



Entrenamiento Estandarizado para Asistentes de Cuidado Personal

Unidad de Opciones Comunitarias

Programa de Atención Domiciliaria para Ancianos de CT

Programa de Atención Domiciliaria para Adultos Discapacitados de CT

Renuncia por Lesión Cerebral Adquirida



Estado de Connecticut
Departamento de Servicios Sociales
Unidad de Opciones Comunitarias
55 Farmington Avenue
Hartford, CT 06105

Rev. 5/19 Versión 2

PLAN DE ESTUDIO ESTANDARIZADO PARA LA CAPACITACIÓN DE PCA

ÍNDICE

Introducción	2
Vídeos	3
El Rol de Allied y las Auditorías de los Proveedores	5
<u>Módulos de Capacitación</u>	
1. Precauciones Universales	7
2. Habilidades de Comunicación	10
3. Cambios en la Condición del Cliente	14
4. Posicionamiento	17
5. Levantamiento	18
6. Elevadores Hoyer	20
7. Transferencias Seguras	23
8. Políticas de Medicación	25
9. Procedimientos de Emergencia	27
10. Informe de Abuso, Negligencia, Explotación, Abandono	29
11. Límites del Cuidador	31
12. Lesión Cerebral Adquirida (ABI)	33
13. Bañarse	37
14. Lavado del Cabello	42
15. Cómo Lavar el Cabello en la Cama	44
16. Cuidado de la Boca	46
17. Vestirse	48

Introducción

El propósito de esta capacitación es garantizar una atención de calidad para nuestros clientes, evitar que ocurran incidentes críticos, y proporcionar una herramienta gratuita para que las agencias del Programa de Atención en el Hogar de Connecticut ayuden a lograr estos objetivos. La conveniencia, la simplicidad y un plan de estudio a su propio ritmo han sido diseñados para respaldar los esfuerzos de las agencias para capacitar a su personal

Orientación

Se requiere una prueba de capacitación y certificación para los PCA que se basan en la agencia. La prueba de capacitación y certificación se hace en papeles. No hay versión en línea. Las agencias pueden usar esta capacitación para otro personal si lo desean, pero no es obligatorio.

- Los PCA existentes tienen un (1) año para completar la capacitación.
- Se requiere que los empleados nuevos completen la capacitación dentro de los 90 días de la contratación.
- Los PCA pueden acelerar su entrenamiento siempre que lo completen dentro de un año.
- Las pruebas completadas deben colocarse en el archivo de personal del empleado.
- Los PCA tienen que tomar el examen de certificación y aprobarlo con una puntuación de 70.
- Hay disponible un Certificado de Completamiento en: <https://portal.ct.gov/DSS/Health-And-Home-Care/Long-Term-Care/Community-Options/Documents>
- El Certificado debe ser colocado en el archivo de personal del empleado. Allied Community Resources revisará los cuestionarios completados y los Certificados de Completamiento cuando se realicen las auditorías.
- Los Asistentes de Enfermería Certificados y los PCA pagados privadamente no están obligados a tomar la capacitación; sin embargo, los proveedores pueden usar esta capacitación para cualquier miembro del personal.
- Allied Community Resources revisará la evidencia de que la capacitación tuvo lugar cuando se realicen las auditorías de los proveedores. El DSS recibe los informes de Allied y se le notificará si la capacitación no se realizó.

Consulte el Boletín del Proveedor 18-37 “Capacitación del PCA Requerida” y el Mensaje Importante de fecha 7/13/18 Aclaración de la PB 18-37 “Capacitación del PCA Requerida” - Preguntas Frecuentes en el sitio web www.ctdssmap.com.

Vídeos

Changing DependsTM (Cambiando los Depends®)

<https://www.youtube.com/watch?v=Dg-TozzIKDQ>

Positioning (Posicionamiento)

https://www.youtube.com/watch?v=H68Sa04s_1s

Occupied Bed Making (Hacer la Cama Estando Ocupada)

<https://www.youtube.com/watch?v=xyw1TN5BQQU>

Fall with Assistance to the Floor (Caída con Asistencia en el Suelo)

<https://www.youtube.com/watch?v=QZxF6FectAQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=HbldorHlhzl>

Hoyer Lift (Elevadores Hoyer)

<https://www.youtube.com/watch?v=drbOVe1A6ao>

Safe Transfers (Transferencias Seguras)

<https://www.youtube.com/watch?v=oB0uPoulcXo>

<https://www.youtube.com/watch?v=fXXXUnpM-Ss>

Smoking Hazards and Oxygen Tanks (Peligros de Humo y Tanques de Oxígeno)

<https://www.youtube.com/watch?v=E-teitZQsU>

<https://www.youtube.com/watch?v=2ARQkjVECio>

Elder Abuse (Abuso de Ancianos)

<https://www.youtube.com/watch?v=W9ikKP5-s5A>

<http://www.ctdss.net/learncenter/elderabuse/publ/>

Caregiver Boundaries (Límites del Cuidador)

<https://www.youtube.com/watch?v=gJFNJvWYqCM>

<https://www.youtube.com/watch?v=L0PlwP4nSkw>

Mouth Care (Cuidado de la Boca)

https://video.search.yahoo.com/yhs/search;_ylt=AwrDQqNGgtBc4TEAARQPxQt.;_ylu=X3oDMTByMjB0aG5zBGNvbG8DYmYxBHBvcwMxBHZ0aWQDBHNIYwNzYw--?p=videos+on+mouth+care+for+elders+adults&fr=yhs-pty-

EL ROL DE ALLIED

Allied Community Resources realiza auditorías de proveedores a nombre del Departamento para determinar si las agencias:

- Mantienen la certificación/licencia apropiada.
- Proporcionan orientación, educación y supervisión al personal.
- Capacitan a los PCA y demuestran evidencia de esto en los archivos de personal de los empleados.
- Mantienen documentación que incluya: seguimiento de los referidos de las agencias de acceso; respuestas a solicitudes y activación de servicios; actividades relacionadas con la prestación de servicios; respuesta, intervención e informe sobre los cambios en la situación del cliente o el plan de atención al cliente.
- Cumplen con los requisitos de información.
- Mantienen la comunicación con la agencia de acceso encargada de administrar cuidados al cliente.

Asistentes de Cuidado Personal

¿Qué harían nuestros clientes sin el PCA? Los PCA dan mucho de sí mismos todos los días. Los PCA desempeñan un rol muy importante en la vida de un cliente. Muchas veces los PCA pueden estar agotados, frustrados y abrumados, pero eso no les impide cuidar a sus clientes. Ellos siguen adelante y realizan tareas que mejoran la vida de sus clientes. Los PCA son los ojos y los oídos del cliente y desempeñan un papel muy importante para ayudar al cliente a quedarse en la casa en vez de ir a un asilo de ancianos.

Fundamentos Básicos

Información del cliente, necesidades, plan de cuidados y tareas requeridas

El supervisor del PCA informa al cuidador sobre:

- HIPAA
- El plan de atención del cliente incluyendo sus necesidades, como bañarse, vestirse, ir al baño, preparar la comida, hacer la limpieza, etc.
- Condiciones de salud que requieren atención.
- El rol del supervisor de cuidados, con su nombre y número de teléfono.
- Familiares, amigos u otras personas que sirven como cuidadores de respaldo.
- Persona para contacto de emergencia del cliente.
- Nombre del médico, número en caso de emergencia.
- Necesidades especiales, tales como dentaduras postizas, audífonos.
- Nombre de la farmacia y número de teléfono.
- Procedimientos de emergencia fuera del horario.
- Procedimientos para llamar enfermo antes y durante el turno.
- Instrucciones sobre qué hacer si otro cuidador no se presenta para su turno, cómo comunicarse con la agencia y asegurar la cobertura.
- Políticas de transporte de clientes.

1. PRECAUCIONES UNIVERSALES

Siga las técnicas de seguridad y los buenos hábitos de higiene para detener la propagación de gérmenes e infecciones. Para evitar la propagación de infecciones y enfermedades:

- No toque los fluidos corporales de la persona.
- Mantenga un ambiente de trabajo seguro y limpio.
- Coloque los residuos en el lugar correcto.
- Use precauciones estándar y equipo de protección para evitar la propagación de patógenos transmitidos por la sangre (los gérmenes que se propagan a través de la sangre se denominan patógenos transmitidos por la sangre).
- Lávese las manos con frecuencia y correctamente.
- Use guantes, delantal o máscara, según sea necesario.

