ACTA N° 124 COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA-2023

FECHA: 30 de mayo 2023

HORA: 07:30 – 08:30

LUGAR: Comunidad De Cuidado Hogar Casa Santa María

TEMA: Capacitación auxiliares de enfermería cuidados básicos de enfermería

ASISTENTES: María Mónica Pérez – Enfermera, Juan Carlos Rodríguez Bautista– Coordinador Unidad operativa, talento humano de Enfermería la Comunidad de Cuidado Hogar Casa Santa María

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo
2. Desarrollo
3. Compromisos
4. Anexos

DESARROLLO:

1. Reforzar las acciones básicas del cuidado en enfermería para mejorar la prestación del cuidado en la Comunidad de cuidado.
2. Se realiza reunión presencial con el equipo auxiliar de enfermería en las instalaciones del operador para reforzar los conocimientos en actividades del cuidado básico de enfermería y así mejorar la prestación del cuidado en la Comunidad de Cuidado Hogar Casa Santa María.

El origen de los cuidados básicos de enfermería se encuentra en el origen de la propia humanidad, es decir, en las necesidades de alimentación, higiene, eliminación o seguridad que el ser humano tiene como tal y que se ven afectadas, o alteradas, en caso de enfermedad. Desde la prehistoria han existido diferentes grupos de personas que han asumido la cobertura de estas necesidades en las personas enfermas o con incapacidades. La evolución de estos colectivos han llevado a la profesionalización del cuidado, cuyo máximo exponente en la actualidad es la enfermería.

De acuerdo a su definición, los cuidados de enfermería son las atenciones y cuidados que recibe una persona cuando se encuentra internada en una institución médica. Los principales cuidados de enfermería incluyen el control del suero, de los signos vitales y el suministro de inyecciones y medicamentos, de acuerdo a lo indicado por los profesionales médicos.

En ciertas ocasiones los cuidados de enfermería se deben realizar en los domicilios particulares de los pacientes, es decir que el enfermero acude a la casa del paciente para realizar tareas de cuidado diario como aplicar una inyección o tomarle la presión.

Los cuidados de enfermería están fundamentados en cuatro conceptos fundamentales. El primer concepto refiere al ser humano, es decir que los cuidados se centran en todas las funciones biológicas, psíquicas y

emocionales del paciente. El segundo de estos conceptos consiste en la salud, lo cual alude a la ausencia de enfermedad física y moral de una persona. El tercer concepto hace referencia al entorno, para lo cual se tiene en cuenta todos aquellos factores que componen el entorno más cercano del paciente. Y el último concepto es el de los cuidados de enfermería en sí mismos, cuidados preventivos, paliativos, curativos.

Los cuidados de enfermería en sí mismos tienen como finalidad el cuidado de las necesidades básicas del paciente. En la lista de necesidades básicas de una persona podemos nombrar: respirar con normalidad, comer de forma adecuada, eliminar los residuos del cuerpo, mantener la temperatura corporal apropiada, cuidar la higiene e integridad de cada parte del cuerpo, etc. Los cuidados de enfermería deben estar abocados en atender correctamente este tipo de necesidades.

SIGNOS VITALES

Se conoce como **signos vitales** al **conjunto de variables fisiológicas** que los médicos analizan para la **valoración** de las **funciones orgánicas elementales**. Una **persona** que carece de signos vitales, por lo tanto, está **muerta**: en otras palabras, la ausencia de signos vitales permite a un profesional de la medicina confirmar el fallecimiento de un individuo.

Los signos vitales que suelen considerarse son la **frecuencia cardiaca**, la **frecuencia respiratoria**, la **tensión arterial** y la **temperatura** del **cuerpo**. Para estudiar estos signos, se analiza el ritmo de la inhalación y exhalación en la respiración, se toma el pulso (considerado a partir de la hinchazón de las arterias cuando pasa la sangre) y se emplean termómetros y tensiómetros para tener información sobre la temperatura y la tensión.

