



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO

TÉCNICA DE ASEO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA TITULACIÓN DE
"TÉCNICA AUXILIAR DE
ENFERMERÍA".

AUTORA: Rosa Eulália Jaramillo Abad.

DIRETOR: Tecnólogo Ivan Morocho Zh.

LOJA – ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación denominado “**TÉCNICA DE ASEO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE**”, de autoría de **Rosa Eulalia Jaramillo Abad**, previo a la titulación de **TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA** ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación.

Loja, Junio de 2011

Tecnólogo Iván Morocho Zh.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

DEDICATORIA

El presente Trabajo de Titulación de técnica Auxiliar de Enfermería dedico a Dios por darme la vida y a mis padres: Sr. Jorge Minues Jaramillo y Rosana Abad (+) por el apoyo que me han brindado en forma incondicional, a mis hermanos y a mis queridos hijos Paulina y Andy por haber soportado mi ausencia durante la formación académica

Rosa Eulalia

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja por haberme dado la oportunidad de estudiar la Carrera de Técnica de Auxiliar de Enfermería, al nivel Técnico Tecnológico del Área de la Salud Humana, al personal docente y administrativo, a mis compañeros/as

De igual manera al Director del Trabajo de Titulación Tecnólogo Ivan Morocho Zh quien supo orientarme correctamente para realizar este trabajo.

Al Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja por permitir realizar las prácticas académicas y el trabajo de Investigación

A todos mis familiares.

MUCHAS GRACIAS

Rosa Eulalia Jaramillo Abad

AUTORÍA

Las opiniones vertidas en el presente Trabajo de Titulación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Rosa Eulalia Jaramillo Abad.
Ced. Nro. 190035421-6

1. TEMA:

“TÉCNICA DE ASEO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE”

2. INTRODUCCIÓN.

El aseo de la unidad del paciente es el procedimiento mediante el cual se realiza limpieza y desinfección de todos los elementos que utiliza y ocupa el paciente en su estadía en la institución.

Se denomina unidad del paciente al conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza durante su estancia en el centro hospitalario. En las habitaciones con varias camas, cada unidad puede aislarse mediante biombos o cortinillas para asegurar y respetar la intimidad de la persona. En las habitaciones individuales, se considera «unidad del paciente» a todo el contenido y el espacio físico de la propia habitación. En una unidad de hospitalización habrá tantas unidades del paciente como número de camas. El número de camas por habitación (o número de unidades del paciente) varía de un hospital a otro. Hay centros que tienen gran número de habitaciones individuales, mientras que otros sólo cuentan con alguna, siendo la gran mayoría de las salas de dos o tres camas. La situación ideal es poder disponer en cada planta, o control de enfermería, de habitaciones individuales y de habitaciones compartidas, para utilizar una u otra modalidad en función de las características de los pacientes. Las habitaciones individuales deben preservarse para el aislamiento de los pacientes que presenten las siguientes patologías: – Estado grave en general. – Enfermos con patologías infecciosas. – Operados con riesgo de ser contagiados. – Inmuno-deprimidos. – Enfermos que molestan a otros debido a problemas psíquicos, etc.

La técnica de limpieza y desinfección recomendada incluye el empleo de los siguientes principios:

- De arriba hacia abajo: iniciando por techos, luego paredes y puertas; y por último suelos.
- De adentro hacia fuera iniciando por el lado opuesto a la entrada.
- Iniciar de lo más limpio y terminar en lo más contaminado, evitando así la proliferación de microorganismos.
- Las superficies deben quedar lo más secas posibles. La humedad favorece la multiplicación de los gérmenes
- Al cambiar de labor, es necesario lavar muy bien los guantes y desinfectarlos o desecharlos si es necesario
- Retirar elementos y/o residuos hospitalarios según las normas de bioseguridad y manejo de los mismos.

