

Delegación de servicios de enfermería

para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar



Curso de capacitación

para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar en el Estado de Washington

Julio de 2019



Washington State
Department of Social
& Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 SP (Rev. 7/19) Spanish



Este proyecto de cuaderno de trabajo y video es un esfuerzo conjunto de la Administración de Adultos Mayores y Apoyo a Largo Plazo y la Administración de Discapacidades del Desarrollo del Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington (por sus siglas en inglés, DSHS).

Queremos agradecer a las siguientes personas y organismos por su ayuda:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian- Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

Adult Family Homes of Washington State

Medicine Shoppe Pharmacy

Rochester Retirement Chalet

Division of Developmental Disabilities, DSHS

NOR ALFA

West Woods Assisted Living

South Puget Sound Community College

Washington Association of Homes and Services for the Aging

Departamento de Salud del Estado de Washington

Comisión de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Enfermería del Estado de Washington

Junta Farmacéutica del Estado de Washington

Consejo de Cuidado Residencial del Estado de Washington

Los muchos otros revisores que contribuyeron a este proyecto de cuaderno de trabajo y video.

Índice

Para empezar

Introducción	1
Introducción y objetivos del curso	1
Requerimientos para la culminación	2
Descripción general y vista previa de la lección	3
Proceso de la lección	4
Marcadores o íconos de la lección	5
Consejos para alcanzar el éxito	6

Lección 1

Las leyes sobre delegación de servicios de enfermería y su rol en la delegación	7
Información general y objetivo de aprendizaje	7
Qué es la delegación de servicios de enfermería	8
Las cinco condiciones de la delegación de servicios de enfermería	8
Roles y responsabilidades: El cliente	15
Roles y responsabilidades: El enfermero registrado que delega	15
Roles y responsabilidades: El asistente de enfermería / asistente de cuidado en el hogar	17
Roles y responsabilidades: El administrador de caso	18
Roles y responsabilidades: Supervisor de la agencia	19
Roles y responsabilidades: El empleador/administrador	19
Lista de verificación de comunicaciones para delegación de servicios de enfermería	20
Resumen de la lección	21
Ejercicio de práctica	24
Guía de respuestas del ejercicio de práctica	26

Lección 2

El cuidado del cliente y los sistemas corporales	29
Información general y objetivo de aprendizaje	29
Perfil del cliente	30
Principales sistemas corporales	32
Sistema cardiovascular	33
Sistema respiratorio	35
Sistema tegumentario	36
Cuidado de la piel	37
Lesiones por presión	39
Deterioro de la piel	40
Sistema genitourinario	41
Sistema gastrointestinal	43
Sistema endócrino	45
Información adicional sobre la diabetes	46
Sistema nervioso	48
Sistema musculoesquelético	50
Sistema sensorial	52
Repaso de la lección	53
Ejercicio de práctica	56
Guía de respuestas del ejercicio de práctica	58

Lección 3

Administración de medicamentos	63
Información general y objetivo de aprendizaje	63
Fundamentos de los medicamentos.....	64
Vías de administración de medicamentos.....	68
Empaquetado y etiquetado de medicamentos.....	70
Asistencia con medicamentos y administración de medicamentos	71
Los cinco "correctos" de la administración de medicamentos	72
Proceso de administración de medicamentos	73
Qué hacer cuando se presentan situaciones especiales	76
Almacenamiento y desecho de medicamentos.....	77
Resumen de la lección.....	78
Ejercicio de práctica	82
Guía de respuestas del ejercicio de práctica.....	84

Lección 4

Tratamientos	87
Información general y objetivo de aprendizaje	87
Gotas para los oídos	88
Gotas o ungüentos para los ojos.....	89
Gotas o aerosoles nasales.....	91
Terapia de inhalación oral.....	92
Supositorio o crema rectal.....	93
Supositorio o crema vaginal.....	94
Cambio de vendajes no estériles.....	96
Prueba con glucómetro.....	98
Alimentación por sonda de gastrostomía	99
Cuidado de estomas	102
Inserción de sonda urinaria recta.....	104

Examen de práctica

Información general del examen de práctica del curso.....	106
Examen de práctica del curso	107
Guía de respuestas del examen de práctica del curso	112

Glosario	119
-----------------------	-----

Materiales de apoyo	127
----------------------------------	-----

Comunicaciones para delegación de servicios de enfermería

Lista de abreviaturas médicas

Administración de gotas para los oídos

Administración de gotas o ungüentos para los ojos

Administración de gotas o aerosoles nasales

Administración de terapia de inhalación oral

Administración de un supositorio o crema rectal

Administración de un supositorio o crema vaginal

Cambio de vendajes no estériles

Prueba con glucómetro

Alimentación con sonda de gastrostomía

Cuidado de estomas

Inserción de sonda urinaria recta

Introducción

Bienvenido(a) a *Delegación de servicios de enfermería para Asistentes de Enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*. Este curso está diseñado para ayudarle a prepararse para aceptar tareas de enfermería delegadas.

Su capacitación se lleva a cabo en dos pasos. Usted:

- Aprenderá en este curso los conceptos básicos de delegación, cómo administrar medicamentos y cómo realizar algunos procedimientos específicos para el cuidado de la salud.
- Recibirá capacitación práctica específica sobre el cliente, impartida por el enfermero registrado (por sus siglas en inglés, RN) que delega, sobre los cuidados específicos para el cliente individual.

Objetivos del curso de capacitación

Este curso le enseñará:

- Lo que ordenan las leyes sobre la delegación de servicios de enfermería.
- Su rol en el proceso de delegación como asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar.
- La importancia de su rol en el cuidado del cliente, como aliado del RN que delega.
- Los conceptos básicos de la administración de medicamentos.
- Los conocimientos médicos que necesitará para ejecutar procedimientos o tratamientos específicos.
- Las características que necesitará para brindar un cuidado efectivo al cliente.

Capacitación en la institución con el RN que delega

Usted recibirá instrucciones específicas sobre la delegación del RN que delega para cada cliente en específico. El RN le enseñará información vital acerca de cada cliente, las tareas específicas que se le delegan, y exactamente cómo llevar a cabo cada actividad.

La capacitación que recibirá del RN que delega es la parte más importante de este proceso. Esta instrucción se llevará a cabo cada vez que reciba una tarea delegada por el RN. El RN también evaluará su competencia para ejecutar la tarea delegada.

Este *Curso de capacitación sobre delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar* está dirigido a prestadores de cuidados del Estado de Washington que:

- Trabajan o trabajarán en entornos de cuidado a largo plazo basados en la comunidad, según se definen en la página 14.
- Ya sean asistentes de cuidado en el hogar (por sus siglas en inglés, HCA) certificados, o asistentes de enfermería certificados (por sus siglas en inglés, NA-C), o asistentes de enfermería registrados (por sus siglas en inglés, NA-R), o que obtendrán una de estas certificaciones antes de aceptar tareas delegadas.
- Aceptarán y ejecutarán tareas delegadas por un RN que delega

Introducción y objetivos del curso

¿Quiénes deben tomar este curso?

Materiales que se le proporcionan

Antes de iniciar la capacitación, asegúrese de contar con los siguientes materiales. Cuando se inscribió al curso, debió recibir un cuaderno de trabajo con enlaces a videos de capacitación.

Cuaderno de trabajo para el estudiante

Usted se quedará con su cuaderno de trabajo para el estudiante. Este contiene:

- Las lecciones de capacitación 1 a 4
- Un examen de práctica (lección 5)
- Un glosario
- Materiales de apoyo y listas de verificación

Videos de capacitación

Los videos de capacitación son complementos del cuaderno de trabajo. Usted seguirá un enlace para ver estos videos cuando se le indique.

Materiales y recursos que usted debe aportar

Además, usted necesitará:

- Un lugar tranquilo para trabajar, sin interrupciones
- Acceso a internet
- Lápiz o bolígrafo, y un marcatextos
- Papel en blanco (para sus notas y preguntas)

Culminación exitosa de este curso de capacitación

El estudio de este curso es diferente a estar en un aula con un instructor. Esta sección le ayuda a prepararse para completar el curso con éxito. Lea esta sección en su totalidad antes de iniciar el resto del curso.

Para terminar exitosamente este curso, necesitará hacer lo siguiente después de que lo termine:

- Aprobar el examen del curso con una calificación de 80% o superior.
- Entregar su evaluación del estudiante al coordinador de capacitación.
- Presentar su cuaderno de trabajo, con todos los ejercicios de práctica contestados, para que lo revise el coordinador de capacitación.

Las lecciones están diseñadas para garantizar que esté completamente preparado para aprobar el examen del curso. Si estudia cada lección, contesta las preguntas de práctica y responde el examen de práctica de la lección 5, estará listo para el examen del curso.

Organización de las lecciones

Estructura de la lección

Este curso de capacitación se divide en cinco lecciones:

Lección 1 – Las leyes sobre delegación de servicios de enfermería y su rol en la delegación

Lección 2 – El cuidado del cliente y los sistemas corporales

Lección 3 – Administración de medicamentos

Lección 4 – Tratamientos

Lección 5 – Resumen del curso y examen de práctica

Las leyes sobre delegación de servicios de enfermería y su rol en la delegación

Lección 1 Avance

Esta lección explica todos los conceptos básicos de la delegación de servicios de enfermería y responde sus preguntas básicas de "quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo". Usted aprenderá:

- ¿Qué es la delegación de servicios de enfermería y quiénes participan?
- ¿Por qué se utiliza la delegación de servicios de enfermería?
- ¿En dónde puede hacerse la delegación?
- ¿Quiénes pueden delegarme una tarea y quiénes no pueden hacerlo?
- ¿Cuándo puedo aceptar una tarea delegada?
- ¿Qué tipos de tareas me pueden delegar?
- ¿Qué no me pueden delegar?
- ¿Cuál es mi rol y de qué soy responsable?
- ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de delegación?

El cuidado del cliente y los sistemas corporales

Lección 2 Avance

En esta lección hablaremos sobre su relación con sus clientes. Hablaremos sobre el perfil típico del cliente, para ayudarlo a prepararse para algunas de las circunstancias que podría encontrarse.

Aprenderá sobre los principales sistemas del organismo, los efectos que puede tener el envejecimiento y algunas de las enfermedades comunes. Esta información constituye los fundamentos necesarios para aprender sobre la administración de medicamentos en la lección 3, y sobre tratamientos en la lección 4.

Estos conocimientos básicos deben ayudarlo a ejecutar con confianza las tareas delegadas y brindar un mejor nivel de cuidado general a sus clientes.

Administración de medicamentos

Lección 3 Avance

Usted desempeña un rol muy importante en la administración de medicamentos a los clientes. Usted será la persona clave que deberá estar alerta a los efectos secundarios y actuar lo antes posible en caso de que se presenten. También deberá saber qué hacer si su cliente no toma un medicamento, o si descubre un error.

Lección 4

Avance

Tratamientos

En esta lección aprenderá las maneras recomendadas de aplicar los tratamientos más comunes que pueden delegarse, como cambios de vendajes no estériles, pruebas con glucómetro y alimentación por sonda de gastrostomía.

Usted desempeña un rol muy importante para identificar las complicaciones que pueden presentarse debido a diferentes enfermedades, y para comunicar el estado de salud de sus clientes al RN que delega.

Lección 5

Avance

Examen de práctica

En la última lección repasará todo el material del curso y se preparará para su examen final del curso. Contestará un examen de práctica para familiarizarse con el formato y los temas del examen.

Una vez que termine el examen de práctica, estará preparado para contestar con éxito el examen final del curso.

Proceso de la lección

Usted utilizará los enlaces a videos de instrucción y el cuaderno de trabajo de manera conjunta en cada lección. En cada lección, usted:

Leerá la lección en el cuaderno de trabajo del estudiante. El cuaderno de trabajo:

- Presentará los objetivos de la lección.
- Presentará el tema, explicará los conceptos y dará ejemplos.
- Resumirá lo que ha aprendido.
- Responderá algunas preguntas comunes.

Repasará ejemplos de posibles preguntas de examen que podrían aparecer en el examen final.

Verá la lección en video. El video:

- Repasará lo que ha aprendido en el cuaderno de trabajo.
- Demostrará los procedimientos.
- Explicará los problemas que pueden presentarse cuando aplique lo que ha aprendido en la práctica, y le mostrará a qué debe estar alerta.
- Presentará situaciones que pueden presentarse durante el trabajo y explicará las mejores maneras de resolverlas.

Repasará la lección en el cuaderno de trabajo.

- Si tiene alguna pregunta después de ver el video, puede regresar y repasar esa sección en el cuaderno de trabajo. También puede tomar nota de la pregunta para plantearla al instructor.

Narradores

Los segmentos de video son una parte muy importante de esta capacitación. Observará a un asistente de enfermería y a un RN que delega que exponen problemas comunes que usted enfrentará en el trabajo. Estas interacciones deben ayudarle a pensar en preguntas que quisiera plantearle a su RN que delega.

Marcadores o íconos de la lección

El cuaderno de trabajo utiliza marcadores o íconos para ayudarle a orientarse con facilidad en el curso. Esta es una lista de los marcadores que se usan.

Marcador/Ícono	Significado
	<p>Alto Deje de leer el cuaderno de trabajo o de ver el video en este punto.</p>
	<p>Cuaderno de trabajo Lea la siguiente sección del cuaderno de trabajo.</p>
	<p>Video Vea la siguiente sección del video.</p>
	<p>Obligación legal Este contenido se tomó directamente de los estatutos o las leyes referentes a la delegación de servicios de enfermería.</p>
	<p>Procedimiento Un proceso paso a paso que deberá seguir para hacer una actividad específica. Se incluirán muchos procedimientos en forma de listas de verificación que puede utilizar como ayuda en el trabajo.</p>
	<p>Consejo para alcanzar el éxito Una recomendación para facilitar un proceso o para prestar un mejor cuidado al cliente.</p>
	<p>Pida ayuda Este es un tema o asunto sobre el que debe hablar con el RN que delega.</p>
	<p>Palabra clave Cuando se usen por primera vez palabras nuevas que debe recordar, se le presentará su definición. Las palabras clave también aparecen en el glosario.</p>
	<p>Informe Cuando necesite informar algo al RN que delega, a su supervisor, a su administrador de caso o al médico del cliente.</p>

Consejos para alcanzar el éxito

- Lea primero la sección del cuaderno de trabajo y luego vea el video de la misma sección. Si aún tiene preguntas después de ver el video, regrese y repase esa sección en el cuaderno de trabajo hasta que la entienda.
- Si encuentra una palabra que no conoce, búsquela en el **Glosario** al final del cuaderno de trabajo.
- Puede detenerse y ver el video para reforzar su aprendizaje.
- Separe un tiempo suficiente en el que tenga la menor cantidad posible de interrupciones para estudiar cada lección.
- Conforme avance en cada lección, tome notas en el cuaderno de trabajo y marque los conceptos clave. Esto le ayudará a recordar más información.
- Escriba todas las preguntas que tenga después de cada lección.
- Si el cuaderno de trabajo y el video no contestan sus preguntas, plántelas al coordinador de capacitación.



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Vea el segmento de video **Para empezar**.

Siga este enlace al sitio de internet del DSHS. Desplácese hasta Conceptos Básicos de Delegación de Servicios de Enfermería, en la columna Curso. Haga clic en el idioma de su preferencia. Elija el video que desea ver.
www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

Las leyes sobre delegación de servicios de enfermería y su rol en la delegación

Información
general y
vista previa

Esta lección explica todos los conceptos básicos de la delegación de servicios de enfermería y responde sus preguntas básicas de quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo. Usted aprenderá:

- **¿Qué** es la delegación de servicios de enfermería y quiénes participan?
- **¿En dónde** puede hacerse la delegación?
- **¿Quiénes** pueden delegarme una tarea y quiénes no pueden hacerlo?
- **¿Cuándo** puedo aceptar una tarea delegada?
- **Qué** tipos de tareas son delegadas a un asistente de cuidado en el hogar certificado, a un asistente de enfermería certificado y a un asistente de enfermería registrado?
- **¿Qué** no me pueden delegar?
- **¿Cuál** es mi rol y de qué soy responsable?
- **¿Por qué** se utiliza la delegación de servicios de enfermería?
- **¿Cómo** se lleva a cabo el proceso de delegación?

Una vez que termine esta lección, usted será capaz de:

- Definir qué es la delegación de servicios de enfermería.
- Mencionar los lugares específicos en los que puede trabajar y recibir delegación de servicios de enfermería de acuerdo a la ley.
- Mencionar las tareas específicas que no se le pueden delegar de acuerdo a la ley.
- Describir lo que necesita hacer para estar calificado para aceptar una tarea delegada.
- Explicar quiénes están involucrados en la delegación de servicios de enfermería y cuál es el rol de cada persona en el proceso.
- Describir sus derechos y responsabilidades en la delegación.
- Determinar el proceso de comunicación a usar en su trabajo.

"Delegación" significa asignar o transferir una responsabilidad o tarea a una persona no profesional.

Objetivos de
aprendizaje

¿Qué es la delegación de servicios de enfermería?

Definición de delegación: Cinco condiciones para la delegación de servicios de enfermería

Delegación de servicios de enfermería significa que un **enfermero registrado (RN)** acreditado transfiere la realización de una **tarea específica para un cliente individual** a un **asistente de enfermería calificado** o a un **asistente de cuidado en el hogar** que trabaja en un **entorno comunitario y/o residencial**.

El RN acreditado que delega la tarea es responsable y debe responder por la atención de enfermería del cliente.

Aceptar una tarea delegada significa que usted:

- Está dispuesto a llevar a cabo una acción específica para cuidar de un cliente en lugar del RN.
- Ha recibido instrucción clara y específica del RN que delega sobre lo que debe hacer y cuándo hacerlo.
- Cree que puede realizar la tarea de manera correcta y segura.



Código Revisado de Washington (por sus siglas en inglés, "RCW") 18.88A.210, RCW 18.88A.230 y RCW 18.79.260 (la ley).

Código Administrativo de Washington (WAC) 246-840-910 al 246-840-970, WAC 246-841-405 (las reglas).

Las cinco condiciones

Hay cinco condiciones para la delegación de servicios de enfermería:

1. Un **enfermero registrado** acreditado transfiere la realización de una tarea.
2. La tarea puede ser delegada. Hay cuatro **tareas** prohibidas que **no pueden** ser delegadas.
3. Una delegación debe ser para una **tarea específica para un cliente**.
4. Solamente **asistentes de enfermería certificados calificados, asistentes de enfermería registrados y asistentes de cuidado en el hogar certificados** pueden aceptar la delegación.
5. La delegación solamente puede hacerse en cuatro **entornos comunitarios**.

Cada una de estas partes de la delegación debe cumplirse para que la delegación sea legal.

¿Qué significa asistente de cuidado en el hogar?

NOTA: "Asistente de cuidado en el hogar" se refiere a un trabajador de cuidado a largo plazo que ha obtenido su certificación como asistente de cuidado en el hogar del departamento de salud. [RCW 74.39A.009(14) y RCW 18.88B.010(3)]. Tome en cuenta que los cuidadores no pueden identificarse como "asistente de cuidado en el hogar" hasta que hayan obtenido su certificación del departamento de salud. Todas las referencias a "asistente de cuidado en el hogar" en este manual implican que el cuidador ha sido certificado.

Condición 1 – Enfermero registrado (RN) acreditado

Solamente un RN acreditado en el Estado de Washington, que sea el RN responsable del cliente con el que usted está trabajando, puede delegarle una tarea.

Entonces, ¿quiénes no pueden delegarle una tarea a usted?

El administrador de la institución, si no es el RN que delega

Su supervisor o jefe, si no es el RN que delega

Un enfermero profesional acreditado (por sus siglas en inglés, LPN)

Un enfermero de cuidado en el hogar, si no es el RN que delega

Otro RN que no asuma la responsabilidad formal de delegar servicios para el paciente

Condición 1
¿Quiénes
pueden
delegar?

Condición 2 – Tareas específicas

Los siguientes son algunos ejemplos de tareas que pueden serle delegadas a usted:

Administración de **medicamentos**.

Cambio de vendajes no estériles

Inserción de sonda urinaria usando técnica limpia.

Cuidado de estomas en condición estable y sana.

Monitoreo de glucosa en sangre.

Alimentación por sonda de gastrostomía en condición estable y sana.

Hablaremos con más detalle sobre cada una de las tareas anteriores en lecciones posteriores de este curso.

Para ver las definiciones de los términos, consulte el glosario.

Condición 2
¿Qué puede
delegarse?



Las siguientes tareas **no pueden** serle delegadas a usted.

Inyecciones, excepto de insulina

Procedimientos estériles

Mantenimiento de vías centrales

Cualquier cosa que requiera del criterio del personal de enfermería

¿Qué no me
pueden
delegar?

Condición 3 ¿Cuál es el alcance de la delegación?

Condición 3 – Una tarea específica para un cliente

La delegación se limita a la tarea específica para un cliente solamente. Es mejor explicarlo con un ejemplo. Digamos que el RN le delega a usted la administración de gotas para los oídos a Mary Jones. Esta delegación cubre solamente la administración de gotas para los oídos, para una cliente, Mary Jones.

Tarea específica - Mary también necesita cambios de vendajes en una llaga por presión en su pierna. Aunque usted es responsable de las gotas para los oídos de Mary, no tiene permitido hacer los cambios de vendajes hasta que el RN que delega haga una delegación por separado, con instrucciones completas para el cambio de vendaje de Mary.

Un cliente, Arthur Rodriguez, es otro cliente de usted. También necesita las mismas gotas para los oídos que usted le administra a Mary Jones. Aunque usted es responsable de las gotas para los oídos de Mary, no tiene permitido administrar las gotas para los oídos de Arthur. Usted sería responsable de administrar las gotas para los oídos de Arthur solamente si el RN le delega esa tarea a usted, con instrucciones completas para el cuidado de Arthur.

Condición 4 ¿Cuándo puedo aceptar una tarea delegada?

Condición 4 – Asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar calificado

Es muy importante entender **cuándo** puede aceptar una tarea delegada. Hay cuatro requisitos que debe cumplir antes de aceptar una tarea delegada. Usted debe:

1. Estar acreditado como:
 - i. **Asistente de cuidado en el hogar (HCA)**; o
 - ii. **Asistente de enfermería certificado (NA-C)**; o
 - iii. Si está exento de la certificación como asistente de cuidado en el hogar de acuerdo con WAC 246-980-070, convertirse en **asistente de enfermería registrado (NA-R) y completar las competencias fundamentales de la capacitación básica**, a menos que **ya hubiera completado** las veintiocho horas de fundamentos modificados de la atención; o
 - iv. Si se necesita delegación de servicios de enfermería para implementar un plan de cuidado antes de que se pueda obtener la certificación como asistente de cuidado en el hogar, convertirse en **asistente de enfermería registrado (NA-R) y completar las competencias fundamentales de la capacitación básica**.
2. Haber completado el curso de *Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar* y la capacitación para la tarea específica a realizar para el cliente específico.
3. Estar dispuesto a llevar a cabo la tarea específica a delegar.
4. Demostrar al RN que delega su competencia para llevar a cabo correctamente la tarea específica sin supervisión directa.

**Condición 4
Parte 1:
Acreditación
como HCA**

Para presentar su solicitud para convertirse en asistente de cuidado en el hogar (HCA) certificado, debe completar un programa de capacitación aprobado por el Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington, presentar su solicitud de certificación al Departamento de Salud, y aprobar el examen de Prometric. La acreditación debe renovarse cada año.

Envíe una copia del certificado de terminación del curso de capacitación de 75 horas, su certificado del programa de capacitación, su solicitud de certificación como asistente de cuidado en el hogar (DOC 675-002 [Rev. 7/16]), la cuota de solicitud y la cuota del examen de Prometric a:

Department of Health

Home Care Aide Credentialing
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

Para obtener información sobre el proceso de solicitud y certificación, comuníquese con el Departamento de Salud en:

Sitio web del Departamento de Salud

<http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide>

Acreditación de asistentes de cuidado en el hogar (360) 236-2700

Para presentar su solicitud para convertirse en asistente de enfermería certificado (NA-C), debe completar un programa de capacitación aprobado por la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Enfermería del Estado de Washington y aprobar el examen de certificación de OBRA. La acreditación debe renovarse cada año.

Envíe su certificado del programa de capacitación, su solicitud de certificación como asistente de enfermería (DOH 667-029 [Rev. 9/16]) y la cuota de solicitud a:

Washington State Nursing Commission

P.O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

Para obtener información sobre el proceso de solicitud y certificación, comuníquese con el Departamento de Salud en:

Sitio web del Departamento de Salud

<http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/NursingAssistant>

Servicio al cliente del Departamento de Salud (360) 236-4700

**Condición 4
Parte 1:
Acreditación
como NA-C**

**Condición 4
Parte 1:
Acreditación
como NA-R**

Para registrarse como **asistente de enfermería registrado (NA-R)**, debe haber completado la capacitación sobre VIH/SIDA del Departamento de Salud.* Una vez que haya recibido la capacitación sobre VIH/SIDA, llene una **solicitud de registro como asistente de enfermería** (DOH 667-025[Rev. 9/16]) y envíela por correo junto con la cuota de solicitud y su certificado de VIH/SIDA a la Comisión de Enfermería del Estado de Washington (la dirección aparece arriba). La acreditación debe renovarse cada año.

**Un comprobante de terminación del curso de capacitación básica de HCA bastará para cumplir el requisito del certificado de VIH/SIDA.*

**Condición 4
Parte 1:
Acreditación de
otro estado**

Si su nombre aparece en algún otro registro estatal, usted podría calificar para una aprobación interestatal como asistente de enfermería certificado. Envíe una **solicitud de certificación como asistente de enfermería por aprobación interestatal** (DOH 667-039 [Rev. 9/16]) contestada, junto con comprobantes de que está incluido en el registro de otro estado, a la dirección que aparece arriba.

**Condición 4
Parte 2:
Requisitos
académicos**

Si usted es...	Debe haber completado con éxito...
HCA	Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*
NA-C	Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*
NA-R	Capacitación básica (capacitación básica aprobada por el DSHS) Y Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*
NA-R que trabaja para una agencia de vida con apoyo	Capacitación básica del DDA (40 horas de capacitación) Y Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*
NA-R Antiguo padre de acogida de un cliente que ahora recibe delegación de servicios de enfermería	Capacitación PRIDE (43 horas) No transferible a otro cliente de delegación. Si trabaja en un hogar para niños de acogida, complete la capacitación fundamental de cuidador (por sus siglas en inglés, CCT) y el curso de 3 horas de orientación y primeros auxilios. Y Delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar*

*Si se le delegará la tarea de inyecciones de insulina, también debe completar con éxito la capacitación de delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería: enfoque en la diabetes.

En el caso de proveedores que trabajan en programas certificados por la DDA, la delegación de servicios de enfermería solamente puede hacerse después de completar la capacitación fundamental de la DDA y la capacitación práctica requerida. El personal que trabaja en servicios de vida con apoyo certificados por la DDA recibe la capacitación básica de la DDA.

Debe estar preparado para demostrarle al RN que delega que ha cumplido los requisitos anteriores. Debe estar preparado para mostrar al RN que delega:

- Su documento de acreditación del Departamento de Salud (certificación como HCA, certificación como NA-C o registro como NA-R).
- Solamente NA-R: también debe presentar su certificado de terminación de capacitación básica como HCA O su certificado del curso básico de competencias fundamentales de la DDA.
- Su certificado de terminación de capacitación en delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar. (Recibirá su certificado de terminación de capacitación para delegación de servicios de enfermería después de aprobar el examen final).

Disposición para realizar los servicios

El tercer requisito de la condición 4 es que usted esté dispuesto a realizar la tarea delegada.

Si no se siente competente para realizar la tarea o si cree que la seguridad del cliente estaría en riesgo, no debe realizar la tarea. En cambio, comuníquese sus inquietudes al RN que delega, al administrador del caso y/o a su empleador o supervisor. Nadie puede obligarlo a desempeñar una tarea que no se sienta competente para realizar.

Si trabaja en una institución, asegúrese de seguir el proceso de delegación de servicios de enfermería y de cumplir los requisitos de su puesto en el momento de su contratación. En general, cuando acepta un puesto de asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar que incluye delegación, usted indica que está dispuesto a realizar tareas delegadas como parte de sus responsabilidades laborales.

Habilidad para realizar los servicios

La última parte de la condición 4 es que usted debe tener las **habilidades para realizar** la tarea delegada. Antes de delegarle una tarea, el RN debe asegurarse de que usted puede llevar a cabo la tarea por sí solo y sin ayuda.

Para cada tarea delegada, el RN le dará instrucciones específicas por escrito sobre cómo realizar la tarea. El RN lo capacitará en el trabajo, le enseñará a realizar la tarea y se asegurará de que usted puede hacerla.

El RN solamente le delegará una tarea cuando esté satisfecho de que usted puede desempeñarla de manera correcta y segura.

Condición 4
Parte 3:
Disposición
para realizar
los servicios

Condición 4
Parte 4: Habilidad
para realizar
los servicios

Condición 5 Entornos comunitarios

Notas adicionales

Condición 5 – Entorno comunitario

La delegación de servicios de enfermería puede hacerse en cuatro entornos comunitarios:

1. Programas residenciales comunitarios certificados para personas con discapacidades del desarrollo.
2. Hogares familiares para adultos acreditados.
3. Instituciones de vida asistida acreditadas.
4. En la residencia particular del cliente.

Aquí se presentan algunas notas adicionales sobre la delegación de servicios de enfermería que pueden serle de utilidad.

- Recuerde, una delegación solamente se aplica a una tarea específica para un cliente. Si se le ha delegado una tarea para una cliente, Mary Jones, usted no puede realizar varias tareas para Mary sin delegaciones adicionales del RN. Del mismo modo, no puede realizar la tarea que le delegaron para Mary en otros clientes.
- El RN que delega debe reevaluar al cliente y supervisar la delegación cada 90 días.
- El cliente, o el representante legal del cliente, debe estar enterado de que la tarea se le ha delegado a usted, debe estar de acuerdo y debe dar su consentimiento por escrito.
- La delegación debe hacerse por escrito.
- La delegación es un convenio tripartita entre el RN que delega, el cliente y usted.



Roles y responsabilidades

En el proceso de delegación, hay cinco roles esenciales que debe entender. Estos incluyen:

1. Cliente o representante del cliente.
2. RN que delega.
3. Asistente de enfermería/Asistente de cuidado en el hogar.
4. Administrador de caso.
5. Supervisor de la agencia de cuidado en el hogar o empleador/administrador de la institución.

