado y otro extendido.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661 - 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Conoce tus límites como cuidador y mantente dentro de ellos."

AYUDANDO A LA DEAMBULACION

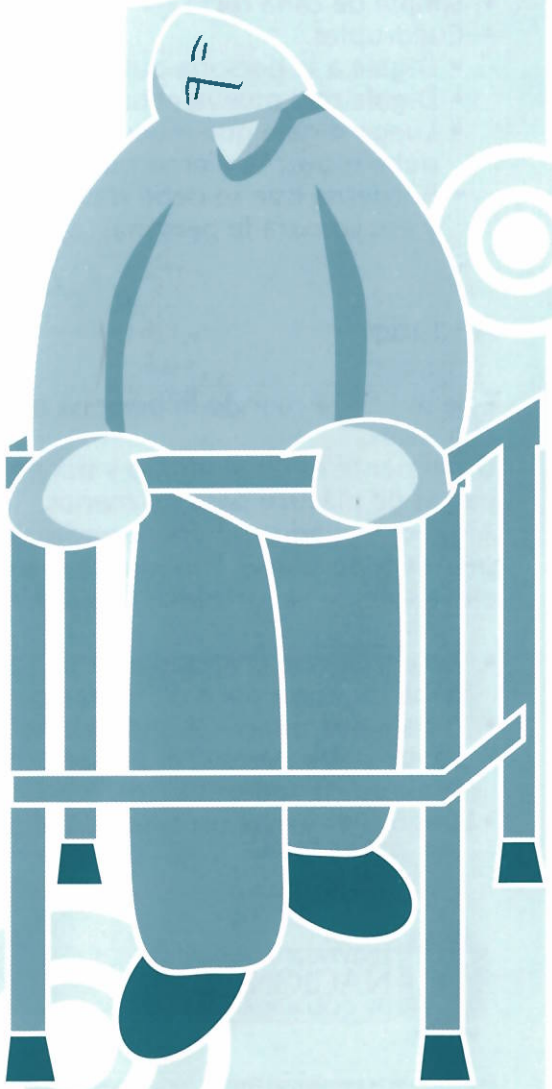
Entendemos por deambulación todas las actividades que impliquen caminar, ya sea con ayuda de una persona o con ayuda de dispositivos.
Recordemos que toda persona que permanece en cama por más de dos días se siente débil, temblorosa e inestable al levantarse por lo tanto, debemos saber cómo ofrecer apoyo, ayudándole a realizar las actividades lo más independientemente posible.

Consejos generales:

- Es mejor comenzar con tramos pequeños para caminar puesto que puede presentarse fatiga y mareos repentinos.
- Antes de levantar a la persona de la cama, ella debe permanecer sentada por dos minutos para prevenir mareos, lo mismo cuando se encuentra de pie antes de empezar a caminar.
- Todos los días se deben realizar algunos ejercicios pasivos en la cama, para preparar los músculos y articulaciones para la actividad.
- Permanezca físicamente cerca de la persona para el caso en que necesite ayuda.
- Si la persona se va a caer no trate de sostener todo el peso alzándola, con sus manos en las axilas sosténgalo y llévelo hacia atrás, dejándola caer suavemente hasta que llegue al suelo o a una silla.
- Entrelace su brazo con el brazo más cercano de la persona y camine por el lado más débil de la persona.

Como utilizar aparatos

Cuando la persona a quien cuida ha estado por largo tiempo en reposo en cama y presenta alteraciones de la movilidad suele necesitar de la ayuda de algún tipo de dispositivos, por ejemplo: bastón, caminador etc.



Bastón

Estos son dispositivos de peso ligero y fácilmente desplazables que llegan aproximadamente a la altura de la cintura, están hechos de madera o metal.
Existen dos clases:

- Simple de caña recta.
- Cuádruples.
  - Dígale a la persona que debe llevar el bastón con la mano más fuerte del cuerpo.
  - Dígale que mueva el bastón hacia delante a una distancia que le sea cómoda.
  - Luego dígale que mueva la pierna no afectada o la más fuerte hacia delante, enseguida debe mover la pierna más débil.
  - Recuerde que se debe repetir estos pasos una y otra vez para asegurar estabilidad y apoyo para la persona.

Andador

Éste se utiliza cuando la persona necesita mayor apoyo o sujeción que la que le proporciona el bastón.
Usualmente es de aluminio y tienen cuatro patas (puntos de apoyo) con topes de goma y barras de plástico para las manos.
Algunos andadores tienen ruedas en cada uno de los soportes o en los soportes delanteros, permitiendo que el andador se mantenga en contacto con el suelo mientras la persona lo eleva solo de la parte más cercana al cuerpo.

- Recuerde que el andador se debe elevar o levantar con cada paso, por lo tanto la persona debe tener un poco de fuerza para realizar esta actividad.
- Dígale que mueva el andador hacia delante unos 15 centímetros.
- Luego debe avanzar el pie derecho hacia el andador mientras el peso lo soporta la pierna izquierda y ambos brazos.
- Luego repita este proceso con el pié izquierdo.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sanchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Conoce tus límites como cuidador y mantente dentro de ellos."

ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA A QUIEN SE CUIDA

Consejos nutricionales

Alimentarse no solo consiste en comer para vivir o saciar el hambre, es algo más complejo, pues se debe tener en cuenta el lugar dónde comemos, la forma cómo comemos, el conocimiento que se posee de lo que comemos, el ambiente alrededor de la comida.
Si la alimentación cubre las necesidades de la persona a quien se cuida, pero además de esto se realiza dentro de un ambiente familiar tranquilo, de compresión, en realidad se está cumpliendo con una nutrición que contribuya a una mejor calidad de vida.

Consejitos en la alimentación

- Si es posible, se debe consumir porciones de frutas y verduras todos los días, dependiendo de las contraindicaciones médicas.
- Use la sal y los alimentos que contengan sal con moderación.
- Aumente la fibra en la dieta para prevenir el estreñimiento y otros trastornos digestivos. El salvado de trigo, la avena,los granos enteros como el arroz, el pan integral, las frutas y vegetales frescos, legumbres (fríjoles, lentejas, garbanzo), son todos altos en fibra.
- Reduzca las grasas y el consumo de azúcar en su dieta.
- Distribuya la alimentación en 5 o 6 tomas al día, conviene comer más a menudo pero en menor cantidad.
- Prefiera las comidas sencillas y suaves con poco aceite, bajas en condimentos y grasas.
- Consumir en poca cantidad alimentos que aporten muchas calorías que no nutren como dulces, bebidas alcohólicas o azucaradas.
- El consumo de agua es importante para contribuir a una mejor digestión, reduce el estreñimiento, previene infecciones urinarias, siempre y cuando no este contraindicado o no sea un consumo exagerado.
- Tenga en cuenta los gustos o preferencias de la persona e involúcrela en la preparación del menú para evitar un posible rechazo a la comida.

"Deja que el familiar a quien cuidas haga todo lo que pueda por si mismo, incluso aunque esto suponga tardar más tiempo en hacer las cosas."

Ayuda en la alimentación

Como cuidadores, debemos respetar la dignidad de la otra persona y fomentar su independencia en esta importante actividad de la vida cotidiana.

Puntos claves para ayudar en la alimentación

- Trate a la persona como un adulto, no como un niño o con actitud de lástima o consideración.
- Ofrézcale opciones para comer.
- No le llame la atención cuando la persona derrame la comida o se niegue a comer. Si se niega a comer, averigüe por qué.
- Los pitillos son útiles para beber líquidos cuando se presenta dificultad con el vaso o el pocillo, permite ingerirlos con menor esfuerzo y menos posibilidad de regarlos.
- Es conveniente preguntarle a la persona por qué alimento quiere comenzar y si está frío o caliente; si la persona no puede ver es aconsejable describirle el alimento.
- Deje un tiempo suficiente para que mastique el alimento antes de darle más cantidad.
- Procure que la hora de la comida sea un momento agradable, dentro de un ambiente cordial; escoja un tema de conversación que le interese a la persona.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sánchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Hazlo lo mejor que puedas dentro de tus posibilidades y oportunidades."