En este contexto el personal auxiliar de enfermería juega un papel importante, dependiendo del grado de capacitación profesional y sensibilidad humana, actitud que propende a revertir las necesidades encontradas y adaptar las circunstancias existentes a la realidad del momento procurando ofrecer un ambiente hospitalario digno de un ser humano.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD:

TÉCNICA DE ASEO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE

Utilidad

El aseo de la unidad del paciente consiste en el desarrollo de una serie de pasos ordenados para conseguir transformar y adecuar el ambiente de la habitación y al practicarlo adecuadamente su utilidad se fundamenta en el ambiente agradable que ofrecen estas acciones encaminadas a mejorar es estado emocional que simultáneamente con el tratamiento correcto favorecen la recuperación.

Materiales:

- Dos limpiones.
- Balde con solución desinfectante.
- Lavacara
- Solución desinfectante (sablón o solución según política de la institución)
- Detergente
- Recipiente con funda plástica roja.
- Recipiente con funda negra
- Prendas de protección (bata, gorro, mascarilla, guantes.)
- Bolsa para ropa sucia
- Ropa limpia de cama
- Ropa limpia para el paciente.
- Escoba.
- Recolector de basura.

Procedimiento antes del aseo de la unidad del paciente.

- Preparar los materiales a utilizar.
- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Colocarse prendas de protección, (bata gorro mascarilla guantes).
- Trasladar los materiales a la unidad del paciente

Procedimiento durante el aseo de la unidad del paciente.

- Dirigirse al paciente con una actitud afectiva y saludarlo.
- Explicar al paciente el procedimiento.
- Abrir ventanas, para ventilar la habitación.
- Barrer
- Ordenar la habitación, recoger la ropa del paciente y colocarla en una funda, si esta sucia para que retiren sus familiares, si es limpia ubicarla en el lugar destinado para el efecto.
- Retirar objetos de la mesa y ubicarlos en su lugar, si hay vajilla devolverla al comedor.
- Proceder a recoger objetos o materiales no reusables del velador y de acuerdo a las normas de bioseguridad clasificar y desecharlos.
- Utilizando la técnica correcta se procede a retirar la ropa de cama muy meticulosamente sin sacudirla, inmediatamente depositar en el recipiente para la ropa sucia.
- Luego de ordenar la habitación, utilizando la técnica correcta proceder a limpiar, aplicando la norma de lo limpio a lo contaminado y de arriba hacia abajo.
- Humedecer un paño con el desinfectante y limpiar iniciando por el velador, la mesa auxiliar, silla, barandillas de la cama, continuar según técnica hasta cubrir todas las áreas, lavando o cambiando el limpión

cuantas veces sea necesario de preferencia después de lavar cada área de la habitación.

- Luego de limpiar velador, mesita, cama... terminar, limpiando el piso con el trapeador humedecido en solución desinfectante.
- Terminado el arreglo y aseo, cambiarse los guantes previo lavado de manos y proceder a hacer la cama aplicando la técnica correcta.
- Proveer una jarra de agua y un vaso y colocar sobre el velador.
- Proporcionarle un pijama limpia al paciente.
- Ayudarle al paciente a recostarse y buscar su confort.

Procedimiento después del aseo de la unidad del paciente

- Lavar los materiales utilizados y dejar todo en orden.
- Clasificar los desechos según normas de bioseguridad.
- Retirarse prendas de protección.
- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Reportar novedades.

Observaciones:

- El aseo de la unidad del paciente es diario, se lo realiza en las mañanas.
- Mientras se arregla y asea la habitación, se debe aprovechar, para ayudar a realizar el aseo diario del paciente, de manera que su permanencia u hospitalización transcurra en condiciones higiénicas óptimas.
- Si el paciente está en la cama solicitarle que se siente en una silla o pedirle que deambule un momento hasta arreglar la habitación, se procede de acuerdo a las posibilidades y valoración del paciente, sin ninguna presión.