La siguiente información le ayudará a entender los roles en la delegación de servicios de enfermería.

Roles y responsabilidades: El cliente o su representante

Cliente o representante

El cliente toma la decisión de recibir delegación de servicios de enfermería. El cliente debe ser informado de las opciones de cuidado y dar su consentimiento informado para la delegación de servicios de enfermería.

Cuando el servicio se preste en una residencia particular, el cliente o su representante es responsable de reportar cuando un cuidador no se presente o cuando no realice una tarea delegada al RN que delega, al administrador del caso, o a un supervisor, en case de que el cuidador trabaje para una agencia de cuidado en el hogar.

Roles y responsabilidades: El RN que delega

RN que delega

El RN tiene cinco responsabilidades principales en la delegación. Estas incluyen:

1. Evaluar al cliente y la idoneidad de la delegación.
2. Obtener el consentimiento informado por escrito del cliente o de su representante autorizado para la delegación de servicios de enfermería.
3. Delegar la tarea.
4. Reevaluar al cliente y supervisar la delegación.
5. Rescindir (cancelar) la delegación.

Es importante que usted entienda lo que requiere el RN, para que sepa qué esperar del RN que delega durante el proceso de delegación.

Evaluación del cliente y obtención de su consentimiento

El RN que delega realiza una evaluación completa de los sistemas del cliente, con el fin de determinar si el estado de salud del cliente es estable y predecible. El estado de salud del cliente debe seguir siendo estable y predecible para que se lleve a cabo la delegación.

El RN que delega está obligado a hablar con el cliente o con su representante legal sobre la delegación, y a obtener su consentimiento por escrito.

Delegación de la tarea

El RN tiene que hacer lo siguiente antes de delegarle una tarea a usted:

- Hablar con el cliente y con su representante autorizado y obtener su consentimiento escrito para la delegación.
- Asegurarse de que las tres personas involucradas están de acuerdo con la delegación:
 - El RN.
 - El cliente o su representante autorizado.
 - Usted, como NA o HCA.
- Verificar que usted ha cumplido los requisitos de capacitación.
- Enseñarle a realizar la tarea.
- Verificar su competencia para realizar la tarea, para asegurarse de que usted puede hacerla de manera segura y correcta.
- Proporcionarle instrucciones por escrito sobre la delegación.

Supervisión de la delegación

Una vez que se implemente la delegación, el RN sigue siendo responsable por el cuidado del cliente. El RN:

- Responderá todas las preguntas que usted tenga sobre el estado de salud del cliente y sobre la tarea delegada.
- Reevaluará el estado de salud del cliente, el resultado de la tarea que usted realiza, y los problemas que se hayan presentado.
- Decidirá con cuánta frecuencia supervisar la delegación para asegurarse de que se presten servicios seguros y efectivos.
- Informará al cuidador y/o al administrador del caso sobre los cambios en el estado de salud del cliente.

En algunos casos, el RN responsable de la delegación puede cambiar. Un nuevo RN puede asumir las responsabilidades del RN que delega, si conoce:

- El estado de salud del cliente por medio de su propia evaluación.
- El nivel de habilidad que tiene usted, como NA o HCA que realiza las labores delegadas.
- El plan de cuidado del cliente.

El cambio del RN que delega debe documentarse en el expediente del cliente. Usted, el cliente y el administrador del caso deben ser informados sobre el cambio.

El RN puede rescindir (cancelar) la delegación de la tarea de enfermería cuando:

- El enfermero cree que la seguridad del cliente está en riesgo.
- El estado de salud del cliente ya no es estable y predecible.
- La rotación de personal dificulta continuar la delegación de servicios en el entorno.
- Usted ya no es capaz de realizar la tarea de manera segura.
- Usted no ha renovado su registro o certificación de manera oportuna.
- La tarea no se está realizando correctamente.
- El cliente o su representante autorizado solicitan que se cancele la delegación.
- El cliente ingresa en una residencia para ancianos (el RN puede reanudar la delegación cuando el cliente regrese).
- El RN no recibe notificación, en varias ocasiones, cuando hay cambios en las órdenes médicas o el estado de salud del cliente.
- En el caso de entornos de cuidado acreditados, la institución o la agencia de cuidado en el hogar (según corresponda) tiene una licencia expirada o revocada (el RN puede reanudar la delegación cuando se le muestre una licencia vigente).

Si el RN cancela o rescinde la delegación, el RN debe coordinar un plan diferente para asegurarse de que se satisfagan las necesidades de cuidado del cliente.

El RN que delega debe documentar el motivo por el que se rescindió la delegación y el plan para continuar prestando cuidados.

Roles y responsabilidades – Asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar

Usted desempeña un rol muy importante en el cuidado y el bienestar de sus clientes.

Una vez que reciba una tarea delegada, usted es responsable de cinco acciones principales:

1. **Llevar a cabo** la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN. Esto puede incluir documentar la tarea de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.
2. **Observar** los cambios en el cliente que puedan indicar:
 - Posibles efectos secundarios de medicamentos.
 - Reacciones negativas a procedimientos.
 - Complicaciones debidas a la enfermedad del cliente.
3. **Informar** de manera expedita los cambios en el estado de salud del cliente.
 - Si trabaja en una institución o agencia de cuidado en el hogar, informe al RN que delega y a su supervisor de acuerdo con la política de su empleador.
 - Si es un proveedor individual, informe al RN que delega y al administrador del caso.
4. **Informar** al RN que delega de todos los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados.
5. **Renovar** su registro o certificación de manera oportuna, para que pueda llevar a cabo legalmente una tarea delegada.

Usted puede marcar la diferencia en la calidad de la salud y la vida de su cliente al ser observador y comunicarse con rapidez.



- Usted no puede recibir una orden del médico ni del personal de su consultorio por teléfono. Si recibe una orden por teléfono, comuníquese con el RN que delega y/o con su supervisor.
- Puede usar una orden enviada por fax por el médico para verificación inmediata. Aún así, debe comunicarse con el RN que delega antes de hacer cualquier cambio.

Usted tiene la opción de aceptar o no una tarea de enfermería delegada.

Una vez que acepte una delegación, pueden presentarse circunstancias en las que ya no pueda llevar a cabo la tarea específica. De acuerdo con la ley, usted no se verá sujeto a ninguna represalia (castigo) o medida disciplinaria por parte de su empleador por negarse a llevar a cabo una tarea delegada en las siguientes situaciones:

- La seguridad del cliente está en riesgo.
- Usted no recibió la capacitación adecuada para llevar a cabo la tarea.
- El cliente no está cooperando.
- El cliente parece presentar una reacción adversa.
- No tiene disponibles los insumos necesarios (guantes, vendas, etc).
- Necesita capacitación adicional debido a que se hicieron cambios en los medicamentos o tratamientos del cliente.



Informe al RN que delega, al administrador de caso del cliente y a su empleador lo antes posible en caso de que ocurra alguna de estas situaciones. **Es responsabilidad de usted asegurarse de que el cuidado del cliente no se vea afectado ni interrumpido.**

Administrador de caso

Roles y responsabilidades: El administrador de caso

El administrador de caso prepara una evaluación de cuidado que detalla las necesidades del cliente. Es responsabilidad del administrador de caso:

- Identificar la necesidad de delegación de servicios de enfermería en el plan de cuidado del cliente.
- Ayudar a un cliente a encontrar un proveedor calificado de delegación de servicios de enfermería.
- Hacer una derivación a un RN que delega o proveedor bajo contrato que realice delegación de servicios de enfermería.
- Autorizar el pago para el RN que delega.
- Informar al RN que delega y/o al cuidador sobre los cambios en el estado de salud del cliente.

En los entornos de cuidado en residencias privadas, es responsabilidad del administrador de caso:

- Derivar a un cuidador a capacitación en delegación de servicios de enfermería de Training Partnership.
- Autorizar el pago al cuidador por recibir la capacitación sobre delegación de servicios de enfermería para asistentes de enfermería y asistentes de cuidado en el hogar.
- Proporcionar un cupón y facilitar que un proveedor individual se registre como NA-R, en caso necesario.
- Hacer arreglos para que se lleven a cabo las tareas de enfermería especializada hasta que el asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar haya sido capacitado y cumpla los requisitos para llevar a cabo una tarea delegada.

Roles y responsabilidades: La agencia de cuidado en el hogar

Supervisor de
la agencia

Para los clientes en residencias privadas, es responsabilidad de la agencia de cuidado en el hogar:

- Decidir si la agencia brindará delegación de servicios de enfermería.
- Programar cuidadores calificados que satisfagan las necesidades del cliente.
- Ayudar al cuidador a recibir la capacitación necesaria.
- Ayudar al cuidador a registrarse como NA-R, en caso necesario.
- Informar al RN que delega y/o al administrador del caso sobre los cambios en el estado de salud del cliente.
- Supervisar los trabajos del personal de cuidado.
- Asegurarse de que haya un trabajador suplente para el cuidado del cliente.

Roles y responsabilidades: El empleador/administrador

Empleador/
administrador

En una institución, el empleador/administrador es responsable de asegurarse de que toda delegación de servicios de enfermería que se haga en la institución sea de acuerdo con las reglas de delegación de servicios de enfermería. Esto incluye asegurarse de que:

- Las tareas realizadas no están prohibidas por la ley.
- El asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar haya completado todos los requisitos de capacitación y registro antes de recibir tareas delegadas.
- El proceso de delegación se haya realizado correctamente.
- Las tareas se lleven a cabo de acuerdo con las instrucciones.

El empleador/administrador es el responsable último de lo que ocurre en una institución de vida asistida o en un hogar familiar para adultos. Será multado por las autoridades en caso de que la delegación no se haga correctamente.

El empleador/administrador también es responsable de establecer y comunicar los procedimientos que deben seguirse en la institución. El administrador es responsable de establecer políticas que ofrezcan el mejor cuidado a los clientes, tomando en cuenta el tamaño de la institución y la cantidad de personal.

Políticas de la
institución

Dado que el administrador es el responsable último por el cuidado del cliente, es de extrema importancia que el administrador, el RN que delega y el asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar comprendan claramente las reglas de delegación y las políticas de la institución u hogar.

Después de que termine este curso, hable con el administrador sobre las políticas de la institución. Asegúrese de entender los procesos de comunicación que se han implementado. Por ejemplo, su institución puede tener una política que indique que el asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar siempre debe comunicarse con el administrador cuando se comunique con el RN que delega.

Sin importar en dónde trabaje, necesita saber a quién llamar cuando ocurra algo. En la sección "Materiales de apoyo" de este cuaderno de trabajo encontrará una *Lista de verificación de comunicaciones para delegación de servicios de enfermería* que ayudará a aclarar a quién llamar en situaciones específicas.

Pedir ayuda



Utilice esta herramienta para hablar con el RN que delega, su supervisor, el administrador de la institución y/o el administrador de caso sobre a quién debe llamar si ocurre algo. En la siguiente página se muestra un ejemplo del formulario.

Lista de verificación de comunicaciones para delegación de servicios de enfermería

Lista de verificación

Este formulario le ayudará a documentar y dialogar sobre políticas y expectativas específicas respecto a quiénes debe llamar en distintas situaciones.

Después de completar este curso, reúnanse con el RN que delega, su supervisor, el administrador de la institución o, en ciertas circunstancias, el administrador de caso para hablar sobre los siguientes conceptos. Anote las políticas y la información de contacto en el espacio provisto.

A quién llamo si:

Ocurre una emergencia

Hacen falta insumos

Hay un cambio en las órdenes del médico

No puedo ir a trabajar en un día en el que hay que realizar una tarea de enfermería delegada

A quién debo llamar si mi cliente:

Empieza a enfermarse

Muestra signos de cambios en su trastorno

Rechaza el tratamiento o los medicamentos

Información general

Hay cinco condiciones para la delegación de servicios de enfermería:

1. Un **enfermero registrado** acreditado transfiere la realización de una tarea.
2. Hay **cuatro tareas específicas** que **no pueden** ser delegadas.
3. Una delegación cubre **una tarea específica para un cliente**.
4. Solamente **asistentes de enfermería/asistentes de cuidado en el hogar calificados** pueden aceptar una delegación.
5. La delegación solamente puede hacerse en **cuatro entornos comunitarios**.

Cinco condiciones para la delegación de servicios de enfermería

Las siguientes cuatro tareas NO pueden serle delegadas a usted.

1. Inyecciones, excepto de insulina.
2. Procedimientos estériles.
3. Mantenimiento de vías centrales.
4. Tareas que requieren del juicio del personal de enfermería.

Tareas que NO pueden ser delegadas

Existen cinco requisitos para estar calificado para recibir una delegación. Usted debe:

1. Ser un HCA, NA-R o NA-C con acreditación vigente y al corriente en sus obligaciones con el Estado de Washington.
2. Haber completado los requisitos académicos para la delegación.
3. Estar dispuesto a llevar a cabo la tarea específica a delegar.
4. Demostrar al RN que delega su competencia para llevar a cabo las tareas específicas correctamente y sin supervisión directa.

NA calificado

Hay cuatro entornos en los que puede hacerse la delegación:

1. Programas residenciales comunitarios certificados para personas con discapacidades del desarrollo.
2. Hogares familiares para adultos acreditados.
3. Instituciones de vida asistida acreditadas.
4. En la residencia particular del cliente.

Entornos comunitarios

Resumen de la lección

Roles

En el proceso de delegación, hay cinco roles esenciales que debe entender. El rol del:

1. Cliente
2. RN que delega
3. Asistente de enfermería/Asistente de cuidado en el hogar
4. Administrador de caso
5. Supervisor de la agencia de cuidado en el hogar o administrador de la institución

Cliente o representante

El cliente o su representante debe otorgar su consentimiento para la delegación de servicios de enfermería.

RN que delega

El RN tiene cinco responsabilidades principales en la delegación:

1. Evaluar al cliente y la idoneidad de la delegación.
2. Obtener el consentimiento informado por escrito del cliente o de su representante autorizado para el proceso de delegación.
3. Delegar la tarea.
4. Supervisar la delegación.
5. Rescindir (cancelar) la delegación.

Asistente de enfermería asistente de cuidado en el hogar

Hay cuatro acciones principales de las que usted es responsable en una delegación:

1. **Llevar a cabo** la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN.
2. **Observar** los cambios en el cliente para detectar:
 - Posibles efectos secundarios de medicamentos.
 - Reacciones negativas a procedimientos.
 - Complicaciones de enfermedades.
3. **Informar** de manera expedita los cambios en el estado de salud de su cliente al RN que delega.
4. **Informar** de todos los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados.
5. **Renovar** su registro o certificación de manera oportuna, para que pueda llevar a cabo legalmente una tarea delegada.



Es responsabilidad del administrador de caso:

Administrador de caso

- Identificar la necesidad de delegación de servicios de enfermería en el plan de cuidado del cliente.
- Ayudar a un cliente a encontrar un proveedor calificado de delegación de servicios de enfermería.
- Hacer una derivación a un RN contratado o proveedor que realice delegación de servicios de enfermería.
- Autorizar el pago al RN que delega.

La agencia de cuidado en el hogar es responsable de:

Agencia supervisora

- Decidir si la agencia brindará delegación de servicios de enfermería.
- Programar cuidadores calificados que satisfagan las necesidades del cliente.
- Supervisar los trabajos del personal de cuidado.
- Asegurarse de que haya un trabajador suplente para el cuidado del cliente.

Es responsabilidad del empleador/administrador:

Empleador/administrador

- Asegurarse de que se cumplan todos los requisitos legales.
- Establecer las políticas y los procedimientos de la institución.

- Usted no está obligado a aceptar tareas delegadas. Puede negarse si siente que la seguridad del cliente está en riesgo o que usted no es competente para llevar a cabo la tarea.
- Hay tres personas involucradas en la delegación que deben estar de acuerdo con ella: el RN, el cliente o su representante autorizado, y usted.
- Las inyecciones que no sean de insulina, los procedimientos estériles y el mantenimiento de vías centrales no pueden serle delegados a usted.
- El RN debe evaluar la delegación periódicamente.
- Las tareas de delegación de servicios de enfermería son solo para un cliente. Usted no puede realizar una tarea delegada para otro cliente, a menos que se le delegue específicamente la realización de esa tarea para ese cliente.

Puntos clave

Ejercicio de práctica

Instrucciones: Responda tantas preguntas como pueda de memoria. Después busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo.

Una vez que termine el ejercicio, revise sus respuestas en la guía de respuestas del ejercicio de práctica que aparece después de este ejercicio de práctica.

¿Cuáles son las cinco condiciones que deben satisfacerse para la delegación de servicios de enfermería?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Hay cuatro entornos en los que puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Escriba las cuatro tareas específicas que no se le pueden delegar a usted.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Las inyecciones de insulina son una tarea que se puede delegar.

Verdadero Falso

Escriba dos de las cinco acciones principales de las que es responsable un asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar en una delegación.

- 1. _____
- 2. _____

Se le ha delegado la tarea de cambiar los vendajes de Barbara Jones. Usted ha estado realizando esta tarea por 30 días y se siente muy confiado en su capacidad para hacerla. Michael Delgado, otro cliente, ha desarrollado llagas por presión y ahora también necesita cambios de vendajes. Su supervisor (que no es el RN que delega) le pide que se encargue de los cambios de vendajes de Michael, dado que está haciendo un trabajo muy efectivo con Barbara. ¿Qué debe hacer?

Guía de respuestas del ejercicio de práctica

Revise las siguientes respuestas. El número de página que está después de la pregunta le indica en dónde encontrará la información sobre esta pregunta en su cuaderno de trabajo.

¿Cuáles son las cinco condiciones que deben satisfacerse para la delegación de servicios de enfermería? (página 9)

1. Un **enfermero registrado** acreditado transfiere la realización.
2. Hay **cuatro tareas específicas** que **no pueden** ser delegadas.
3. Una delegación cubre **una tarea específica para un cliente**.
4. Solamente **asistentes de enfermería/asistentes de cuidado en el hogar calificados** pueden aceptar una delegación.
5. La delegación solamente puede hacerse en cuatro **entornos comunitarios**.

Hay cuatro entornos en los que puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son? (página 14)

1. **Programas residenciales comunitarios certificados para personas con discapacidades del desarrollo.**
2. **Hogares familiares para adultos acreditados.**
3. **Instituciones de vida asistida acreditadas.**
4. **En la residencia particular del cliente.**

Escriba las cuatro tareas específicas que **no se le pueden** delegar a usted. (página 9)

1. **Inyecciones, excepto de insulina.**
2. **Procedimientos estériles.**
3. **Mantenimiento de vías centrales.**
4. **Tareas que requieren del juicio del personal de enfermería.**

Las inyecciones de insulina son una tarea que se puede delegar. (página 9)

Verdadero. Las inyecciones de insulina son las únicas inyecciones que se pueden delegar.

Escriba dos de las cinco acciones principales de las que es responsable un asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar en una delegación. (página 17)

1. _____
2. _____

Cualesquiera dos de las siguientes son correctas.

1. **Llevar a cabo la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN.**
2. **Observar los cambios en el cliente que puedan indicar:**
 - Posibles efectos secundarios de medicamentos.
 - Reacciones negativas a procedimientos.
 - Complicaciones de enfermedades.
3. **Informar de manera expedita los cambios en el estado de salud de su cliente al RN que delega, y a su supervisor o al administrador de caso.**
4. **Informar al RN que delega de los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados.**
5. **Renovar su registro o certificación de manera oportuna.**

Se le ha delegado la tarea de cambiar los vendajes de Barbara Jones. Usted ha estado realizando esta tarea por 30 días y se siente muy confiado en su capacidad para hacerla. Michael Delgado, otro cliente, ha desarrollado llagas por presión y ahora también necesita cambios de vendajes. Su supervisor (que no es el RN que delega) le pide que se encargue de los cambios de vendajes de Michael, dado que está haciendo un trabajo muy efectivo con Barbara. ¿Qué debe hacer? (Página 11)

Respuesta: Usted no puede aceptar la delegación del cambio de vendajes para Michael de su supervisor, porque no es el RN que delega.

Pídale a su supervisor que llame al RN que delega, quien determinará si la delegación es apropiada y completará el proceso de acuerdo con los requisitos legales.



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Vea el segmento de video sobre **Las leyes sobre delegación de servicios de enfermería y su rol en la delegación.**

Siga este enlace al sitio de internet del DSHS. Desplácese hasta Conceptos Básicos de Delegación de Servicios de Enfermería, en la columna Curso. Haga clic en el idioma de su preferencia. Elija el video que desea ver.
www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



El cuidado del cliente y los sistemas corporales

En esta lección nos enfocaremos en su relación con sus clientes. Describiremos a algunos clientes, para darle una idea de los tipos de situaciones que puede encontrarse.

Aprenderá sobre los principales sistemas del organismo, los posibles efectos del envejecimiento y algunas de las enfermedades comunes de esos sistemas. Estos conocimientos básicos le ayudarán a convertirse en un mejor asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar.

**Información
general y
vista previa**

Una vez que termine esta lección, usted será capaz de:

1. Definir nueve sistemas corporales importantes e identificar las funciones de los principales órganos de los sistemas:
 1. Cardiovascular (corazón y vasos sanguíneos)
 2. Respiratorio (pulmones)
 3. Tegumentario (piel)
 4. Genitourinario (riñones, vejiga y órganos reproductivos)
 5. Gastrointestinal (sistema digestivo e intestinos)
 6. Endócrino (glándulas)
 7. Nervioso (cerebro, médula espinal y nervios)
 8. Musculoesquelético (huesos y músculos)
 9. Sensorial (ojos y oídos)
2. Describir los efectos del envejecimiento sobre cada sistema corporal.
3. Mencionar dos o más trastornos que ocurren en cada sistema.

**Objetivos de
aprendizaje**

Introducción

El perfil del cliente

No hay un cliente "típico" porque cada persona es un individuo con sus necesidades y maneras específicas de hacer las cosas. Las dos personas y situaciones que se describen a continuación pueden ser similares a lo que se encontrará al llevar a cabo tareas delegadas. Recuerde, cada situación es única.

Ejemplo 1: Cliente de un hogar familiar para adultos

Sarah Goldstein vive en un hogar familiar para adultos con otras cuatro personas de la tercera edad. Tiene 80 años de edad y padece de esclerosis múltiple, glaucoma, presión arterial alta y enfermedad cardíaca. A la Sra. Goldstein le han recetado gotas para los ojos para su glaucoma. Necesita que se le administren las gotas para los ojos, ya que la esclerosis múltiple ha debilitado sus manos, por lo que se le dificulta realizar tareas que requieran precisión. No puede apretar el gotero para dejar caer la gota en sus ojos.

La RN que delega, Jane, tiene el permiso escrito de la Sra. Goldstein para delegar la administración de sus gotas para los ojos. Jane ahora cumplirá las otras condiciones con el fin de delegar la tarea. Jane además se comunicará con usted periódicamente para asegurarse de que está realizando el procedimiento correctamente y de que todas las demás condiciones de la delegación siguen sin cambios.

Discapacidades del desarrollo



Usted también puede trabajar con clientes que presenten discapacidades del desarrollo. Una **discapacidad del desarrollo** generalmente tiene las tres características siguientes:

1. Aparece antes de los 18 años de edad.
2. Se espera que continúe de manera indefinida.
3. Causa una discapacidad significativa.

Algunos ejemplos de discapacidades del desarrollo son:

- Discapacidad intelectual
- Parálisis cerebral
- Epilepsia
- Autismo
- Síndrome de Down

Hay más de 200 causas conocidas de discapacidades del desarrollo, incluyendo trastornos genéticos, ciertos problemas durante el embarazo, factores ambientales adversos en la infancia temprana, y daño cerebral.

Discapacidad intelectual—se define por un puntaje en las pruebas de CI (generalmente un puntaje de 69 o menos). La persona tiene dificultades con el aprendizaje. Un psicólogo acreditado puede determinar si una persona sufre de una discapacidad intelectual.

Parálisis cerebral—afecta la capacidad de una persona para controlar sus movimientos debido a rigidez muscular, espasticidad o temblores. La parálisis cerebral es causada por una lesión en el cerebro. Un médico hace el diagnóstico de parálisis cerebral.

Una persona con parálisis cerebral puede tener inteligencia normal o superior a la normal.

Epilepsia—es el mal funcionamiento de las neuronas del cerebro que causa convulsiones. Estas con frecuencia pueden controlarse con medicamentos. Un médico hace el diagnóstico de epilepsia.

Autismo—incluye dificultades para comunicarse, dificultades en situaciones sociales y restricciones en las actividades de la vida diaria. Un psiquiatra o psicólogo clínico hace el diagnóstico de autismo.

Síndrome de Down—es un trastorno con el que nace la persona, causado por un defecto en uno de los cromosomas. El síndrome de Down causa un aspecto facial distintivo, discapacidad intelectual, retrasos del desarrollo, y puede estar relacionado con enfermedades de la tiroides o el corazón.

El siguiente es un perfil de una cliente con discapacidades del desarrollo que recibe tareas de enfermería delegadas.

Ejemplo 2: Cliente con discapacidades del desarrollo

Belinda Greer tiene 38 años de edad y se le han diagnosticado epilepsia, discapacidad intelectual profunda y cambios fibroquísticos en las mamas. Toma medicamentos para las convulsiones, pero sigue presentándolas ocasionalmente. Recibe servicios de vida con apoyo las 24 horas en un hogar que comparte con otra mujer.

La Sra. Greer puede tomar píldoras por vía oral, pero necesita que alguien le administre gotas para los oídos debido a sus temblores y para asegurarse de que reciba la dosis correcta. Se le recetaron las gotas para los oídos para evitar la acumulación de cerilla.

La Sra. Greer aceptó que esta tarea se delegara a un asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar. Los miembros del personal del hogar fueron capacitados y se les ha delegado la administración de las gotas para los oídos de la Sra. Greer.

Introducción

Principales sistemas corporales

Sus clientes pueden enfrentar distintos retos debido a enfermedades, los efectos del envejecimiento, discapacidades del desarrollo o un accidente que causó una discapacidad.

Este repaso general de los sistemas corporales le brindará conocimientos fundamentales útiles que le servirán al administrar medicamentos o aplicar tratamientos.

Al final de esta lección hay una tabla de resumen que puede repasar para refrescar sus conocimientos.

Lista de sistemas corporales

Describiremos nueve sistemas corporales principales.

Cardiovascular – corazón, vasos sanguíneos y sangre

Respiratorio – nariz, garganta (faringe), laringe, tráquea, bronquios y pulmones

Tegumentario – la cubierta natural del cuerpo – la piel y las glándulas integradas en ella, el cabello y las uñas.

Genitourinario – los órganos relacionados con la producción y excreción de orina: riñones, uréteres, vejiga urinaria, uretra y los órganos reproductivos

Gastrointestinal – el sistema digestivo: estómago, intestino delgado, intestino grueso, hígado, vesícula biliar, páncreas

Endócrino – las glándulas que secretan hormonas en el torrente sanguíneo

Nervioso – cerebro, médula espinal y nervios

Musculoesquelético – huesos y músculos

Sensorial – ojos, oídos, nariz, lengua y sensores táctiles

Información general del sistema

Para cada sistema corporal, explicaremos lo siguiente:

- Las principales partes del sistema y lo que hacen
- Cambios normales al envejecer
- Trastornos comunes

Esta información se resume en la tabla de resumen que aparece al final de esta lección.

Sistema cardiovascular

El *sistema cardiovascular* consta del *corazón*, *vasos sanguíneos*, y *sangre*. La función principal de este sistema es mover la sangre con el fin de llevar oxígeno y eliminar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.

El corazón es el órgano que genera la mayor parte de la energía para bombear la sangre por todo el cuerpo.

El corazón es un músculo hueco con cuatro cámaras, con grandes vasos sanguíneos que entran o salen de las cámaras.

Los vasos sanguíneos son una red de tubos suaves y flexibles de diferentes tamaños que se encuentran en todas las partes del cuerpo.

Las arterias llevan sangre rica en oxígeno desde el corazón hacia las células del cuerpo. Los capilares son los vasos más pequeños, y conectan las arterias y las venas. Las venas llevan sangre con dióxido de carbono de regreso al corazón.

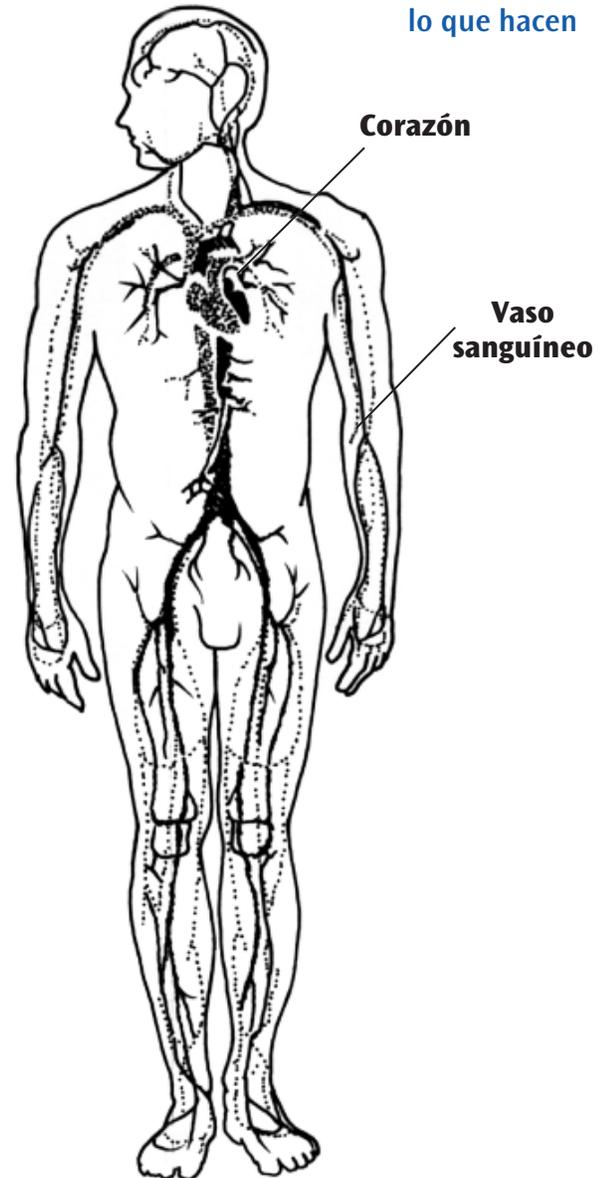
La sangre transporta oxígeno, dióxido de carbono, nutrientes, anticuerpos y productos de desecho a las células.

