



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO
EXTENSIÓN ZARUMA**

TEMA

**“TÉCNICA DE HIGIENE DE BOCA, OJOS Y
OÍDOS DEL PACIENTE INCONSCIENTE”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO
A LA TITULACIÓN DE
“TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA”

AUTORA:

Amanda Ordóñez Calozuma

DIRECTORA:

Dra. Mg. Blanca Ochoa Montoya

1859

LOJA – ECUADOR

2010

CERTIFICACIÓN

Dra. Mg. Blanca Cruzcaya Ochoa Montoya.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación denominado “**TÉCNICA DE HIGIENE DE BOCA, OJOS, Y OIDOS DEL PACIENTE INCONSCIENTE**”, de la autoría de Amanda Ordóñez Calozuma, previo a la titulación de **TECNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 28 de Julio de 2010

Dra. Mg. Blanca Cruzcaya Ochoa Montoya
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

DEDICATORIA

El profesional de educación exige gran dedicación y constancia. Las grandes metas requieren esas dosis de esfuerzo y sacrificio, para lo cual fueron de elemental importancia la comprensión y el apoyo de mi querido esposo e hijos, y la ayuda incondicional de Dios porque sin su apoyo nada hubiera sido posible. Por cuyo motivo y especial cariño dedico a ellos este Trabajo de titulación.

Loja, 28 de Julio del 2010

Amanda Esther Ordóñez Calozuma

AGRADECIMIENTO

Al terminar el presente Trabajo de Titulación que me he propuesto dejo constancia de mi imperecedera gratitud a la Universidad Nacional de Loja, a sus Autoridades por haberme dado la facilidad y asesoramiento en este Trabajo de Titulación y así poder culminar con éxito esta etapa de investigación.

De manera muy especial a la Mg Dra. Blanca Ochoa quien con singular dedicación y esmero nos ha orientado y asesorado en el Trabajo de Titulación.

AMANDA ESTHER ORDÓÑEZ CALOZUMA

AUTORÍA

Las ideas, criterios y afirmaciones contenidos en el presente informe previo a la Titulación son de absoluta responsabilidad de su autora.

Amanda Esther Ordóñez Calozuma
CI. 0702454349

1. TEMA:

**“TÉCNICA DE HIGIENE DE BOCA, OJOS Y OÍDO DEL
PACIENTE INCONSCIENTE”**

2. INTRODUCCIÓN:

La salud es el estado en que el ser humano ejerce normalmente todas sus funciones; físicas, biológicas, intelectuales, entre otras, las mismas que sin previo cuidado no responderían a sus actividades, de ahí, la importancia de la **Higiene diaria** manteniendo las condiciones óptimas en la vida del ser humano; circunstancia que se debe enfatizar aun más dentro de las casas de salud, los pacientes especialmente quienes se encuentran limitados en sus funciones motoras, y no pueden realizar por si solos esta actividad vital en el ser humano. Es el personal de enfermería quien debe valorar la capacidad motora y el estado de salud del paciente, para establecer si puede o no cuidar de su propia higiene o necesita ayuda, especialmente en el caso de pacientes inconscientes que obligatoriamente permanecen por algún tiempo en cama, y que por su estado grave y de inmovilidad no puede realizar la actividad en mención; y, a estos pacientes se debe poner mayor atención en el aseo de cavidades como es boca, ojos y oídos.

La cavidad bucal es un lugar ideal para la proliferación de microorganismos, que pueden producir infecciones o ulceraciones, por lo que la higiene bucal permite mantener en buenas condiciones las mucosas orales, dientes y encías. Igual importancia merece la higiene de los ojos y por ser uno de los órganos más sensibles del cuerpo necesitan estar limpios para mantenerse libres de infecciones, además cuando las glándulas lagrimales funcionan de una manera normal, los ojos se lavan continuamente y no necesitan limpieza adicional, pero en el caso de los pacientes afectados al sistema neuromuscular que protege los ojos mediante el parpadeo no funciona en forma adecuada, entonces necesita especial cuidado. De la misma manera la higiene de los oídos es necesaria realizar diariamente para eliminar secreciones y suciedad del pabellón auricular. Pues la higiene de estas cavidades se las realiza en forma externa ya que es muy riesgoso introducir cualquier objeto con el fin de realizar la limpieza.

