

# Delegación de Tareas de Enfermería para Auxiliares de Enfermería



## Curso de Capacitación de Autoestudio Para Auxiliares de Enfermería en el Estado de Washington

**Diciembre 2008**

Este proyecto de autoestudio, compuesto por un cuaderno de trabajo y un video, es una iniciativa conjunta de *Residential Care Services* (Servicios de Atención Residencial) y *Home & Community Services* (Servicios en el Hogar y la Comunidad), *Aging and Disability Services Administration* (Administración de Servicios para Personas de edad avanzada y con Discapacidades), *Department of Social and Health Services* (Departamento de Servicios Sociales y de Salud, DSHS) del Estado de Washington.

Deseamos agradecer a los siguientes individuos y agencias 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* (Hogares Familiares para Adultos) del Estado de Washington

*Farmacia Medicine Shoppe*

*Rochester Retirement Chalet*

*Division of Developmental Disabilities* (División de Discapacidades del Desarrollo), DSHS

NOR ALFA

*West Woods Assisted Living*

*South Puget Sound Community College*

*Washington Association of Homes and Services for the Aging* (Asociación de Washington de Hogares y Servicios para las Personas de edad avanzada)

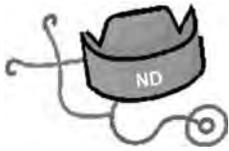
*Washington State Department of Health* (Departamento de Salud del Estado de Washington)

*Washington State Nursing Care Quality Assurance commission* (Comisión de Garantía de Calidad de los Cuidados de Enfermería del Estado de Washington)

*Washington State Pharmacy Board* (Junta de Farmacias del Estado de Washington)

*Washington State Residential Care Council* (Consejo de Atención Residencial del Estado de Washington)

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



# Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería Índice

## Primeros pasos

<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
Introducción y objetivos del curso .....	1
Requerimientos para completar el curso .....	2
Esquema y vista previa de las lecciones .....	3
Proceso de la lección .....	5
Marcadores o íconos de la lección .....	6
Sugerencias para el éxito.....	7

## Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación.....

<b>8</b>	<b>8</b>
Esquema y vista previa de la lección .....	8
Qué es la delegación de tareas de enfermería .....	9
Las cinco condiciones para la delegación de tareas de enfermería .....	9
Roles y responsabilidades: el cliente .....	15
Roles y responsabilidades: el RN delegante .....	15
Roles y responsabilidades: el Auxiliar de Enfermería .....	17
Roles y responsabilidades: el administrador del caso .....	18
Roles y responsabilidades: el supervisor de la agencia .....	19
Roles y responsabilidades: el empleador/administrador .....	19
Lista de verificación de comunicaciones para la delegación de tareas de enfermería .....	21
Resumen de la lección .....	22
Ejercicio de práctica .....	25
Hoja de respuestas del ejercicio de práctica .....	27

## Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo ..... 29

Esquema y vista previa de la lección .....	29
El perfil del cliente .....	30
Principales sistemas del cuerpo .....	32
Sistema cardiovascular .....	33
Sistema respiratorio .....	35
Sistema tegumentario .....	36
Cuidado de la piel .....	37
Úlceras por presión .....	39
Deterioro de la piel.....	41
Sistema genitourinario .....	43
Sistema gastrointestinal .....	45
Sistema endocrino.....	47
Diabetes – Información adicional .....	48
Sistema nervioso .....	51
Sistema musculoesquelético .....	53
Sistema sensorial .....	55
Repaso de la Lección .....	56
Ejercicio de práctica .....	59
Hoja de respuestas del ejercicio de práctica .....	61

### **Lección 3**

<b>Administración de Medicamentos.....</b>	<b>65</b>
Esquema y vista previa de la lección .....	65
Los fundamentos de los medicamentos .....	66
Vías de Administración de Medicamentos .....	70
Envases y etiquetas de los medicamentos .....	72
Asistencia con los medicamentos y Administración de Medicamentos .....	73
Las Cinco Cosas Correctas para la Administración de Medicamentos .....	74
El proceso de Administración de Medicamentos .....	75
Qué hacer cuando surgen situaciones especiales .....	78
Almacenamiento y eliminación de medicamentos .....	80
Resumen de la lección .....	81
Ejercicio de práctica .....	85
Hoja de respuestas del ejercicio de práctica .....	87

### **Lección 4**

<b>Tratamientos .....</b>	<b>89</b>
Esquema y vista previa de la lección .....	89
Gotas para el oído .....	90
Gotas o ungüentos para los ojos .....	92
Gotas o atomizadores nasales .....	94
Terapia de inhalación oral .....	96
Supositorio o crema rectal .....	98
Supositorio o crema vaginal .....	100
Cambio de vendaje no estéril .....	102
Pruebas con glucómetro .....	104
Alimentaciones por gastrostomía .....	105
Cuidado de ostomías .....	109
Cateterización urinaria recta limpia .....	111

### **Examen de práctica**

Descripción general del Examen del Curso de práctica .....	113
Examen del Curso de práctica .....	114
Hoja de Respuestas para el Examen del Curso de práctica .....	119

### **Glosario de términos.....**

**123**

### **Ayudas para el trabajo .....**

**132**

Lista de verificación de comunicaciones para la delegación de tareas de enfermería	
Abreviaturas médicas	
Administrar gotas para el oído	
Administrar gotas o ungüentos para los ojos	
Administrar gotas o atomizadores nasales	
Administrar terapia de inhalación oral	
Administrar supositorio o crema rectal	
Administrar supositorio o crema vaginal	
Cambio de vendaje no estéril	
Pruebas con glucómetro	
Alimentaciones por gastrostomía	
Cuidado de ostomías	
Cateterización urinaria recta limpia	

Bienvenido a ***Delegación de tareas de enfermería para auxiliares de enfermería: Curso de autoestudio***. Este curso tiene el propósito de ayudar a que usted se prepare para aceptar tareas delegadas por un enfermero.

Introducción y  
objetivos del  
curso

Su capacitación se desarrolla en dos pasos. Usted:

- Aprenderá en este curso de autoestudio los conceptos básicos de la delegación, cómo administrar medicamentos, y cómo llevar a cabo algunos procedimientos específicos de atención a la salud.
- Recibirá capacitación en el trabajo acerca de los detalles específicos de cómo cuidar a un cliente individual, proporcionada por el Enfermero Registrado (RN: *Registered Nurse*) delegante (que realiza la delegación).

Objetivos del curso de autoestudio

Este curso le enseñará:

- Lo que la ley requiere para la Delegación de Tareas de Enfermería.
- Su rol como Auxiliar de Enfermería en el proceso de delegación.
- La importancia de su rol en el cuidado del cliente como un socio del RN delegante.
- Los conceptos básicos acerca de cómo administrar medicamentos.
- Conocimientos médicos que usted necesitará para llevar a cabo procedimientos o tratamientos específicos.
- Características que usted necesitará para proporcionar un cuidado del cliente de forma eficaz.

Capacitación en el trabajo con el RN delegante

Usted recibirá del RN delegante instrucciones específicas de delegación para cada cliente individual. El RN le enseñará información vital acerca de cada cliente, las tareas específicas que se están delegando, y exactamente cómo realizar cada actividad.

La capacitación que usted recibe del RN delegante es la parte más importante de este proceso. Esta instrucción se llevará a cabo cada vez que usted reciba del RN una tarea delegada. El RN también evalúa su competencia para ejecutar la tarea delegada.

***Delegación de tareas de enfermería para auxiliares de enfermería: Curso de autoestudio*** es para cuidadores del estado de Washington que:

- Trabajan o trabajarán en entornos de cuidados de base comunitaria a largo plazo, tal como se definen en la página 14.
- Son actualmente Auxiliares de Enfermería-Registrados (NA-R: *Nursing Assistants-Registered*) o Auxiliares de Enfermería-Certificados (NA-C: *Nursing Assistants-Certified*), o recibirán esta certificación antes de aceptar tareas delegadas.
- Aceptarán y ejecutarán tareas delegadas por un RN delegante.

¿Quién debe tomar  
este curso?



Materiales que se le proporcionan

---

Antes de comenzar la capacitación, por favor asegúrese de tener los siguientes materiales. Al inscribirse para el curso usted debería haber recibido un cuaderno de trabajo y un video o DVD de capacitación.

Cuaderno de trabajo del estudiante

El cuaderno de trabajo del estudiante es para que usted lo tenga. Incluye:

- Lecciones de capacitación 1 a 4
- Examen de práctica (Lección 5)
- Glosario de términos
- Ayudas para el trabajo y listas de verificación

Video/DVD de capacitación

El video/DVD de Capacitación es un complemento del cuaderno de trabajo. Proporciona más información, ilustraciones y demostraciones de los conceptos que se cubrieron en las lecciones.

Materiales y recursos que usted debería proporcionar

---

Además, usted necesitará:

- Un lugar silencioso donde trabajar sin interrupciones
- Televisión y VCR o reproductor de DVD
- Lápiz o pluma y un resaltador
- Papel en blanco (para sus notas y preguntas)

Cómo completar con éxito este curso de autoestudio

---

Completar un curso de autoestudio es diferente a estar en un aula con un instructor. Esta sección le ayuda a prepararse para completar el curso con éxito. Por favor lea esta sección en su totalidad antes de comenzar con el resto del curso.

Para completar el curso con éxito, luego de haber concluido este curso de autoestudio usted necesitará hacer lo siguiente:

- Aprobar el examen del curso con un puntaje de 80% o superior.
- Entregar su Evaluación del Estudiante al Coordinador de la Capacitación.
- Devolver el video/DVD al Coordinador de la Capacitación.
- Presentar su cuaderno de trabajo, con los ejercicios de práctica completados, para que el Coordinador de la Capacitación lo examine.

Las lecciones están diseñadas para garantizar que usted esté completamente preparado para aprobar el examen del curso. Si usted cubre cada lección, responde las preguntas de práctica y completa el Examen de Práctica de la Lección 5, estará listo para el Examen del Curso.

---



---

Este curso de autoestudio está dividido en cinco lecciones:

Lección 1 – Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

Lección 2 – Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

Lección 3 – Administración de medicamentos

Lección 4 – Tratamientos

Lección 5 – Resumen del curso y examen de práctica

---

Esquema de la  
lección

Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

Esta lección da una idea general de todos los conceptos básicos de la Delegación de Tareas de Enfermería, y responde para usted las preguntas fundamentales acerca de “quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo”. Usted aprenderá:

- ¿Qué es la delegación de tareas de enfermería y quiénes toman parte?
  - ¿Por qué se usa la delegación de tareas de enfermería?
  - ¿Dónde puede ocurrir la delegación?
  - ¿Quién me puede delegar una tarea y quién no puede hacerlo?
  - ¿Cuándo puedo aceptar una tarea delegada?
  - ¿Qué tipos de tareas se me pueden delegar?
  - ¿Qué no se me puede delegar?
  - ¿Cuál es mi rol y de qué soy responsable?
  - ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de delegación?
- 

Lección 1  
Vista previa

Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

En esta lección abordaremos su relación con sus clientes. Hablaremos acerca del perfil del cliente típico a fin ayudarle a prepararse para algunas de las circunstancias con las que se puede encontrar.

Aprenderá acerca de los sistemas principales en el cuerpo, los efectos del envejecimiento que pueden ocurrir, y algunas de las enfermedades comunes. Esta información será la base sobre la cual ampliaremos cuando tratemos la Administración de Medicamentos en la lección 3 y los Tratamientos en la Lección 4.

Estos conocimientos de fondo deberían ayudarle a ejecutar con confianza las tareas delegadas y a proporcionar a sus clientes un nivel más elevado de cuidado global.

---

Lección 2  
Vista previa

Lección 3  
Vista previa

---

Administración de medicamentos

Esta lección recapitula el módulo de *Fundamentos revisados del cuidado* que cubre la asistencia con los medicamentos y la administración de medicamentos. Usted ampliará esos conceptos y aprenderá los requerimientos para aceptar una delegación para la administración de medicamentos.

Usted tiene un rol muy importante cuando administra medicamentos a los clientes. Usted será la persona clave para observar si existen efectos secundarios y tomar medidas anticipadas si ve que los mismos ocurren. También deberá saber qué hacer si su cliente se rehúsa a tomar un medicamento o si usted descubre un error.

---

Lección 4  
Vista previa

Tratamientos

En esta lección usted aprenderá las maneras recomendadas de realizar los tratamientos más comunes que se le podrían delegar, tales como cambios de vendajes no estériles, pruebas con glucómetro, y alimentación por gastrostomía.

Usted tiene un rol muy importante en identificar complicaciones que pueden ocurrir a partir de diferentes enfermedades, y comunicar la condición de sus clientes al RN delegante.

---

**Examen de práctica**

Lección 5  
Vista previa

En la lección final, usted repasará todo el contenido del curso, y se preparará para su Examen Final del Curso. Usted tomará un examen de práctica para familiarizarse con el formato y los temas de la prueba.

Una vez que haya completado el examen de práctica, estará bien preparado para completar con éxito el Examen Final del Curso

---

Para cada lección, usted usará juntos el video/DVD instructivo y el cuaderno de trabajo. Para 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 usted ha aprendido.
  - Responderá algunas preguntas que se hacen comúnmente.
- Repasará ejemplos de posibles preguntas de examen que usted podría ver en el examen final.
- Mirará la lección en el video o DVD. El video/DVD:
  - Repasará lo que usted ha aprendido en el cuaderno de trabajo.
  - Demostrará los procedimientos.
  - Hablará acerca de cuestiones que surgirán cuando usted aplique en el trabajo lo que aprendió, y le mostrará a qué cosas estar atento.
  - Presentará situaciones con las cuales usted se podría encontrar en el trabajo, y hablará acerca de la mejor manera de manejarlas.
- Repasará la lección del cuaderno de trabajo.

Si luego de mirar el video/DVD usted tiene preguntas, puede regresar y repasar esa sección del cuaderno de trabajo. También puede tomar nota de la pregunta para consultar al instructor.

---

Los segmentos del video/DVD son una parte muy importante de esta capacitación. Usted observará a un Auxiliar de Enfermería y a un RN delegante, hablando juntos acerca de los problemas comunes que usted enfrentará en el trabajo. Estas interacciones deben ayudarle a pensar acerca de preguntas que deseará formular a su RN delegante.

---

Narradores

Marcadores o íconos

Tanto el cuaderno de trabajo como el video/DVD utilizan marcadores o íconos para ayudarle a recorrer la capacitación con facilidad. Esta es una lista de los marcadores que se utilizan.

Marcador	Significado
	<p><b>Alto</b> En este punto, deje de leer el cuaderno de trabajo o de mirar el video.</p>
	<p><b>Cuaderno de trabajo</b> Lea la siguiente sección del cuaderno de trabajo.</p>
	<p><b>Video/DVD</b> Mire la siguiente sección en el video/DVD.</p>
	<p><b>Requerido por ley</b> Este contenido está tomado directamente de los estatutos o las leyes concernientes a la Delegación de Tareas de Enfermería.</p>
	<p><b>Procedimiento</b> Un proceso paso a paso que usted seguirá para completar una actividad específica. Muchos procedimientos se incluirán en forma de listas de verificación, que usted puede utilizar de regreso en el trabajo como ayuda.</p>
	<p><b>Sugerencia para el éxito</b> Una recomendación para facilitar un proceso o proporcionar un mejor cuidado al cliente.</p>
	<p><b>Pide ayuda</b> Este es un tema o un problema que usted debería conversar con el RN delegante.</p>
	<p><b>Palabra clave</b> Cuando se usen por primera vez palabras nuevas que usted debería recordar, se le proporcionará la definición. Las Palabras Clave también se encuentran en el Glosario.</p>
	<p><b>Informe</b> Cuando usted necesita informar algo al RN delegante, a su supervisor o al médico del cliente.</p>

- 
- Lea primero la sección del cuaderno de trabajo, y luego mire el video/DVD de la misma sección. Si luego de mirar el video/DVD usted aún tiene preguntas, regrese y repase esa sección del cuaderno de trabajo hasta que la comprenda.
  - Si encuentra una palabra que no comprende, búsquela en el **Glosario** en la parte trasera del cuaderno de trabajo.
  - Usted puede detener el video/DVD y retrocederlo para repasar cualquier cosa que no comprenda.
  - Programe el momento para completar cada lección cuando vaya a tener la menor cantidad de interrupciones.
  - A medida que avance en cada lección, tome notas en el cuaderno de trabajo y marque con resaltador los conceptos clave. Esto le ayudará a recordar más información.
  - Escriba cualquier pregunta que tenga después de cada lección.
  - Si sus preguntas no encuentran respuesta en el cuaderno de trabajo o en el video/DVD, pregunte al Coordinador de la Capacitación.
- 



**Alto;** deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



**Mire** el segmento del video/DVD correspondiente a **Primeros pasos.**







# Lección 1 – Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

## Descripción general

---

### Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

Vista previa

Esta lección da una idea general de todos los conceptos básicos de la Delegación de Tareas de Enfermería, respondiendo para usted las preguntas fundamentales acerca de quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo. Usted aprenderá:

- **¿Qué** es la Delegación de Tareas de Enfermería y quiénes toman parte?
- **¿Dónde** puede ocurrir la delegación?
- **¿Quién** puede delegarme una tarea, y quién no puede hacerlo?
- **¿Cuándo** puedo aceptar una tarea delegada?
- **¿Qué** tipos de tareas se delegan en los auxiliares de enfermería?
- **¿Qué** no se me puede delegar?
- **¿Cuál** es mi rol y de qué soy responsable?
- **¿Por** qué se usa la delegación de tareas de enfermería?
- **¿Cómo** se lleva a cabo el proceso de delegación?

---

Una vez que complete esta lección, usted podrá:

- Definir delegación de tareas de enfermería.
- Enumerar los lugares específicos donde usted puede trabajar y recibir delegación de tareas de enfermería bajo la ley.
- Enumerar las tareas específicas que no se le pueden delegar bajo la ley.
- Describir lo que necesita hacer a fin de estar calificado para aceptar una tarea delegada.
- Explicar quién toma parte en la delegación de tareas 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 que se debe usar donde usted trabaja.
- Describir los atributos de un auxiliar de enfermería eficaz.

Objetivos de aprendizaje

# Lección 1 – Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

## Descripción general

---

Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación

Vista previa

Esta lección da una idea general de todos los conceptos básicos de la Delegación de Tareas de Enfermería, respondiendo para usted las preguntas fundamentales acerca de quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo. Usted aprenderá:

- **¿Qué** es la Delegación de Tareas de Enfermería y quiénes toman parte?
- **¿Dónde** puede ocurrir la delegación?
- **¿Quién** puede delegarme una tarea, y quién no puede hacerlo?
- **¿Cuándo** puedo aceptar una tarea delegada?
- **¿Qué** tipos de tareas se delegan en los auxiliares de enfermería?
- **¿Qué** no se me puede delegar?
- **¿Cuál** es mi rol y de qué soy responsable?
- **¿Por** qué se usa la delegación de tareas de enfermería?
- **¿Cómo** se lleva a cabo el proceso de delegación?

---

Una vez que complete esta lección, usted podrá:

- Definir delegación de tareas de enfermería.
- Enumerar los lugares específicos donde usted puede trabajar y recibir delegación de tareas de enfermería bajo la ley.
- Enumerar las tareas específicas que no se le pueden delegar bajo la ley.
- Describir lo que necesita hacer a fin de estar calificado para aceptar una tarea delegada.
- Explicar quién toma parte en la delegación de tareas 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 que se debe usar donde usted trabaja.
- Describir los atributos de un auxiliar de enfermería eficaz.

Objetivos de aprendizaje



## Definición de delegación: Cinco condiciones para la delegación de tareas de enfermería

¿Qué significa delegación?

---

Delegación significa dar o transferir una responsabilidad o tarea a otra persona.

---

¿Qué es la delegación de tareas de enfermería?

**Delegación de tareas de enfermería** significa que un **Enfermero Registrado (RN: Registered Nurse)** con licencia transfiere la ejecución de una **tarea específica para un cliente individual** a un **Auxiliar de Enfermería calificado** que está trabajando en **entornos comunitarios**.

El RN con licencia que delega la tarea es responsable y rinde cuentas por los cuidados de enfermería del cliente.

Aceptar una tarea delegada significa que usted:

- Está dispuesto a ejecutar una acción específica para cuidar de un cliente en lugar del RN.
- Ha recibido instrucciones claras y específicas del RN delegante (el enfermero registrado que realiza la delegación), acerca de qué hacer y cuándo hacerlo.
- Considera que puede ejecutar la tarea de manera correcta y segura.



---

Código Revisado de Washington (RCW: Revised Code of Washington) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 y RCW 18.79.260 (la ley).

Código Administrativo de Washington (WAC: Washington Administrative Code) 246-840-910 a 246-840-970, WAC 246-841-405 (las reglas).

---

Las cinco condiciones

Existen cinco condiciones para la delegación de tareas de enfermería:

1. Un **Enfermero Registrado** con licencia transfiere la ejecución de una tarea.
2. La tarea se puede delegar. Hay **tres tareas específicas** que **no se pueden** delegar.
3. Una delegación debe ser para una **tarea específica para un solo cliente**.
4. Solamente los **Auxiliares de Enfermería calificados** pueden aceptar una delegación.
5. La delegación solo puede ocurrir en cuatro **entornos comunitarios**.

Para que la delegación esté conforme a la ley, se debe implementar cada una de estas partes de la delegación.

---



---

## Condición 1 – Enfermero Registrado (RN) con licencia

Solo un RN con licencia en el estado de Washington, y que es el RN responsable del cliente con quien usted está trabajando, puede delegarle una tarea.

De modo que ¿Quién **no puede** delegarle una tarea?

- El administrador del establecimiento, si no es el RN delegante
- Su supervisor o contacto, si no es el RN delegante
- Un Enfermero Práctico con Licencia (LPN: *Licensed Practical Nurse*)
- Un Enfermero de Atención a la Salud en el Hogar, si no es el RN delegante
- Otro RN que no asume una responsabilidad de delegación formal por el cliente

---

## Condición 2 – Tareas específicas

Los siguientes son ejemplos de los tipos de tareas que se le pueden delegar:

- Administración de **medicamentos**.
- Cambios de **vendajes no estériles**.
- **Cateterismo urinario** usando la técnica limpia.
- **Cuidado de ostomías** en condición establecida y cicatrizada.
- **Monitoreo de glucemia**.
- **Alimentaciones por gastrostomía** en condición establecida y cicatrizada.

Hablaremos más detalladamente acerca de cada una de las tareas mencionadas en lecciones posteriores de este curso. Para encontrar definiciones de términos, por favor consulte el Glosario.

---

**Las siguientes tareas no se le pueden delegar:**

- Inyecciones, excepto las de insulina
- Procedimientos estériles
- Mantenimiento de vías centrales

Además, no se le deben delegar tareas que requieran aplicar criterios de enfermería.

---

Condición 1

¿Quién puede delegar?

Condición 2

¿Qué se puede delegar?



¿Qué no se me puede delegar?



---

### Condición 3

¿Cuál es el alcance de la delegación?

#### Condición 3 – Una tarea específica para un solo cliente

La delegación se limita a la tarea específica para un cliente solamente. Esto se puede explicar mejor mediante un ejemplo. Digamos que un RN le delega la administración de gotas para el oído de Mary Jones. Esta delegación cubre la administración de gotas para el oído solamente, para un solo cliente, Mary Jones.

**Tarea específica** – Mary también necesita cambios de vendajes para una úlcera por presión en su pierna. Aunque usted es responsable de las gotas para el oído de Mary, no le está permitido realizar los cambios de vendajes hasta que el RN delegante realice una delegación por separado, con instrucciones completas acerca de los cambios de vendajes para Mary.

**Un solo cliente** – Arthur Rodriguez es otro de sus clientes. Él también necesita las mismas gotas para el oído que usted le administra a Mary Jones. Aunque usted es responsable de las gotas para el oído de Mary, no se le permite administrar las gotas para el oído de Arthur. Usted sería responsable de administrar las gotas para el oído de Arthur **solamente** si el RN le delega esa tarea con instrucciones completas para el cuidado de Arthur.

---

### Condición 4

¿Cuándo puedo aceptar una tarea delegada?

#### Condición 4 - Auxiliar de Enfermería calificado

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

1. Ser un Auxiliar de Enfermería Registrado (NA-R) o un Auxiliar de Enfermería Certificado (NA-C) en el estado de Washington.
  2. Haber completado los requerimientos de educación para la delegación.
  3. Estar dispuesto a ejecutar la tarea específica que se delegará.
  4. Demostrar al RN delegante su competencia para ejecutar correctamente la tarea específica sin supervisión directa.
-

---

Para llegar a ser un **Auxiliar de Enfermería Registrado (NA-R)**, usted debe completar la capacitación sobre VIH/SIDA del Departamento de Salud.\* Una vez que haya recibido la capacitación sobre VIH/SIDA, complete una **Solicitud para registrarse como Auxiliar de Enfermería** (DOH 667-025[Rev. 2/08]), y envíela por correo junto con una tarifa de solicitud de \$30.00 y su certificado de VIH/SIDA a:

Washington State Nursing Commission  
P. O. Box 1099  
Olympia, WA 98507-1099

\*Un comprobante de la capacitación sobre VIH/SIDA del curso *Fundamentos revisados del cuidado* satisfará el requerimiento para el certificado de VIH/SIDA.

Condición 4  
Parte 1:  
Designaciones de  
NA, NA-R

---

A fin de presentar la solicitud para llegar a ser un Auxiliar de Enfermería Certificado (NA-C), usted debe completar un programa de capacitación aprobado por Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission (Comisión de garantía de calidad de los cuidados de enfermería del estado de Washington), y aprobar satisfactoriamente el examen OBRA para la certificación.

Condición 4  
Parte 1:  
Designaciones de  
NA, NA-C

Envíe la Certificación del Programa de Capacitación, la **Solicitud de certificación como Auxiliar de Enfermería** (DOH 667-029 [Rev. 5/08]), y una tarifa de solicitud de \$30.00 a:

Washington State Nursing Commission  
P. O. Box 1099  
Olympia, WA 98507-1099

Si su nombre está incluido en un registro de otro estado, usted podría calificar para la Acreditación Interestatal como Auxiliar de Enfermería Certificado. Envíe a la dirección que se indica arriba una **Solicitud de certificación como Auxiliar de Enfermería por Acreditación Interestatal** completada (DOH 667-029 [Rev. 5/08]), la tarifa de \$30.00, y la verificación de que usted se encuentra en el registro de otro estado.

**Los Auxiliares de Enfermería tienen la responsabilidad de renovar su certificación o registro anualmente.**

---

**Antes** de que usted pueda ejecutar una tarea delegada, debe completar los requerimientos de educación tal como se indican en la página 13.

Condición 4  
Parte 2:  
Requerimientos  
de educación

Para los cuidadores que trabajan en Servicios de Vida con Apoyo certificados de DDD, la delegación de tareas de enfermería solo puede ocurrir después de que se complete la capacitación fundamental de DDD y la capacitación en servicio requerida. El personal que trabaja en servicios de vida con apoyo certificados de DDD no necesita realizar la capacitación básica.



Condición 4  
Parte 2:  
Requerimientos  
de educación  
(cont.)

Si usted es un...	Debe haber completado satisfactoriamente...
NA-R	La Capacitación Básica ( <i>Fundamentos revisados del cuidado</i> u otra capacitación básica aprobada por DSHS) <b>Y</b> <i>Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería *</i>
NA-R—Trabajando para una Agencia de Vida con Apoyo	Capacitación básica de DD (32 horas, no transferible de una agencia a otra) <b>Y</b> <i>Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería *</i>
NA-R—Anteriormente padre sustituto para un cliente que ahora recibe delegación de tareas de enfermería	Capacitación PRIDE (43 horas) (no transferible a otro cliente de delegación) <b>Y</b> <i>Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería *</i>
NA-C	<i>Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería *</i>

\* Si se le delegará la tarea de inyecciones de insulina, usted debe además completar satisfactoriamente la capacitación *Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería: Enfoque especial en la diabetes*.

Documentos

Usted debería estar preparado para demostrar al RN delegante que ha completado los requerimientos que se indican arriba. Debería estar preparado para presentar al RN delegante:

- Su certificación NA-C o documento de registro NA-R del Departamento de Salud.
- Su Certificado de Finalización de la capacitación *Fundamentos revisados del cuidado* (NA-R solamente) **O BIEN** el certificado de capacitación fundamental de DDD.
- Su Certificado de Finalización de la capacitación *Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería*.

Usted recibirá su Certificado de Finalización de la capacitación en Delegación de Tareas de Enfermería luego de que apruebe el examen final. Consulte la página 113 para obtener más información.

Condición 4  
Parte 3:  
Estar dispuesto a  
ejecutar

Estar dispuesto a ejecutar

El tercer requerimiento de la Condición 4 es que usted esté **dispuesto a ejecutar** la tarea delegada.



Si usted no se siente competente para ejecutar la tarea, o considera que la seguridad del cliente se encuentra en riesgo, no debería ejecutar la tarea. En lugar de ello, comunique sus inquietudes al RN delegante, al administrador del caso y/o a su empleador o supervisor. Nadie puede forzarle a ejecutar una tarea para la cual usted no se considera competente.

---

Si usted trabaja en un establecimiento, asegúrese de abordar el proceso de delegación de tareas de enfermería y los requerimientos que se relacionan con su posición en el momento en que se le emplee. Por lo general, cuando usted acepta un puesto como auxiliar de enfermería que incluye delegación, usted está indicando que está dispuesto a ejecutar tareas delegadas como parte de las responsabilidades de su trabajo.

---

Habilidades para ejecutar

La parte final de la Condición 4 es que usted debe tener las **habilidades para** ejecutar la tarea delegada. Antes de delegarle una tarea, el RN debe asegurarse de que usted pueda ejecutar la tarea por usted mismo, sin ayuda.

Para cada delegación de tarea, el RN le proporcionará instrucciones específicas por escrito acerca de cómo ejecutar la tarea. Luego, el RN le capacitará en el trabajo, le mostrará cómo ejecutar la tarea, y se asegurará de que usted pueda realizarla.

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

---

Condición 5 – Entornos comunitarios

La delegación de tareas de enfermería puede darse en cuatro entornos comunitarios:

1. Programas residenciales comunitarios certificados para aquellos con discapacidades del desarrollo.
  2. Hogares familiares para adultos con licencia.
  3. Hogares de cuidados con licencia.
  4. En el hogar del cliente.
- 

Estas son algunas notas adicionales acerca de la delegación de tareas de enfermería que le ayudarán.

