

Gemma March, Francisca Ruiz, Meritxell Ginestí,
Lidia Fernández, Montserrat Edo, Pilar Flor, Pilar Fernández,
Diego Alonso, Marisol Querol

Francisca Ruiz Mata (coord.)

Manual de procedimientos de enfermería I

Programa de prácticas de simulación

Escola Universitària d'Infermeria i de Fisioteràpia «Gimbernat»

Escola Universitària d'Infermeria

Universitat Autònoma de Barcelona
Servei de Publicacions
Bellaterra, 2013

Primera edició: marzo de 2013

Edició e impressió:
Universitat Autònoma de Barcelona
Servei de Publicacions
Edifici A. 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès). Spain
Tel. 93 581 10 22. Fax 93 581 32 39
sp@uab.cat
<http://publicacions.uab.cat/>

Impreso en España. Printed in Spain

Depósito legal: B-8617-2013
ISBN 978-84-490-3620-0

Agradecimientos

A los autores por el esfuerzo y la dedicación en la realización del manual.

A Pilar Fernández por los consejos y las aportaciones que han guiado la elaboración del libro.

A Lidia Fernández por su disponibilidad incondicional.

A los profesores colaboradores de PPS por contribuir al acercamiento a la práctica diaria de la profesión.

A los alumnos que dan sentido a la publicación del manual.

A Jordi Renú por su colaboración y disponibilidad con la escuela.

FRANCISCA RUIZ

Índice

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO 1. PRECAUCIONES PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS ..	13
Higiene de las manos	14
Equipos de protección individual (EPI)	15
Prevención de las exposiciones accidentales en sangre y fluidos corporales ...	17
Higiene respiratoria	17
Manipulación del material del paciente y de su habitación	18
CAPÍTULO 2. VALORACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES	21
Valoración de los signos vitales	21
Valoración del peso y la talla	27
CAPÍTULO 3. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE	31
Uso de los principios básicos de la mecánica corporal	32
Los cambios de posición del enfermo	32
CAPÍTULO 4. CONFECCIÓN DE LA CAMA HOSPITALARIA	39
Cama desocupada	40
Cama ocupada	42
Cama posoperatoria	43
CAPÍTULO 5. LA HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE Y EL CAMBIO DE ROPA	47
Higiene corporal del paciente encamado totalmente dependiente	48
Higiene del paciente parcialmente dependiente	50
Desvestir y vestir al enfermo: cambio de camisón de dormir o pijama	54
CAPÍTULO 6. ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE	57
Ayuda en la alimentación oral	58
Ayuda a los pacientes portadores de una sonda para la alimentación	59
CAPÍTULO 7. ELIMINACIÓN DEL PACIENTE	63
Ayuda en la eliminación	64
Obtención de muestras de orina	65
Administración de un enema de limpieza	67
Obtención de muestras de heces	69

CAPÍTULO 8. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	73
Conceptos básicos de seguridad del paciente	73
Administración de medicación por vía oral	75
Administración de medicación por sonda de alimentación	77
Administración de medicación sobre la piel	77
Administración de medicación sobre las mucosas	78
CAPÍTULO 9. SOPORTE VITAL BÁSICO ADULTO	87
Soporte vital básico	87
Obstrucción de la vía aérea en adultos	92
CAPÍTULO 10. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN PEDIATRÍA	95
Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría	96
Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño	99

Presentación

En enero del año 2003 se publicó la primera edición del primer *Manual de procedimientos y técnicas de enfermería*, concebido por el equipo docente de la Escuela de Enfermería con el objetivo de mejorar el ejercicio de su actividad docente y potenciar, al mismo tiempo, la responsabilidad y el autoaprendizaje de nuestros estudiantes de la diplomatura en un contexto en que el Espacio Europeo de Educación Superior nos motivaba a plantear nuevas estrategias de enseñanza y aprendizaje.

Nueve años después, y con el mismo espíritu, el equipo docente ha diseñado estos nuevos materiales docentes, que se inscriben en el Programa de Prácticas de Simulación de los nuevos estudios de Grado de Enfermería. En este tiempo, la producción del equipo no ha dejado de crecer y nos enorgullece y motiva que la Universidad Autónoma de Barcelona haya apoyado nuestro esfuerzo ofreciéndonos la posibilidad de presentar estos manuales dentro de nuestra colección Trivium, que recoge toda la producción de las escuelas Gimbernat.