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

COMO AYUDAR A COMER A SU FAMILIAR

Cuando ayude a comer a una persona:

- Estimúlela a que sea independiente.
- Si le es difícil usar tenedor o la cuchara, ofrézcale pequeños bocados que puedan tomar con la mano.
- Haga que la persona esté sentada el mayor tiempo posible, mantenga su cabeza levemente hacia delante.
- Asegúrese que la persona pueda ver la comida en el plato. Si tiene anteojos los debe tener puestos, el color del plato debe contrastar con el de la comida.
- Dígale lo que está haciendo: " Ahora te voy a dar el arroz".
- Algunas personas necesitan que se les recuerde que deben masticar o tragar.

Si no tiene apetito o se niega comer:

- Apague la televisión y reduzca cualquier otra distracción para ayudarle a comer.
- Si tiene falta de apetito, evite poner demasiadas cosas en el plato o porciones demasiado grandes.
- Si la persona repentinamente pierde el interés en la comida, compruebe que no tenga algún tipo de dolor o malestar en la boca, encías o que sea causado por la prótesis dental.

"Hazlo lo mejor que puedas dentro de tus posibilidades y oportunidades."

Autores: Leyvi Y Barón D. - Claudia J. Sanchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

COMO AYUDAR A ALIMENTAR A SU FAMILIAR POR SONDA

Cuando tienes que alimentar por sonda a la persona a quien cuidas

La mayoría de nosotros damos por hecho nuestras actividades cotidianas. Diariamente elegimos qué queremos comer, cuánto y cuando lo comeremos: es difícil abandonar nuestra independencia sobre estas decisiones. También es difícil aceptar ayuda para comer o ser alimentado por otra persona.

Debes tener en cuenta

- Asegurarse que el tubo esté permeable.
- La sonda es un tubo que se introduce por la boca o la nariz y a través del esófago llega hasta el estómago o dependiendo del caso hasta el intestino delgado.
- Verificar que la Sonda esté en el estómago.
- Proporcionar el alimento a la persona bien presentado y a una temperatura adecuada.
- Comentar o explicarle a la persona acerca de la actividad.
- Pasar agua tibia por la sonda después de dar el alimento.
- Observe atentamente a la persona por si presenta síntomas de malestar evidente y sospechar que el tubo se a desplazado cundo se produzcan episodios de tos, estornudos, atragantamiento o vómito.

Antes de iniciar la alimentación

- Compruebe que el preparado no esté vencido y con la temperatura adecuada.
- Verifique que el tubo esté colocado correctamente.
- Coloque a la persona en posición semi-sentada.
- Pase agua por el tubo para asegurarse que la sonda está permeable.

Después

- Lave el tubo naso gástrico con agua.
- Mantenga a la persona en posición semi-sentada durante 30 minutos como mínimo para facilitar la ingestión y el paso de los alimentos y evitar una posible aspiración.
- Compruebe que la persona se encuentra segura y cómoda.
- Deje que el alimento pase lentamente hasta terminar la cantidad necesaria.

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sanchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

Material para el **cuidador** de personas **adultas** con **enfermedad** crónica en las actividades de la vida diaria

"Cuando lo necesites, pide ayuda. No esperes a que la ayuda salga espontáneamente de la gente."

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

EVALUACION DEL *MATERIAL*

Al responder usted estas preguntas contribuirá en las posibles recomendaciones que se necesitan para complementar el mismo y conocerá los resultados que dejó la aplicación de este en su actividad de cuidado.

Este *material* le aportó en su actividad como cuidador:

- ¿La información que contiene este *Manual* es clara y le permite despejar dudas sobre el tema?
- ¿Cree que la información que contiene este *Manual* contribuye en su crecimiento personal?
- ¿Usted cree que su labor como cuidador mejorará a partir de la lectura de este material?
- ¿Conocía la importancia de su papel como cuidador?
- ¿Cree tener la información suficiente para tomar decisiones sobre el cuidado de la persona a quien cuida?
- ¿Para fortalecer la habilidad de cuidado cree que es suficiente con la información que le ofrece este *Manual*?

Autores: Leyvi Y. Barón D. - Claudia J. Sanchez - Erika Castillo - Hernan Carpintero - Giovanni Ortega. • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado à Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para el cuidador de personas adultas con enfermedad crónica en las actividades de la vida diaria

"Cuida de tí mismo/a sobre todo en los momentos en que estés desesperada/o. Tu ayuda es fundamental para calmar miedos y proporciona cariño y dignidad a tu familiar. Esta situación es difícil, pero a largo plazo, es también reconfortante."

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

ANSIEDAD

Es una vivencia normal que todos los seres humanos experimentamos con frecuencia. Forma parte de las experiencias de la vida, como el dolor, la tristeza o la alegría.

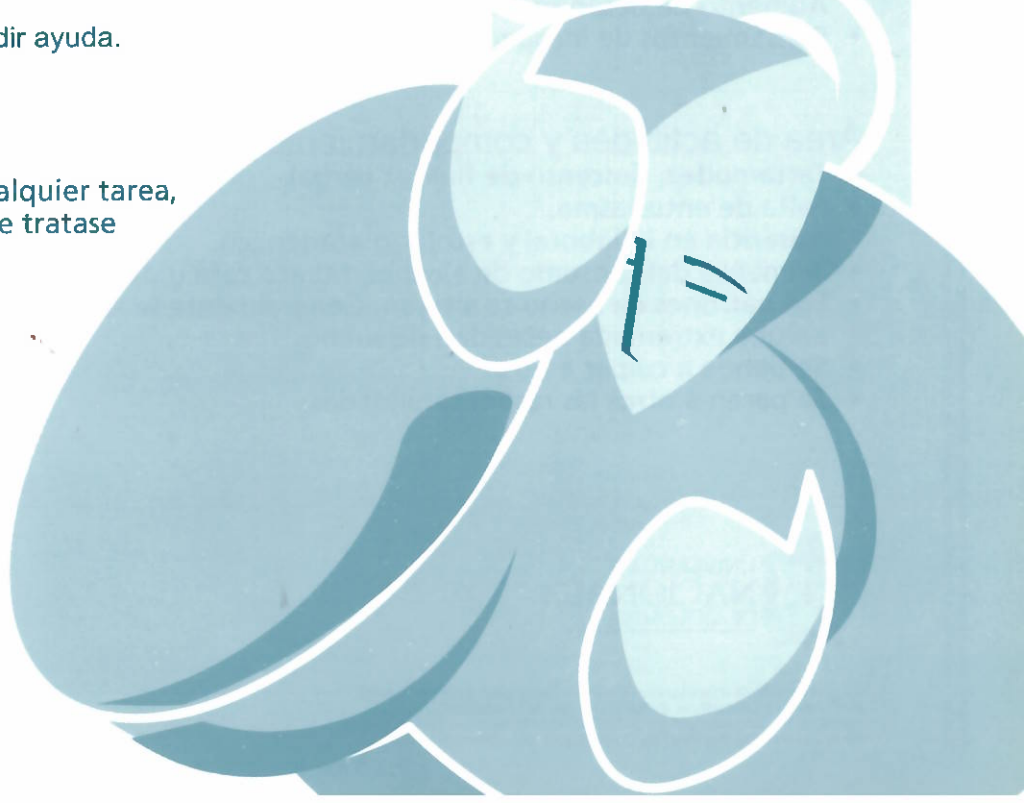
Síntomas de la ansiedad

- Tensión, nerviosismo, inquietud, intranquilidad, inseguridad, fatiga (incluye un cansancio, tensión, pérdida de capacidad intelectiva, inhibición del deseo sexual (IDS) y depresión.
- Sensación de nudo en la garganta, disminución del apetito, escalofríos, temblor, mareo, e insomnio.
- Falta de concentración, hipersensible con reacciones extremas sin coherencia de causa efecto, agresividad.
- Con evidentes trastornos físicos como aumento de la tensión arterial, dolores abdominales y/o trastornos digestivos cefaleas
- La persona afectada desèa solucionar todos los problemas sin pedir ayuda.