El Lavado de las Manos

Lavarse las manos con frecuencia es una forma fácil de evitar enfermarse y de propagar las enfermedades. Sepa cuándo lavarse las manos y cómo lavar a la persona. Si bien nunca puede mantener sus manos libres de gérmenes, puede limitar la transferencia de bacterias, virus y otros gérmenes.

Lávese sus manos antes de:

- Comer
- Preparar alimentos
- Proporcionar cuidados personales.

Lávese sus manos después de:

- Soplarse la nariz, toser o estornudar en sus manos.
- Limpiar y desinfectar las superficies.
- Tener contacto con algún líquido corporal (cambio de almohadillas de incontinencia, uso del baño)
- Tener contacto directo con la persona para el cuidado personal.
- Manipular basura o ropa contaminada.
- Preparar alimentos
- Quitarse los guantes y otros equipos de protección personal.

Use un desinfectante para las manos a base de alcohol, si no es posible lavarse las manos. Tenga en cuenta que los desinfectantes para las manos no son efectivos contra todos los gérmenes, por lo tanto, láveselas con agua y jabón lo antes posible.

Equipo de Protección

La agencia debe proporcionar todo el equipo de protección que sea necesario.

Use equipo de protección cuando se encuentre en un entorno que pueda exponerse a patógenos transmitidos por la sangre. El equipo de protección incluye:

- Guantes
- Contenedores para “objetos afilados”, tales como agujas y cuchillas de afeitar. Si no hay un recipiente donde colocar los objetos cortantes en la casa, busque un lugar seguro para desecharlos donde no haya riesgo de recibir pinchazos de agujas. La agencia debe decirle qué hacer y con quién ponerse en contacto si se pincha con alguna aguja.
- Bolsas dobles para la basura. Puede usar bolsas plásticas de lavandería. Bolsas de las que se cierran con una cinta.
- Máscaras

Patógenos de Transmisión por la Sangre

Los gérmenes patógenos causan enfermedades. Los patógenos transmitidos por la sangre son enfermedades infecciosas que se transmiten por el torrente sanguíneo. La infección por patógenos sanguíneos puede ser causada al recibir un pinchazo de alguna aguja usada, o si los fluidos corporales de la persona enferma tocan alguna llaga, piel rota, o membranas mucosas tales como los ojos, la nariz o la boca. Los patógenos transmitidos por la sangre más comunes son la hepatitis y el VIH. Si usted cree que ha estado expuesto a ellos, contacte a su supervisor inmediatamente.

Uso Apropiado de los Guantes

Use guantes si es probable que tenga que tocar cosas contaminadas. Algunas situaciones incluyen los momentos en que usted:

- Cambia vendajes o apósitos
- Limpia áreas donde se han derramado fluidos corporales
- Toca la orina o las heces
- Toca objetos sucios utilizados en el cuidado personal
- Va al baño
- Toca lavandería contaminada
- Pañuelos desechables con mucosidad o saliva.

Ponerse y Quitarse los Guantes

- Lávese las manos.
- Póngase guantes limpios, no reúse los guantes. Si en el hogar no hay guantes, comuníquese de inmediato con su agencia.

Para quitarse los guantes después de haber cuidado al cliente:

- Con la mano derecha, agarre la abertura del guante de la mano izquierda y tire del guante sobre el puño, retirando el guante al revés. Deseche el guante.
- Con la mano izquierda sin guantes, tome el guante de la mano derecha cerca de la abertura y tire del guante sobre el puño, retirando el guante al revés. Deseche el guante.
- Deseche siempre los guantes en una bolsa plástica de basura. Una mano sin guantes nunca debe tocar el exterior del guante contaminado.
- Lávese las manos.

2. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Habilidades de Conversación

Conocer a los clientes y lo que hace feliz a la persona ayuda a crear un enfoque concentrado en la persona para el cuidado. La familiaridad con los temas que la persona disfruta puede ayudar a calmar o a distraer a la persona, si se resiste o rechaza la atención en algún momento.

Temas Útiles:

- Familia, amistades
- Comidas favoritas
- Programas de televisión
- Películas
- Libros
- Música
- El Pasado – la infancia, la escuela, los empleos, los animales domésticos.

Para comunicarse bien, necesita estas habilidades:

- Hacer contacto visual
- Saber escuchar
- Hacer buenas preguntas
- Observar la comunicación no verbal. A veces hay movimientos, gestos, expresiones faciales e incluso cambios en el cuerpo del cliente que indican que algo puede estar sucediendo y la persona no se lo está diciendo.
- Hable abierta y honestamente para resolver los problemas.
- Permítale al cliente expresar sus necesidades, deseos u opiniones, sin irritarse, frustrarse ni enojarse.
- Háblele a la otra persona con respeto
- Sea respetuoso con la raza, etnia, religión, y país de origen del cliente.
- Participe en actividades, tales como jugar a las cartas y a juegos.

La demencia, la enfermedad de Alzheimer, los derrames cerebrales, una lesión cerebral adquirida y otras afecciones pueden dificultar la comunicación. No emplee demasiadas palabras o largas explicaciones porque esto puede resultar confuso. No le dé demasiadas instrucciones u opciones a la vez. Es posible que usted no entienda lo que el cliente le está diciendo porque puede estar hablando de cosas que le sucedieron en el pasado. Algunos clientes pueden entender mejor los gestos no verbales (como las señales con las manos), si están confundidos o tienen problemas de audición.

Comunicación - La Enfermedad de Alzheimer y la Demencia

La comunicación requiere paciencia y comprensión. La enfermedad de Alzheimer afecta todo el cerebro. Cuando el cliente se encuentra en la etapa inicial, la capacidad de hablar y de que lo entiendan puede verse ligeramente afectada. El cliente puede tener dificultades para pensar en palabras. Con el tiempo, la dificultad para pensar con las palabras correctas empeorará, así como la de comprender lo que otros le están diciendo.

Técnicas para Ayudar:

- Dígale o demuéstrele a la persona que usted la está tratando de comprender.
- Tranquilice a la persona y dígale que todo está bien.
- Anime a la persona a seguir hablando y no la interrumpa.
- Trate de averiguar lo que intenta decirle asociando las palabras con su expresión facial, la situación, su emoción y el lenguaje corporal.
- Si nada tiene sentido, pregúnteles a sus familiares o a otras personas que le ayudan. Pregúntele a la familia o a otros que conocen a la persona cuál es la mejor manera de comunicarse.

Escuchar

Escuchar no es simplemente oír, sino hacer lo mejor que pueda para entender lo que la persona dice. Las maneras en que puede escuchar mejor son:

- Haga preguntas si no está seguro de entender bien.
- Tenga paciencia y permita que el cliente termine de hablar.
- Bríndele al cliente una completa atención.
- Preste atención al lenguaje corporal del cliente, tales como las expresiones faciales, el tono de voz y la postura del cuerpo.

A veces hay movimientos, gestos, expresiones faciales e incluso cambios en el cuerpo del cliente que indican que algo está ocurriendo y no se lo está diciendo.

La **afasia** es una condición que afecta la capacidad del cliente para hablar y comunicarse. Puede afectar la capacidad de hablar, escribir y entender el lenguaje, tanto verbal como escrito. La **afasia** generalmente ocurre después de un accidente cerebrovascular o una lesión en la cabeza. Si el cliente tiene dificultades para hablar, deje que escriba lo que le quiere decir. Algunos clientes pueden utilizar una pizarra para la comunicación.

Ejemplos de Tipos de Pizarras de Comunicación

62 PICTURE BOARD BY VISITAK
AN ADAPTATION BY VISITAK COMMUNICATIONS

● I AM

short of breath 	in pain 	choking 	feeling sick 
hungry/thirsty 	cold/flu 	tired 	dizzy 
angry 	afraid 	frustrated 	sad 

● I WANT

to be suctioned 	lip moistened 	water 	to be comforted 	to sleep 
tv/video/tvd 	call light /remote 	it quiet 	lights off/on 	to go home 
to sit up 	to lie down 	to turn left/ right 	head of bed up/down 	get out of bed 

● I WANT TO SEE

doctor 	nurse 	family 	chaplain 
--	---	--	--

A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	Thank You I Love You  
J	K	L	M	N	O	P	Q	R	4	5	6	
S	T	U	V	W	X	Y	Z	.	7	8	9	
!	?	!	<small>SPELL</small>						+ 0 -			

For infection control purposes, please do not reuse this board between patients.

			
---	---	---	---

3. CAMBIOS EN LA CONDICIÓN DEL CLIENTE

Debido a que el cuidador pasa mucho tiempo con el cliente, el cuidador actúa como ojos y oídos por el bienestar del cliente. La condición del cliente puede cambiar rápidamente y hay que informarlo de inmediato.