Cambios normales con el envejecimiento

Al envejecer, los vasos sanguíneos pierden algo de su flexibilidad. Las paredes capilares también muestran cambios relacionados con la edad, reduciendo la velocidad del intercambio entre la sangre y las células. El corazón no bombea con la misma efectividad. Esto hace que cada contracción y relajación empuje menos sangre a través del corazón.



Principales partes del sistema y lo que hacen



Hay seis trastornos principales que debe entender. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
1. Hipertensión (Presión arterial alta)	Demasiada presión de la sangre contra las paredes arteriales.
Hipotensión (Presión arterial baja)	La presión arterial no es la adecuada para el flujo normal de la sangre y para llevar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo.
2. Insuficiencia cardiaca congestiva (CHF)	El corazón no tiene suficiente fuerza para bombear sangre por todo el cuerpo. El corazón bombea con tanta debilidad que la sangre se acumula en las venas y los órganos.
3. Ataque cardiaco (infarto del miocardio o IM)	Un vaso sanguíneo dentro del corazón se cierra o bloquea, de modo que el músculo cardiaco mismo se daña porque no recibe suficiente oxígeno.
4. Derrame cerebral o accidente cerebrovascular (CVA)	Una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, cortando el suministro de sangre a partes del cerebro.
5. Arritmia cardiaca	El latido cardiaco (pulso) tiene un ritmo irregular.

Sistema respiratorio

El **sistema respiratorio** es un grupo de órganos que manejan la transferencia de oxígeno del aire a la sangre y eliminan el dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.

El sistema respiratorio consta de nariz, garganta (faringe), laringe, tráquea, bronquios y pulmones.

El aire fresco se inhala en el cuerpo y se transporta a los pulmones. El oxígeno del aire es transportado a todas las partes del cuerpo por el sistema cardiovascular.

Conforme se entrega oxígeno a las células del cuerpo, se recogen gases de desecho y se transportan de regreso a los pulmones, en donde el cuerpo los exhala. En pocas palabras, se inhala oxígeno y se exhala dióxido de carbono.

Cambios normales con el envejecimiento

Al envejecer, pulmones pierden algo de su flexibilidad. Por este motivo, hay menos capacidad respiratoria. Una persona de edad avanzada no respira tan profundamente como una más joven.

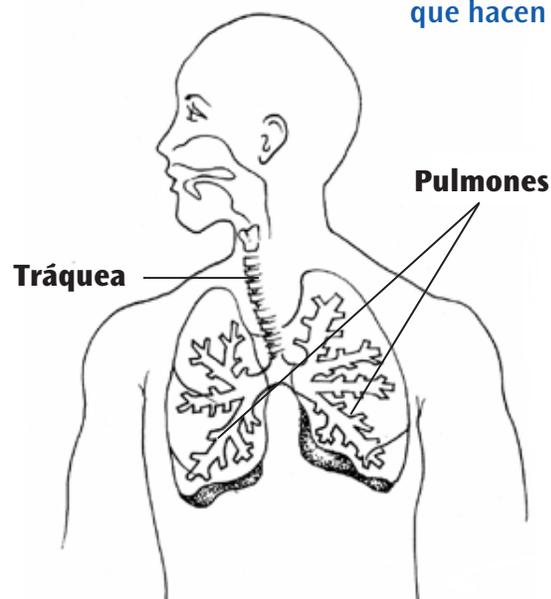
Trastornos comunes

Debe estar alerta a cuatro trastornos respiratorios principales. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el RN que delega.

Trastorno	Definición
1. Infecciones de las vías respiratorias superiores	Las infecciones de las vías respiratorias superiores incluyen el resfriado común, problemas de los senos paranasales, tos crónica, garganta irritada, flujo nasal, infección de senos paranasales y amigdalitis. Estas infecciones pueden ser causadas por bacterias o virus.
2. Neumonía	Una inflamación de los pulmones causada por bacterias, virus u hongos. Sus síntomas incluyen fiebre, escalofríos y tos.
3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Un trastorno progresivo e irreversible en el que la persona tiene dificultades para inspirar y expirar debido a un problema de los pulmones o bronquios. La bronquitis crónica y el enfisema pulmonar son ejemplos de EPOC. La causa más común es el hábito de fumar.
4. Asma	Una enfermedad crónica en la que el sistema respiratorio reacciona a cosas del medio ambiente, como polvo, moho, polen vapores y, en ocasiones, alimentos. El asma usualmente se presenta como "ataques de asma", en los que la persona tiene dificultad para respirar y presenta sibilancias.



Principales partes del sistema y lo que hacen



Principales partes del sistema y lo que hacen



Corte transversal de la piel

Epidermis

Dermis

Subcutánea



Sistema tegumentario

La piel consta de tres capas distintas: la epidermis, la dermis y la capa subcutánea.

La **epidermis** es la capa exterior, compuesta de células planas y duras que son constantemente descartadas y reemplazadas. Esta capa forma una barrera contra la entrada de bacterias y la salida de humedad (manteniendo el agua en el interior para evitar que los tejidos corporales se sequen). Si esta capa se rompe, las bacterias pueden atacar los tejidos más profundos.

La **dermis** está justo debajo de la epidermis. Se compone de tejido conectivo con pequeños vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. También contiene varias otras estructuras:

- Folículos pilosos, de los que crecen los pequeños cabellos que cubren nuestro cuerpo.
- Glándulas sebáceas que lubrican los cabellos.
- Glándulas sudoríparas que ayudan a regular la temperatura corporal.
- Receptores sensoriales que envían mensajes al cerebro cuando detectan dolor, presión, calor, frío o contacto.

La capa **subcutánea** es una combinación de tejidos conectivos fibrosos y grasos. El tejido fibroso fija las capas superiores de la piel a los músculos esqueléticos. El tejido graso conserva el calor corporal, actúa como aislante contra el frío y es una forma de energía de reserva.



Cambios normales con el envejecimiento

La epidermis se vuelve más delgada, más pálida y más traslúcida conforme envejecemos. El suministro de sangre a la dermis y al tejido subcutáneo se reduce.

La cantidad de grasa subcutánea también disminuye, especialmente en los brazos y las piernas, por lo que se vuelven más delgados. La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y tiene menos capacidad para conservar la temperatura corporal.

Las uñas pueden volverse romas, quebradizas, duras y gruesas. La mayoría de los cambios en las uñas se deben a una reducción en el suministro de sangre al lecho ungueal (la piel que está debajo de la uña).

Cuidado de la piel

Mantener la piel limpia y seca (pero no reseca) ayudará a mantenerla sana.

Debe inspeccionar la piel de su cliente con regularidad. Busque áreas que se queden rojas después de que el cliente cambie de posición y dejen de estar bajo presión.

La piel debe limpiarse en cuanto se ensucia. Al bañarse, debe tener mucho cuidado para minimizar la irritación y evitar que la piel se reseque. Use agua tibia, no caliente, y jabones suaves. Para evitar que la piel se reseque use cremas o aceites, y evite el aire frío o seco.

Si su cliente presenta incontinencia urinaria, use toallas especiales o ropa interior que absorban la orina y eviten que la humedad esté en contacto con la piel. Puede usar una crema o ungüento para proteger la piel.

Otra manera importante de proteger la piel de su cliente es ayudarlo a cambiar de posición con frecuencia. Si su cliente puede redistribuir su peso, debe moverse cada 15 minutos.

Cuando usted le ayude al cliente a cambiar de posición, reduzca la fricción en su piel **levantándolo**, en vez de arrastrarlo.

No aplique masajes sobre partes huesudas del cuerpo. Evite el uso de cojines en forma de dona (anillo) ya que causan más daño por presión a áreas frágiles.

Protección de la piel contra lesiones

Es muy importante consumir una dieta balanceada con altas cantidades de proteínas, calorías y líquidos para mantener la piel sana y ayudar a la curación de las heridas.

Si el cliente no puede consumir una dieta balanceada, sería bueno que tome suplementos nutricionales. Hable con el RN que delega sobre la dieta de su cliente para recibir recomendaciones específicas.

Consejos sobre la dieta



Trastornos comunes



Debe estar alerta a ocho trastornos de la piel. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
1. Lesiones por presión (Úlcera de decúbito o llaga por presión)	Área de la piel en la que la falta de flujo sanguíneo debido a la presión continua ha causado daños al tejido. Las lesiones por presión pueden evitarse.
2. Úlceras por estasis o venosas	Un área crónicamente abierta y supurante, debido a que la sangre de las venas no regresa al corazón con suficiente velocidad. La piel alrededor de la lesión toma un color marrón decolorado. Esto ocurre con más frecuencia en los tobillos y pies.
3. Úlceras arteriales (Úlceras por diabetes)	Llagas redondas en los pies y los tobillos debido a la falta de flujo sanguíneo a las piernas.
4. Sarpullidos e infecciones	El sarpullido son áreas rojas y con bultos en la piel que a menudo causan comezón. Las infecciones de la piel son causadas por una abertura de la piel, como un raspón, en donde se han instalado bacterias.
5. Quemaduras	Daños a la piel que son causados por el fuego, el Sol, sustancias químicas, objetos calientes, líquidos calientes o electricidad. Las quemaduras se clasifican según la profundidad del daño en la piel. En las quemaduras de primer grado, la piel está enrojecida y puede estar inflamada y sensible. Las quemaduras de segundo grado generalmente presentan ampollas, enrojecimiento intenso, dolor e inflamación. Las quemaduras de tercer grado son las más graves e involucran a todas las capas de la piel.
6. Lesiones y cáncer de piel	Crecimiento anormal en la piel. La mayoría son pequeños bultos o llagas que sangran o forman costras, pero nunca se curan. Generalmente no se propagan y son tratables. Un tipo de cáncer de piel más peligroso es el melanoma. Los melanomas tienen forma irregular y pueden describirse como un "lunar extraño" o un lunar que está cambiando.
7. Heridas dehiscentes	Incisiones quirúrgicas que no se han curado y se abren. Estas necesitan curarse lentamente, desde el interior hacia afuera.
8. Fístulas	Cualquier túnel anormal que conecte partes del cuerpo que normalmente no están conectadas. A veces la fístula presenta secreciones, como contenido intestinal u otros fluidos corporales.

La siguiente información le dará más antecedentes sobre las lesiones por presión (úlceras por presión) y otras heridas que puede ver si hace cambios de vendajes no estériles. Si tiene preguntas sobre esta información, hable con el RN que delega.

Una lesión por presión es un área de la piel en la que la falta de flujo sanguíneo ha causado la destrucción del tejido. La piel se debilita en donde hay:

- Demasiada humedad en la piel
- Resequedad y grietas
- Irritación por orina o heces
- Fricción o cizallamiento (una combinación de presión y fricción)

Si su cliente ha tenido lesiones por presión antes, existe un mayor riesgo de que desarrolle más.

Las lesiones por presión se forman en donde el hueso causa la mayor presión sobre la piel y el tejido, y lo talla contra una superficie exterior. Esto puede ocurrir en donde partes huesudas del cuerpo se presionan contra otras partes del cuerpo o contra un colchón o silla. En el caso de los clientes que deben estar en cama, la mayoría de las lesiones por presión se forman en:

- La espalda baja, debajo de la cintura (el área del cóccix)
- El hueso de la cadera
- Los talones

En el caso de los clientes que estén en sillas o sillas de ruedas, el punto preciso de formación de las lesiones por presión depende de la posición en la que se sienten. Pueden formarse lesiones por presión en las rodillas, los tobillos, los omóplatos, los codos, la parte trasera de la cabeza y la columna vertebral.

Los clientes que están en cama y que no pueden moverse pueden sufrir lesiones por presión en tan solo 1 o 2 horas. Los clientes que están en sillas y que no pueden moverse pueden sufrir lesiones por presión aún en menos tiempo, porque la fuerza aplicada sobre la piel es mayor. Los cambios frecuentes de postura pueden ayudar a prevenir las lesiones por presión.

Los nervios de la piel normalmente le "dicen" al cuerpo cuándo moverse para aliviar la presión sobre la piel. Algunas enfermedades crónicas, como la diabetes, pueden reducir la capacidad de la persona para sentir la presión.

Si su cliente está confinado en cama, un cojín especial que contenga espuma, aire, gel o agua puede ayudar a prevenir las lesiones por presión.

La cabecera de la cama debe levantarse lo menos posible, y durante el menor tiempo posible. Deben usarse almohadas o cojines para evitar que las rodillas y los tobillos se toquen entre sí.

Evite colocar al cliente directamente sobre el hueso de la cadera cuando se acueste de lado. Debe elegir una posición que distribuya el peso y la presión de manera más uniforme. Colocar almohadas detrás de las espaldas de la persona también puede ser de utilidad.

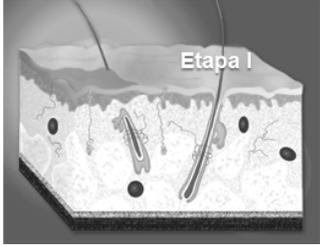
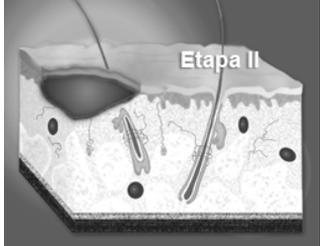
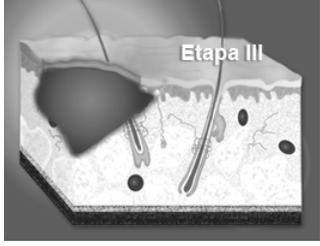
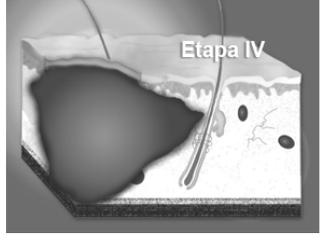
Si el cliente no puede moverse en absoluto, deben colocarse almohadas debajo de la pierna desde la pantorrilla hasta el tobillo, para mantener los talones separados de la cama. Nunca coloque almohadas directamente detrás de la rodilla.

Si su cliente está confinado a una silla o silla de ruedas, debe usar cojines de espuma, gel o aire para aliviar la presión.

Evite los cojines en forma de dona, porque reducen el flujo sanguíneo y hacen que el tejido se hinche, lo que puede aumentar el riesgo de causar una lesión por presión.

No deje que el cliente esté sentado sin moverse. Incluso un ligero meneo ayuda a evitar los puntos de presión.

La gravedad del deterioro de la piel generalmente se describe en etapas. La siguiente tabla explica las cuatro etapas de una úlcera por presión, según la descripción del Panel Consultivo Nacional para las Úlceras por Presión (por sus siglas en inglés, NPUAP).

Etapa	Descripción
 <p>Etapa I</p>	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enrojecimiento de piel intacta; dura de 15 a 30 minutos o más. • Enrojecimiento y calor en un punto de presión. • El daño puede revertirse en esta etapa al aliviar la presión. <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alivie la presión ayudando a la persona a cambiar de posición. No aplique masaje a la piel enrojecida, especialmente sobre áreas huesudas. • Use algo similar a una almohada, zalea, soporte para cama, protectores para talones y codos o almohadilla de flotación para aliviar la presión.
 <p>Etapa II</p>	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erosión de la piel en parte de su grosor. • La lesión es superficial, parece una abrasión/raspón, ampolla o cráter superficial. <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se identifique esta etapa, avise a una de las siguientes personas o a todas ellas: familiares, RN que delega, médico o supervisor, para recibir ayuda para cuidar de esta lesión. • El tratamiento debe ser delegado por un RN. • Las heridas deben limpiarse antes de aplicar un vendaje. Siga los procedimientos generales para limpiar heridas según las instrucciones del RN que delega.
 <p>Etapa III</p>	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erosión de la piel en todo su grosor. • Todas las capas de la piel están destruidas. • Puede tener escara (material grueso similar a un costra). <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento debe ser delegado por un RN. • Siga las mismas instrucciones que en la etapa 2.
 <p>Etapa IV</p>	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de todo el grosor de la piel con destrucción extensa. • El tejido está muerto (necrótico) o existen daños a músculos, huesos o estructuras de soporte (como tendones o cápsula articulares). <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento debe ser delegado por un RN. • Siga las mismas instrucciones que en la etapa 2.

Sistema genitourinario

Proceso de curación de heridas

La curación ocurre mediante tres procesos principales:

1. **Inflamación.** El cuerpo reacciona al aumento del flujo sanguíneo (enrojecimiento) y envía células especializadas a proteger el área.
2. **Granulación.** Empieza a crecer nuevo tejido para reemplazar al tejido dañado.
3. **Epitelización.** Vuelve a crecer piel para cubrir la herida abierta.

La herida debe mantenerse húmeda, mientras que la piel alrededor de la herida debe estar seca.

En ocasiones los vendajes quitarán tejido muerto. Si es necesario retirar más tejido muerto, un profesional de la salud debe encargarse de hacerlo.

Limpiar una herida significa eliminar las células muertas y las secreciones, así como los restos de material del vendaje que estén en el lecho de la herida.

El **desbridamiento** es la eliminación del tejido necrótico (muerto), así como de algunos tejidos sanos, del lecho de la herida. **El desbridamiento de heridas no es responsabilidad del asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar.**

Limpieza de heridas

El **sistema genitourinario** consta de:

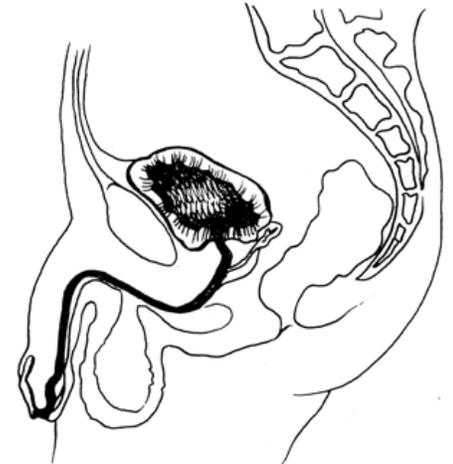
- Dos **riñones** que producen orina al filtrar la sangre
- Dos **uréteres**, tubos que llevan la orina de los riñones a la vejiga
- Una **vejiga urinaria**, que contiene la orina hasta que es excretada
- Una **uretra**, el tubo que lleva la orina de la vejiga al exterior del cuerpo
- Órganos reproductivos masculinos y femeninos.

Este sistema tiene cuatro funciones primordiales:

1. Limpiar los productos de desecho de la sangre (los riñones procesan muchos medicamentos)
2. Regular la cantidad de agua en el cuerpo
3. Regular el balance de ácidos y minerales en el cuerpo
4. Reproducción

"Genito" se refiere a los órganos reproductivos y "urinario" se refiere a los órganos involucrados con la producción y eliminación de la orina.

Masculino



Femenino



Cambios normales con el envejecimiento

Conforme envejecemos, ocurren los siguientes cambios en el sistema genitourinario:

- La estructura de los riñones cambia y se convierten en filtros menos efectivos
- Hay menos flujo sanguíneo a los riñones
- La vejiga tiene menos tono muscular
- La vejiga puede contener menos orina
- Algunas personas tienen más dificultad para vaciar la vejiga por completo
- Los hombres presentan agrandamiento de la próstata, lo que les dificulta vaciar la vejiga o empezar a orinar
- Los riñones pueden necesitar más tiempo para procesar los medicamentos

Todos estos cambios son diferentes en cada persona.

Trastornos comunes

Debe estar alerta a tres trastornos urinarios. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
1. Infección de las vías urinarias	Una infección de una o más partes de las vías urinarias. El trastorno es más común en mujeres que en hombres, y puede no presentar síntomas.
2. Incontinencia urinaria	Incapacidad para controlar la micción.
2. Agrandamiento de la próstata	La próstata en los hombres, que está ubicada entre la parte inferior de la vejiga y la parte superior del pene, puede agrandarse. Cuando esto ocurre, puede obstruir el flujo de orina. Esto puede causar dificultades a los hombres para empezar a orinar y para vaciar por completo la vejiga.

Sistema gastrointestinal

Principales partes
del sistema y lo
que hacen

El **sistema gastrointestinal** (a veces llamado tracto GI) consta principalmente del **estómago** y los **intestinos**, y recibe apoyo de varios otros órganos. Este sistema digiere los alimentos para que todas las células del cuerpo puedan usarlos. Las partes de los alimentos que no pueden usarse como combustible son excretadas como productos de desecho.

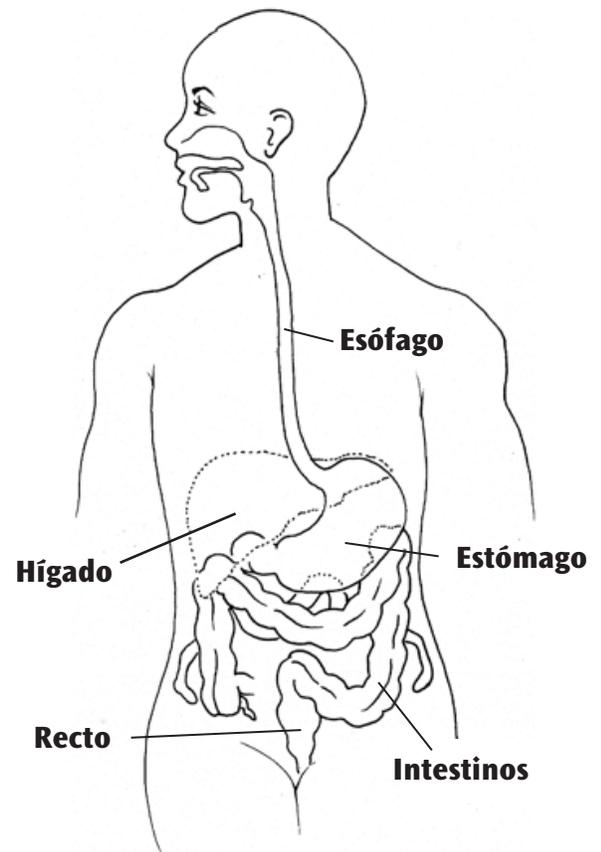
El proceso digestivo empieza en el momento en que se coloca alimento en la **boca**. La comida se mastica en la boca con los **dientes** y la **lengua** hasta formar trozos pequeños, y se mezcla con saliva para deglutirla con facilidad. Baja por el **esófago** y entra al estómago. Las enzimas de la saliva empiezan a descomponer el alimento para darle una forma que pueda ser usada por el resto del cuerpo.

El estómago contiene el alimento y lo mezcla con más enzimas para descomponerlo a una forma semilíquida que pueda ser absorbida. Después, el alimento sale del estómago hacia el **intestino delgado**.

Las enzimas del intestino y del hígado descomponen aún más la comida. El **hígado** produce bilis, que es necesaria para digerir las grasas. La bilis se almacena en la **vesícula biliar**. La bilis entra en el intestino delgado, digiriendo y absorbiendo las grasas. El intestino delgado mide alrededor de 19 o 20 pies de longitud. El **páncreas** también secreta un jugo digestivo en el intestino delgado.

Los jugos digestivos trabajan en conjunto para descomponer los alimentos en sustancias llamadas nutrientes, que se absorben por las paredes del intestino delgado. Los alimentos que no pueden ser absorbidos permanecen en el intestino delgado y avanzan al **intestino grueso** en estado semilíquido.

El intestino grueso, o **colon**, mide unos 5 pies de longitud. En el intestino grueso la mayor parte del líquido de la sustancia semilíquida se reabsorbe en el cuerpo. El **peristaltismo** (movimiento de onda del intestino) mueve el material sólido restante (conocido como heces o excremento) a la parte inferior del colon. Cuando se juntan suficientes heces, se excretan por el ano, junto con los gases producidos en los intestinos. Esta es una evacuación.



Cambios normales con el envejecimiento

Al envejecer pueden ocurrir varios cambios en el sistema digestivo. Los cambios son distintos en cada persona, y pueden incluir:

- Disminución de la cantidad de papilas gustativas
- Disminución de la capacidad para masticar (debido a caries o pérdida de dientes)
- Disminución en la cantidad de enzimas digestivas
- Disminución en el tono muscular de los intestinos y los esfínteres (músculos en la abertura del recto que controlan la excreción de heces y gases)
- Disminución del peristaltismo (acción muscular del intestino que hace avanzar los alimentos)
- Disminución en la absorción de nutrientes
- Aumento en los ácidos estomacales

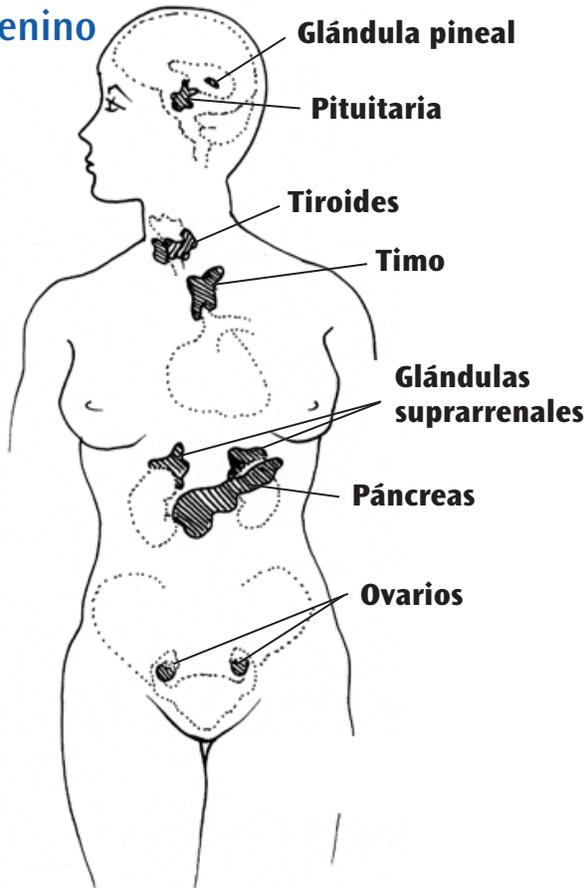
Trastornos comunes

Debe estar alerta a los siguientes trastornos. Hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con su empleador/administrador y con el RN que delega.

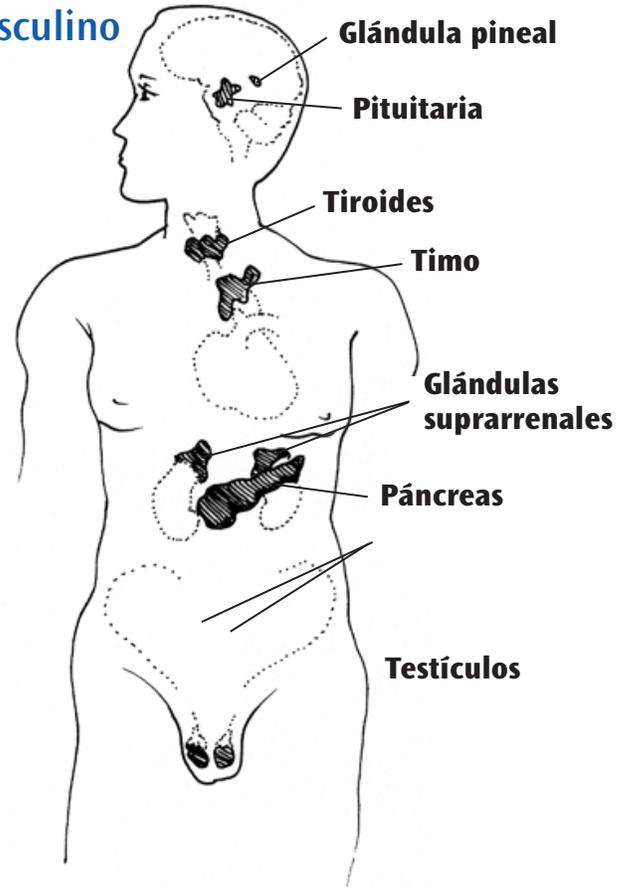
Trastorno	Definición
Estreñimiento	Incapacidad para tener evacuaciones regulares. Las heces se endurecen y secan.
 Retención fecal	La retención fecal es la retención y almacenamiento prolongado de heces (desechos sólidos) en el colon inferior. Las causas de la retención fecal son: Estreñimiento no resuelto Deshidratación Reposo en cama prolongado Medicamentos con el estreñimiento como efecto secundario El cliente tiene déficit de nutrientes.
Hemorroides	Hay venas varicosas en el recto. Pueden ser internas o externas. Las hemorroides son causadas por: Esfuerzos intensos para lograr una evacuación Estreñimiento Estar sentado por períodos prolongados Alumbramientos
Úlcera gastrointestinal	Una úlcera gastrointestinal es un dolor o erosión de tejido en cualquier parte del tracto GI.
Colitis (intestino irritable)	Los intestinos se irritan con facilidad y están anormalmente activos, causando diarrea.
Deshidratación	La deshidratación es la pérdida excesiva de agua de los tejidos corporales, y cuando el cuerpo no recibe suficientes líquidos.
GERD (reflujo gastroesofágico)	Sensación de reflujo ácido causado por el regreso de mezcla de alimentos parcialmente digeridos y ácido hacia la parte inferior del esófago.

Sistema endócrino

Femenino



Masculino



El **sistema endócrino** se compone de glándulas que secretan **hormonas** en el torrente sanguíneo. Las hormonas son sustancias químicas que regulan y controlan las actividades o el crecimiento del cuerpo. Cada hormona lleva un mensaje específico al circular por el cuerpo. Un complejo sistema de retroalimentación controla la secreción de hormonas. En las personas saludables, las hormonas específicas solamente se producen cuando se necesitan.

Principales partes del sistema y lo que hacen



Algunas de las glándulas endócrinas son la pituitaria, tiroides y paratiroides, suprarrenales, páncreas, ovarios y testículos.

Los cambios en el sistema endócrino varían en cada persona. La tasa de secreción hormonal puede disminuir. Un ejemplo común de esto es la reducción en la producción de hormonas masculinas y femeninas en la mediana edad (la menopausia en las mujeres).

Cambios normales con el envejecimiento

Trastornos comunes

Debe estar alerta a dos trastornos principalmente. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
1. Diabetes mellitus	El páncreas no produce una hormona llamada insulina, o no la produce en cantidad suficiente. Sin insulina, el cuerpo no puede usar correctamente el azúcar para alimentar las células del cuerpo. Como resultado, el azúcar (glucosa) permanece en el torrente sanguíneo y se excreta en la orina.
2. Hipotiroidismo (bajo nivel de tiroides)	La glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea. Este es un trastorno común en las personas de la tercera edad y se trata fácilmente con hormona tiroidea sintética.