Estrés

Estado emocional tenso que, impide la correcta realización de cualquier tarea, sobreviene de modo repentino y se apodera de la gente como si se tratase de una emboscada.

ANSIEDAD Y ESTRÉS
Cuidar a un niño que vive situación de enfermedad crónica puede generar condiciones de estrés y ansiedad. Determine su significado prevenga y trate sus manifestaciones.



Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

¿QUÉ OCURRE CUANDO HAY DEMASIADO ESTRÉS?

Area de pensamientos e ideas:

- Dificultad para permanecer concentrado en una actividad difícil.
- Pérdida de atención
- Disminución de la memoria a corto y a largo plazo.
- Se presentan pensamientos desordenados, sin patrones lógicos o coherentes.
- La persona se siente incapaz de evaluar acertadamente una situación del presente y ni de proyectarla en el futuro.

Área de sentimientos y emociones:

- Dificultad para mantenerse relajado desde el punto de vista físico y emotivo
- Desarrollo de la impaciencia, la intolerancia, y el autoritarismo y la falta de consideración por los demás.
- Los principios morales o éticos que rigen en la vida de uno se relajan y se posee menor dominio propio.
- Aumento de desánimo, descenso del deseo de vivir.
- Pensamientos de incapacidad y de inferioridad.

Área de actitudes y comportamiento:

- Tartamudez, descenso de fluidez verbal.
- Falta de entusiasmo.
- Ausencia en lo laboral y escolar o académico.
- Aumento del consumo de alcohol, tabaco café u otras drogas.
- Los patrones de sueño se alteran. Generalmente se sufre de insomnio, cayendo a veces en una extremada necesidad de sueño.
- Se tiende a culpar a otro.
- Se pasan a otros las responsabilidades

Autores: Gina Paola Torres. Ingrid Cáceres. Andrea Cepeda. Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

TOMAR DECISIONES EVITANDO EL ESTRÉS

Pautas que se sugieren ante una toma de decisión:

1. No decida "en caliente" o cuando esté disgustado:
   Si es posible, deje que pase un poco de tiempo.
   El día siguiente suele ser un buen momento.

2. Escriba las opciones posibles.

3. Anote las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas.

4. Mire al pasado y contéstese usted mismo a la pregunta:
   ¿Cómo me fue cuando decidí algo parecido?

5. Proyecte las opciones en el futuro inmediato:
   ¿Qué pasará si decido esto? ¿Y si lo hago de esta otra manera?

6. Escoja ahora la opción que, estando de acuerdo con sus principios,
   resulte más provechosa para usted y los demás afectados, en éste caso en niño.

7. Acepte la opción y sus inevitables consecuencias.
   No piense: ¡Ojalá hubiese elegido otro camino!.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

RECOMENDACIONES PARA DISMINUIR LOS NIVELES DE ESTRÉS:

A continuación se comentan algunas recomendaciones para tener en cuenta y poder llevar a cabo bien su trabajo sin estresarse:

- Organice el tiempo, para que pueda realizar todas las actividades sin apresurarse, intercalando el cuidado del niño con las labores del hogar y del trabajo.
- Aprenda a controlar el cuerpo y la mente, por medio de ejercicios de relajación y respiración que le permitan olvidarse por un momento de los problemas por los que pueda estar pasando.
- Realice durante sus tiempos libres actividades de recreación y descanso (trate de no llevar trabajo a la casa y mejor disfrute de estos ratos con sus familiares o amigos).
- Es recomendable despertarse con anticipación para evitar salir a cumplir los compromisos diarios durante las horas de mayor tráfico vehicular.
- Antes de realizar presentaciones en público, respire profundo y mantenga la seguridad en sí mismo.
- No olvide brindar los cuidados al niño con amor y sentirse bien haciendo ésta labor, siendo lo "suficientemente bueno" a cambio de demandar perfección suya y de otros.
- Tómese un descanso de las situaciones que le causan estrés. Las actividades como escuchar música, hablar con un amigo, dibujar, escribir o pasar un rato con un animal domesticado pueden reducir el estrés.
- Estableciendo un grupo de amigos que puedan ayudarle a hacer frente a las situaciones de manera positiva, brindándole apoyo en los momentos difíciles, favoreciendo un adecuado proceso de toma de decisiones.

Autores: Gina Paola Torres, Ingrid Cáceres, Andrea Cepeda, Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661 - 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

OSTOMÍAS

Queridos niños y padres:

Esta es una guía básica para fortalecer la habilidad de los padres y/o cuidadores en el cuidado de su hijo.

Fue escrita para ayudar a manejar las llamadas Otomías (Colostomia o Gastrostomias) requeridas en alteraciones del sistema digestivo de niños que por situaciones crónicas no pueden comer y/o eliminar

Para un mayor entendimiento, vamos a exponer procedimientos, explicar términos que permitan aclarar dudas, facilitar el cuidado y evitar complicaciones

Al seguir las instrucciones de su médico, los consejos que en este material podrán sentirse tranquilos.

Algunos conceptos básicos:

Nuestro sistema digestivo:

En su conjunto el aparato se compone de diferentes órganos:

- Tubo digestivo o conducto digestivo:
  Es un largo tubo muscular que comenzando en la boca termina en el ano e incluye boca, faringe, esófago, estómago intestino delgado e intestino grueso.
- Glándulas anexas:
  Situadas fuera del tubo digestivo, pero que vierten sus secreciones en el, entre las que incluye glándulas salivales, hígado y páncreas.

Estoma:

Boca o abertura al exterior que se crea en la ostomía.

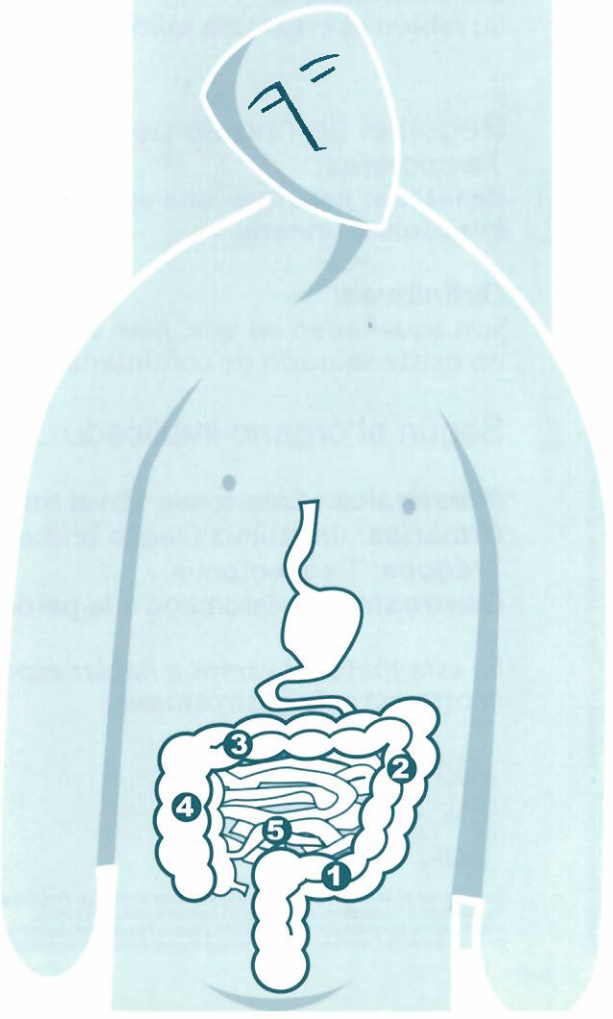
Ostomía:

Es la apertura de un órgano hueco al exterior, generalmente hacia la pared abdominal, para eliminar los productos de desecho del organismo o para introducir al organismo alimento y/o medicamentos.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

Tipos de estoma

1. Colostomía sigmoidea
2. Colostomía descendente
3. Colostomía transversa
4. Colostomía ascendente
5. Ileostomía



Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

CLASIFICACIÓN DE LAS OSTOMÍAS

Según su función:

De ventilación:
Su ubicación suele ser al nivel del cuello y su finalidad es mantener libre la vía respiratoria para favorecer el desarrollo de su función.