Los cambios en la condición de un cliente deben ser informados inmediatamente.

Piel

El cuidado de la piel implica mantener la piel limpia, evitando presión sobre la piel durante largos períodos de tiempo, tener una buena nutrición, y ejercicios si es posible. Es importante revisar regularmente la piel del cliente para detectar cambios de color, signos de dolor, rotura e infección.

El cuidado de la piel después de ir al baño es muy importante. La orina y la materia fecal pueden causar irritación de la piel y provocar erupciones cutáneas. Si un cliente es incontinente y usa Depends®, el cuidado de la piel es muy importante. El cuidado de sus partes y del área anal debe hacerse con suavidad, de adelante hacia atrás, con movimientos suaves en lugar de frotar. Si hay áreas que están muy adoloridas, viértales agua y séquelas.

Cómo cambiar los Depends® <https://www.youtube.com/watch?v=Dg-TozzIKDQ>

Revise buscando:

- Áreas enrojecidas
- Lastimaduras y arañazos o cortadas
- Escaras en la piel
- Grietas en la piel



Si el c
puede
desgarriamiento.

A los clientes que no se pueden cambiar solos de posición en la cama o en una silla, el PCA tiene que cambiarlos de posición cada dos horas.

Cómo Reconocer las Señales de Daño en la Piel

- Áreas enrojecidas o irritadas en la piel que no desaparecen.
- Áreas que lucen brillante alrededor de los codos
- Ampollas
- Piel oscura o descolorida

Las heridas graves no tratadas pueden causar muertes. Las infecciones que se producen debido a heridas graves pueden causar la muerte por infección en los tejidos profundos, infección ósea, gangrena o infección en la sangre. Descubrirlo temprano y buscar ayuda es extremadamente importante. Los clientes que no pueden levantarse de la cama o de una silla corren un mayor riesgo. Los PCA deben informar las llagas y heridas a sus supervisores. Las heridas son más fáciles de tratar en las primeras etapas.

Etapas 1: Área enrojecida con dolor, quemadura o picazón.

Etapas 2: Área inflamada, dolorosa, caliente y o enrojecida, que podría estar supurando fluidos claros o con pus. Tiempo de recuperación: de 3 días a 3 semanas.

Etapas 3: Lesiones que parecen un cráter, pueden tener mal olor, bordes enrojecidos, pus, estar calientes, o supurar. El tejido dentro de ella y alrededor de la lesión es negro si hay tejido muerto. Tiempo de recuperación: de 1 a 4 meses.

Etapas 4: Lesiones profundas, grandes, llaga negra; muestra signos de infección con bordes enrojecidos, pus, mal olor, calor, o supuración; se pueden ver los tendones, músculos y huesos. Estas heridas necesitan atención inmediata. Tiempo de recuperación: de 3 meses a incluso años para sanar.

Apetito

El PCA desempeña un papel importante en la detección de cambios en el apetito, el beber líquidos y la prevención de posibles complicaciones. La buena información puede hacer una gran diferencia en ayudar al cliente. La falta de apetito es un problema común en las personas mayores. Puede contribuir a

una pérdida de peso poco saludable, deficiencias nutricionales y problemas de salud graves. La pérdida del apetito puede deberse a una dentadura mal ajustada que dificulta la masticación. Una disminución gradual y lenta del apetito y sed puede significar que el cliente tiene una condición médica que debe informarse. Hay que informar de inmediato a su supervisor una pérdida repentina del apetito. También debe vigilar la cantidad de líquido que bebe el cliente para evitar la deshidratación. Si el cliente tiene dificultades para orinar, tiene estreñimiento o diarreas frecuentes, infórmelo a su supervisor.

Cambios en la Conducta

Cualquier cambio gradual o repentino en el comportamiento de un cliente tiene que informarlo a su supervisor. Si los miembros de la familia están involucrados en la vida del cliente es bueno decírselo, pero también tiene que informarlo a su supervisor. Los cambios de comportamiento pueden significar que el cliente tiene un problema médico como una infección o deshidratación del tracto urinario. Ejemplos de cambio de comportamiento:

- Estar muy cansado y con sueño
- Dormir durante largos periodos de tiempo
- Mareos
- Mostrar inquietud, aceleración, repetir lo mismo una y otra vez, demandar mucha atención, quejarse y perjurar
- Comportamiento agresivo, gritar, decir cosas malas o hirientes
- Hacer cosas extrañas que el cliente no había hecho nunca antes.
- Abandono de sí mismo, como negarse a permitir que lo ayuden a bañarse o vestirse, o negarse a comer.
- Hablar sobre seres queridos fallecidos y querer reunirse con ellos, o hablar sobre querer morir.

4. POSICIONAMIENTO

Posicionamiento significa colocar al cliente en una posición buena y cómoda con las piernas y los brazos en una posición relajada y fácil.

¿Por qué es importante una posición adecuada?

- Para ayudar al cliente a sentirse cómodo

- Para aliviar la presión sobre varias partes del cuerpo
- Para mejorar la circulación
- Para proporcionar una alineación adecuada del cuerpo
- Para evitar problemas de salud causados por permanecer en cama durante largos períodos de tiempo, como son las escaras.

Procedimientos:

- Tenga listo el equipo de asistencia necesario.
- Busque ayuda, si es preciso.
- Use una buena postura y posición cuando levante o cambie de posición a un cliente.
- Cambie de posición al cliente según sea necesario o especificado. Cambiarlo de posición cada 2 horas es una práctica común. Esto es individual para cada cliente y debe ser especificado. Esto no es necesario durante el tiempo de sueño. Cuando usted revisa a un cliente que está en cama para asearlo o cambiarle el pañal, debe cambiarlo de posición en ese momento.
- Revise la piel regularmente para detectar signos de enrojecimiento o irritación.
- Asegúrese de que el cliente esté seguro y cómodo.
- Informe cualquier cambio a su supervisor.

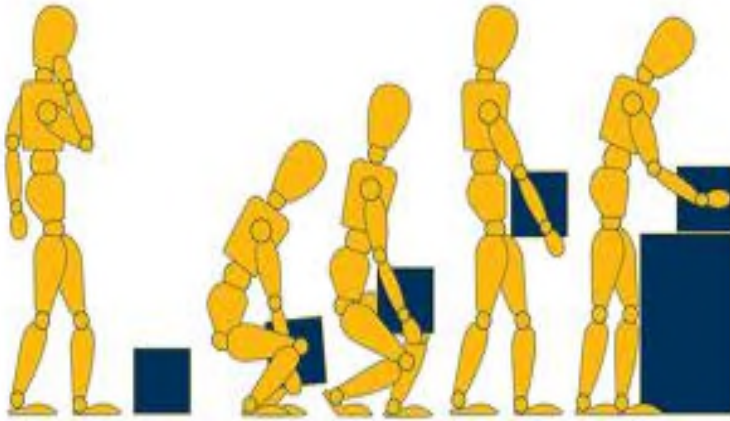
5. LEVANTAMIENTO

- No levante nada que sea demasiado pesado para usted.
- Utilice una postura adecuada en todo momento. Mantenga la espalda baja en buena alineación mientras esté de pie o sentado. La postura adecuada disminuye la posibilidad de recibir lesiones en la espalda.

- Busque ayuda adicional, si es necesario, para que los movimientos sean seguros.
- Si levanta una carga pesada, trabaje con la fuerza de la gravedad tirando, empujando, rodando o bajando, en lugar de trabajar contra la fuerza de la gravedad levantando la carga.
- Colóquese cerca del objeto o del cliente que vaya a mover.
- Mantenga los pies separados por lo menos 12 pulgadas con un pie ligeramente delante del otro.
- Mantenga la espalda recta, las rodillas y las caderas flexionadas, el peso distribuido en ambos pies, y los hombros alineados con la pelvis.
- Use tantos grupos musculares como sea posible para mover el objeto o el cliente. Los músculos de las piernas y los brazos reducen la carga de trabajo en la espalda y soportan la carga.
- Cuando trabaje en niveles más bajos, no se incline agachándose.
- Para cambiar la dirección del movimiento, gire los pies, dé pasos cortos, y use todo el cuerpo sin torcer la parte superior del torso. Para bajar un objeto o cliente, inclínese siempre hacia abajo, hacia el lugar de descanso; nunca gire para bajar un objeto o cliente. Yendo hacia debajo de manera recta evita torceduras y lesiones en la espalda.
- Coordine los movimientos con el cliente o el miembro del personal que lo asiste para mover al cliente a al objeto.