- Recuerde, una delegación se aplica solamente a una tarea específica para un solo cliente. Si se le ha delegado una tarea para un cliente, Mary Jones, usted no puede ejecutar múltiples tareas para Mary sin delegaciones adicionales del RN. Del mismo modo, usted no puede ejecutar para otros clientes la tarea que se la ha delegado para Mary.
- El RN delegante debe reevaluar al cliente y supervisar la delegación periódicamente.
- El cliente, o el representante legal del cliente, debe tener conocimiento de que la tarea se le está delegando a usted, debe acceder a ello, y debe dar consentimiento escrito.
- La delegación debe ser por escrito.
- La delegación es un acuerdo entre tres partes, el RN delegante, el cliente y usted.

Condición 4  
Parte 4:  
Habilidades para  
ejecutar

Condición 5  
Entornos  
comunitarios

Notas  
adicionales



# Roles y responsabilidades

---

## Roles

En el proceso de delegación hay cinco roles clave que usted debería comprender. Estos incluyen al:

1. Cliente o representante del cliente.
2. RN delegante.
3. Auxiliar de Enfermería.
4. Administrador del caso.
5. Supervisor de la agencia de cuidados en el hogar o el empleador/administrador del establecimiento.

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

---

## Cliente o representante

Roles y responsabilidades—El cliente o representante

El cliente hace la elección sobre si desea recibir delegación de tareas de enfermería. El cliente debe estar informado acerca de las opciones de cuidados, y dar consentimiento escrito para la delegación de tareas de enfermería.

En el caso de entornos en el hogar, cuando un cuidador se ausenta o no ejecuta una tarea delegada, el cliente o su representante son responsables de informar al RN delegante, al administrador del caso o a un supervisor si el cuidador trabaja para una agencia de cuidados en el hogar.

---

## RN delegante

Roles y responsabilidades—El RN delegante

El RN tiene cinco áreas de responsabilidad principales en la delegación. Las mismas incluyen:

1. Evaluar al cliente y determinar si es adecuado realizar una delegación.
2. Obtener del cliente o representante autorizado el consentimiento informado por escrito para la delegación de tareas de enfermería.
3. Delegar la tarea.
4. Reevaluar al cliente y supervisar la delegación.
5. Rescindir (cancelar) la delegación.

Es importante que usted entienda los requerimientos del RN para así saber qué esperar del RN delegante en el proceso de delegación.

---

## Evaluación del cliente

El RN delegante realiza una evaluación completa de los sistemas del cliente para determinar si la condición del cliente es estable y predecible. Para que la delegación ocurra, la condición del cliente debe permanecer estable y predecible.

---

Se requiere que el RN delegante hable acerca de la delegación con el cliente o su representante legal, y obtenga su consentimiento por escrito.

---

Obtener el consentimiento

Antes de delegarle a usted una tarea, el RN debe hacer lo siguiente:

Delegar la tarea

- Hablar con el cliente o su representante autorizado y obtener el consentimiento escrito para la delegación.
- Asegurarse de que cada una de las tres personas involucradas hayan accedido a la delegación:
  - El RN.
  - El cliente o representante autorizado.
  - Usted, como el NA (Auxiliar de Enfermería).
- Verificar que usted haya cumplido con los requerimientos de capacitación.
- Enseñarle cómo ejecutar la tarea.
- Verificar si usted es competente para ejecutar la tarea a fin de asegurarse de que la pueda realizar de manera segura y correcta.
- Proporcionarle instrucciones de delegación por escrito.

---

Una vez que la delegación se implementa, el RN aún es responsable y rinde cuentas por el cuidado del cliente. El RN:

Supervisar la delegación

- Responderá toda pregunta que usted tenga acerca de la condición del cliente o la tarea delegada.
- Reevaluará la condición del cliente, el resultado de la tarea que usted está ejecutando, y cualquier problema que haya ocurrido.
- Decidirá con qué frecuencia supervisar la delegación para garantizar que se proporcionen servicios seguros y eficaces.
- Informará al cuidador y/o administrador del caso acerca de los cambios en la condición del cliente.

En algunas instancias, el RN responsable de la delegación cambiará. Un nuevo RN puede asumir la responsabilidad por el RN delegante si conoce:

- La condición del cliente a través de su propia evaluación.
- El nivel de habilidades que usted tiene, como NA que ejecuta la delegación.
- El plan de cuidados del cliente.

El cambio de RN delegante debe documentarse en el historial del cliente. Usted, el cliente y el administrador del caso deben ser informados acerca del cambio.

---



## Rescindir la delegación

---

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

- El enfermero considera que la seguridad del cliente está en riesgo.
- La condición del cliente ya no es estable y predecible.
- El recambio del personal hace difícil continuar con la delegación en ese entorno.
- Usted ya no puede ejecutar la tarea de manera segura.
- Usted no renovó su registro o certificación a tiempo.
- La tarea no se está ejecutando de manera correcta.
- El cliente o el representante autorizado solicitan que se cancele la delegación.
- El cliente se traslada a una clínica de reposo (el RN podría restablecer la delegación cuando el cliente regrese).
- En repetidas ocasiones no se notifica al RN cuando las órdenes médicas o la condición del cliente cambian.
- Para entornos de cuidado con licencia, el establecimiento o la agencia de cuidados en el hogar (según sea aplicable) tiene una licencia vencida o revocada (el RN podría restablecer 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 cuidados del cliente.

El RN delegante debe documentar el motivo por el cual rescinde la delegación y el plan para la continuación de los cuidados.

## Auxiliar de Enfermería

---

Roles y responsabilidades—El Auxiliar de Enfermería (NA)

**Usted** juega 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. **Ejecutar** la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN. Esto podría incluir documentar la tarea de acuerdo con las instrucciones del RN delegante.
2. **Observar** al cliente para detectar cambios que pudieran indicar:
  - Posibles efectos secundarios de los medicamentos.
  - Reacciones negativas a los procedimientos.
  - Complicaciones debidas a la enfermedad del cliente.
3. **Informar** sin demora los cambios en la condición del cliente.
  - Si usted trabaja en un establecimiento o una agencia de cuidados en el hogar, informe al RN delegante y a su supervisor, de acuerdo con la política de su empleador.
  - Si usted es un Proveedor Individual, informe al RN delegante y al administrador del caso.



- 
4. **Informar** al RN delegante acerca de cualquier tratamiento o medicamento nuevo o modificado.
  5. **Renovar** su registro o certificación a tiempo de modo de poder ejecutar legalmente una tarea delegada.

Usted puede marcar la diferencia en la calidad de salud y de vida de su cliente, siendo observador y comunicando rápidamente.

- 
- Usted no puede tomar una orden del médico o del personal del consultorio del médico por teléfono. Si usted recibe una orden por teléfono, póngase en contacto con el RN delegante y/o su supervisor.
  - Se puede utilizar para verificación inmediata una orden firmada por el médico y enviada por fax. Aun así, usted debería ponerse en contacto con el RN delegante antes de realizar un cambio.



---

Usted tiene la opción de aceptar o no una tarea delegada por el enfermero.

Sus derechos a  
rechazar la  
delegación

Una vez que ha aceptado una delegación, podrían surgir circunstancias en las cuales usted ya no es capaz de ejecutar la tarea específica. De acuerdo con la ley, usted no estará sujeto a ninguna represalia (castigo) ni acción disciplinaria por parte del empleador por rehusarse a ejecutar una tarea delegada en las siguientes situaciones:

- La seguridad del cliente se encuentra en riesgo.
- Usted no recibió una capacitación adecuada para ejecutar la tarea.
- El cliente no es cooperativo.
- El cliente parece estar teniendo una reacción adversa.
- No se encuentran disponibles los suministros necesarios (guantes, vendajes, etc.).
- Usted necesita capacitación adicional debido a que ha habido cambios en los medicamentos o los tratamientos del cliente.

En caso de ocurrir cualquiera de estas situaciones, notifique lo antes posible al RN delegante y a su empleador. **Es su responsabilidad garantizar que el cuidado del cliente no se vea comprometido o interrumpido.**



---

Roles y responsabilidades—El administrador del caso

Administrador  
del caso

El administrador del caso completa una evaluación de cuidados que detalla las necesidades de un cliente. Es responsabilidad del administrador del caso:

- Identificar la necesidad de una delegación de tareas de enfermería en el plan de cuidados del cliente.
- Asistir al cliente en la búsqueda de un proveedor calificado de delegación de tareas de enfermería.
- Hacer una derivación a un RN delegante contratado o a un proveedor que realice delegación de tareas de enfermería.

Administrador  
del caso  
(Continuación)

- 
- Autorizar el pago para el RN delegante.
  - Informar al RN delegante y/o cuidador acerca de los cambios en la condición del cliente.

En el caso de entornos en el hogar, es responsabilidad del administrador del caso:

- Referir un cuidador a un instructor para que reciba capacitación en delegación de tareas de enfermería.
- Autorizar el pago al cuidador por completar la capacitación *Delegación de tareas de enfermería para Auxiliares de Enfermería*.
- Proporcionar un comprobante y facilitar que un Proveedor Individual se registre como NA-R (Auxiliar de Enfermería Registrado), si es necesario.
- Disponer que se realicen tareas de enfermería especializada hasta que el auxiliar de enfermería haya recibido capacitación y cumpla los requerimientos para ejecutar una tarea delegada.

---

Supervisor de la  
agencia

Roles y responsabilidades—La agencia de cuidados en el hogar

En el caso de clientes en el hogar, es responsabilidad de la agencia de cuidados en el hogar:

- Decidir si la agencia proporcionará delegación de tareas de enfermería.
- Programar cuidador(es) calificado(s) para satisfacer las necesidades del cliente.
- Asistir al cuidador para que obtenga las capacitaciones requeridas.
- Asistir al cuidador para que se registre como NA-R, si es necesario.
- Informar al RN delegante y/o administrador del caso acerca de los cambios en la condición del cliente.
- Supervisar los deberes de cuidado personal.
- Garantizar que haya un trabajador de apoyo para el cuidado del cliente.

---

Empleador/  
Administrador

Roles y responsabilidades—El empleador/administrador

En un establecimiento, el empleador/administrador es responsable de asegurarse de que toda delegación de tareas de enfermería que se lleve a cabo en el establecimiento se haya realizado de acuerdo con las reglas de delegación de tareas de enfermería. Esto incluye garantizar que:

- Las tareas ejecutadas no estén prohibidas por la ley.
- El auxiliar de enfermería haya completado todos los requerimientos de capacitación y registro antes de recibir tareas delegadas.
- El proceso de delegación se haya completado correctamente.
- Las tareas se ejecuten tal como se indica.

El empleador/administrador es en última instancia responsable de lo que sucede en un hogar de cuidados u hogar familiar para adultos. Recibirán una citación de los reguladores si la delegación no se realiza correctamente.

---

El empleador/administrador también es responsable de establecer y comunicar los procedimientos que se deben seguir en el establecimiento. El administrador es responsable de establecer las políticas para proporcionar el mejor cuidado del cliente, teniendo en cuenta el tamaño del establecimiento, y el nivel de plantilla.

Establecer las políticas del establecimiento

Dado que el administrador es en última instancia responsable del cuidado del cliente, es sumamente importante que el administrador, el RN delegante y el auxiliar de enfermería tengan una comprensión muy clara de las reglas de delegación y las políticas del establecimiento u hogar.

Luego de completar este curso, hable con el administrador acerca de las políticas del establecimiento. Asegúrese de comprender los procesos de comunicación que están implementados. Por ejemplo, su establecimiento podría tener una política de que el auxiliar de enfermería siempre debe ponerse en contacto con el administrador cuando se pone en contacto con el RN delegante.

---

Sin importar dónde trabaje, usted necesita saber a quién llamar cuando algo sucede. En la sección “Ayudas para el trabajo” de este cuaderno de trabajo, usted encontrará una *Lista de verificación de comunicaciones para la delegación de tareas de enfermería* que le ayudará a clarificar a quién llamar en situaciones específicas.

Pida ayuda

Use esta herramienta para hablar con el RN delegante, su supervisor/administrador del establecimiento, y/o el administrador del caso sobre a quién llamar cuando algo sucede. En la próxima página encontrará un ejemplo del formulario.



# Lista de verificación de comunicaciones para la delegación de tareas de enfermería

## Indicaciones

Este formulario le ayudará a documentar y hablar acerca de las políticas y expectativas específicas concernientes a con quién se debe comunicar en diferentes situaciones.

Luego de completar este curso, reúnase con el RN delegante, su supervisor, administrador del establecimiento o el administrador del caso para hablar acerca de los temas que se indican a continuación. Registre las políticas y la información de contacto en el espacio que se proporciona.

A quién debo llamar si:

**Hay una emergencia**

---

---

**Se necesitan suministros**

---

---

**Hay un cambio en las órdenes del médico**

---

---

**No puedo ir a trabajar un día en el que se debe ejecutar una tarea delegada por el enfermero**

---

---

Con quién me pongo en contacto si mi cliente:

**Comienza a enfermarse**

---

---

**Muestras señales de una condición cambiante**

---

---

**Se rehúsa a recibir el tratamiento o medicamento**

---

---

Información general

---

---

## Resumen de la lección

---

Existen cinco condiciones para la delegación de tareas de enfermería:

1. Un **Enfermero Registrado** con licencia transfiere la ejecución de una tarea.
2. Hay **tres tareas específicas** que **no se pueden** delegar.
3. Una delegación cubre **una tarea específica para un solo cliente**.
4. Solamente los **Auxiliares de Enfermería calificados** pueden aceptar una delegación.
5. La delegación solo puede ocurrir en **cuatro entornos comunitarios**.

Cinco condiciones para la delegación de tareas de enfermería

---

Las siguientes cuatro tareas NO se le pueden delegar.

1. Inyecciones, excepto las de insulina.
2. Procedimientos estériles.
3. Mantenimiento de vías centrales.
4. Tareas que requieren aplicar criterios de enfermería.

Tareas que NO se pueden delegar

---

Hay cinco requerimientos para estar calificado para recibir una delegación. Usted debe:

1. Ser un NA-R (Auxiliar de Enfermería Registrado) o un NA-C (Auxiliar de Enfermería Certificado) vigente y al día en el estado de Washington.
2. Haber completado los requerimientos de educación para la delegación.
3. Estar dispuesto a ejecutar la tarea específica que se delegará.
4. Demostrar al RN delegante su competencia para ejecutar las tareas específicas que se delegarán, correctamente y sin supervisión directa.

NA calificado

---

Hay cuatro entornos en los cuales puede ocurrir la delegación:

1. Programas residenciales comunitarios certificados para aquellos con discapacidades del desarrollo.
2. Hogares familiares para adultos con licencia.
3. Hogares de cuidados con licencia.
4. En los hogares de los clientes.

Entornos comunitarios



## Resumen de la lección

---

### Roles

En el proceso de delegación hay cinco roles clave que usted debería comprender.  
El rol del:

1. Cliente
  2. RN delegante
  3. Auxiliar de Enfermería
  4. Administrador del caso
  5. Supervisor de la agencia de cuidados en el hogar o administrador del establecimiento
- 

### Cliente o representante

El cliente o su representante deben dar consentimiento para la delegación de tareas de enfermería.

---

### RN delegante

El RN tiene cinco áreas de responsabilidad principales en la delegación:

1. Evaluar al cliente y determinar si es adecuado realizar una delegación.
  2. Obtener del cliente o representante autorizado el consentimiento informado por escrito para el proceso de delegación.
  3. Delegar la tarea.
  4. Supervisar la delegación.
  5. Rescindir (cancelar) la delegación.
- 

### Auxiliar de Enfermería

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

1. **Ejecutar** la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN.
  2. **Observar** al cliente para detectar:
    - Posibles efectos secundarios de los medicamentos.
    - Reacciones negativas a los procedimientos.
    - Complicaciones debidas a las enfermedades.
  3. **Informar** de inmediato al RN delegante los cambios en la condición de su cliente.
  4. **Informar** acerca de los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados.
  5. **Renovar** su registro o certificación a tiempo de modo de poder ejecutar legalmente una tarea delegada.
- 



## Resumen de la lección

---

Es responsabilidad del administrador del caso:

Administrador del  
caso

- Identificar la necesidad de una delegación de tareas de enfermería en el plan de cuidados del cliente.
- Asistir al cliente en la búsqueda de un proveedor calificado de delegación de tareas de enfermería.
- Hacer una derivación a un RN contratado o a un proveedor de delegación de tareas de enfermería.
- Autorizar el pago al RN delegante.

---

La agencia de cuidados en el hogar es responsable de:

Supervisor  
Agencia

- Decidir si la agencia proporcionará delegación de tareas de enfermería.
- Programar cuidador(es) calificado(s) para cubrir las necesidades del cliente.
- Supervisar los deberes de cuidado personal.
- Garantizar que haya un trabajador de apoyo para el cuidado del cliente.

---

Es responsabilidad del empleador/administrador:

Empleador  
Administrador

- Garantizar que se cumplan todos los requerimientos legales.
- Establecer las políticas y los procedimientos para el establecimiento.

- 
- No se le requiere aceptar las tareas delegadas. Usted puede rehusarse si siente que la seguridad del cliente está en riesgo, o no se siente competente para ejecutar la tarea.
  - Hay tres personas que toman parte en la delegación y que deben acceder a ella: el RN, el cliente o representante autorizado, y usted.
  - **No se le pueden** delegar las inyecciones que no sean de insulina, los procedimientos estériles, y el mantenimiento de las vías centrales.
  - El RN debe evaluar la delegación periódicamente.
  - Las tareas de delegación de enfermería son solamente para un cliente. Usted no puede ejecutar una tarea delegada para otro cliente salvo que específicamente se le delegue realizar esa tarea para ese cliente.
- 

Puntos clave



## Ejercicio de práctica

**Indicaciones:** Responda todas las preguntas que pueda usando la memoria. Luego busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo.

Una vez que haya completado el ejercicio, verifique sus respuestas en la Hoja de Respuestas del Ejercicio de Práctica que sigue a este ejercicio de práctica.

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que se deben cumplir para la delegación de tareas de enfermería?

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

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

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

3. Enumere las tres tareas específicas que no se le pueden delegar a usted.

- 1.
- 2.
- 3.

4. Las inyecciones de insulina son una tarea delegada.

Verdadero  Falso

5. Enumere dos de las cinco acciones principales de las cuales un auxiliar de enfermería es responsable en una delegación.

- 1.
- 2.

Continúa en la siguiente página

6. Se le ha delegado la tarea del cambio de vendajes para Barbara Jones. Usted ha estado ejecutando esta tarea durante 30 días, y se siente muy a gusto con ella. Michael Delgado, otro cliente, ha desarrollado úlceras por presión y ahora también necesita cambios de vendajes. Su supervisor (que no es el RN delegante) le pide que se haga cargo de los cambios de vendajes de Michael, ya que usted está haciendo un trabajo tan eficiente con Barbara. ¿Qué debería hacer?

---

---

---

---



## Hoja de respuestas del ejercicio de práctica

Examine las respuestas a continuación. El número de página a continuación de la pregunta indica el lugar de su cuaderno de trabajo donde usted encontrará la información acerca de esta pregunta.

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que se deben cumplir para la delegación de tareas de enfermería? (**página 9**)

1. Un **Enfermero Registrado** con licencia transfiere la ejecución.
2. Hay **tres tareas específicas** que no se pueden delegar.
3. Una delegación cubre una **tarea específica para un solo cliente**.
4. Solamente los **Auxiliares de Enfermería calificados** pueden aceptar una delegación.
5. La delegación solo puede ocurrir en cuatro **entornos comunitarios**.

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

1. Programas residenciales comunitarios certificados para aquellos con discapacidades en el desarrollo.
2. Hogares familiares para adultos con licencia.
3. Hogares de cuidados con licencia.
4. En los hogares de los clientes.

3. Enumere las tres tareas específicas que **no se le pueden** delegar a usted. (**página 10**)

1. Inyecciones, excepto las de insulina
2. Procedimientos estériles
3. Mantenimiento de vías centrales

4. Las inyecciones de insulina son una tarea delegada. (**página 10**)

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

5. Enumere dos de las cinco acciones principales de las cuales un auxiliar de enfermería es responsable en una delegación. (**página 17**)

Cualesquiera dos de estas cinco son correctas.

1. **Ejecutar** la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones específicas del RN.
2. **Observar** al cliente para detectar cambios que pudieran indicar:
  - Posibles efectos secundarios de los medicamentos.
  - Reacciones negativas a los procedimientos.
  - Complicaciones debidas a las enfermedades.
3. **Informar** de inmediato al RN delegante y a su supervisor o al administrador del caso los cambios en la condición de su cliente.
4. **Informar** al RN delegante los medicamentos o tratamientos nuevos o modificados.
5. **Renovar** su registro o certificación a tiempo.

6. Se le ha delegado la tarea del cambio de vendajes para Barbara Jones. Usted ha estado ejecutando esta tarea durante 30 días, y se siente muy a gusto con esto. Michael Delgado, otro cliente, ha desarrollado úlceras por presión y ahora también necesita cambios de vendajes. Su supervisor (que no es el RN delegante) le pide que se haga cargo de los cambios de vendajes de Michael, ya que usted está haciendo un trabajo tan eficiente con Barbara. ¿Qué debería hacer? **(Página 11)**

**Respuesta:** Usted no puede aceptar de su supervisor la delegación del cambio de vendajes de Michael, ya que su supervisor no es el RN delegante.

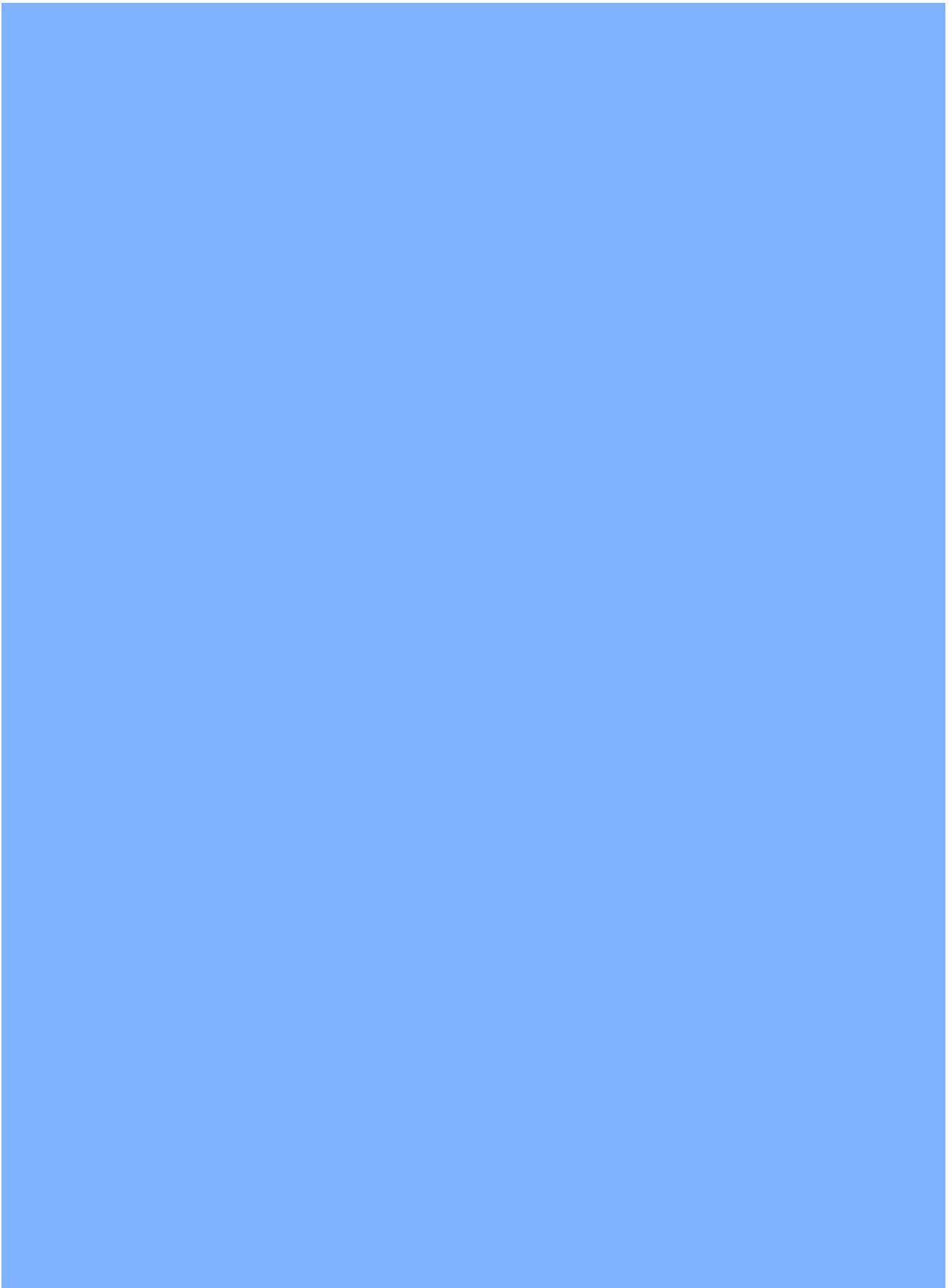
Pida a su supervisor que llame al RN delegante, quien determinará si la delegación es adecuada y completará el proceso de acuerdo con los requerimientos de la ley.

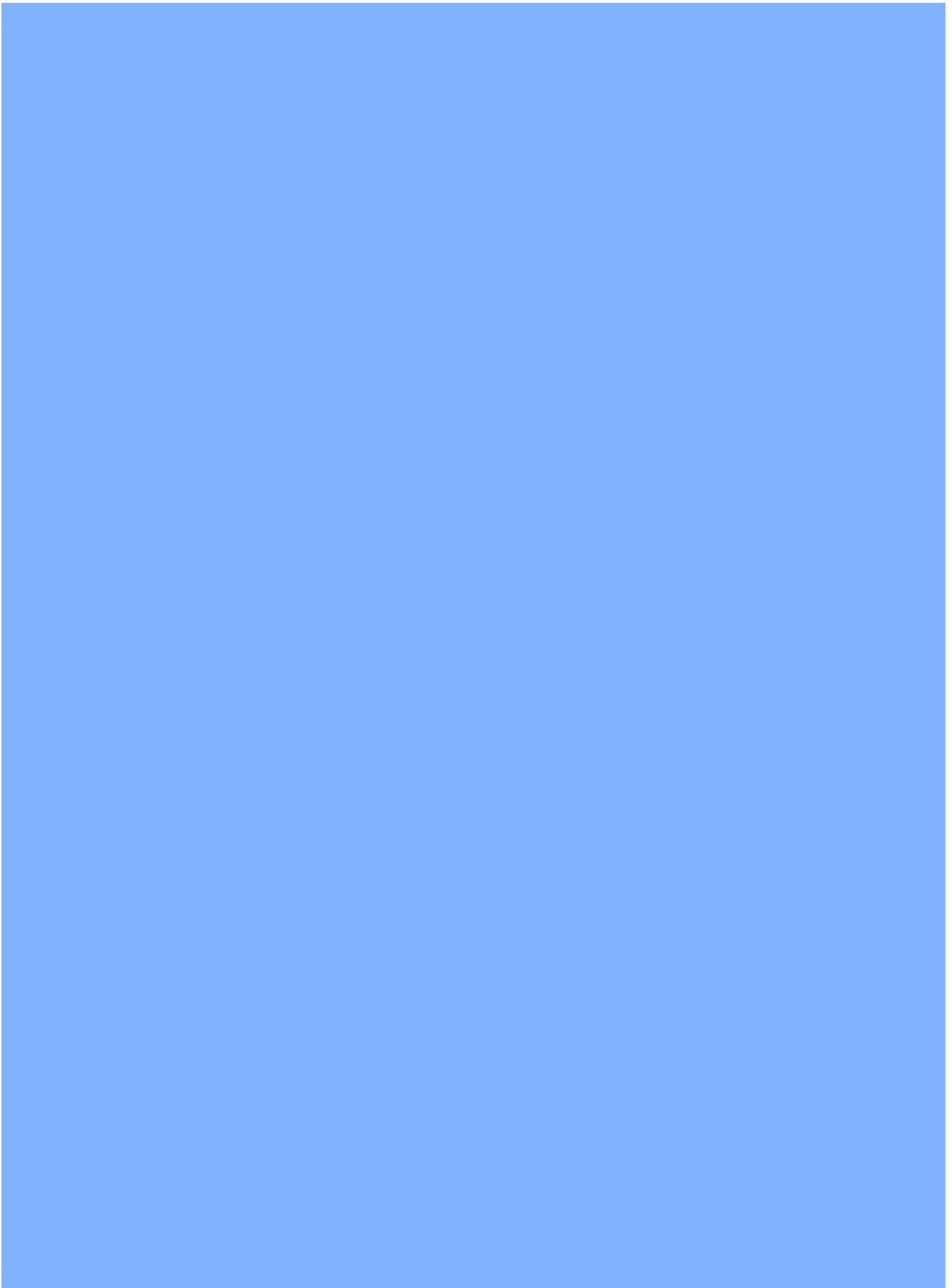


Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Mire el segmento del video/DVD correspondiente a Ley de delegación de tareas de enfermería y el rol que usted tiene en la delegación.





# Lección 2 – Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

## Descripción general

---

### Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

Vista previa

En esta lección nos concentraremos en la relación que usted tiene con sus clientes. Describiremos algunos clientes para darle una idea del tipo de situaciones con las que se puede encontrar.

Usted aprenderá acerca de los principales sistemas del cuerpo, los posibles efectos del envejecimiento, y algunas de las enfermedades comunes de esos sistemas. Estos conocimientos de fondo le ayudarán a llegar a ser un mejor auxiliar de enfermería.

---

Definir nueve sistemas principales del cuerpo e identificar el propósito de los órganos principales de cada uno:

Objetivos de aprendizaje

1. Define nine major body systems, and identify the purpose of the major organs in each:

1. Cardiovascular (corazón y vasos sanguíneos)
2. Respiratorio (pulmones)
3. Tegumentario (piel)
4. Genitourinario (riñones, vejiga y órganos reproductores)
5. Gastrointestinal (aparato digestivo e intestinos)
6. Endocrino (glándulas)
7. Nervioso (cerebro, médula espinal y nervios)
8. Musculoesquelético (huesos y músculos)
9. Sensorial (ojos y oídos)

2. Describir los efectos del envejecimiento en cada sistema del cuerpo.

3. Enumerar dos o más trastornos que ocurren en cada sistema.

---

# Lección 2 – Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

## Descripción general

---

Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo

Vista previa

En esta lección nos concentraremos en la relación que usted tiene con sus clientes. Describiremos algunos clientes para darle una idea del tipo de situaciones con las que se puede encontrar.