Solo me queda agradecer muy sinceramente el esfuerzo invertido por todos los profesores que han participado en esta publicación, en especial a su coordinadora, la profesora Francisca Ruiz, que se ha implicado en este proyecto desde los inicios.

MONTSERRAT ANTONIN
Coordinadora de Titulación
Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat

Introducción

La actual titulación de Grado en Enfermería dentro del contexto del Espacio Europeo de Educación Superior supone la oportunidad de acceder a una formación que tiene como objetivo dar respuesta a las demandas sociales en términos de salud. Una formación que, según la UNESCO, tiene que crear a profesionales altamente capacitados, competentes y comprometidos en un entorno laboral con exigencias cada vez mayores. Una formación, en definitiva, que asegure la adquisición de competencias orientadas hacia el aprendizaje de los conocimientos, las habilidades y las actitudes propias de una profesión como es la disciplina enfermera.

El Manual de Procedimientos I constituye una herramienta pedagógica eficaz para guiar al estudiante en su proceso de aprendizaje durante las prácticas de simulación y orientarlo en la adquisición de las competencias que le serán exigidas en su currículum profesional.

El libro incorpora los conocimientos teórico-prácticos más relevantes para ayudar al estudiante de primer curso a enfrentarse a los procedimientos y las técnicas que se desarrollarán durante el Programa de Prácticas y Simulación (PPS) y que serán la base de la práctica en entornos reales.

El manual está estructurado en forma de capítulos. En cada uno de ellos se incluye una breve introducción de cada técnica o procedimiento, los objetivos de aprendizaje en relación a los mismos, el desarrollo sistematizado de cada técnica o procedimiento, así como las ideas clave y que pueden contribuir a profundizar en algunos aspectos y aclarar dudas.

Asimismo, el manual se complementa con un DVD que incorpora demostraciones prácticas de las técnicas y los procedimientos tratados dentro de esta obra, que facilitará al estudiante la preparación previa de las sesiones.

FRANCISCA RUIZ (coordinadora)

Capítulo 1

Precauciones para evitar la transmisión de agentes infecciosos

GEMMA MARCH VILÀ

Introducción

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) constituyen un problema importante de salud pública, tanto por la morbilidad y mortalidad que causan como por el coste económico que representan. Los profesionales de la salud, que están constantemente en contacto con personas infectadas o colonizadas por microorganismos, pueden ser vectores en la transmisión de estos agentes infecciosos. Pueden infectar a los pacientes o bien pueden contagiarse ellos mismos si no llevan a cabo unas buenas medidas relacionadas con las prácticas asistenciales que eviten la transmisión de microorganismos, denominadas precauciones estándar.¹

Objetivos de aprendizaje

El alumno, al acabar las sesiones de simulación, tiene que ser capaz de:

- Conocer las precauciones estándar.
- Aplicar las precauciones estándar en las diferentes situaciones de simulación.
- Adquirir la cultura del lavado de manos como principal medida para la prevención de las IRAS.
- Realizar de manera correcta la higiene de las manos con agua y jabón y con fricción mediante soluciones alcohólicas.
- Concienciarse y saber utilizar de manera correcta los guantes no estériles, la bata y la mascarilla como equipos de protección individual.
- Manipular la ropa y los diferentes utensilios del paciente de manera adecuada para prevenir las infecciones.

Precauciones estándar

Son la estrategia básica para la prevención de las IRAS. Se tienen que aplicar de manera rutinaria durante la asistencia sanitaria a cualquier persona que tiene que ser atendida o al acompañante de esta, se conozca o no si la persona está infectada o colonizada.

Estas hacen referencia, básicamente, a la higiene de las manos, a los equipos de protección individual y a la prevención de las exposiciones accidentales a sangre y fluidos orgánicos. En 2007, los Centers for Disease Control and prevention” (CDC) de los Estados Unidos incorporaron las prácticas seguras en la administración de inyecciones, así como las punciones lumbares y las medidas de higiene respiratoria.²

1. Higiene de las manos

La higiene de las manos es la medida más importante para prevenir las IRAS. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido los cinco momentos para el lavado de las manos en la atención al paciente:³

- Antes del contacto directo con el paciente.
- Antes de hacerle una técnica aséptica.
- Después de haber tenido contacto con algún fluido corporal.
- Después de haber tenido contacto con el paciente.
- Después de haber tenido contacto con el entorno al paciente.