De nutrición:
Es una vía abierta de alimentación mediante una sonda en el estómago.

De eliminación:
Su misión es crear una salida al contenido fecal o urinario.

Según el tiempo de permanencia:

Temporales:
Realizadas para que, una vez resuelta la causa que las originó, se pueda restablecer el tránsito intestinal o urinario.

Definitivas:
Son aquellas en las que, bien por amputación completa del órgano o bien por cierre del mismo, no existe solución de continuidad.

Según el órgano implicado:

Intestinales: Colostomía (En el colon Sigmoide, descendente, transverso, ascendente), ileostomía.
Urinarias: urostomía (ileal o bricker, vesicostomía,....)
Tráquea: Traqueotomía.
Gastrostomía: Estomago a la pared abdominal.

En esta material vamos a hablar específicamente de cuidados específicos de las colostomia, ileostomía y la gastrostomía.

Autores: Gina Paola Torres, Ingrid Cáceres, Andrea Cepeda, Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia -Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

COLOSTOMÍAS

Colostomía es una apertura del intestino grueso a la piel de la pared abdominal y su propósito es desviar el tránsito intestinal y/o descomprimir el intestino y crear una salida artificial para el contenido fecal.

Indicaciones para las colostomías

Permanentes

Este tipo de colostomias se realizan en el colon izquierdo y por tanto se exteriorizan a la piel a nivel de la parte izquierda del estómago, en un lugar elegido antes de la cirugía.
Las principales indicaciones son: Cáncer de recto y/o del canal anal, incapacidad funcional ano-rectal relacionada con incontinencia, traumatismos anales y réctales

Temporales

Se pueden realizar en cualquier parte del intestino grueso.
Las principales indicaciones son: Fístulas rectovaginales y rectovesicales intervenciones por incontinencia en la oclusión intestinal baja.

ELEMENTOS UTILIZADOS

1. bolsas de recolección para colostomias e ileostomias

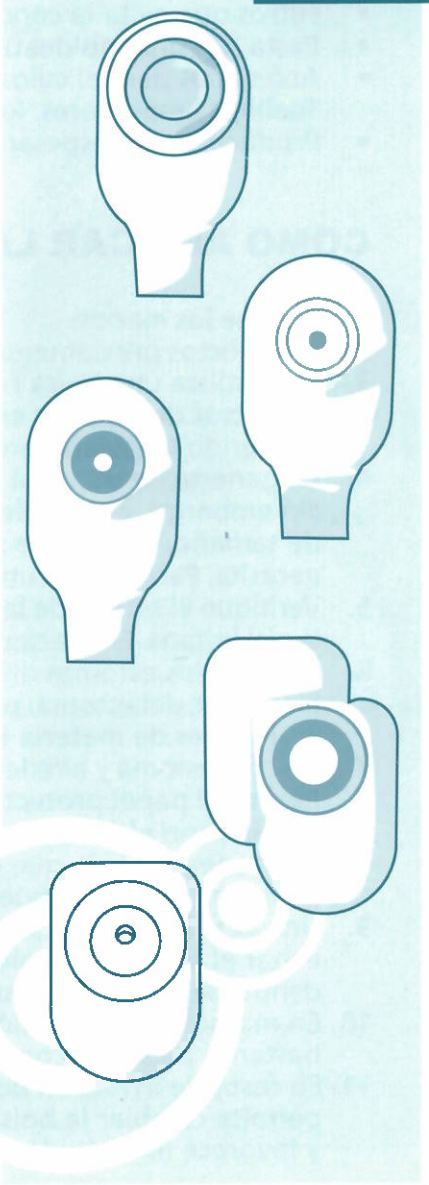
Son los dispositivos que recogen las heces que salen por el estoma. Están hechos de un materiales plásticos desechables y reutilizables, requieren de adhesivos especial que las sostienen y protegen de la piel. Existen dos tipos de bolsas:

Bolsas cerradas:

Se desechan cada vez que se cambian. Llevan un filtro para salida de gases evitando el mal olor.

Bolsas abiertas:

Se pueden vaciar en su extremo inferior y volverlas a cerrar y continuar su uso.
Pueden llevar o no filtro.



Autores: Gina Paola Torres. Ingrid Cáceres. Andrea Cepeda. Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18651 - 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

2. Otros accesorios

- Cinturón para la sujeción de la bolsas.
- Desodorantes para introducir dentro de la bolsa: en polvo, liquido, en pastilla, evitando malos olores.
- Pinzas para bolsas abiertas
- Filtros que evita la concentración de malos olores.
- Pasta o resina moldeables para ajustar el dispositivo en estomas complicadas o pieles irritadas.
- Accesorios para el cuidado de la piel:
  Toallitas limpiadoras, lociones limpiadoras, cremas de barrera para la piel.
- Productos para espesar las heces dentro de la bolsa.

COMO APLICAR LA BOLSA DE UNA PIEZA

1. Lavarse las manos.
2. Tener listos previamente los elementos para realizar el cambio o la postura de la bolsa.
3. Si se utiliza una bolsa recortable, medir el diámetro del estoma y dibujarlo en el papel protector del apósito en su forma exacta y recortar el orificio central hasta el diámetro requerido (dibujado previamente).
4. En general, se utilizará un diámetro precortado que facilite la aplicación de la bolsa. Sin embargo, es posible que al poco tiempo de la intervención el estoma haya disminuido de tamaño, por lo que será necesario que se mida nuevamente para ajustar al diámetro que necesita. Para ello, se utilizará un medidor de estomas.
5. Verifique el estado de la piel, si observa inflamaciones o enrojecimiento, es posible que tenga la piel irritada. En ese caso es conveniente utilizar alguna de las pastas específicas para estos problemas.
6. En aquellos estomas difíciles e irregulares se puede aplicar un protector cutáneo en la piel alrededor del estoma, para rellenar e igualar cicatrices y pliegues antes de fijar la bolsa, evitando así escapes de materia fecal o de secreciones intestinales.
7. Lavar el estoma y alrededor del mismo con jabón neutro o suave, aclarar y secar suavemente.
8. Retirar el papel protector de la bolsa y aplicarla sobre la zona dèl estoma, realizando un ligero masaje, con el fin de lograr una buena fijación de la bolsa a la piel que rodea el estoma; hay que tener cuidado que el estoma quede en todo el centro de la bolsa, porque si el pegante queda en contacto, puede irritar la piel y generar complicaciones
9. Una vez fijada la bolsa, compruebe que no tenga escapes y selle adecuadamente para evitar el escape de malos olores, sitúela en forma descendente y la puede colocar dentro de la ropa de diario, teniendo cuidado de revidar constantemente si se ha llenado.
10. En momentos de reunión social, paseos, baños, etc. Lo ideal es utilizar una bolsa lo bastante pequeña como para dar la comodidad necesaria sin por ello perder seguridad.
11. En casos de irritación de la piel o viajes se puede utilizar un sistema de 2 piezas que permita cambiar la bolsa, sin desprender el apósito de la piel, lo que facilita el cambio y favorece una rápida normalización de la piel.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

GASTROSTOMÍAS

Es una apertura del estómago a la piel de la pared abdominal, cuyo objetivo fundamental es proporcionar una vía de alimentación a aquellos niños que tienen dificultad para la deglución de los alimentos.