Usted aprenderá acerca de los principales sistemas del cuerpo, los posibles efectos del envejecimiento, y algunas de las enfermedades comunes de esos sistemas. Estos conocimientos de fondo le ayudarán a llegar a ser un mejor auxiliar de enfermería.

---

Definir nueve sistemas principales del cuerpo e identificar el propósito de los órganos principales de cada uno:

Objetivos de aprendizaje

1. Define nine major body systems, and identify the purpose of the major organs in each:

1. Cardiovascular (corazón y vasos sanguíneos)
2. Respiratorio (pulmones)
3. Tegumentario (piel)
4. Genitourinario (riñones, vejiga y órganos reproductores)
5. Gastrointestinal (aparato digestivo e intestinos)
6. Endocrino (glándulas)
7. Nervioso (cerebro, médula espinal y nervios)
8. Musculoesquelético (huesos y músculos)
9. Sensorial (ojos y oídos)

2. Describir los efectos del envejecimiento en cada sistema del cuerpo.

3. Enumerar dos o más trastornos que ocurren en cada sistema.

---



# El perfil del cliente

---

## Introducción

No existe un cliente “típico”, porque cada persona es un individuo con necesidades y maneras específicas de hacer las cosas. Las dos personas y situaciones que se describen a continuación pueden ser similares a lo que usted encontrará cuando realice tareas delegadas. Recuerde, cada situación es única.

---

## Ejemplo 1: Cliente en hogar familiar para adultos

Sarah Goldstein vive en un hogar familiar para adultos con otras cuatro personas de edad avanzada. Ella tiene 80 años de edad y padece de esclerosis múltiple, glaucoma, presión arterial alta y enfermedad cardíaca. La Sra. Goldstein tiene gotas para los ojos que se le recetaron para el glaucoma. Necesita que alguien se las coloque, porque la esclerosis múltiple ha debilitado sus manos lo que le dificulta hacer cosas que requieren precisión. No puede presionar el gotero y colocarse las gotas en los ojos.

La RN delegante, Jane, tiene el permiso escrito de la Sra. Goldstein para delegar la administración de sus gotas para los ojos. Jane procederá ahora a cumplir las otras condiciones a fin de delegar la tarea. Jane también se pondrá en contacto con usted periódicamente para asegurarse de que usted esté realizando el procedimiento correctamente, y de que todas las demás condiciones de la delegación continúen siendo las mismas.

---

## Developmental Disabilities



Usted también podría trabajar con clientes que tienen discapacidades en el desarrollo. Generalmente, una **discapacidad en el desarrollo** tiene las siguientes tres características:

1. Comienza antes de los 18 años de edad.
2. Se prevé que continuará indefinidamente.
3. Acarrea una minusvalía significativa.

Ejemplos de discapacidades del desarrollo son:

- Retraso mental
- Parálisis cerebral
- Epilepsia
- Autismo
- Síndrome de Down

Existen más de 200 causas conocidas de discapacidades en el desarrollo, incluyendo trastornos genéticos, ciertos problemas durante el embarazo, factores ambientales deficientes durante los primeros años de vida y daño cerebral.

---

---

Retraso mental—se define por el puntaje en pruebas de coeficiente intelectual (IQ) (generalmente un puntaje de 69 o menos). La persona tiene dificultades con el aprendizaje. Un psicólogo con licencia puede determinar si una persona tiene retraso.

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 al cerebro. Un médico realiza el diagnóstico de parálisis cerebral.

Una persona con parálisis cerebral puede tener una inteligencia normal o por encima de la normal.

Epilepsia—es la descarga anormal de las neuronas del cerebro que causa convulsiones. Con frecuencia estas se pueden controlar con medicamentos. Un médico realiza el diagnóstico de epilepsia.

Autismo—incluye dificultad con la comunicación, dificultad con las situaciones sociales y restricciones en las actividades de la vida diaria. Un psiquiatra o psicólogo clínico realiza el diagnóstico de autismo.

Síndrome de Down—es una condición con la cual una persona nace, causada por un defecto en uno de los cromosomas. El Síndrome de Down generalmente incluye retraso mental, ojos rasgados, un cráneo corto y ancho, y manos anchas con dedos cortos.

---

El siguiente es el perfil de un cliente con discapacidades del desarrollo que recibe tareas delegadas por el enfermero.

Ejemplo 2: Cliente con discapacidad del desarrollo

Belinda Greer tiene 38 años de edad y tiene diagnósticos de epilepsia, retraso mental profundo y enfermedad fibroquística de las mamas. Toma medicamentos para las convulsiones, pero continúa teniéndolas ocasionalmente. Recibe servicios de vida con apoyo las 24 horas en un hogar que comparte con otra mujer.

La Sra. Greer puede tomar pastillas oralmente, pero necesita que alguien le administre las gotas para el oído debido a que tiembla y para garantizar que reciba la dosis correcta. Las gotas para el oído fueron recetadas para la acumulación de cera.

La Sra. Greer accedió a que esta tarea se delegara a un auxiliar de enfermería. Los miembros del personal en el hogar recibieron capacitación, y ahora se les delega la administración de gotas para el oído de la Sra. Greer.



# Principales sistemas del cuerpo

---

## Introducción

Es posible que sus clientes experimenten diferentes desafíos como resultado de las enfermedades, los efectos del envejecimiento, las discapacidades del desarrollo, o un accidente que causó una discapacidad.

Esta descripción general de los sistemas del cuerpo proporcionará útiles conocimientos de fondo que usted usará al administrar medicamentos o realizar tratamientos.

Al final de esta lección encontrará un Cuadro de Resumen que puede repasar para mantener frescos sus conocimientos.

---

## Lista de los sistemas del cuerpo

Describiremos nueve sistemas principales del cuerpo.

<b>Cardiovascular</b>	corazón, vasos sanguíneos y sangre
<b>Respiratorio</b>	nariz, garganta (faringe), caja de voz (laringe), tráquea, bronquios y pulmones
<b>Tegumentario</b>	el recubrimiento natural del cuerpo – piel y las glándulas alojadas en ella, vello/cabello y uñas
<b>Genitourinario</b>	órganos que se ocupan de la producción y excreción de orina – riñones, uréteres, vejiga urinaria, uretra y los órganos reproductores
<b>Gastrointestina</b>	el aparato digestivo – estómago, intestino delgado, intestino grueso, hígado, vesícula biliar, páncreas
<b>Endocrino</b>	glándulas que secretan hormonas al torrente sanguíneo
<b>Nervioso</b>	cerebro, médula espinal y nervios
<b>Musculoesquelético</b>	huesos y músculos
<b>Sensorial</b>	ojos, oídos, nariz, lengua y sensores táctiles

---

## Descripción general de los sistemas

Para cada sistema del cuerpo hablaremos de lo siguiente:

- Las partes principales del sistema y lo que hacen
- Los cambios normales del envejecimiento
- Trastornos comunes

Esta información se resume en el Cuadro de Resumen al final de esta lección.

---

## Sistema cardiovascular

El *sistema cardiovascular* está formado por el *corazón*, los *vasos sanguíneos* y la *sangre*. El propósito principal de este sistema es transportar sangre con el fin de entregar oxígeno y retirar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.

El corazón es el órgano que proporciona la mayor parte de la potencia para bombear la sangre a través del cuerpo.

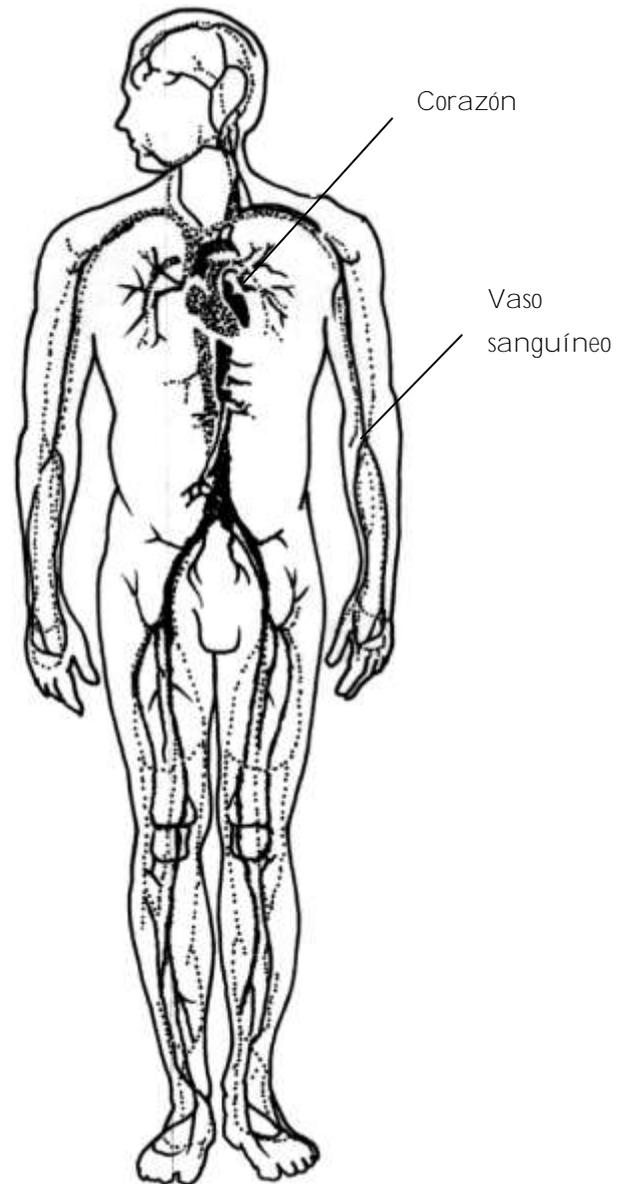
El corazón es un músculo hueco con cuatro cámaras (o cubetas) que tienen vasos sanguíneos grandes ya sea ingresando o saliendo de las cámaras.

Los vasos sanguíneos son una red de tubos blandos y flexibles de diferentes tamaños, que se encuentran ubicados en cada una de las partes del cuerpo.

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

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

Partes principales del sistema y lo que hacen



A medida que envejecemos, los vasos sanguíneos pierden parte de su flexibilidad. Las paredes de los capilares también muestran cambios relacionados con la edad, lo que causa un intercambio lento entre la sangre y las células. El corazón no bombea tan eficazmente. Esto hace que se impulse menos sangre a través del corazón con cada contracción y relajación.

Cambios normales del envejecimiento



Trastornos  
comunes

Hay seis trastornos principales que usted debería comprender. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastorno	Definición
1. Hipertensión (Presión arterial alta)	Demasiada presión de la sangre contra las paredes de las arterias.
Hipotensión (Presión arterial baja)	La presión de la sangre no es adecuada para un flujo sanguíneo normal y para llevar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo.
2. Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF: <i>Congestive Heart Failure</i> )	El corazón no es suficientemente fuerte como para bombear sangre a través de todo el cuerpo. El corazón bombea tan débilmente que la sangre retrocede en las venas y los órganos del cuerpo.
3. Ataque cardíaco (Infarto de miocardio o MI: <i>Myocardial Infarct</i> )	Un vaso sanguíneo dentro del músculo cardíaco se cierra o se obstruye, de modo que el mismo músculo cardíaco se daña porque no recibe suficiente oxígeno.
4. Derrame cerebral o accidente cerebrovascular (CVA: <i>Cerebral Vascular Accident</i> )	Una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, que priva de suministro sanguíneo a partes del cerebro.
6. Arritmia cardíaca	Los latidos del corazón (pulso) tienen un ritmo irregular.

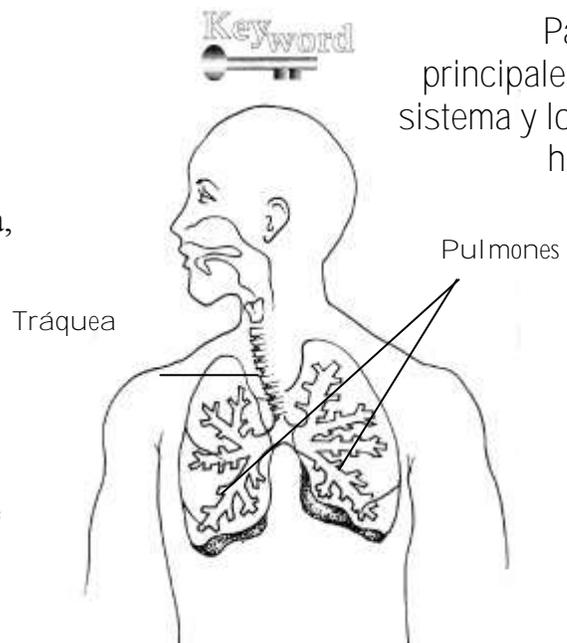
# Sistema respiratorio

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

El sistema respiratorio está formado por la nariz, la garganta (faringe), la caja de voz (laringe), la tráquea, los bronquios y los pulmones.

El aire fresco se inhala hacia el interior del cuerpo y se lleva a los pulmones. El sistema cardiovascular lleva el oxígeno del aire a todas las partes del cuerpo.

A medida que se entrega oxígeno a las células del cuerpo, se recogen gases de desecho y se los lleva de regreso a los pulmones, donde se los exhala del cuerpo. En pocas palabras, se inhala oxígeno y se exhala dióxido de carbono.



Partes principales del sistema y lo que hacen

A medida que envejecemos, los pulmones pierden algo de su flexibilidad. Como resultado de este cambio, hay una menor capacidad respiratoria. Una persona de edad más avanzada no respira tan profundamente como alguien más joven.

Cambios normales del envejecimiento

Usted debería tener conocimiento de cuatro trastornos respiratorios principales. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con el RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastornos comunes

Trastorno	Definición
1. Infecciones respiratorias superiores (URI: <i>Upper Respiratory Infections</i> )	Las URI incluyen el resfriado común, problemas en los senos paranasales, tos crónica, dolor de garganta, secreciones nasales, infección de los senos paranasales, y amigdalitis. Estas infecciones pueden ser causadas ya sea por una bacteria o un virus.
2. Neumonía	Una inflamación de los pulmones causada por bacterias, virus u hongos. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos y tos.
3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i> )	Una condición progresiva e irreversible en la que la persona tiene dificultad para inhalar y exhalar debido a un problema en los pulmones o bronquios. La bronquitis crónica y el enfisema pulmonar son ejemplos de COPD. Fumar es la causa más común.
4. Asma	Una enfermedad crónica en la que el sistema respiratorio reacciona ante cosas que se encuentran presentes en el ambiente como polvo, moho, polen, emanaciones y a veces alimentos. El asma generalmente se presenta en "ataques de asma" en los cuales la persona tiene dificultad para respirar y resuella.

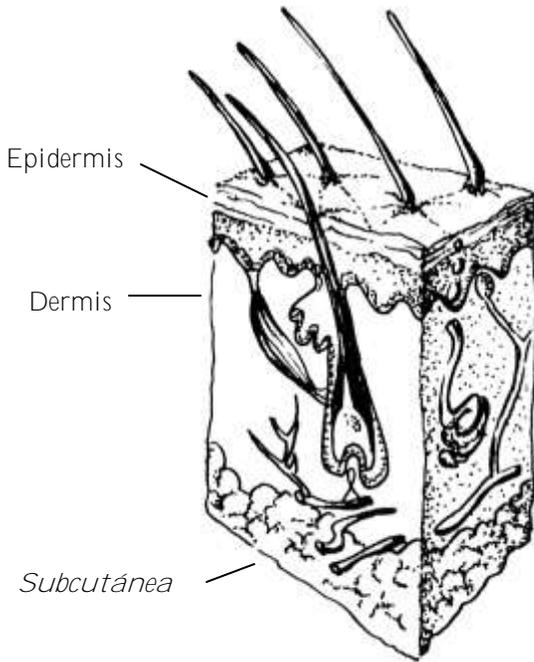


# Sistema tegumentario

Partes principales del sistema y lo que hacen



Corte transversal de la piel



La piel está formada por tres capas diferenciadas: la epidermis, la dermis y la capa subcutánea.

La **epidermis** es la capa exterior, compuesta por células planas y resistentes que constantemente se mudan y se reemplazan. Esta capa forma una barrera contra el ingreso de bacterias y la salida de humedad (reteniendo agua en el interior para evitar que los tejidos del cuerpo se sequen). Si esta capa se rompe, las bacterias podrían atacar los tejidos más profundos.

La **dermis** se encuentra inmediatamente debajo de la capa de epidermis. Está compuesta por el tejido conectivo con pequeños vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. También contiene otras varias estructuras:

- Folículos pilosos, de los que crece el vello pequeño que cubre nuestro cuerpo.
- Glándulas sebáceas (glándulas de sebo) que lubrican el vello.
- Glándulas sudoríparas que ayudan a regular la temperatura corporal.
- Receptores sensoriales que envían mensajes al cerebro ante el dolor, la presión, el calor, el frío o el tacto.



La capa **subcutánea** es una combinación de tejidos conectivos adiposos y fibrosos. El tejido fibroso une las capas superiores de la piel a los músculos esqueléticos. El tejido adiposo retiene el calor corporal, actúa como aislante contra el frío, y es una forma de energía excedente.

Cambios normales del envejecimiento

La epidermis se vuelve más delgada, pálida y translúcida a medida que envejecemos. El suministro de sangre a la dermis y los tejidos subcutáneos disminuye.

También disminuye la cantidad de grasa subcutánea, especialmente en los brazos y las piernas, de modo que estos enflaquecen. La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y tiene menos capacidad para mantener la temperatura corporal.

Las uñas se pueden volver opacas, quebradizas, duras y gruesas. La mayoría de los cambios en las uñas se deben a una disminución del suministro de sangre al lecho de la uña.

---

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

Cuidado de la piel

Usted debería inspeccionar rutinariamente la piel de su cliente. Busque áreas que permanezcan rojas luego de que la persona cambia de posición y se retira la presión.

La piel se debe limpiar en cuanto se ensucia. Durante el baño se debe tener un cuidado especial para minimizar la irritación y evitar una piel excesivamente seca. Use agua tibia, no caliente y jabones suaves. Para evitar la piel seca, use cremas o aceites y evite el aire frío o seco.

Si su paciente tiene incontinencia de la vejiga, use paños higiénicos o calzones/calzoncillos que absorban la orina y mantengan la humedad alejada de la piel. Se podría usar una crema o ungüento como barrera para la piel.

---

Otra manera importante de proteger la piel de su cliente es ayudarlo a cambiar de posición frecuentemente. Si su cliente puede cambiar de posición por si mismo, debería moverse cada 15 minutos.

Proteger la piel contra las lesiones

Cuando usted ayuda al cliente a cambiar de posición, reduzca la fricción sobre su piel **levantándole**, en lugar de arrastrándole.

No masajee la piel sobre zonas huesudas del cuerpo. Evite el uso de cojines en forma de dona (anillo) ya que esto causa más daño por presión en las áreas frágiles.

---

Una dieta equilibrada con elevadas cantidades de proteína, calorías y fluidos es muy importante para mantener la piel sana y para la cicatrización de las heridas.

Consejos dietéticos

Si el cliente no puede comer una dieta equilibrada, podría ser recomendable usar suplementos nutricionales. Hable con el RN delegante acerca de la dieta de su cliente para obtener recomendaciones específicas.

---



Trastornos comunes Usted debería tener conocimiento de ocho trastornos de la piel. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.



Trastorno	Definición
1. <b>Úlceras por presión</b> (úlcera por decúbito o llaga de cama)	Área de la piel en la que la falta de flujo sanguíneo debido a la presión continua ha causado daño a los tejidos. Las úlceras por presión son evitables.
2. <i>Úlceras por estasis/venosas</i>	Un área rezumante crónicamente abierta, debido a que no se está bombeando lo suficientemente rápido la sangre en las venas de regreso al corazón. La piel alrededor de la úlcera se vuelve color marrón descolorido. Esto ocurre con mayor frecuencia en la parte inferior de las piernas y los pies.
3. <i>Úlceras arteriales</i> <b>(Úlceras diabéticas)</b>	Áreas circulares abiertas en los pies y la parte inferior de la pierna debido a la falta de flujo sanguíneo a las piernas.
4. <i>Erupciones e infecciones</i>	Las erupciones son áreas de la piel elevadas, rojas y con protuberancias que a menudo pican. Las infecciones cutáneas son causadas por una ruptura en la piel, tal como un rasguño, donde se han establecido bacterias.
5. <i>Quemaduras</i>	Daño a la piel causado por el fuego, el sol, sustancias químicas, objetos o líquidos calientes o electricidad. Las quemaduras se clasifican de acuerdo con la profundidad en que se ha dañado la piel. En las quemaduras de 1º grado la piel está enrojecida y posiblemente hinchada y sensible. Las quemaduras de 2º grado generalmente tienen ampollas, enrojecimiento intenso, dolor e hinchazón. Las quemaduras de 3º grado son las más graves, y afectan a todas las capas de la piel.
6. Lesiones/Cáncer de piel	Crecimiento anormal en la piel. La mayoría son pequeñas protuberancias perladas o llagas que sangran, forman costra, pero nunca cicatrizan. Por lo general no se extienden y son tratables. Un tipo de cáncer de piel más peligroso es el melanoma. Los melanomas tienen forma irregular y se los podría describir como un “lunar extraño” o un lunar que está cambiando.
7. <i>Heridas dehiscentes</i>	Incisiones quirúrgicas que no han cicatrizado y se han abierto. Necesitan cicatrizar lentamente de adentro hacia afuera.
8. <i>Fístulas</i>	Cualquier tunelización anómala que conecta partes del cuerpo que normalmente no están conectadas. En ocasiones la fístula presenta drenaje, tal como contenidos intestinales u otros líquidos corporales.

---

La siguiente información le proporcionará más contexto acerca de las úlceras por presión (llagas de cama) y otras heridas que usted podría ver si está realizando cambios de vendajes no estériles. Si tiene preguntas acerca de esta información, convérselas con el RN delegante.

---

Información  
adicional

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

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

Úlceras por  
presión (llagas  
de cama)

Si su cliente ha tenido úlceras por presión con anterioridad, tiene mayor riesgo de desarrollar más.

---

Las úlceras por presión se forman donde el hueso genera la mayor presión sobre la piel y los tejidos, y los aprieta contra una superficie exterior. Esto podría ser donde las partes huesudas del cuerpo presionan contra otras partes del cuerpo, el colchón o una silla. En el caso de los clientes que deben permanecer en cama, la mayoría de las úlceras por presión se forman en:

- La zona lumbar debajo de la cintura (área del coxis)
  - El hueso de la cadera
  - Los talones
- 

Áreas de  
riesgo

En el caso de los clientes en sillas o sillas de rueda, el punto exacto donde se forman las úlceras por presión depende de la posición en que se sientan. Las úlceras por presión se pueden formar en las rodillas, los tobillos, los omóplatos, los codos, la parte posterior de la cabeza, y la columna vertebral.

|Clientes que  
se encuentran  
en riesgo

Los clientes en cama que no pueden moverse podrían tener úlceras por presión después de apenas 1 - 2 horas. Los clientes que se sientan en sillas y no se pueden mover pueden tener úlceras por presión en incluso menos tiempo, debido a que la fuerza sobre la piel es mayor. Los cambios frecuentes de posición pueden ayudar a evitar las úlceras por presión.

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

---



Para clientes  
confinados a  
una cama

---

Si su cliente está confinado a una cama, un colchón especial con espuma, aire, gel o agua ayuda a evitar las úlceras por presión.

La cabecera de la cama debería elevarse lo menos posible, y durante el menor tiempo posible. Se debería usar almohadas o cuñas para evitar que las rodillas o los tobillos se toquen entre sí.

Evite colocar al cliente directamente sobre el hueso de la cadera cuando esté acostado de lado. Se debe elegir una posición que distribuya el peso y la presión de forma más equitativa. También podría ser de ayuda colocar almohadas detrás de la espalda de la persona.

Si el cliente no se puede mover en absoluto, se debe colocar almohadas debajo de las piernas, desde la pantorrilla media hasta el tobillo, para evitar que los talones toquen la cama. Nunca coloque almohadas directamente detrás de las rodillas.

Para clientes  
confinados a  
una silla

---

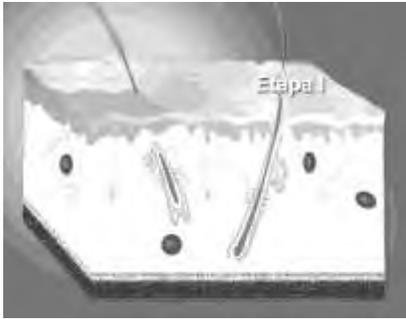
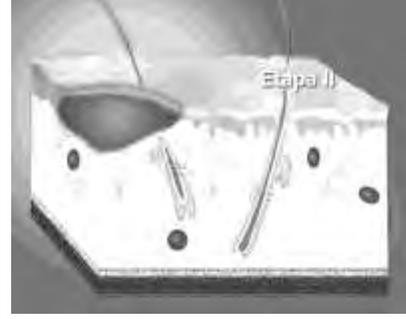
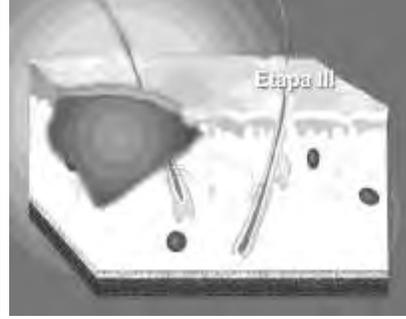
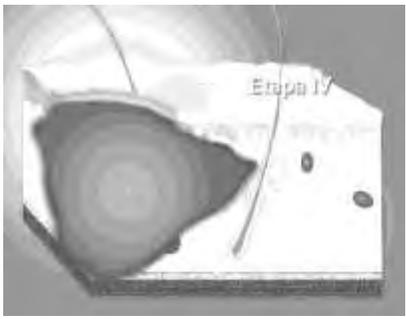
Si su cliente está confinado a una silla o silla de ruedas, se debe utilizar cojines de espuma, gel o aire para aliviar la presión.

Evite los cojines en forma de dona porque reducen el flujo sanguíneo y causan que los tejidos se hinchen, lo cual puede incrementar el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.

Evite que el cliente se quede sentado sin moverse. Incluso un pequeño contoneo ayuda a evitar los puntos de presión.

---

La gravedad del deterioro de la piel normalmente se describe en etapas. El siguiente cuadro resume las cuatro etapas de una úlcera por presión tal como las describe el National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP).

Etapa	Descripción
	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enrojecimiento de la piel intacta; dura 15-30 minutos o más.</li> <li>• Enrojecimiento y calor en un punto de presión.</li> <li>• En esta etapa el daño se puede revertir aliviando la presión.</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alivie la presión ayudando a la persona a cambiar de posición. No masajee la piel enrojecida especialmente sobre las áreas huesudas.</li> <li>• Use algo tal como una almohada, piel de cordero, arco para cama, protectores para talones y codos, o almohadilla de flotación para aliviar la presión.</li> </ul>
	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la piel de espesor parcial.</li> <li>• La úlcera es superficial y se ve como una escoriación/rasguño, ampolla o cráter poco profundo.</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando se identifica esta etapa, notifique a una de las siguientes personas, o a todas ellas: familia, RN delegante, médico o supervisor para obtener asistencia con el cuidado de esta úlcera.</li> <li>• El tratamiento debe ser delegado por un RN.</li> <li>• Se deben limpiar las heridas antes de aplicar un vendaje. Siga los procedimientos generales para limpiar heridas tal como el RN delegante le haya indicado.</li> </ul>
	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la piel de espesor completo.</li> <li>• Todas las capas de la piel están destruidas.</li> <li>• Podría presentar escaras (material grueso, con corteza, similar a una costra).</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El tratamiento debe ser delegado por un RN.</li> <li>• Siga las mismas instrucciones de la Etapa 2.</li> </ul>
	<p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de piel de espesor completo con destrucción extensa</li> <li>• El tejido está muerto (necrótico), o hay daños al músculo, al hueso o a las estructuras de soporte (por ejemplo, tendones o cápsula articular).</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El tratamiento debe ser delegado por un RN.</li> <li>• Siga las mismas instrucciones de la Etapa 2.</li> </ul>



Proceso de cicatrización de la herida

---

La cicatrización ocurre a través de tres procesos principales:

1. **Inflamación.** El cuerpo reacciona para incrementar el flujo sanguíneo (enrojecimiento) y envía células de tipos especializados para proteger el área.
2. **Granulación.** El nuevo tejido comienza a crecer para reemplazar el tejido dañado.
3. **Epitelización.** La piel vuelve a crecer para cubrir la herida abierta.

La herida se debe mantener húmeda mientras que la piel alrededor de la herida debe estar seca.

En ocasiones, los vendajes retirarán el tejido muerto. Si hay necesidad de retirar más tejido muerto, un profesional de atención a la salud debe hacerlo.

Limpieza de las heridas

---

Limpiar una herida significa deshacerse de las células muertas, del drenaje y del exceso de material de vendaje que pudiera haber en el lecho de la herida.

**Desbridar** es deshacerse del tejido necrótico (muerto) así como también retirar del lecho de la herida algunos tejidos sanos. **No es responsabilidad del auxiliar de enfermería desbridar heridas.**

---

# Sistema genitourinario

El **sistema genitourinario** está formado por:

- Dos **riñones** que producen orina mediante el filtrado de la sangre
- Dos **uréteres**, tubos que llevan la orina desde los riñones a la vejiga
- Una **vejiga urinaria**, que contiene la orina hasta que se la expulsa
- Una **uretra**, el tubo que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo
- Órganos reproductores masculinos y femeninos.

Este sistema tiene cuatro funciones principales:

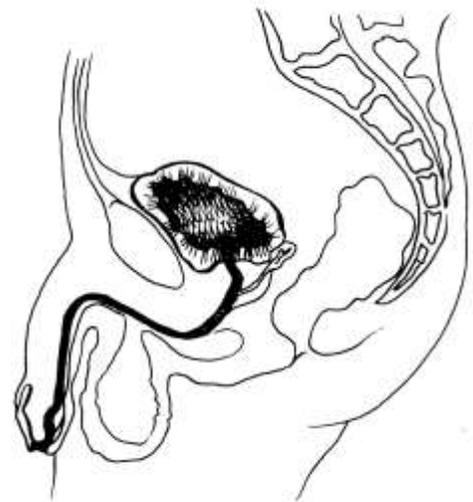
1. Limpiar la sangre de productos de desecho (los riñones procesan muchos medicamentos)
2. Regular la cantidad de agua en el cuerpo
3. Regular el equilibrio de ácidos y minerales en el cuerpo
4. La reproducción

“Genito” se refiere a los órganos reproductores y “urinario” se refiere a los órganos que participan en producir y eliminar la orina.