Los valores normales de los signos vitales dependen de diversas cuestiones, como la **edad** del paciente. La frecuencia cardiaca de un niño de **10** años no es igual a la frecuencia de un **hombre** de **50** años, por ejemplo.

La temperatura corporal, por otro lado, se considera que lo normal es que en una persona adulta se sitúe entre los 36,5º y los 37,2º. Para poder medirla se recurrirá al empleo del termómetro que se puede colocar en varias partes del cuerpo: en el recto, en la boca, en la oreja o en la axila.

En lo que respecta al pulso se puede decir que este en un individuo adulto será de entre 60 a 100 latidos por minuto. No obstante, eso puede variar en función de si aquel está realizando ejercicio o no, si está emocionado, si está nervioso...Así, por ejemplo, se establece que quienes practican deporte de manera regular puede tener unos 40 latidos más por minuto.

Para poder tomarle el pulso alguien, lo que se puede hacer presionando con los dedos determinadas arterias, se optará por hacerlo en determinadas zonas del cuerpo donde se puede percibir más claramente ese. Nos estamos refiriendo a la muñeca, a la zona lateral del cuello o a lo que es la parte interior del codo.

En lo que respecta a la frecuencia respiratoria, cuando se le quieren tomar los signos vitales a una persona es necesario tener en cuenta que la normal de un adulto será de entre 12 a 16 respiraciones por minuto. Por su parte, en materia de presión arterial hay que saber que esta se tomará haciendo uso de un

tensiómetro que podrá determinar si la misma se encuentra en los parámetros normales o si, por el contrario, aquella presenta hipertensión, por ejemplo.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse a través de diferentes vías. Es importante tener en cuenta que cada fármaco está preparado para ser administrado por una vía determinada con el fin de que ejerza su acción de la forma más eficaz posible. El médico es el encargado de recetar al paciente la **dosis necesaria** y el enfermero o técnico auxiliar de enfermería será el encargado de administrar el medicamento.

Existen **ocho vías distintas** para administrar fármacos:

- **Vía oral**: el medicamento se ingiere y se absorbe a través del tracto gastrointestinal. Es la vía más utilizada y el fármaco puede tomar forma de gotas, jarabes, elixires, comprimidos, cápsulas, pastillas, etc.
- **Vía sublingual**: el fármaco se administra debajo de la lengua, donde debe permanecer hasta su total disolución en la mucosa.
- **Vía tópica**: el fármaco se administra directamente sobre la piel o las mucosas (incluyendo genitales y ojos). Los más comunes son medicamentos dermatológicos e instilaciones oftálmicas.
- **Vía parenteral**: el fármaco se introduce atravesando la piel o las membranas mediante una aguja hueca en su interior (inyección o catéter).
- **Vía respiratoria**: el medicamento se administra a través de las vías respiratorias altas en pequeñas dosis.
- **Vía rectal:** el fármaco se introduce en el recto. Se utiliza cuando existen dificultades para la administración por otras vías.
- **Vía vaginal**: el medicamento se introduce en la vagina, a veces mediante un aplicador.
- **Vía percutánea o transdérmica**: el fármaco o sustancia pasa a través de la piel hasta los capilares dérmicos.

CUIDADOS BÁSICOS EN LA ALIMENTACIÓN

La nutrición es uno de los pilares fundamentales para la salud. Cada día más estudios de investigación ponen de manifiesto la relación entre una alimentación deficitaria o incorrecta y la aparición de ciertas patologías. El dicho popular «somos lo que comemos» nos lleva a la conclusión de la importancia de la alimentación y sus aspectos relacionados (hábitos, entorno, etc.), que tienen el mismo interés que el resto de cuidados de enfermería.