- En el caso de encontrarse familiares del paciente o visitas, dirigirse a ellos en forma amable y pedirles que salgan un momento de la habitación porque se va a realizar el arreglo de la misma.
- Antes de retirar la ropa de cama se debe revisar la presencia de objetos pertenecientes al paciente, para devolvérselos, o la presencia de algún objeto o material de enfermería olvidado.
- Es fundamental tener en cuenta que las infecciones intrahospitalarias se originan cuando no se realiza un aseo de unidad adecuado; el contacto de elementos contaminados hace que otros pacientes que lleguen a esa misma unidad se contaminen.
- Es importante que durante la permanencia del paciente, no lleve ropa al hospital, puede ser una forma de llevar contaminación a su domicilio, es preferible que lo haga el día de su egreso, y que utilice prendas del hospital.
- La unidad del paciente, debe cumplir con unas características mínimas, que son:
 - ✓ Higiene adecuada.
 - ✓ Tranquilidad y silencio.
 - ✓ Habitación con ventilación.
 - ✓ Ambiente ordenado.
 - ✓ Iluminación adecuada.
 - ✓ Temperatura adecuada.
 - ✓ Espacio suficiente.

- ✓ Se debe tener en cuenta que cuando un paciente tiene lesiones en la piel, como escabiosas, varicela, o heridas contaminadas, así como alguna patología infecto contagiosa, las sábanas deben ir en bolsa roja y rotulada para llevar a lavandería.

4. MATERIALES

- Cámara fotográfica.
- Videgrabadora.
- Computadora.
- Impresora.
- Material de escritorio.
- Libreta de campo.
- Papel bond
- Esferográficos
- Memoria USB.

5. PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO

METODOLOGÍA:

Para la realización del presente trabajo se utilizó el Método **Descriptivo**; que permitió describir los pasos de la técnica y el informe final; y **cualitativo** que se basó en la explicación detallada de las características de la técnica del aseo de la Unidad del paciente.

Los instrumentos utilizados fueron las guías de entrevista y observación.

Como fuente de información **indirecta** se utilizó la biblioteca de la Universidad Nacional de Loja, libros y páginas de internet; y como fuente **directa** se consideró al Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja de donde se obtuvo información.

Para evidencia se grabó un video de la **Técnica de Aseo de la Unidad del Paciente** con una duración de cinco minutos material didáctico queda a vuestra consideración.

Procedimiento metodológico antes del Aseo de la Unidad del Paciente.

- Preparar los materiales a utilizar con el objetivo de evitar contratiempos y realizar el procedimiento en forma oportuna.



- Lavarse las manos con agua y jabón, para disminuir la presencia de agentes patógenos.



- Colocarse prendas de protección, (bata, gorro, mascarilla, guantes), para disminuir los riesgos de infecciones cruzadas mediante barreras físicas.
- Trasladar los materiales a la unidad del paciente, para facilitar el desarrollo de la técnica.



Procedimiento metodológico durante el Aseo de la Unidad del Paciente

- Dirigirse al paciente con una actitud afectiva y saludarlo, para proporcionarle seguridad y confianza.
- Explicar al paciente el procedimiento, para fomentar su colaboración e involucrarlo en el procedimiento.



- Abrir ventanas, para ventilar la habitación y evitar acumulación de malos olores.



- Barrer la unidad del paciente

- Ordenar la habitación, recoger la ropa del paciente y colocarla en una funda, si está sucia para que retiren sus familiares, si es limpia ubicarla en el lugar destinado para el efecto.
- Retirar objetos de la mesa y ubicarlos en su lugar, si hay vajilla devolverla al comedor, para contribuir a fomentar el orden.



- Proceder a recoger objetos o materiales no reusables del velador y de su interior, de acuerdo a las normas de bioseguridad clasificar y desecharlos, para prevenir la contaminación ambiental.



- Utilizando la técnica correcta se procede a retirar la ropa de cama muy meticulosamente sin sacudirla, inmediatamente depositar en el recipiente para la ropa sucia.



- Luego de ordenar la habitación, utilizando la técnica correcta proceder a limpiar; aplicando la norma de lo limpio a lo contaminado y de arriba hacia abajo.
- Humedecer un paño con el desinfectante y limpiar iniciando por el velador, la mesa auxiliar, silla, barandillas de la cama, continuar según técnica, hasta cubrir todas las áreas lavando o cambiando el limpión cuantas veces sea necesario, de preferencia después de lavar cada área de la habitación.



- Luego de limpiar velador, mesita, cama... terminar, limpiando el piso con el trapeador humedecido en solución desinfectante.