Partes principales del sistema y lo que hacen

Masculino



Femenino



## Cambios normales del envejecimiento

A medida que envejecemos, los siguientes cambios ocurren en el sistema genitourinario:

- La estructura de los riñones cambia, y se transforman en filtros menos eficaces
- Hay un menor flujo sanguíneo a los riñones
- La vejiga tiene menor tono muscular
- La vejiga puede contener menos orina
- A algunas personas se les hace más difícil vaciar completamente su vejiga
- Es posible que los hombres tengan glándulas prostáticas agrandadas, lo que les hace difícil vaciar sus vejigas o comenzar a orinar
- Es posible que los riñones necesiten más tiempo para procesar los medicamentos

## Trastornos comunes

Todos estos cambios varían con cada individuo.

Usted debería tener conocimiento de tres trastornos urinarios. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastorno	Definición
1. Infección del tracto urinario (UTI: Urinary Tract Infection)	Una infección de una o más partes del tracto urinario. La condición es más común en las mujeres que en los hombres, y podría no tener síntomas.
2. Incontinencia urinaria	Incapacidad para controlar la micción.
3. Agrandamiento de la próstata	La glándula prostática en los hombres, ubicada entre la parte inferior de la vejiga y la parte superior del pene, puede agrandarse. Cuando esto sucede, puede bloquear el flujo de orina. Esto puede hacer difícil para los hombres comenzar a orinar y vaciar completamente sus vejigas.

El **sistema gastrointestinal** (en ocasiones llamado tracto GI) está formado principalmente por el **estómago** y el **intestino**, y está apoyado por varios otros órganos. Este sistema digiere los alimentos de manera que todas las células del cuerpo los puedan usar. Las partes de los alimentos que no se pueden usar como combustible son excretadas como productos de desecho.

El proceso digestivo comienza en el momento en que los alimentos se colocan en la **boca**. Allí, los alimentos se mastican usando los **dientes** y la **lengua**, se reducen a trozos pequeños, y se mezclan con la saliva de manera que se los pueda tragar fácilmente. Descienden por el **esófago** e ingresan en el estómago. Las enzimas en la saliva comienzan a descomponer los alimentos y los convierten en una forma que el resto del cuerpo puede usar.

El estómago contiene los alimentos y los mezcla con más enzimas, para transformarlos en un semilíquido que se pueda absorber. Luego, los alimentos pasan del estómago al **intestino delgado**.

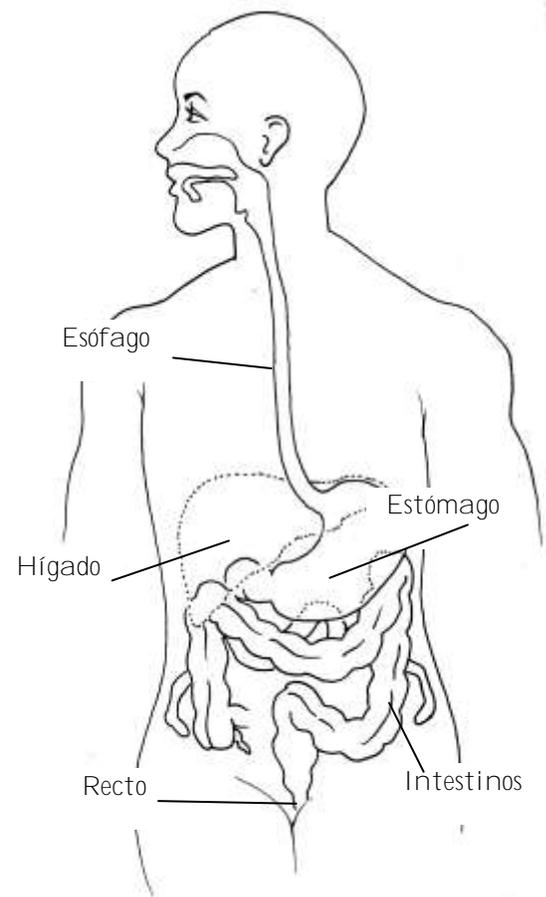
Las enzimas intestinales y hepáticas descomponen los alimentos aún más. El **hígado** produce bilis, que es necesaria para digerir las grasas. La bilis se almacena en la **vesícula biliar**. La bilis ingresa en el intestino delgado, donde digiere y absorbe las grasas. El intestino delgado tiene una longitud de aproximadamente 19-20 pies. El **páncreas** también libera un jugo digestivo dentro del intestino delgado.

Los jugos digestivos trabajan juntos para descomponer los alimentos en sustancias llamadas nutrientes que se absorben a través de las paredes del intestino delgado. Los alimentos que no se pueden absorber permanecen en el intestino delgado, y pasan al **intestino grueso** en estado semilíquido.

El intestino grueso o **colon** tiene una longitud de aproximadamente 5 pies. En el intestino grueso la mayor parte del fluido de la sustancia semilíquida se reabsorbe dentro del cuerpo. La **peristalsis** (movimiento ondulante del intestino) desplaza el material sólido restante (llamado heces o materia fecal) hacia la parte inferior del colon. Cuando se acumulan suficientes heces, se expulsan a través del ano junto con los gases que se producen en el intestino. A esto se lo denomina movimiento del intestino.



Partes principales del sistema y lo que hacen



Cambios normales del envejecimiento

A medida que envejecemos, puede haber varios cambios dentro del aparato digestivo. Los cambios varían entre los individuos, y pueden incluir:

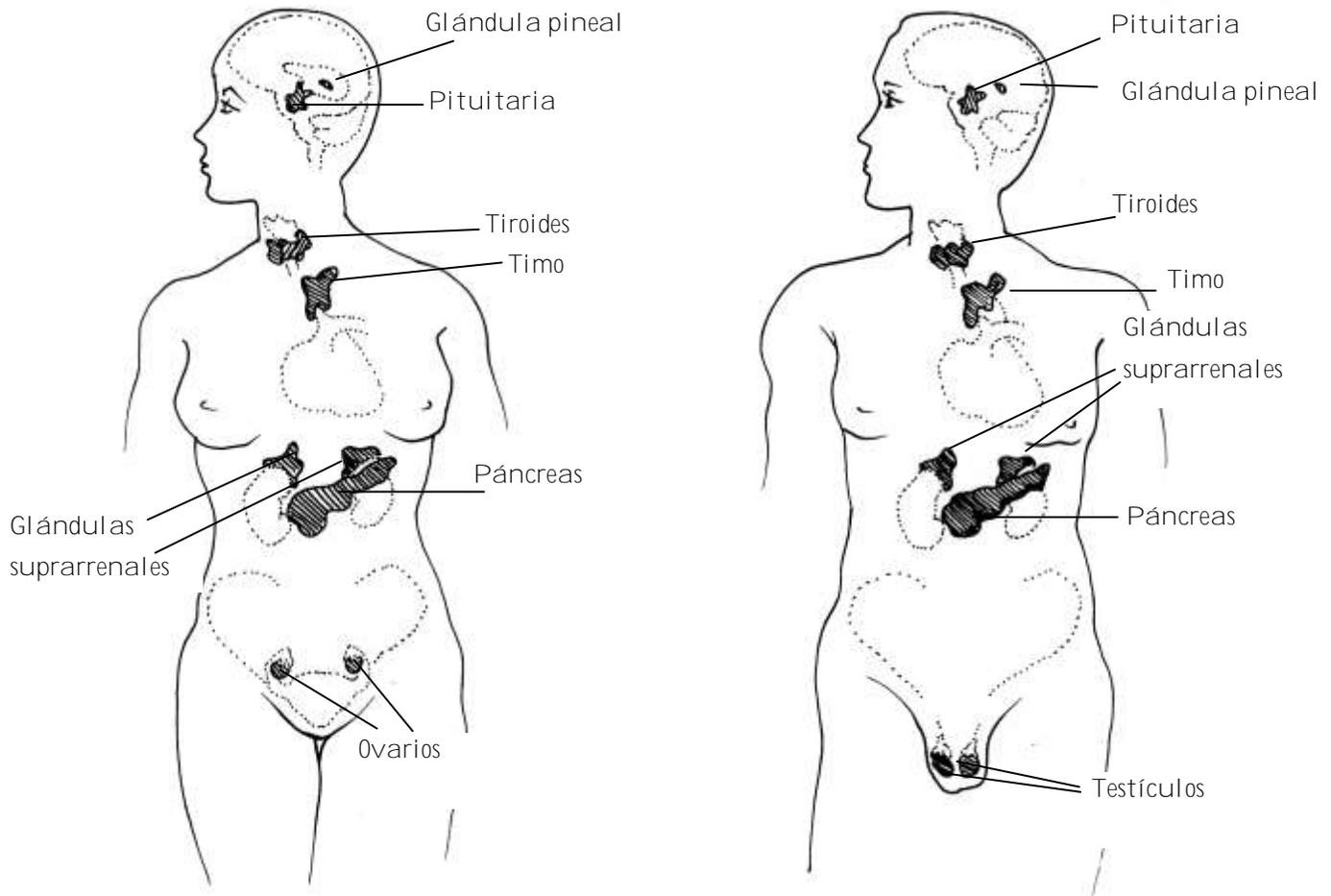
- Disminución de la cantidad de papilas gustativas
- Disminución de la capacidad de masticación (debido a caries o pérdida de dientes)
- Disminución de la cantidad de enzimas digestivas
- Disminución del tono muscular del intestino y los esfínteres (músculos en la abertura del recto que controlan la liberación de heces y gas)
- Disminución de la peristalsis (acción muscular en el intestino que hace desplazar los alimentos)
- Disminución de la absorción de nutrientes
- Incremento de los ácidos estomacales

Trastornos comunes

Usted debería tener conocimiento de los siguientes trastornos. Hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastorno	Definición
<i>Constipación</i>	Falta de movimientos del intestino en forma regular. Las heces se tornan duras y secas.
<i>Impactación fecal</i> 	La impactación fecal consiste en la acumulación y la retención prolongadas de heces (deshechos sólidos) en el colon inferior. Las causas de la impactación fecal son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constipación sin resolver</li> <li>• Deshidratación</li> <li>• Reposo prolongado en cama</li> <li>• Medicamentos que producen constipación como efecto secundario</li> <li>• El cliente está agotado nutricionalmente.</li> </ul>
<i>Hemorroides</i>	Son venas varicosas en el recto. Pueden ser internas o externas. Las hemorroides se producen debido a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esfuerzo para tener un movimiento del intestino</li> <li>• Constipación</li> <li>• Pasar largo tiempo sentado</li> <li>• Dar a luz</li> </ul>
<i>Úlcera gastrointestinal</i>	Una úlcera gastrointestinal es una irritación o deterioro del tejido en cualquier sección del tracto GI.
<i>Colitis (intestino irritable)</i>	Los intestinos se irritan muy fácilmente y están anormalmente activos, causando diarrea.
<i>Deshidratación</i>	La deshidratación es la pérdida excesiva de agua de los tejidos corporales, o cuando el cuerpo no está incorporando suficiente fluido.
<i>Trastorno de reflujo gastroesofágico (GERD: Gastro-Esophageal Reflux Disorder)</i>	Sensación de “acidez estomacal” causada por la mezcla de ácidos/los alimentos parcialmente digeridos que retroceden y ascienden al esófago inferior.

# Sistema endocrino



El **sistema endocrino** 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 en particular a medida que circula a través del cuerpo. Un sistema complejo de retroalimentación controla la secreción de hormonas. En las personas sanas, se producen hormonas específicas solamente cuando se necesitan.

Partes principales del sistema y lo que hacen



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

Los cambios dentro del sistema endocrino varían con cada individuo. Los índices de secreción hormonal pueden disminuir. Un ejemplo común de esto es la disminución de la producción de hormonas masculinas y femeninas al llegar a la mediana edad (menopausia en las mujeres).

Cambios normales del envejecimiento



## Trastornos comunes

Usted debería tener conocimiento de dos trastornos principales. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastorno	Definición
1. Diabetes Mellitus	El páncreas no produce en absoluto, o no produce suficiente cantidad de, una hormona llamada <i>insulina</i> . Sin insulina el cuerpo no puede usar adecuadamente el azúcar para alimentar las células del cuerpo. Como resultado de ello, el azúcar (glucosa) permanece en el torrente sanguíneo y se excreta en la orina.
2. Hipotiroidismo (Tiroides baja)	La glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea. Esta es una condición bastante común en las personas de edad avanzada, y se trata fácilmente con hormona



## Diabetes – Información adicional

La diabetes es un problema de salud muy grave, y puede causar otros problemas si no se la trata adecuadamente. Algunos de los problemas de salud incluyen los siguientes:

- Presión arterial alta
- Ataque cardíaco
- Ataque cerebral
- Problemas en los ojos que pueden conducir a la ceguera
- Enfermedad o insuficiencia renal
- Mala circulación y cicatrización
- Dolor
- Problemas dentales
- Infecciones frecuentes
- Pérdida de sensación y debilidad muscular, especialmente en pies, piernas y manos.

La pérdida de sensación, combinada con la capacidad reducida para combatir la infección, es una causa principal de amputaciones de los dedos de los pies, los pies y las piernas.

## Diabetes de Tipo I

A menudo el Tipo I recibe el nombre de diabetes juvenil, porque usualmente comienza a una edad temprana. El cuerpo no produce insulina en absoluto o no la produce en cantidad suficiente. El cliente con Diabetes de Tipo I necesita recibir insulina por inyección.

En su mayor parte, se desconocen las causas del Tipo I, sin embargo, podrían incluir herencia, estrés, lesiones o enfermedad.

El segundo tipo de Diabetes Mellitus es el Tipo II, que usualmente se da en personas mayores de 40 años que tienen sobrepeso y malos hábitos alimentarios. Otras causas son la herencia y el estrés. Generalmente el Tipo II es menos grave que el Tipo I. Alrededor del 90 por ciento de las personas que tienen diabetes tienen el Tipo II.

El páncreas produce insulina, pero no la produce en cantidad suficiente, o el cuerpo no la utiliza adecuadamente. Como resultado de ello, la glucosa de los alimentos se acumula en la sangre.

Las personas con diabetes de Tipo II a menudo pueden controlar su enfermedad durante un tiempo con una dieta modificada, pruebas de sangre regulares, ejercicio y medicamentos. A medida que la enfermedad progresa, podrían necesitar usar insulina.

Los azúcares en la sangre varían dentro de cada uno de nosotros. Esto no es un problema a menos que los azúcares en la sangre caigan por debajo de 70 (hipoglucemia) o se eleven por encima de 200 (hiperglucemia). Estos dos extremos se pueden detectar mediante la siguiente información.

Fluctuación del  
azúcar en la  
sangre

Los niveles normales de azúcar en la sangre se consideran entre 105 y 110. Los niveles de azúcar en la sangre que se encuentran entre 110 y 200 están por encima de lo normal, pero se podrían controlar con dieta y ejercicio.

<b>Hipoglucemia</b> (Nivel bajo de azúcar en la sangre – menos de 70 mg/dl)	<b>Hiperglucemia</b> (Nivel alto de azúcar en la sangre – más de 200 mg/dl)
<b>Síntomas</b>	<b>Síntomas</b>
Confusión (a menudo se nota por primera vez)	Debilidad
Mareo, inestabilidad	Visión borrosa
Apetito	Sed extrema
Debilidad o fatiga	Somnolencia
Dolor de cabeza	Micción frecuente
Irritabilidad	Fatiga
Piel fría y sudorosa	Piel y boca secas
Cambio en la personalidad	Dolor de cabeza
Hablar arrastrando las palabras	Náuseas
Visión borrosa o doble	Aliento con olor dulce/frutal
Pérdida del conocimiento	Respiración acelerada

NOTA: Si el cliente no responde ¡llame al 911 inmediatamente!



---

El cliente con diabetes puede hacer muchas cosas para mantener su enfermedad bajo control y reducir las demás complicaciones que podrían ocurrir. Usted, como su cuidador, puede apoyar al cliente sabiendo y entendiendo algunas de estas cosas.

- Las comidas deberían tomarse en forma regular y en cantidades moderadas. No se deben saltar las comidas luego de tomar insulina.
- A menudo, un dietista puede ayudar a diseñar una dieta adecuada sobre la base de lo que a la persona le agrada y le desagrada. Un dietista también puede aconsejar a un cliente cómo modificar su dieta cuando está enfermo.
- Preste mucha atención a la condición de la piel del cliente, especialmente las piernas y los pies. Lo mejor es evitar la ropa que restringe la circulación, como medias con elástico ajustado o ligas.
- Sea consciente de que la actividad física influye sobre el azúcar en la sangre. Cuando realice actividades físicas nuevas o inusuales, haga que el cliente lleve alguna forma de azúcar de acción rápida.
- En una emergencia, un collar o brazalete de Alerta Médica Diabetes podría obtener ayuda para el cliente más rápidamente si no puede hablar por sí mismo.
- Realice el monitoreo de la glucosa tal como el RN delegante se lo haya delegado. Registre con precisión el nivel de glucemia.
- Un nivel bajo de azúcar en la sangre puede ser una situación de emergencia muy peligrosa. El RN delegante, usted y el cliente deberían tener implementado un plan sobre qué hacer cuando el cliente tiene un nivel bajo de azúcar en la sangre.

## Sistema nervioso

El **sistema nervioso** coordina las funciones corporales, monitoreando los cambios en el cuerpo y en el entorno. Este sistema le permite al cuerpo ver, escuchar, oler, gustar y tocar.

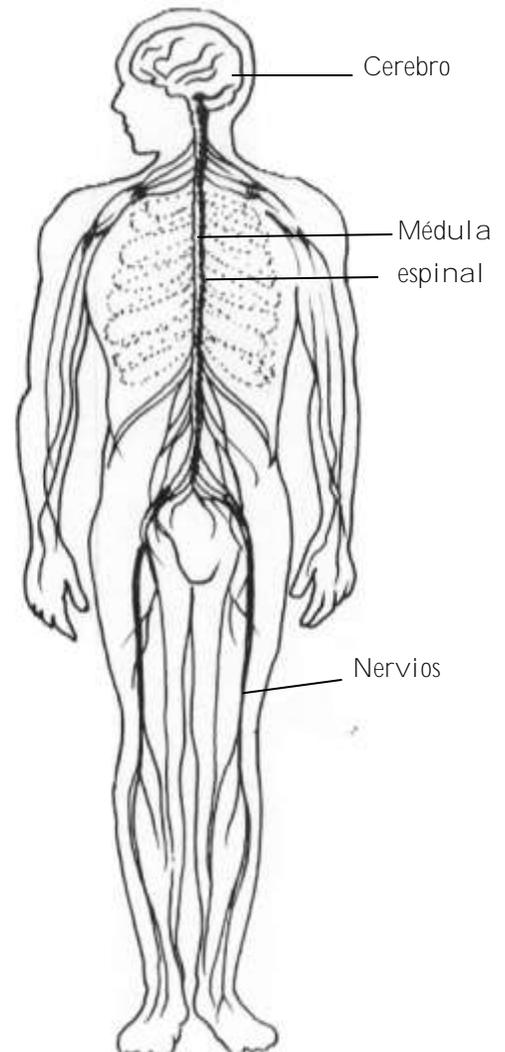


Partes principales del sistema y lo que hacen

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

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

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



Con el envejecimiento normal el número de neuronas disminuye. La magnitud de la pérdida de neuronas varía en diferentes partes del cerebro. Algunas áreas son resistentes a la pérdida de neuronas, mientras que otras podrían perder muchas, rápidamente.

Cambios normales del envejecimiento

Los nervios transmiten señales más lentamente en todo el cuerpo, incluyendo dentro del cerebro.



## Trastornos comunes

Usted debería tener conocimiento de cuatro trastornos del sistema nervioso. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastorno	Definición
1. Convulsiones y epilepsia	<p>Una <b>convulsión</b> es un incremento súbito de la actividad eléctrica en una porción del cerebro. La convulsión puede ocurrir en un área con síntomas específicos y localizados, o puede extenderse a todo el cerebro, lo que da como resultado la pérdida del conocimiento y que el cuerpo se sacuda. Esta descarga súbita de actividad eléctrica puede tener varias causas, que van desde epilepsia hasta lesiones en la cabeza. Hay muchos tipos de convulsiones.</p> <p>La <b>epilepsia</b> es un trastorno del sistema nervioso central que puede causar convulsiones.</p>
2. Enfermedad de Parkinson y otros temblores	<p>Una enfermedad lentamente progresiva del sistema nervioso central. Los temblores pueden tener otras causas, tales como trauma cerebral o efectos secundarios de medicamentos.</p>
3. Alzheimer y otras demencias	<p>Una enfermedad progresiva causada por la destrucción de las células del cerebro. Hay varias causas para la demencia. Alzheimer es la más común.</p>
4. Lesión cerebral traumática	<p>Una lesión al cerebro debida a un accidente, una agresión, una caída, o la falta de oxígeno y de suministro sanguíneo, tal como después de un paro cardíaco o una situación próxima al ahogamiento.</p>

# Sistema musculoesquelético

El *sistema musculoesquelético* está formado por los **huesos, músculos, ligamentos, tendones y cartílagos**.



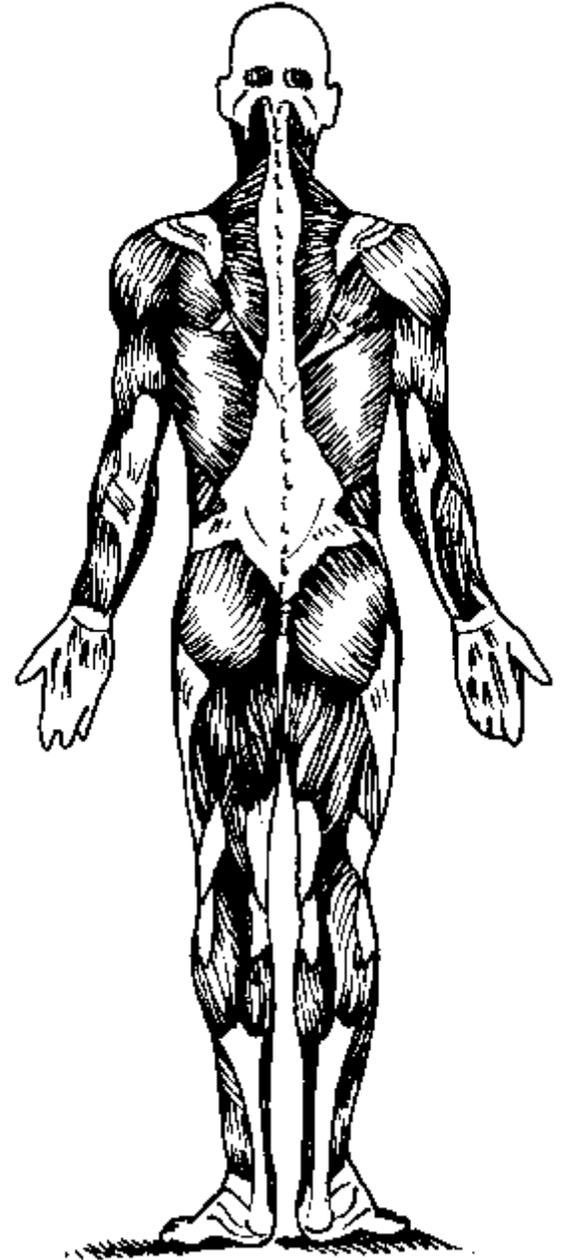
Vista posterior de los músculos

Este sistema protege los órganos internos del cuerpo, proporciona un armazón para el cuerpo, mantiene la postura, y hace posible que el cuerpo se mueva. Los huesos se unen entre sí en las *articulaciones*.

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

Algunos **músculos** están conectados a los huesos y de hecho hacen que se produzcan los movimientos. Otros músculos, como el corazón y los intestinos, trabajan automáticamente.

Los **ligamentos** son bandas resistentes que mantienen unidas las articulaciones. Los **tendones** también son bandas elásticas resistentes que conectan los músculos a los huesos. El **cartilago** es otro tejido resistente que se encuentra en las articulaciones en los extremos de los huesos para permitir los movimientos suaves.



A medida que envejecemos, las articulaciones pueden ponerse rígidas y los músculos se pueden debilitar. Los huesos pierden calcio, lo cual los debilita y los hace más susceptibles a romperse. Muy gradualmente la columna vertebral se acorta, y la persona pierde altura.

Cambios normales del envejecimiento



Existen tres trastornos principales que usted debería conocer. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.



Trastorno	Definición
1. <i>Osteoporosis</i>	<p>En la osteoporosis, los huesos se vuelven gradualmente tan débiles que se pueden fracturar (romper) con algo tan leve como un estornudo.</p> <p>La osteoporosis también puede causar dolor lumbar, hombros encorvados y la rápida pérdida de altura. Mayormente afecta a las mujeres postmenopáusicas, aunque los hombres pueden tener osteoporosis.</p>
2. <i>Artritis</i>	<p>La artritis es una inflamación de las articulaciones, y puede pertenecer a uno de varios tipos. Las principales clases de artritis son osteoartritis, artritis reumatoidea y gota.</p>
3. <i>Fracturas</i>	<p>Una fractura es una ruptura en un hueso. Una fractura se trata alineando las partes del hueso en su posición normal y manteniendo el área estable con un yeso, o colocando tornillos, clavos o placas dentro del hueso. El sanado de los huesos puede requerir varias semanas. Las personas mayores necesitan un período de sanación más prolongado.</p>

## Sistema sensorial

Los ojos y los oídos son dos de los cinco sentidos. Nos permiten ver y escuchar. Hay otros órganos de los sentidos en el cuerpo, tales como la nariz para el olfato, la piel para el tacto, y la lengua para el gusto, pero esta lección se concentrará en los ojos y los oídos únicamente.

Partes principales del sistema y lo que hacen

A medida que envejecemos, las pupilas de los ojos reaccionan más lentamente a los cambios de luz, los párpados podrían comenzar a colgar y no cerrar tan firmemente, y los ojos producen menos lágrimas.

Cambios normales del envejecimiento

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

Hay cinco trastornos principales del ojo y tres trastornos principales de los oídos que usted debería conocer. Si su cliente tiene uno de los siguientes trastornos, hable con su empleador/administrador y RN delegante acerca de los síntomas, el plan de tratamiento y sus responsabilidades específicas.

Trastornos comunes

Trastorno—OJOS	Definición
1. Catarata	La lente del ojo se vuelve opaca.
2. Ojos secos	Los ojos no producen lágrimas suficientes para lubricar la superficie del ojo, de tal modo que a menudo se siente como si hubiera algo en el ojo, como polvo o una pestaña. Esto puede conducir a rasguños en la superficie del ojo.
3. Degeneración macular	Una serie de cambios que ocurren dentro del ojo y que provocan una disminución de la visión e incluso ceguera. Este es un proceso irreversible.
4. Glaucoma	Una acumulación de la presión del fluido dentro del ojo que puede llevar a la ceguera. El glaucoma se puede controlar con medicamentos.
5. Retinopatía diabética	Una complicación de la diabetes que afecta a la retina dentro del ojo. Esto puede llevar a una disminución de la visión e incluso a la ceguera.

Trastorno—OÍDOS	Definición
1. Pérdida de la audición	Una pérdida de la capacidad de escuchar ciertos sonidos, que puede ser causada por una variedad de cosas, incluyendo la exposición prolongada a ruidos fuertes.
2. Tinnitus	Un campanileo o zumbido en los oídos que tiene una variedad de causas, incluyendo la exposición a ruidos fuertes, infecciones o los efectos secundarios de algunos medicamentos.
3. Mareo o vértigo	Una condición común en las personas de edad avanzada y podría deberse a algunos cambios internos en el oído así como también muchas otras causas.