Diabetes - información adicional

La diabetes es un problema de salud muy serio y puede causar otros problemas si no se le da el tratamiento adecuado. Algunos de los problemas de salud incluyen los siguientes:

- Presión arterial alta
- Ataque cardiaco
- Derrame cerebral
- Problemas oculares que pueden causar ceguera
- Enfermedad o insuficiencia renal
- Deficiencias en la circulación y la curación
- Dolor
- Problemas dentales
- Infecciones frecuentes
- Pérdida de sensibilidad y debilidad muscular, especialmente en los pies, las piernas y las manos.

La pérdida de sensibilidad, combinada con la reducción en la capacidad para combatir infecciones, es una de las principales causas de amputación de dedos de los pies, pies y piernas.

Diabetes tipo I

La diabetes tipo I con frecuencia se conoce como diabetes juvenil, porque suele aparecer en la juventud. El organismo no produce insulina, o no la produce en cantidad suficiente. El cliente con diabetes tipo I necesita recibir insulina inyectada.

Las causas de la diabetes tipo I se desconocen en su mayor parte, pero pueden incluir la herencia, el estrés, lesiones o enfermedades.

Diabetes tipo II

El segundo tipo de diabetes mellitus es la tipo II, que generalmente se presenta en personas mayores de 40 años de edad que tienen sobrepeso y malos hábitos de alimentación. Otras causas son la herencia y el estrés. La diabetes tipo II generalmente es menos grave que la tipo I. Alrededor del 90 por ciento de las personas que tienen diabetes la tienen del tipo II.

El páncreas produce insulina, pero no se produce suficiente insulina o el organismo no la utiliza correctamente. Como resultado, la glucosa de los alimentos se acumula en la sangre.

Las personas con diabetes tipo II generalmente pueden controlar su enfermedad durante un tiempo con una dieta modificada, pruebas de sangre regulares, ejercicio y medicamentos. Conforme la enfermedad avanza, quizá tengan que usar insulina.

El nivel de azúcar en la sangre es diferente para cada uno de nosotros. No es un problema a menos que el nivel de azúcar en la sangre descienda a menos de 70 (hipoglucemia) o se eleve por encima de 200 (hiperglucemia). Estos dos extremos pueden detectarse con la siguiente información.

Se considera que un nivel normal de azúcar en la sangre es de 105 a 110. Los niveles de azúcar en la sangre de 110 a 200 son superiores a lo normal, pero pueden controlarse con dieta y ejercicio.

Fluctuaciones en el nivel de azúcar

Hipoglucemia (Nivel bajo de azúcar en la sangre - menos de 70 mg/dl)	Hiperglucemia (Nivel alto de azúcar en la sangre - más de 200 mg/dl)
SÍNTOMAS	SÍNTOMAS
Confusión (con frecuencia es lo primero que se nota) Mareos, temblores Hambre Debilidad o fatiga Dolor de cabeza Irritabilidad Piel fría y sudorosa Cambios en la personalidad Mala articulación del lenguaje Visión borrosa o doble Pérdida de la consciencia	Debilidad Visión borrosa Sed extrema Somnolencia Micción frecuente Fatiga Resequedad en piel y boca Dolor de cabeza Náuseas Aliento dulce o frutal Respiración acelerada

Nota: ¡Si el cliente está inconsciente, llame al 911 de inmediato!

Principios del cuidado

El cliente con diabetes puede hacer muchas cosas para mantener su enfermedad bajo control y reducir las otras complicaciones que podrían ocurrir. Usted, como cuidador, puede ayudar al cliente si sabe y entiende algunas de estas cosas.

- Debe consumir comidas regulares en cantidad moderada. No debe saltarse comidas después de recibir insulina.
- Un dietista puede ayudarle a diseñar una dieta apropiada tomando en cuenta lo que le gusta y le desagrada. Un dietista también puede asesorar a un cliente para modificar su dieta cuando está enfermo.
- Preste mucha atención al estado de la piel del cliente, especialmente las piernas y los pies. Es mejor evitar ropas que restrinjan la circulación, como calcetines con bandas elásticas y fajas.
- Esté consciente de que la actividad física influye sobre el azúcar en la sangre. Cuando el cliente realice una actividad física nueva o inusual, asegúrese de que lleve algún tipo de azúcar de acción rápida.
- Un brazalete o collar de alerta médica por diabetes puede ayudar a que el cliente reciba ayuda con más rapidez en caso de emergencia, si es que no puede hablar.
- Realice las pruebas de monitoreo de glucosa cuando se las delegue el RN que delega. Registre con exactitud el nivel de glucosa en la sangre.
- Un nivel bajo de azúcar en la sangre puede ser una situación de emergencia muy peligrosa. El RN que delega, usted y el cliente deben contar con un plan que indique qué hacer cuando el cliente tenga un nivel bajo de azúcar en la sangre.

Principales partes del sistema y lo que hacen

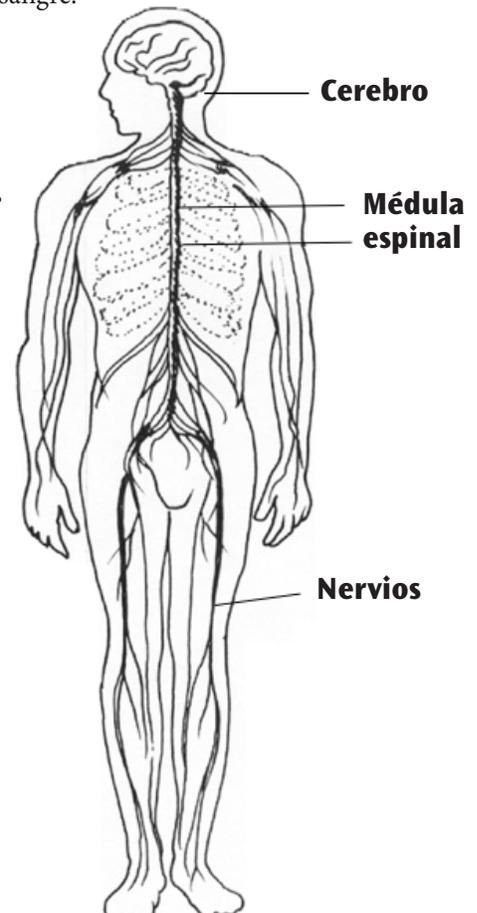
Sistema nervioso

El *sistema nervioso* coordina las funciones corporales, vigila los cambios en el cuerpo y en el medio ambiente. Este sistema permite que el cuerpo vea, oiga, huela, guste y toque.

El **cerebro** es el control maestro del sistema nervioso.

La **médula espinal** transmite impulsos nerviosos sensoriales y motrices hacia y desde el cerebro.

El cerebro interpreta estos impulsos nerviosos y decide un conjunto apropiado de acciones, enviando mensajes de regreso a los nervios de todo el cuerpo.



Con el envejecimiento normal se reduce la cantidad de células nerviosas. La cantidad de células que se pierden varía en distintas partes del cerebro. Algunas áreas son resistentes a la pérdida de células, mientras que otras pueden perder muchas células con rapidez.

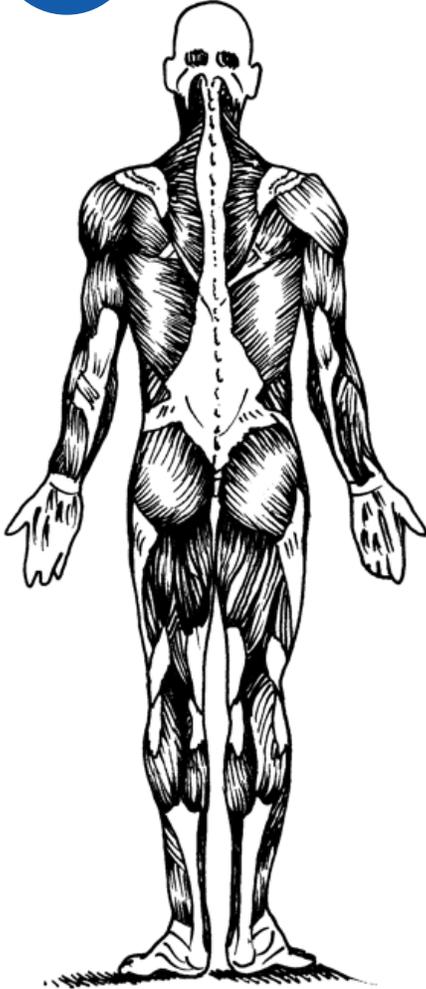
Los nervios transmiten las señales con más lentitud en todo el organismo, incluso dentro del cerebro.

Debe estar alerta a cuatro trastornos del sistema nervioso. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
<p>1. Convulsiones y epilepsia</p>	<p>Una convulsión es un aumento repentino de la actividad eléctrica en una parte del cerebro. La convulsión puede ocurrir en un área específica y sus síntomas locales pueden propagarse por todo el cerebro, causando inconsciencia y temblores en el cuerpo. Esta descarga repentina de actividad eléctrica puede tener varias causas, desde epilepsia hasta lesiones en la cabeza. Existen muchos tipos de convulsiones.</p> <p>La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central que puede causar convulsiones.</p>
<p>2. Enfermedad de Parkinson y otros temblores</p>	<p>Un enfermedad de sistema nervioso central que progresa lentamente. Los temblores pueden tener otras causas, como un traumatismo cerebral o efectos secundarios de medicamentos.</p>
<p>3. Alzheimer y otras demencias</p>	<p>Una enfermedad progresiva causada por la destrucción de células cerebrales. Hay varios tipos de demencias. El Alzheimer es la más común.</p>
<p>4. Lesión cerebral traumática</p>	<p>Una lesión cerebral causada por un accidente, una agresión, una caída o la falta de circulación sanguínea y oxígeno, como puede ocurrir después de casi ahogarse o por un paro cardíaco.</p>

Sistema musculoesquelético

Vista posterior de los músculos.



El **sistema musculoesquelético** consta de los **huesos, músculos, ligamentos, tendones, y cartílagos**.

Este sistema protege los órganos internos del cuerpo, proporciona una estructura para el cuerpo, mantiene la postura y posibilita el movimiento. Los huesos están unidos en las **articulaciones**.

Algunos **huesos**, como los huesos largos de los brazos y las piernas, permiten hacer grandes movimientos. Los huesos más pequeños de manos, muñecas, tobillos y dedos de los pies permiten hacer movimientos más pequeños. Los huesos planos, como el cráneo y la pelvis, son protectores. Los huesos de la columna vertebral permiten agacharse y protegen la médula espinal.

Algunos **músculos** están sujetos a los huesos y se encargan de hacer los movimientos. Otros músculos, como el corazón y los intestinos, funcionan de manera automática.

Los **ligamentos** son bandas duras que mantienen unidas las articulaciones. Los **tendones** también son bandas duras y elásticas que unen los músculos a los huesos. Los **cartílagos** son otros tejidos duros que se encuentran en las articulaciones, en los extremos de los huesos, para permitir el movimiento sin problemas.

Cambios normales con el envejecimiento

Al envejecer, las articulaciones pueden volverse rígidas y los músculos pueden debilitarse. Los huesos pierden calcio, lo que los debilita y los vuelve más propensos a romperse.

De manera muy gradual, la columna vertebral se acorta y la persona pierde estatura.

Hay tres trastornos principales que debe conocer. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno	Definición
<p>1. Osteoporosis</p>	<p>Con la osteoporosis los huesos se debilitan gradualmente a tal grado que pueden fracturarse (romperse) con algo tan ligero como un estornudo.</p> <p>La osteoporosis también puede causar dolor en la espalda baja, hombros encorvados y pérdida rápida de estatura. Afecta principalmente a las mujeres después de la menopausia, aunque los hombres también pueden tener osteoporosis.</p>
<p>2. Artritis</p>	<p>La artritis es una inflamación de las articulaciones, y puede ser de varios tipos. Los principales tipos de artritis son osteoartritis, artritis reumatoide y gota.</p>
<p>3. Fracturas</p>	<p>Una fractura es la ruptura de un hueso. Una fractura se trata alineando los pedazos del hueso en su posición normal y manteniendo el área estable con un yeso, o bien colocando tornillos, clavijas o placas en el hueso. Los huesos pueden tardar varias semanas en curarse. Las personas de edad avanzada necesitan un período más largo para curarse.</p>



Sistema sensorial

Principales partes del sistema y lo que hacen

Los ojos y los oídos son dos de los cinco sentidos. Nos permiten ver y oír. Hay otros órganos sensoriales en el cuerpo, como la nariz para oler, la piel para tocar y la lengua para gustar, pero esta lección se enfoca solamente en los ojos y los oídos.

Cambios normales con el envejecimiento

Al envejecer, las pupilas de los ojos reaccionan con más lentitud ante los cambios en la iluminación, los párpados podrían caer y no cerrar del todo bien, y el ojo produce menos lágrimas.

Nuestros oídos también cambian en su capacidad para conducir sonido y en el funcionamiento de las pequeñas células pilosas en el conducto auditivo.

Trastorno común

Hay cinco trastornos principales del ojo y tres trastornos principales del oído que debe conocer. Si su cliente presenta uno de los siguientes trastornos, hable sobre los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas con el empleador/administrador y con el RN que delega.

Trastorno - OJOS	Definición
1. Cataratas	El lente del ojo se vuelve opaco.
2. Ojos resecos	Los ojos no producen suficientes lágrimas para lubricar la superficie del ojo, por lo que a menudo se siente que hay algo en el ojo, como polvo o una pestaña. Esto puede causar raspaduras en la superficie del ojo.
3. Degeneración macular	Una serie de cambios que ocurren en el interior del ojo, causando una reducción en la vista e incluso ceguera. Este es un proceso irreversible.
4. Glaucoma	Una acumulación de presión en el líquido del interior del ojo, que puede causar ceguera. El glaucoma puede manejarse con medicamentos.
5. Retinopatía diabética	Una complicación de la diabetes que afecta a la retina en el interior del ojo. Puede causar reducción en la vista e incluso ceguera.
Trastorno - OÍDOS	Definición
1. Pérdida de la audición	Pérdida de la capacidad para oír ciertos sonidos, que puede ser causada por varias cosas, incluyendo la exposición a sonidos fuertes por períodos prolongados.
2. Tinnitus	Un zumbido o silbido en los oídos que tiene varias causas, incluyendo la exposición a ruidos fuertes, infecciones o efectos secundarios de algunos medicamentos.
3. Mareos o vértigo	Un trastorno común en los ancianos, y puede deberse a algunos cambios internos en el oído, así como a muchas otras causas.

Repaso de la lección

Sistema corporal	Lo que hace	Partes del sistema	Cambios normales al envejecer	Trastornos
Cardiovascular	Mover la sangre con el fin de llevar oxígeno y eliminar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> • Corazón • Vasos sanguíneos • Arterias, venas y capilares • Sangre 	<ul style="list-style-type: none"> • Los vasos sanguíneos pierden flexibilidad • El corazón no bombea con la misma efectividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión • Hipotensión • Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF) • Ataque cardíaco • Derrame cerebral o accidente cerebrovascular • Arritmia cardíaca
Respiratorio	Manejar la transferencia de oxígeno del aire a la sangre y eliminar el dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.	<ul style="list-style-type: none"> • Nariz • Garganta (faringe) • Laringe • Tráquea • Bronquios • Pulmones 	<ul style="list-style-type: none"> • Menos capacidad respiratoria • Los pulmones son menos elásticos • La transferencia de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones es menos eficiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de las vías respiratorias superiores • Neumonía • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) • Asma
Tegumentario (piel)	<p>Epidermis – barrera contra las bacterias y la humedad. Conserva la humedad para evitar que los tejidos corporales se sequen</p> <p>Dermis – contiene folículos pilosos, glándulas sebáceas, glándulas sudoríparas que regulan la temperatura corporal, y receptores sensoriales que identifican dolor, presión, calor, frío, etc.</p> <p>Tejido subcutáneo – el tejido fibroso conecta las capas superiores de la piel a los músculos esqueléticos. El tejido graso conserva el calor corporal, proporciona aislamiento y es una fuente de energía.</p>	<p>3 capas de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidermis • Dermis <ul style="list-style-type: none"> - Folículos pilosos - Glándulas sebáceas - Glándulas sudoríparas - Receptores sensoriales • Tejido subcutáneo <ul style="list-style-type: none"> - Tejido fibroso - Tejido graso 	<ul style="list-style-type: none"> • La epidermis se hace más delgada y pálida • La dermis y el tejido subcutáneo reciben menos sangre • La grasa subcutánea disminuye, especialmente en brazos y piernas • La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y tiene menos capacidad para regular la temperatura corporal. • Las uñas se vuelven romas, quebradizas, duras y gruesas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones por presión (úlceras por presión) • Úlceras por estasis o venosas • Úlceras arteriales (por diabetes) • Sarpullidos e infecciones • Quemaduras • Lesiones y cáncer de piel • Heridas dehiscentes • Fístulas
Genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> • Elimina los productos de desecho a través de la orina • Regula la cantidad de agua en el cuerpo • Regula el balance químico de la sangre • Reproducción 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos riñones • Dos uréteres • Vejiga urinaria • Uretra • Órganos reproductivos masculinos y femeninos 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay menos flujo sanguíneo a los riñones • Menos tono muscular en la vejiga • La vejiga puede contener menos orina • Algunas personas tienen más dificultad para vaciar la vejiga por completo 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección de las vías urinarias • Incontinencia • (Necesidad, tensión y desborde) • Agrandamiento de la próstata

Repaso de la lección

Sistema corporal	Lo que hace	Partes del sistema	Cambios normales al envejecer	Trastornos
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Convierte los alimentos en sustancias que pueden ser usadas por todas las células del organismo • Elimina los productos de desecho a través de las heces 	<ul style="list-style-type: none"> • Boca • Esófago • Estómago • Intestino delgado • Intestino grueso (colon) • Hígado • Vesícula biliar • Páncreas 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la cantidad de papilas gustativas • Disminución de la capacidad para masticar (debido a caries o pérdida de dientes) • Disminución en la cantidad de enzimas digestivas • Disminución del tono muscular de los intestinos • Disminución de la movilidad de los intestinos • Disminución en la absorción de nutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Estreñimiento • Retención fecal • Hemorroides • Úlcera gastrointestinal • Colitis (intestino irritable) • Deshidratación • Reflujo gastrointestinal
Endócrino	Produce sustancias químicas llamadas hormonas, que regulan y controlan las actividades y el crecimiento del cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> • Glándulas que secretan hormonas en el torrente sanguíneo. Algunas glándulas son: • Pituitaria • Tiroides • Paratiroides • Suprarrenales • Páncreas • Ovarios • Testículos 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución en la cantidad de hormonas producidas 	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus - tipos I y II • Hipotiroidismo
Nervioso	Coordina las funciones corporales y vigila los cambios en el cuerpo y en el medio ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Cerebro • Médula espinal • Nervios 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la cantidad de células nerviosas • Las transmisiones en las terminaciones nerviosas son más lentas en todo el cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones y epilepsia • Enfermedad de Parkinson y otros temblores • Alzheimer y otras demencias • Lesión cerebral traumática
Musculo-esquelético	Protege los órganos internos del cuerpo, proporciona una estructura para el cuerpo, mantiene la postura y posibilita el movimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Huesos • Músculos • Ligamentos • Tendones • Cartílagos 	<ul style="list-style-type: none"> • Las articulaciones se vuelven rígidas • Los músculos pueden debilitarse • Los huesos pierden calcio y se vuelven más propensos a romperse • La columna vertebral se acorta 	<ul style="list-style-type: none"> • Osteoporosis • Artritis • Fracturas

Repaso de la lección

Sistema corporal	Lo que hace	Partes del sistema	Cambios normales al envejecer	Trastornos
Sensorial	Proporciona al organismo información sobre el mundo que lo rodea, mediante la vista, el olfato, el oído, el tacto y el gusto	<ul style="list-style-type: none"> • Ojos • Oídos • Nariz • Piel • Lengua 	<p>Ojos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las pupilas de los ojos reaccionan con más lentitud ante los cambios en la iluminación • Los párpados pueden caer y no cerrar tan bien • Hay menos lágrimas <p>Oídos</p> <ul style="list-style-type: none"> • cambio en la capacidad de conducir sonido • cambio en el funcionamiento de las pequeñas células pilosas en el conducto auditivo 	<p>Ojos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cataratas • Glaucoma • Degeneración macular • Retinopatía diabética • Ojos resecos <p>Oídos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de la audición • Tinnitus • Vértigo o mareos



Ejercicio de práctica

Instrucciones: Responda tantas preguntas como pueda de memoria. Después busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo. Una vez que termine el ejercicio, revise sus respuestas en la guía de respuestas en la sección correspondiente del cuaderno de trabajo.

Sistemas corporales

Cardiovascular Respiratorio Tegumentario Genitourinario Sensorial
Gastrointestinal Endócrino Nervioso Musculoesquelético

1. Para cada una de las siguientes partes del cuerpo, escriba el sistema corporal al que pertenece. La lista tiene más partes del cuerpo que sistemas, así que puede escribir los sistemas más de una vez, si es necesario.

Parte del cuerpo	Sistema corporal
Cerebro	
Páncreas	
Colon	
Nariz	
Boca	
Glándulas sudoríparas	
Huesos	
Vasos sanguíneos	
Médula espinal	
Riñones	

2. Elija tres de los sistemas corporales arriba mencionados y describa sus funciones principales.

Parte del cuerpo	¿Qué hace?

3. Elija uno de los sistemas corporales y mencione las principales partes que lo componen.

Nombre del sistema: _____

Partes principales: _____

4. Para cada trastorno, escriba el sistema corporal en el que ocurre.

Trastorno	Sistema corporal
Neumonía	
Infección de las vías urinarias	
Insuficiencia cardiaca congestiva	
Estreñimiento	
Lesiones por presión	
Diabetes	
Convulsiones	
Hipertensión (Presión arterial alta)	
Úlceras por estasis	
Incontinencia urinaria	
Ataque cerebral (derrame cerebral)	
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	

5. Cuáles son algunos de los efectos del envejecimiento en la piel.

Guía de respuestas del ejercicio de práctica

Se muestran los números de las páginas en las que puede encontrar las respuestas.

1. Para cada una de las siguientes partes del cuerpo, escriba el sistema corporal al que pertenece. La lista tiene más partes del cuerpo que sistemas, así que puede escribir los sistemas más de una vez, si es necesario.

Parte del cuerpo	Sistema corporal
Cerebro	Nervioso (página 48)
Páncreas	Gastrointestinal y endócrino - este órgano forma parte de los dos sistemas (páginas 43 - 45)
Colon	Gastrointestinal (página 43)
Nariz	Respiratorio (página 35)
Boca	Gastrointestinal (página 43)
Glándulas sudoríparas	Tegumentario/piel (página 36)
Huesos	Musculoesquelético (página 50)
Vasos sanguíneos	Cardiovascular (página 33)
Médula espinal	Nervioso (página 48)
Riñones	Genitourinario (página 41)

2. Elija tres de los sistemas corporales arriba mencionados y describa sus funciones principales.

Use el repaso de la lección en las páginas 53-55 como referencia rápida para ver qué tan correctas y completas fueron sus respuestas.

Cardiovascular: Mover la sangre con el fin de llevar oxígeno y eliminar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.

Endócrino: Produce sustancias químicas llamadas hormonas, que regulan y controlan las actividades y el crecimiento del cuerpo

Respiratorio: Manejar la transferencia de oxígeno del aire a la sangre y eliminar el dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.

Nervioso: Coordina las funciones corporales y vigila los cambios en el cuerpo y en el medio ambiente

Tegumentario: *Epidermis* – barrera contra las bacterias y la humedad. Conserva la humedad para evitar que los tejidos corporales se sequen. *Dermis* – contiene folículos pilosos, glándulas sebáceas, glándulas sudoríparas que regulan la temperatura corporal, y receptores sensoriales que identifican dolor, presión, calor, frío, etc. *Tejido subcutáneo* – el tejido fibroso conecta las capas superiores de la piel a los músculos esqueléticos. El tejido graso conserva el calor corporal, proporciona aislamiento y es una fuente de energía.

Musculoesquelético: Protege los órganos internos del cuerpo, proporciona una estructura para el cuerpo, mantiene la postura y posibilita el movimiento.

Guía de respuestas del ejercicio de práctica

Genitourinario: Elimina los productos de desecho a través de la orina, regula la cantidad de agua en el cuerpo, y regulan el balance químico de la sangre. Reproducción.

Sensorial: Proporciona al organismo información sobre el mundo que lo rodea, mediante la vista, el olfato, el oído, el tacto y el gusto

Gastrointestinal: Convierte los alimentos en sustancias que pueden ser usadas por todas las células del organismo y elimina los productos de desecho a través de las heces.

3. Elija uno de los sistemas corporales y mencione las principales partes que lo componen.

Nombre del sistema corporal	Partes principales
Cardiovascular	Corazón Vasos sanguíneos Arterias, venas y capilares Sangre
Respiratorio	Nariz Garganta (faringe) Laringe Tráquea Bronquios Pulmones
Tegumentario (piel)	3 capas de piel Epidermis Dermis: • Folículos pilosos • Glándulas sebáceas • Glándulas sudoríparas • Receptores sensoriales Tejido subcutáneo Tejido fibroso Tejido graso
Genitourinario	Dos riñones Dos uréteres Vejiga urinaria Uretra Órganos reproductivos masculinos y femeninos
Gastrointestinal	Boca Esófago Estómago Intestino delgado Intestino grueso (colon) Hígado Vesícula biliar Páncreas

(Continúa en la página siguiente)

Guía de respuestas del ejercicio de práctica

Nombre del sistema corporal	Partes principales
Endócrino	Pituitaria Tiroides Paratiroides Suprarrenales Páncreas Ovarios Testículos
Nervioso	Cerebro Médula espinal Nervios
Musculoesquelético	Huesos Ligamentos Cartílagos Músculos Tendones
Sensorial	Ojos Nariz Lengua Oídos Piel

4. Para cada trastorno, escriba el sistema corporal en el que ocurre. Las referencias a números de página están entre paréntesis.

Trastorno	Sistema corporal
Neumonía	Respiratorio (página 35)
Infección de las vías urinarias	Genitourinario (página 41)
Insuficiencia cardíaca congestiva	Cardiovascular (página 33)
Estreñimiento	Gastrointestinal (página 41)
Lesiones por presión	Tegumentario (página 36)
Diabetes	Endócrino (página 45)
Convulsiones	Nervioso (página 48)
Hipertensión (Presión arterial alta)	Cardiovascular (página 33)
Úlceras por estasis	Tegumentario (página 36)
Incontinencia urinaria	Genitourinario (página 41)
Derrame cerebral o accidente cerebrovascular	Cardiovascular (página 41)
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Respiratorio (página 35)

5. ¿Cuáles son algunos de los efectos del envejecimiento en la piel? (página 36)

La epidermis se vuelve más delgada, más pálida y más traslúcida conforme envejecemos. El suministro de sangre a la dermis y al tejido subcutáneo se reduce.

La cantidad de grasa subcutánea también disminuye, especialmente en los brazos y las piernas, por lo que se vuelven más delgados. La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y tiene menos capacidad para conservar la temperatura corporal.

Las uñas pueden volverse romas, quebradizas, duras y gruesas. La mayoría de los cambios en las uñas se deben a una reducción en el suministro de sangre al lecho ungueal (la piel que está debajo de la uña).



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Vea el segmento de video sobre **El cuidado del cliente y los sistemas corporales**.

Siga este enlace al sitio de internet del DSHS. Desplácese hasta Conceptos Básicos de Delegación de Servicios de Enfermería, en la columna Curso. Haga clic en el idioma de su preferencia. Elija el video que desea ver.
www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Administración de medicamentos

Esta lección repasará los conceptos básicos del trabajo con medicamentos del curso modificado de *Fundamentos de cuidado*. Ampliará esos conceptos, aprendiendo los requisitos para aceptar una delegación para administración de medicamentos.

Usted desempeña un rol muy importante en la administración de medicamentos a los clientes. Usted será la persona clave que deberá estar alerta a los efectos secundarios y actuar lo antes posible en caso de que se presenten. También deberá saber qué hacer si su cliente no toma un medicamento, o si descubre un error.

Una vez que termine esta lección, usted será capaz de:

- Recapitular los fundamentos del trabajo con medicamentos para:
 - Definir **medicamento**.
 - Mencionar las vías de administración.
 - Entender la diferencia entre **asistencia con medicamentos** y **administración de medicamentos**.
 - Mencionar los cinco "correctos" de la administración de medicamentos.
- Explicar el proceso de administración de medicamentos, incluyendo:
 - Los derechos del cliente en la administración de medicamentos.
 - Las buenas prácticas en el manejo de medicamentos.
 - Cómo identificar efectos secundarios, cuándo estar alerta a los efectos secundarios y qué hacer cuando se presenten.
 - Cómo documentar la administración de medicamentos.
 - Tareas que están estrictamente prohibidas.
- Explicar qué hacer cuando:
 - Ocurre una omisión.
 - El cliente rechaza un medicamento.
 - Usted comete o descubre un error.
- Describir cómo almacenar y desechar los medicamentos.

Información
general y vista
previa



Objetivos de
aprendizaje



Fundamentos de los medicamentos

¿Qué es un medicamento?

Un medicamento es cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.

Esto significa que un medicamento tiene un efecto sobre el cuerpo al hacer cosas tan variadas como mejorar el flujo nasal, aliviar un sarpullido, reducir una fiebre o matar gérmenes.

Tipos de medicamentos



Hay dos tipos de medicamentos:

- **Medicamentos recetados** – por ley, estos medicamentos sólo pueden dispensarse con una receta.
- **Medicamentos no recetados** – estos son medicamentos de venta libre o que pueden comprarse sin receta. Se usan para tratar trastornos tales como problemas de la espalda, irritación de garganta, dolor de estómago, tos, resfriado, estreñimiento y dolores en general.

Receta



Una **receta** es una orden de un medicamento o tratamiento que expide un profesional autorizado del cuidado de la salud, con instrucciones específicas de uso. Los profesionales del cuidado de la salud que pueden expedir recetas incluyen a los médicos, enfermeros profesionales, asistentes médicos y dentistas.

Un grupo importante de los medicamentos recetados son las sustancias controladas. Una **sustancia controlada** es un medicamento que presenta un potencial muy elevado de abuso y adicción.