Cuando levante un objeto pesado o a un cliente:

- Póngase en cuclillas
- Párese para levantarlo
- Cargue el objeto o el cliente cerca de su cuerpo
- Cárguelo usando los músculos que halan juntos los omóplatos
- Levantando los pesos de esta manera disminuye la tensión en la espalda.

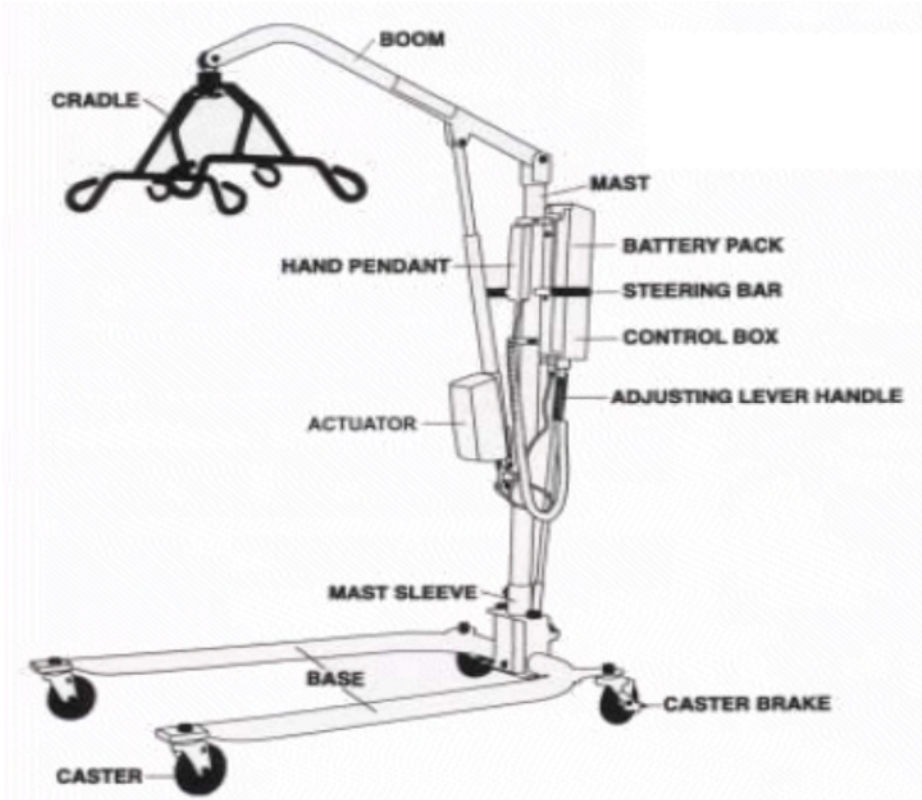


6. ELEVADORES HOYER

El PCA debe estar entrenado para usar cualquier equipo. El Supervisor debe asegurarse de que el PCA utilice el equipo correctamente. Consulte con su agencia sobre las normas de uso del elevador Hoyer.

El administrador de cuidados puede ordenar una evaluación de Terapia Física. El fisioterapeuta le enseñará al PCA cómo usar el equipo.

El mástil ascensor Centre el del sobre las de la en todo momento. intente al



del no gira. peso cliente patas base No levantar

consumidor con el mástil ensamblado girado hacia cualquiera de los lados. Siempre mantenga al cliente de frente a la asistente que opera el elevador.

Transferencia de la Cama

Si el cliente está en una cama de hospital, levante los rieles laterales y haga que el cliente se apoye en los rieles. Eleve el nivel de la cama a la posición más alta antes de mover al cliente a la honda. Esto reducirá la tensión en la espalda del cuidador. Además, cuando el cliente esté listo para que lo levanten, baje la barandilla lateral y el nivel de la cama disminuyendo la distancia a la cual debe elevarse el cliente.

Posicionando el elevador para usarlo:

- Con las patas de la base abiertas y bloqueadas, use la palanca de dirección para empujar el elevador a su posición.
- Baje el elevador para unir fácilmente la honda.

CUNA

MÁSTIL

COLGANTE MANUAL

PAQUETE DE BATERÍAS

BARRA DIRECCIONAL

CAJA DE CONTROL

TRANSMISOR DE LA FUERZA

MANGO DE LA PALANCA DE AJUSTE

MANGA DEL MÁSTIL

BASE

FRENO DE LA RUEDA

RUEDA





7. TRANSFERENCIA SEGURA

- De la cama a la silla y de regreso - Si se trata de una transferencia de pivote, el PCA debe asegurarse de que la silla esté colocada cerca de la cama. El cliente debe llevar calzado o zapatillas de ajuste seguro para el traslado. El PCA se posicionará frente al cliente, colocará sus pies contra los dedos de los pies del cliente, pasará sus brazos por debajo de los brazos del cliente, colocará una rodilla frente a la rodilla del cliente y se parará recto sosteniendo al cliente en todo momento.
- De la cama a la silla de ruedas y de regreso - El PCA debe asegurarse de que la silla de ruedas esté en la posición correcta con las ruedas bloqueadas en su lugar. Asegúrese de que la silla de ruedas esté colocada de modo que los pies del cliente no se enreden en el descanso del reposapiés. Si los reposapiés son móviles, doble a la persona hacia arriba y hacia afuera.
- De la cama al inodoro/inodoro portátil y de retorno - El PCA debe asegurarse de que el inodoro portátil esté colocado correctamente al lado de la cama para permitir que el cliente se transfiera con el mínimo esfuerzo.
- De la cama a la bañera/ducha y de regreso - El PCA debe asegurarse de que el cliente lleve zapatos o zapatillas de ajuste seguro. Ayude al cliente a sentarse en un lado de la cama. Ayúdelo, según sea necesario, para ponerse de pie; bríndele ayuda para colocarse en espera al lado en el baño.
- De la silla al inodoro portátil y de retorno - Asegúrese de que el cliente esté usando zapatos o zapatillas con ajuste seguro. Ayude al cliente a ponerse de pie; bríndele ayuda para colocarse en espera al lado en el baño.
- De la silla a la bañera y de retorno - Asegúrese de que el cliente esté usando zapatos o zapatillas con ajuste seguro. Ayude al cliente a ponerse de pie. Bríndele asistencia para aguardar en el baño. Ayude al cliente a desvestirse y a entrar en la bañera.
- De la silla de ruedas a la bañera y de regreso - Asegúrese de que el cliente esté usando zapatos o zapatillas con ajuste seguro. Lleve la silla

de ruedas al baño y bloquee las ruedas. Ayude al cliente a ponerse de pie. Ayúdelo a desvestirse y a entrar en la bañera.

- De la silla de ruedas a la bañera y de regreso - Asegúrese de que el cliente esté usando zapatos o zapatillas con ajuste seguro. Lleve la silla de ruedas al baño y bloquee las ruedas. Ayude al cliente a ponerse de pie. Ayude al cliente a bajar sus ropas interiores y a sentarse con seguridad en el inodoro.

8. POLÍTICAS SOBRE MEDICAMENTOS

Los PCA pueden ayudar con los medicamentos auto-administrados:

Medicamentos orales, inyectables, nebulizadores o de inserción, o aplicados por

vía tópica sin necesidad de asistencia. Significa que el cliente traga, se aplica, inhala, se inserta o se inyecta un medicamento directamente en su propio cuerpo.

Un asistente de cuidado personal (PCA) puede ayudar con los medicamentos.

La ayuda incluye:

- Recordar al cliente cuándo debe tomar el medicamento
- Leerle al cliente la etiqueta de la prescripción
- Alcanzarle el medicamento y cualquier suministro o equipo necesario al cliente
- Abrirle el frasco de pastillas o el envase
- Colocar al cliente en una buena posición para tomar el medicamento
- Proporcionarle agua u otro líquido para tragar el medicamento
- Guardar, limpiar o botar los suministros y equipos usados
- Guardar y almacenar los medicamentos de la manera adecuada.

Una vez que la tarea de supervisar la autoadministración de medicamentos se le delegue al PCA, un supervisor o miembro de la familia debe capacitar al PCA de manera específica para hacer la tarea.

Un PCA tiene que seguir el plan de cuidados y que lo oriente un cliente que pueda dirigir su propia atención, o una parte responsable. La parte responsable no tiene que estar presente cuando el PCA ayude con la toma de medicamentos; sin embargo, la parte responsable tiene que asegurarse de que el medicamento se prepare en dosis individuales y esté etiquetado con:

- Nombre y dosis del medicamento
- Hora a la cual debe administrarse el medicamento
- Método para ayudar a la persona a tomar el medicamento.

Para los medicamentos administrados según sea necesario, el cliente tiene que dirigir al PCA, o el PCA debe notificar a la parte responsable antes de ayudar al cliente con el medicamento.