# Repaso de la lección

Sistema del cuerpo	Lo que hace	Partes del sistema	Cambios normales del envejecimiento	Trastornos
Cardiovascular	Transporta sangre a fin de entregar oxígeno y retirar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Corazón</li> <li>Vasos sanguíneos</li> <li>Arterias, venas y capilares</li> <li>Sangre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los vasos sanguíneos pierden flexibilidad</li> <li>El corazón no bombea tan eficazmente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hipertensión</li> <li>Hipotensión</li> <li>Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF: <i>Congestive Heart Failure</i>)</li> <li>Ataque cardíaco</li> <li>Accidente Cerebrovascular o Derrame cerebral</li> </ul>
Respiratorio	Maneja la transferencia de oxígeno desde el aire a la sangre, y extrae dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nariz</li> <li>Garganta (faringe)</li> <li>Caja de voz (laringe)</li> <li>Tráquea</li> <li>Bronquios</li> <li>Pulmones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor capacidad respiratoria</li> <li>Los pulmones son menos elásticos</li> <li>La transferencia de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones es menos eficiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infecciones respiratorias superiores (URI: <i>Upper Respiratory Infections</i>)</li> <li>Neumonía</li> <li>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>)</li> <li>Asma</li> </ul>
Tegumentario (Piel)	<p><b>Epidermis</b> – barrera contra las bacterias y la humedad. Retiene la humedad para evitar que los tejidos del cuerpo se sequen</p> <p><b>Dermis</b> – contiene folículos pilosos, glándulas de sebo, glándulas sudoríparas que regulan la temperatura corporal, y receptores sensoriales que identifican el dolor, la presión, el calor, el frío, etc.</p> <p><b>Tejido subcutáneo</b> – tejido fibroso que conecta las capas superiores de la piel con los músculos esqueléticos. El tejido adiposo retiene el calor corporal, y proporciona aislamiento y una fuente de</p>	<p>3 capas de piel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Epidermis</li> <li>Dermis                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* Folículos pilosos</li> <li>* Glándulas de sebo</li> <li>* Glándulas sudoríparas</li> <li>* Receptores sensoriales</li> </ul> </li> <li>Tejido subcutáneo</li> <li>Tejido fibroso</li> <li>Tejido adiposo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La epidermis se vuelve más delgada y pálida</li> <li>La dermis y el tejido subcutáneo tienen menos suministro sanguíneo</li> <li>La grasa subcutánea se reduce, especialmente en los brazos y las piernas</li> <li>La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y es menos capaz de regular la temperatura corporal</li> <li>Las uñas se vuelven opacas, quebradizas, duras y gruesas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Úlceras por presión (llagas de cama)</li> <li>Úlceras por estasis/venosas</li> <li>Úlceras arteriales (Diabéticas)</li> <li>Erupciones e infecciones</li> <li>Quemaduras</li> <li>Lesiones/Cáncer de piel</li> <li>Heridas dehiscentes</li> <li>Fístulas</li> </ul>
Genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elimina los productos de desecho a través de la orina</li> <li>Regula la cantidad de agua en el cuerpo</li> <li>Regula el equilibrio químico en la sangre</li> <li>Reproducción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos riñones</li> <li>Dos uréteres</li> <li>Vejiga urinaria</li> <li>Uretra</li> <li>Órganos reproductores masculinos y femeninos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El flujo sanguíneo a los riñones es menor</li> <li>Menos tono muscular en la vejiga</li> <li>La vejiga puede contener menos orina</li> <li>A algunas personas se les hace difícil vaciar la vejiga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infección del tracto urinario (UTI: <i>Urinary Tract Infection</i>)</li> <li>Incontinencia (Sensación de urgencia, estrés y desborde)</li> <li>Agrandamiento de la próstata</li> </ul>



Sistema del cuerpo	Lo que hace	Partes principales del sistema	Cambios normales del envejecimiento	Trastornos
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transforma los alimentos en sustancias que pueden ser usadas por todas las células del cuerpo</li> <li>Elimina los productos de desecho a través de las heces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Boca</li> <li>Esófago</li> <li>Estómago</li> <li>Intestino delgado</li> <li>Intestino grueso (colon)</li> <li>Hígado</li> <li>Vesícula biliar</li> <li>Páncreas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor cantidad de papilas gustativas</li> <li>Menor capacidad de masticación (debido a canjes o pérdida de dientes)</li> <li>Disminución de la cantidad de enzimas digestivas</li> <li>Disminución del tono muscular de los intestinos</li> <li>Menor movilidad en los intestinos</li> <li>Menor absorción de nutrientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constipación</li> <li>Impactación fecal</li> <li>Hemorroides</li> <li>Úlcera gastrointestinal</li> <li>Colitis (intestino irritable)</li> <li>Deshidratación</li> <li>GERD</li> </ul>
Endocrino	Produce sustancias químicas llamadas hormonas que regulan y controlan las actividades y el crecimiento del cuerpo	Glándulas que producen hormonas en el torrente sanguíneo. Las glándulas incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pituitaria</li> <li>Tiroides</li> <li>Paratiroides</li> <li>Suprarrenales</li> <li>Páncreas</li> <li>Ovarios</li> <li>Testículos</li> </ul>	Disminución de la cantidad de hormona que se produce	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diabetes Mellitus – Tipo I y II</li> <li>Hipotiroidismo</li> </ul>
Nervioso	Coordina las funciones corporales y monitorea los cambios en el cuerpo y el entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cerebro</li> <li>Médula espinal</li> <li>Nervios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor cantidad de neuronas</li> <li>Las transmisiones en las terminaciones nerviosas se vuelven más lentas en todo el cuerpo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convulsiones y epilepsia</li> <li>Enfermedad de Parkinson y otros temblores</li> <li>Alzheimer y otras demencias</li> <li>Lesión cerebral traumática (TBI: <i>Traumatic Brain Injury</i>)</li> </ul>
Musculoesquelético	Protege los órganos internos del cuerpo, proporciona un armazón para el cuerpo, mantiene la postura, y hace posible que el cuerpo se mueva	<ul style="list-style-type: none"> <li>Huesos</li> <li>Músculos</li> <li>Ligamentos</li> <li>Tendones</li> <li>Cartilago</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las articulaciones se ponen rígidas</li> <li>Los músculos se pueden debilitar</li> <li>Los huesos pierden calcio y se vuelven más susceptibles a las roturas</li> <li>La columna vertebral se acorta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Osteoporosis</li> <li>Artritis</li> <li>Fracturas</li> </ul>



Sistema del cuerpo	Sensorial	Lo que hace	Proporciona al cuerpo información acerca del mundo que lo rodea a través de la vista, el olfato, la audición, el tacto y el gusto.	Partes principales del sistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ojos</li> <li>• Oídos</li> <li>• Nariz</li> <li>• Piel</li> <li>• Lengua</li> </ul>	Cambios normales del envejecimiento	<p><b>Ojos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las pupilas de los ojos reaccionan más lentamente a los cambios de luz</li> <li>• Los párpados pueden comenzar a colgar y no cerrar tan firmemente</li> <li>• Menor cantidad de lágrimas</li> </ul> <p><b>Oídos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cambio en la capacidad para conducir el sonido</li> <li>• cambio en el funcionamiento de las pequeñas células pilosas en el canal auditivo</li> </ul>	Trastornos	<p><b>Ojos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cataratas</li> <li>• Glaucoma</li> <li>• Degeneración macular</li> <li>• Retinopatía diabética</li> <li>• Ojos secos</li> </ul> <p><b>Oídos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de la audición</li> <li>• Tinnitus</li> <li>• Vértigo y mareo</li> </ul>
--------------------	-----------	-------------	--	--------------------------------	--	-------------------------------------	--	------------	---



## Ejercicio de práctica

**Indicaciones:** Responda todas las preguntas que pueda usando la memoria. Luego busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo. Una vez que haya completado el ejercicio, verifique sus respuestas con la hoja de respuestas en la sección Hoja de Respuestas del cuaderno de trabajo.

Sistemas del cuerpo

Cardiovascular      Respiratorio      Tegumentario      Genitourinario      Sensorial  
 Gastrointestinal      Endocrino      Nervioso      Musculoesquelético

1. Para cada una de las siguientes partes del cuerpo, escriba el **sistema del cuerpo** al cual pertenece. Se incluyen más partes del cuerpo que sistemas, de modo que puede usar los sistemas más de una vez si es necesario.

Parte del cuerpo	Sistema del cuerpo
<b>Cerebro</b>	
<b>Páncreas</b>	
<b>Colon</b>	
<b>Nariz</b>	
<b>Boca</b>	
<b>Glándulas sudoríparas</b>	
<b>Huesos</b>	
<b>Vasos sanguíneos</b>	
<b>Médula espinal</b>	
<b>Riñones</b>	

2. Elija tres de los sistemas del cuerpo anteriores y describa sus funciones principales.

Sistema del cuerpo	¿Qué hace?



3. Seleccione uno de los sistemas del cuerpo y nombre las partes principales que lo componen.

Nombre del sistema: \_\_\_\_\_

Partes principales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Para cada trastorno, indique el sistema del cuerpo en el cual ocurre.

Trastorno	Sistema del cuerpo
Neumonía	
Infección del tracto urinario	
Insuficiencia cardíaca congestiva	
Constipación	
Úlceras por presión	
Diabetes	
Convulsiones	
Hipertensión (Presión arterial alta)	
Úlceras por estasis	
Incontinencia urinaria	
Ataque cerebral (Derrame cerebral)	
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i> )	

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Hoja de respuestas del ejercicio de práctica

Se indican los números de página donde se pueden encontrar las respuestas.

1. Para cada una de las siguientes partes del cuerpo, escriba el sistema del cuerpo al cual pertenece. Se incluyen más partes del cuerpo que sistemas, de modo que puede usar los sistemas más de una vez si es necesario.

Parte del cuerpo	Sistema del cuerpo
Cerebro	Nervioso ( <b>página 51</b> )
Páncreas	Gastrointestinal y endocrino – este órgano es parte de ambos sistemas ( <b>páginas 45 y 47</b> )
Colon	Gastrointestinal ( <b>página 45</b> )
Nariz	Respiratorio ( <b>página 35</b> )
Boca	Gastrointestinal ( <b>página 45</b> )
Glándulas sudoríparas	Tegumentario/piel ( <b>página 36</b> )
Huesos	Musculoesquelético ( <b>página 53</b> )
Vasos sanguíneos	Cardiovascular ( <b>página 33</b> )
Médula espinal	Nervioso ( <b>página 51</b> )
Riñones	Genitourinario ( <b>página 43</b> )

2. Elija tres de los sistemas del cuerpo anteriores y describa sus funciones principales.

**Use el Repaso de la Lección en las páginas 56-58 como consulta rápida para ver cuán precisas y completas son sus respuestas.**

**Cardiovascular:** Transporta sangre con el fin de entregar oxígeno y retirar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo

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

**Respiratorio:** Maneja la transferencia de oxígeno del aire hacia la sangre, y extrae el dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.

**Nervioso:** Coordina las funciones corporales y monitorea los cambios en el cuerpo y el entorno

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

**Musculoesquelético:** Protege los órganos internos del cuerpo, proporciona un almacén para el cuerpo, mantiene la postura, y hace posible que el cuerpo se mueva.



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

**Sensorial:** Proporciona al cuerpo información acerca del mundo que lo rodea a través de la vista, el olfato, la audición, el tacto y el gusto.

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

3. Seleccione uno de los sistemas del cuerpo y nombre las partes principales que lo componen.

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

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

4. Para cada trastorno, indique el sistema del cuerpo en el cual ocurre. Entre paréntesis se incluyen los números de las páginas de referencia.

Trastorno	Sistema del cuerpo
Neumonía	Respiratorio ( <b>página 35</b> )
Infección del tracto urinario	Genitourinario ( <b>página 44</b> )
Insuficiencia cardíaca congestiva	Cardiovascular ( <b>página 34</b> )
Constipación	Gastrointestinal ( <b>página 46</b> )
Úlceras por presión	Tegumentario (piel) ( <b>página 36</b> )
Diabetes	Endocrino ( <b>página 48</b> )
Convulsiones	Nervioso ( <b>página 52</b> )
Hipertensión (Presión arterial alta)	Cardiovascular ( <b>página 34</b> )
Úlceras por estasis	Tegumentario (piel) ( <b>página 36</b> )
Incontinencia urinaria	Genitourinario ( <b>página 44</b> )
Accidente Cerebrovascular o derrame cerebral	Cardiovascular ( <b>página 34</b> )
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Respiratorio ( <b>página 35</b> )



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

La epidermis se vuelve más delgada, pálida y translúcida a medida que envejecemos. El suministro de sangre a la dermis y los tejidos subcutáneos disminuye.

También disminuye la cantidad de grasa subcutánea, especialmente en los brazos y las piernas, de modo que estos enflaquecen. La piel forma pliegues, líneas y arrugas, y tiene menos capacidad para mantener la temperatura corporal.

Las uñas se pueden volver opacas, quebradizas, duras y gruesas. La mayoría de los cambios en las uñas se deben a una disminución del suministro de sangre al lecho de la uña.



Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Mire el segmento del video/DVD correspondiente a Cuidado del cliente y los sistemas del cuerpo



# Lección 3 – Administración de medicamentos

## Descripción general

Esta lección repasará los conceptos básicos del trabajo con medicamentos del curso *Fundamentos revisados del cuidado*. Usted ampliará esos conceptos, aprendiendo los requerimientos para aceptar una delegación para la administración de medicamentos.

Usted tiene un rol muy importante cuando administra medicamentos a los clientes. Usted será la persona clave para observar si existen efectos secundarios y tomar medidas en forma precoz si ve que los mismos ocurren. También deberá saber qué hacer si su cliente se rehúsa a tomar un medicamento o si usted descubre un error.

Vista previa



Una vez que complete esta lección, usted podrá:

- Recapitular los fundamentos del trabajo con medicamentos, incluyendo:
  - Qué es un **medicamento**.
  - Cuáles son las vías de administración de medicamentos.
  - Cuál es la diferencia entre **asistencia con los medicamentos** y **administración de medicamentos**.
  - Cuáles son las cinco cosas correctas para la administración de medicamentos.
- Explicar el proceso de administración de medicamentos, incluyendo:
  - Los derechos del cliente en la administración de medicamentos.
  - Las buenas prácticas que se deben usar cuando se manipulan medicamentos.
  - Cómo identificar los efectos secundarios, cuándo estar atento a los efectos secundarios, y qué hacer cuando hay efectos secundarios.
  - Cómo documentar la administración de medicamentos.
  - Tareas que estrictamente no se permiten.
- Explicar qué hacer cuando:
  - Hay una omisión.
  - El cliente declina recibir un medicamento.
  - Usted comete o descubre un error.
- Describir cómo almacenar y eliminar medicamentos.

Objetivos de aprendizaje



# Lección 3 – Administración de medicamentos

## Descripción general

Esta lección repasará los conceptos básicos del trabajo con medicamentos del curso *Fundamentos revisados del cuidado*. Usted ampliará esos conceptos, aprendiendo los requerimientos para aceptar una delegación para la administración de medicamentos.

Usted tiene un rol muy importante cuando administra medicamentos a los clientes. Usted será la persona clave para observar si existen efectos secundarios y tomar medidas en forma precoz si ve que los mismos ocurren. También deberá saber qué hacer si su cliente se rehúsa a tomar un medicamento o si usted descubre un error.

Vista previa



Una vez que complete esta lección, usted podrá:

- Recapitular los fundamentos del trabajo con medicamentos, incluyendo:
  - Qué es un **medicamento**.
  - Cuáles son las vías de administración de medicamentos.
  - Cuál es la diferencia entre **asistencia con los medicamentos** y **administración de medicamentos**.
  - Cuáles son las cinco cosas correctas para la administración de medicamentos.
- Explicar el proceso de administración de medicamentos, incluyendo:
  - Los derechos del cliente en la administración de medicamentos.
  - Las buenas prácticas que se deben usar cuando se manipulan medicamentos.
  - Cómo identificar los efectos secundarios, cuándo estar atento a los efectos secundarios, y qué hacer cuando hay efectos secundarios.
  - Cómo documentar la administración de medicamentos.
  - Tareas que estrictamente no se permiten.
- Explicar qué hacer cuando:
  - Hay una omisión.
  - El cliente declina recibir un medicamento.
  - Usted comete o descubre un error.
- Describir cómo almacenar y eliminar medicamentos.

Objetivos de aprendizaje



## Los 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 en o dentro del cuerpo, haciendo cosas tan variadas como mejorar las secreciones nasales, aliviar una erupción, disminuir una fiebre o matar gérmenes.

---

Tipos de medicamentos



Hay dos tipos de medicamentos:

- **Fármacos con leyenda** – por ley, estos medicamentos solo se pueden suministrar con una receta médica.
  - **Fármacos sin leyenda** – estos son medicamentos de venta libre (OTC: *over the counter*) o medicamentos que se pueden comprar sin una receta médica. Se usan para tratar condiciones tales como problemas de espalda, dolor de garganta, dolor de estómago, tos, resfriado, constipación, y dolores y molestias generales.
- 

De receta



Una **receta médica** es una orden para un medicamento o tratamiento que un profesional autorizado de atención a la salud da con instrucciones específicas para su uso. Los profesionales de atención a la salud que pueden dar recetas incluyen médicos, enfermeros profesionales, auxiliares de médicos o dentistas.

---

Sustancias controladas



Un grupo importante de los fármacos con leyenda son sustancias controladas. Una **sustancia controlada** es un medicamento que tiene un elevado potencial de abuso y adicción.

Debido al riesgo de abuso, se implementan controles sobre la frecuencia con la que se pueden reabastecer las recetas de sustancias controladas. Ejemplos de ello son:

- Narcóticos.
- Depresores.
- Estimulantes.
- Medicamentos psicotrópicos.

Las sustancias controladas se agrupan en cinco categorías o listas, y cada lista tiene sus propias reglas que definen los límites para el reabastecimiento de recetas. La Ley Integral de Prevención y Control del Abuso de Medicamentos (*Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act*) de 1970 estableció las reglas para las sustancias controladas .

---



---

Por favor tenga en cuenta: las vitaminas, las sustancias inhaladas, los remedios a base de hierbas, los remedios naturopáticos y los remedios homeopáticos son **todos** medicamentos.

Vitaminas,  
suplementos y  
remedios

Podría resultar necesario delegar los medicamentos de venta libre (OTC: *over the counter*) cuando se usan para tratar una condición específica. Sin embargo, cuando se utilizan como prevención, por ejemplo las “lágrimas artificiales” que se usan para evitar la sequedad de los ojos, no necesitan delegarse.

---

En un entorno aprobado, si un cliente está tomando cualquier tipo de medicamentos, con leyenda (de receta) o sin leyenda (de venta libre), y no puede colocar el medicamento dentro de su boca o aplicarlo a su cuerpo, O BIEN no tiene conciencia de que está tomando un medicamento, **usted solamente puede administrar el medicamento bajo delegación de un RN delegante.**



---

Todos los medicamentos tienen más de un nombre. En la mayoría de los casos usted debería estar familiarizado con el **nombre genérico** y con el **nombre del producto**.

Nombres de  
medicamentos

- Nombre genérico – este es el nombre proporcionado por el fabricante antes de que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA: *Food and Drug Administration*) apruebe el medicamento. Da cierta información acerca de la composición química del medicamento.

Algunos ejemplos son:

- 1) Acetaminofén
- 2) Ibuprofeno
- 3) Furosemida

Nombre del producto – también conocido como el nombre de marca.

Este es el nombre que un fabricante específico utiliza cuando vende el producto en el mercado. El nombre es propiedad del fabricante, y ninguna otra compañía lo puede utilizar.

Estos son los nombres de los medicamentos que serán más familiares para usted y el público en general, tales como:

- 1) Tylenol (acetaminofén)
- 2) Motrin o Advil (ibuprofeno)
- 3) Lasix (furosemida)

---

Los medicamentos a menudo tienen varios nombres de producto (nombres de marca), pero solamente un nombre genérico.

- Es muy importante que cuando el RN le delegue la administración de medicamentos, ambos estén de acuerdo en qué nombre (genérico o nombre de marca) utilizarán para referirse al medicamento. Esto evita errores en la medicación.
- Es buena idea hacer que el nombre del medicamento que figura en el registro de medicamentos sea el mismo que el que se encuentra en el envase del medicamento.



¿Qué hacen los medicamentos?

---

Los medicamentos hacen tres cosas principales :

1. Tratan, curan o controlan una enfermedad.
  2. Alivian síntomas como el dolor.
  3. Evitan enfermedades
- 

Factores que afectan la acción de los medicamentos

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

Hay seis características personales que pueden causar resultados ligeramente diferentes en individuos a quienes se da el mismo medicamento. Estas características son:

1. Edad
2. Tamaño
3. Sexo
4. Herencia genética
5. Condición física
6. Condición emocional

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

- La vía de administración
  - El momento del día en que se da el medicamento
  - La cantidad de medicamentos que se dan
  - El tamaño de la dosis
  - Las condiciones ambientales, como la temperatura exterior o un entorno ruidoso (por ejemplo, en el caso de un dolor de cabeza)
- 

Medication  
Side Effects

Se dan medicamentos a un cliente con el fin de producir un efecto positivo buscado, fomentar la salud, eliminar una enfermedad, controlar una enfermedad o un trastorno, o reducir los síntomas relacionados con la enfermedad.



Los medicamentos también pueden tener sobre el cuerpo efectos no buscados que no son parte del objetivo de la terapia de medicamentos. Estos se denominan **efectos secundarios**.

El profesional de atención a la salud debe considerar los posibles efectos secundarios cuando receta un medicamento.

- Las personas que son mayores, o que tienen cierta(s) enfermedad(es), son más susceptibles a tener efectos secundarios.
- Las interacciones entre medicamentos también pueden causar efectos secundarios no deseados (ver página 70).

El profesional que receta necesita saber todos los medicamentos que el cliente está tomando, incluyendo medicamentos OTC, vitaminas y suplementos a base de hierbas, a fin de minimizar los efectos secundarios.

---



A continuación se presenta una lista de algunos efectos secundarios comunes. Algunos de estos efectos secundarios pueden ser serios. Verifique con el RN delegante qué efectos secundarios debe buscar e informar.



Efectos secundarios comunes de los medicamentos

Efectos secundarios comunes

Acidez estomacal	Impotencia
Ansiedad o nerviosismo	Inquietud
Aturdimiento	Insomnio o no poder dormir
Aumento de peso	Irregularidades menstruales
Calambres	Irritabilidad
Campanilleo en los oídos	Malestar estomacal
Confusión	Mareo
Congestión nasal	Náuseas
Constipación	Nerviosismo
Debilidad	Palpitaciones (latidos rápidos/irregulares)
Decoloración de la orina	Pérdida del apetito
Deposiciones negras (alquitranadas)	Picazón
Depresión	Presión arterial baja
Diarrea	Retención de orina
Dificultades para respirar	Secreción vaginal
Dolor de cabeza	Sensación de ardor
Dolores en el pecho	Sensibilidad en los senos
Edema (hinchazón)	Sequedad de la boca, la nariz, la piel
Erupción	Somnolencia
Espasmos musculares	Sonrojo o piel que se vuelve roja y caliente
Fatiga o cansancio inusual	Sudor
Fiebre	Temblores
Formación de hematomas	Urticaria o erupción cutánea
Frecuencia urinaria	Visión borrosa
Hipo	
Hormigueo	



## Interacciones entre medicamentos



---

Cuando se dan dos o más medicamentos, hay una gran posibilidad de que se produzca una **interacción entre medicamentos**.

Una interacción entre medicamentos ocurre cuando un medicamento, que se da antes, al mismo tiempo que, o después de otro medicamento, altera el efecto de uno de los medicamentos o de ambos. El efecto de uno de los medicamentos o de ambos podría incrementarse o reducirse. Los dos medicamentos también pueden interactuar entre sí causando efectos secundarios no deseados.

Cuanto mayor es la cantidad de medicamentos que se toman, mayor es la probabilidad de que haya una interacción entre medicamentos.

---

## Reacción alérgica



Una **reacción alérgica** ocurre cuando el sistema inmunológico del cuerpo reacciona ante un medicamento, haciendo que el cuerpo produzca sustancias químicas que causan picazón, hinchazón, espasmos musculares, y que pueden llevar al estrechamiento de la garganta y las vías respiratorias. La reacción puede ser de leve a potencialmente fatal.

---

## Vías de administración de medicamentos

### Siete vías



Los medicamentos se pueden administrar a los clientes utilizando varios modos o métodos diferentes. Estos métodos se denominan **vías**. Hay siete vías de administración de medicamentos .

1. Oral                                    se toman por la boca y se tragan
  2. Sublingual                           se colocan debajo de la lengua
  3. Tópica                                   se aplican directamente a la piel o las membranas mucosas
  4. Rectal                                   se insertan en el recto
  5. Vaginal                                se insertan en la vagina
  6. Inhalación                           se aspiran o rocían dentro de la nariz o garganta
  7. Inyección                             se insertan dentro de un músculo, debajo de la piel o dentro de una vena con una aguja
- 



Vía	Definición
Oral	<p>Los medicamentos orales se toman por boca y se tragan, ya sea solos o con un vaso de líquido. Los medicamentos orales vienen en forma de líquido, jarabe, polvo, tableta o cápsula.</p> <p>El medicamento se absorbe en el torrente sanguíneo a través del revestimiento del estómago y del intestino. Esta es la manera más lenta de que el medicamento llegue a las células del cuerpo.</p>
Sublingual	<p>La administración sublingual significa colocar un medicamento debajo de la lengua, donde se disuelve en la saliva del cliente.</p> <p>El medicamento se absorbe a través de la membrana mucosa que compone el revestimiento de la boca. El cliente no debería tragar la tableta, ni beber o comer, hasta que todo el medicamento se haya disuelto. Los medicamentos que se administran por la vía sublingual se absorben más rápidamente que a través de la vía oral.</p>
Tópica	<p>La administración tópica es aplicar un medicamento directamente a la piel o a la membrana mucosa.</p> <p>Los medicamentos para uso tópico a menudo están destinados a aliviar tejidos irritados, o a evitar o curar infecciones locales. Los medicamentos tópicos vienen en forma de cremas, lociones, ungüentos, líquidos, polvos, parches, y gotas para los oídos y los ojos.</p>
Rectal	<p>La administración rectal es insertar el medicamento dentro del recto, en forma de un supositorio o enema.</p> <p>La absorción a través del revestimiento del recto es lenta e irregular. Esta vía se utiliza en ocasiones cuando el cliente no puede tomar medicamentos orales.</p>
Vaginal	<p>La administración vaginal es insertar el medicamento dentro de la vagina, en forma de crema, espuma, tableta o supositorio.</p> <p>Los medicamentos vaginales generalmente se administran debido a sus efectos locales, tal como en el tratamiento de infecciones vaginales.</p>
Inhalación	<p>Los medicamentos que se administran por inhalación se rocían o inhalan al interior de la nariz, la garganta y los pulmones.</p> <p>La absorción del medicamento se da a través de las membranas mucosas de la nariz y la garganta, o a través de los pequeños alvéolos que llenan los pulmones.</p>
Inyección	<p>Los medicamentos se pueden inyectar perforando la piel con una aguja y colocando el medicamento dentro de un músculo, debajo de la piel, o dentro de una vena.</p>



# Envases y etiquetas de los medicamentos

---

## Envases de medicamentos



Los medicamentos se envasan de una diversidad de maneras. Las más comunes son:

- **Ampollas o frascos** – pueden ser frascos de pastillas o frascos de gotas hechos de vidrio o plástico.
  - **Blísters** – también llamados tarjetas de bingo, son tarjetas de cartón que se ven como tarjetas de bingo y tienen hileras de burbujas de plástico para cada dosis de medicamento.
  - **Organizadores de medicamentos** – son ‘medisets’ o cajas de pastillas semanales.
  - **Envases de dosis unitaria** – cada dosis del medicamento se envasa por separado.
- 

## Etiqueta del medicamento



Sin importar el tipo de envase que se use, hay ciertos datos importantes que siempre deberían estar en los envases de medicamentos. Estos son:

- **Nombre del cliente** – debe incluir nombre y apellido.
- **Nombre del medicamento** – puede ser el nombre genérico o el de marca.
- **Dosis** – la cantidad de tabletas, gotas, etc. que se debe utilizar.
- **Vía** – cómo se debe administrar el medicamento (oral, tópica, etc.) Si el medicamento se debe tomar por vía oral, esto normalmente no se indica en la etiqueta. Encuentre las abreviaturas para las diferentes vías en la sección Ayudas para el Trabajo en la parte trasera de este cuaderno de trabajo.
- **Programa** – con qué frecuencia se debe proporcionar el medicamento (tal como dos veces al día, o cada cuatro horas).

Si un cliente necesita tomar medicamentos una vez al día, por lo general lo puede hacer en cualquier momento de ese día salvo que se especifique una hora, como la hora de dormir.

Los medicamentos que se toman una vez al día se deberían dar aproximadamente a la misma hora del día todos los días.

Si un cliente se salta una dosis, no le dé una dosis doble la siguiente vez, salvo que un profesional médico así se lo instruya .

- **Fecha de vencimiento**
- 



# **Asistencia con los medicamentos y administración de medicamentos**

Existe una diferencia legal entre asistencia con los medicamentos y administración de medicamentos bajo Delegación de Tareas de Enfermería. Es importante comprender la diferencia entre ellas.

Definir  
asistencia y  
administración

En la asistencia con los medicamentos, usted ayuda al cliente a administrarse a sí mismo sus propios medicamentos. El cliente debe ser capaz de completar la tarea por sí mismo. El cliente debe ser capaz de colocar el medicamento en su boca o sobre su piel, y debe tener conocimiento de que lo que está tomando es un medicamento.

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

- Abrir un envase de medicamentos .
- Pasarle el envase al cliente, o utilizar un elemento facilitador, tal como una taza o tazón, para pasarle el medicamento al cliente.
- Verter una dosis individual de un medicamento líquido, del frasco a una cuchara o taza para medicina u otro dispositivo medidor especial, para que se lo tome en ese momento.
- Recordarle al cliente que debe tomar un medicamento.

Legalmente, existen dos condiciones que se deben cumplir para que se considere asistencia con los medicamentos. El cliente:

1. Debe ser capaz de ejecutar por sí mismo el “último paso” y
2. Debe tener conocimiento de que está tomando un medicamento.

Si el cliente no cumple estas dos “condiciones” de la asistencia con los medicamentos, el medicamento se debe administrar bajo Delegación de Tareas de Enfermería.

La administración de medicamentos bajo Delegación de Tareas de Enfermería significa que usted da medicamentos al cliente de la manera en que el RN delegante le ha instruido. En este caso, el cliente podría estar confundido y no tener conocimiento de que está tomando medicamentos, o podría ser físicamente incapaz de ejecutar el “último paso”.

Algunas maneras en las que usted puede realizar administración de medicamentos bajo Delegación de Tareas de Enfermería son:

- Colocar un medicamento en la boca del cliente.
- Aplicar medicina a la piel del cliente.
- Dar medicina por medio de una sonda de gastrostomía.
- Realizar pruebas de glucemia.

Las siguientes páginas le ayudarán a comprender su rol con el RN delegante y el cliente al administrar medicamentos bajo Delegación de Tareas de Enfermería.



# Las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos

## Las Cinco Cosas Correctas



Asegúrese de poder responder “Sí” a cada una de las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos :

- Cliente correcto
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía correcta
- Momento correcto

## Cliente correcto



Es muy importante que siempre identifique al cliente de alguna manera. Es responsabilidad de usted cerciorarse completamente de que sabe quién es el cliente antes de darle el medicamento. Solamente puede administrar medicamentos a los clientes para los cuales ha recibido una delegación específica del RN delegante.

Permanezca con el cliente hasta que tome la medicina, de modo de estar seguro de que el cliente correcto recibió el medicamento.

## Medicamento correcto



Asegúrese de dar medicamentos que provengan únicamente de envases etiquetados. Mantenga los envases de dosis unitaria en su envoltorio hasta que estén listos para utilizarse, de modo que la etiqueta permanezca con el medicamento. Siempre prepare los medicamentos justo cuando esté listo para administrarlos, y no por anticipado. Lea la etiqueta tres veces a medida que prepara la medicina, cuando:

1. Toma el medicamento del anaquel o de la gaveta donde se lo guarda.
2. Vierte o mide el medicamento.
3. Vuelve a colocar en su lugar el frasco o envase del cual midió o vertió el medicamento.