- Terminado el arreglo y aseo, cambiarse los guantes, previo lavado de manos y proceder a hacer la cama aplicando la técnica correcta y utilizando lencería limpia.



- Proveer una jarra de agua y un vaso y colocar sobre el velador, para facilitar la ingesta de líquidos, siempre y cuando no haya contraindicaciones.



- Proporcionarle un pijama limpio al paciente, para su confort y como un hábito de higiene.



- Ayudarle al paciente a recostarse y buscar su confort.



- Dejar la habitación en lo posible con un ambiente agradable, para favorecer la estadía del paciente.



Procedimiento metodológico después del Aseo de la Unidad del Paciente.

- Lavar los materiales utilizados y dejar todo en orden, facilitando la reutilización de los mismos.



- Clasificar los desechos según normas de bioseguridad, para contribuir a disminuir los riesgos de contaminación.



- Retirarse prendas de protección y desecharlas en forma adecuada.



- Lavarse las manos con agua y jabón, para eliminar impurezas, y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas.



- Reportar novedades para documentar el desarrollo de la técnica.



Observaciones:

- El aseo de la unidad del paciente es diario, se lo realiza en las mañanas.
- Mientras se arregla y asea la habitación, se debe aprovechar, para ayudar a realizar el aseo diario del paciente, de manera que su permanencia u hospitalización transcurra en condiciones higiénicas optimas
- Si el paciente está en la cama solicitarle que se siente en una silla o pedirle que deambule un momento hasta arreglar la habitación, se procede de acuerdo a las posibilidades y valoración del paciente, sin ninguna presión.
- En el caso de encontrarse familiares del paciente o visitas, dirigirse a ellos en forma amable y pedirles que salgan un momento de la habitación porque se va a realizar el arreglo de la misma, para despejar el ambiente.
- Antes de retirar la ropa de cama se debe revisar la presencia de objetos pertenecientes al paciente, para devolvérselos, o la presencia de algún objeto o material de enfermería olvidado.
- Es fundamental tener en cuenta que las infecciones intrahospitalarias se originan cuando no se realiza un aseo de unidad adecuado; el contacto de elementos contaminados hace que otros pacientes que lleguen a esa misma unidad se contaminen.
- Es importante que durante la permanencia del paciente, no lleve ropa al hospital, puede ser una forma de llevar contaminación a su domicilio, es preferible que lo haga el día de su egreso, y que utilice prendas del hospital.

- La unidad del paciente, debe cumplir con unas características mínimas, que son:
 - Higiene adecuada
 - Tranquilidad y silencio
 - Habitación con ventilación
 - Ambiente ordenado
 - Iluminación adecuada
 - Temperatura adecuada
 - Espacio suficiente

- Se debe tener en cuenta que cuando un paciente tiene lesiones en la piel, como escabiosas, varicela, o heridas contaminadas, así como alguna patología infecto contagiosa, las sábanas deben ir en bolsa roja y rotulada para llevar a lavandería.

6. RESULTADOS:

- Durante todo el proceso investigativo, se fortalecieron los conocimientos teóricos y prácticos de la técnica evidenciándose los resultados con las expresiones de satisfacción del paciente y al expresar el deseo de permanecer hospitalizado hasta completar totalmente su tratamiento.
- Hace falta capacitación del personal que trabaja en el Hospital ya que se desconoce la Técnica de Aseo de la Unidad del Paciente.

7. CONCLUSIONES:

- Todos los usuarios que ingresan a una casa de salud para ser hospitalizados aspiran permanecer lo menos posible internos; sin embargo ya en sus habitaciones buscan el descanso y reposo, pero para conseguirlo el medio más adecuado es una cama limpia y cómoda, rodeada por un ambiente adecuado de manera que alcance un menor padecimiento para lograr una recuperación integral y en menor tiempo.
- También se pudo observar que el arreglo de la unidad del paciente es muy superficial no se toma en cuenta pequeños detalles, como por ejemplo involucrarlo al paciente en esta actividad, para que emita un criterio sobre algunas preferencias.
- Durante la práctica de observación pude darme cuenta que el personal auxiliar de enfermería no siempre cumple con las normas de bioseguridad para realizar este procedimiento, y que esta técnica no se realiza regularmente porque el personal manifiesta no tener tiempo suficiente para realizarla, además de no contar con una guía orientadora de los procedimientos.