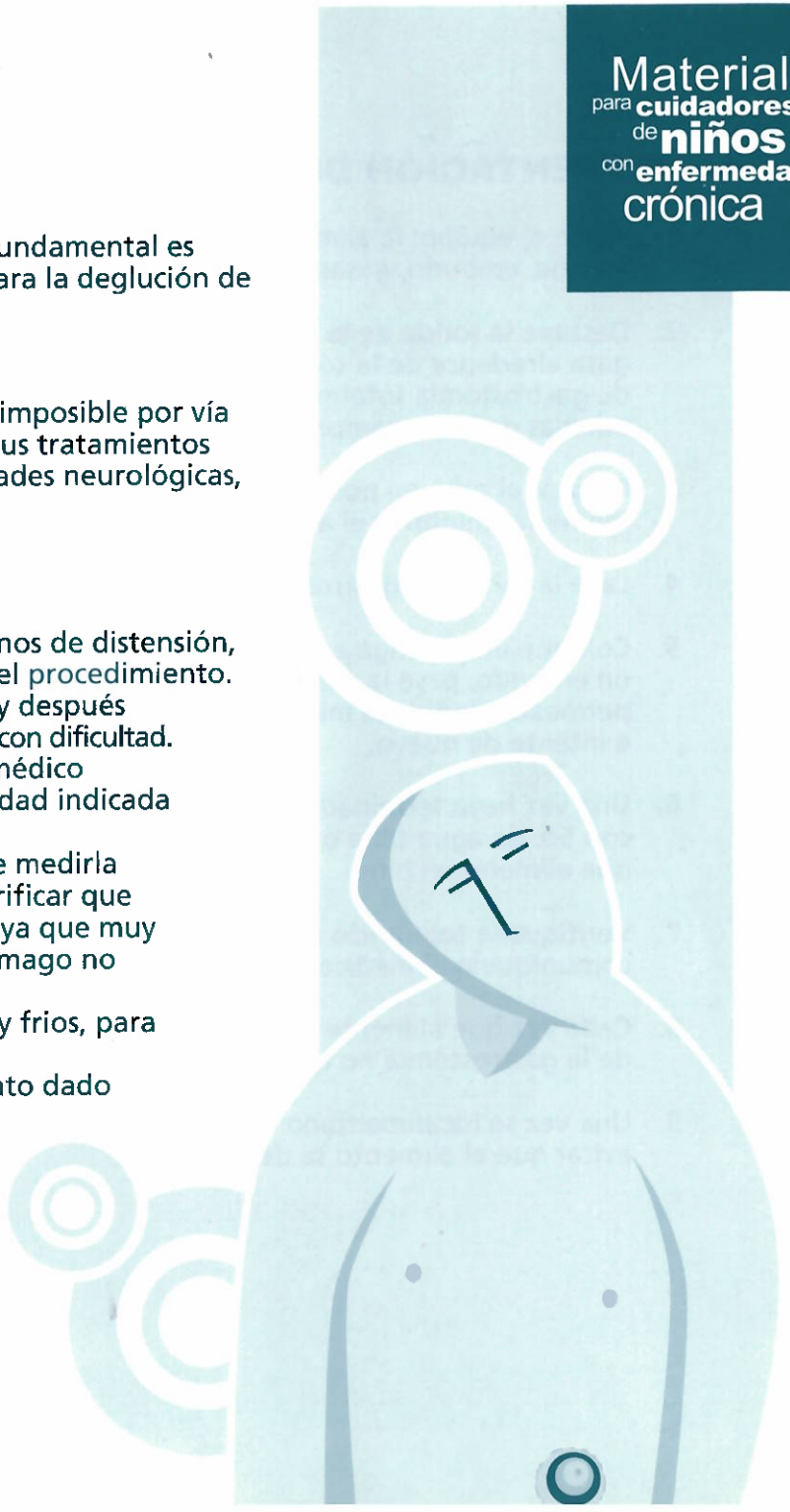
Indicaciones de la Gastrostomía

La principal es establecer una vía de alimentación estable en casos en que sea imposible por vía oral por presentar situaciones relacionadas con malformaciones congenitas y sus tratamientos (Atresia y fístulas traqueo esofágicas, atresia duodenal o yeyunal), enfermedades neurológicas, tumores cerebrales , cáncer.

Precauciones en el manejo de la gastrostomía

Se debe evitar al máximo la extracción accidental del tubo.

- Antes de administrar el alimento, observe características abdominales: signos de distensión, endurecimiento, aumento del perímetro, si lo encuentra normal continué el procedimiento.
- Asegúrese de la permeabilidad de la sonda, lávela con 5cc. a 10 cc. antes y después de dar el alimento con agua tibia para evitar que se obstruya o el alimento pase con dificultad.
- Mida las porciones y requerimientos establecidos por el nutricionista o el médico tratante, recuerde que para los niños con un peso menor de 10 Kg la cantidad indicada es de 100cc por kg de peso repartidos en 24 horas.
- No olvide que la cantidad de alimento que le va a administrar al niño debe medirla antes de prepararla (licuar) y en el momento de la administración debe verificar que no contenga grumos, además que su viscosidad esté en un término medio ya que muy espesa puede tapar la sonda y muy clara desciende tan rápido que el estómago no alcanza a asimilarla, generando la diarrea.
- Los alimentos deben estar a temperatura ambiente ni muy calientes ni muy frios, para evitar que el estomago se llene de gases y evitar cólicos.
- Al comienzo algunos alimentos le producirán al niño diarrea o estreñimiento dado su composición, en especial las formulas artificiales.



Autores: Gina Paola Torres, Ingrid Cáceres, Andrea Cepeda, Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO CON GASTROSTOMÍA

1. Aliste el equipo: la alimentación, ya sea artificial, o alimentación preparada en casa, jeringa, embudo, gasas.

2. Destape la sonda de la gastrostomia y aplique la técnica de la mecha: Coloque una gasa alrededor de la sonda o en su defecto una bayetilla limpia, y coloque la sonda de gastrostomia totalmente vertical, para facilitar la salida de gases y restos gástricos además de la descompresión gástrica.

3. Colocar el niño en posición semisentado, y cada vez que se alimente esperar un momento mientras el alimento llega completamente al estómago.

4. Lave la sonda de gastrostomia con 5cc de agua tibia o solución salina.

5. Coloque una jeringa en el extremo inferior de la sonda de gastrostomia o en su defecto un embudo, pase la alimentación lentamente a través de la sonda, verifique la permeabilidad de la misma, cuando sienta difícil el paso de la alimentación suspéndala, e intente de nuevo.

6. Una vez haya terminado la alimentación del niño, enjuague la sonda de gastrostomia con 5cc de agua tibia o solución salina normal para lavar la sonda, hágalo cada vez que alimente el niño.

7. Verifique la tolerancia de la alimentación del niño, si presenta nauseas, vomito alergias comuníquelo al médico.

8. Cada vez que alimente el niño, verifique que la sonda quede bien cerrada, que alrededor de la gastrostomia no quede mojada o con restos aliementarios para evitar la infección.