## Dosis correcta



Es importante que usted conozca los símbolos y las abreviaturas de dosificación correctos (consulte la sección Ayudas para el Trabajo en la parte trasera de este cuaderno de trabajo). Asimismo, asegúrese de utilizar recipientes medidores correctamente marcados. Cerciórese de que la cantidad que el cliente recibe coincida con la cantidad que se ha ordenado. Permanezca con cada cliente hasta que tome la medicina.

## Vía correcta



Siempre debe verificar la vía en el frasco o envase de medicina o en el registro de medicamentos, y conocer las abreviaturas.

## Momento correcto



Conozca las abreviaturas correctas para los momentos de administración. Verifique el frasco o envase o el registro de medicamentos para encontrar el momento correcto en que se debe dar un medicamento. Dé el medicamento tan cerca como sea posible del momento que se indica.



# El proceso de administración de medicamentos

---

Hay varias cosas que usted deberá recordar hacer antes, durante y después de administrar medicamentos. Sus responsabilidades van más allá de simplemente dar medicamentos al cliente. Usted:

Paso a paso

- Será la persona clave para monitorear la condición del cliente antes y después de que se le dé el medicamento.
- Es la mejor persona para observar si existen efectos secundarios y tomar medidas en forma precoz si ve que los mismos ocurren.
- Deberá saber qué hacer si su cliente se rehúsa a tomar un medicamento, o si usted descubre un error.

Le resultará fácil recordar realizar todas las partes importantes de la administración de medicamentos si sigue estos cinco pasos simples:

- |               |   |
|---------------|---|
| <b>Paso 1</b> | Evaluar al cliente                                    |
| <b>Paso 2</b> | Preparar el medicamento                               |
| <b>Paso 3</b> | Administrar el medicamento                            |
| <b>Paso 4</b> | Documentar la administración del medicamento          |
| <b>Paso 5</b> | Observar al cliente para detectar efectos secundarios |

---

El primer paso es evaluar al cliente antes de darle el medicamento. Es importante que usted se ponga en contacto con el RN si no se siente a gusto o tiene alguna duda acerca de administrar el medicamento.

Paso 1:  
Evaluar

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

- Observa un cambio significativo en la salud del cliente.
- Tiene alguna duda acerca de las cinco cosas correctas para la administración de medicamentos.
- No comprende cómo administrar el medicamento.
- El medicamento (de receta u OTC) no ha sido delegado por el RN que es responsable del cliente.



Paso 2:  
Preparar

---

Preparar los medicamentos significa leer la información que se proporciona en el registro de medicamentos y preparar de hecho una dosis del medicamento para el cliente. Las siguientes directrices le ayudarán a preparar medicamentos de manera precisa y eficaz:

- **Prepárese.**

- Despeje su mente de todo pensamiento que le distraiga, y concentre su atención en administrar el medicamento del cliente. Deje de conversar. Es fácil cometer un error si usted está hablando con otra persona y no está poniendo toda su atención en su tarea.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

- **Prepare el medicamento.**

- Mantenga su área de trabajo limpia y prolijamente ordenada.
- Prepare los medicamentos para un solo cliente por vez, y solo inmediatamente antes de estar listo para dárselos.
- Arme cualquier material o dispositivo que necesitará para administrar el medicamento.
- Use las Cinco Cosas Correctas para preparar el medicamento: cliente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y momento correcto.
- Evite tocar el medicamento.
- Solo dé medicamentos que provengan de envases etiquetados.
- Mantenga las dosis unitarias selladas hasta que esté listo para darlas.
- Pise, corte o mezcle el medicamento con alimentos solamente si el RN delegante le da instrucciones de hacerlo.
- No pise ni parta medicamentos que estén marcados con las siguientes letras, indicadas después del nombre del medicamento en el frasco del medicamento. Esto rompe el recubrimiento del medicamento y cambia la manera en que el medicamento trabaja.
  - LA = acción prolongada (*Long Acting*)
  - SR = liberación sostenida (*Sustained Release*)
  - ER = liberación extendida (*Extended Release*)
  - EC = recubrimiento entérico (*Enteric Coated*)
- Cuando vierte un medicamento de un frasco, hágalo por el lado opuesto a la etiqueta. De ese modo, si la boca del frasco chorrea, no manchará la etiqueta.
- Luego de obtener del frasco la dosis que se desea, vuelva a taponarlo firmemente, y coloque el frasco o envase de regreso en su lugar de almacenamiento.



---

Continúa en la siguiente página

- 
- Si nota algo inusual acerca del medicamento, no se lo dé al cliente. En lugar de ello, llame al RN delegante.
  - **Si el cuidador y el RN delegante deciden utilizar un organizador de medicamentos, tal como un ‘Mediset’, solamente el farmacéutico o el RN delegante pueden llenar el ‘Mediset’ para la administración de medicamentos delegada.**

Nota: En un hogar de cuidados con licencia, **solamente** se le permite a un farmacéutico llenar un ‘mediset’. Los ‘medisets’ deben estar etiquetados con el nombre del cliente, el nombre del/ de los medicamento(s), la dosis, la vía, y el momento en que se debe administrar el medicamento.

Paso 2:  
Preparar  
continuación

---

El tercer paso es administrar el medicamento. Asegúrese de seguir las instrucciones escritas para su cliente que el RN delegante ha proporcionado. Las siguientes son algunas directrices generales que se deben tener en cuenta:

- Pida al cliente que se incorpore cuando le dé medicamentos orales. Si el cliente no se puede incorporar y está acostado en cama, haga que se coloque sobre un costado antes de darle el medicamento.
- Generalmente es mejor tomar los medicamentos orales con 4-8 onzas de agua, siempre y cuando el cliente no esté con restricción de líquidos.

Paso 3:  
Administrar

---

El cuarto paso es documentar la administración del medicamento. Es responsabilidad del RN delegante proporcionarle a usted instrucciones específicas y por escrito, así como también una copia para el historial del cliente. Las instrucciones deben incluir la manera en que usted debería documentar su ejecución de la tarea delegada. Siempre siga las instrucciones específicas del RN delegante.

Paso 4:  
Documentar

Algunas directrices generales son:

- Documente cada vez que se administra un medicamento, inmediatamente después de la administración o tan pronto como sea posible.
- Puede utilizar iniciales en el registro de administración de medicamentos, pero siempre firme con su nombre completo en algún lugar del registro.
- Documente los casos en que se rechazó la administración de medicamentos.
- Documente los errores en la medicación, tal como el medicamento incorrecto, la persona incorrecta, la dosis incorrecta, la vía incorrecta, haber omitido una dosis, o haber dado una dosis adicional.
- Hable con el RN delegante acerca de qué hacer si ocurre un error en la administración de medicamentos.
- Documente el motivo por el cual se proporcionan medicamentos PRN, y cómo están funcionando.



Paso 5:  
Observar

---

El último paso del proceso de administración de medicamentos es observar al cliente luego de haberle administrado el medicamento. Es importante estar atento a los efectos secundarios y a las interacciones entre medicamentos.

Como parte de las instrucciones de delegación por escrito, el RN delegante identificará a qué efectos secundarios debe estar atento, y qué hacer si los observa.

---

Derechos del  
cliente

Los individuos tienen **derecho a rehusarse** a recibir medicamentos o tratamientos. Más adelante en esta lección usted aprenderá más acerca de por qué una persona podría no desear tomar un medicamento.

Los individuos tienen **derecho a la privacidad** cuando se administran medicamentos. Tome precauciones para asegurar su privacidad. Esto incluye la privacidad de los historiales médicos y la información de salud.

---

## Qué hacer cuando surgen situaciones especiales

Introducción

---

Cuando se le delega la administración de medicamentos, usted debería estar preparado para estas dos situaciones especiales. Necesita saber qué hacer cuando:

- El cliente rechaza recibir un medicamento.
  - Usted comete o descubre un error en la medicación.
- 

Cuando el  
cliente se  
rehúsa recibir  
medicamentos

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

Los clientes podrían no desear tomar medicamentos por una variedad de razones, incluyendo las que se enumeran en la tabla de la siguiente página. En ocasiones es posible que un cliente no le diga que no desea tomar un medicamento, pero simplemente lo “ocultará” en su mejilla o debajo de la lengua, o lo escupirá después de que usted haya salido de la habitación.

Examine el siguiente cuadro que muestra algunas razones comunes por las cuales un cliente podría rehusarse a tomar sus medicamentos, y las posibles soluciones.

Nota: Usted debe trabajar con el RN delegante para tener implementado un plan de lo que usted debería hacer si su cliente se rehúsa a tomar un medicamento. Esto es especialmente necesario para los medicamentos críticos.

---



Razón	Solución
Sabor desagradable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrezca al cliente galletas, una manzana o jugos a continuación, para ayudar a disimular el mal sabor.</li> <li>• Utilice hielo para desensibilizar las papilas gustativas durante unos minutos antes de que el cliente tome el medicamento.</li> <li>• Hable con el RN delegante acerca de este problema, para determinar si el cliente podría utilizar una forma diferente del medicamento, o un medicamento diferente.</li> </ul>
Efectos secundarios desagradables	Un ejemplo de un efecto secundario desagradable podría ser la somnolencia o la sequedad de la boca. Pregunte al RN delegante si existe la posibilidad de un medicamento diferente, o si el medicamento se puede tomar en otro momento del día. Si no se puede realizar un cambio de medicamento, hable acerca de cómo tratar el efecto secundario del medicamento.
Falta de comprensión	Proporcione recordatorios simples como “Esta pastilla reduce su presión arterial alta”.
Negación a aceptar la necesidad de medicamentos	Usted puede hablar con el cliente acerca de la necesidad de tomar medicamentos, pero no discuta. Podría ser de ayuda mostrar al cliente una declaración escrita por el médico. El cliente tiene derecho a rehusarse a recibir medicamentos.

Se considera un error cuando el medicamento no se da de acuerdo con las indicaciones. Esto incluye cualquier error relacionado con las “Cinco Cosas Correctas”. Estas incluirían:

- Momento incorrecto
- Medicamento incorrecto
- Persona incorrecta
- Dosis incorrecta
- Vía incorrecta
- Cualquier omisión

Usted debe tener una comprensión de qué hacer cuando descubre un error. Es posible que su empleador tenga ciertos procedimientos, y el RN delegante tendrá indicaciones para usted.

Es importante que informe cualquier error que descubra tan pronto como sea posible.

Aunque todos intentamos no cometer errores, en ocasiones sucede. Es mucho peor no informar errores que usted descubre, sin importar quién pudiera haberlos cometido.

Manejar los errores



# Almacenamiento y eliminación de medicamentos

---

## Almacenamiento

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

- Los medicamentos deben almacenarse en los envases originales con la etiqueta original y legible.
  - Los medicamentos no refrigerados deben guardarse en un lugar seco, a una temperatura no mayor de 85°F.
  - Los medicamentos refrigerados deben almacenarse a 35-50°F. Lo más seguro es guardar los medicamentos refrigerados en una bolsa plástica tipo Ziploc u otro envase a prueba de pérdidas.
  - Asegúrese de separar el almacenamiento de medicamentos del almacenamiento de alimentos.
  - Si trabaja en un hogar familiar para adultos o en un hogar de cuidados, siga la política del establecimiento concerniente al almacenamiento de medicamentos.
- 

## Eliminación

Cuando un medicamento se interrumpe, se lo debe eliminar. Si trabaja en un establecimiento, verifique la política del lugar donde trabaja para comprender cuáles podrían ser sus responsabilidades con respecto a la eliminación de medicamentos.

Si usted es responsable de eliminar medicamentos:

- Pregunte al cliente, o a su representante, cómo les gustaría que usted elimine el medicamento.
- Si el cliente, o su representante, no desean el medicamento, usted y el cliente, o representante, deberían eliminarlo.

Si trabaja en un establecimiento, usted y un testigo deberían llenar un formulario de eliminación de medicamentos a fin de documentar lo que se hizo con el medicamento.

- Si el cliente o la familia desean conservar el medicamento, también es importante que usted documente que la familia se quedó con el medicamento.
- 



- Un **medicamento** es cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.
- Hay dos tipos de medicamentos:
  - Fármacos con leyenda – solo se pueden suministrar con una receta médica
  - Fármacos sin leyenda – se pueden comprar sin una receta médica, también se los conoce como medicamentos de venta libre, u OTC (*Over-the-counter*).
- Una **receta médica** es una orden para un medicamento o tratamiento que un profesional autorizado de atención a la salud da con instrucciones específicas para su uso. Los profesionales de atención a la salud que pueden dar recetas incluyen médicos, enfermeros profesionales, auxiliares de médicos o dentistas.
- Los medicamentos tienen dos nombres que usted necesita conocer:
  - Nombre genérico
  - Nombre de marca
- Los **medicamentos de lista** se denominan sustancias controladas. Estos medicamentos podrían ser peligrosos o tener un potencial elevado de abuso y adicción. Ejemplos de ellos son los narcóticos, depresores, estimulantes y los medicamentos psicodélicos.

Medications



Los medicamentos hacen tres cosas principales:

1. Tratan, curan o controlan una enfermedad.
2. Alivian síntomas como el dolor.
3. Evitan enfermedades.

¿Qué hacen los medicamentos?

Seis características personales pueden afectar la acción de un medicamento:

1. Edad
2. Tamaño
3. Sexo
4. Herencia genética
5. Condición física
6. Condición emocional

Factores que afectan la acción de los medicamentos

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

- La vía de administración
- El momento del día en que se da el medicamento
- La cantidad de medicamentos que una persona toma y el tamaño de la dosis
- Las condiciones ambientales



## Resumen de la lección

---

Efectos secundarios de los medicamentos

Los efectos secundarios de los medicamentos son efectos no buscados que los medicamentos tienen sobre el cuerpo, y que no son parte del objetivo de la terapia de medicamentos. Ejemplos de ellos son mareos, dolor de cabeza, insomnio, náuseas y malestar estomacal.

---

Interacciones entre medicamentos

Una interacción entre medicamentos ocurre cuando la administración de un medicamento, que se da antes, al mismo tiempo que, o después de otro medicamento, altera el efecto de uno de los medicamentos o de ambos. El efecto de uno de los medicamentos o de ambos podría incrementarse o reducirse.

---

Reacción alérgica

Una reacción alérgica ocurre cuando el sistema inmunológico del cuerpo reacciona ante un medicamento, de un modo que hace que el cuerpo produzca sustancias químicas que causan picazón, hinchazón, espasmos musculares, y que pueden llevar al estrechamiento de la garganta y las vías respiratorias. La reacción puede ser de leve a potencialmente fatal.

---

Las siete vías



Las siete vías de administración de medicamentos son:

Oral	Se toman por la boca y se tragan
Sublingual	Se colocan debajo de la lengua
Tópica	Se aplican directamente a la piel o la membrana mucosa
Rectal	Se insertan en el recto
Vaginal	Se insertan en la vagina
Inhalación	Se rocían o inhalan al interior de la nariz, la garganta y los pulmones
Inyección	Se perfora la piel con una aguja y se coloca medicamento dentro de un músculo, debajo de la piel, o dentro de una vena

---

Medication Packaging

Los tipos de envases más comunes para medicamentos son:

- Ampollas o frascos
  - Blísters
  - Organizadores de medicamentos
  - Envases de dosis unitaria
- 



---

Todas las etiquetas deberían incluir la siguiente información:

- Nombre del cliente
- Nombre del medicamento
- Dosis
- Vía
- Programa
- Fecha de vencimiento

Etiqueta del medicamento

---

Existe una diferencia legal entre asistencia con los medicamentos y administración de medicamentos bajo Delegación de Tareas de Enfermería.

En la **asistencia con los medicamentos**, usted está ayudando al cliente a administrarse a sí mismo los medicamentos, únicamente en la medida en que lo necesita para completar la tarea por sí solo. El cliente tiene conocimiento de que está tomando medicamentos.

Asistencia vs. administración bajo delegación de tareas de enfermería

En la **administración de medicamentos** bajo Delegación de Tareas de Enfermería, usted está administrando los medicamentos tal como se lo ha delegado el RN. Solamente los NAC/NAR (Auxiliares de Enfermería Certificados/Auxiliares de Enfermería Registrados) bajo delegación pueden realizar la administración de medicamentos.

Si el cliente no puede colocar el medicamento en su propia boca o aplicarlo a su propio cuerpo, O BIEN no tiene conocimiento de que está tomando medicamentos, la administración del medicamento se debe delegar.

---

Los medicamentos se dan utilizando las Cinco Cosas Correctas para la Administración de Medicamentos.

- Cliente correcto
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía correcta
- Momento correcto

Las Cinco Cosas Correctas

---

El proceso de administración de medicamentos consta de cinco pasos:

- |        |  |
|--------|--|
| Paso 1 | Evaluar al cliente.                                    |
| Paso 2 | Preparar el medicamento.                               |
| Paso 3 | Administrar el medicamento.                            |
| Paso 4 | Documentar la administración del medicamento.          |
| Paso 5 | Observar al cliente para detectar efectos secundarios. |

Proceso de administración de medicamentos



## Resumen de la lección

---

### Derechos del cliente

Los individuos tienen derecho a rehusarse a recibir medicamentos o tratamientos.

Los individuos tienen derecho a la privacidad cuando se administran medicamentos. Siempre tome precauciones para garantizar la privacidad de la persona. Esto incluye la privacidad de los historiales médicos y la información de salud.

---

### Situaciones especiales

Hable con su RN delegante acerca de las siguientes situaciones especiales, de modo de estar preparado para manejar cada una:

- El cliente declina recibir un medicamento.
  - Usted comete o descubre un error en la medicación.
- 

### Almacenamiento de medicamentos

- Los medicamentos deben almacenarse en los envases originales, con la etiqueta original y legible.
  - Los medicamentos no refrigerados deben guardarse en un lugar seco, a una temperatura no mayor de 85°F.
  - Los medicamentos refrigerados deben almacenarse a 35-50°F. Lo más seguro es guardar los medicamentos refrigerados en una bolsa plástica tipo Ziploc u otro envase a prueba de pérdidas, tal como una caja de aparejos metálica con cerrojo.
  - Asegúrese de separar el almacenamiento de medicamentos refrigerados del almacenamiento de alimentos.
  - Si trabaja en un establecimiento, siga la política del lugar donde trabaja con respecto al almacenamiento de medicamentos.
- 

### Eliminación

Cuando un medicamento se interrumpe, se lo debe eliminar.

- Pregunte al cliente, o a su representante, cómo les gustaría que usted elimine el medicamento.
  - Si trabaja en un establecimiento, siempre documente el resultado cuando elimina medicamentos. Usted y un testigo deben firmar el Formulario de Eliminación de Medicamentos.
- 



## Ejercicio de práctica

**Indicaciones:** Responda todas las preguntas que pueda usando la memoria. Luego busque el resto de las respuestas en el texto del cuaderno de trabajo. Una vez que haya completado el ejercicio, verifique sus respuestas con la Hoja de Respuestas en las páginas 87-88 del cuaderno de trabajo.

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

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Qué es el efecto secundario de un medicamento? Dé cuatro ejemplos.

1. El efecto secundario de un medicamento es: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

3. ¿Qué es una interacción entre medicamentos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Cuáles son las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

5. Indique tres vías de administración de medicamentos.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_



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

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

7. Carl Green es un cliente en su establecimiento. A usted se le ha delegado la tarea de administrar gotas para los ojos para Carl.

Carl ha estado teniendo muchas dificultades para tomar sus medicamentos y suplementos de vitaminas. La esposa de Carl le informa a usted por teléfono que ella normalmente pisa los medicamentos y las vitaminas de Carl y los coloca en sus alimentos. Esto hace que a él le resulte mucho más fácil tomar sus medicamentos de manera sistemática.

La esposa de Carl le pregunta a usted si le importaría pisar los medicamentos para él, y agregarlos a sus alimentos. Carl le ha dicho a su esposa en muchas ocasiones que él confía en usted, y está muy satisfecho con la ayuda que usted le proporciona con las gotas para los ojos. ¿Qué debería hacer?

---

---

---

---

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

Hoy, Cynthia se queja con usted de que el medicamento le hace doler el estómago, y se rehúsa a tomarlo. ¿Qué debería hacer?

---

---

---

---

## Hoja de respuestas del ejercicio de práctica y

A continuación encontrará las respuestas a las preguntas. El número de la página donde usted puede encontrar la información se indica entre paréntesis.

1. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos, y cuál es la definición de cada uno? **(Página 66)**

Fármacos con leyenda – fármacos que por ley solo se pueden distribuir o vender con una receta médica.

Fármacos sin leyenda – estos son medicamentos de venta libre (OTC: *over the counter*) o medicamentos que se pueden comprar sin una receta médica. Se utilizan para tratar condiciones tales como problemas de espalda, dolor de garganta, dolor de estómago, tos, resfriado, constipación, y dolores y molestias generales.

2. ¿Qué es el efecto secundario de un medicamento? Dé cuatro ejemplos. **(Página 68)**

El efecto secundario de un medicamento es un efecto sobre el cuerpo que no es aquel para el cual se da el medicamento. Por ejemplo, un medicamento que se da para las náuseas podría hacer que una persona se sienta somnolienta. La somnolencia es un efecto secundario.

3. ¿Qué es una interacción entre medicamentos? **(Página 70)**

Una interacción entre medicamentos es cuando dos o más medicamentos cambian los efectos de uno o del otro. Un ejemplo es que algunos medicamentos para la presión arterial alta interactúan con los medicamentos para el resfriado.

4. ¿Cuáles son las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos? **(Página 74)**

- Cliente correcto
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía correcta
- Momento correcto

5. Indique tres vías de administración de medicamentos. **(Página 70)**

**Cualesquiera tres** de las siguientes son la respuesta correcta:  
Oral, sublingual, tópica, rectal, vaginal, inhalación o inyección

6. ¿Cuáles son los cinco pasos que usted debe seguir al administrar medicamentos? **(Página 75)**

Evaluar al cliente  
Preparar el medicamento  
Administrar el medicamento  
Documentar la administración  
Observar al cliente para detectar los efectos del medicamento



7. Carl Green es un cliente en su establecimiento. A usted se le ha delegado la tarea de administrar gotas para los ojos para Carl.

Carl ha estado teniendo muchas dificultades para tomar sus medicamentos y suplementos de vitaminas. La esposa de Carl le informa a usted por teléfono que ella normalmente pisa los medicamentos y las vitaminas de Carl y los coloca en sus alimentos. Esto hace que a él le resulte mucho más fácil tomar sus medicamentos de manera sistemática. La esposa de él le pregunta a usted si le importaría pisar los medicamentos para él, y agregarlos a sus alimentos.

Carl le ha dicho a su esposa en muchas ocasiones que él confía en usted, y está muy satisfecho con la ayuda que usted le proporciona con las gotas para los ojos. ¿Qué debería hacer? Encontrará la respuesta a esto en la lección La Delegación de Tareas de Enfermería y la Ley, **página 12**.

**Respuesta:** Usted debería continuar administrando las gotas para los ojos tal como se le ha delegado. Debería decirle a la esposa de Carl que usted no puede administrar ningún otro de los medicamentos de Carl salvo que el RN se lo delegue. Debería hablar con su supervisor y/o el RN delegante acerca de las inquietudes de la esposa de Carl.

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

Hoy, Cynthia se queja con usted de que el medicamento le hace doler el estómago, y se rehúsa a tomarlo. ¿Qué debería hacer en este momento? (**Página 78**)

**Respuesta:** Usted debería ver si puede obtener más información de Cynthia acerca de por qué no desea tomar el medicamento. ¿Es el medicamento lo que hace que el estómago le duela, o le duele el estómago en otros momentos? Usted puede repasar con Cynthia por qué toma este medicamento.

Usted debería notificar al RN delegante que a Cynthia le duele el estómago y que no desea tomar su medicamento para las úlceras.

Debería documentar que Cynthia no tomó este medicamento.

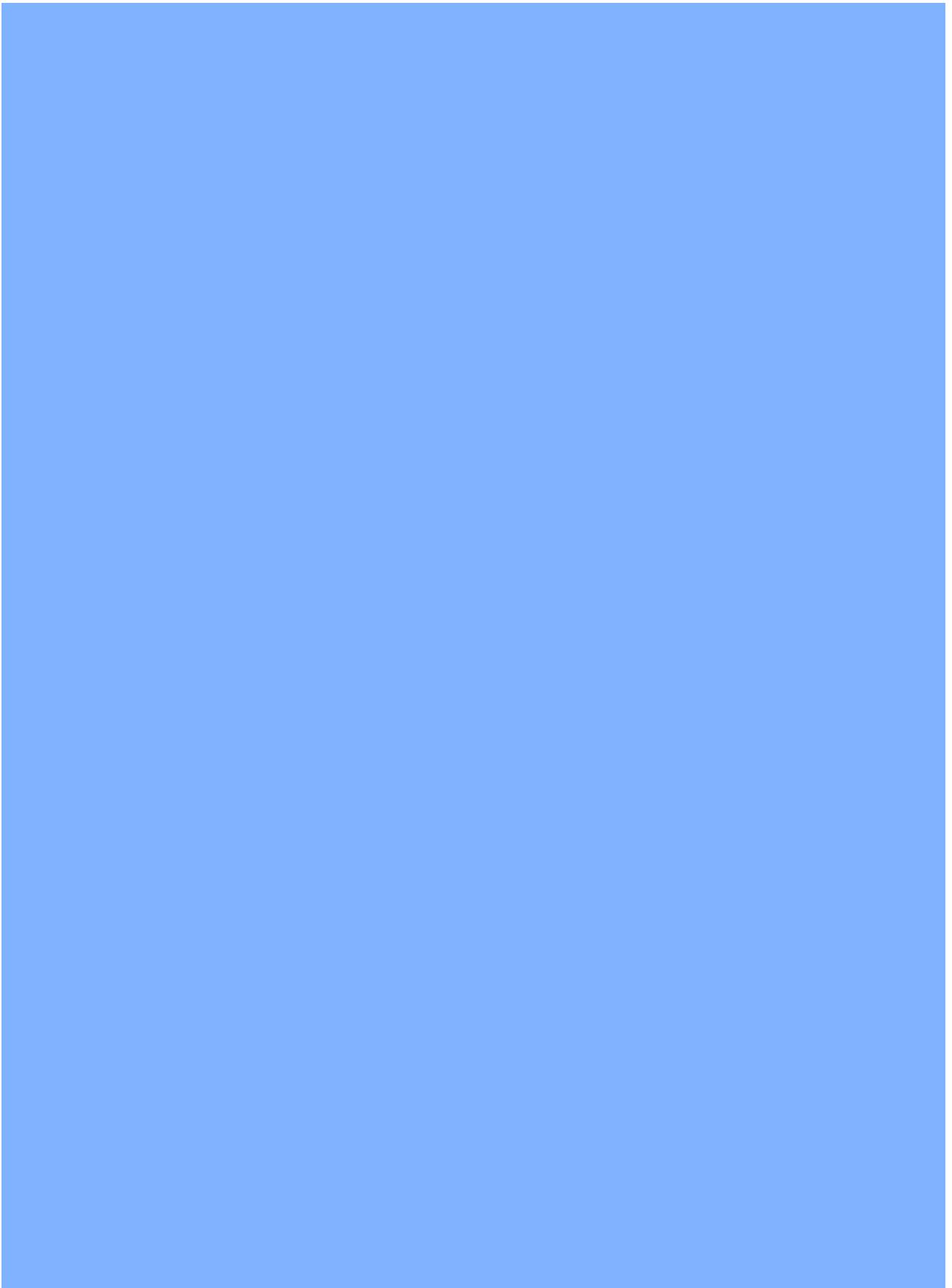
En definitiva, el cliente tiene derecho a rehusarse a tomar un medicamento.



Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Mire el segmento del video/DVD correspondiente a Administración de Medicamentos.



## Lección 4 – Tratamientos

### Descripción general

---

En esta lección usted aprenderá las maneras recomendadas para realizar algunos de los tratamientos más comunes que se le delegarán (listados a continuación).

**Vista previa**

Usted tiene un rol muy importante en identificar complicaciones que pueden ocurrir de diferentes enfermedades y comunicar la condición de sus clientes al RN delegante.



---

Una vez que complete esta lección, usted podrá describir las buenas prácticas para los siguientes tratamientos:

**Objetivos de aprendizaje**

- Gotas para el oído
  - Gotas o ungüentos para los ojos
  - Gotas o atomizadores nasales
  - Terapia de inhalación oral
  - Supositorio o crema rectal
  - Supositorio o crema vaginal
  - Cambios de vendajes no estériles
  - Pruebas con glucómetro
  - Alimentaciones por gastrostomía
  - Cuidado de ostomías
  - Cateterización urinaria recta limpia
-

## Lección 4 – Tratamientos

### Descripción general

---

En esta lección usted aprenderá las maneras recomendadas para realizar algunos de los tratamientos más comunes que se le delegarán (listados a continuación).

Vista previa

Usted tiene un rol muy importante en identificar complicaciones que pueden ocurrir de diferentes enfermedades y comunicar la condición de sus clientes al RN delegante.

---



Una vez que complete esta lección, usted podrá describir las buenas prácticas para los siguientes tratamientos:

Objetivos de aprendizaje

- Gotas para el oído
  - Gotas o ungüentos para los ojos
  - Gotas o atomizadores nasales
  - Terapia de inhalación oral
  - Supositorio o crema rectal
  - Supositorio o crema vaginal
  - Cambios de vendajes no estériles
  - Pruebas con glucómetro
  - Alimentaciones por gastrostomía
  - Cuidado de ostomías
  - Cateterización urinaria recta limpia
-

# Gotas para el oído

## Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar gotas para el oído**.

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Gotas para el oído

Gotas para el oído



### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Hable con el cliente acerca del procedimiento.
- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, tal como cambios en la audición, drenaje o dolor en los oídos. Documente cualquier queja.

### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas para el oído.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Entibie la solución del medicamento hasta que se aproxime a la temperatura corporal sosteniéndola en la palma de la mano durante unos minutos antes de instilarla.
- Agite el frasco si se indica.
- Llene parcialmente el gotero para el oído con el medicamento.
- Ayude al cliente a que se acueste de lado, con el oído que se está tratando hacia arriba. O si el cliente lo desea, se puede sentar con la cabeza inclinada de modo que el oído que recibe el tratamiento esté hacia arriba.

### **Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Enderece el canal auditivo de modo que la solución pueda fluir a lo largo de toda su extensión, tirando suavemente del lóbulo de la oreja hacia arriba y atrás.
- Instile la cantidad correcta de gotas por el costado del canal auditivo. Dejar caer el medicamento por el centro del canal auditivo podría hacer que caiga directamente sobre el tímpano, lo cual resulta ruidoso y en ocasiones doloroso. No permita que el gotero toque ninguna parte del oído ni del canal auditivo.