Los PCA no hacen lo siguiente:

- Determinar la dosis o a qué hora se le debe administrar el medicamento.
- Decidir si el cliente necesita medicamentos o si el medicamento está funcionando o no.
- Inyectar fluidos o medicamentos en las venas, en los músculos, o en la piel.

- No puede triturar la medicina ni ponerla dentro de una compota de manzana, natilla, o sustancia similar.
- Poner el medicamento en la boca de la persona.
- Insertar supositorios vaginales o rectales.
- Aplicar crema o pomada, con o sin receta, en una herida o úlcera.
- No puede llenar NUNCA las cajas de medicamentos.

Si se le cae un medicamento, o la caja de los medicamentos, si las pastillas no parecen estar correctas, no las administre y llame a su supervisor.

Si los miembros de la familia le dicen o tratan de convencerlo de que administre los medicamentos, comuníquese con su supervisor. Los PCA no pueden administrar medicamentos.

9. PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA

Todas las emergencias deben informarse inmediatamente a su supervisor.

Cuando llamar al 911

- Emergencias Médicas
- Hemorragias
- Ataques al Corazón

NO TRANSPORTE AL CLIENTE A LA SALA DE EMERGENCIAS

NO VAYA A LA SALA DE EMERGENCIA CON EL CLIENTE A MENOS QUE EL CLIENTE TENGA DEMENCIA, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, O NO PUEDA HABLAR. NOTIFIQUE A SU SUPERVISOR ANTES DE IR. VÁYASE DEL LUGAR DESPUÉS QUE AL

- Ataques Cerebrales
- Asfixia
- Conmociones
- Quemaduras
- Caídas
- Huesos rotos

Caídas

Si el cliente se cae, llame al 911 para pedir ayuda. Ayude al cliente a encontrar una posición cómoda hasta que llegue la ayuda. Tiene que informar las caídas a su supervisor.

Prevención de Caídas

El hogar puede ser un lugar peligroso para las personas mayores. Los objetos cotidianos y los objetos decorativos pueden crear riesgos de caídas y presentar peligros. Las caídas son la principal causa de lesiones fatales entre los adultos mayores. Si estos peligros están presentes en el hogar, el PCA puede estar vigilando para ayudar a prevenir una caída.

A continuación, se mencionan algunos peligros comunes:

- Alfombras Tiradas sobre el Suelo: Las alfombras tiradas en el suelo se mueven y los bordes pueden levantarse cuando el cliente está caminando.
- Cosas desordenadas amontonadas: Con los amontonamientos en el suelo se puede tropezar fácilmente.
- Iluminación deficiente: Las escaleras, senderos y pasillos que no están bien iluminados crean un riesgo significativo de caída. Los clientes a menudo tienen problemas de visión y necesitan una iluminación brillante para notar los cambios en las superficies al caminar.



- Retire los muebles u otras cosas del medio para crear un camino despejado para que el cliente pueda evitar los golpes o caídas.
- Ayude a los clientes a sentarse y pararse, si cree que pueden caerse.
- Anime al cliente a usar su bastón o su andador.
- Anime al cliente a usar los pasamanos, si están disponibles.
- Asegúrese de que el cliente lleve zapatos o un calzado que no resbale.

Seguridad contra Incendios

Esté consciente de la capacidad del cliente para salir de la casa en caso de incendio y las salidas que hay accesibles. Asegúrese de recordar la dirección de la calle del cliente.

Oxígeno

- No debe haber humo, llamas abiertas o fuente de calor cerca del oxígeno. Esto aumentará el riesgo de incendio.
- Mantenga el oxígeno alejado de las calefacciones, los radiadores y el calor del sol.
- Nunca deje que aceite, grasa o materiales altamente inflamables entren en contacto con los cilindros de oxígeno.
- No use latas de aerosol, como rociadores del cabello o ambientadores, cerca del oxígeno.
- Nunca coloque nada sobre un tanque de gas de oxígeno.

Informe inmediatamente a su supervisor si el cliente está fumando alrededor del oxígeno. Fumar cerca del oxígeno pone en peligro tanto al cliente como a quien lo cuida.

10. INFORME LOS ABUSOS, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN, ABANDONO

Línea Gratuita de Referencia de Abuso de Ancianos
En el Estado: 1-888-385-4225
Emergencia por Abuso de Ancianos después del Horario
En el Estado: Llame a la Línea de Información (Infoline) al 211

Como PCA, usted está obligado a informar sobre cualquier abuso, negligencia por parte de otra persona, auto-negligencia, o explotación que observe hacia su cliente. Un informante obligatorio es una persona que tiene que presentar un informe si existe alguna razón para creer que el cliente ha sido víctima de abuso, negligencia, explotación o abandono. Usted tiene que comunicarse con su supervisor inmediatamente si observa que el cliente es maltratado por otro cuidador, miembro de la familia, amigo, u otra persona. Póngase en contacto con su supervisor si sospecha de abuso, negligencia, auto-negligencia, explotación o abandono.

Abuso es cuando otra persona lesiona, intimida o castiga al cliente causándole daño físico, dolor, o angustia mental. El abuso puede incluir agresión sexual, agresión física y abuso verbal. El cliente nunca debe ser restringido ni confinado a una silla, habitación u otro lugar.

Negligencia significa que la familia u otras personas que se supone que deban cuidar al cliente, no están prestándole atención cuando no hay otra ayuda en el hogar. Puede significar que el cliente rechaza servicios necesarios que pueden crear un riesgo para la salud o la seguridad del cliente. Usted debe informar sobre cualquier entorno doméstico sin calefacción, agua caliente, electricidad, y sobre situaciones que puedan suponer una amenaza para la vida, la salud o la seguridad, como la falta de reparaciones, condiciones insalubres o tóxicas.

Auto-negligencia es cuando una persona descuida sus necesidades básicas, como bañarse, vestirse, ponerse ropa limpia, comer, beber, dejar de ir al médico cuando está enfermo, o no toma los medicamentos.

Explotación es tomar la propiedad de un cliente sin permiso, la mala colocación de las cosas, la pérdida deliberada de propiedades del cliente, usar sus pertenencias o su dinero sin consentimiento del cliente; daños deliberados, destrucción, robo, pérdida de las pertenencias o del dinero de un cliente sin su consentimiento, incluyendo la toma de los medicamentos del cliente. El dinero del cliente debe usarse en artículos que el cliente necesite, tales como alimentos o medicamentos.

Abandono se refiere a un cuidador que deja a una persona mayor sola durante un turno de trabajo, o si el siguiente cuidador no se presenta a su turno, y/o el no cumplir con sus obligaciones de asistente de cuidado personal.

Si tiene conocimiento de alguna de estas situaciones, debe informarlo de inmediato a su supervisor.

11. LÍMITES DEL CUIDADOR

Los límites son pautas, o limitaciones que un asistente de cuidado personal establece con el cliente respecto de los comportamientos o tareas aceptables.

Esto incluye tanto al asistente de cuidado personal como al cliente que comprende las expectativas.

Los límites claros promueven conexiones seguras entre cuidadores y clientes; ser amistosos, no amigos.

Tipos de Límites

- Rol de los Límites
 - El PCA en el hogar del cliente es un empleado.
- Límites Sociales
 - Hablar y pasar tiempo con el cliente solo ocurre durante las horas de trabajo.
- Límites de Tiempo
 - Los PCA llegan a tiempo para su turno y se van en el horario fijado.
- Regalos/Servicios
 - La relación entre el cuidador y el cliente no debe incluir el dar regalos u otros servicios fuera del rol del cuidador.
- Auto-Divulgación
 - Los PCA deben tener cuidado al compartir información personal con el cliente. Algunas informaciones pueden ser molestas para el cliente.

- Límites Financieros
 - Los deberes del PCA no incluyen responsabilidades financieras. Para evitar malentendidos, desde el principio debe quedar claro exactamente quién pagará y cómo se pagarán los artículos necesarios. Si los miembros de la familia están involucrados, ellos deberían estar a cargo de comprar los alimentos y otros artículos que el cliente necesita. El PCA debe informar al supervisor si se le solicita presupuesto, pago de facturas o tareas similares.

- Redes Sociales y Confidencialidad
 - No haga amigos a sus clientes, ni acepte solicitudes de amistad de sus clientes en Facebook.
 - Nunca publique fotos o vídeos de su cliente, ni de los miembros de su familia.
 - No publique comentarios negativos o chismes sobre sus clientes.
 - No publique información sobre dónde vive su cliente, quiénes son sus amigos o familiares, o dónde se encuentran.