Sustancias controladas



Debido al riesgo de abuso, existen controles sobre la frecuencia con la que pueden surtirse las recetas de sustancias controladas. Algunos ejemplos son:

- Narcóticos.
- Depresivos.
- Estimulantes.
- Medicamentos psicotrópicos.

Las sustancias controladas se agrupan en cinco categorías o grupos, y cada grupo tiene sus propias reglas especiales que definen los límites para surtir las recetas. La Ley Integral de Prevención y Control del Abuso de Medicamentos de 1970 estableció las reglas para las sustancias controladas.

Vitaminas, suplementos y remedios

Tome en cuenta que las vitaminas, sustancias inhaladas, remedios de herbolaria, remedios naturopáticos y remedios homeopáticos son **todos** medicamentos.

Quizá sea necesaria una delegación para medicamentos de venta libre cuando se usen para tratar un trastorno específico. Sin embargo, cuando se usan de manera preventiva, como por ejemplo las "lágrimas artificiales" usadas para prevenir la resequeidad de los ojos, no es necesario que se deleguen.

En un entorno aprobado, si un cliente está tomando cualquier tipo de medicamento, recetado (de prescripción) o no recetado de venta libre), y no puede colocar el medicamento en su boca o aplicarlo a su cuerpo, O si no está consciente de que está tomando un medicamento, **usted sólo puede administrar el medicamento si se lo delega un RN que delega.**



Todos los medicamentos tienen más de un nombre. En la mayoría de los casos, usted debe estar familiarizado con el **nombre genérico** y con el **nombre comercial**.

- Nombre genérico – este es el nombre dado por el fabricante antes de que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) apruebe el medicamento. Da algo de información sobre la composición química del medicamento. Algunos ejemplos son:
 1. Acetaminofén
 2. Ibuprofeno
 3. Furosemida
- Nombre del producto – también conocido como la marca. Este es el nombre que usa un fabricante específico cuando vende el producto en el mercado. El nombre es propiedad del fabricante y no puede ser usado por ninguna otra compañía. Estos son los nombres de medicamentos que serán más familiares para usted y para el público en general, como:
 1. Tylenol (acetaminofén)
 2. Motrin or Advil (ibuprofeno)
 3. Lasix (furosemida)

Nombres de medicamentos



Los medicamentos con frecuencia tienen varios nombres de producto (marcas), pero sólo un nombre genérico.

- Es muy importante que cuando el RN le delegue tareas de administración de medicamentos los dos estén de acuerdo en el nombre (genérico o de marca) que usarán para referirse al medicamento. Esto evita errores en la administración.
- Es buena idea usar en el registro de medicamentos el mismo nombre que aparece en el envase del medicamento.



¿Qué hacen los medicamentos?

Los medicamentos principalmente hacen tres cosas:

1. Tratar, curar o controlar una enfermedad.
2. Aliviar síntomas, como el dolor.
3. Prevenir enfermedades.

Factores que afectan la acción de los medicamentos

Los medicamentos interactúan con las células del cuerpo y cambian la manera en que funcionan. Los medicamentos afectan a diferentes personas de diferentes maneras.

Hay seis características personales que pueden causar resultados ligeramente distintos en las personas que reciben el mismo medicamento. Estas características son:

1. Edad
2. Tamaño
3. Sexo
4. Características genéticas
5. Estado físico
6. Estado emocional

Otros factores que pueden afectar la respuesta a un medicamento son:

La vía de administración

La hora del día en la que se administra el medicamento

La cantidad de medicamentos administrados

El tamaño de la dosis

Las condiciones ambientales, como la temperatura exterior o un ambiente ruidoso (por ejemplo, en caso de un dolor de cabeza)

Efectos secundarios de los medicamentos



Los medicamentos se administran a los clientes con el fin de producir un efecto positivo esperado, promover la salud, eliminar enfermedades, controlar enfermedades o trastornos, o reducir los síntomas relacionados con la enfermedad.

Los medicamentos también pueden tener efectos inesperados sobre el organismo que no forman parte del objetivo de la terapia con medicamentos. Estos se conocen como **efectos secundarios**.

El profesional de la salud debe tomar en cuenta los posibles efectos secundarios cuando receta un medicamento.

Las personas de edad más avanzada, o que padecen ciertas enfermedades, tienen más probabilidades de presentar efectos secundarios.

Las interacciones medicamentosas también pueden causar efectos secundarios indeseables (ver la página 67).

El profesional que expide la receta debe conocer todos los medicamentos que está tomando el cliente, incluyendo los medicamentos de venta libre, las vitaminas y los suplementos de herbolaria, para minimizar los efectos secundarios.

A continuación se presenta una lista con algunos efectos secundarios comunes. Algunos de estos efectos secundarios pueden ser graves. Consulte al RN que delega sobre los efectos secundarios a los que debe estar atento y que debe informar.



Efectos secundarios comunes

Efectos secundarios comunes de los medicamentos	
Ansiedad o nerviosismo	Irritabilidad
Heces negras (alquitranosas)	Comezón
Visión borrosa	Mareos
Sensibilidad excesiva en los senos	Pérdida de apetito
Dificultades para respirar	Presión arterial baja
Moretones	Irregularidades de la menstruación
Sensación de ardor	Congestión nasal
Dolor en el pecho	Náuseas
Confusión	Nerviosismo
Estreñimiento	Palpitaciones (latido cardiaco irregular o rápido)
Cólicos	Sarpullido
Depresión	Inquietud
Diarrea	Zumbido en los oídos
Mareos	Sudoración
Somnolencia	Hormigueo
Resequedad de la boca, nariz, piel	Temblores
Edema (hinchazón)	Movimiento nervioso
Fatiga o cansancio inusuales	Malestar estomacal
Fiebre	Frecuencia de la micción
Rubor o enrojecimiento y sensación de calor en la piel	Decoloración de la orina
Dolor de cabeza	Retención de orina
Acidez estomacal	Secreción vaginal
Hipo	Debilidad
Urticaria o sarpullido	Aumento de peso
Impotencia	

Cuando se administran dos o más medicamentos, existe una alta posibilidad de que ocurra una **interacción medicamentosa**.

Interacciones medicamentosas

Una interacción medicamentosa ocurre cuando un medicamento que se administre antes, al mismo tiempo o después de otro altere el efecto de uno o ambos medicamentos. El efecto de uno o ambos medicamentos puede aumentar o reducirse. Los dos medicamentos también pueden interactuar entre sí, causando efectos secundarios indeseables.



Mientras mayor sea la cantidad de medicamento que se toman, más probable será que ocurra una interacción medicamentosa.

Reacción alérgica

Una **reacción alérgica** ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo reacciona a un medicamento haciendo que el cuerpo produzca sustancias químicas que causan comezón, hinchazón, espasmos musculares, y que pueden hacer que la garganta y las vías respiratorias se cierren. La reacción puede ser de intensidad leve o llegar a poner en peligro la vida.



Vías de administración de medicamentos

Siete vías

Los medicamentos pueden administrarse a los clientes usando varias maneras o métodos. Estos métodos se conocen como vías. Estas son las siete vías de administración de medicamentos.

1. Oral administrado por la boca y deglutido
2. Sublingual colocado debajo de la lengua
3. Tópica aplicado directamente a la piel o a las membranas mucosas
4. Rectal insertado en el recto
5. Vaginal insertado en la vagina
6. Inhalación aspirado o rociado en la nariz o la garganta
7. Inyección insertado en un músculo, debajo de la piel o en una vena a través de una aguja



La siguiente tabla define cada vía de administración.

Definiciones

Vía	Definición
Oral	<p>Los medicamentos orales se colocan en la boca y se degluten, ya sea por sí mismos o con un vaso de líquido. Los medicamentos orales vienen en formulaciones líquidas, jarabes, polvos, comprimidos o cápsulas.</p> <p>El medicamento es absorbido al torrente sanguíneo a través del revestimiento del estómago y el intestino. Esta es la vía más lenta para que el medicamento llegue a las células del cuerpo.</p>
Sublingual	<p>La administración sublingual implica colocar un medicamento debajo de la lengua, en donde se disuelve con la saliva del cliente.</p> <p>El medicamento se absorbe por la membrana mucosa que compone el revestimiento de la boca. El cliente no debe deglutir el comprimido, no comer o beber hasta que todo el medicamento se disuelva. Los medicamentos administrados por vía sublingual se absorben con más rapidez que por vía oral.</p>
Tópica	<p>La administración tópica consiste en aplicar un medicamento directamente a la piel o membrana mucosa.</p> <p>Los medicamentos para aplicación tópica a menudo se usan para aliviar tejidos irritados, o para prevenir o curar infecciones locales. Los medicamentos tópicos vienen en forma de cremas, lociones, ungüentos, líquidos, polvos, parches y gotas para los ojos y los oídos.</p>
Rectal	<p>La administración rectal consiste en la inserción del medicamento en el recto en forma de supositorio o enema.</p> <p>La absorción a través del revestimiento del recto es lenta e irregular. Esta vía se usa en ocasiones cuando el cliente no puede tomar medicamentos orales.</p>
Vaginal	<p>La administración vaginal consiste en la inserción del medicamento en la vagina en forma de crema, espuma, tableta o supositorio.</p> <p>Los medicamentos vaginales generalmente se administran por su efecto local, como en el tratamiento de infecciones vaginales.</p>
Inhalación	<p>Los medicamentos administrados por inhalación se rocían o inhalan por la nariz, la garganta y los pulmones.</p> <p>La absorción del medicamento ocurre a través de las membranas mucosas de la nariz y garganta, o por las pequeñas bolsas de aire que llenan los pulmones.</p>
Inyección	<p>Los medicamentos pueden ser inyectados perforando la piel con una aguja y colocando el medicamento en un músculo, debajo de la piel o en una vena.</p>

Empaquetado y etiquetado de medicamentos

Empaquetado de medicamentos



Los medicamentos se empaquetan de diversas maneras. Las más comunes son:

- **Viales o botellas** – pueden ser botellas de vidrio o plástico para pastillas o botellas de gotas.
- **Empaque blíster** – también conocidos como "tarjetas de bingo", son tarjetas que tienen filas de burbujas de plástico, cada una de las cuales contiene una dosis de medicamento.
- **Organizadores de medicamentos** – pueden ser medisets o pastilleros semanales.
- **Empaque de dosis única** – cada dosis del medicamento está empaquetada por separado.

Etiquetas de medicamentos



Sin importar qué tipo de empaque se use, hay varios datos importantes que siempre deben estar en los envases de medicamento. Se trata de:

- **Nombre del cliente** – debe incluir nombre y apellido.
- **Nombre del medicamento** – puede ser el nombre genérico o el de marca.
- **Dosis** – la cantidad de comprimidos, gotas, etc. que deben administrarse.
- **Vía** – cómo debe administrarse el medicamento (oral, tópico, etc.). Si el medicamento debe tomarse por vía oral, generalmente la etiqueta no lo indica. Puede ver las abreviaturas de las diferentes vías en los materiales de apoyo que están al final de este cuaderno de trabajo.
- **Horarios** – la frecuencia con la que se debe administrar el medicamento (por ejemplo, dos veces al día, o cada cuatro horas).

Si un cliente necesita tomar su medicamento una vez al día, generalmente puede tomarlo en cualquier momento del día, a menos que se especifique una hora, como al irse a dormir.

Los medicamentos que se administran una vez al día deben administrarse aproximadamente a la misma hora todos los días.

Si un cliente omite una dosis, no se la administre ni le dé una dosis doble en la siguiente ocasión, a menos que un profesional médico le indique que lo haga.

- **Fecha de caducidad**

Asistencia con medicamentos y administración de medicamentos

Existe una diferencia legal entre la asistencia con medicamentos y la administración de medicamentos durante la delegación de servicios de enfermería. Es importante entender la diferencia entre las dos cosas.

En la asistencia con medicamentos, usted le ayuda al cliente a administrarse sus propios medicamentos. El cliente debe ser capaz de terminar la tarea por sí mismo. El cliente debe poder colocar el medicamento en su boca o en su piel, y debe estar consciente de que está tomando medicamento.

Algunas maneras en que usted puede prestar asistencia con medicamentos son:

- Abrir un envase de medicamento.
- Darle el envase al cliente o usar un implemento, como una taza o tazón, para entregarle el medicamento al cliente.
- Verter una dosis individual de medicamento líquido de una botella en una cuchara, taza u otro dispositivo especial para medir, para que se tome en ese momento.
- Recordarle al cliente que tome un medicamento.
- Pulverizar y disolver.

Legalmente, deben cumplirse dos condiciones para que un acto se considere asistencia con medicamentos. El cliente:

1. Debe ser capaz de llevar a cabo el "último paso" por sí mismo, y
2. Debe estar consciente de que está tomando medicamento.

Si el cliente no cumple estas dos condiciones para la asistencia con medicamentos, el medicamento debe ser administrado por medio de delegación de servicios de enfermería.

La administración de medicamentos por medio de delegación de servicios de enfermería significa que usted le administra medicamentos al cliente de la manera que le indique el RN que delega. En este caso, el cliente puede estar confundido y no estar consciente de que está tomando medicamento, o bien puede tener una incapacidad física que le impide llevar a cabo el "último paso".

Algunas maneras en que usted puede llevar a cabo la administración de medicamentos mediante delegación de servicios de enfermería son:

- Colocar un medicamento en la boca del cliente.
- Aplicar medicamento a la piel del cliente.
- Administrar medicamento a través de una sonda de gastrostomía.
- Realizar pruebas de glucosa en sangre.

Las siguientes páginas le ayudará a entender su rol con el RN que delega y con el cliente cuando administre medicamentos mediante delegación de servicios de enfermería.

Los cinco "correctos" de la administración de medicamentos

Asegúrese de poder contestar "Sí" a cada uno de los cinco "correctos" de la administración de medicamentos:

Los cinco "correctos"

- Cliente correcto
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía correcta
- Hora correcta

1

Cliente correcto

Es muy importante que siempre identifique al cliente de alguna manera. Es responsabilidad de usted estar absolutamente seguro de que sabe quién es el cliente antes de administrar el medicamento. Solamente puede administrar medicamentos a clientes para los que haya recibido una delegación específica del RN que delega.

Quédese con el cliente hasta que tome el medicamento, para que esté seguro de que el cliente correcto recibió el medicamento.

2

Medicamento correcto

Asegúrese de sólo administrar medicamentos de envases con etiqueta. Mantenga los paquetes de dosis única en su envoltura hasta que esté listo para usarlos, para que la etiqueta permanezca con el medicamento. Siempre prepare los medicamentos justo antes de administrarlos, y no con anticipación. Lea la etiqueta tres veces mientras prepara el medicamento, cuando:

1. Lo tome de la repisa o el cajón donde se guarda.
2. Vierta o mida el medicamento.
3. Vuelva a guardar la botella o el empaque del que midió o vertió el medicamento.

3

Dosis correcta

Es importante que conozca los símbolos y abreviaturas correctas que se usan para las dosis (vea la sección de materiales de apoyo al final de este cuaderno de trabajo). Además, asegúrese de usar envases para medir con marcas correctas. Asegúrese de que la cantidad que recibe el cliente corresponde a la cantidad indicada. Quédese con cada cliente hasta que tome el medicamento.

4

Vía correcta

Siempre debe confirmar la vía en la botella o empaque del medicamento o en el registro de medicamentos, y debe conocer las abreviaturas.

5

Hora correcta

Conozca las abreviaturas correctas de los horarios de administración. Revise la botella, el empaque o el registro de medicamentos para ver la hora correcta de administración de un medicamento. Administre el medicamento tan cerca de la hora indicada como sea posible.

El proceso de administración de medicamentos

Paso a paso

Hay varias cosas que debe recordar hacer antes, durante y después de la administración de medicamentos. Sus responsabilidades se extienden más allá de simplemente administrar el medicamento al cliente. Usted:

- Será la persona clave para monitorear el estado de salud del cliente antes y después de que se administre el medicamento.
- Es la persona clave en mejor posición para estar alerta a los efectos secundarios y actuar lo antes posible en caso de que se presenten.
- Debe saber qué hacer si su cliente no toma un medicamento, o si descubre un error.

Le será fácil recordar todas las partes importantes de la administración de medicamentos si sigue estos cinco sencillos pasos:

Paso 1 Evalúe al cliente

Paso 2 Prepare el medicamento

Paso 3 Administre el medicamento

Paso 4 Documente la administración del medicamento

Paso 5 Observe si el cliente presenta efectos secundarios

El primer paso es evaluar al cliente antes de administrar el medicamento. Es importante que se comunique con el RN si no se siente cómodo o si tiene alguna duda sobre la administración del medicamento.

Paso 1: Evaluar



Llame al RN y **NO** administre el medicamento cuando:

- Observe un cambio significativo en la salud del cliente.
- Tenga alguna duda sobre los cinco "correctos" de la administración de medicamentos.
- No entienda cómo administrar el medicamento.
- El medicamento (recetado o de venta libre) no le ha sido delegado por el RN responsable del cliente.

Paso 2: Preparación



Preparar los medicamentos significa leer la información incluida en el registro de medicamentos y preparar una dosis del medicamento para el cliente. Las siguientes directrices le ayudarán a preparar los medicamentos de manera correcta y efectiva:

- **Prepárese.**

- Elimine todas las distracciones de su mente y enfoque su atención en administrar el medicamento al cliente. Evite las conversaciones. Es fácil cometer un error si está hablando con alguien en vez de prestar toda su atención a la tarea.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas por completo.

- **Prepare el medicamento.**

- Mantenga su área de trabajo limpia y organizada.
- Prepare solamente los medicamentos de un cliente a la vez, y sólo justo antes de que esté listo para ayudar en la administración.
- Reúna todos los materiales y dispositivos que necesite para administrar el medicamento.
- Aplique los cinco "correctos" para preparar el medicamento: cliente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y hora correcta,
- No toque el medicamento.
- Sólo administre medicamentos de envases con etiqueta.
- Mantenga las dosis únicas selladas hasta que esté listo para administrarlas.
- Pulverice, corte o mezcle los medicamentos con comida solamente si el RN que delega le indica que lo haga.
- No pulverice ni rompa medicamentos marcados con las siguientes letras después del nombre del medicamento en el envase. De hacerlo romperá la cubierta del medicamento y cambiará la manera en que funciona.

LA = Acción prolongada

SR = Liberación sostenida

ER = Liberación prolongada

EC = Cubierta entérica

- Cuando vierta medicamento de una botella, viértalo por el lado opuesto a la etiqueta. Así, si se corre una gota del borde de la botella, no manchará la etiqueta.
- Después de sacar la dosis deseada de la botella, vuelva a cerrar bien la tapa y vuelva a guardar la botella o el envase en su sitio.
- Si nota algo inusual en el medicamento, no se lo administre al cliente. En cambio, llame al RN que delega.
- Si el cuidador y el RN que delega deciden usar un organizador de medicamentos, como un mediset, solamente el farmacéutico o el RN que delega pueden llenar el mediset para la administración de medicamentos delegada.

Nota: Los mediset deben estar etiquetados con el nombre del cliente, los nombres de los medicamentos, las dosis, las vías y las horas de administración de los medicamentos.

Paso 3: Administración

El tercer paso es administrar el medicamento. Asegúrese de seguir las instrucciones escritas para su cliente que le proporcionó el RN que delega. A continuación presentamos algunas directrices generales:

- Pídale al cliente que se siente erguido al administrarle medicamentos orales. Si el cliente no puede sentarse erguido y está acostado en una cama, pídale que se ponga de costado antes de darle el medicamento.
- Generalmente es mejor tomar los medicamentos orales con 4 a 8 onzas de agua, siempre y cuando el cliente no tenga restricciones en su ingesta de líquidos.

El cuarto paso es documentar la administración del medicamento. Es responsabilidad del RN que delega proporcionarle instrucciones por escrito específicas, así como una copia para el registro del cliente. Las instrucciones deben indicar cómo debe documentar su realización de la tarea delegada. Siempre siga las instrucciones específicas del RN que delega.

Paso 4: Documentación

Algunas directrices generales son:

- Documente cada vez que se administra un medicamento, justo después de la administración o lo antes posible.
- Puede poner sus iniciales en el registro de administración del medicamento, pero siempre firme con su nombre completo en alguna parte del registro.
- Documente los rechazos de la administración de medicamentos.
- Documente los errores en los medicamentos, como el medicamento equivocado, la persona equivocada, la dosis equivocada, la vía equivocada, la omisión de una dosis o la administración de una dosis adicional.
- Hable con el RN que delega sobre qué hacer si ocurre un error en la administración de medicamentos.
- Documente el motivo para administrar medicamentos PRN (que se toman "cuando sea necesario") y cómo está funcionando.

El último paso del proceso de administración de medicamentos es observar al cliente después de que administre el medicamento. Es importante estar alerta a los efectos secundarios y las interacciones medicamentosas.

Paso 5: Observación

Como parte de las instrucciones escritas para la delegación, el RN que delega identificará a cuáles efectos secundarios debe estar atento y qué hacer si los observa.

Las personas tienen el **derecho a rechazar** medicamentos y tratamientos. En una parte posterior de esta lección aprenderá más sobre por qué una persona podría no querer tomar un medicamento.

Derechos del cliente

Las personas tienen el **derecho a la privacidad** cuando se les administran medicamentos. Tome medidas para garantizar su privacidad. Esto incluye la privacidad de los registros médicos y la información sobre la salud.

Qué hacer cuando se presentan situaciones especiales

Introducción

Debe estar preparado para estas dos situaciones especiales cuando se le delegue la administración de medicamentos. Necesita saber qué hacer cuando:

- El cliente rechaza un medicamento.
- Usted comete o descubre un error en los medicamentos.

Cuando el cliente rechaza medicamentos

En ocasiones un cliente no quiere tomar un medicamento. Lo primero que debe hacer es simplemente preguntarle por qué no quiere el medicamento.

Los clientes pueden no querer tomar medicamentos por una variedad de motivos, como los que aparecen en la tabla siguiente. A veces un cliente podría no decirle que no quiere tomar un medicamento, sino que lo ocultará en su mejilla, debajo de la lengua, o lo escupirá cuando usted salga de la habitación.

Examine la siguiente tabla con algunos motivos comunes por los que un cliente puede negarse a tomar sus medicamentos y posibles soluciones.

Nota: Debe colaborar con el RN que delega para implementar un plan que indique lo que debe hacer si su cliente se niega a tomar un medicamento. Esto es de especial importancia con medicamentos críticos.

Motivo	Solución
Sabor desagradable	<ul style="list-style-type: none">• Ofrézcale al cliente galletas saladas, una manzana o jugo después, para ayudar a cubrir el mal sabor.• Use hielo para entumecer las papilas gustativas por unos minutos antes de que el cliente tome el medicamento.• Hable sobre el tema con el RN que delega para ver si el cliente podría tomar una formulación diferente del medicamento u otro medicamento.
Efectos secundarios desagradables	Un ejemplo de efecto secundario desagradable podría ser somnolencia o boca reseca. Pregúntele al RN que delega si existe la posibilidad de usar otro medicamento, o si el medicamento puede tomarse a una hora diferente. Si no puede cambiarse el medicamento, pregunte cómo podría tratar el efecto secundario.
Falta de comprensión	Expresé recordatorios sencillos, como: "esta pastilla reduce su presión arterial alta".
Negación de la necesidad del medicamento	Puede hablar con el cliente sobre la necesidad de tomar el medicamento, pero no discuta. Quizá sea de utilidad que le muestre al cliente un escrito del médico. El cliente tiene el derecho a rechazar el medicamento.

Se considera un error cuando el medicamento no se administra de acuerdo con las indicaciones. Esto incluye todos los errores relacionados con los "cinco correctos". Estos incluyen:

- Hora equivocada
- Medicamento equivocado
- Persona equivocada
- Dosis equivocada
- Vía equivocada
- Cualquier omisión

Usted debe entender lo que debe hacer cuando descubra un error. Su empleador puede haber implementado ciertos procedimientos, y el RN que delega tendrá indicaciones para usted.

Es importante que informe de todos los errores que descubra lo antes posible.

Aunque todos tratamos de no cometer errores, en ocasiones ocurren. Es mucho peor no informar de los errores que descubra, sin importar quién pudo cometer el error.



Almacenamiento y desecho de medicamentos

Hay varias directrices con las que debe estar familiarizado para el almacenamiento de medicamentos:

- Los medicamentos deben guardarse en sus envases originales, con la etiqueta original legible.
- Los medicamentos no refrigerados deben mantenerse en un lugar seco, sin superar los 85 °F (29 °C).
- Los medicamentos refrigerados deben almacenarse a 35-50 °F (1.6-10 °C). Es más seguro mantener los medicamentos refrigerados en una bolsa ziploc o en otro recipiente hermético.
- Asegúrese de almacenar los medicamentos separados de la comida.
- Si trabaja en un hogar familiar para adultos o una institución de vida asistida, siga la política de la institución sobre el almacenamiento de medicamentos.

Almacenamiento

Es necesario desechar un medicamento cuando sea discontinuado. Si trabaja en una institución, lea la política de su lugar de trabajo para entender cuáles son sus responsabilidades en lo referente al desecho de medicamentos.

Si es responsable de desechar medicamentos:

- Pregúntele al cliente, o a su representante, cómo quiere que deseche el medicamento.
- Si el cliente o su representante no quiere el medicamento, usted y el cliente, o el representante, debe desecharlo.
Si trabaja en una institución, usted y un testigo deben llenar el formulario de desecho de medicamentos para documentar lo que se hizo con el medicamento.
- Si el cliente o su familia quieren conservar el medicamento, también es importante que documente que la familia se llevó el medicamento.

Desecho

Resumen de la lección

Medicamentos



- Un **medicamento** es cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.
- Hay dos tipos de medicamentos:
 - Medicamentos recetados – sólo pueden dispensarse con una receta
 - Medicamentos no recetados – pueden comprarse sin receta, también se conocen como medicamentos de venta libre
- Una **receta** es una orden de un medicamento o tratamiento que expide un profesional autorizado del cuidado de la salud, con instrucciones específicas de uso. Los profesionales del cuidado de la salud que pueden expedir recetas incluyen a los médicos, enfermeros profesionales, asistentes médicos y dentistas.
- Los medicamentos tienen dos nombres que necesita saber:
 - Nombre genérico
 - Nombre de marca
- **Los medicamentos controlados** también se conocen como sustancias controladas. Estos medicamentos pueden ser peligrosos o presentan un potencial muy elevado de abuso y adicción. Algunos ejemplos son los medicamentos narcóticos, depresivos, estimulantes y psicodélicos.

¿Qué hacen los medicamentos?

Los medicamentos principalmente hacen tres cosas:

1. Tratar, curar o controlar una enfermedad.
2. Aliviar síntomas, como el dolor.
3. Prevenir enfermedades.

Factores que afectan la acción de los medicamentos

Seis características personales afectan la acción de un medicamento:

1. Edad
2. Tamaño
3. Sexo
4. Características genéticas
5. Estado físico
6. Estado emocional

Otros factores que pueden afectar la respuesta a un medicamento son:

- La vía de administración
- La hora del día en la que se administra el medicamento
- La cantidad de medicamentos que toma una persona y la dosis
- Las condiciones ambientales

Los efectos secundarios de los medicamentos son efectos inesperados sobre el organismo que no forman parte del objetivo de la terapia con medicamentos. Algunos ejemplos son mareos, dolor de cabeza, insomnio, náuseas y malestar estomacal.

Efectos secundarios de los medicamentos

Una interacción medicamentosa ocurre cuando la administración de un medicamento que se haga antes, al mismo tiempo o después de otro altere el efecto de uno o ambos medicamentos. El efecto de uno o ambos medicamentos puede aumentar o reducirse.

Interacciones medicamentosas

Una reacción alérgica ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo reacciona a un medicamento de una manera que causa que el cuerpo produzca sustancias químicas que causan comezón, hinchazón, espasmos musculares, y que pueden hacer que la garganta y las vías respiratorias se cierren. La reacción puede ser de intensidad leve o llegar a poner en peligro la vida.

Reacción alérgica

Las siete vías de administración de medicamentos son:

Las siete vías

Oral	Administrado por la boca y deglutido
Sublingual	Colocado debajo de la lengua
Tópica	Aplicado directamente a la piel o a las membranas mucosas
Rectal	Insertado en el recto
Vaginal	Insertado en la vagina
Inhalación	Rociado o inhalado por la nariz, la garganta y los pulmones
Inyección	Perforando la piel con una aguja y colocando el medicamento en un músculo, debajo de la piel o en una vena

Los tipos de empaques más comunes para los medicamentos son:

Empaquetado de medicamentos

- Viales o botellas
- Empaques blíster
- Organizadores de medicamentos.
- Empaque de dosis única

Resumen de la lección

Etiquetas de medicamentos

Todas las etiquetas deben incluir la siguiente información:

- Nombre del cliente
- Nombre del medicamento
- Dosis
- Vía
- Horario
- Fecha de caducidad

Asistencia vs. administración en delegación de servicios de enfermería

Existe una diferencia legal entre la asistencia con medicamentos y la administración de medicamentos durante la delegación de servicios de enfermería.

En la asistencia con medicamentos, usted le ayuda al cliente a administrarse a sí mismo sus medicamentos sólo lo necesario para que pueda realizar la tarea. El cliente está consciente de que está tomando medicamento.

En la administración de medicamentos como parte de la delegación de servicios de enfermería, usted está administrando el medicamento bajo delegación del RN. Sólo los HCA, NAC y NAR que hayan recibido delegación pueden administrar medicamentos.

Si un cliente no puede poner el medicamento en su boca o aplicarlo a su cuerpo, O si no está consciente de que está tomando un medicamento, debe delegarse la administración del medicamento.

Los cinco "correctos"

Los medicamentos se administran usando los "cinco correctos" de la administración de medicamentos.

- Cliente correcto
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía correcta
- Hora correcta

Proceso de administración de medicamentos

El proceso de administración de medicamentos tiene cinco pasos:

- Paso 1 Evalúe al cliente
- Paso 2 Prepare el medicamento
- Paso 3 Administre el medicamento
- Paso 4 Documente la administración del medicamento
- Paso 5 Observe si el cliente presenta efectos secundarios

Las personas tienen el derecho a rechazar medicamentos y tratamientos.

Derechos del cliente

Las personas tienen el derecho a la privacidad cuando se les administran medicamentos. Siempre tome medidas para garantizar la privacidad de la persona. Esto incluye la privacidad de los registros médicos y la información sobre la salud.