Entre las atenciones de enfermería que se brindan al paciente, uno de los más importantes son los que se refieren a la higiene personal; estos conllevan unos efectos beneficiosos al conservar la piel limpia y en buen estado, permite conseguir un estado aceptable de bienestar y confort, además de prevenir la aparición de infecciones, facilitar que la piel realice sus funciones con normalidad y contribuir positivamente en la evolución de los procesos patológicos. Más aun reviste de importancia el aseo de cavidades puesto que estas se convierten con mucha facilidad en puerta de entrada y proliferación de microorganismos patógenos.

Esta situación compromete al equipo de salud y en especial al personal auxiliar de enfermería encargado de esta actividad, el mismo que debe estar muy bien capacitado y ejercer este accionar con actitud responsable, y ética profesional; principalmente brindar asistencia humanística, demostrando profesionalismo al brindar seguridad y eficacia en las técnicas y normas de procedimientos durante la asistencia prodigada a los usuarios de las distintas casas de salud.

Con lo expresado y como egresada de la carrera Técnica Auxiliar de enfermería, mi atención se centro en la temática de la **Higiene** dada la importancia que reviste su práctica diaria, de allí la propuesta como trabajo de titulación, la **“Técnica de higiene de boca, ojos y oídos en pacientes inconscientes”**. Trabajo que se desarrollo en el periodo, abril – julio del 2010, en el hospital Isidro Ahora de la ciudad de Loja.

También el objetivo de esta investigación se orienta a la contribución de protocolizar la técnica que servirá como guía en el accionar cotidiano del personal de enfermería. Una vez terminado este trabajo de titulación dejo como constancia el presente informe dispuesto a acoger las sugerencias, que consideren pertinentes en espera de contribuir a mejorar su enunciado.

3. DESCRIPCIÓN, TÉCNICA Y UTILIDAD

“TÉCNICAS DE HIGIENE DE BOCA, OJOS Y OÍDO DEL PACIENTE INCONSCIENTE”.

Utilidad:

Esta técnica es un conjunto de pasos o normas ordenados a seguir, que requiere conocimiento y destreza para conseguir realizar correctamente la higiene de boca, ojos y oídos en pacientes inconscientes, cuya utilidad se establece principalmente en la prevención de complicaciones patológicas y brindar confort y comodidad al paciente, manteniendo en buen estado de higiene de cavidades, para evitar ulceraciones o infecciones, además de facilitar la exploración médica y los tratamientos correspondientes.

Materiales:

Boca

1. Guantes de manejo
2. Vaso de agua
3. Antiséptico o enjuague bucal, Solución salina o,(un vaso de agua con una cucharadita de bicarbonato)
4. Recipiente o fuente plástica pequeña
5. Baja lenguas o depresor de lengua
6. Gasas
7. Canasta de papel o funda para basura
8. Lubricante o vaselina
9. Toalla

Ojos

10. Guantes
11. Gasas estériles
12. suero fisiológico o agua destilada

Oídos

13. Aplicadores con punta de algodón (hisopos)
14. Suero fisiológico
15. Gasa
16. toalla

Procedimiento antes de la higiene de boca, ojos y oído del paciente inconsciente.

- Lavarse las manos con abundante agua y jabón.
- Colocarse guantes.
- Revisar indicaciones médicas y cumplirlas en forma estricta.
- Preparar el material y llevar hasta la unidad del paciente.

Procedimiento durante la higiene de la boca en pacientes inconscientes.

- Dirigirse afectivamente y con muestras de comprensión, aunque este inconsciente, posiblemente él perciba su actitud.
- Colocar al paciente en decúbito supino con la cabeza ladeada hacia el Auxiliar de enfermería, buscando su comodidad.
- Poner una toalla bajo el mentón sobre el pecho.
- Diluir el antiséptico bucal en medio vaso de agua.
- Con una gasa hacer una torunda y mojarla en la dilución, escurrirla bien.
- Limpiar todas las zonas de la cavidad bucal: encías, paladar, lengua, y dientes.
- Cambiar la torunda para cada zona, y repetir las veces que sean necesarias.

- Secar labios y zona peri bucal, con gasa, y lubricarlos con vaselina simple si no hay contraindicaciones.