- La publicación de este tipo de información es una violación grave de la confidencialidad del cliente.

Límites Pobres y Fronteras de Cruce

Las siguientes acciones y comportamientos no deben ocurrir entre el cuidador y el cliente:

- Los familiares o amigos no deben llevarlo a la casa del cliente. La dirección y el número de teléfono del cliente no deben ser entregados a nadie. Esto viola la privacidad del cliente.
- Los familiares y amigos no deben llevar alimentos a la casa del cliente ni entrar a la casa del cliente. Esto también es una violación de la privacidad.
- Apodos: Llamar a un cliente “cariño” o “honey”.
- Demasiado contacto físico. El tocar solo debe ocurrir durante las tareas de cuidado, como bañarse y vestirse.
- No cuente chistes que puedan ser ofensivos, ni haga comentarios sobre la raza, etnia, religión o política de un cliente. Las opiniones de los cuidadores sobre religión, política, o los temas delicados deben mantenerse en secreto, independientemente de si están de acuerdo o en desacuerdo con el cliente.
- No usar lenguaje profano o vulgar.
- No preste dinero ni lo tome prestado.
- No anime al cliente a darle regalos. No acepte regalos caros. No le dé regalos al cliente.
- No utilice el dinero, las tarjetas de débito, las tarjetas de crédito, ni las tarjetas EBT del cliente sin permiso del cliente. Si el cliente le da permiso para usarlas, el cuidador debe obtener un recibo y dárselo al cliente.
- Relaciones Románticas: A un cuidador nunca se le permite tener una relación romántica o sexual con un cliente.

12. EL TRABAJO CON CLIENTES CON LESIONES CEREBRALES ADQUIRIDAS

(Usted puede omitir esta sección si no trabaja con clientes con lesión cerebral adquirida)

Una lesión cerebral adquirida es cualquier tipo de lesión cerebral que ocurre después del nacimiento.

Cuando se sufre un golpe fuerte en la cabeza, el cerebro se golpea contra el interior del cráneo y ocurren lesiones físicas, como moretones, hinchazón o sangrado. La persona con un ABl puede tener una variedad de síntomas físicos y emocionales.

Las causas de lesión cerebral traumática incluyen:

- Accidentes automovilísticos
- Golpes en la cabeza
- Lesiones deportivas
- Caídas o accidentes
- Violencia física

Una lesión cerebral adquirida puede ocasionar problemas como:

- Memoria
- Aprendizaje
- Razonamiento
- Juicio
- Atención o concentración
- Resolución de problemas
- Organización
- Planificación
- Toma de decisiones
- Inicio o completamiento de tareas

Los problemas de comunicación pueden incluir:

- Dificultad para entender el habla o la escritura
- Dificultad para hablar o escribir
- Incapacidad para organizar los pensamientos al tratar de hablar
- Problemas para participar en conversaciones, iniciar o parar conversaciones

Los cambios en el comportamiento pueden incluir:

- Dificultad con el autocontrol
- Falta de conciencia de las habilidades
- Comportamiento arriesgado
- Dificultad en situaciones sociales
- Arrebatos verbales o físicos

Los cambios emocionales pueden incluir:

- Depresión

- Ansiedad
- Cambios de humor
- Irritabilidad
- Enojo

Algunos clientes pueden:

- Ser incapaces de decir lo que quieren
- Ser incapaces de explicar algo
- Ser incapaces de entender a los demás
- Sentirse frustrados y agravados

Lo que Usted Debe Hacer

- Algunos clientes pueden tener problemas para concentrarse u organizar sus pensamientos. Si está en un área pública con muchas distracciones, considere mudarse a un lugar tranquilo o privado.
- Algunos clientes pueden tener dificultades para entender lo que usted le dice, con que es posible que tenga que repetirlo. Si no está seguro de si el cliente lo entiende, ofrezca ayuda con lo que el cliente está tratando de hacer. El cliente puede necesitar tiempo adicional.
- Sea paciente, flexible y comprensivo.
- Sea paciente si el cliente repite sus historias y experiencias, y evite interrumpir a la persona.
- Un cliente puede tener problemas para recordar cosas y aprender cosas nuevas.

Los problemas de comportamiento son comunes después de una lesión cerebral adquirida. Muchas personas con lesión cerebral experimentan cambios en el comportamiento, la personalidad y el estado de ánimo.

Cómo Manejar el Comportamiento Enojado y Agresivo

Lesión Cerebral Adquirida

Las personas pueden enojarse, ser hostiles o violentas. No discuta. Mantener la calma es muy importante. Use una voz delicada y suave, hable lentamente y con confianza, y evite elevar su voz o hablar demasiado rápido.

- Hable con la persona con voz calmada y suave para intentar calmarla.
- No se pare cerca del cliente. Evite los movimientos de brazos y manos.

- Intente distraer a la persona, cambie el tema y redirija su atención a otra cosa.
- No restrinja el movimiento de la persona. Si él/ella quiere pararse, déjelo. No acorrale a la persona.
- No toque a la persona ni haga movimientos bruscos.
- No amenace a la persona. Amenazar podría aumentar el miedo de la persona y esto podría provocar una agresión.
- Muestre interés en resolver el problema y satisfacer las necesidades e inquietudes del cliente.
- Evite que haya demasiado ruido, como música fuerte, televisión muy alta, o conversación bulliciosa.

Comuníquese con su supervisor inmediatamente si cree que puede sufrir daños físicos si la situación empeora. Llame al 911 si está en peligro.

Personas con Enfermedad de Alzheimer o Demencia - Causas de Agitación y Agresión

La mayoría de las veces las personas se enojan y son agresivas por alguna razón. Intente encontrar la causa. Si logra darse cuenta de por qué la persona está enojada o agitada, podría calmarla.

Posibles causas de enojo o agresión:

- Dolor, depresión o estrés
- Muy poco descanso o sueño
- Estreñimiento
- Ropa interior sucia o Depends®

- Cambio repentino en un lugar conocido, rutina o persona
- Un sentimiento de pérdida: por ejemplo, la persona puede perder la libertad de conducir, los amigos, las actividades
- Demasiado ruido o confusión o demasiada gente en la habitación
- Que otros lo empujen a hacer algo, por ejemplo, a bañarse o a recordar eventos o personas, cuando el Alzheimer ha hecho que esa actividad sea muy difícil o imposible
- Sentirse solo y no tener suficiente contacto con otras personas

Esté atento a las señales tempranas de agitación o agresión. Trate de averiguar qué la está causando. No ignore el problema porque si no trata de ayudar pueden empeorar las cosas.

13. BAÑARSE

Seguridad

El baño es uno de los lugares más peligrosos del hogar, especialmente para los adultos mayores. Cada año, numerosas personas se resbalan o se caen, ocasionando lesiones graves. Los adultos mayores corren un mayor riesgo de lesiones porque algunos medicamentos que toman pueden causar mareos o presión arterial baja y pueden tener dificultad para pararse o caminar. Las superficies en el baño (metal, baldosas frías y porcelana) son resbaladizas cuando están mojadas y no tienen cojín cuando una persona se cae.

Si la persona no tiene el equipo adecuado para darse una ducha segura, pídale a su supervisor que se comunique con el administrador de cuidados para solicitar una evaluación de fisioterapia.

Consejos Generales para Bañarse

- Anime a la persona a bañarse lo más posible.
- Si el baño es difícil, hágalo solo con la frecuencia que lo indica el plan de cuidados.
- Asegúrese de que las manos, la cara y el área genital se laven todos los días.
- Tenga todos los suministros listos antes de comenzar el baño. Mantenga la habitación cómodamente cálida.
- Respete la privacidad de la persona. Manténgala cubierta cuanto sea posible.
- Use guantes.

La seguridad es importante cuando la persona se da una ducha. Si se usa una silla de ducha, verifíquela para asegurarse de que sea resistente. Ajuste la altura según sea necesario. Ponga una alfombra de baño o una toalla en el piso fuera de la ducha para evitar que la persona resbale en el piso mojado cuando salga de la ducha.

Quédese siempre con la persona mientras él/ella se encuentre en la ducha.

Si la persona se marea durante una ducha, cierre el agua. Si la persona está de pie, haga que se siente y baje la cabeza tanto como sea posible. Cubra a la persona con una toalla de baño seca.

Durante la ducha, mire la piel de la persona para detectar áreas de enrojecimiento, erupciones, áreas ásperas o sensibilidad. Mire los pies de la persona para ver si hay úlceras, ampollas o enrojecimiento. Transmita esa información a su supervisor.