8. RECOMENDACIONES:

- Que el hospital disponga de un Manual de Técnicas de auxiliar de enfermería para optimizar el trabajo.
- Que la Universidad Nacional de Loja continúe formando profesionales de Técnicos/as de Auxiliares de Enfermería.
- Se recomienda al personal auxiliar de enfermería como miembro del equipo de salud se capacite constantemente para brindar una atención de calidad y con conocimiento científico y humano.

9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Alicia Alarcón, Elvia Miño, Inés Peña “Técnicas de enfermería”
2. Almeida, ELSA. “Manual de la enfermería” Edición MMVIII, pag. 117
3. Bárbara Kozier, Fundamentos de Enfermería, Quinta Edición, Volumen II, 2005.
4. Beverly Witter Dugas, tratado de enfermería practica, 4ta Edición. Pág. 436-438.
5. Eunice M. King Lic. Violeta de Jesús Arévalo García Manual de hospitalización de adultos y menores, 3ra. Edic. Pág. 25-28.
6. Ma J. García García-Saavedra, J. C. Vicente García “Higiene del medio Hospitalario” 2003.
7. Manual de técnicas modernas de enfermería; I. Wieck. Segunda Edición. Volumen I.
8. Rosales Barrera Susana, Reyes Gomes Eva, fundamentos de enfermería, 2da. Editorial. El manual moderno, Pág. 240-243.
9. Técnicas de Enfermería,. 2003.
10. Páginas de internet:
11. www.tusalud.com
12. www.google.com
13. www.scielo.sld.com
14. www.delhospital.com/accesorios/camas-de-hospital.html.
 - a. http://weblogs.madrimasd.org/salud_publica/archive/2007/03/08/60693.a apx.
 - b. [www.rincon del vago.com](http://www.rincondelvago.com).asepsiyantiseptia, esterilización
 - c. [Http//tecnicas de limpieza y desinfección hospitalaria.org/salud.com](http://tecnicasdelimpiezaydesinfeccionhospitalaria.org/salud.com)
15. [http//es-wikipedia.org/wiki-parasitología-head- seres-vivos.](http://es-wikipedia.org/wiki-parasitología-head-seres-vivos)

10. ANEXOS

ANEXO # 1

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

ASEO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE.

Unidad del paciente

La unidad del paciente es el lugar donde la persona enferma ha de estar durante todo el tiempo que dura su estancia en el hospital. Las condiciones de comodidad y ubicación de la misma en su estado de bienestar. Dentro de una unidad del paciente, la cama hospitalaria ha de combinar la comodidad de la persona con la posibilidad de una prestación asistencial eficiente Y de calidad que satisfaga sus necesidades.

Las más empleadas son las camas de somier articulado, ya que suponen mayor comodidad para personas enfermas válidas o con capacidad funcional suficiente.

Se recomienda que, dentro de lo posible, guarden la estética con el resto del mobiliario de la habitación con el fin de evitar la sensación de "cama hospitalaria" y ser una cama "de su casa". Como medidas de seguridad, los bordes son curvados y está dotada de barandillas de sujeción y apoyo en los cambios postura les acostado y en la deambulacion por la habitación. También suponen una mayor comodidad para el cuidador

La unidad del paciente en un hospital la constituye todo aquello que el centro pone a disposición de esa persona para su recuperación.

Existen algunas unidades especialmente preparadas para pacientes con patologías que requieren cuidados especiales (aparataje especial medidas de aislamiento).