Procedimiento durante la higiene ojos del paciente inconsciente

- Luego de lavarse las manos, colocarse los guantes.
- Colocar al paciente en decúbito supino, con la cabeza hacia el lado que se realizará la higiene.
- impregnar en suero fisiológico una gasa, escurrirla y realizar la limpieza externa, desde el ángulo interno hacia el ángulo externo del ojo, facilitando así la eliminación de posibles bacterias por arrastre. se utilizará una gasa para la limpieza en cada ojo evitando así la contaminación.
- Separar los párpados muy delicadamente, evitando topar la conjuntiva y sin presionar los ojos, dejar caer una gota de suero fisiológico.
- Tomar una gasa y secar de adentro hacia afuera los pliegues palpebrales.
- Retirar la toalla.

Procedimiento durante la higiene del oído del paciente inconsciente

- En decúbito supino, si no hay contraindicación, mover la cabeza hacia el lado que facilite la higiene externa del oído.
- Colocar una toalla tras la oreja para proteger la ropa del paciente y la almohada
- Empapar los aplicadores con suero fisiológico.
- Proceder a limpiar el pabellón auricular, para eliminar secreciones, procurando no introducir en conducto auditivo.
- Con las gasa empapadas en suero fisiológico, limpiar el pabellón retro auricular de arriba hacia abajo siguiendo el recorrido de caracol, luego desecharla y cambiar la gasa.
- Secar en el mismo sentido con una gasa, verificando que no queden zonas humedecidas.
- Retirar la toalla, y dejar cómodo al paciente.

Procedimiento después de la higiene de boca, ojos y oído del paciente inconsciente

- Recoger todo el material utilizado, clasificarlo según normas de bioseguridad, y dejar la habitación en orden
- Sacarse los guantes y lavarse las manos
- Reportar novedades observadas, y la actividad realizada.

Observaciones:

- La higiene de cavidades en el paciente inconsciente, se la realizará diariamente.
- En el paciente intubado, La higiene bucal se realiza irrigando la boca con la solución bucal, utilizando una jeringa de 20cc y eliminando el líquido mediante la aspiración. esta maniobra es responsabilidad del personal de enfermería.
- Extremar medidas de bioseguridad, respecto al lavado de manos y uso de guantes; ya que boca ojos y oídos son puerta de entrada de los gérmenes.
- La higiene de los órganos sensoriales es fundamental se la debe realizar con delicadeza, y seguridad, ya que el paciente por su estado no puede expresar lo que siente.
- El enjuague bucal o cualquier antiséptico se utilizara si no existe contraindicación médica, de lo contrario se realizara de preferencia con agua previamente hervida.

4. MATERIALES

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se utilizó:

- Cámara fotográfica.
- Videgrabadora.
- Computadora.
- Impresora.
- Papel boom.
- Cuaderno de campo y libro de apuntes.
- Esferográficos y lápiz
- Guías de observación, y de entrevista.
- C.D.
- Fhash Memory

5. PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO.

Metodología

Para el presente trabajo investigativo se aplicó la metodología **descriptiva**, que permitió describir paso a paso todos los sucesos observados, y la información obtenida, así como describir la técnica en sus tres fases, antes durante y después.

Cualitativa, mediante la cual facilitó discernir la calidad del accionar del personal de enfermería en el momento de realizar la técnica propuesta, caracterizar toda la información directa e indirecta durante todo el proceso de investigación.

Para el desarrollo del proyecto de investigación fue necesario la autorización del Director del Hospital General Isidro Ayora, por lo que se solicitó el permiso correspondiente para llevar a cabo esta práctica, cuya respuesta fue favorable y se prestó todas las facilidades posibles y la colaboración oportuna del personal de enfermería, actitud que fortaleció el proceso investigativo.

Durante el trabajo de campo desarrollado desde el 15 abril hasta el 25 de mayo del 2010 en el hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, se obtuvo la información de las fuentes directas a través de las siguientes técnicas empleadas:

La observación, técnica ejecutada previo a la elaboración de su guía, misma que oriento a recoger información de calidad, durante el accionar del personal auxiliar de enfermería y enfermeras en pacientes inconscientes en la UCI.