Tipos de dietas El diccionario de la Real Academia Española define dieta como «conjunto de sustancias que regularmente se ingieren como alimento», sin considerar las necesidades energéticas o de nutrientes de las personas. Los problemas de salud que requieren de hospitalización obligan a monitorizar la dieta de los pacientes, y en ocasiones es necesario realizar modificaciones sobre su dieta. Estas modificaciones de

la dieta pueden tener un objetivo preventivo (prevenir la aparición de determinados problemas relacionados con la alimentación) o terapéutico (modificación de la dieta que se realiza cuando ya existe un problema de salud). De este modo, las dietas pueden clasificarse en terapéuticas o preventivas, y a su vez pueden clasificarse según el tipo de modificaciones: energéticas, de nutrientes, de textura y de consistencia.

CONSIDERACIONES GENERALES DE AYUDA EN LA ALIMENTACIÓN ORAL

Entre las consideraciones generales que debemos tener presentes y que nos servirán tanto para los pacientes que asistimos con la labor de alimentarse como para los totalmente independientes en esta área podemos distinguir:

1. Respetar los horarios de las comidas sin que existan interferencias por visitas (médicas u otras).

2. Asegurarse que las condiciones de higiene de la habitación son las adecuadas antes de pasar con la bandeja: a) Vigilar los olores. b) Que haya una buena iluminación. c) Que el mobiliario destinado a depositar la bandeja de comida esté limpio y despejado de objetos.

3. Confirmar el tipo de dieta prescrito, así como las posibles restricciones por razones médicas, de índole cultural o social (cerdo en los musulmanes, ternera en los hindúes, etc.), o de preferencias o gustos del paciente.

4. Verificar si el paciente es diabético y si precisa control glucémico previo a la ingestión de alimentos. Verificar que el paciente no tenga programado algún estudio diagnóstico o de laboratorio que pudiera influir en los alimentos que va a consumir.

5. Comprobar que el interior de la bandeja corresponde con la dieta pautada y que dispone de los utensilios necesarios, cubiertos, servilleta, etc.

6. Se repartirán las bandejas de comida en primer lugar a los pacientes que no precisen de ayuda para comer, cuidando de que estos tengan todo a su alcance, y después las de los pacientes que sí que la precisen.

7. Al finalizar la comida se retirarán las bandejas de las habitaciones, depositándolas en el carro de nuevo, para que el personal de cocina lo retire todo de la unidad.

8. Se comprobará la cantidad de comida ingerida por cada paciente y se anotará en su gráfica para cumplimentar el balance, así como cualquier incidencia.

CUIDADOS BÁSICOS EN LA MOVILIDAD

La capacidad de moverse tiene estrecha relación con la satisfacción del resto de las necesidades humanas básicas. El ejercicio regular contribuye al funcionamiento saludable de cada sistema corporal. Por el contrario, la falta de ejercicio y la inmovilidad afectan en forma negativa todos los aparatos y sistemas. De esta forma, la enfermería debe favorecer la actividad y el ejercicio para brindar el bienestar, prevenir la enfermedad y restablecer la salud.

Higiene postural: El personal de enfermería, en su trabajo diario, tiene que manipular cargas con bastante frecuencia o movilizar enfermos. Estas cargas suponen un riesgo de lesiones dorso-lumbares muy elevado si no se realizan correctamente.

La manipulación manual de toda carga que pese más de tres kilos puede suponer riesgo dorso-lumbar, puesto que, aunque parezca una carga pequeña, manipulada con unas malas condiciones ergonómicas (alejada del cuerpo, con giros de tronco, con un centro de gravedad desplazado o poco estable, etc.), podría generar un impacto que hay que evitar. La mecánica corporal es el uso apropiado de nuestro sistema músculo-esquelético con el fin de evitar lesiones, al realizar las actividades profesionales o de nuestra vida diaria. Esta mecánica corporal tiene unas normas o recomendaciones cuyo fin es evitar la fatiga y las lesiones a corto y largo plazo y está relacionada, sobre todo, con el ámbito laboral.