Procedimientos para Ducharse:

1. Busque todo lo que necesita.
2. Asegúrese de que el baño esté caliente.
3. Asegúrese de que la silla de la ducha esté limpia. Limpie la silla si es necesario.
4. Coloque una estera antideslizante en la ducha si la persona está parada durante la ducha.
5. Explíquelo lo que va a hacer. Esto es muy importante para las personas con demencia.
6. Lávese las manos y póngase guantes.

7. Pregúntele a la persona si necesita ir al baño. Puede ser más fácil desvestirse a la persona en el inodoro. Si la persona no puede caminar, llévela en silla de ruedas al baño.
8. Si la persona quiere desvestirse en su habitación, ayúdele a desvestirse y a ponerse una bata y zapatillas.
9. Si la persona no puede caminar, llévela en silla de ruedas al baño.
10. Transfiera a la persona a la silla de la ducha.
11. Abra la ducha y ajuste la temperatura del agua. Dirija el rocío del agua de la ducha lejos de la persona mientras esté ajustando la temperatura. El chorro de agua debe ser suave. Verifique la temperatura del agua en una superficie interna de su antebrazo. NUNCA haga que una persona se bañe en una ducha antes de haber comprobado la temperatura del agua.
12. Ayude a la persona a lavarse, según sea necesario. Si la persona no puede ayudar, comience con los ojos, luego lave la cara, las orejas, el cuello, los brazos, las manos, el pecho, el abdomen y la espalda. Pregunte a la persona si quiere usar jabón en la cara.
13. Enjuague con agua tibia.
14. Lávele las piernas, los pies, el área genital y entre los dedos de los pies. Lave el área genital de adelante hacia atrás. NOTA: Lave el área genital femenina desde el frente de la silla; lave la zona anal desde debajo de la silla. Enjuague bien con agua tibia; deseche la toallita en una cesta de lavandería.
15. Cierre la ducha y cubra a la persona con una toalla; coloque la toalla alrededor del cabello si lo tiene mojado.
16. Ayude a la persona a salir de la ducha.
17. Quítese y deseche los guantes.
18. Vaya descubriendo a la persona por partes, un área a la vez, y séquela. PRECAUCIÓN: Una vez que se haya usado una toalla para secar cualquier área debajo de la cintura, ésta no se debe utilizar en otras áreas.
19. Aplique polvos sin talco, lociones y desodorantes si la persona lo desea. Durante todo el proceso, revise la piel para detectar rupturas, moretones inusuales, heridas, o cualquier cosa inusual.
20. Ayúdela a vestirse.
21. Ayude a la persona a ir a un lugar cómodo y préstele asistencia con cualquier tipo de cuidado personal, como el afeitado y el cuidado del cabello.
22. No corte las uñas de las manos ni de los pies. Si las uñas tienen problema, debe informarlo a su supervisor.
23. Regrese al baño, retire los artículos sucios y limpie la silla de la ducha.
24. Lávese las manos.
25. Informe cualquier cosa inusual a su supervisor.

El Baño de las Personas con Demencia, Enfermedad de Alzheimer, o Deficiencias Cognitivas

Bañarse puede resultar difícil cuando se baña a personas con enfermedad de Alzheimer, demencia u otras deficiencias cognitivas. El deterioro cognitivo es cuando una persona tiene problemas para recordar, aprender cosas nuevas, concentrarse o tomar decisiones que afectan su vida diaria. Algunas personas pueden no querer bañarse. Si la persona continúa negándose, probablemente se deba a que tiene miedo de algo acerca de bañarse o ducharse. Es posible que las personas con demencia, enfermedad de Alzheimer y deterioro cognitivo no puedan decirle qué les molesta.

Consejos:

Rutina diaria

Establezca un horario diario regular que incluya bañarse a la misma hora todos los días. Esto se convierte en una parte normal de su día, como comer o dormir. Una rutina diaria predecible reduce el estrés y la ansiedad.

Baño cómodo y tibio

A muchos adultos mayores no les gusta bañarse porque temen sentir frío. Los adultos mayores sienten más fríos que una persona más joven.

Evite las Discusiones

No discuta sobre el baño. Mantenga las frases cortas y simples. Haga contacto visual y sonría. Extienda su mano para que ellos se la tomen, se levanten y permitan que usted los acompañe al baño. Hable de algo positivo o gratificante para cambiar el enfoque. Pregúntele sobre sus cosas favoritas, como música, programas de televisión y películas. Pregunte a la persona sobre sus hijos o nietos. Descubra qué hace feliz a la persona. Tenga esta conversación antes para estar preparado con temas positivos. Haga esto con frecuencia para que cuando la persona se bañe, piense en cosas positivas que disfruta.

Calmante

Todo es mejor si el ambiente está tranquilo. Use un tono de voz calmado y relajado, o ponga una música suave que a la persona le guste. Cuando el agua esté tibia, rocíele lentamente agua en algunas partes del cuerpo para que la persona tenga tiempo de adaptarse a la sensación.

No Sorpresas

Hay muchos pasos en el acto de bañarse que pueden molestar a alguien con demencia, enfermedad de Alzheimer o discapacidad cognitiva. Dígale a la persona lo que va a pasar y hable con ella para evitar el miedo o la ansiedad.

Si la persona realmente no quiere bañarse ni ducharse, no la obligue. Espere varias horas o al día siguiente. Informe esto a su supervisor.

Si la persona es incontinente, intente lavar las partes orinadas o quitar las heces fecales del área. Explíquele que lo está haciendo para que el área no esté sensible ni adolorida.

Cómo Dar un Baño en la Cama

Suministros

- Lavamanos y toallitas de aseo
- Toalla de baño
- Jabón, loción y desodorante
- Manta ligera
- Ropa limpia

Preparación

- Cierre las ventanas y ponga la calefacción para mantener la habitación tibia.
- Llene la cubeta con agua tibia y verifique la temperatura del agua.
- Coloque toallas debajo de la persona para mantener la cama seca.
- Cubra a la persona con una manta o toalla. Use la manta o la toalla para mantener a la persona tibia.

Procedimiento

- Asegúrese de que la persona no puede caerse de la cama.
- Con agua y jabón, lávele y séquele la cara, el cuello y las orejas.
- Lave un lado del cuerpo de arriba a abajo y repita lo mismo en el otro lado. Comience lavando el hombro, la parte superior del cuerpo, el brazo y la mano, luego la cadera, las piernas y los pies. Enjuague el jabón de cada área y séquelas. Compruebe si hay enrojecimiento y llagas durante el baño en la cama.
- El área genital es la última que se lava. En las mujeres, lave el área genital de adelante hacia atrás. En los hombres, asegúrese de lavarle

alrededor de los testículos. Ruede a la persona hacia un lado para limpiar el área de las nalgas.

- Aplique loción en los brazos, piernas, pies u otras áreas de la piel seca.
- Retire todas las toallas y paños sucios y ayude a la persona a vestirse.
- Limpie la cubeta de agua.
- Informe a su supervisor de cualquier cambio en la piel, como enrojecimiento.

14. LAVADO DEL CABELLO

Si la persona puede lavarse el cabello, está bien si le gusta hacerlo por sí misma.

Con qué frecuencia debe lavarlo

Pregunte a la persona si desea lavarse el cabello. Preste atención a cómo se le ve el cabello, cómo huele y si parece sucio. Si ve enrojecimiento, mucha caspa, o tiene alguna preocupación con piojos, infórmelo a su supervisor.

Si a la persona no le gusta que le laven el cabello, una vez por semana o cada dos semanas estará bien. Cepille o péinele el cabello diariamente.

Se puede usar champú seco en el intervalo de tiempo.

Sentado en la bañera

Tenga varias toallas limpias y secas disponibles. Use un envase o dirija la manguera de la ducha lejos de la cara. A muchas personas no les gusta sentir el agua en la cara. El agua en la cara puede ser más molesta para quien no esté sano, tiene demencia, enfermedad de Alzheimer o déficit cognitivo.

Asegúrese de probar primero la temperatura del agua y enjuagar el cabello.

Lave el cabello con champú y enjuáguelo. Seque el cabello con las toallas. Peine o cepille el cabello.

De pie en la ducha

Si la persona que está cuidando es capaz de pararse en la ducha, asegúrese de que la persona está firme y puede permanecer de pie el tiempo suficiente como para lavarse el cabello con champú. La persona necesita buen equilibrio para hacer esto. Si la persona no está estable, bríndele ayuda y asegúrese de que haya disponible una silla de bañera o de ducha. No deje a la persona sola.