Entrevista, aplicada a la enfermera líder, a tres enfermeras y a tres auxiliares de enfermería del área de estudio, la información se recogió en su respectiva guía elaborada con diez preguntas abiertas, las mismas que facilitaron ampliar la información y obtener experiencias del accionar cotidiano que contribuyeron en la documentación de la técnica.

Como **fuentes de información indirecta** se recurrió a consultas en libros, folletos, revistas, Módulos, y otras bibliografías que reposa en la biblioteca de la UNL , así como en bibliotecas particulares y algunas páginas de internet información que fundamenta científicamente este trabajo. Como evidencia de la práctica y protocolización de la técnica objeto de estudio se grabó y editó un video sobre la técnica, con todos sus pasos en las tres fases, antes durante y después.

Procedimiento metodológico antes de la higiene de boca, ojos y oído del paciente inconsciente.

- Lavarse las manos con abundante agua y jabón, para disminuir la propagación bacteriana.



- Colocarse guantes, como una medida de bioseguridad personal para el auxiliar de enfermería y como medida de protección para el paciente.



- Revisar indicaciones médicas y verificar contraindicaciones cumplirlas en forma estricta.



- Preparar el material y llevar hasta la unidad del paciente, para facilitar el procedimiento y actuar sin pérdida de tiempo.



Procedimiento metodológico durante la higiene de la boca en pacientes inconscientes.

- Dirigirse afectivamente y con muestras de comprensión, aunque este inconsciente, posiblemente él perciba su actitud.



- Colocar al paciente en decúbito supino con la cabeza ligeramente ladeada hacia el Auxiliar de enfermería, buscando su comodidad y facilitando la maniobra al auxiliar de enfermería; mover al paciente si no hay contraindicaciones.



- Poner una toalla bajo el mentón sobre el pecho, para evitar manchar o mojar la ropa del paciente y de cama.



- Diluir el antiséptico bucal en medio vaso de agua, para bajar su concentración y evitar lesionar mucosas.



- Con una gasa hacer una torunda y mojarla en la dilución, escurrirla bien, evitando la acumulación de líquido en la cavidad bucal, puesto que el paciente esta inconsciente y sus funciones motoras están disminuidas.



- Limpiar muy suavemente todas las zonas de la cavidad bucal: encías, paladar, lengua, y dientes, procurando cubrir todas las zonas, para disminuir agentes patógenos.



- Cambiar la torunda para cada zona, y repetir las veces que sean necesarias, para conseguir una higiene efectiva en cavidad bucal, además de evitar halitosis.



- Secar labios y zona peri bucal con gasa, lubricarlos los labios con vaselina simple si no hay contraindicaciones, para hidratar y evitar grietas por resequedad.



Procedimiento metodológico durante la higiene ojos del paciente inconsciente

- Luego de lavarse las manos, colocarse los guantes, como una medida de bioseguridad personal y de protección hacia el paciente.



- Colocar al paciente en decúbito supino, con la cabeza hacia el lado que el auxiliar de enfermería se realizará la higiene.



- impregnar en suero fisiológico una gasa, escurrirla y realizar la limpieza externa, desde el ángulo interno hacia el ángulo externo del ojo, facilitando así la eliminación de posibles bacterias por arrastre. se utilizará una gasa para la limpieza en cada ojo evitando así la contaminación.



- Separar los párpados muy delicadamente, evitando topar la conjuntiva y sin presionar los ojos, dejar caer una gota de suero fisiológico para lubricar, ya que ésta función se encuentra disminuida por falta de parpadeo.



- Tomar una gasa y secar de adentro hacia afuera los pliegues palpebrales, sin introducir para evitar irritación ocular u otras complicaciones. Retirar la toalla



Procedimiento durante la higiene del oído del paciente inconsciente

- En decúbito supino, si no hay contraindicación, mover la cabeza hacia el lado que facilite al auxiliar de enfermería ejecutar el procedimiento de la higiene externa del oído.



- Colocar una toalla tras la oreja para proceder a realizar la higiene y proteger la ropa del paciente y la almohada.



- Empapar los aplicadores con suero fisiológico, proceder a limpiar el pabellón auricular, procurando no introducir en conducto auditivo, ya que facilita la formación de tapones de cera y/o lesionar membrana timpánica.