---

### **Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Pida al cliente que permanezca acostado de lado o sentado con la cabeza inclinada durante unos 5 minutos después de haberle instilado el medicamento.
- Puede colocar una bolita de algodón holgadamente en el oído para mantener las gotas en su lugar, si así lo indica el profesional que las recetó.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

Gotas para  
el oído  
(Continuación)



### **Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

### **Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---

# Gotas o ungüentos para los ojos

---

## Introducción

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

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Procedimiento:

### Gotas o ungüentos para los ojos



## Gotas o ungüentos para los ojos

### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier que esté experimentando tal como cambios en la visión, enrojecimiento, hinchazón, drenaje o cualquier dolor en los ojos. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento. Generalmente, la administración de medicamentos para los ojos no es dolorosa. Los ungüentos a menudo dan alivio a los ojos, sin embargo, algunas preparaciones líquidas podrían provocar ardor inicialmente.
- Si el cliente tiene más de un medicamento para los ojos, explique al cliente que se le darán dos o más medicamentos para los ojos con un intervalo de al menos cinco minutos. Si el cliente necesita que se le instile un ungüento y gotas para los ojos, explique que las gotas para los ojos se instilarán primero debido a que el ungüento forma una barrera para las gotas que se instilan después del ungüento.

### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del ungüento /de las gotas para los ojos.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Ayude a que el cliente se coloque 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 las gotas o el ungüento. Use una toallita de baño limpia y tibia para limpiar los ojos. Use un área de tela limpia diferente para cada ojo.
- Cuando limpie el ojo, haga la pasada desde el canto interno (el más próximo a la nariz) hacia el canto externo (alejado de la nariz).
- Si se usa ungüento, descarte la primera porción. La primera porción de ungüento que sale de un tubo se considera contaminada.



### Paso 3: Completar el procedimiento

- Dé al cliente un papel tisú absorbente seco. Pida al cliente que mire hacia arriba al techo. Hay menos probabilidades de que el cliente parpadee si está mirando hacia arriba.
- Exponga el *saco conjuntival* inferior, colocando el pulgar o los dedos de su mano no dominante sobre el pómulo del cliente justo debajo del ojo y tirando suavemente de la piel de la mejilla hacia abajo.  
Si es posible, aliente al cliente a que le ayude; haga que tire hacia abajo del párpado inferior. Si el párpado inferior está hinchado, inflamado o sensible, trátelo muy cuidadosamente para evitar dañarlo.  
Colocar los dedos sobre el pómulo minimiza la posibilidad de tocar la córnea, evita colocar presión sobre el globo ocular, y evita que la persona parpadee o entrecierre los ojos.
- Acérquese al ojo desde el costado y coloque la cantidad correcta de gotas en el tercio exterior del saco conjuntival inferior. Sostenga el gotero 1 o 2 cm por encima del saco. Hay menos probabilidades de que el cliente parpadee si se usa un acercamiento lateral. Cuando se las coloca dentro del saco conjuntival, las gotas no irritarán la córnea. El gotero no debe tocar el saco ni la córnea.
- Si se usa ungüento, sostenga el tubo por encima del saco conjuntival inferior, presione para extraer aproximadamente 3/4 pulgada de ungüento del tubo al saco conjuntival inferior, desde el canto interno hacia afuera.
- Indique al cliente que cierre el ojo, pero que no lo apriete. Cerrar el ojo distribuye el medicamento sobre el globo ocular. Apretarlo puede lesionar el ojo y expulsar el medicamento.
- Para los medicamentos líquidos, presione firmemente o haga que el cliente presione firmemente sobre el conducto lagrimal durante al menos 30 segundos. Presionar sobre el conducto evita que el medicamento se escurra fuera del ojo y por el conducto.
- Limpie los párpados según sea necesario. Límpielos suavemente desde el canto interno al externo para recoger el medicamento excedente.
- Evalúe la respuesta del cliente al medicamento inmediatamente después de la instilación, y nuevamente después de que el medicamento debiera haber actuado.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

### Paso 4: Documentar la administración del medicamento.

### Paso 5: Observar al cliente.

- Observe e informe si hay enrojecimiento, drenaje, dolor, picazón, hinchazón u otra molestia o perturbación visual.
- Busque efectos secundarios tal como el RN delegante le haya instruido.

Procedimiento:

Gotas o  
ungüentos para  
los ojos

(Continuación)



# Gotas o atomizadores nasales

---

## Introducción

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **administrar gotas o atomizadores nasales**. Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado.

---

## Procedimiento:

### Gotas o atomizadores nasales



## Gotas o atomizadores nasales

### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo congestión, drenaje, facilidad para respirar. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.

### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del atomizador o de las gotas nasales.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Haga que el cliente se suene la nariz suavemente para despejar las vías nasales.
- Instilar gotas para la nariz requiere que el cliente ya sea se acueste o se sienta con la cabeza inclinada hacia atrás.

Si el cliente se acuesta, coloque una almohada debajo de sus hombros, dejando que la cabeza caiga sobre el borde de la almohada. Algunos atomizadores recomiendan que el cliente mantenga la cabeza vertical.

### **Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Levante ligeramente las fosas nasales, presionando el pulgar contra la punta de la nariz.
  - Sostenga el gotero o el atomizador justo encima de la fosa nasal del cliente y dirija el medicamento hacia el centro de la fosa nasal. Si se dirige el medicamento hacia la parte inferior de la fosa nasal, descenderá por la trompa de Eustaquio.
  - No toque las membranas mucosas de las fosas nasales con el gotero o la punta del atomizador a fin de evitar la contaminación del envase.
- 



### **Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

---

- Pida al cliente que:
  - Inhale lenta y profundamente por la nariz
  - Contenga la respiración durante varios segundos
  - Exhale lentamente
  - Permanezca acostado sobre la espalda durante 1 minuto de modo que la solución entre en contacto con la superficie nasal en su totalidad.
- Deseche todo el medicamento que quede en el gotero antes de volver a colocar el gotero en el frasco.
- Enjuague la punta del gotero con agua caliente, séquela con papel tisú, y vuelva a colocar la tapa inmediatamente.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

Procedimiento:

Gotas o  
atomizadores  
nasales

(Continuación)



**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

**Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---

# Terapia de inhalación oral

## Introducción

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

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado.

## Procedimiento: Terapia de inhalación oral



### Terapia de inhalación oral

#### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo la facilidad para respirar. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.

#### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del inhalador o atomizador.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.

#### **Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Agite el inhalador inmediatamente antes de usarlo. Quite la tapa de la boquilla.
- Pida al cliente que se aclare la garganta.
- Pida al cliente que exhale lentamente hasta que no se pueda expulsar más aire de los pulmones y que luego contenga la respiración.
- Coloque la boquilla en la boca sujetando el inhalador en posición vertical. Pida al cliente que cierre los labios firmemente alrededor de la boquilla.
- Apriete el inhalador mientras el cliente inhala profundamente por la boca. A menudo esto resulta difícil de hacer.
- Dígale al cliente que contenga la respiración hasta contar 5 segundos.
- Antes de que el cliente exhale, quite el inhalador de la boca. Espere al menos 2 minutos entre bocanadas, salvo que haya otras indicaciones.
- Repita el proceso si se ordenan 2 bocanadas.



---

**Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Si tiene dos o más inhaladores, use siempre el medicamento con esteroides al final. Luego 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 bien.

**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.****Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---

Procedimiento:  
Terapia de  
inhalación oral  
(Continuación)



# Supositorio o crema rectal

## Introducción

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

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Procedimiento:

### Supositorio o crema rectal



## Supositorio o crema rectal

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo dolor, picazón, ardor o constipación. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o de la crema.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario y proporcione privacidad.
- Quite el envoltorio y lubrique el extremo liso y redondeado, o consulte las instrucciones del fabricante. Generalmente, el extremo redondeado se inserta primero. Usar lubricante reduce la irritación del revestimiento del recto. Si el supositorio está demasiado blando, colóquelo en el refrigerador antes de quitar el envoltorio.
- Para usar medio supositorio, corte el supositorio por la mitad longitudinalmente.
- Aliente al cliente a que se relaje respirando por la boca.
- Haga que el cliente se coloque en una posición cómoda. Lo más eficaz es insertar el supositorio mientras el cliente está acostado sobre el lado izquierdo. Sin embargo, el supositorio se puede insertar en cualquier posición acostada o sentada.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Lubrique el dedo índice enguantado de su mano dominante.
- Utilizando el dedo índice enguantado inserte suavemente el supositorio dentro del canal anal, con el extremo redondeado primero o de acuerdo con las instrucciones del fabricante, a lo largo de la pared rectal.



---

### **Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Inserte el supositorio aproximadamente 4 pulgadas dentro del recto.
- Evite hundir el supositorio en las heces.
- Presione las nalgas del cliente entre sí durante unos minutos.
- Pida al cliente que permanezca acostado durante al menos 5 minutos para ayudar a retener el supositorio.
- El supositorio debería ser retenido durante al menos 30 a 40 minutos o de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- En el caso de una crema rectal, inserte la punta del aplicador en el recto y apriete el tubo suavemente para aplicar la crema.
- Retire el aplicador. Lávelo en agua jabonosa tibia y séquelo bien antes de guardarlo.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

Procedimiento:  
Supositorio o  
crema rectal  
(Continuación)



### **Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

### **Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---

# Supositorio o crema vaginal

---

## Introducción

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

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Procedimiento:

### Supositorio o crema vaginal



## Supositorio o crema vaginal

### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Pregunte a la cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo picazón, ardor o drenaje. Documente cualquier queja.
- Hable con la cliente acerca del procedimiento y explique que normalmente es indoloro.

### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
  - Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o de la crema.
  - Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
  - Póngase guantes.
  - Prepare el equipo necesario.
  - Desenvuelva el supositorio y colóquelo sobre el envoltorio abierto, o llene el aplicador con la crema, jalea o espuma recetada. Las indicaciones se proporcionan con el aplicador del fabricante.
  - Proporcione privacidad y pida a la cliente que vacíe su vejiga antes del procedimiento. Si la vejiga está vacía, la cliente sentirá menos presión durante el tratamiento y la posibilidad de lesionar el revestimiento vaginal disminuye.
  - Ayude a que la cliente se acueste sobre la espalda con las rodillas dobladas y las caderas rotadas hacia afuera.
  - Cubra a la cliente adecuadamente de modo que solo quede expuesto el área perineal.
  - Aliente a la cliente a que se relaje respirando por la boca.
- 



---

### Paso 3: Completar el procedimiento

- Lubrique el extremo redondeado (liso) del supositorio, que se inserta primero.
- Lubrique su dedo índice dominante enguantado.
- Exponga el orificio vaginal separando los labios vaginales con su mano no dominante.
- Inserte el supositorio unas 3-4 pulgadas a lo largo de la pared posterior de la vagina.
- Si se está insertando una crema, inserte suavemente el aplicador unas 2 pulgadas. Empuje lentamente el émbolo hasta que el aplicador esté vacío. Retire el aplicador y colóquelo sobre una toalla. Descarte el aplicador si es desechable o límpielo de acuerdo con las indicaciones del fabricante.
- Quítese los guantes, volviéndolos del revés. Deséchelos adecuadamente.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Pida a la cliente que permanezca acostada en la cama durante 5 a 10 minutos luego de la instilación.
- Seque el perineo con papel tisú según se requiera. Retire la bacinilla de cama, si se la usó.
- Retire el paño resistente a la humedad y el cobertor. Aplique un paño higiénico limpio si hay un drenaje excesivo.

### Paso 4: Documentar la administración del medicamento.

### Paso 5: Observar la respuesta de la cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.

---

Procedimiento:  
Supositorio o  
crema vaginal  
(Continuación)



# Cambio de vendaje no estéril

## Introducción

---

Esta sección cubrirá el procedimiento básico para los **cambios de vendajes no estériles**.

Esta es información general solamente. Cada cliente es diferente, de modo que los pasos específicos que usted necesitará seguir variarán. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Procedimiento:

### Cambios de vendajes no estériles



## Cambio de vendaje no estéril

### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Hable con el cliente acerca del procedimiento.
- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando. Documente cualquier queja. Observe si el cliente está comiendo bien y bebiendo líquidos adecuadamente, ya que esto es importante para la cicatrización de las heridas.

### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

### **Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Retire el vendaje viejo y elimínelo en un contenedor adecuado.
  - Quítese los guantes, lávese las manos, y póngase guantes nuevos.
  - Limpie la herida tal como el RN delegante le haya indicado.
  - Observe la herida tal como el RN delegante le haya indicado.
  - Aplique un ungüento o medicamento tal como el RN delegante le haya indicado.
  - Aplique el nuevo vendaje tal como el RN delegante haya ordenado.
  - Quítese los guantes.
  - Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- 



---

**Paso 4: Documentar sus observaciones de la herida y el cambio de vendajes tal como el enfermero delegante haya ordenado.**

Cambios de vendajes no estériles  
(Continuación)

**Paso 5: Observar al cliente para detectar cualquier cambio o complicación.**

---

Observar la herida

Observar la herida

- Cuando se retira el vendaje, examínelo para detectar drenaje.
- **Luego de limpiar la herida**, observe:
  - El color
  - La presencia de olor que persiste luego de haber limpiado la herida (algunos vendajes tienen olor)
  - La cantidad del drenaje
  - La consistencia del drenaje
- Luego de limpiar la herida, describa los bordes y el lecho de la misma. Vea:
  - El tamaño de la herida  
Descríbala como del tamaño de una moneda de “25 centavos” (*quarter*) o de “10 centavos” (*dime*). Esto no necesita ser exacto, pero usted debería utilizar el mismo tipo de medidas sistemáticamente (tal como pulgadas, o del tamaño de un “\_\_\_”).
  - El color de la herida: ¿rojo, amarillo o negro?
  - El drenaje de la herida  
Si la hay, ¿tiene filamentos, o tiene tejido duro?
  - Los bordes de la herida: ¿circulares, o de forma irregular?
  - ¿Hay presente excavación (tunelización debajo de la piel)?  
(Los cuidadores no miden la profundidad de las áreas excavadas).



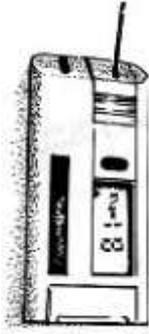
- 
- Cubra la herida con el vendaje que el RN delegante le haya mostrado usar. Hay muchos tipos diferentes de vendajes. Cada uno tiene un propósito específico y debe utilizarse solamente como el RN le haya mostrado.
  - Documente la observación de las heridas tan frecuentemente como el RN delegante lo solicite. Notifique siempre al RN delegante si hay un cambio inusual en la apariencia de la herida.
- 

Vendar la herida



# Pruebas con glucómetro

## Introducción



Esta sección cubrirá el procedimiento básico para **realizar pruebas con glucómetro**. Un glucómetro es una máquina para medir el contenido de azúcar en la sangre de una persona. Repase la sección sobre diabetes en la página 48 para obtener información más detallada acerca del cuidado de los clientes con diabetes.

Este procedimiento para pruebas con glucómetro es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Procedimiento: Pruebas con glucómetro



### Paso 1: Evaluar al cliente

- Hable con el cliente acerca de las pruebas con glucómetro.
- Pregunte al cliente cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Pregunte al cliente de dónde desearía que usted extraiga una gota de sangre. Generalmente se usa un dedo para obtener la sangre. No use un sitio hinchado o lesionado. Resulta de ayuda si el sitio está tibio.

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

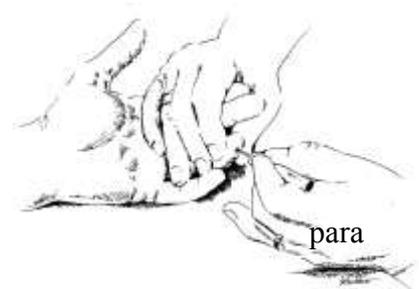
- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Perfore la parte del cuerpo tal como el RN delegante le haya indicado. La mejor práctica es cambiar el sitio de la punción cada prueba.

Sugerencia: las yemas de los dedos son menos sensibles en los costados del dedo.

- Realice la prueba de acuerdo con las indicaciones del fabricante del equipo y las instrucciones del RN delegante.
- De ser necesario, proporcione una presión directa para detener el sangrado.
- Quítese los guantes.
- Lávese y séquese las manos.



### Paso 4: Documente la lectura con la fecha y la hora, y cualquier otra información que el RN delegante requiera.

- Responda a la lectura según las instrucciones del RN de delegación.

### Paso 5: Observe al cliente para detectar irritación en el sitio de la punción.



Esta sección cubrirá el procedimiento básico para las alimentaciones por **gastrostomía**, junto con información más detallada acerca del cuidado de las **ostomías** (concernientes al sistema gastrointestinal).



Una ostomía es una abertura en la pared abdominal, generalmente desde los intestinos o la vejiga urinaria hacia el exterior. Se realiza porque hay algún problema con partes del intestino o del sistema urinario.

Una gastrostomía es una abertura desde el estómago hacia el exterior a través de la pared abdominal. Esto permite que se tomen alimentos, fluidos o medicamentos a través de una sonda cuando la persona tiene dificultad para tragar.

Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Alimentaciones por gastrostomía

Procedimiento:  
Alimentaciones por  
gastrostomía

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Explique al cliente lo que usted hará. Pida al cliente que le diga si siente alguna molestia.



### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Quite el vendaje; nunca use tijeras para cortarlo.
- Ancle la sonda tal como el RN delegante le haya instruido.
- Aliente al cliente a que esté en una posición sentada o semireclinada.
- Es posible que el RN delegante le pida a usted que verifique el contenido gástrico poniéndose guantes y extrayendo parte del contenido del estómago con una jeringa grande.
- Administre la fórmula o el medicamento tal como el RN delegante le haya indicado.



Procedimiento:

Alimentaciones por  
gastrostomía

(Continuación)



Sonda de  
alimentación

---

### **Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Enjuague la sonda de alimentación con 30-60 ml de agua **antes y después** de cada alimentación y después de dar todos los medicamentos.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos.

### **Paso 4: Documente la alimentación de acuerdo con las instrucciones del RN delegante.**

### **Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación tal como el RN delegante le haya indicado.**

---

Una sonda de alimentación es un tubo que se inserta dentro del estómago de un cliente que no puede comer o beber por sí mismo sin atragantarse. Esta incapacidad para comer se debe posiblemente a un ataque cerebral, cáncer o coma.

Hay dos tipos de sondas de alimentación:

- Una sonda nasogástrica (NG) se inserta a través de la nariz y desciende por el esófago hasta llegar al estómago. Generalmente es temporal, a continuación de un ataque cerebral u otro cambio de estado repentino.
- Una sonda de gastrostomía se inserta quirúrgicamente a través de la pared abdominal directamente al interior del estómago. Algunas de ellas tienen nombres diferentes. Un tipo de sonda de gastrostomía se denomina sonda PEG (siglas en inglés de *Percutaneous Endoscopic Gastrostomy*: Gastrostomía Endoscópica Percutánea).

Con el tiempo, la sonda podría reemplazarse por un catéter o botón “tipo Foley”. Sería útil que usted sepa qué tipo de sonda tiene el cliente y cómo está sujeta en el cuerpo.

---



---

Cuando proporcione nutrición a través de la sonda de alimentación, recuerde la siguiente información:

- Haga participar al cliente tanto como sea posible. Las horas de la comida y el comer son momentos sociales para muchas personas. Usted debería conocer la preferencia del cliente entre estar con otras personas y desear privacidad cuando recibe alimentos.
- Verifique por escrito con el RN delegante el proceso para la alimentación, la cantidad de alimento, la cantidad de agua, la velocidad de flujo y en qué posición debe estar el cliente al recibir alimentaciones líquidas.
- Tenga cuidado al mover, bañar y vestir al cliente para evitar jalar la sonda.
- Informe cualquier molestia que haya.
- Esté atento a la irritación, el enrojecimiento, la hinchazón o drenaje alrededor de la incisión abdominal.
- En ocasiones los clientes pueden tener alimentos en la boca para disfrutar el sabor, pero no se les permite tragar esos alimentos. Si esto se permite, pregunte al cliente qué alimentos le gustaría saborear.
- Notifique al enfermero si hay vómitos o eructos.
- Haga que el cliente se siente erguido, o en un ángulo de 30-45 grados, mientras recibe su alimentación por sonda, y que permanezca erguido durante una hora luego de haber concluido la alimentación.
- Observe la boca del cliente para detectar cualquier signo de sequedad o deterioro de la piel.

Aliente al cliente a cepillarse y usar enjuague bucal u otros productos refrescantes para la boca, tales como hisopos humedecidos en solución salina. Dígale al cliente que es importante que no trague agua mientras se cepilla los dientes, ya que podría atragantarse.

El cliente debería estar sentado en un ángulo de 90 grados mientras se cepilla los dientes o usa enjuague bucal, para evitar tragar fluido accidentalmente.

- A menudo se produce diarrea debido al “síndrome de evacuación gástrica rápida” (vaciado rápido del contenido del estómago dentro del intestino delgado). Si esto sucede, póngase en contacto con el RN delegante o con el proveedor médico responsable.
- Limpie el equipo tal como se indique.



## Complicaciones

---

La siguiente es una lista de las complicaciones que pueden ocurrir. Usted y el RN delegante necesitan decidir a quién se debe llamar en caso de que ocurra una de estas complicaciones.

- La sonda se sale.
  - Se podría producir irritación de la piel alrededor del sitio, ya que las secreciones gástricas podrían drenar hacia el exterior e irritar la piel.
  - La sonda se podría obstruir con medicamentos o porque no se la enjuaga bien.
  - Cualquier otro efecto acerca del cual el RN delegante le informe específicamente.
- 



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

Esta es información general solamente. Cada cliente es diferente y los cuidados variarán de persona a persona. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

Una ostomía es una abertura artificial en la pared abdominal que se conecta con uno de nuestros órganos internos. Esto se realiza cuando hay algún problema con otras partes del sistema. Por ejemplo, si una persona tiene una obstrucción en sus intestinos debido a un tumor, el cirujano puede llevar una porción del intestino a una abertura en la pared abdominal. Esto se denomina una **colostomía**.

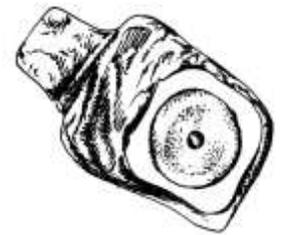
También es posible crear una abertura que se conecte con el estómago, llamada gastrostomía, en particular cuando una persona tiene problemas para tragar, o una abertura que se conecte con la vejiga, llamada **urostomía**. La ostomía puede ser temporal o permanente.

El lugar donde se realiza la abertura se denomina “**estoma**”. Los materiales de desecho de los intestinos y de la vejiga se pueden vaciar a través del estoma al interior de una bolsa. Es posible que se le delegue la tarea de ayudar al cliente con algunos de los cuidados de su ostomía o con todos ellos.

El cliente podría sentirse sensible o avergonzado acerca de la ostomía, especialmente si es relativamente nueva. Es importante que el cuidador no haga ningún comentario ni en modo alguno haga que el cliente piense que es desagradable ayudarle con el cuidado de su ostomía.

Esta sección describirá el cambio de una bolsa de colostomía. La bolsa se debería cambiar cuando está entre un tercio y medio llena, a fin de evitar que jale la piel alrededor del estoma.

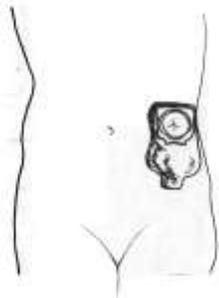
### Consideraciones



Bolsa de ostomía

## Cuidado de ostomías (Continuación)

Procedimiento:  
Cuidado de ostomías



---

### Cuidado de ostomías

#### **Paso 1: Evaluar al cliente.**

- Hable con el cliente acerca del procedimiento. Verifique dónde le gustaría que se realicen los cuidados de la ostomía. A menudo resulta más fácil hacerlo en el baño.
- Asegúrese de que el cliente tenga privacidad donde sea que se realicen los cuidados.
- Pregunte al cliente cómo se siente y documente cualquier cambio que esté experimentando.

#### **Paso 2: Preparación para el procedimiento.**

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

#### **Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Retire del estoma la bolsa de colostomía vieja.
- Deseche la bolsa de acuerdo con las instrucciones del RN delegante, o en una bolsa a prueba de pérdidas. En una situación en la cual se reutilizará la bolsa, siga las instrucciones del RN delegante.
- Usando papel higiénico, retire suavemente cualquier materia fecal que haya alrededor del estoma. Luego limpie la piel alrededor del estoma con jabón suave y agua. Seque dando golpecitos.
- Observe el estoma y la piel que lo rodea para detectar cualquier área abierta, irritación, erupción u otras características tal como el RN delegante le haya indicado.
- Aplique ungüentos según se indique.
- Aplique la bolsa nueva o limpia tal como el RN delegante le haya indicado. Hay disponibles varios tipos diferentes de bolsas. El RN delegante le dará instrucciones específicas acerca de la bolsa que el cliente usa.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

#### **Paso 4: Documentar los cuidados de ostomía tal como el enfermero delegante lo haya ordenado.**

#### **Paso 5: Observar al cliente para detectar cualquier cambio o complicación.**



Esta sección cubrirá el procedimiento básico para la Cateterización urinaria recta limpia.

Un **catéter urinario recto limpio** es una sonda que se inserta dentro de la vejiga para drenar la orina, y luego se extrae. Esto se realiza cuando la persona no puede vaciar su vejiga sin el catéter.

Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Explique al cliente lo que usted hará. Pida al cliente que le diga si está experimentando alguna molestia, o si tiene preferencias acerca del modo en que usted realiza el procedimiento.

Procedimiento:  
Cateterización  
urinaria recta  
limpia



### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Proporcione privacidad para el cliente.
- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón; séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.



### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Ayude a que el cliente se coloque en una posición cómoda sentado o acostado.
- Limpie el área perineal o el extremo del pene tal como el enfermero delegante lo haya indicado.
- Ubique e identifique la abertura de la uretra.
- Lubrique el catéter con un lubricante soluble en agua tal como jalea KY.
- Inserte el catéter en la abertura de la uretra y dentro de la vejiga. Esto será aproximadamente 9 pulgadas para los hombres y 2 1/2 a 3 pulgadas para las mujeres. Usted sabrá que está en la vejiga cuando comience a salir orina por el extremo del catéter.



Procedimiento:  
Cateterización  
urinaria recta  
limpia  
(Continuación)



- Pida al cliente que respire lenta y profundamente. Esto ayuda a que la abertura de la vejiga se relaje. Al insertar el catéter usted debe utilizar una presión suave y firme.
- Sostenga el catéter en su lugar hasta que deje de salir orina.
- Retire el catéter.
- Limpie y seque el área perineal.

**Paso 4: Documente la Cateterización de acuerdo con las instrucciones del RN delegante.**

**Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación tal como el enfermero delegante lo haya indicado.**

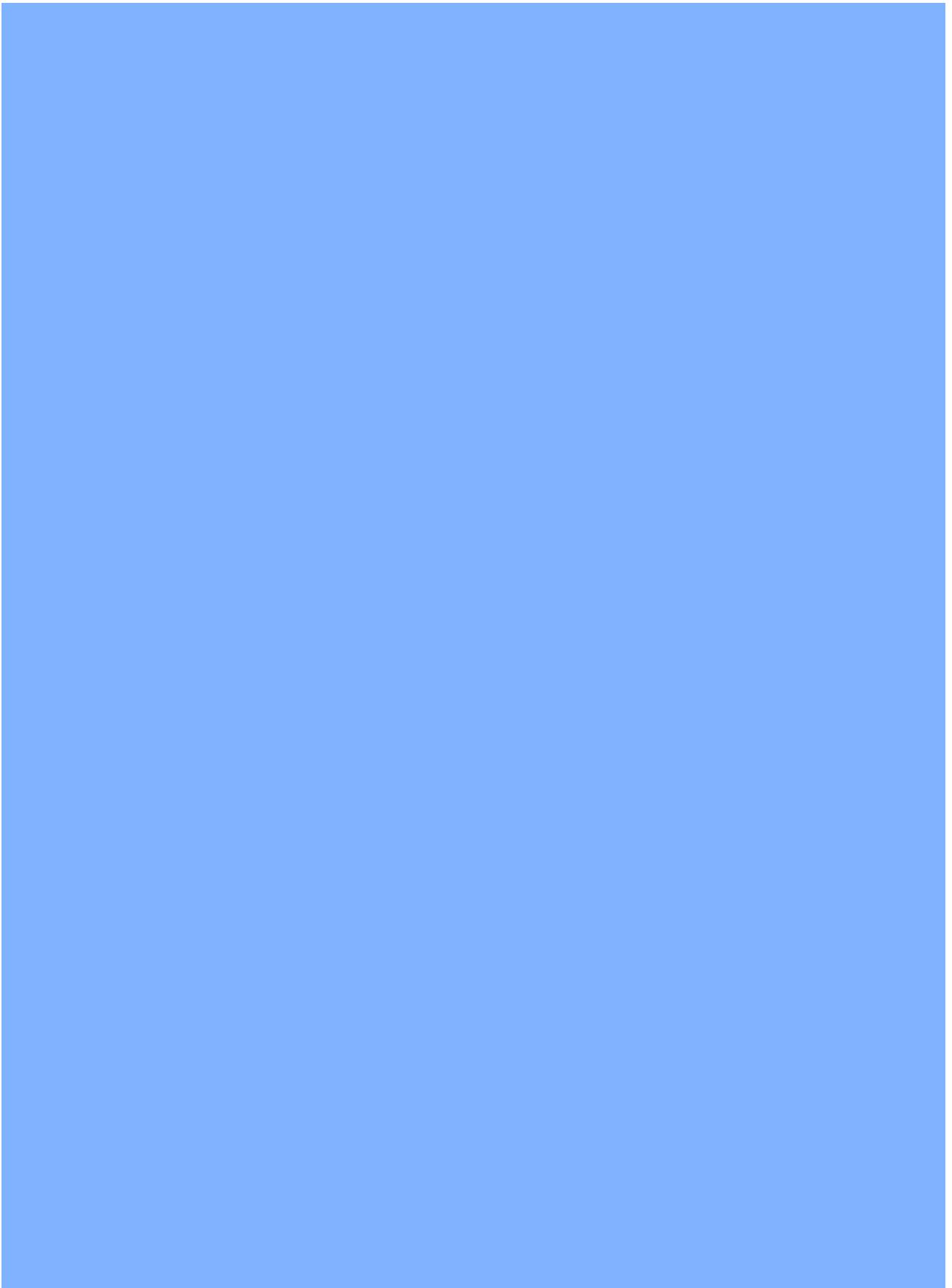


Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.