9. Una vez se ha alimentado el niño, mantener un ambiente tranquilo y cómodo para evitar que el alimento se devuelva.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

PASOS PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A UN NIÑO CON GASTROSTOMÍA

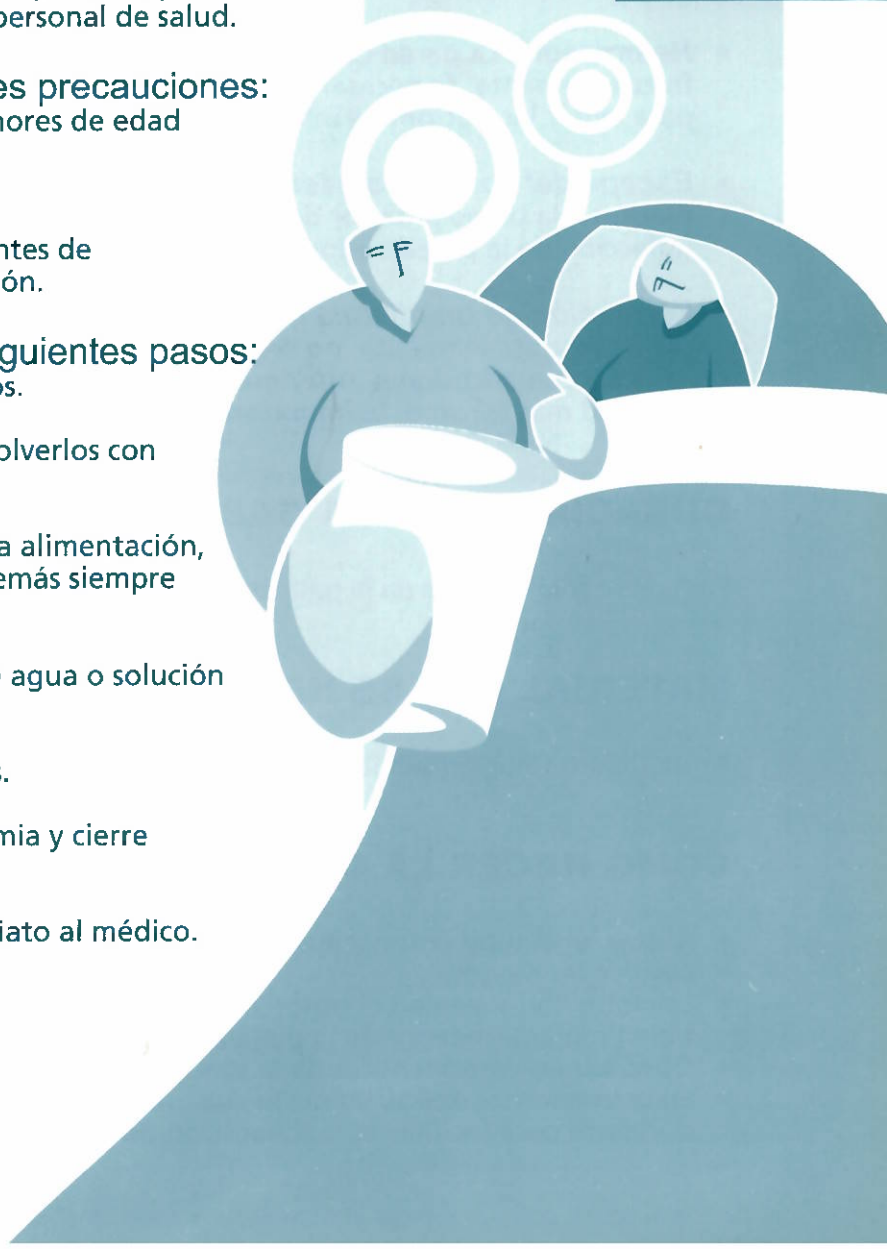
Recuerde que en ocasiones el niño sale con algunos medicamentos que sin importar la presencia de la gastrostomia usted debe administrárselos según las indicaciones del personal de salud.

Al administrar los medicamentos tenga en cuenta las siguientes precauciones:

- Mantenga en un lugar fresco los medicamentos evite el contacto de menores de edad con los mismos.
- Verifique cada vez que el medicamento que administre sea el correcto.
- Utilice jeringa para administrar los medicamentos.
- Los medicamentos que vienen en tabletas debe macerarlos en un vaso antes de administrarlos y disolverlos con agua si no tienen ninguna contraindicación.

Al administrar los medicamentos tenga en cuenta seguir los siguientes pasos:

1. Verifique que los medicamentos que vaya a administrar sean los correctos.
2. Los medicamentos que sean en polvo o en tableta debe macerarlos y disolverlos con agua si no tienen ninguna contraindicación.
3. El paso de los medicamentos se hace por una boquilla diferente a la de la alimentación, identifíquela porque trae un tapón blanco y es mucho más pequeña, además siempre debe permanecer sellada.
4. Antes de administrar el medicamento debe enjuagar la sonda con 5cc de agua o solución salina normal para liberar de residuos gástricos.
5. Administre el medicamento con jeringa lentamente a las horas indicadas.
6. Luego de administrar los medicamentos enjuague la sonda de gastrostomia y cierre nuevamente la sonda.
7. Cualquier reacción o molestia que vea en el niño comuníquela de inmediato al médico.



Autores: Gina Paola Torres. Ingrid Cáceres. Andrea Cepeda. Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

COMPLICACIONES DE LA GASTROSTOMÍA

- ***Extracción accidental del tubo.*** Si ocurre es preciso reintroducir de inmediato evitando esfuerzos que puedan lacerar el estoma o perforar la pared abdominal.

- ***Hemorragia.*** La pared gástrica alrededor del tubo puede irritarse y sangrar frecuentemente. Es necesario lograr la sicratización con el uso de cremas y soluciones, para evitar laceraciones e infecciones

- ***Escape del contenido gástrico por el peri tubo.*** Si las suturas alrededor del tubo o la fijación a la pared anterior del abdomen se desprender puede producirse una peritonitis (infección de la pared abdominal).

- ***Formación de una fístula gástrica.*** una vez se retira el tubo la fístula que queda suele cerrar espontáneamente, no debe quedar ningún tipo de drenaje.
  Ante las complicaciones anteriores es necesario llevar al niño de inmediato al centro de salud más cercano, es importante evitar complicaciones y procedimientos innecesarios.

CURACIONES DE LA GASTROSTOMÍAS

Para realizar la curación de la gastrostomia es necesario tener en cuenta algunos aspectos importantes.

MATERIAL QUE SE NECESITA PARA LA CURACION

Agua tibia o solución salina, Gasas, los accesorios anteriormente descritos.

COMO HACER LA CURACIÓN

- Alistar el equipo anteriormente mencionado.
- Lavarse las manos.
- Levantar con suavidad el botón de la gastrostomia y con una gasa mojada con agua tibia limpiar alrededor de la piel para retirar restos de alimentos.
- Observar las características de la piel: si esta irritada, hay sangre, restos de tejido.
- En caso anterior aplicar solución cicatrizante: polvos stomahesive, o una capa de duoderm para facilitar la regeneración de la piel.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

CUIDADOS CON LAS OSTOMÍAS

Piel:

- La piel alrededor del Estoma (piel periestomal) se debe mantener sana y sin irritaciones, debe tener el mismo aspecto que el resto de la piel del abdomen.
- Para impedir la irritación o cualquier otro problema cutáneo, es importante la elección de un dispositivo de ostomía cuya lámina se adapte perfectamente al tamaño y a la forma del estoma y que lo proteja.
- Nunca debe usar cremas o pomadas que no sean específicas para ostomía, puesto que siempre tienen grasas o aceites y éstos impiden que la bolsa se adhiera perfectamente.

Higiene diaria:

- Es conveniente lavarse con un jabón neutro para evitar que la piel se reseque. Con una ostomía, se puede bañar o duchar exactamente igual que antes de la operación, el agua y el jabón no perjudican a su estoma.
- Usted puede ducharse con la bolsa (en el caso de las colostomías) y a continuación cambiársela lavando todo el estoma y la piel periestomal, o puede elegir ducharse sin ella, lo que le resulte más cómodo.
- En cualquier caso, es importante que se aclare bien con agua abundante para evitar que queden restos de jabón que podrían impedir que la bolsa se adhiera perfectamente a la piel.
- Después del lavado es necesario secar bien la piel periestomal sin irritarla, para ello lo mejor es hacerlo con celulosa (sirve el papel de cocina y el papel higiénico) y con pequeños toques en toda la zona , no es conveniente frotar y nunca debe emplear aire caliente o frío directamente en esa zona, ésto reseca la piel y como consecuencia es más fácil que luego se irrite.
- Si el niño tiene vello en la zona, córtelo con tijeras, nunca debe rasurarlo o utilizar ningún tipo de depilatorio porque también podría irritarle la piel.
- Y finalmente, no conviene que utilice colonias, ni lociones con alcohol por la misma razón, su piel se resecaría y sería más fácil que luego se irritase.