Una unidad tipo consta de lo siguiente:

- Cama y lencería adecuada.
- Ropa de hospital (pijama o camisón y bata).
- Accesorios de la cama (colchón, barandillas y bandeja de comida).
- férulas y soportes para los pies.
- Centinelas o almohadas de sujeción.
- Vaso de agua.
- Caja de prótesis.
- Mesita individual.
- Lámpara de luz indirecta piloto y luz de emergencia.
- Timbre de alarma y comunicación por interfono con el control de enfermería.
- Silla o sillón de acompañante.
- Silla o sillón de la persona enferma.
- Toma de oxígeno y de vacío en la pared.
- Sistemas de movilización (silla de ruedas, andador, grúa, muletas), si se precisa.
- Pañuelos desechables.
- Guantes de Goma
- Palangana.
- Pie de suero, si se precisa
- Escabel.
- Armario de ropa.
- Cuña y/o botella.
- Útiles de aseo personal

- Biombos de separación de las distintas unidades en una habitación compartida
- partida.
- Todo el mobiliario es de color blanco para que se distinga de forma rápida la suciedad, fácilmente lavable y transportable.

LA PIEZA O HABITACIÓN

Es el espacio físico de un servicio del hospital, implementado con mobiliario y equipo que utilizará el enfermo durante su hospitalización.

Uno de los primeros logros en el arte de la enfermería es la destreza en el arreglo de una cama para asegurar la comodidad del paciente. La cama debe estar bien hecha ya que el paciente está la mayor parte, o todo el tiempo, en ésta. Si es un paciente que no puede salir de la cama, todas sus actividades se llevan a cabo mientras está acostado: sus comidas, sus funciones corporales y los tratamientos. A pesar de tanto uso, una cama bien hecha permanecerá libre de arrugas y cómoda. Las camas no siempre se hacen en la misma manera. Esto varía dependiendo de la necesidad del paciente, el clima y los procedimientos establecidos en cada hospital.

Sin embargo, éstas deben siempre hacerse con ropa de cama limpia, a la cual se le hayan quitado las arrugas y esté firmemente sujeta en las esquinas. Debe haber suficientes sábanas y fundas para asegurar la comodidad del paciente.

Las camas en las salas de hospital deben confeccionarse de manera similar, para que tengan uniformidad en su apariencia, pero esta práctica no debe dar lugar a que sea esto un estorbo a la comodidad y necesidades de los pacientes.

MOBILIARIO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE.

Cama hospitalaria.- Existen varios modelos; generalmente son elaboradas con materiales sólidos y fáciles de limpiar como acero inoxidable, hierro o metal esmaltado. Consta de un armazón, que es la estructura que se conforma el cuerpo del mueble, con espaldar, pie patas de cama con ruedas o garruchas para facilitar el transporte.

Un somier, que es la estructura de base para el colchón; puede ser metálico o de madera; tiene un sistema que permite mover independientemente la cabera o el pie cuando se acciona con una manivela dispuesta al pie de la cama; esto facilita adaptar a cualquier posición conveniente para el paciente.

Colchón.- Por lo general son de esponja y alguno con armazón interna; tiene cubierta de material lavable e impermeable. Lo aconsejable es disponer de una lámina protectora de polietileno, que es material plástico muy flexible y de precio bastante económico, se desecha una vez que abandona la unidad el paciente, con lo que se garantiza una estricta asepsia en, uso del colchón para cada paciente.

Mesa auxiliar o mesa puente.- Consta de un tablero acoplado a un soporte y base metálica, que sirve apoyo para los alimentos; tiene la característica de movable, tanto en su altura, por medio de una manivela, como en su desplazamiento a diferentes lugar pues en su base está dotada de ruedas de caucho. P lo general son de material laminado tipo fórmica veces de plástico rígido.

Velador.- Parte importante de la unidad fabrica de material igual que el de la cama. Está conformad por un cajón superior y un compartimiento inferior protegido por una puerta. Se usa para guardar pertenencias e implementos personales del paciente.

Lámpara individual.- Estará ubicada de preferencia en la parte pósterio superior de la cama. Tendrá luz regulable y estará provista de encendedor que sea accesible al paciente.

Timbre de llamada.- Estará conectado a la estación de enfermería y puede estar complementado con un sistema de encendido automático de luces, tanto en estación de enfermería, como en la puerta de la habitación, que se activa cuando el paciente pulsa el timbre solicitando atención.

Otros accesorios.- Son parte de la unidad también una gradilla, un soporte rodante, una silla.