Normas biomecánicas

Las normas biomecánicas son normas básicas en las que el cuidador se debe basar para la realización de las movilizaciones y transferencias de la persona en situación de dependencia y en las actividades de la vida diaria, tanto las propias y como las de la persona a la que ayuda. Se pueden resumir estas normas biomecánicas en:

a) Planificar el trabajo a realizar y la distancia a recorrer si estuviésemos cargando una carga.

b) Despejar el camino a recorrer, si lo hubiera.

c) Colocar bien los pies: apoyados firmemente en el suelo, de manera estable, separados ligeramente uno de otro y más adelantado el pie en dirección al movimiento.

d) Mantener la espalda recta.

e) Flexionar las piernas.

f) Aproximar el cuerpo de la persona a la que se está ayudando. Cuando hay que mover a una persona en situación de dependencia, se debe mantener su cuerpo muy cerca del propio cuerpo, así se reparte mejor la carga.

g) Seguridad en el agarre. El cuidador debe sujetar firmemente a la persona en situación de dependencia para evitar caídas.

h) Ampliar la base de sustentación del cuidador. Los pies de la persona que ayuda deben estar separados para aumentar el equilibrio, dirigiendo una de las puntas de los pies en la dirección del movimiento y la otra ligeramente flexionada para realizar el desplazamiento con las piernas y no forzar la espalda.

i) Sincronizar movimientos. Se debe crear un contrapeso al trasladar a la persona, realizando los movimientos al mismo tiempo, persona en situación de dependencia y persona cuidadora. Así se reduce su peso a menos de la mitad.

Se finaliza la capacitación con preguntas abiertas a los asistentes, identificaciones de acciones inseguras en el servicio, compromisos de mejora en las actividades de cuidado básico.

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Ninguno		

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
María Mónica Pérez Sotelo	Enfermera	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARÍA	
Juan Carlos Rodríguez Bautista	Coordinador	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARÍA	

Se anexa hoja de firmas

Anexos: Registro fotográfico.

Elaboró: María Mónica Pérez Sotelo – enfermera profesional

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 1 de 2

Tema: CAPACITACION AUXILIARES DE ENFER MERIA - CUIDADOS BASICOS Lugar: CCC HOGAR CASA SANTA MARIA Fecha y hora: 30/05/2023 07:30 - 8:30

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	MARIA MONICA PEREZ SOTELO	1015403710	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	ENFERMERO JEFE	monikperez.sotelo@gmail.com	3142886591	
2	JUANA DE LOS SANTOS RODRIGUEZ	35601655	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	REGENTE FARMACIA	Geisa641879@hotmil.com	3142886591	
3	MAYRA ALEJANDRA SUAREZ ESPITIA	1012455595	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	mayrilzespitia@gmail.com	3115728734	
4	ZABATTANY GONZALEZ ARELLAN	1012419267	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	tanyarellan-12@hotmail.com	3115964486	
5	RITA ELENA VARGAS AGUILAR	40049843	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	elenitis810hotmai1.com	3023430952	
6	JAIRO ELIAS MORENO GUERRA	1032423684	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	jairomoreno5142@gmail.com	3057364670	
7	CARMELITA ROJAS BERMUDEZ	51908340	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	cafesita-03@hotmail.com	3116225240	
8	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ	1013613426	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	criscarora.cr@gmail.com	3143053304	

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

9	RAFAEL ENRIQUE BERRIO MIRANDA	1063482555	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	berriomirandarafaelenrique@gmail.com	3116655434	
10	DANNA JASMIN MORENO	1001115256	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	zurara05@hotmail.com	3232518112	
11	ALVARO LISANDRO ACOSTA BARACALDO	1069730593	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	lisandroacota1989@gmail.com	3014154986	
12	GLADIRA JAIMES DURAN	28272660	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	gladijadu@gmail.com	3107898739	
13	CIELO JUDITH LLORENTE LOPEZ	30663454	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	cielojllorente@hotmail.com	3124185355	
14	HEIMY ROCIO BRICEÑO DEAL	52201086	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR CASA SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Heimyreal80@gmail.com	3057796760	

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.