La oxigenoterapia representa un tratamiento vital para algunos niños que por su situación de enfermedad no pueden vivir sin el soporte.

La oxigenodependencia es una situación que condiciona el desarrollo de los niños que la viven y su estilo de vida, queremos proporcionar una guía que permita bienestar, adaptación e evite complicaciones.

Autores: Gina Paola Torres, Ingrid Cáceres, Andrea Cepeda, Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

OXIGENOTERAPIA

La oxigenoterapia consiste en el suministro de oxígeno a las personas que por problemas pulmonares no pueden incorporarlo en cantidades suficientes desde su contenido en el aire respirable hacia la sangre.
La finalidad de la oxigenoterapia es aumentar el aporte de oxígeno a los tejidos utilizando al máximo la capacidad de transporte.

indicaciones de la oxigenoterapìa:

- Cuando existe una disminución de la capacidad pulmonar del niño para realizar un adecuado intercambio entre oxígeno y gas carbónico.
- Cuando la capacidad del niño de inspirar oxígeno del medio se ha disminuido ya sea por una obstrucción de las vías respiratorias o como consecuencia de una enfermedad anterior.
- Cuando los niños son prematuros no han madurado de manera adecuada los pulmones, por eso es necesario colocar oxígeno para que mejore el intercambio gaseoso.

Precauciones en la administración de la oxigenoterapia

La oxigenoterapia es por lo general bien tolerada, pero hay ciertos peligros asociados con la misma.

Toxicidad por Oxígeno.

Este evento ocurre cuando hay un aumento exagerado de los niveles de oxigeno requeridos por el organismo; se puede evitar manteniendo la administración de oxígeno a una concentración estándar, sin aumentos o disminuciones bruscas e innecesarias.

Retención de CO2.

Esto puede suceder con pacientes que tienen defectos en la entrada y salida de aire. Para evitarlos, verifique que el niño tenga la vía aérea permeable, es decir que no contenga mocos, ya que estos obstruyen el ingreso de oxígeno a los pulmones.

Accidentes.

Fuego y explosión: Relacionado con humo de cigarrillo, escapes de oxigeno, exponer la bala a altas temperaturas.

Autores: Gina Paola Torres, Ingrid Cáceres, Andrea Cepeda, Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A., Lucy Barrera O., Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

MATERIALES UTILIZADOS EN OXIGENOTERAPIA

- Maleta porta cilindro.
- Humedificador desechable.
- Cánula nasal para oxígeno, ventury.
- Extensión de tubo para humidificador con adaptador

Pasos para iniciar la administración de oxígeno en casa

1. Antes de administrar el oxigeno determine permeabilidad de la cánula, y de las vías respiratorias del niño. Para este fin coloque sus dedos en los orificios de la cánula asegurando su funcionalidad y ausencia de escapes; en el niño determine congestión y realice lavado de fosas nasales insuflando suero fisiológico 2cc a 3 cc.

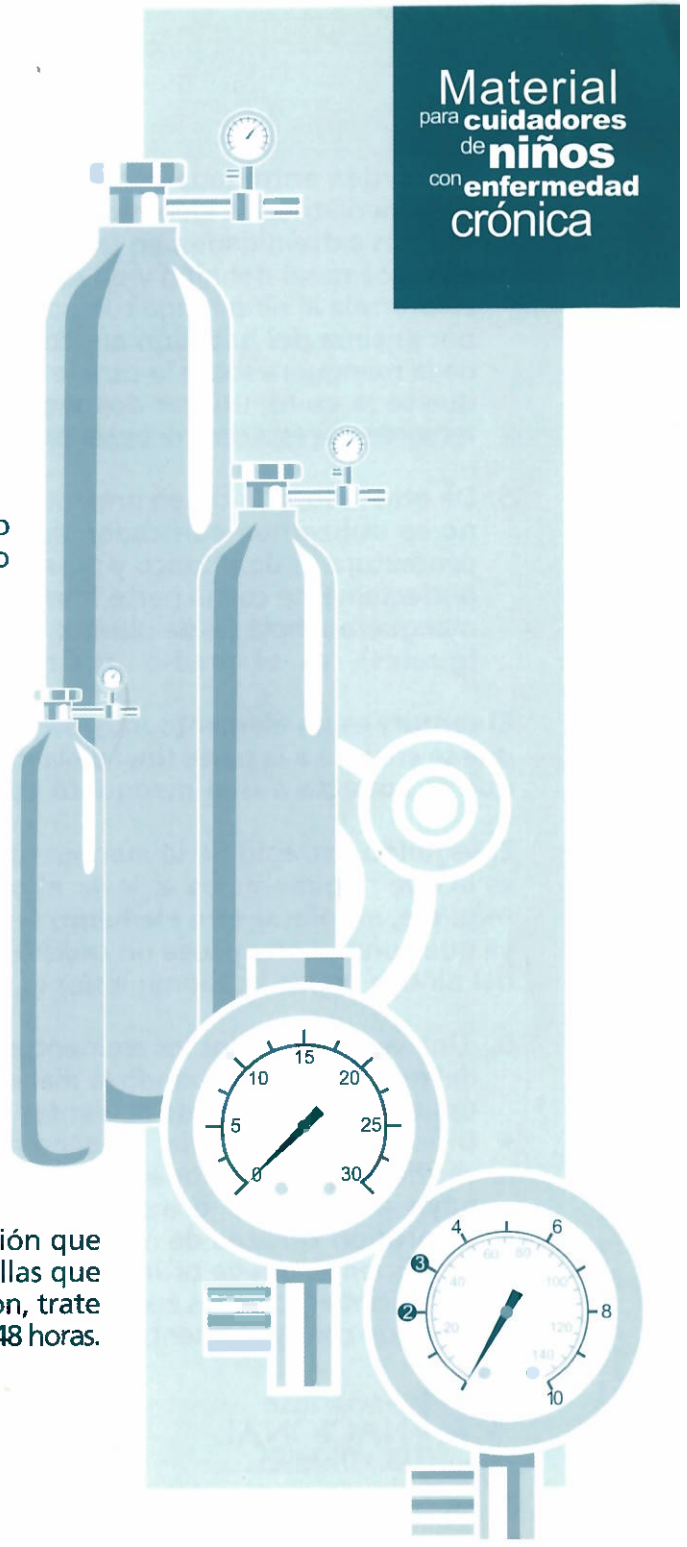
2. Coloque la bala de oxígeno en un lugar seguro de la habitación del niño, donde no se pueda caer, preferiblemente sobre una superficie totalmente plana, donde no represente un peligro para los demás miembros de la casa; verifique que se encuentre sellada, no la coloque cerca de la cocina o a lugares donde esté expuesta a altas temperaturas.

Cómo utilizar los diferentes materiales

1. Retire el sello de la bala de oxígeno, conecte el manómetro o reloj quien determina la cantidad y concentración de oxigeno a la abocadura que lo permita, verificando que no quede escape de oxígeno, inmediatamente abra la llave de la bala para confirmar la cantidad de libras de oxígeno que posee y así poder calcular cuanto tiempo va a durarle.