Condiciones ambientales de la unidad

La persona enferma debe sentirse cómoda y segura, en una unidad espaciosa, tranquila, luminosa, limpia y aseada. La iluminación puede ser natural (luz del día) o artificial (lámparas). El efecto que la luz produce sobre el estado de la persona enferma es doble.

Iluminación

La iluminación puede ser natural (luz del día) o artificial (lámparas). El efecto que la luz produce sobre el estado de la persona enferma es doble:

- Mejora su estado de ánimo al alegrar la estancia.
- Ejerce una ligera acción germicida.

La luz artificial directa se sitúa en el techo de las habitaciones pero no suele ser la preferida por las personas enfermas ya que les molesta. Prefieren la luz indirecta y uniforme de la lamparita de la mesilla, en la cabecera de la cama, que les proporciona más bienestar.

En la unidad del paciente se coloca además un sistema de iluminación de emergencia para casos de corte del suministro que garantiza el funcionamiento de los aparatos que precisan electricidad. En la cabecera de cada cama y al alcance de la persona enferma está situado un sistema de iluminación de alarma o llamada al control de enfermería para solicitar los cuidados del personal. Es un sistema de iluminación y megafonía que indica en el centro de control la habitación y el paciente que reclama atención. Está señalizado con un piloto luminoso, visible en la oscuridad.

Ruidos

El ruido altera el estado anímico de las personas enfermas. Por el hecho de estar en un entorno diferente al habitual y dada su patología de ingreso, los pacientes se encuentran tristes y son bastante impresionables. El ruido contribuye a su irritabilidad y desasosiego. La procedencia de los ruidos es múltiple, tanto del exterior del centro (tránsito circulatorio, obras, etc.) como del interior del mismo (personal del hospital, carros de ropa y/o comida visitas y aparataje).

Es frecuente encontrar en el hospital carteles alusivos al silencio que fomentan la prevención de ruidos. El silencio total, además de ser prácticamente imposible, tampoco es recomendable para la persona enferma porque incrementa su sensación de aislamiento. Es necesario que se sienta acompañado y atendido, pero no molesto. Existe una normativa referente al nivel tolerable de ruidos en el ambiente hospitalario expresados en la unidad del sistema internacional, "*el decibelio*" (dB). Durante el día (de 8 a 21 horas) los niveles aceptables oscilan entre 45 dB en el entorno del hospital y 28 dB en el interior. Los niveles nocturnos aceptables oscilan entre los 35 dB del exterior y los 20 dB del interior.

Para evitar los ruidos se exige al personal y se recomienda a las visitas:

- Utilizar zapato de suela de goma (flexible) o evitar el taconeo.
- No golpear puertas y/o ventanas.
- No mover los muebles de la unidad arrastrándolos.
- Escuchar la televisión o la radio a volumen normal.
- Hablar en tono normal sin gritos ni risas en voz alta.

Vibraciones.

Al igual que los ruidos ejercen en la persona enferma una alteración de su estabilidad emocional. Dentro del hospital producen vibraciones los generadores eléctricos, los aparatos y máquinas de gran tamaño que se emplean en el centro pero, dado el diseño arquitectónico adecuado del hospital, no son éstas las que molestan a los pacientes. Son las procedentes del exterior con motivo de obras, tránsito circulatorio, y resultan inevitables o están fuera del control del personal hospitalario. Para mitigarlas se colocan en los ventanales sistemas de aislamiento de ruidos y vibraciones.

Higiene de la unidad.

La higiene de la unidad condiciona el grado de olores y suciedad o polvo de la misma. Para mantener la unidad en condiciones de higiene óptimas es necesario vigilar tanto la higiene de la persona enferma como la de su unidad. La acumulación de eliminaciones del enfermo (vómitos, heces, orina, sudoración excesiva, etc.) en un ambiente semi-cerrado o cerrado provoca olores desagradables para el paciente, las visitas y el resto de los enfermos de la habitación. Son además una fuente de infección que requiere su eliminación inmediata.