- Con las gasa empapadas en suero fisiológico, limpiar el pabellón retro auricular de arriba hacia abajo siguiendo el recorrido de caracol, luego desecharla y cambiar la gasa.
- Secar en el mismo sentido con una gasa, verificando que no queden zonas humedecidas, para prevenir irritaciones.



- Retirar la toalla, y dejar cómodo al paciente.



Procedimiento después de la higiene de boca, ojos y oído del paciente inconsciente

- Recoger todo el material utilizado, clasificarlo según normas de bioseguridad, y dejar la habitación en orden.



- Sacar los guantes. y lavar las manos para disminuir la proliferación de microorganismos patógenos.



- Reportar novedades observadas, y la actividad realizada.



OBSERVACIONES:

- La higiene de cavidades en el paciente inconsciente, se la realizará diariamente.
- En el paciente intubado, La higiene bucal se realiza irrigando la boca con la solución bucal, utilizando una jeringa de 20cc y eliminando el líquido mediante la aspiración. esta maniobra es responsabilidad del personal de enfermería.
- Extremar medidas de bioseguridad, respecto al lavado de manos y uso de guantes; ya que boca ojos y oídos son puerta de entrada de los gérmenes.
- La higiene de los órganos sensoriales es fundamental se la debe realizar con delicadeza, y seguridad, ya que el paciente por su estado no puede expresar lo que siente,
- El enjuague bucal o cualquier antiséptico se utilizara si no existe contraindicación médica, de lo contrario se realizara de preferencia con agua previamente hervida.

6. RESULTADOS

Luego del proceso de investigación, un resultado que me llamo la atención fue que aunque el paciente estaba inconsciente en su rostro se observó tranquilidad relajación al termino del procedimiento de higiene y en el momento que se procuro su comodidad y se le hablo motivándolo a descansar, su respuesta al parecer fue una lagrima, entendida como agradecimiento por el trato humano y solidario que se le prodigo.

Otro resultado que fortaleció mi accionar como auxiliar de enfermería fué, la motivación del personal de enfermería que se comprometió a mejorar su actitud frente a este tipo de pacientes que supuestamente son ajenos al ambiente que les rodea, motivación originada al observar la reacción posiblemente de satisfacción, y agradecimiento del paciente.

7. CONCLUSIONES

En la Unidad de Cuidados Intensivos, por ser una área de alta complejidad se observó que el personal especialmente de enfermería, está capacitado y preparado para dar una atención oportuna y de calidad al paciente crítico, además de la necesidad estricta del trabajo en equipo, destacando que el cuidado de estos pacientes es responsabilidad única de la enfermera, pero se observó que el papel del auxiliar de enfermería es relevante siempre y cuando esté perfectamente capacitada y entrenada para su accionar técnico y humano

Como conclusión, después de la respectiva observación, también se expresa la importancia de esta unidad, el trabajo en equipo, la organización administrativa y la agilidad para ejecutar los diferentes procedimientos, características que se evidencian en el personal al realizar su trabajo con responsabilidad, reflejado en una buena higiene de los pacientes de la UCI.

8. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal directivo, que se planifique y desarrollo procesos de capacitación y actualización al personal y auxiliar de enfermería, para que preste sus servicios en la UCI, puesto que es una área crítica y que requiere de personal idóneo, en los aspectos de conocimiento profesional, actitud ética y responsable, principalmente una actitud humana y solidaria.

Se recomienda seleccionar metódicamente al personal para asistir a los pacientes críticos ya que sus cuidados demandan de mucho conocimiento y destreza profesional, además de la ética y responsabilidad para brindar una asistencia de calidad

BIBLIOGRAFÍA:

- ALARCÓN DE PIÑE ROS Alicia, MIÑI A Elvia, PEÑA N Inés “Técnicas de Enfermería”. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. (1996).
- Casares, Clínico Universitario. Marzo 1989. Fecha 17/04/2010, hora 15:20 pm
- C GUILLEMAS y otros. “Técnicas Básicas de Enfermería”. Editorial Editex S.A. Madrid. 2007.
- FRANCO Casalvieri. “Manual de técnicas y normas de procedimientos generales de enfermería”. 1ra edición Facultad de ciencias médicas – u.n.c. Mendoza. (2003) pag. 48, 49, 50.
- HAMILTON. Helin y Cols. “Procedimientos de Enfermería”. Editorial Interamericana. S.A.de C.V. México D.F. (1996). Pág. 127.
- KING M. Eunicey “Técnicas de enfermería”. Editorial Interamericana. S.A.de C.V. MEXICO D.F. (2006) pag.84
- KOZIER Bárbara. “Fundamentos de enfermería”. Vol. 2. Edición 5ta interamericana S.A. de C.V. México D.F (2005). Pág. 74.
- Libro 1 Taller de Bioética y Dentología, Loja – Ecuador, UNL 2008
- Libro 1 y 2 Del Sistema Digestivo, UNL 2008.
- Manual de procedimientos de enfermería. Hospital General de Galicia,
- POTTER A Patricia. “Fundamentos de enfermería, Teoría y práctica”. 3era edición (1996). Pág. 34, 35.
- webmaster@adiosalasordera.com 2:00 p.m. fecha 22/04/2010
- html.rincondelvago.com/organos-fonoarticulatorios.html 15:00pm, fecha 16/40/2010

10. ANEXOS:

ANEXO # 1

AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN

Zaruma, 21 de junio del 2010

Sr. Dr.

Daniel Astudillo

DIRECTOR DEL HOSPITAL "ISIDRO AYORA"

LOJA.-

De mis consideraciones:

A usted saludo deseándole éxitos en las funciones tan delicadas que desempeña en el campo de la salud.

Al estar cursando el cuarto módulo de la Carrera de Auxiliares Técnicos en Enfermería en la Universidad Nacional de Loja Extensión Zaruma y encontrarme realizando el trabajo de titulación denominado "Técnica de Higiene de Boca, Ojos, y Oídos de Pacientes Inconscientes" solicito a Ud. de la manera más comedida y respetuosa se digne brindarme su ayuda autorizándome para ingresar a la institución para aplicar las técnicas de observación y conversatorio en la unidad de cuidados intensivos, la información proporcionada será de gran utilidad para mi trabajo.

Esperando que mi petición sea acogida favorablemente me suscribo de usted con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Amanda Esther Ordóñez Calozuma

CI 0702434549

Visto
Veto
22-06/10
9:37
[Handwritten signature]



22/06/2010
gh32

ANEXO # 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO
CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA
GUIA DE ENTREVISTA**

“

- TÉCNICA: Técnica de higiene de boca, oídos y ojos de Pacientes inconscientes.
- ENTREVISTADOR: Amanda Esther Ordóñez Calozuma.
- ENTREVISTADO: Aux de enf.... Lcda. En enfermería
- MÉDICO:
- LUGAR: Hospital Isidro Ayora UCI
- FECHA: -----
- HORA: -----

1.- ¿Qué cobertura de pacientes ingresados tiene?

.....

2.- ¿Cuántos años trabaja en esta Unidad de Cuidados Intensivos?

.....

3.- ¿Cuál es el mayor problema de los pacientes en esta unidad de Cuidados Intensivos?

.....

4.- ¿Cómo actúa con el paciente inconsciente?

.....

5.- ¿Se lava las manos antes de ; técnicas?

.....

6.- ¿Utiliza guantes para realizar esta técnica?

.....

7.- ¿Qué medidas de bio seguridad tomaría para realizar esta técnica?

.....

8.- ¿Con que frecuencia realiza la higiene de boca, oídos y ojos?

.....

9.- ¿Cómo evitar ulceraciones en la boca?

.....

10.- ¿Que hace después de realizar la higiene?

.....

11.- ¿Selecciona el material utilizado para desecharlo?

.....

12.- ¿Reporta novedades luego de realizada la higiene?

.....

ANEXO # 3
FOTOS DE ENTREVISTAS



ANEXO # 4

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

TÉCNICAS DE HIGIENE DE BOCA, OJOS Y OÍDO DEL PACIENTE INCONSCIENTE.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LAS CAVIDADES CUTÁNEAS.

Boca: Es una cavidad que se abre en la parte anterior e inferior de la cara, y que está limitada por los labios, los carrillos, la bóveda del paladar, el suelo de la boca y en la parte posterior por los pilares del paladar y la úvula o campanilla.