La OMS, en su última guía de 2009, recomienda utilizar la higiene de las manos mediante la fricción con un preparado a base de alcoholes siempre que se quiera hacer una descontaminación de las manos y estas no estén sucias. La solución alcohólica tiene una mayor capacidad antiséptica, es más rápida en la eliminación de los microorganismos (en menos de 30 segundos se pueden eliminar el 99,9% de microorganismos) y es menos irritante que el jabón, puesto que lleva emolientes. Hay dispensadores de pared e individuales que permiten la inmediatez de su utilización junto la cama del paciente.⁴

Por otro lado, se debe continuar haciendo un lavado de manos con agua y jabón cuando las manos estén sucias o manchadas de sangre o fluidos corporales, si han estado en contacto con superficies contaminadas de microorganismos formadores de esporas como el *Clostridium difficile* y después de ir al baño.

1.1. Fricción de las manos con solución alcohólica

Material

- Preparado a base de alcoholes en formato gel o líquido.

Descripción del procedimiento

- Aplicar entre 3 y 5 ml del producto en la palma de la mano.
- Friccionar palma contra palma.
- Friccionar la palma de una mano contra el dorso de la otra, cambiando después de mano.
- Friccionar palma contra palma entrelazando los dedos.
- Friccionar los dorsos de los dedos contra la palma opuesta con los dedos trabados.
- Friccionar por rotación los dedos pulgares de ambas manos.
- Friccionar por rotación las puntas de los dedos contra la palma de la mano y después hacerlo con la otra.
- Esta acción se tiene que realizar en 30 segundos.
- Dejar que la solución se seque sola y no proceder a la asistencia del paciente hasta que no estén las manos secas.

1.2. Lavado de manos con agua y jabón

Material

- Agua.
- Jabón líquido.
- Toalla de papel desechable.

Descripción del procedimiento

- Abrir el grifo y mojarse las manos.
- Aplicarse el jabón en las manos.
- Frotarse el jabón por toda la superficie de las manos y de los dedos.
- Enjuagar el jabón con agua abundante.
- Coger la toalla de papel.
- Secarse las manos con una toalla de papel.
- Cerrar el grifo con la toalla.
- Tirar la toalla sin tocar ninguna superficie con las manos.
- Este procedimiento tiene que durar entre 40 y 60 segundos.²

2. Equipos de protección individual (EPI)

Los EPI son dispositivos que se utilizan para proteger al personal sanitario, como, por ejemplo, los guantes, la bata y la mascarilla quirúrgica. El tipo de EPI a escoger irá en función del mecanismo de transmisión del agente infeccioso, así como del tipo de interacción que se lleve a término con el paciente.² Hay que tener en cuenta que se deben lavar las manos antes de utilizar los EPI y después de tirarlos en los contenedores adecuados.

2.1 Guantes no estériles

Los guantes se tienen que colocar siempre que haya la posibilidad de contacto con sangre, fluidos corporales, excreciones, membranas mucosas y piel no íntegra. Los guantes se deben poner justo antes de iniciar un procedimiento y cambiarlos si pierden su integridad.⁵ Una vez realizado el procedimiento, los guantes se deben sacar inmediatamente, depositarlos en el contenedor correspondiente y seguidamente hacerse una higiene de las manos. Por otro lado, se tienen que cambiar los guantes al realizar diferentes procedimientos en un mismo paciente.

Material

- Solución alcohólica o agua y jabón.
- Guantes no estériles.

Descripción del procedimiento

- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.
- Coger los guantes no estériles de la caja.
- Colocarse los guantes intentando manipularlos por la parte más distal y no tocar la zona de los dedos.
- Una vez realizado el procedimiento, sacarse el primer guante con la otra mano desenfundándolo y dándole la vuelta completamente al mismo tiempo que se cierra la mano.
- Una vez se ha sacado el primer guante, intentar mantenerlo con la mano cerrada a la vez que se va desenfundando el otro del mismo modo.
- Cuando están los dos pares de guantes fuera, depositarlos en el contenedor correspondiente.
- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.

2.2 Bata no estéril

La bata tiene que ser un dispositivo que nos permita proteger nuestra piel o nuestro uniforme de trabajo cuando un procedimiento pueda generar salpicaduras. Una vez usada, hay que quitarse la bata lo más pronto posible y lavarse las manos.

Material

- Solución alcohólica o agua y jabón.
- Bata no estéril.