Hable sobre las situaciones especiales con el RN que delega, para que esté preparado para manejar cada una de ellas:

Situaciones especiales

- El cliente rechaza un medicamento.
- Usted comete o descubre un error en los medicamentos.
- Los medicamentos deben guardarse en sus envases originales, con la etiqueta original legible.
- Los medicamentos no refrigerados deben mantenerse en un lugar seco, sin superar los 85 °F (29 °C).
- Los medicamentos refrigerados deben almacenarse a 35-50 °F (1.6-10 °C). Es más seguro mantener los medicamentos refrigerados en una bolsa ziploc o en otro recipiente hermético, como una caja metálica con cerrojo.
- Asegúrese de almacenar los medicamentos refrigerados en un lugar separado de la comida.
- Si trabaja en una institución, lea la política de su lugar de trabajo sobre el almacenamiento de medicamentos.

Almacenamiento de medicamentos

Es necesario desechar un medicamento cuando sea discontinuado.

Desecho

- Pregúntele al cliente, o a su representante, cómo quiere que deseche el medicamento.
- Si trabaja en una institución, siempre documente el resultado cuando deseche medicamentos. Usted y un testigo deben firmar el formulario de desecho de medicamentos.

Ejercicio de práctica

Instrucciones: Responda tantas preguntas como pueda de memoria. Después busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo. Una vez que termine el ejercicio, revise sus respuestas en la guía de respuestas en las páginas 84-85 del cuaderno de trabajo.

¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos y cuál es la definición de cada uno?

1. _____
2. _____

¿Qué es un efecto secundario de un medicamento? Escriba cuatro ejemplos.

Un efecto secundario de un medicamento es: _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

¿Qué es una interacción medicamentosa?

¿Cuáles son los cinco "correctos" de la administración de medicamentos?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Escriba tres vías de administración de medicamentos.

1. _____
2. _____
3. _____

¿Cuáles son los cinco pasos que debe seguir al administrar medicamentos?

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

Carl Green es un cliente de su institución. A usted se le ha delegado la tarea de administrarle gotas para los ojos a Carl.

Carl ha tenido problemas para tomar sus medicamentos y suplementos de vitaminas. Su esposa le informa por teléfono que normalmente pulveriza los medicamentos y las vitaminas de Carl y los coloca en su comida. Eso le facilita mucho tomar sus medicamentos de manera constante.

Su esposa le pregunta si podría pulverizar sus medicamentos por él y ponerlos en su comida. Carl le ha dicho muchas veces a su esposa que confía en usted y que está muy contento con su ayuda con las gotas para los ojos. ¿Qué debe hacer?

Cynthia Brown es una cliente. A usted se le ha delegado la tarea de administrarle sus medicamentos para úlceras gastrointestinales.

Hoy Cynthia se quejó de que el medicamento hace que le duela el estómago y se niega a tomarlo. ¿Qué debe hacer?

Guía de respuestas del ejercicio de práctica

Las respuestas a las preguntas aparecen a continuación. El número de la página en la que puede buscar la información está entre paréntesis.

1. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos y cuál es la definición de cada uno? (Página 64)

Medicamentos recetados – medicamentos que por ley sólo pueden dispensarse o venderse con una receta.

Medicamentos no recetados – estos son medicamentos de venta libre o que pueden comprarse sin receta. Se usan para tratar trastornos tales como problemas de la espalda, irritación de garganta, dolor de estómago, tos, resfriado, estreñimiento y dolores en general.

2. ¿Qué es un efecto secundario de un medicamento? Escriba cuatro ejemplos. (Páginas 66-67)

Un efecto secundario de un medicamento es un efecto sobre el organismo que es diferente al buscado al administrar el medicamento. Por ejemplo, un medicamento que se administra para las náuseas también puede hacer que una persona se sienta somnolienta. La somnolencia es un efecto secundario.

3. ¿Qué es una interacción medicamentosa? (Página 67)

Una interacción medicamentosa es cuando dos o más medicamentos cambian los efectos unos de otros. Un ejemplo es que algunos medicamentos para la presión arterial alta interactúan con medicamentos para el resfriado.

4. ¿Cuáles son los cinco "correctos" de la administración de medicamentos? (Página 72)

Cliente correcto

Medicamento correcto

Dosis correcta

Vía correcta

Hora correcta

5. Escriba tres vías de administración de medicamentos. (Página 70)

Cualesquier tres de estas opciones son la respuesta correcta:

Oral, sublingual, tópica, rectal, vaginal, inhalación o inyección

6. ¿Cuáles son los cinco pasos que debe seguir al administrar medicamentos? (Página 73)

Evalúe al cliente

Prepare el medicamento.

Administre el medicamento

Documente la administración del medicamento

Observe al cliente para determinar los efectos del medicamento

7. Carl Green es un cliente de su institución. A usted se le ha delegado la tarea de administrarle gotas para los ojos a Carl.

Carl ha tenido problemas para tomar sus medicamentos y suplementos de vitaminas. Su esposa le informa por teléfono que normalmente pulveriza los medicamentos y las vitaminas de Carl y los coloca en su comida. Eso le facilita mucho tomar sus medicamentos de manera constante. Su esposa le pregunta si podría pulverizar sus medicamentos por él y ponerlos en su comida.

Carl le ha dicho muchas veces a su esposa que confía en usted y que está muy contento con su ayuda con las gotas para los ojos. ¿Qué debe hacer? Encontrará la respuesta en la lección de Delegación de servicios de enfermería y la ley, **página 10**.

Respuesta: Debe continuar administrando las gotas para los ojos según le fue delegada la tarea. Debe decirle a la esposa de Carl que usted no puede administrar ningún otro de los medicamentos de Carl a menos que el RN le delegue la tarea. Debe hablar con su supervisor y/o con el RN que delega sobre las inquietudes de la esposa de Carl.

8. Cynthia Brown es una cliente. A usted se le ha delegado la tarea de administrarle sus medicamentos para úlceras gastrointestinales.

Hoy Cynthia se quejó de que el medicamento hace que le duela el estómago y se niega a tomarlo. ¿Qué debe hacer en este punto? (**Página 76**)

Respuesta: Debe ver si puede obtener más información de Cynthia sobre el motivo por el que no quiere tomar el medicamento. ¿Es el medicamento el que le causa el dolor de estómago, o su estómago le duele en otras ocasiones? Puede repasar con Cynthia por qué toma este medicamento.

Debe informar al RN que delega que a Cynthia le duele el estómago y que no quiere tomar su medicamento para las úlceras.

Debe documentar que Cynthia no se tomó este medicamento.

A fin de cuentas, el cliente tiene el derecho a rechazar un medicamento.



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Vea el segmento de video sobre **Sistemas médicos**.

Siga este enlace al sitio de internet del DSHS. Desplácese hasta Conceptos Básicos de Delegación de Servicios de Enfermería, en la columna Curso. Haga clic en el idioma de su preferencia. Elija el video que desea ver.

www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Tratamientos

En esta lección aprenderá las maneras recomendadas de aplicar algunos de los tratamientos más comunes que le serán delegados (y que se mencionan a continuación).

Usted desempeña un rol muy importante para identificar las complicaciones que pueden presentarse debido a diferentes enfermedades, y para comunicar el estado de salud de sus clientes al RN que delega.

Una vez que termine esta lección, usted será capaz de describir las buenas prácticas para los siguientes tratamientos:

- Gotas para los oídos
- Gotas o ungüentos para los ojos
- Gotas o aerosoles nasales
- Terapia de inhalación oral
- Supositorio o crema rectal
- Supositorio o crema vaginal
- Cambio de vendajes no estériles
- Prueba con glucómetro
- Alimentación por sonda de gastrostomía
- Cuidado de estomas
- Inserción de sonda urinaria recta

Información general
y vista previa



Objetivos de
aprendizaje

Gotas para los oídos

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para administrar gotas para los oídos.

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Gotas para los oídos



Paso 1: Evalúe al cliente

- Hable con el cliente sobre el procedimiento.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como cambios en su audición, secreciones del oído, o dolor. Documente todas las quejas.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas para los oídos.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Caliente la solución de medicamento hasta una temperatura cercana a la corporal sosteniéndola en la palma de su mano unos minutos antes de la administración.
- Agite la botella si se indica.
- Llene parcialmente el gotero con medicamento.
- Ayude al cliente a acostarse de costado, con el oído a tratar volteando hacia arriba. O bien, si el cliente lo desea, puede sentarse con la cabeza inclinada de modo que el oído a tratar esté volteando hacia arriba.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Enderece el conducto auditivo para que la solución pueda recorrer toda la longitud del conducto, jalando suavemente el lóbulo de la oreja hacia arriba y atrás.
- Instile la cantidad correcta de gotas por el costado del conducto auditivo. Dejar caer el medicamento por el centro del canal auditivo puede hacer que las gotas caigan directamente sobre el tímpano, lo que causa un sonido fuerte y en ocasiones puede causar dolor. No deje que el gotero toque ninguna parte del oído ni del conducto auditivo.
- Pídale al cliente que se quede acostado de lado, o sentado y con la cabeza inclinada, durante unos 5 minutos después de que instile el medicamento.
- Puede colocar una bola de algodón en el oído, sin hacer presión, para mantener las gotas en su lugar, si así lo indica el profesional que expidió la receta.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Gotas o ungüentos para los ojos

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para administrar gotas o ungüentos para los ojos.

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como cambios en la visión, enrojecimiento de los ojos, hinchazón, secreciones o dolor. Documente todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento. La administración de medicamentos para los ojos generalmente no causa dolor. Los ungüentos a menudo alivian los ojos, pero algunas preparaciones líquidas pueden causar una punzada inicial.
- Si el cliente necesita más de un medicamento para los ojos, explíquelo al cliente que se le administrarán dos o más medicamentos para los ojos, con un descanso de al menos cinco minutos entre ellos. Si el cliente necesita ungüento y gotas para los ojos, explíquelo que se instilarán primero las gotas, porque el ungüento forma una barrera que impide instilar las gotas después de aplicar el ungüento.

Procedimiento: Gotas o ungüentos para los ojos



Paso 2: Prepárese para el procedimiento

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas o el ungüento para los ojos.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Ayude al cliente a ponerse en una posición cómoda, ya sea sentado o acostado. No administre el medicamento con el cliente de pie.
- Limpie el párpado y las pestañas antes de instilar gotas o aplicar ungüento. Use un paño limpio y tibio para limpiar los ojos. Use diferentes partes limpias del paño para cada ojo.
- Al limpiar el ojo, limpie desde la comisura interna (más cercana a la nariz) hacia la comisura externa (más lejos de la nariz).
- Si utiliza ungüento, deseche la primera gota. La primera gota de ungüento de un tubo se considera contaminada.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Dele al cliente un pañuelo absorbente seco. Pídale al cliente que vea al techo. Es menos probable que el cliente parpadee si está volteando hacia arriba.
- Exponga el saco conjuntival inferior colocando el pulgar o los dedos de su mano no dominante en el pómulo del cliente, justo debajo del ojo, y jalando suavemente hacia abajo la piel de la mejilla.
- Pídale al cliente que ayude si es posible, haga que jale hacia abajo el párpado inferior. Si el párpado inferior está hinchado, inflamado o sensible, manipúlelo con cuidado para evitar dañarlo.
- Al colocar los dedos en el pómulo minimiza la posibilidad de tocar la córnea, evita aplicar presión al globo ocular y evita que la persona parpadee o entrecierre los ojos.
- Aproxímese al ojo desde el lado y aplique la cantidad correcta de gotas en el tercio externo del saco conjuntival inferior. Sostenga el gotero de 1 a 2 cm. sobre el saco. Es menos probable que el cliente parpadee si se aproxima desde un lado. Cuando se colocan en el saco conjuntival, las gotas no irritan la córnea. El gotero no debe tocar el saco ni la córnea.
- Si utiliza ungüento, sostenga el tubo sobre el saco conjuntival inferior, exprima aproximadamente 3/4 de pulgada de contenido del tubo en el saco conjuntival inferior desde la comisura interna hacia el exterior.
- Pídale al cliente que cierre el ojo, pero que no lo apriete. Al cerrar el ojo se distribuye el medicamento sobre el globo ocular. Al apretar podría dañar el ojo y hacer que el medicamento se salga.
- Para medicamentos líquidos, oprima el conducto lagrimal, o pídale al cliente que lo haga, por lo menos durante 30 segundos. Al oprimir el conducto evita que el medicamento se salga del ojo y baje por el conducto.
- Limpie los párpados cuando sea necesario. Limpie los párpados suavemente de la comisura interior a la exterior para quitar el exceso de medicamento.
- Evalúe la respuesta del cliente al medicamento inmediatamente después de la instilación, y de nuevo después de que el medicamento surta efecto.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

Paso 4: Documente la administración del medicamento

Paso 5: Observe al cliente.

- Observe e informe si se presenta enrojecimiento, secreciones, dolor, comezón, hinchazón u otras molestias o alteraciones visuales.
- Esté atento a los efectos secundarios de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Gotas o aerosoles nasales

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar gotas o aerosoles nasales**. Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como nariz tapada, secreciones, facilidad para respirar. Documente todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Procedimiento: Gotas o aerosoles nasales



Paso 2: Prepárese para el procedimiento

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas o el aerosol nasal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Pídale al cliente que se suene la nariz para despejar el conducto nasal.
- La instilación de gotas nasales requiere que el cliente se acueste o se sienta con la cabeza inclinada hacia atrás.
- Si el cliente se acuesta, coloque una almohada debajo de sus hombros y deje que la cabeza caiga sobre el borde de la almohada. Algunos aerosoles recomiendan que el cliente mantenga la cabeza erguida.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Eleve ligeramente las fosas nasales presionando su pulgar contra la punta de la nariz.
- Sostenga el gotero o aerosol justo encima de la fosa nasal del cliente y dirija el medicamento hacia el centro de la fosa nasal. Si el medicamento se dirige hacia la parte inferior de la fosa nasal, se saldrá por la trompa de Eustaquio.
- No toque las membranas mucosas de las fosas nasales con el gotero o la punta del aerosol, para evitar que se contamine el envase.
- Pídale al cliente que:
 - Inhale lenta y profundamente por la nariz
 - Contenga la respiración varios segundos
 - Exhale lentamente
 - Permanezca acostado sobre su espalda durante 1 minuto para que la solución entre en contacto con toda la superficie nasal.
- Deseche todo el medicamento que quede en el gotero antes de devolver el gotero a la botella.
- Enjuague la punta del gotero con agua caliente, séquelo con un pañuelo y vuelva a taponarlo con rapidez.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Terapia de inhalación oral

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar terapia de inhalación oral**.

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Terapia de inhalación oral



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo la facilidad para respirar. Documente todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del inhalador o aerosol.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Agite el inhalador inmediatamente antes de usarlo. Quite la tapa de la boquilla.
- Pídale al cliente que despeje su garganta.
- Pídale al cliente que exhale lentamente hasta que no pueda sacar más aire de sus pulmones, y que después contenga la respiración.
- Coloque la boquilla en la boca, sosteniendo el inhalador en posición vertical. Pídale al cliente que cierre bien sus labios alrededor de la boquilla.
- Oprima el inhalador mientras el cliente inhala profundamente por la boca. Con frecuencia, es difícil hacerlo.
- Dígale al cliente que contenga la respiración hasta contar 5 segundos.
- Antes de que el cliente exhale, saque el inhalador de la boca. Espere al menos 2 minutos entre aplicaciones, a menos que haya otras indicaciones.
- Repita el proceso si se indicaron 2 aplicaciones.
- Si tiene dos o más inhaladores, siempre use el medicamento con esteroides al último. Después enjuague la boca del cliente con agua.
- Limpie la boquilla del inhalador con frecuencia y séquela bien.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Supositorio o crema rectal

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar un supositorio o crema rectal**.

Introducción

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo dolor, comezón, ardor o estreñimiento. Documente todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Procedimiento:
Supositorio
o crema rectal



Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o crema rectal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario y haga arreglos para proteger la privacidad del cliente.
- Quite la envoltura y lubrique el extremo redondeado, o consulte las instrucciones del fabricante. Generalmente se inserta primero el extremo redondeado. El uso del lubricante reduce la irritación del revestimiento rectal. Si el supositorio está demasiado suave, póngalo en el refrigerador antes de quitar la envoltura.
- Para administrar medio supositorio, córtelo a lo largo.
- Sugiera al cliente que respire por la boca para relajarse.
- Pídale al cliente que se ponga en una posición cómoda. Es más fácil insertar el supositorio cuando el cliente está acostado sobre su costado izquierdo. Sin embargo, el supositorio puede insertarse en cualquier posición en la que esté acostado o sentado.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Lubrique el índice del guante de su mano dominante.
- Inserte el supositorio con suavidad en el conducto anal, con el extremo redondeado primero o de acuerdo con las instrucciones del fabricante, a lo largo de la pared del recto, con el dedo índice cubierto por el guante.
- Inserte el supositorio aproximadamente 4 pulgadas en el recto.
- Evite introducir el supositorio en heces.
- Junte las nalgas del paciente por unos minutos.
- Pídale al cliente que siga acostado al menos 5 minutos para ayudar a que se retenga el supositorio.
- El supositorio debe retenerse al menos 30 a 40 minutos, o de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- En el caso de crema rectal, inserte la punta del aplicador en el recto y exprima suavemente el tubo para aplicar la crema.
- Saque el aplicador. Lávelo con agua tibia y jabón y séquelo bien antes de guardarlo.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Supositorio o crema vaginal

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar un supositorio o crema vaginal**.

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Supositorio o crema vaginal



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele a la cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo comezón, ardor o secreciones. Documente todas las quejas.
- Hable con la cliente sobre el procedimiento y explíquele que normalmente es indoloro.

(Continúa en la página siguiente)

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o crema rectal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Saque el supositorio de su envoltura y colóquelo en la envoltura abierta o llene el aplicador con la crema, jalea o espuma recetada. El aplicador debe incluir las instrucciones del fabricante.
- Haga arreglos para proteger la privacidad de la cliente, y pídale que vacíe su vejiga antes del procedimiento. Si la vejiga está vacía, la cliente sentirá menos presión durante el tratamiento y se reduce la posibilidad de lesionar la mucosa vaginal.
- Ayude a la cliente a acostarse de espaldas con las rodillas dobladas y las caderas giradas al exterior.
- Cubra bien a la cliente, de modo que sólo esté expuesta la región perineal.
- Sugiera a la cliente que respire por la boca para relajarse.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Lubrique el extremo redondeado (suave) del supositorio, que se inserta primero.
- Lubrique el índice del guante de su mano dominante.
- Exponga el orificio vaginal separando los labios con su mano no dominante.
- Inserte el supositorio de 3 a 4 pulgadas a lo largo de la pared posterior de la vagina.
- Si está aplicando crema, inserte el aplicador cuidadosamente unas 2 pulgadas. Empuje lentamente el émbolo hasta que el aplicador esté vacío. Saque el aplicador y colóquelo sobre una toalla. Deseche el aplicador si es desechable, o límpielo de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Quítese los guantes, volteándolos al revés. Deséchelos correctamente.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Pídale a la cliente que permanezca acostada en la cama de 5 a 10 minutos después de la aplicación.
- Seque el perineo con pañuelos cuando sea necesario. Quite la bacinilla, si usó una.
- Quite la cubierta resistente a la humedad y el cobertor. Aplique una toallita perineal si hay demasiada secreción.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Cambio de vendajes no estériles

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **cambiar vendajes no estériles**.

Esta es solamente información general. Cada cliente es diferente, así que los pasos específicos que debe seguir cambiarán. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Cambio de vendajes no estériles



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente sobre el procedimiento.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando. Documente todas las quejas. Observe si el cliente está comiendo bien y bebiendo una cantidad adecuada de líquidos, ya que esto es importante para la curación de las heridas.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Quite el vendaje actual y deséchelo en un recipiente apropiado.
- Quítese los guantes, lávese las manos y póngase guantes nuevos.
- Limpie la herida según las instrucciones del RN que delega.
- Observe la herida según las instrucciones del RN que delega.
- Aplique los ungüentos o medicamentos necesarios según las instrucciones del RN que delega.
- Aplique el nuevo vendaje según las instrucciones del RN que delega.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente sus observaciones de la herida y del cambio de vendaje como lo indique el enfermero que delega.

Paso 5: Observe al cliente para determinar si se presentan cambios o complicaciones.

Observación de la herida

- Después de quitar el vendaje, revise si el vendaje tiene secreciones.
- **Después de limpiar la herida**, observe:
 - El color
 - La presencia de olores que persisten después de que se limpia la herida (algunos vendajes tendrán olor)
 - La cantidad de secreciones
 - La consistencia de las secreciones
- Después de limpiar la herida, describa los bordes de la herida y el lecho de la herida. Examine:
 - El tamaño de la herida
Describe el tamaño en términos de una "moneda de 25 centavos" o una "moneda de 10 centavos". La medida no tiene que ser exacta, pero debe usar las mismas medidas de manera consistente (como pulgadas o el tamaño de un "___").
 - El color de la herida: ¿rojo, amarillo o negro?
 - Las secreciones de la herida
Si las hay, ¿son fibrosas o tienen tejido duro?
 - Los bordes de la herida - ¿circulares o de forma irregular?
 - ¿Hay destrucción del tejido subyacente (socavación de la herida)?
(Los cuidadores no tienen que medir la profundidad de las áreas socavadas).
- Cubra la herida con el vendaje que le indicó el RN que delega. Hay muchos tipos diferentes de vendajes. Cada uno tiene un propósito específico y solamente debe usarse de acuerdo con las indicaciones que le ha dado el RN.
- Documente sus observaciones de las heridas como se lo pida el RN que delega. Siempre notifique al RN que delega si hay un cambio inusual en el aspecto de la herida.

Observación de la herida



Vendaje de la herida

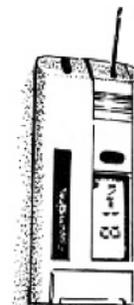


Prueba con glucómetro

Introducción



Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **hacer una prueba con glucómetro**. Un glucómetro es una máquina para medir el contenido de azúcar en la sangre de una persona. Repase la sección referente a la diabetes en la página 46 para ver información detallada sobre cómo cuidar de los pacientes con diabetes.



Este procedimiento de prueba con glucómetro es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Prueba con glucómetro



Paso 1: Evalúe al cliente

- Hable con el cliente sobre la prueba con glucómetro.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, y determine los cambios que está experimentando.
- Pregúntele al cliente de dónde prefiere que le extraiga una gota de sangre. Generalmente se usa un dedo para obtener la sangre. No use sitio que esté inflamado o lesionado. Si el sitio está caliente, el procedimiento es más fácil.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.



Paso 3: Termine el procedimiento.

- Haga una punción en la parte del cuerpo, como se lo indicó el RN que delega. La mejor práctica es cambiar el sitio de la punción en cada prueba.
Consejo: las yemas de los dedos son menos sensibles en los costados.
- Haga la prueba según las indicaciones del fabricante del equipo y las instrucciones del RN que delega.
- Aplique presión directa para detener el sangrado, si es necesario.
- Quítese los guantes.
- Lávese y séquese las manos.

Paso 4: Documente la lectura con la fecha y hora, así como los demás datos que le pida el RN que delega.

- Responda a la lectura de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para ver si el sitio de la punción se irrita.



Alimentación por sonda de gastrostomía

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para la alimentación por **sonda de gastrostomía**, junto con información más detallada acerca del cuidado de **estomas** (relacionados con el sistema gastrointestinal).

Un estoma es una abertura en la pared abdominal, generalmente desde los intestinos o la vejiga urinaria, al exterior. Se hace porque hay un problema en partes del intestino o del sistema urinario.

Una gastrostomía es una abertura del estómago al exterior a través de la pared abdominal. Esto permite administrar alimentos, fluidos o medicamentos a través de un tubo cuando la persona tiene dificultades para deglutir.

Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se encuentra, y determinar los cambios que está experimentando.
- Explíquelo al cliente lo que va a hacer. Pídale al cliente que le avise si siente alguna molestia.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Quite el vendaje; nunca use tijeras para cortarlo.
- Fije la sonda de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.
- Pídale al cliente que se siente o se coloque en una posición semirreclinada.
- El RN que delega puede pedirle que revise el contenido gástrico poniéndose guantes y sacando parte del contenido del estómago con una jeringa grande.
- Administre la fórmula o los medicamentos según las instrucciones del RN que delega.
- Enjuague la sonda con 30-60 ml de agua **antes y después** de cada alimentación y después de administrar todos los medicamentos.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos.

Paso 4: Documente la alimentación de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación, según las instrucciones del RN que delega.

Introducción



Procedimiento: Alimentación por sonda de gastrostomía



Sonda de alimentación

Una sonda de alimentación es un tubo que se inserta en el estómago de un cliente que no puede comer o beber por sí mismo sin ahogarse. Esta incapacidad para comer puede deberse a un derrame cerebral, cáncer, esclerosis múltiple o coma.

Hay dos tipos de sondas de alimentación:

- Una sonda nasogástrica (NG) se inserta por la nariz, a través del esófago y hasta el estómago. Esta generalmente se coloca de manera temporal después de un derrame cerebral u otro cambio repentino del estado de salud.
- Una sonda de gastrostomía se inserta quirúrgicamente a través de la pared abdominal, directamente en el estómago. Algunas de estas sondas tienen nombres diferentes. Un tipo de sonda de gastrostomía se llama sonda PEG.
- Eventualmente la sonda puede ser reemplazada por un catéter "tipo Foley" o un botón gástrico. Sería útil que averigüe qué tipo de sonda tiene el cliente y cómo está fija en el cuerpo.



Mejores prácticas para alimentación líquida

Cuando administre alimentación por la sonda, recuerde la siguiente información:

- Involucre al cliente tanto como le sea posible. La horas de comida y la alimentación son ocasiones sociales para muchas personas. Debe conocer si el cliente prefiere estar con otras personas o si prefiere su privacidad cuando recibe alimentación.
- Verifique por escrito con el RN que delega el proceso de alimentación, la cantidad de alimento, la cantidad de agua, la velocidad de flujo y la posición en la que debe estar el cliente al recibir alimentación líquida.
- Tenga cuidado al mover, bañar y vestir al cliente para evitar jalar la sonda.
- Informe cualquier molestia.
- Esté atento a la presencia de irritación, enrojecimiento, inflamación o secreciones alrededor de la incisión abdominal.
- En ocasiones los clientes pueden tener comida en la boca para disfrutar del sabor, pero no deben deglutir la comida. Si se le permite hacer esto, pregúntele al cliente qué comidas le gustaría degustar.
- Informe al enfermero en caso de vómito o eructos.
- Pídale al cliente que se sienta en posición erguida o a un ángulo de 30 a 45 grados cuando reciba alimentación por sonda, y que permanezca erguido durante una hora después de que termine la alimentación.
- Observe la boca del cliente para ver si presenta signos de resequedad o erosión de la piel.
- Invite al cliente a cepillarse los dientes y a usar enjuague bucal u otros productos para refrescar la boca, como toallitas salinas. Dígale al cliente que es importante que no ingiera agua al cepillarse los dientes, ya que podría ahogarse.
- El cliente debe estar sentado a un ángulo de 90 grados mientras se cepilla los dientes o usa enjuague bucal, para evitar que ingiera líquido accidentalmente.
- En ocasiones se presenta diarrea debido al síndrome de evacuación gástrica rápida (el vaciado rápido del contenido estomacal en el intestino delgado). De ocurrir esto, comuníquese con el RN que delega o con el proveedor médico responsable.
- Limpie el equipo de acuerdo con las indicaciones.



A continuación se presenta una lista de complicaciones que pueden ocurrir. Usted y el RN que delega deben decidir a quién hay que llamar en caso de que se presente alguna de estas complicaciones.

Complicaciones

- La sonda se sale.
- Puede presentarse irritación de la piel alrededor del sitio, ya que las secreciones gástricas pueden secar e irritar la piel.
- El tubo puede obstruirse con medicamentos o debido a que no se enjuagó bien.
- Cualquier otro efecto que el RN que delega le indique específicamente.

Cuidado de estomas

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para el **cuidado de estomas**.

Esta es solamente información general. Cada cliente es diferente y el cuidado variará de persona a persona. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Consideraciones



Un estoma es una abertura artificial en la pared abdominal hacia uno de nuestros órganos internos. Se hace cuando hay un problema con otras partes del sistema. Por ejemplo, si una persona tiene una obstrucción en sus intestinos debido a un tumor, el cirujano puede unir una parte del intestino con una abertura en la pared abdominal. A esto se le llama una **colostomía**.

También es posible formar una abertura al estómago, llamada gastrostomía; especialmente cuando la persona tiene problemas para deglutir, o bien una abertura a la vejiga, llamada **urostomía**. El procedimiento puede ser temporal o permanente.

El lugar en el que se hace la abertura se llama el "**estoma**". Los materiales de desecho de los intestinos y la vejiga se pueden vaciar por el estoma a una bolsa. Es posible que le deleguen la tarea de ayudarle al cliente con el cuidado total o parcial de su estoma.

El cliente puede sentirse tímido o avergonzado por el estoma, especialmente si es relativamente nuevo. Es importante que el cuidador no le haga sentir al cliente, con comentarios o actitudes, que es desagradable ayudarle con el cuidado de su estoma.

Esta sección describirá las tareas relacionadas con el cuidado de la colostomía que pueden realizarse sin delegación y las tareas que deben ser delegadas. Si el cliente necesita ayuda para vaciar la bolsa de colostomía para desechar el material, o para cambiar la bolsa, esto se considera cuidado personal y no se requiere delegación.

Algunos clientes pueden querer que su bolsa de colostomía se vacíe con más frecuencia, pero debe ser vaciada cuando esté llena de un tercio a un medio de su capacidad, para evitar que la bolsa jale la piel alrededor del estoma.

Deben delegarse todas las actividades relacionadas con el cuidado de la piel alrededor del estoma o con el cambio de la placa o de otra unidad completa conectada a la piel alrededor del estoma.

La placa u otro dispositivo se cambia cuando el sello ya no es hermético debido a fugas, o con la frecuencia que indique el médico; por ejemplo, cada tres días. El enfermero que delega le dará indicaciones sobre estas tareas cuando se las delegue para un cliente específico.



Bolsa de ostomía



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente sobre el procedimiento. Revise en dónde quiere que se realice el cuidado del estoma. Generalmente es más fácil hacerlo en el baño.
- Asegúrese de proteger la privacidad del cliente en donde se realice el cuidado.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, y documente los cambios que está experimentando.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

Si se necesita delegación, siga las instrucciones de la delegación.