2. Identifique el mecanismo o producto que requiere para administrar el oxígeno, no olvide que hay de bajo flujo (menor de 3 litros por minuto como la cánula nasal pediátrica) y de alto flujo (mayor de 3 litros por minuto como el véntury, éste debe ser graduado dependiendo la cantidad que el niño requiera para mejorar su respiración), tenga siempre presente la prescripción realizada por el médico.

3. El humidificador es el elemento encargado de humedecer el oxígeno, evitando irritaciones en la piel y mucosas; consta de un vaso con tapa que en la parte superior tiene una conexión que encaja exactamente con la parte inferior del manómetro, además el vaso tiene dos marquillas que indican el nivel mínimo y máximo de agua estéril que debe contener durante la administración, trate de mantenerla entre las dos marquillas, evitando excesos o escasez, recuerde cambiarla mínimo cada 48 horas.



4. Si la orden entregada por el médico es menor de 3 litros por minuto, debe utilizar una cánula nasal pediátrica, la identificará porque se trata de una manguera de plástico, totalmente flexible, con dos extremidades, en la inicial posee dos orificios pequeños que se adhieren perfectamente a la fosa nasal del niño y en la parte final posee una conección que se une al humedificador; al colocársela al niño tenga cuidado con el trayecto de la manguera ya que es recomendable dejarla por encima del pabellón auricular, evitando que al dormirse el niño de medio lado, la presión de la manguera sobre la cara le ocasione lesiones, además si el niño es muy pequeño, para evitar que se la quite, utilizar dos segmentos muy pequeños de micropore para fijarla a las mejillas, recuerde que ésta cinta debe ser cambiada diariamente de sitio preferiblemente en el momento del baño.

5. De otro lado, si la orden prescrita por el médico tiene una cantidad mayor de 3 litros por minuto, no se utiliza humedificador, este es cambiado por otro elemento denominado miple, cuya contextura es de plástico y posee dos avocaduras, una grande en la parte superior que conecta perfectamente con la parte final del manómetro y otra pequeña que se utiliza para conectar una manguera simple (es de plástico, flexible totalmente, tiene dos puntas con dos orificios totalmente iguales), es el medio utilizado para transportar el oxìgeno del miple al ventury.

El ventury es un elemento muy pequeño de plástico que consta de dos partes, una punta delgada que se conecta a la parte final de la manguera simple explicada anteriormente y de una parte ancha que se conecta a una manguera corrugada mediana de plástico que consta de dos estremos.

El segundo extremo de la manguera corrugada se coloca a la mascarilla o careta pediátrica que es la que finalmente va a llevar el niño en su cara y le administrará la cantidad de oxígeno que requiere, al colocar éste elemento tenga en cuenta la recomendación explicada en la cánula nasal, ya que aunque ésta posee un caucho para su mejor fijación, la presión que éste ejerce sobre la cara del niño le puede ocasionar lesiones.

6. Una vez conectados los elementos puede iniciar la administración del oxígeno abriendo la llave del manómetro y situando la manecilla del reloj en la cantidad de oxígeno indicada para el niño, teniendo en cuenta los siguientes signos de alarma durante la misma.

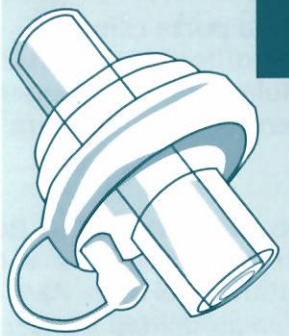
- Dificultad respiratoria: Si usted observa que el niño respira muy rápidamente o muy lento, verifique que la cantidad de oxígeno que le está administrando sea la correcta, puede ser que haya disminuido o aumentado la manecilla del reloj sin que usted se diera cuenta.
- Coloración violácea de región peri bucal, indica que la cantidad de oxígeno administrada no es la suficiente, puede ocurrir que la bala se quede sin oxígeno.
- Enrojecimiento de las zonas de la cara por donde pasa la cánula nasal o el caucho de la máscara, lubrique constantemente la piel para evitar alteraciones mayores.

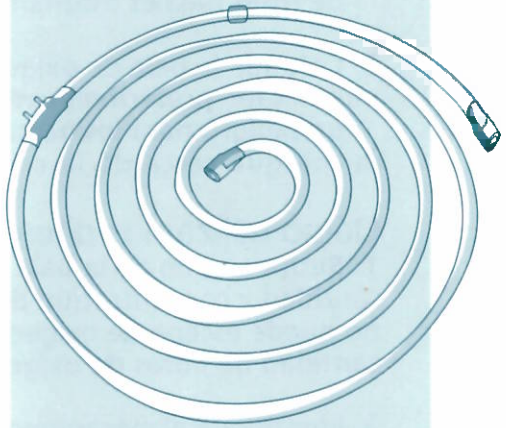
Autores: Gina Paola Torres. Ingrid Cáceres. Andrea Cepeda. Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18661- 18651

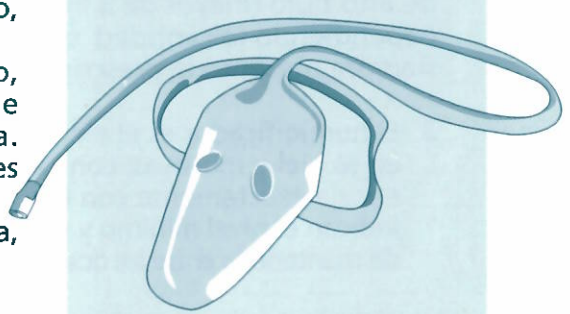
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.

Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica







Material para cuidadores de niños con enfermedad crónica

BAÑO DEL NIÑO CON OXIGENOTERAPIA

1. Descubra totalmente al niño de mantas, cobijas y déjelo desacalorarse por un momento.

2. Mientras el niño se desacalora aliste la tina con agua en la que lo va a bañar, recuerde que la temperatura debe ser mediana (tibia), si es mayor aliste un balde con agua a la temperatura indicada, evite bañarlo con agua fría, esto puede generar una dificultad respiratoria en el niño.

3. Desvista el niño sin desconectarlo del oxígeno y cúbralo con la toalla que lo va a secar.

4. Desconecte al niño cuidadosamente, primero cierre la llave del manómetro y seguidamente retire la cánula o la máscara de la cara del niño, evite dejarlas en el piso ya que pueden adquirir bacterias que luego van a ingresar por la vía respiratoria del niño.

5. Báñelo rápidamente en la habitación si es pequeño y puede utilizar una tina, si es mayor, realice un aseo rápido en el baño.

6. Una vez terminado el aseo, seque la cara y aplique una crema humectante para evitar alteraciones de la piel, seguidamente coloque la cánula o máscara, e inicie la administración de oxígeno abriendo la llave del manómetro y ubicando la manecilla del reloj en la cantidad indicada.

7. Durante el baño hay que estar pendientes de cualquier alteración en el niño que nos pueda indicar una necesidad de oxígeno como son:

- Dificultad respiratoria: Si usted observa que el niño respira muy rápidamente, suspenda el baño, colóquele nuevamente el oxígeno y cuando el niño haya normalizado su respiración continúelo, si transcurren más de 10 segundos y el niño continua así, vístalo y deje el baño para otro momento.

- Coloración violácea de región peri bucal, indica que el niño necesita oxígeno, suspenda el baño un momento y conecte el oxígeno, cuando haya pasado ésta coloración, reinicie el baño nuevamente.

Autores: Gina Paola Torres. Ingrid Cáceres. Andrea Cepeda. Miguel Duque • **Asesores:** Natividad Pinto A. - Lucy Barrera O. - Beatriz Sánchez
Diseño: Andrés Reyes R. • **Informes:** Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Tel.: 316 5000 ext.: 18651 - 18651

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En el marco de la investigación Diseño y Evaluación de un Programa de Cuidado a Cuidadores de Pacientes con enfermedad Crónica, investigación apoyada por COLCIENCIAS y por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se presenta este material.