En ella se alojan la lengua y los dientes, vierten su contenido las glándulas salivares, y tiene lugar la masticación y salivación de los alimentos, formándose el bolo alimenticio que facilita su deglución. Tiene la función de la fonación, además está especializada en transformar en palabras los sonidos.

Ojo: El ojo está protegido de la suciedad y los cuerpos extraños por las cejas, pestañas y los párpados. La conjuntiva es una delgada membrana que cubre los párpados y la mayor parte de la superficie anterior del ojo excepto la pupila. La glándula lacrimal segrega las lágrimas que humidifican y lubrican la córnea.

Oído: Consta del oído externo, medio e interno. El externo, compuesto por la oreja y el conducto auditivo externo, está separado del oído medio por la membrana del tímpano. La cadena de huesecillos (martillo, yunque, y estribo) se encuentra en oído medio. El martillo está unido al tímpano y el estribo se ajusta en la ventana oval. El oído está lleno de aire y el oído interno de agua.

Las ondas sonoras penetran por el conducto auditivo externo y hacen vibrar la membrana timpánica. Los huesecillos transmiten las vibraciones a la ventana oval.

DESCRIPCIÓN DE CAVIDADES CUTÁNEAS

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. La higiene personal es la parte de la medicina que trata los medios en que el hombre debe vivir y de la forma de modificarlos en el sentido más favorable para su desarrollo. Los especialistas recomiendan convertir en hábito esta sencilla práctica: se trata de una de las maneras más eficaces y económicas de prevenir enfermedades.

CUIDADO E HIGIENE DE LA BOCA

La higiene bucal es el conjunto de medidas higiénicas que realiza el personal de enfermería en la cavidad bucal cuando el paciente es inconsciente o tiene limitación para realizar su propia higiene. En un paciente inconsciente se practica cada 2 horas si no se administra nada por la boca.

Para la eliminación de partículas debido a los alimentos, las cuales albergan e incuban bacterias más aún cuando este está inconsciente, y con mayor razón se debe prevenir al paciente de infecciones y/o enfermedades. Mantener su mucosa bucal hidratada e intacta. Una limpieza correcta de dientes, encías y lengua. Esto nos ayudará para evitar posibles infecciones y malos olores del paciente.

CUIDADO E HIGIENE DE LOS OJOS

Es la limpieza de las secreciones de los ojos, cuidar con frecuencia los ojos de los pacientes con parálisis palpebrales o inconscientes, para evitar que se produzcan úlceras o inflamación en la córnea expuesta. Mantener limpios los ojos, libres de secreciones oculares. Los ojos son unos de los órganos más sensibles del cuerpo y por tanto necesitan estar limpios para mantenerse libres de infecciones. Cuando las

glándulas lagrimales funcionan de una manera normal, los ojos se lavan continuamente con su secreción y no necesitan limpieza adicional.

Ablandar las secreciones secas mediante la colocación de una bolita de algodón estéril humedecida en agua bio estilada o suero fisiológico estéril, sobre el borde de los párpados.

Retirar las secreciones desprendidas desde el vértice interior del ojo hacia el exterior para evitar que las partículas y el líquido entren en el saco lagrimal y el conducto saco lagrimal.

CUIDADO E HIGIENE DEL OIDO

Existen muchos mitos acerca del cuidado y la limpieza correcta de los oídos, que deben ser tomados en cuenta por toda persona; sana o inconsciente, para ellos se debe regir por el proceso de limpieza adecuado en el que se demuestre y refleje el lado humano.

Los oídos deben limpiarse tanto por dentro como por fuera y debe hacerse del siguiente modo: El mejor momento es el baño de esponja, frecuentemente la higiene del oído debe ser en días alternos.

Para limpiar la oreja es recomendable deslizar un aplicador humedecido con aceite o con crema limpiadora por los retorcidos caminos del cartílago externo y dejarlo actuar unos minutos para luego repetir la acción con uno limpio y seco.

Para un perfecto cuidado de los oídos en primer lugar debemos empezar por evitar el uso continuo de bastoncillos de algodón o productos similares. Es cierto que el cerumen ayuda en la limpieza y lubricación de los oídos y ofrece protección contra determinadas bacterias, pero el exceso del mismo puede ser muy perjudicial.