El personal técnico de enfermería es el responsable de la higiene del paciente, eliminación de las excretas y acondicionamiento de él y su cama, con la lencería limpia y bien estirada. En la retirada de excretas, se

deben tapar los recipientes de recogida y cerrar la bolsa de la lencería o vendajes sucios para no diseminar olores ni gérmenes por el ambiente. Si el personal técnico de enfermería detecta la presencia de polvo en la unidad del paciente, avisará al personal de limpieza para que lo elimine con aspiración cuando el paciente no esté en su unidad o con un paño húmedo que evite la diseminación de los gérmenes.

Temperatura.

La temperatura controlada es imprescindible para favorecer la remisión de [as patologías de ingreso. Se regula mediante termómetros situados en las unidades, pasillos y dependencias especiales y termostatos que detectan y avisan de variaciones bruscas de temperatura en algunas zonas del hospital.

Humedad.

Por lo general, el grado de humedad óptimo en el ambiente hospitalario oscila en porcentaje entre el 50 y el 60%. Se controla con higrómetros colocados en la unidad del paciente, pasillos y estancias especiales. A veces, es necesario variar el grado de humedad dependiendo de la patología de la persona ingresada. La excesiva humedad agrava, por lo general, las alteraciones relacionadas con el corazón, el sistema circulatorio y las articulaciones.

Ventilación.

Debe existir la ventilación necesaria para la renovación del aire de la unidad, la prevención de malos olores y la participación en la desinfección natural del ambiente. Pero, al mismo tiempo, es necesario prevenir enfermedades respiratorias causadas por exposición a la corriente, por lo que se mantiene abierta cada mañana unos 15 minutos sin que el aire

llegue de forma directa a la persona enferma, (protegiéndola con una manta).

Existen sistemas de ventilación asistida que regulan la renovación del aire pero hay quien piensa que, también, son fuentes difusoras de gérmenes por todo el ambiente hospitalario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA -- ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO - CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN ZARUMA

ANEXO # 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN

TÉCNICA: Técnica de Aseo de la Unidad del paciente

- OBSERVADOR/ A: Rosa Eulalia Jaramillo Abad
 - OBSERVADO: Personal de Enfermería
 - LUGAR: Departamento de clínica del Hospital Isidro Ayora
 - FECHA:
 - HORA:
1. Auxiliar de enfermería se lava las manos antes de iniciar la técnica.
 2. Auxiliar de enfermería se coloca los guantes.
 3. La auxiliar de enfermería prepara el equipo.
 4. La Auxiliar de enfermería lleva todo el equipo a la unidad del paciente.
 5. La auxiliar de enfermería lava el material que se encuentra el velador.
 6. La auxiliar de enfermería empieza la limpieza por la cama.
 7. La auxiliar de enfermería ordena la parte interna del velador
 8. La auxiliar de enfermería tiene en cuenta la condición del paciente al tender la cama.
 9. La auxiliar de enfermería retira todo el equipo lo lava y lo ordena.
 10. La auxiliar de enfermería se lava las manos con agua y jabón.

Firma de la Observadora



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

ANEXO # 2

GUÍA DE ENTREVISTA

TÉCNICA: Técnica de Arreglo de la Unidad del Paciente Ambulatorio.

- ENCUESTADOR/A: Rosa Eulalia Jaramillo Abad
- ENTREVISTADO: Personal Auxiliar de Enfermería
- LUGAR: Departamento de Clínica del Hospital Isidro Ayora
- FECHA:
- HORA:

1.- ¿Qué tiempo trabaja usted en este servicio?

2.- ¿Cuántos pacientes aproximadamente están hospitalizados

4.- ¿Qué actividades usted realiza?

5.- ¿Cómo arregla UD. la unidad del paciente diariamente?

6.- ¿Usted se lava las manos con agua y jabón antes de empezar a realizar este procedimiento?

7.- ¿Qué materiales se utiliza para arreglar la unidad del paciente

9.- ¿Qué mobiliario empieza limpiando en la unidad?

10.- ¿Al tender la cama lo hace con la técnica adecuada?

11.- ¿Usted lava y ordena el material utilizado?

12.- ¿Usted se lava las manos con agua y jabón al finalizar esta técnica?