Sentada frente a un lavabo o fregadero

Si la persona no quiere que le laven el cabello en la bañera ni en la ducha, puede preguntarle si lavarle el cabello en el lavabo del baño o en el fregadero de la cocina estaría bien. Traiga los suministros al lavabo o fregadero. Usted debe tener una manguera de cocina o un envase para verter el agua. Necesitará champú y varias toallas.

La persona puede sentarse delante del lavamanos e inclinar la cabeza hacia adelante sobre el lavamanos, o sentarse de espalda al lavamanos e inclinar la cabeza hacia atrás. Recostarse es la mejor manera de mantener el agua fuera de la cara de la persona. Asegúrese de probar la temperatura del agua. Enjuague el cabello con un jarro de agua o con una pequeña manguera de fregadero, aplique el champú y enjuague. Acomode bien el cuello con toallas. Seque bien el cabello con las toallas para evitar que gotee mucha agua al suelo. Peine o cepille el cabello. Limpie el agua que goteó al suelo.

15. CÓMO LAVAR EL CABELLO EN LA CAMA

Antes de comenzar, asegúrese de tener todos los suministros que necesita.

Suministros

- Bolsas de basura u otras cubiertas impermeables, y toallas para cubrir la cama y mantenerla seca
- Toalla de aseo
- Toallas de secar
- Champú
- Tina de agua tibia
- Envase o jarra para verter el agua
- Cubo, palangana grande para verter el agua sucia
- *** Lavabos inflables para lavar el cabello/Bandeja de champú portátil (si está disponible, vea las imágenes a continuación)

Lavado del cabello

- Asegúrese de que el área alrededor de la cama esté despejada y que la temperatura ambiente sea cálida.
- Lávese las manos y póngase guantes.
- Retire las almohadas de debajo de la cabeza de la persona.
- Si es posible, eleve la cabeza de la persona y coloque algo debajo de la cabeza para recoger el agua. Vea los ejemplos a continuación. Use uno de esos dispositivos, si tiene alguno.
- Coloque una lámina de plástico o una bolsa de basura debajo de la cabeza de la persona y coloque toallas alrededor de los hombros de la

persona. El borde de la bolsa de basura debe gotear en el cubo o tazón.

- Explíquelo lo que va a hacer.
- Doble la sábana, la manta y la colcha hasta la cintura.
- Cubra la parte superior del cuerpo con una toalla.
- Coloque un cubo, una palangana, o un envase grande en el piso para recoger el agua que corre y coloque una sábana o toalla debajo.
- Coloque la cubeta de agua limpia junto a la cama.
- Levante suavemente la cabeza de la persona y coloque una toalla debajo del cuello del paciente.
- Llene la cubeta con agua tibia. Compruebe la temperatura del agua.
- Para el cabello corto, puede frotar una toalla húmeda sobre la cabeza hasta que el cabello esté completamente mojado. Para el cabello más largo, llene un envase o jarra con agua del lavabo, moje cuidadosamente el cabello de la persona y asegúrese de que el agua drene en el cubo o palangana.
- Coloque una toalla sobre los ojos de la persona.
- Lave el cabello de la persona con una pequeña cantidad de champú.
- Enjuague bien el cabello. Comience en la parte superior de la cabeza y baje hasta la parte inferior de la cabeza.
- Exprima el exceso de agua del cabello en el cubo o palangana.
- Frote suavemente el cabello seco con una toalla. Seque la cara de la persona.
- Peine o cepille el cabello de la persona.
- Cambie las sábanas si están mojadas y la ropa si está mojada.
- Vierta el agua por el lavabo o la bañera.
- Guarde los suministros.
- Quítese los guantes.

Ejemplos de Lavabos Inflables para el Lavado del Cabello/Bandejas de Champú Portátiles para Clientes que Están en Cama

Estos pueden no estar disponibles.



16. CUIDADO DE LA BOCA

El buen cuidado de la boca es muy importante para prevenir las caries, el sangrado de las encías, las infecciones de las encías y el dolor. Una boca sana es importante para la salud general. Los dientes y encías saludables permiten que las personas coman, hablen y socialicen sin sentirse avergonzados. Los dolores de muelas y las infecciones de las encías pueden dificultar aún más el funcionamiento de los ancianos, las personas con demencia, o con deterioro cognitivo. Las infecciones de la boca y las encías pueden provocar otros problemas de salud como enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y neumonía.

Lavado de los dientes

- Lávese las manos y póngase guantes.
- Prepare los suministros, tales como el cepillo de dientes, hisopos bucales, enjuagues bucales, taza o tazón, o palangana.
- Coloque los suministros en el lavabo o fregadero. Si la persona no puede cepillarse en el lavabo o fregadero, coloque un recipiente o cubeta en una bandeja con toallas de papel debajo del recipiente o cubeta. Si no hay una bandeja, use la mesa de la cocina u otra superficie segura.

- Lave el cepillo de dientes en el lavabo o fregadero. Ponga una pequeña cantidad de pasta de dientes en el cepillo.
- Cepille los dientes suavemente. Cepille el exterior de los dientes, luego el interior de los dientes.
- Cepille suavemente los dientes superiores cepillando la parte superior de las encías y moviéndose hacia abajo. La razón de esto es porque aleja la placa de las encías. Para los dientes inferiores, cepille hacia arriba lejos de las encías.
- Cepille ligeramente la lengua.
- Después que haya terminado de cepillarse, haga que la persona se enjuague con agua y escupa en el lavabo o fregadero, o en el tazón o palangana.
- Una vez que haya terminado, enjuague el cepillo de dientes y guarde los suministros.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

Dentaduras

- Lávese las manos y póngase guantes.
- Coloque las dentaduras en un recipiente lleno de agua.
- Cepille bien las dentaduras.
- Pida a la persona que se enjuague la boca con un enjuague bucal sin alcohol, si lo desea.
- Coloque las dentaduras en la boca de la persona.
- Enjuague el envase de la dentadura.
- Si la persona no quiere usar las dentaduras postizas, colóquelas en el recipiente de la dentadura con agua.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

Si observa enrojecimiento, sangrado o llagas, informe a su supervisor.

Cuidado Bucal para Personas con Demencia, Enfermedad de Alzheimer, o Deterioro Cognitivo

- Camine lentamente hacia la persona, sonría y mírele a los ojos.
- Dígale lo que va a hacer y por qué lo está haciendo.
- Hable despacio y claro. Sea paciente y repita lo que dice, si es necesario.
- Pregunte a la persona si está bien antes de comenzar.
- Sea positivo y alentador.
- Haga solo lo que pueda si la persona se muestra enojada.

La Persona Rechaza el Cuidado de la Boca

- Trate de averiguar por qué la persona no quiere que le cuiden la boca, si tiene miedo o dolor en la boca.
- Si la boca le duele, busque dientes rotos, enrojecimiento, o llagas en la boca. Informe a su supervisor si ve algo así.
- Si la persona tiene miedo, póngale una música que le guste y dígame cosas que la calmen.
- Trate de hablar sobre algo que la persona disfrute, el clima o algún otro tema positivo.
- Trate de cuidar la boca a la misma hora todos los días.
- Dígame cosas buenas sobre el cuidado de la boca, como la importancia de sacar la comida de los dientes, que su boca se sentirá mejor y que su sonrisa será más brillante.
- Si la persona se niega, inténtelo nuevamente en otro momento.

17. VESTIRSE

- Antes de ayudar a vestir a la persona, lávese las manos cuidadosamente para evitar la propagación de gérmenes.
- Asegúrese de tener un conjunto de ropa limpia y lista para usar.
- Salude a la persona y explíquele que desea ayudarla a vestirse o a cambiarse de ropa.
- La persona puede necesitar que usted la vista completamente. Si es posible, ayude a la persona para que se vista sola.
- Recuerde no tirar, empujar ni manejar a la persona bruscamente.
- Ayude a la persona a quitarse la ropa, si es necesario. Deje que la persona haga todo lo que pueda sin su ayuda.
- Coloque la ropa limpia en un lugar donde la pueda alcanzar fácilmente.
- Asegúrese de que la persona no se sienta demasiado cansada ni mareada. Si es necesario, ayude a la persona a sentarse o acostarse.
- Coloque la ropa usada en la cesta de la ropa sucia para lavarla.
- Lávese las manos de nuevo.

Sugerencias

Evite tener demasiadas opciones de ropa para que la persona no se sienta abrumada o confundida cuando trate de elegir algo para usar.

Trate de que la vestimenta sea:

- Ropa sencilla y cómoda
- Ropa con cierres elásticos o de velcro.

Para más información:

http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/LifeAfterStroke/RegainingIndependence/TipsforDailyLiving/Tips-for-Dressing_UCM_310116_Article.jsp