- Prepare el equipo necesario.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Quite la bolsa de colostomía usada y la placa, u otros dispositivos, del estoma.
- Deseche la bolsa de acuerdo con las instrucciones del RN que delega o en una bolsa hermética.
- Limpie cuidadosamente todas las heces que estén alrededor del estoma con papel higiénico. Después limpie la piel alrededor del estoma con jabón suave y agua. Seque dando golpecitos con una toalla.
- Observe el estoma y la piel circundante para encontrar heridas, irritación, sarpullidos u otros síntomas según las instrucciones del RN que delega.
- Aplique los ungüentos indicados.
- Aplique la bolsa nueva según las instrucciones del RN que delega. Hay varios tipos distintos de bolsas disponibles. El RN que delega le dará instrucciones específicas sobre la bolsa que usa el cliente.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.



Paso 4: Documente el cuidado del estoma, como lo indique el enfermero que delega.

Paso 5: Observe al cliente para determinar si se presentan cambios o complicaciones.

Inserción de sonda urinaria recta

Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para la inserción de una sonda urinaria recta.

Un **sonda urinaria recta** es un tubo que se inserta en la vejiga para drenar la orina, y que después se retira. Esto se hace cuando una persona no puede vaciar su vejiga sin la sonda.

Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Inserción de sonda urinaria recta



Paso 1: Evalúe al cliente.

Hable con el cliente para averiguar cómo se encuentra, y determinar los cambios que está experimentando.

Explíquelo al cliente lo que va a hacer. Pídale al cliente que le avise si siente alguna molestia o si tiene alguna preferencia respecto a la manera en que usted realiza el procedimiento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Tome medidas para proteger la privacidad del paciente.
- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón; séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Ayude al cliente a ponerse en una posición cómoda, ya sea sentado o acostado.
- Limpie el área perineal o el extremo del pene, según las instrucciones del enfermero que delega.
- Encuentre e identifique la abertura de la uretra.
- Lubrique la sonda con un lubricante soluble en agua, como jalea KY.
- Inserte la sonda en la abertura de la uretra y hasta la vejiga. Deberá introducir alrededor de 9 pulgadas para los hombres y de 2½ a 3 pulgadas para las mujeres. Sabrá que llegó a la vejiga cuando empiece a salir orina del extremo de la sonda.
- Pídale al cliente que respire lenta y profundamente. Esto ayuda a que se relaje la abertura de la vejiga. Debe aplicar presión cuidadosa, pero firme, al insertar la sonda.
- Conserve la sonda en su sitio hasta que deje de salir orina.
- Saque la sonda.
- Limpie y seque el área perineal.



Paso 4: Documente la inserción de la sonda de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación, según las instrucciones del enfermero que delega.



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Vea el segmento de video sobre **Tratamientos**.

Siga este enlace al sitio de internet del DSHS. Desplácese hasta Conceptos Básicos de Delegación de Servicios de Enfermería, en la columna Curso. Haga clic en el idioma de su preferencia. Elija el video que desea ver.

www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Información general de la práctica del curso

Información general

En esta sección repasará la información cubierta en el cuaderno de trabajo, presentando un examen de práctica.

Use este examen como una guía de estudio. Le ayudará a familiarizarse con la redacción de las preguntas del examen y con las áreas que necesita repasar.

El examen de práctica es más largo y un poco más difícil que el examen final. Así que, una vez que termine el examen de práctica, estará preparado para contestar con éxito el examen final.

Terminación del curso

Después de terminar este examen de práctica, estará listo para dar los pasos finales para terminar su capacitación y recibir su certificado.

Para terminar el curso, necesitará hacer lo siguiente:

- Comunicarse con el instructor que le proporcionó los materiales del curso para programar su examen.
- Aprobar el examen con una calificación de 80% o superior.
- Entregar su evaluación del estudiante al instructor.
- Entregar temporalmente su cuaderno de trabajo para revisión (esto sirve para revisar su trabajo en los ejercicios de práctica).

¿Cómo es el examen final?

El examen final tiene 20 preguntas. Hay una variedad de preguntas, por ejemplo, de verdadero o falso, de opción múltiple, de relacionar columnas y de llenar el espacio en blanco.

Preparación para el examen

Para prepararse para el examen final:

- Repase las lecciones en el cuaderno de trabajo.
- Estudie el resumen al final de cada lección. La información que necesita memorizar está en los resúmenes.
- Repase el video de cada lección.
- Conteste el examen de práctica en esta lección.
- Revise sus respuestas usando la sección de guía de respuestas en el cuaderno de trabajo.
- Repase todas las áreas que le causaron alguna dificultad.

Después de seguir estos pasos, estará preparado para el examen final.



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.

Cuando esté listo, continúe con el examen de práctica del curso en la siguiente página. Conteste el examen de práctica del curso sin usar su cuaderno de trabajo.

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que deben satisfacerse para la delegación de servicios de enfermería?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Escriba las cuatro tareas específicas que no se le pueden delegar a usted.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

3. ¿Cuáles son los cuatro requisitos para estar calificado para recibir una delegación?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

4. Hay cuatro entornos en los que puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. El mantenimiento de una vía central se le puede delegar a un asistente de enfermería o a un asistente de cuidado en el hogar.

Verdadero Falso

6. Un enfermero profesional acreditado (por sus siglas en inglés, LPN) puede delegar tareas a un asistente de enfermería o a un asistente de cuidado en el hogar.

Verdadero Falso

Examen de práctica del curso

7. Escriba una de las cosas de las que es responsable un RN que delega en el proceso de delegación.

1. _____

8. Una vez que reciba una tarea delegada, ¿cuáles son dos de las cosas de las que usted es responsable?

1. _____

2. _____

9. El asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar debe informar de manera expedita al RN que delega sobre los cambios en el estado de salud del cliente al RN que delega.

Verdadero Falso

10. Si no puede desempeñar una tarea delegada por cualquier motivo, ¿qué debe hacer?

11. ¿Cuáles son dos ejemplos de discapacidades del desarrollo?

1. _____

2. _____

12. Escriba cuatro de los nueve sistemas corporales que se describen en el cuaderno de trabajo.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. Para cada uno de los cuatro sistemas corporales que escribió arriba, escriba un trastorno común.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. ¿A qué sistema corporal afecta la diabetes mellitus?

15. ¿Qué es un medicamento?

16. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos? Escriba el nombre y la definición de cada uno.

1. _____

2. _____

17. Los medicamentos controlados también se conocen como sustancias controladas. Pueden ser peligrosos o presentan un potencial muy elevado de abuso. Un ejemplo de este tipo de medicamento es:

18. ¿Cuáles son tres factores que pueden afectar la acción de un medicamento?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ son efectos inesperados de los medicamentos sobre el organismo, que no forman parte del objetivo de la terapia con medicamentos.

20. Una _____ ocurre cuando la administración de un medicamento que se haga antes, al mismo tiempo o después de otro altere el efecto de uno o ambos medicamentos. El efecto de uno o ambos medicamentos puede aumentar o reducirse.

21. Cuando le han delegado la administración de medicamentos por vía oral, usted tiene permitido colocar la pastilla en la boca del cliente.

Verdadero Falso

Examen de práctica del curso

22. Una vía of administración de medicamentos es la manera en que se da o aplica el medicamento.

Verdadero Falso

23. Relacione cada una de las siguientes vías con la definición correcta, dibujando una línea desde la vía hasta la definición correcta.

Vía	Definición
Rectal	Administrado por la boca y deglutido
Sublingual	Perforando la piel con una aguja y colocando el medicamento en un músculo, debajo de la piel o en una vena
Inyección	Rociado o inhalado por la nariz, la garganta y los pulmones
Oral	Insertado en el recto
Inhalación	Colocado debajo de la lengua
Vaginal	Aplicado directamente a la piel o a las membranas mucosas
Tópica	Insertado en la vagina

24. Escriba dos de las cosas que siempre deben estar en la etiqueta de un medicamento.

1. _____
2. _____

25. Escriba los cinco "correctos" de la administración de medicamentos.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

26. Escriba estos cinco pasos del proceso de administración de medicamentos en el orden correcto en los espacios numerados de abajo (el 1 es el primer paso, el 2 es el segundo, etc.).

Documente la administración del medicamento

Administre el medicamento

Evalúe al cliente

Observe al cliente para determinar los efectos del medicamento

Prepare el medicamento

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

27. Los clientes tienen dos derechos importantes relacionados con la administración de medicamentos.

Los clientes tienen el _____ medicamentos y tratamientos.

Los clientes tienen el _____ cuando se les administran medicamentos.

28. El lugar donde se guardan los medicamentos refrigerados debe estar separado de _____.

29. La prueba con glucómetro mide _____ en la sangre de una persona.



La guía de respuestas está en la siguiente página. Úsela para revisar sus respuestas y estudiar las áreas que necesite.

Puede darse una palmada en la espalda. ¡Ha trabajado muy duro!

Examen de práctica del curso Guía de respuestas

Use esta guía de respuestas para revisar su examen. El número de página que está después de la pregunta le indica en dónde encontrará la información en su cuaderno de trabajo.

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que deben satisfacerse para la delegación de servicios de enfermería? **(Página 9)**
 1. Un enfermero registrado acreditado transfiere la realización de la tarea.
 2. Hay tres tareas específicas que no pueden ser delegadas.
 3. Una delegación cubre una tarea específica para un cliente.
 4. Solamente asistentes de enfermería o asistentes de cuidado en el hogar calificados pueden aceptar una delegación.
 5. La delegación solamente puede hacerse en cuatro entornos comunitarios.
2. Escriba las cuatro tareas específicas que no se le pueden delegar a usted. **(Página 9)**
 1. Inyecciones, excepto de insulina
 2. Procedimientos estériles
 3. Mantenimiento de vía central
 4. Actos que requieren del juicio del personal de enfermería
3. ¿Cuáles son los cuatro requisitos para estar calificado para recibir una delegación? **(Página 10)**
 1. Ser un HCA, NA-R o NA-C en el Estado de Washington.
 2. Haber completado los requisitos académicos para la delegación.
 3. Estar dispuesto a llevar a cabo la tarea específica a delegar.
 4. Demostrar al RN que delega su competencia para llevar a cabo correctamente la tarea específica sin supervisión directa.
4. Hay cuatro entornos en los que puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son? **(Página 14)**
 1. Programas residenciales comunitarios certificados para personas con discapacidades del desarrollo.
 2. Hogares familiares para adultos con licencia.
 3. Instituciones de vida asistida con licencia.
 4. Una residencia particular.
5. El mantenimiento de una vía central se le puede delegar a un asistente de enfermería o a un asistente de cuidado en el hogar. **(Página 9)**

Falso

6. Un enfermero profesional acreditado (por sus siglas en inglés, LPN) puede delegar tareas a un asistente de enfermería/asistente de cuidado en el hogar. (Página 9)

Falso

7. Escriba una de las cosas de las que es responsable un RN que delega en el proceso de delegación. (Página 15)

Cualquiera de las siguientes es una respuesta correcta:

Obtener el consentimiento por escrito del cliente o de su representante autorizado para la delegación.

Delegar la tarea.

Supervisar la delegación.

Rescindir o cancelar la delegación.

8. Una vez que reciba una tarea delegada, ¿cuáles son dos de las cosas de las que usted es responsable? (Página 17)

Cualesquier dos de las siguientes son la respuesta correcta:

Llevar a cabo la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones.

Observar al cliente para detectar efectos secundarios de medicamentos, reacciones al tratamiento o complicaciones de las enfermedades.

Informar de manera expedita los cambios en el estado de salud del cliente.

Informar al RN que delega, o a su supervisor, de los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados que puedan requerir un cambio en las instrucciones de delegación.

9. El asistente de enfermería o asistente de cuidado en el hogar debe informar de manera expedita al RN que delega sobre los cambios en el estado de salud del cliente al RN que delega. (Página 17)

Verdadero

10. Si no puede desempeñar una tarea delegada por cualquier motivo, ¿qué debe hacer? (Página 18)

Informe al RN que delega y a su empleador lo antes posible cuando no pueda desempeñar una tarea delegada.

Examen de práctica del curso Guía de respuestas

11. ¿Cuáles son dos ejemplos de discapacidades del desarrollo? (Página 30)

Cualesquier dos de las siguientes son la respuesta correcta:

Discapacidad intelectual

Parálisis cerebral

Epilepsia

Autismo

Síndrome de Down

12. Escriba cuatro de los nueve sistemas corporales que se describen en el cuaderno de trabajo. (Página 32)

Cualesquier cuatro de las siguientes son la respuesta correcta:

Cardiovascular

Respiratorio

Tegumentario o piel

Urinario o genitourinario

Endócrino

Nervioso

Musculoesquelético

Sensorial

13. Para cada uno de los cuatro sistemas corporales que escribió arriba, escriba un trastorno común.

Use la tabla del Repaso de la lección en las **páginas 53-55** para verificar sus respuestas. Cualquiera de los trastornos que aparecen en los sistemas corporales que eligió es correcto.

14. ¿A qué sistema corporal afecta la diabetes mellitus? (Página 46)

Endócrino

15. ¿Qué es un medicamento? (Página 64)

Cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.

16. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos? Escriba el nombre y la definición de cada uno. (Página 64)

Los medicamentos recetados son medicamentos que sólo pueden venderse o dispensarse con una receta.

Los medicamentos no recetados son medicamentos que pueden comprarse sin receta.

17. Los medicamentos controlados también se conocen como sustancias controladas. Pueden ser peligrosos o presentan un potencial muy elevado de abuso. Algunos ejemplos de este tipo de medicamento son: (Página 64)

Cualquiera de los siguientes es correcto: medicamentos narcóticos, depresivos, estimulantes o psicotrópicos.

18. ¿Cuáles son tres de los factores que pueden afectar la acción de un medicamento? (Página 66)

Cualesquier tres de estos son correctos: edad, sexo, tamaño, características genéticas, estado físico y estado emocional.

19. **Los efectos secundarios** son efectos inesperados de los medicamentos sobre el organismo que no forman parte del objetivo de la terapia con medicamentos. (Página 66)

20. Una **interacción medicamentosa** ocurre cuando la administración de un medicamento que se haga antes, al mismo tiempo o después de otro altere el efecto de uno o ambos medicamentos. El efecto de uno o ambos medicamentos puede aumentar o reducirse. (Página 67)

21. Cuando le han delegado la administración de medicamentos por vía oral, usted tiene permitido colocar la pastilla en la boca del cliente. (Página 71)

Verdadero

22. Una vía of administración de medicamentos es la manera en que se da o aplica el medicamento. (Páginas 68 y 69)

Verdadero

Examen de práctica del curso Guía de respuestas

23. Relacione cada una de las siguientes definiciones con el nombre correcto de la vía de administración. (Página 68)

Vía	Definición
Rectal	Administrado por la boca y deglutido
Sublingual	Perforando la piel con una aguja y colocando el medicamento en un músculo, debajo de la piel o en una vena
Inyección	Rociado o inhalado por la nariz, la garganta y los pulmones
Oral	Insertado en el recto
Inhalación	Colocado debajo de la lengua
Vaginal	Aplicado directamente a la piel o a las membranas mucosas
Tópica	Insertado en la vagina

24. Escriba dos de las cosas que siempre deben estar en la etiqueta de un medicamento. (Página 70)

Cualesquier dos de las siguientes son la respuesta correcta:

Nombre del cliente, nombre del medicamento, dosis, vía, horario y fecha de caducidad.

25. Escriba los cinco "correctos" de la administración de medicamentos. (Página 72)

1. Cliente correcto

2. Medicamento correcto

3. Dosis correcta

4. Vía correcta

5. Hora correcta

26. Escriba estos cinco pasos del proceso de administración de medicamentos en el orden correcto en los espacios numerados de abajo. (Página 73)

1. Evalúe al cliente

2. Prepare el medicamento

3. Administre el medicamento

4. Documente la administración del medicamento

5. Observe al cliente para determinar los efectos del medicamento.

27. Los clientes tienen dos derechos importantes relacionados con la administración de medicamentos. (Página 75)

Los clientes tienen el derecho a rechazar medicamentos y tratamientos.

Los clientes tienen el derecho a la privacidad cuando se les administran medicamentos

28. El lugar donde se guardan los medicamentos refrigerados debe estar separado de **el lugar donde se guardan alimentos**. (Página 77)

29. La prueba con glucómetro mide **el azúcar o la glucosa** en la sangre de una persona. (Página 98)



Deténgase y deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.

Ahora que ha revisado sus respuestas contra la guía de respuestas del examen de práctica, estudie las áreas en las que cometió errores y cualquier otra área sobre la que tenga preguntas.

Una vez que esté cómodo con su nivel de conocimiento, está listo para programar su examen final del curso.

¡Felicitaciones por todo su esfuerzo!



Término

Reacción alérgica

Enfermedad de Alzheimer

Ambular

Ano

**Úlceras arteriales
(úlceras por diabetes)**

Arterias

Artritis

Asma

Llagas por presión

Sangre

Vasos sanguíneos

Empaque blíster

Quemaduras

Capilares

**Resucitación
Cardiopulmonar (RCP)**

Sistema cardiovascular

Cartilago

Definición

Una reacción del cuerpo a medicamentos, polvo, moho, polen u otras cosas en el medio ambiente. La reacción puede incluir comezón, estornudos, nariz congestionada, sarpullido y sibilancia, así como otros síntomas.

Una enfermedad degenerativa y progresiva que causa pérdida de la memoria e incapacidad mental. El síntoma inicial son olvidos.

Caminar.

Abertura del recto por la que pasan las heces.

Llagas abiertas en los pies y los tobillos debido a la falta de flujo sanguíneo de las arterias a las piernas.

Vasos sanguíneos que llevan sangre rica en oxígeno desde el corazón hacia las células del cuerpo.

Inflamación de las articulaciones. Los principales tipos de artritis son osteoartritis, artritis reumatoide y gota.

Un trastorno en el que el sistema respiratorio reacciona a cosas del medio ambiente, como contaminación, polen o polvo. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, sibilancia y tos.

Áreas en las que la piel y el tejido subyacente han muerto debido a la mala circulación causada por la presión. También se conocen como **úlceras por presión** o **úlceras de decúbito**.

Fluido corporal que transporta oxígeno, dióxido de carbono, nutrientes, anticuerpos y productos de desecho a las células y de ellas. La sangre contiene glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y anticuerpos.

Una red de tubos suaves y flexibles de diferentes tamaños, que se encuentran en todas las partes del cuerpo.

También conocidos como "tarjetas de bingo", estas tarjetas tienen filas de burbujas de plástico, cada una de las cuales contiene una dosis de medicamento.

Daños a la piel causados por el fuego, el Sol, sustancias químicas, objetos calientes, líquidos calientes o electricidad. Las quemaduras se describen en categorías según la profundidad del daño en la piel.

Los vasos sanguíneos más pequeños, que conectan las arterias y las venas.

Método para reiniciar la acción de bombeo del corazón; se requiere entrenamiento especial para administrar RCP.

Consta del corazón, vasos sanguíneos, y sangre. Su función principal es circular la sangre con el fin de llevar oxígeno y eliminar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.

Tejido duro que se encuentra en las articulaciones, en los extremos de los huesos, para permitir el movimiento sin problemas.

Glosario

Accidente cerebrovascular (CVA)	Se trata de una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, cortando el suministro de sangre a partes del cerebro. También se conoce como derrame cerebral.
Enfermedad Pulmonar Crónica Obstructiva (EPOC)	Un trastorno progresivo e irreversible en el que los pulmones tienen un funcionamiento deficiente. El trastorno puede ser causado por una de las siguientes enfermedades: bronquitis crónica, enfisema pulmonar y asma. La causa más común es el hábito de fumar.
Colon	Intestino grueso.
Colitis (intestino irritable)	Inflamación del intestino grueso.
Colostomía	Una abertura artificial del colon al exterior, a través de la pared abdominal.
Insuficiencia cardiaca congestiva (CHF)	El corazón no tiene suficiente fuerza para bombear sangre por todo el cuerpo. El corazón bombea con tanta debilidad que la sangre se acumula en las venas y los órganos.
Crónico	Que dura mucho tiempo.
Saco conjuntival	Área del ojo justo en el interior del párpado inferior.
Estreñimiento	Incapacidad para tener evacuaciones regulares.
Contagioso	La condición en la que una infección puede propagarse de una persona a otra.
Sustancias controladas	Fármacos para los que existen reglas especiales porque pueden ser adictivos o porque es fácil hacer mal uso de ellos. Algunos ejemplos son los narcóticos y algunas pastillas para dormir.
Córnea	Cubierta exterior transparente del globo ocular.
Desbridamiento	Eliminación del tejido muerto de una herida.
Úlcera de decúbito	Áreas en las que la piel y el tejido subyacente han muerto debido a la mala circulación causada por la presión. Lo mismo que una úlcera por presión o llaga por presión.
Heridas dehiscentes	Una herida de un procedimiento quirúrgico que no se curó correctamente y se ha abierto. Estas se curan lentamente, desde el interior hacia afuera.
Deshidratación	Trastorno en el que el cuerpo no tiene suficiente agua. Puede ser causado por la pérdida excesiva de agua por sudoración, diarrea o vómitos, o por no beber suficientes líquidos.
Delegación	Un RN transfiere la realización de una tarea para un cliente a un asistente de enfermería calificado o a un asistente de cuidado en el hogar en un entorno designado.
Demencia	Una enfermedad progresiva causada por la destrucción de células cerebrales. Se pierde la capacidad para entender, recordar o razonar de manera normal. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia.
Dermis	La capa interna de la piel, justo debajo de la epidermis. Se compone de tejido conectivo con pequeños vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. También contiene folículos pilosos, glándulas sebáceas, glándulas sudoríparas y receptores sensoriales.
Discapacidad del desarrollo	Un trastorno que aparece antes de los 18 años de edad, continúa de manera indefinida y deja a la persona con una discapacidad significativa. Incluye cosas tales como una discapacidad intelectual, parálisis cerebral, autismo y síndrome de Down.
Diabetes mellitus	Una enfermedad en la que el páncreas no produce insulina, o no la produce en cantidad suficiente. Sin insulina, el cuerpo no puede usar correctamente el azúcar para alimentar las células del cuerpo.

Documento	El registro escrito de lo que se hizo.
Mano dominante	La mano que normalmente usa para escribir, comer o hacer la mayoría de las cosas.
Dosis	Cantidad de medicamento que debe tomarse.
Secreción	Sustancia que sale de una herida o una parte del cuerpo infectada o lesionada.
Sistema endócrino	Incluye las glándulas que secretan hormonas para regular funciones corporales. Estas glándulas incluyen el páncreas, la pituitaria, la tiroides y la paratiroides, las glándulas suprarrenales, los ovarios y los testículos.
Enzima, enzima digestiva	Sustancia química que el sistema digestivo produce para descomponer los alimentos en nutrientes.
Epilepsia	Un trastorno crónico que causa convulsiones a la persona.
Epidermis	La capa más externa de la piel.
Epilepsia	Las células del cerebro funcionan mal, causando convulsiones.
Epitelización	Etapas de la curación de una herida en la que la piel está volviendo a crecer.
Esófago	La garganta, a donde van los alimentos al deglutir.
Exudado	Secreción de una herida o área infectada, como un ojo.
Retención fecal	Heces que se atorán en el recto y no pueden ser expulsadas en forma de evacuación. Esto puede ocurrir cuando una persona está estreñida por un período prolongado.
Fracturas	La ruptura de un hueso.
Vesícula biliar	Un pequeño saco cerca del hígado que almacena la bilis que el hígado secreta.
Enfermedad de la vesícula biliar	Inflamación u obstrucción de la abertura de la vesícula biliar que impide la salida de la bilis.
Sistema gastrointestinal (GI)	Boca, esófago, estómago, intestinos, hígado, vesícula biliar y páncreas. Estos órganos procesan los alimentos que comemos para extraer nutrientes utilizables y elimina los desechos por medio del intestino grueso.
Úlcera gastrointestinal	Un área inflamada o llaga abierta en el tracto GI.
Gastrostomía	Una abertura artificial del estómago al exterior, a través de la pared abdominal. Esto permite introducir alimentos, líquidos o medicamentos a través de un tubo cuando la persona tiene dificultades para deglutir.
Nombre genérico	El nombre del medicamento que dice la composición química del mismo. Algunos ejemplos son acetaminofén, ibuprofeno y furosemida.
Sistema genitourinario	Consta de riñones, uréteres, vejiga urinaria, uretra y los órganos reproductivos. Estos órganos filtran los productos de desecho de la sangre, regulan la cantidad de agua en el cuerpo, regulan el balance químico de la sangre y nos brindan nuestras características masculinas y femeninas, incluyendo la reproducción.
GERD	Siglas en inglés de la enfermedad de reflujo gastroesofágico; "acidez crónica". Esta ocurre cuando el contenido del estómago entra en el esófago inferior.

Glosario

Glucómetro	Una máquina para medir la cantidad de azúcar en la sangre de una persona.
Glucosa	La forma de azúcar que se encuentra en la sangre.
Granulación	Etapas de la curación de una herida en la que están creciendo nuevas células.
Corazón	Bombea la sangre por todo el cuerpo. Es un músculo hueco con cuatro cámaras, con grandes vasos sanguíneos que entran o salen de las cámaras.
Arritmia cardiaca	Latido cardiaco irregular.
Ataque cardiaco del (infarto miocardio o IM)	Ocurre cuando un vaso sanguíneo dentro del corazón se cierra o bloquea, de modo que el músculo cardiaco mismo se daña porque no recibe suficiente oxígeno.
Hemorroides	Las hemorroides son venas varicosas en el recto. A veces se ven como pequeño bultos alrededor del ano.
Hormonas	Sustancias químicas que regulan y controlan las actividades o el crecimiento del cuerpo.
Hiperglucemia (Nivel elevado de azúcar en la sangre)	demasiada glucosa en la sangre
Hipertensión (Presión arterial alta)	Demasiada presión de la sangre contra las paredes arteriales.
Hipoglucemia (Nivel bajo de azúcar en la sangre)	El nivel de glucosa en la sangre es demasiado bajo
Hipotensión (presión arterial baja)	La presión arterial no es la adecuada para el flujo normal de la sangre y para llevar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo.
Hipotiroidismo	Trastorno en el cual la glándula tiroides no produce suficiente hormona. Sus síntomas incluyen fatiga, piel y cabello secos, uñas frágiles.
Incontinencia	La incontinencia es la incapacidad para controlar la micción o la evacuación.
Infección	Un trastorno en el que las bacterias, virus u hongos han invadido e infestado el cuerpo.
Inflamación	La respuesta del cuerpo a una lesión. El cuerpo envía sus defensas a curar la lesión.
Inhalación	Cuando el medicamento se inhala por la nariz, a la garganta y los pulmones.
Inyección	Cuando el medicamento se administra perforando la piel con una aguja.
Insulina	Hormona producida por el páncreas que permite que el cuerpo use el azúcar. Muchos alimentos se descomponen en azúcar por la digestión y necesitan insulina para que el cuerpo pueda usarlos.
Sistema tegumentario	Consta de la piel, el cabello, las uñas y las glándulas de la piel. Proporciona una cubierta protectora al cuerpo.
Intestino	Los intestinos. Incluye al intestino delgado y el intestino grueso (colon).
Articulaciones	Los sitios en los que los huesos se unen unos con otros. Algunos ejemplos son la rodilla, la cadera y la muñeca.
Riñones	Órganos que producen orina al filtrar la sangre.
Labios	Pliegues de tejido en la abertura de la vagina.

Medicamentos recetados	Medicamentos de prescripción.
Ligamentos	Bandas duras que mantienen unidas las articulaciones.
Hígado	Órgano cercano al estómago que hace muchas cosas, entre ellas producir bilis para la digestión de grasas y filtrar productos de desecho de la sangre.
Medicamento	Cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.
Registro de medicamentos	Los papeles que muestran qué medicamentos está tomando una persona, la dosis, la frecuencia y por qué vía. También muestra quién le ayudó a tomar o le administró los medicamentos.
Interacción medicamentosa	Cuando dos o más medicamentos cambian el efecto de alguno de los medicamentos.
Organizadores de medicamentos	Pastilleros semanales o medisets.
Vías de administración	La manera en la que se administra un medicamento. Incluye oral (por la boca), inyección, tópica (sobre la piel), inhalación (aspirado por la nariz), vaginal, rectal y sublingual (debajo de la lengua).
Efecto secundario del medicamento	Resultados no intencionados de un medicamento.
Músculo	El tejido corporal que posibilita el movimiento. Hay dos tipos: 1) voluntario que la persona puede controlar, como en los brazos y piernas, y 2) involuntario que se mueve automáticamente, como el corazón y los intestinos.
Sistema musculoesquelético	Sistema corporal que consta de huesos, músculos, ligamentos, tendones y cartílagos. Este sistema protege los órganos internos del cuerpo, proporciona una estructura para el cuerpo, mantiene la postura y posibilita el movimiento.
Nervios	Parte del sistema nervioso. Se trata de fibras largas y delgadas que envían mensajes eléctricos del cerebro a las partes del cuerpo y de regreso.
Sistema nervioso	El cerebro, la médula espinal y los nervios. Coordina las funciones corporales, vigila los cambios en el cuerpo y en el medio ambiente. Este sistema permite que el cuerpo vea, escuche, huela, guste y toque.
Medicamentos no recetados	Medicamentos de venta libre o que pueden comprarse sin receta.
Fosas nasales	Aberturas en la nariz, también conocidas como orificios nasales.
Nutrientes	Los alimentos se descomponen en nutrientes (proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales y agua) para que el cuerpo los use.
Ungüento	Una forma de medicamento que se usa en la piel, los ojos o los oídos.
Medicamentos orales	Medicamentos tales como pastillas o líquidos, que se colocan en la boca y se degluten por sí mismos o con un vaso de líquido.
Osteoporosis	Una enfermedad en la que los huesos se debilitan gradualmente a tal grado que pueden fracturarse (romperse) por algo tan ligero como un estornudo. También puede causar dolor en la espalda baja, hombros encorvados y pérdida rápida de estatura. Afecta principalmente a las mujeres después de la menopausia, aunque los hombres también pueden tener osteoporosis.