Descripción del procedimiento

- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.
- Coger la bata por la parte interna o por las cintas y ponerse primero las mangas sin manipular la parte delantera.
- Una vez realizado el procedimiento, quitarse la bata intentando no manipular la parte delantera que ha estado en contacto con el enfermo.
- Depositar la bata sucia en el contenedor correspondiente.
- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.

2.3 Mascarilla quirúrgica, protector de partículas (EN 149) y protección ocular

La mascarilla quirúrgica tiene que ser un dispositivo que permita la protección de la inhalación de partículas de agentes microbianos como los gérmenes que se transmiten por gotas respiratorias en situaciones en que la distancia entre el paciente y el personal sanitario es menor de un metro. Por otro lado, deben usarse para que los profesionales sanitarios se protejan de agentes químicos como puede ocurrir en la preparación de los citostáticos. A la vez, las mascarillas quirúrgicas deben utilizarse para proteger la piel y las membranas mucosas oral y nasal de los profesionales de salpicaduras durante procedimientos como la actividad quirúrgica o la irrigación de una cura. Se tienen que usar mascarillas con protección ocular o gafas de protección en el caso de que durante un procedimiento se puedan generar salpicaduras en las membranas mucosas de los ojos.

Los protectores de partículas (EN 149) son equipos que filtran el aire inhalado como son las mascarillas de alta filtración FFP2 o FFP3.² Tienen que utilizarse para proteger las membranas mucosas y las vías respiratorias de los profesionales sanitarios ante posibles pacientes con tos, estornudos o que son sometidos a procedimientos sobre las vías respiratorias y que desprenden partículas aéreas muy pequeñas (< 5 µm).

Una vez usados estos dispositivos, se deben quitar lo antes posible y lavarse las manos.

Material:

- Solución alcohólica o agua y jabón.
- Mascarilla quirúrgica o protector de partículas (EN 149).
- Mascarilla con protección ocular o gafas de protección.

Descripción del procedimiento

- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.
- Coger la mascarilla por la parte interna y abrocharse las cintas en la parte posterior de la cabeza. En el caso de ser un protector de partículas (EN 149), adaptarse las tiras de goma para que quede sujeta.
- Adaptarse la mascarilla a la nariz.

- Ponerse las gafas de protección en caso de que no vayan incorporadas a la mascarilla.
- Quitarse los dispositivos con cuidado para evitar la propagación de gérmenes y depositarlos seguidamente en el contenedor correspondiente.
- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.

3. Prevención de las exposiciones accidentales a sangre y fluidos corporales

El material cortante o punzante procedente de una cura se debe manipular con precaución, puesto que puede ser un mecanismo de transmisión de infecciones cruzadas del paciente al personal sanitario. Por otro lado, todo el material cortante o punzante se tiene que depositar en los contenedores de grupo III y estos no deben de llenarse más del 75-80 %.²

Material

- Solución alcohólica o agua y jabón.
- Material cortante y punzante procedente de una cura.

Descripción del procedimiento

- Se deben entrar los contenedores de residuos de grupo III en las habitaciones y sacarlos fuera una vez finalizada la tarea de riesgo.
- No se deben encapuchar las agujas utilizadas.
- Una vez realizado el procedimiento, no se tiene que manipular la parte metálica de las agujas con las manos y hay que desecharla en el contenedor de grupo III utilizando el sistema de separación de aguja y jeringuilla del recipiente.
- Hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.

4. Higiene respiratoria

Son medidas que deben de aplicarse en aquellas personas que presenten tos, estornudos, rinorrea o secreciones respiratorias, procedentes de una infección respiratoria transmisible,² y los profesionales sanitarios son quienes tienen que informar de estas normas a los pacientes, familiares o cuidadores.

Material

- Solución alcohólica o agua y jabón.
- Pañuelos desechables.
- Papelera destinada para depositar los pañuelos utilizados.

Descripción del procedimiento

- Cuando la persona tosa o estornude, se tiene que tapan la boca y la nariz con un pañuelo desechable.
- Los pacientes tienen que utilizar pañuelos desechables para sonarse.
- Una vez utilizados los pañuelos, deben depositarse en la papelera que el centro ha destinado para este fin.
- Si la persona tiene las manos sucias, no tiene que rozarse las membranas de los ojos ni de la nariz.
- Después de sonarse y de tocar secreciones respiratorias, debe hacerse una higiene de las manos según las indicaciones del apartado 1.
- Los pacientes que presenten signos de infección respiratoria no tienen que situarse cerca de otros pacientes.