Glosario

Estoma	Una abertura en la pared abdominal, generalmente desde los intestinos o la vejiga urinaria, al exterior. Se hace para evitar partes del intestino o del sistema urinario.
Páncreas	Órgano cercano al estómago que produce enzimas para digerir alimentos e insulina para procesar azúcares.
Enfermedad de Parkinson	Una enfermedad del sistema nervioso central que progresa con lentitud, en la que la persona presenta temblores, rigidez y lentitud de movimientos.
Perineo	Área del cuerpo de la mujer que está alrededor de la vagina.
Peristaltismo	Acción muscular automática del sistema digestivo, similar a una ola, que mueve los alimentos desde la boca hasta el recto.
Neumonía	Una inflamación de los pulmones causada por bacterias, virus u hongos. Sus síntomas incluyen fiebre, escalofríos y tos.
Receta	Una receta es una orden de un medicamento o tratamiento que expide un médico, enfermero profesional, asistente de médico, dentista u otro profesional de los servicios de salud.
Lesión por presión	Un área de la piel en la que la falta de flujo sanguíneo ha causado la muerte del tejido. También se conoce como úlcera de decúbito o llaga por presión.
PRN	Los medicamentos PRN (siglas en latín de "pro re nata") son medicamentos que se toman cuando son necesarios.
Nombre comercial	La marca del medicamento, como Tylenol, Motrin y Lasix.
Próstata	Glándula ubicada cerca del pene en los hombres. Puede agrandarse y obstruir el flujo de orina desde la vejiga.
Psicotrópico	Se refiere a un medicamento que afecta al cerebro.
Sarpullido	Trastorno de la piel que causa áreas rojas y con bultos y que puede causar comezón.
Recto, rectal	El recto es la última parte del intestino grueso, en donde se almacenan las heces hasta que son excretadas durante la evacuación.
Administración de medicamento rectal	Inserción de un medicamento en forma de supositorio o enema en el recto.
Sistema respiratorio	Consta de nariz, garganta (faringe), laringe, tráquea, bronquios y pulmones. Estos órganos transfieren oxígeno del aire a la sangre y eliminan el dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.
Convulsiones	Mal funcionamiento de los nervios del cerebro. Las convulsiones pueden ir desde desmayos leves o temblores hasta movimientos musculares repentinos y descontrolados que afectan a todo el cuerpo.
Sistema sensorial	Ojos, oídos, nariz, lengua y sensores táctiles. Trabaja con el sistema nervioso para permitirnos ver, oír, oler, gustar y sentir el tacto.
Esfínteres	Músculos en forma de anillo en la abertura del recto y de la vejiga urinaria, que controlan la excreción de heces, gases y orina.
Úlceras por estasis o venosas	Llagas abiertas que generalmente se encuentran en los tobillos y pies, causadas por la mala circulación de las venas.

Estoma	El lugar en el que se hace una abertura artificial. Los materiales de desecho de los intestinos y la vejiga se pueden vaciar por el estoma a una bolsa.
Derrame cerebral	El término médico es accidente cerebrovascular (CVA) . Es una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, cortando el suministro de sangre a partes del cerebro.
Capa subcutánea	La capa de tejido que está debajo de la piel, que es una combinación de tejidos conectivos fibrosos y grasos.
Administración sublingual	Medicamento que se coloca debajo de la lengua y se disuelve en la saliva. El medicamento se absorbe por la membrana mucosa que recubre la boca.
Supositorio	Medicamento que se inserta en el recto o en la vagina. Generalmente está compuesto de una sustancia sólida que se derrite cuando se calienta.
Síntoma	Un signo de una enfermedad o trastorno.
Tendones	Bandas duras y elásticas que unen los músculos a los huesos.
Tópica (administración de medicamento)	Aplicar un medicamento directamente sobre la piel o membrana mucosa, generalmente para obtener un efecto local.
Lesión cerebral traumática	Una lesión causada al cerebro por una caída, accidente, agresión u otra situación en la que el cerebro mismo sufre daños.
Temblores	Movimientos de temblor, especialmente en las manos, que la persona tiene dificultades para controlar.
Empaque de dosis única	Cada dosis del medicamento está empaquetada por separado.
Infecciones de las vías respiratorias superiores	Incluyen el resfriado común, problemas de los senos paranasales, tos crónica, garganta irritada, flujo nasal, infección de senos paranasales y amigdalitis. Estas infecciones pueden ser causadas por bacterias o virus.
Uréteres	Tubos que llevan la orina de los riñones a la vejiga.
Uretra	Tubo que lleva la orina de la vejiga al exterior del cuerpo.
Orina	Líquido producido por los riñones. La orina permite que el cuerpo elimine el exceso de agua y algunos productos de desecho.
Vejiga urinaria	Contiene la orina hasta que es excretada.
Infección de las vías urinarias	Una infección de una o más partes de las vías urinarias. El trastorno es más común en mujeres que en hombres, y puede no presentar síntomas.
Urostomía	Una abertura artificial de la vejiga al exterior, a través de la pared abdominal.
Administración vaginal	Insertar medicamentos en la vagina en forma de crema, espuma, tableta o supositorio.
Venas	Vasos sanguíneos que llevan sangre con dióxido de carbono de regreso al corazón.
Visual	Algo relacionado con la vista.



Lista de verificación de comunicaciones para delegación de servicios de enfermería

Instrucciones

Este formulario le ayudará a documentar y dialogar sobre políticas y expectativas específicas respecto a quiénes debe llamar en distintas situaciones.

Después de completar este curso, reúnase con el RN que delega, su supervisor, el administrador de la institución el administrador de caso para hablar sobre los siguientes conceptos. Anote las políticas y la información de contacto en el espacio provisto.

A quién llamo si:

Ocurre una emergencia _____

Hacen falta insumos _____

Hay un cambio en las órdenes del médico _____

No puedo ir a trabajar en un día en el que hay que realizar una tarea de enfermería delegada _____

A quién debo llamar si mi cliente:

Empieza a enfermarse _____

Muestra signos de cambios en su trastorno _____

Rechaza el tratamiento o los medicamentos _____

Información general: _____

Abreviaturas de uso común para los medicamentos

Abreviaturas de uso común para los medicamentos			
a	antes de	mg	miligramo
ac	antes de las comidas	ml	mililitro
@	a las	mm	milímetro
bid	dos veces al día	noc, noct	nocturno
BM	evacuación	NPO	nada por la boca
BP	presión arterial	OD	ojo derecho
C	centígrados	OS	ojo izquierdo
c	con	OU	ambos ojos
cc	centímetro cúbico	P	después
cm	centímetro	pc	después de las comidas
dc	descontinuar	po	por la boca
elix	elíxir	prn	cuando sea necesario
F	Fahrenheit	q	cada
gm	gramo	qd	cada día
gtt	gota	qid	cuatro veces al día
gtts	gotas	qod	cada dos días
hs	hora de dormir	q4h	cada 4 horas
IM	intramuscular	qhs	cada vez que se vaya a dormir
IU	unidades internacionales	s	sin
IV	intravenoso	subcu	subcutáneo
Kg	kilogramo	2	tres veces al día
L	litro	TPR	temperatura, pulso y respiración
Mcg	microgramo	VS	signos vitales, igual que TPR
mEg	miliequivalente		

Administración de gotas para los oídos

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente sobre el procedimiento.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como cambios en su audición, secreciones del oído, o dolor. Tome nota de todas las quejas.

Procedimiento: Procedimiento para gotas para los oídos



Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas para los oídos.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Caliente la solución de medicamento hasta una temperatura cercana a la corporal sosteniéndola en la palma de su mano unos minutos antes de la administración.
- Agite la botella si se indica.
- Llene parcialmente el gotero con medicamento.
- Ayude al cliente a acostarse de costado, con el oído a tratar en la parte superior. O bien, si el cliente lo desea, puede sentarse con la cabeza inclinada de modo que el oído a tratar esté en la parte superior.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Enderece el conducto auditivo para que la solución pueda recorrer toda la longitud del conducto, jalando suavemente el lóbulo de la oreja hacia arriba y atrás.
- Instile la cantidad correcta de gotas por el costado del conducto auditivo. Dejar caer el medicamento por el centro del canal auditivo puede hacer que las gotas caigan directamente sobre el tímpano, lo que causa un sonido fuerte y en ocasiones puede causar dolor. No deje que el gotero toque ninguna parte del oído ni del conducto auditivo.
- Pídale al cliente que se quede acostado de lado, o sentado y con la cabeza inclinada, durante unos 5 minutos después de que instile el medicamento.
- Puede colocar una bola de algodón en el oído, sin hacer presión, para mantener las gotas en su lugar, si así lo indica el profesional que expidió la receta.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Administración de gotas o ungüentos para los ojos

Introducción

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Gotas o ungüentos para los ojos



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como cambios en su visión, enrojecimiento de los ojos, inflamación o secreciones, o cualquier tipo de dolor. Tome nota de todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento. La administración de medicamentos para los ojos generalmente no causa dolor. Los ungüentos a menudo alivian los ojos, pero algunas preparaciones líquidas pueden causar una punzada inicial.
- Si el cliente necesita más de un medicamento para los ojos, explíquelo al cliente que se le administrarán dos o más medicamentos para los ojos, con un descanso de al menos cinco minutos entre ellos. Si el cliente necesita ungüento y gotas para los ojos, explíquelo que se instilarán primero las gotas, porque el ungüento forma una barrera que impide instilar las gotas después de aplicar el ungüento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas o el ungüento para los ojos.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Ayude al cliente a ponerse en una posición cómoda, ya sea sentado o acostado. No administre el medicamento con el cliente de pie.
- Limpie el párpado y las pestañas antes de instilar gotas o aplicar ungüento. Use un paño limpio y tibio para limpiar los ojos. Use diferentes partes limpias del paño para cada ojo.
- Al limpiar el ojo, limpie desde la comisura interna (más cercana a la nariz) hacia la comisura externa (más lejos de la nariz).
- Si utiliza ungüento, deseche la primera gota. La primera gota de ungüento de un tubo se considera contaminada.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Pídale al cliente que vea al techo. Dele al cliente un pañuelo absorbente seco. Es menos probable que el cliente parpadee si está volteando hacia arriba.
- Exponga el saco conjuntival inferior colocando el pulgar o los dedos de su mano no dominante en el pómulo del cliente, justo debajo del ojo, y jalando suavemente hacia abajo la piel de la mejilla.
- Pídale al cliente que ayude si es posible, haga que jale hacia abajo el párpado inferior. Si el párpado inferior está hinchado, inflamado o sensible, manipúlelo con cuidado para evitar dañarlo.
- Al colocar los dedos en el pómulo minimiza la posibilidad de tocar la córnea, evita aplicar presión al globo ocular y evita que la persona parpadee o entrecierre los ojos.
- Aproxímese al ojo desde el lado y aplique la cantidad correcta de gotas en el tercio externo del saco conjuntival inferior. Sostenga el gotero de 1 a 2 cm. sobre el saco. Es menos probable que el cliente parpadee si se aproxima desde un lado. Cuando se colocan en el saco conjuntival, las gotas no irritan la córnea. El gotero no debe tocar el saco ni la córnea.
- Si utiliza ungüento, sostenga el tubo sobre el saco conjuntival inferior, exprima aproximadamente 3/4 de pulgada de contenido del tubo en el saco conjuntival inferior desde la comisura interna hacia el exterior.
- Pídale al cliente que cierre el ojo, pero que no lo apriete. Al cerrar el ojo se distribuye el medicamento sobre el globo ocular. Al apretar podría dañar el ojo y hacer que el medicamento se salga.
- Para medicamentos líquidos, oprima el conducto lagrimal, o pídale al cliente que lo haga, por lo menos durante 30 segundos. Al oprimir el conducto evita que el medicamento se salga del ojo y baje por el conducto.
- Limpie los párpados cuando sea necesario. Limpie los párpados suavemente de la comisura interior a la exterior para quitar el exceso de medicamento.
- Evalúe las respuestas inmediatamente después de la instilación, y de nuevo después de que el medicamento surta efecto.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe al cliente.

- Observe e informe si se presenta enrojecimiento, secreciones, dolor, comezón, hinchazón u otras molestias o alteraciones visuales.
- Esté atento a los efectos secundarios de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Administración de gotas o aerosoles nasales

Introducción

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Gotas o aerosoles nasales



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, como nariz tapada, secreciones, facilidad para respirar. Tome nota de todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas o el aerosol nasal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Pídale al cliente que se suene la nariz para despejar el conducto nasal.
- La instilación de gotas nasales requiere que el cliente se acueste o se sienta con la cabeza inclinada hacia atrás.
- Si el cliente se acuesta, coloque una almohada debajo de sus hombros y deje que la cabeza caiga sobre el borde de la almohada. Algunos aerosoles recomiendan que el cliente mantenga la cabeza erguida.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Eleve ligeramente las fosas nasales presionando su pulgar contra la punta de la nariz.
- Sostenga el gotero o aerosol justo encima de la fosa nasal del cliente y dirija el medicamento hacia el centro de la fosa nasal. Si el medicamento se dirige hacia la parte inferior de la fosa nasal, se saldrá por la trompa de Eustaquio.
- No toque las membranas mucosas de las fosas nasales con el gotero o la punta del aerosol, para evitar que se contamine el envase.
- Pídale al cliente que inhale lenta y profundamente por la nariz; que contenga la respiración por varios segundos y que luego exhale lentamente; y que permanezca acostado sobre su espalda durante 1 minuto para que la solución entre en contacto con toda la superficie nasal.
- Deseche todo el medicamento que quede en el gotero antes de devolver el gotero a la botella.
- Enjuague la punta del gotero con agua caliente, séquelo con un pañuelo y vuelva a taparlo con rapidez.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Administración de terapia de inhalación oral

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo la facilidad para respirar. Tome nota de todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del inhalador o aerosol.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Agite el inhalador inmediatamente antes de usarlo. Quite la tapa de la boquilla.
- Pídale al cliente que despeje su garganta.
- Pídale al cliente que exhale lentamente hasta que no pueda sacar más aire de sus pulmones, y que después contenga la respiración.
- Coloque la boquilla en la boca, sosteniendo el inhalador en posición vertical. Pídale al cliente que cierre bien sus labios alrededor de la boquilla.
- Oprima el inhalador mientras el cliente inhala profundamente por la boca. Con frecuencia, es difícil hacerlo.
- Dígale al cliente que contenga la respiración hasta contar cinco segundos.
- Antes de que exhale, saque el inhalador de la boca. Espere al menos dos minutos entre aplicaciones, a menos que haya otras indicaciones.
- Repita el proceso si se indicaron dos aplicaciones.

Paso 3: Termine el procedimiento (continuación)

- Si tiene dos o más inhaladores, siempre use el medicamento con esteroides al último. Después enjuague la boca con agua.
- Limpie las boquillas de los inhaladores con frecuencia y séquelas bien.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Procedimiento: Terapia de inhalación oral



Administración de supositorio o crema rectal

Introducción

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Supositorio o crema rectal



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo dolor, comezón, ardor o estreñimiento. Tome nota de todas las quejas.
- Hable con el cliente sobre el procedimiento.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o crema rectal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario y haga arreglos para proteger la privacidad del cliente.
- Quite la envoltura y lubrique el extremo redondeado, o consulte las instrucciones del fabricante. Generalmente se inserta primero el extremo redondeado, y el lubricante reduce la irritación del revestimiento rectal. Si el supositorio está demasiado suave, póngalo en el refrigerador antes de quitar la envoltura.
- Para administrar medio supositorio, córtelo a lo largo.
- Sugiera al cliente que respire por la boca para relajarse.
- Pídale al cliente que se ponga en una posición cómoda. Es más fácil insertar el supositorio cuando el cliente está acostado sobre su costado izquierdo. Sin embargo, el supositorio puede insertarse en cualquier posición en la que esté acostado o sentado.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Lubrique el índice del guante de su mano dominante.
- Inserte el supositorio con suavidad en el conducto anal, con el extremo redondeado primero o de acuerdo con las instrucciones del fabricante, a lo largo de la pared del recto, con el dedo índice cubierto por el guante.
- Inserte el supositorio aproximadamente 4 pulgadas.
- Evite introducir el supositorio en heces.
- Junte las nalgas del paciente por unos minutos.
- Pídale al cliente que siga acostado al menos 5 minutos para ayudar a que se retenga el supositorio.
- El supositorio debe retenerse al menos 30 a 40 minutos, o de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- En el caso de crema rectal, inserte la punta del aplicador en el recto y exprima suavemente el tubo para aplicar la crema.
- Saque el aplicador; lávelo con agua tibia y jabón y séquelo bien antes de guardarlo.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Administración de supositorio o crema vaginal

Esta es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe a la cliente.

- Pregúntele a la cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando, incluyendo comezón, ardor o secreciones. Tome nota de todas las quejas.
- Hable con la cliente sobre el procedimiento y explíquele que normalmente es indoloro.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Compare el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o crema rectal.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Saque el supositorio de su envoltura y colóquelo en la envoltura abierta; o
- Llene el aplicador con la crema, jalea o espuma recetada. El aplicador debe incluir las instrucciones del fabricante.
- Haga arreglos para proteger la privacidad de la cliente, y pídale que vacíe su vejiga antes del procedimiento. Si la vejiga está vacía, la cliente sentirá menos presión durante el tratamiento y se reduce la posibilidad de lesionar la mucosa vaginal.
- Ayude a la cliente a acostarse de espaldas con las rodillas dobladas y las caderas giradas al exterior.
- Cubra bien a la cliente, de modo que sólo esté expuesta la región perineal.
- Sugiera a la cliente que respire por la boca para relajarse.

Paso 3: Termine el procedimiento

- Lubrique el extremo redondeado (suave) del supositorio, que se inserta primero.
- Lubrique el índice del guante de su mano dominante.
- Exponga el orificio vaginal separando los labios con su mano no dominante.
- Inserte el supositorio de 3 a 4 pulgadas a lo largo de la pared posterior de la vagina.
- Si está aplicando crema, inserte el aplicador cuidadosamente unas 2 pulgadas. Empuje lentamente el émbolo hasta que el aplicador esté vacío. Saque el aplicador y colóquelo sobre una toalla. Deseche el aplicador si es desechable, o límpielo de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Quítese los guantes, volteándolos al revés. Deséchelos correctamente.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Pídale a la cliente que permanezca acostada en la cama de 5 a 10 minutos después de la aplicación.
- Seque el perineo con pañuelos cuando sea necesario. Quite la bacinilla, si usó una.
- Quite la cubierta resistente a la humedad y el cobertor. Aplique una toallita perineal si hay demasiada secreción.

Paso 4: Documente la administración del medicamento.

Paso 5: Observe la respuesta del cliente al medicamento y los efectos secundarios.

Procedimiento: Supositorio o crema vaginal



Vendajes no estériles

Introducción

Esta es solamente información general. Cada cliente es diferente, así que los pasos específicos que debe seguir cambiarán. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Procedimiento: Vendajes no estériles



Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente sobre el procedimiento.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando. Tome nota de todas las quejas. Observe si el cliente está comiendo bien y bebiendo una cantidad adecuada de líquidos, ya que esto es importante para la curación de las heridas.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Quite el vendaje actual y deséchelo en un recipiente apropiado.
- Quítese los guantes, lávese las manos y póngase guantes nuevos.
- Limpie la herida según las instrucciones del enfermero que delega.
- Observe la herida según las instrucciones del enfermero que delega.
- Aplique los ungüentos o medicamentos necesarios según las instrucciones del enfermero que delega.
- Aplique el nuevo vendaje según las instrucciones del enfermero que delega.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente sus observaciones de la herida y del cambio de vendaje como lo indique el enfermero que delega.

Paso 5: Observe al cliente para determinar si se presentan cambios o complicaciones.

(Continúa en la página siguiente)

Observación de la herida

- Después de quitar el vendaje, revise si el vendaje tiene secreciones.
- Después de limpiar la herida, observe:
 - El color.
 - La presencia de olores que persisten después de que se limpia la herida (algunos vendajes tendrán olor).
 - La cantidad de secreciones.
 - La consistencia de las secreciones.
- Después de limpiar la herida, describa los bordes de la herida y el lecho de la herida. Examine:
 - El tamaño de la herida
 - Describa el tamaño en términos de una "moneda de 25 centavos" o una "moneda de 10 centavos". La medida no tiene que ser exacta, pero debe usar las mismas medidas de manera consistente (como pulgadas o el tamaño de un "___").
 - El color de la herida: ¿rojo, amarillo o negro?
 - Las secreciones de la herida
 - Si las hay, ¿son fibrosas o tienen tejido duro?
 - Los bordes de la herida - ¿circulares o de forma irregular?
 - ¿Hay destrucción del tejido subyacente (socavación de la herida)? (Los cuidadores no tienen que medir la profundidad de las áreas socavadas).
- Cubra la herida con el vendaje que le indicó el enfermero que delega. Hay muchos tipos diferentes de vendajes. Cada uno tiene un propósito específico y solamente debe usarse de acuerdo con las indicaciones que le ha dado el enfermero.
- Documente sus observaciones de las heridas como se lo pida el enfermero que delega. Siempre notifique al enfermero si hay un cambio inusual en el aspecto de la herida.

Procedimiento:
Terapia de
inhalación oral



Vendaje de
la herida

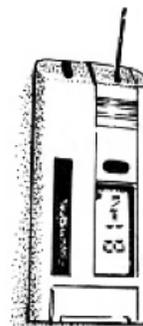


Prueba con glucómetro

Introducción

Un glucómetro es una máquina para medir el contenido de azúcar en la sangre de una persona. Repase la sección referente a la diabetes en la página 48 para ver información detallada sobre cómo cuidar de los pacientes con diabetes.

Este procedimiento de prueba con glucómetro es solamente información general. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.



Procedimiento: Prueba con glucómetro



Paso 1: Evalúe al cliente

- Hable con el cliente sobre la prueba con glucómetro.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra y determine los cambios que está experimentando.
- Pregúntele al cliente de dónde prefiere que le extraiga su gota de sangre. Generalmente se usa un dedo para obtener la sangre. No use sitio que esté inflamado o lesionado. Si el sitio está caliente, el procedimiento es más fácil.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.



Paso 3: Termine el procedimiento.

- Haga una punción en la parte del cuerpo, como se lo indicó el RN que delega. La mejor práctica es cambiar el sitio de la punción en cada prueba.
Consejo: las yemas de los dedos son menos sensibles en los costados.
- Haga la prueba según las indicaciones del fabricante del equipo y las instrucciones del enfermero que delega.
- Aplique presión directa para detener el sangrado, si es necesario.
- Quítese los guantes.
- Lávese y séquese las manos.

Paso 4: Documente la lectura con la fecha y hora, así como los demás datos que le pida el RN que delega.

- Responda a la lectura de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para ver si el sitio de la punción se irrita.

Alimentación por sonda de gastrostomía

Una gastrostomía es una abertura del estómago al exterior a través de la pared abdominal. Esto permite administrar alimentos, fluidos o medicamentos a través de un tubo cuando la persona tiene dificultades para deglutir.

Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se encuentra, y determinar los cambios que está experimentando.
- Explíquelo al cliente lo que va a hacer. Pídale al cliente que le avise si siente alguna molestia.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

Paso 3: Termine el procedimiento.

- Quite el vendaje; nunca use tijeras para cortarlo.
- Fije la sonda de acuerdo con las instrucciones del enfermero que delega.
- Pídale al cliente que se siente o se coloque en una posición semirreclinada.
- El enfermero que delega puede pedirle que revise el contenido gástrico poniéndose guantes y sacando parte del contenido del estómago con una jeringa grande.
- Administre la fórmula o los medicamentos según las instrucciones del enfermero que delega.
- Enjuague la sonda con 30-60 ml de agua antes y después de cada alimentación y después de administrar todos los medicamentos.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos.

Paso 4: Documente la alimentación de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación, según las instrucciones del RN que delega.

Procedimiento: Alimentación por sonda de gastrostomía



Mejores prácticas para alimentación líquida



Cuando administre alimentación por la sonda, recuerde la siguiente información:

- Involucre al cliente tanto como le sea posible. La hora de comida y la alimentación son ocasiones sociales para muchas personas, y usted debe conocer si el cliente prefiere estar con otras personas o si prefiere su privacidad cuando recibe alimentación.
- Verifique por escrito con el enfermero que delega el proceso de alimentación, la cantidad de alimento, la cantidad de agua, la velocidad de flujo y la posición en la que debe estar el cliente al recibir alimentación líquida.
- Tenga cuidado al mover, bañar y vestir al cliente para evitar jalar la sonda.
- Informe cualquier molestia.
- Esté atento a la presencia de irritación, enrojecimiento, inflamación o secreciones alrededor de la incisión abdominal.
- En ocasiones los clientes pueden tener comida en su boca para disfrutar del sabor, pero no deben deglutir la comida. Si se le permite hacer esto, pregúntele al cliente qué comidas le gustaría degustar.
- Informe al enfermero en caso de vómito o eructos.
- Pídale al cliente que se sienta en posición erguida o a un ángulo de 30 a 45 grados cuando reciba alimentación por sonda, y que permanezca erguido durante una hora después de que termine la alimentación.
- Observe la boca del cliente para ver si presenta signos de resequedad o erosión.
- Invite al cliente a cepillarse los dientes y a usar enjuague bucal u otros productos para refrescar la boca, como toallitas salinas. Dígale al cliente que es importante que no ingiera agua al cepillarse los dientes, ya que podría ahogarse.
- El cliente debe estar sentado a un ángulo de 90 grados mientras se cepilla los dientes o usa enjuague bucal, para evitar que ingiera líquido accidentalmente.
- En ocasiones se presenta diarrea debido al síndrome de evacuación gástrica rápida (el vaciado rápido del contenido estomacal en el intestino delgado). De ocurrir esto, comuníquese con el RN que delega o con el proveedor médico responsable.
- Limpie el equipo de acuerdo con las indicaciones.

Cuidado de estomas

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para el cuidado de estomas. Esta es solamente información general. Cada cliente es diferente y el cuidado variará de persona a persona. Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el enfermero que delega.

Un estoma es una abertura artificial en la pared abdominal hacia uno de nuestros órganos internos. Se hace cuando hay un problema con otras partes del sistema. Por ejemplo, si una persona tiene una obstrucción en sus intestinos debido a un tumor, el cirujano puede unir una parte del intestino con una abertura en la pared abdominal. A esto se le llama una colostomía.

También es posible formar una abertura al estómago, llamada gastrostomía; especialmente cuando la persona tiene problemas para deglutir, o bien una abertura a la vejiga, llamada urostomía. El procedimiento puede ser temporal o permanente.

El lugar en el que se hace la abertura se llama el "estoma". Los materiales de desecho de los intestinos y la vejiga se pueden vaciar por el estoma a una bolsa. Es posible que le deleguen la tarea de ayudarle al cliente con el cuidado total o parcial de su estoma.

El cliente puede sentirse tímido o avergonzado por el estoma, especialmente si es relativamente nuevo. Es importante que el cuidador no le haga sentir al cliente, con comentarios o actitudes, que es desagradable ayudarle con el cuidado de su estoma.

Esta sección describirá el cambio de una bolsa de colostomía. La bolsa debe cambiarse cuando esté llena de un tercio a un medio de su capacidad, para evitar que jale la piel alrededor del estoma.

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente sobre el procedimiento. Revise en dónde quiere que se realice el cuidado del estoma. Generalmente es más fácil hacerlo en el baño.
- Asegúrese de proteger la privacidad del cliente en donde se realice el cuidado.
- Pregúntele al cliente cómo se encuentra, determine los cambios que está experimentando.

Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Si se necesita delegación, siga las instrucciones de la delegación.
- Prepare el equipo necesario.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.
- Póngase guantes.

(Continúa en la página siguiente)

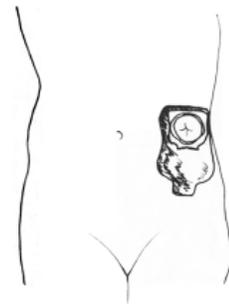
Introducción

Consideraciones



Bolsa de ostomía

Procedimiento: Alimentación por sonda de gastrostomía



Paso 3: Termine el procedimiento.



- Quite la bolsa de colostomía usada y la placa, u otros dispositivos, del estoma.
- Deseche la bolsa de acuerdo con las instrucciones del enfermero que delega o en una bolsa hermética.
- Limpie cuidadosamente todas las heces que estén alrededor del estoma con papel higiénico. Después limpie la piel alrededor del estoma con jabón suave y agua. Seque dando golpecitos con una toalla.
- Observe el estoma y la piel circundante para encontrar heridas, irritación, sarpullidos u otros síntomas según las instrucciones del enfermero que delega.
- Aplique los ungüentos indicados.
- Aplique la bolsa nueva según las instrucciones del enfermero que delega. Hay varios tipos distintos de bolsas disponibles, el enfermero que delega le dará instrucciones específicas sobre la bolsa que usa el cliente.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas por completo.

Paso 4: Documente el cuidado del estoma, como lo indique el enfermero que delega.

Paso 5: Observe al cliente para determinar si se presentan cambios o complicaciones.

Inserción de sonda urinaria recta

Un sonda urinaria recta es un tubo que se inserta en la vejiga para drenar la orina, y que después se retira. Esto se hace cuando una persona no puede vaciar su vejiga sin la sonda.

Siempre siga las instrucciones específicas para cada cliente que le explique el RN que delega.

Introducción

Paso 1: Evalúe al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se encuentra, y determinar los cambios que está experimentando.
- Explíquelo al cliente lo que va a hacer. Pídale al cliente que le avise si siente alguna molestia o si tiene alguna preferencia respecto a la manera en que usted realiza el procedimiento.

Procedimiento: Inserción de sonda urinaria recta



Paso 2: Prepárese para el procedimiento.

- Tome medidas para proteger la privacidad del paciente.
- Repase las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón; séquelas por completo.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.



Paso 3: Termine el procedimiento.

- Ayude al cliente a ponerse en una posición cómoda, ya sea sentado o acostado.
- Limpie el área perineal o el extremo del pene, según las instrucciones del enfermero que delega.
- Encuentre e identifique la abertura de la uretra.
- Lubrique la sonda con un lubricante soluble en agua, como jalea KY.
- Inserte la sonda en la abertura de la uretra y hasta la vejiga. Deberá introducir alrededor de 9 pulgadas para los hombres y de 2 ½ a 3 pulgadas para las mujeres. Sabrá que llegó a la vejiga cuando empiece a salir orina del extremo de la sonda.
- Pídale al cliente que respire lenta y profundamente. Esto ayuda a que se relaje la abertura de la vejiga. Debe aplicar presión cuidadosa, pero firme, al insertar la sonda.
- Conserve la sonda en su sitio hasta que deje de salir orina.
- Saque la sonda.
- Limpie y seque el área perineal.



Paso 4: Documente la inserción de la sonda de acuerdo con las instrucciones del RN que delega.

Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación, según las instrucciones del enfermero que delega.