Mire el segmento del video/DVD correspondiente a Tratamientos.





# Examen del Curso de Práctica

## Descripción general

---

En esta sección usted repasará la información que se ha cubierto en el cuaderno de trabajo tomando un examen de práctica.

Use este examen como una guía de estudio. Le ayudará a familiarizarse con la manera en que están redactadas las preguntas del examen, y qué áreas necesita repasar.

El examen de práctica es más largo y un poco más difícil que el Examen Final. De modo que, una vez que haya completado el examen de práctica estará bien preparado para completar con éxito el examen final.

**Examen de  
Práctica**

---

Luego de completar este Examen del Curso de Práctica, usted estará listo para dar los pasos finales para completar la capacitación y obtener su certificado.

**Finalización  
del Curso**

Para completar el curso, usted necesitará hacer lo siguiente:

- Ponerse en contacto con el instructor que le proporcionó los materiales del curso para programar su examen.
- Aprobar el examen con un puntaje de 80% o superior.
- Entregar al instructor su evaluación del estudiante.
- Devolver al instructor el video/DVD.
- Entregar temporalmente su cuaderno de trabajo para que se lo examine (es decir, para que se examine su trabajo en los Ejercicios de Práctica).

---

El examen final tiene 20 preguntas. Hay una variedad de preguntas de verdadero o falso, opción múltiple, hacer coincidir y llenar el espacio en blanco.

**¿Cómo es el  
Examen Final?**

---

Para prepararse para el examen final:

- Repase las lecciones del cuaderno de trabajo.
- Estudie el Resumen de la Lección al final de cada lección. La información que debe recordar se encuentra en los resúmenes de las lecciones.
- Repase el video/DVD para cada lección.
- Haga el Examen de Práctica que se encuentra en esta lección.
- Examine las respuestas en la sección Hoja de Respuestas del cuaderno de trabajo.
- Repase cualquier área que le haya resultado difícil.

**Prepararse para  
el Examen**

Luego de estos pasos, estará bien preparado para el examen final.

---

**Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.**

Cuando esté listo, pase al Examen del Curso de práctica en la siguiente página. Complete el Examen del Curso de práctica **sin** utilizar su cuaderno de trabajo.



# Examen del Curso de Práctica

## Descripción general

---

En esta sección usted repasará la información que se ha cubierto en el cuaderno de trabajo tomando un examen de práctica.

Use este examen como una guía de estudio. Le ayudará a familiarizarse con la manera en que están redactadas las preguntas del examen, y qué áreas necesita repasar.

El examen de práctica es más largo y un poco más difícil que el Examen Final. De modo que, una vez que haya completado el examen de práctica estará bien preparado para completar con éxito el examen final.

**Examen de Práctica**

---

Luego de completar este Examen del Curso de Práctica, usted estará listo para dar los pasos finales para completar la capacitación y obtener su certificado.

**Finalización del Curso**

Para completar el curso, usted necesitará hacer lo siguiente:

- Ponerse en contacto con el instructor que le proporcionó los materiales del curso para programar su examen.
- Aprobar el examen con un puntaje de 80% o superior.
- Entregar al instructor su evaluación del estudiante.
- Devolver al instructor el video/DVD.
- Entregar temporalmente su cuaderno de trabajo para que se lo examine (es decir, para que se examine su trabajo en los Ejercicios de Práctica).

---

El examen final tiene 20 preguntas. Hay una variedad de preguntas de verdadero o falso, opción múltiple, hacer coincidir y llenar el espacio en blanco.

**¿Cómo es el Examen Final?**

---

Para prepararse para el examen final:

- Repase las lecciones del cuaderno de trabajo.
- Estudie el Resumen de la Lección al final de cada lección. La información que debe recordar se encuentra en los resúmenes de las lecciones.
- Repase el video/DVD para cada lección.
- Haga el Examen de Práctica que se encuentra en esta lección.
- Examine las respuestas en la sección Hoja de Respuestas del cuaderno de trabajo.
- Repase cualquier área que le haya resultado difícil.

**Prepararse para el Examen**

Luego de estos pasos, estará bien preparado para el examen final.

---

**Deje de leer el cuaderno de trabajo aquí.**

Cuando esté listo, pase al Examen del Curso de práctica en la siguiente página. Complete el Examen del Curso de práctica **sin** utilizar su cuaderno de trabajo.



## Examen del Curso de Práctica

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que se deben cumplir para la delegación de tareas de enfermería?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  5. \_\_\_\_\_
  
2. Enumere las tres tareas específicas que **no se le pueden** delegar a usted.
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  
3. ¿Cuáles son los cuatro requerimientos para estar calificado para recibir una delegación?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  
4. Hay cuatro entornos en los cuales puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  
5. El mantenimiento de una vía central se le puede delegar a un auxiliar de enfermería.  
 Verdadero     Falso
  
6. Un Enfermero Práctico con Licencia (LPN) le puede delegar tareas a un auxiliar de enfermería.  
 Verdadero     Falso

7. Indique una de las cosas de las cuales un RN delegante es responsable en el proceso de delegación.

1. \_\_\_\_\_

8. Cuando usted recibe una delegación, ¿cuáles son dos de las cosas de las que usted es responsable?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

9. El auxiliar de enfermería debe informar sin demora al RN delegante los cambios en la condición del cliente.

Verdadero       Falso

10. Si por algún motivo usted no puede ejecutar una tarea delegada, ¿qué debe hacer?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Dé dos ejemplos de una discapacidad del desarrollo.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

12. Enumere cuatro de los nueve sistemas del cuerpo que se describen en el cuaderno de trabajo.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

13. Para cada uno de los cuatro sistemas del cuerpo que identificó arriba, indique un trastorno común.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

14. ¿A qué sistema del cuerpo afecta la Diabetes Mellitus?

1. \_\_\_\_\_

15. ¿Qué es un medicamento?

\_\_\_\_\_

16. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos? Indíquelos y dé una definición para cada uno.

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Los medicamentos de lista se denominan sustancias controladas. Podrían ser peligrosos o tener un potencial elevado de abuso. Un ejemplo de este tipo de medicamentos es:

\_\_\_\_\_

18. What are three factors that can affect a medication's action?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

19. \_\_\_\_\_ son efectos no intencionados que los medicamentos tienen sobre el cuerpo, que no son parte del objetivo de la terapia de medicamentos.

20. Una \_\_\_\_\_ ocurre cuando la administración de un medicamento, que se da antes, al mismo tiempo que, o después de otro medicamento, altera el efecto de uno de los medicamentos o de ambos. El efecto de uno de los medicamentos o de ambos podría incrementarse o reducirse.

21. Cuando se le ha delegado la administración de medicamentos orales, se le permite colocar la pastilla en la boca del cliente.

Verdadero     Falso

22. Una vía de administración de medicamentos es la manera en que se dan los medicamentos.

Verdadero     Falso

23. Haga coincidir cada una de las vías a continuación con la definición correcta, trazando una línea desde la vía hasta la definición correcta

<b>Vía</b>	<b>Definición</b>
Rectal	Se toman por la boca y se tragan
Sublingual	Se perfora la piel con una aguja y se coloca el medicamento dentro de un músculo, debajo de la piel, o dentro de una vena
Inyección	Se rocían o inhalan al interior de la nariz, la garganta y los pulmones
Oral	Se insertan en el recto
Inhalación	Se colocan debajo de la lengua
Vaginal	Se aplican directamente a la piel o la membrana mucosa
Tópica	Se insertan en la vagina

24. Indique dos de las cosas que siempre deben figurar en la etiqueta de un medicamento.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

25. Enumere las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

26. Liste estos cinco pasos del proceso de administración de medicamentos en el orden correcto en

los espacios numerados a continuación. (#1 es el primer paso, #2 es el segundo paso, etc.)

Documentar la administración del medicamento

Administrar el medicamento

Evaluar al cliente

Observar al cliente para detectar los efectos del medicamento

Preparar el medicamento

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

27. Hay dos **derechos** importantes que los clientes tienen con respecto a la administración de medicamentos.

Los clientes tienen \_\_\_\_\_ medicamentos o tratamientos.

Los clientes tienen \_\_\_\_\_ cuando se administran medicamentos.

28. El almacenamiento de medicamentos refrigerados debe estar separado del \_\_\_\_\_.

29. Las pruebas con glucómetro miden \_\_\_\_\_ en la sangre de una persona.



La Hoja de Respuestas se encuentra en la próxima página. Utilícela para examinar sus respuestas y estudiar las áreas que necesite.

**Dése una palmadita en la espalda. ¡Ha estado trabajando duro!**

# Hoja de Respuestas para el Examen del Curso de Práctica

Utilice esta hoja de respuestas para verificar sus respuestas. Los números de página a continuación de las preguntas indican el lugar de su cuaderno de trabajo donde encontrará la información.

1. ¿Cuáles son las cinco condiciones que se deben cumplir para la delegación de tareas de enfermería? **(Página 9)**
  1. Un Enfermero Registrado con licencia transfiere la ejecución de la tarea.
  2. Hay tres tareas específicas que no se pueden delegar.
  3. La delegación cubre una tarea específica para un solo cliente.
  4. Solamente los Auxiliares de Enfermería calificados pueden aceptar una delegación
  5. La delegación solo puede ocurrir en cuatro entornos comunitarios.
  
2. Enumere las tres tareas específicas que no se le pueden delegar a usted. **(Página 10)**
  1. Inyecciones, excepto las de insulina
  2. Procedimientos estériles
  3. Mantenimiento de vías centrales
  
3. ¿Cuáles son los cuatro requerimientos para estar calificado para recibir una delegación? **(Página 11)**
  1. Ser un NA-R (Auxiliar de Enfermería Registrado) o un NA-C (Auxiliar de Enfermería Certificado) en el estado de Washington.
  2. Haber completado los requerimientos de educación para la delegación.
  3. Estar dispuesto a ejecutar la tarea específica que se delegará.
  4. Demostrar al RN delegante su competencia para ejecutar correctamente la tarea específica sin supervisión directa.
  
4. Hay cuatro entornos en los cuales puede ocurrir la delegación. ¿Cuáles son? **(Página 14)**
  1. Programas residenciales comunitarios certificados para aquellos con discapacidades del desarrollo.
  2. Hogares familiares para adultos con licencia.
  3. Hogares de cuidados con licencia.
  4. En el hogar.
  
5. El mantenimiento de una vía central se le puede delegar a un auxiliar de enfermería **(Página 10)**

Falso
  
6. Un Enfermero Práctico con Licencia (LPN) le puede delegar tareas a un auxiliar de enfermería. **(Página 10)**

Falso
  
7. Indique una de las cosas de las cuales un RN delegante es responsable en el proceso de delegación. **(Página 15)**

Cualquiera de estas es una respuesta correcta:

- Obtener del cliente o representante autorizado el consentimiento por escrito para la delegación.
- Delegar la tarea.
- Supervisar la delegación.
- Rescindir o cancelar la delegación.

8. Cuando usted recibe una delegación, ¿cuáles son dos de las cosas de las que usted es responsable? **(Página 17)**

Dos de cualquiera de las siguientes son una respuesta correcta:

- Ejecutar la tarea delegada de acuerdo con las instrucciones.
- Observar al cliente para detectar efectos secundarios del medicamento, reacciones a los tratamientos, o complicaciones debidas a las enfermedades.
- Informar sin demora los cambios en la condición del cliente.
- Informar al RN delegante, o a su supervisor, acerca de los medicamentos nuevos o cambiados, o los tratamientos que pudieran requerir un cambio en las instrucciones de delegación.

9. El auxiliar de enfermería debe informar sin demora al RN delegante los cambios en la condición del cliente. **(Página 17)**

Verdadero

10. Si por algún motivo usted no puede ejecutar una tarea delegada, ¿qué debe hacer? **(Página 18)**

Notificar al RN delegante y a su empleador lo antes posible cuando no pueda completar una tarea delegada.

11. Dé dos ejemplos de una discapacidad del desarrollo. **(Página 30)**

Dos de cualquiera de las siguientes son respuestas correctas:

- Retraso mental
- Parálisis cerebral
- Epilepsia
- Autismo
- Síndrome de Down

12. Enumere cuatro de los nueve sistemas del cuerpo que se describen en el cuaderno de trabajo. **(Página 32)**

Cuatro de cualquiera de los siguientes son respuestas correctas:

- Cardiovascular
- Respiratorio
- Tegumentario o piel
- Urinario o genitourinario
- Endocrino
- Nervioso
- Musculoesquelético
- Sensorial

13. Para cada uno de los cuatro sistemas del cuerpo que identificó arriba, indique un trastorno común.

Utilice el cuadro de Repaso de la Lección en las **páginas 56-58** para verificar sus respuestas. Cualesquiera de los trastornos que se listan para los sistemas del cuerpo que usted eligió son correctos.

14. ¿A qué sistema del cuerpo afecta la Diabetes Mellitus? **(Página 48)**  
Endocrino
15. ¿Qué es un medicamento? **(Página 66)**  
Cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.
16. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos? Indíquelos y dé una definición para cada uno. **(Página 66)**  
Fármacos con leyenda son fármacos que solo se pueden vender o distribuir con una receta médica.  
Fármacos sin leyenda son fármacos que se pueden comprar sin una receta médica.
17. Los medicamentos de lista se denominan sustancias controladas. Podrían ser peligrosos o tener un elevado potencial de abuso. Ejemplos de este tipo de medicamentos son: **(Página 66)**  
Cualquiera de estos es correcto: narcóticos, depresores, estimulantes o medicamentos psicotrópicos.
18. ¿Cuáles son tres de los factores que pueden afectar la acción de un medicamento? **(Página 68)**  
Cualesquiera tres de estos son correctos: edad, sexo, tamaño, herencia genética, condición física y condición emocional.
19. Los efectos secundarios son efectos no intencionados que los medicamentos tienen sobre el cuerpo, que no son parte del objetivo de la terapia de medicamentos. **(Página 68)**
20. Una interacción entre medicamentos ocurre cuando la administración de un medicamento, que se da antes, al mismo tiempo que, o después de otro medicamento, altera el efecto de uno de los medicamentos o de ambos. El efecto de uno de los medicamentos o de ambos podría incrementarse o reducirse. **(Página 70)**
21. Cuando se le ha delegado la administración de medicamentos orales, se le permite colocar la pastilla en la boca del cliente. **(Página 73)**  
Verdadero
22. Una vía de administración de medicamentos es la manera en que se dan los medicamentos. **(Páginas 70 y 71)**  
Verdadero
23. Haga coincidir cada definición a continuación con el nombre correcto de la vía de administración. **(Página 71)**

<b>Vía</b>	<b>Definición</b>
Rectal	Se toman por la boca y se tragan
Sublingual	Se perfora la piel con una aguja y se coloca medicamento dentro de un músculo, debajo de la piel, o dentro de una vena
Inyección	Se rocían o inhalan al interior de la nariz, la garganta y los pulmones
Oral	Se insertan en el recto
Inhalación	Se colocan debajo de la lengua
Vaginal	Se aplican directamente a la piel o la membrana mucosa
Tópica	Se insertan en la vagina

24. Indique dos de las cosas que siempre deben figurar en la etiqueta de un medicamento. **(Página 72)**  
Cualesquiera dos de los siguientes son correctos: nombre del cliente, nombre del medicamento, dosis, vía, programa, y fecha de vencimiento.
25. Enumere las Cinco Cosas Correctas para la administración de medicamentos. **(Página 74)**
1. Cliente correcto
  2. Medicamento correcto
  3. Dosis correcta
  4. Vía correcta
  5. Momento correcto
26. Liste estos cinco pasos del proceso de administración de medicamentos en el orden correcto utilizando los espacios numerados a continuación. **(Página 75)**
1. Evaluar al cliente
  2. Preparar el medicamento
  3. Administrar el medicamento
  4. Documentar la administración del medicamento
  5. Observar al cliente para detectar los efectos del medicamento.
27. Hay dos derechos importantes que los clientes tienen con respecto a la administración de medicamentos. **(Página 78)**  
Los clientes tienen derecho a rehusarse a recibir medicamentos o tratamientos.  
Los clientes tienen derecho a la privacidad cuando se administran medicamentos
28. El almacenamiento de medicamentos refrigerados debe estar separado del **almacenamiento de alimentos.** **(Página 80)**
29. Las pruebas con glucómetro miden **el azúcar o la glucosa** en la sangre de una persona. **(Página 104)**

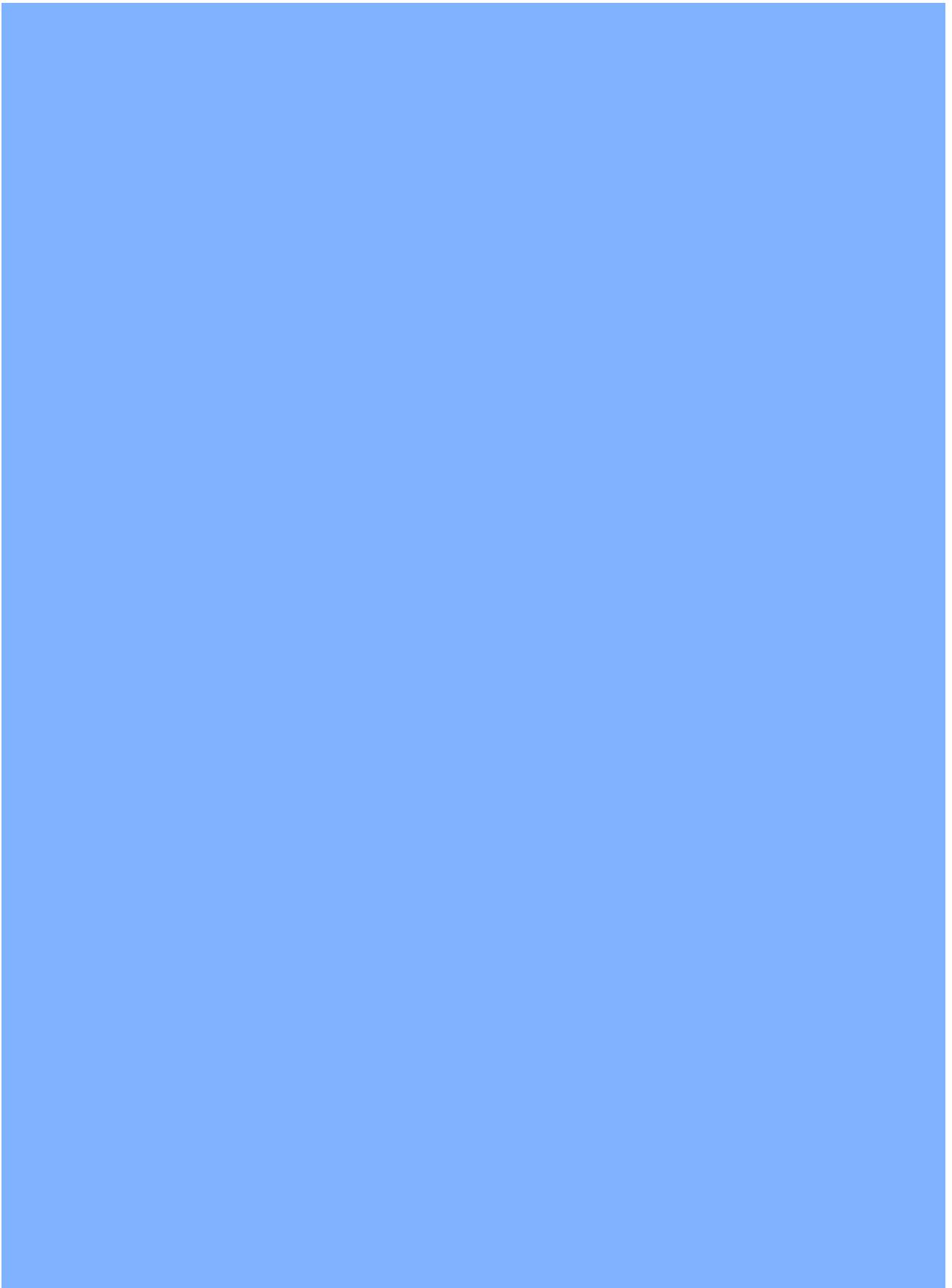


**Deje** de leer el cuaderno de trabajo aquí.

Ahora que ha revisado y comparado sus respuestas con la hoja de respuestas para el examen de práctica, estudie las áreas en las que cometió errores y cualquier otra área donde tenga preguntas.

Una vez que se sienta a gusto con su nivel de conocimientos, estará listo para programar su Examen Final del Curso .

**¡¡Felicitaciones por todo su arduo trabajo!!**



## Glosario de términos

Término	Definición
Accidente cerebrovascular (CVA: <i>Cerebral Vascular Accident</i> )	Es una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, que priva de suministro sanguíneo a partes del cerebro. También se conoce como un ataque cerebral.
Administración rectal de medicamentos	Insertar un medicamento en forma de supositorio o enema dentro del recto.
Administración sublingual	El medicamento se coloca debajo de la lengua y se disuelve en la saliva. El medicamento se absorbe a través de la membrana mucosa que reviste la boca.
Administración vaginal	Insertar un medicamento dentro de la vagina, en forma de crema, espuma, tableta o supositorio.
Ambular	Caminar.
Ano	Abertura del recto a través de la cual se expulsa la materia fecal.
Arritmia cardíaca	Latidos irregulares del corazón.
Arterias	Vasos sanguíneos que transportan sangre rica en oxígeno, llevándola desde el corazón a las células del cuerpo.
Articulaciones	Los lugares donde los huesos se unen entre sí. Ejemplos son la rodilla, la cadera y la muñeca.
Artritis	Inflamación de las articulaciones. Las principales clases de artritis son osteoartritis, artritis reumatoidea y gota.
Asma	Un trastorno en el cual el sistema respiratorio reacciona ante cosas que se encuentran presentes en el ambiente, como polución, polen o polvo. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, resuello y tos.
Ataque	Una descarga anormal de los nervios en el cerebro. El ataque puede variar desde desvanecimientos o sacudidas leves hasta movimientos musculares repentinos y descontrolados que afectan a todo el cuerpo.
Ataque cardíaco (Infarto de miocardio o MI)	Ocurre cuando un vaso sanguíneo dentro del músculo cardíaco se cierra o se obstruye, de modo que el mismo músculo cardíaco no recibe suficiente oxígeno.

Término	Definición
Ataque cerebral	El término médico es <b>accidente cerebrovascular (CVA: Cerebral Vascular Accident)</b> . Es una ruptura u obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, que priva de suministro sanguíneo a partes del cerebro.
Blisters	También llamadas tarjetas de bingo, estas tarjetas de cartón parecen tarjetas de bingo y tienen hileras de burbujas de plástico para cada dosis de medicamento.
Capa subcutánea	La capa de tejido debajo de la piel que es una combinación de tejidos conectivos fibrosos y adiposos.
Capilares	Los vasos sanguíneos más pequeños que conectan las arterias y las venas.
Cartilago	Tejido resistente que se encuentra en las articulaciones en los extremos de los huesos para permitir los movimientos suaves.
Colitis (intestino irritable)	Inflamación del intestino grueso.
Colon	Intestino grueso.
Colostomía	Una abertura artificial desde el colon hacia el exterior a través de la pared abdominal.
Constipación	No se tienen movimientos del intestino en forma regular.
Contagioso/a	La condición en la cual una infección se puede propagar de una persona a otra.
Corazón	Bombea sangre por todo el cuerpo. Es un músculo con cuatro cámaras que tienen grandes vasos sanguíneos ya sea ingresando o saliendo de ellas.
Córnea	Cubierta transparente externa del globo ocular.
Crónico/a	Que dura un tiempo prolongado.
Delegación	Un RN transfiere a un Auxiliar de Enfermería calificado la ejecución de una sola tarea para un solo cliente en un entorno designado.
Demencia	Una enfermedad progresiva causada por la destrucción de las células del cerebro. Se pierde la capacidad de comprender, recordar o pensar de manera normal. La <b>enfermedad de Alzheimer</b> es la causa más común de demencia.
Dermis	La capa interior de la piel, justo debajo de la capa de la epidermis. Está compuesta por el tejido conectivo con pequeños vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. También contiene folículos pilosos, glándulas de sebo, glándulas sudoríparas y receptores sensoriales.



<b>Término</b>	<b>Definición</b>
Desbridar	Quitar de una herida el tejido muerto.
Deshidratación	Condición en la que el cuerpo no tiene suficiente agua. Esto puede suceder por una excesiva pérdida de agua debida a transpiración, diarrea o vómitos, o por no beber suficientes líquidos.
Diabetes Mellitus	Una enfermedad en la cual el páncreas no produce insulina o no la produce en cantidad suficiente. Sin insulina el cuerpo no puede utilizar adecuadamente el azúcar para alimentar las células del cuerpo.
Discapacidad del desarrollo	Una condición que comienza antes de los 18 años de edad, continúa indefinidamente, y deja a una persona con una minusvalía significativa. Incluye cosas tales como retraso mental, parálisis cerebral, autismo y síndrome de Down.
Documento	El registro escrito de lo que se hizo.
Dosis	Cantidad de medicamento que se debe tomar.
Drenaje	Sustancia que sale de una herida o de una parte infectada o lesionada del cuerpo.
Efectos secundarios de los medicamentos	Resultados no deseados de un medicamento.
Enfermedad de Alzheimer	Una enfermedad progresiva y degenerativa que causa pérdida de memoria y capacidad mental. El síntoma inicial son los olvidos.
Enfermedad de la vesícula biliar	Inflamación u obstrucción de la abertura de la vesícula biliar, de modo que la bilis no puede salir.
Enfermedad de Parkinson	Una enfermedad lentamente progresiva del sistema nervioso central, en la cual la persona tiene temblores, rigidez y movimientos lentificados.
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i> )	Una condición progresiva e irreversible en la cual los pulmones funcionan deficientemente. La condición puede ser el resultado de una de las siguientes enfermedades: bronquitis crónica, enfisema pulmonar y asma. Fumar es la causa más común.
Envases de dosis unitaria	Cada dosis del medicamento se envasa por separado.
Enzima, enzima digestiva	Sustancia química que el aparato digestivo produce para descomponer los alimentos en nutrientes.
Epidermis	La capa más exterior de la piel.

Término	Definición
Epilepsia	Las células en el cerebro “tienen descargas anormales”, lo que causa ataques.
Epitelización	Etapas de la cicatrización de una herida en la cual la piel está volviendo a crecer.
Erupción	Condición cutánea, a menudo áreas elevadas, rojas y con protuberancias, y que puede picar.
Esfínteres	Músculos en forma de anillo que se encuentran en la abertura del recto y de la vejiga urinaria, y que controlan la liberación de materia fecal, gas y orina.
Esófago	Garganta, adonde van los alimentos cuando se traga.
Estasis o úlceras venosas	Llaga abierta, generalmente ubicada en la parte inferior de las piernas y los pies, causada por una mala circulación desde las venas.
Estoma	El sitio donde se realiza una abertura artificial. Los materiales de desecho de los intestinos y de la vejiga se pueden vaciar a través del estoma al interior de una bolsa.
Exudado	Drenaje de una herida o área infectada, tal como un ojo.
Fármacos con leyenda	Medicamentos de receta.
Fármacos sin leyenda	Medicamentos de venta libre (OTC: <i>over the counter</i> ) o medicamentos que se pueden comprar sin una receta médica.
Fosas nasales	Aberturas en la nariz, también llamadas narinas.
Fracturas	Una ruptura en un hueso.
Gastrostomía	Una abertura desde el estómago hacia el exterior a través de la pared abdominal. Esto permite que se introduzcan alimentos, líquidos o medicamentos a través de una sonda cuando la persona tiene dificultad para tragar.
GERD	<b><i>Gastro-Esophageal Reflux Disorder</i></b> : Trastorno de reflujo gastroesofágico; “acidez estomacal”. Esto sucede cuando el contenido del estómago asciende al esófago inferior.
Glucómetro	Una máquina para medir la cantidad de azúcar en la sangre de una persona.
Glucosa	La forma de azúcar que se encuentra presente en la sangre.



Término	Definición
Granulación	Etapa de la cicatrización de una herida en la cual las células nuevas están creciendo.
Hemorroides	Las hemorroides son venas varicosas en el recto. En ocasiones se pueden ver como pequeñas bolsas alrededor del ano.
Heridas dehiscentes	Una herida de una cirugía que no sanó bien y se ha abierto. Estas heridas cicatrizan lentamente de adentro hacia afuera.
Hígado	Órgano próximo al estómago que tiene muchas funciones, incluyendo producir bilis para la digestión de la grasa y filtrar productos de desecho de la sangre.
Hiperglucemia (Nivel alto de azúcar en la sangre)	Demasiada glucosa en la sangre
Hipertensión (Presión arterial alta)	Demasiada presión de la sangre contra las paredes de las arterias.
Hipoglucemia (Nivel bajo de azúcar en la sangre)	La glucemia es demasiado baja
Hipotensión (Presión arterial baja)	La presión de la sangre no es adecuada para un flujo sanguíneo normal y para llevar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo.
Hipotiroidismo	Condición en la que la glándula tiroides no produce suficiente hormona. Los síntomas incluyen fatiga, cabello y piel secos, uñas quebradizas.
Hormonas	Sustancias químicas que regulan y controlan las actividades o el crecimiento del cuerpo.
Impactación fecal	Materia fecal que está atascada en el recto y no se puede expulsar en un movimiento del intestino. Esto puede suceder cuando una persona está constipada durante un tiempo prolongado.
Incontinencia	La incontinencia es la incapacidad para controlar la micción o los movimientos del intestino.
Infección	Una condición en la cual bacterias, virus u hongos han invadido y se han establecido en el cuerpo.
Infección del tracto urinario (UTI: <i>Urinary Tract Infection</i> )	Una infección de una o más partes del tracto urinario. La condición es más común en las mujeres que en los hombres, y podría no tener síntomas.

Término	Definición
Infecciones respiratorias superiores (URI: <i>Upper Respiratory Infections</i> )	Incluyen el resfriado común, problemas en los senos paranasales, tos crónica, dolor de garganta, secreciones nasales, infección de los senos paranasales y amigdalitis. Estas infecciones pueden ser causadas ya sea por una bacteria o un virus.
Inflamación	La respuesta del cuerpo ante una lesión. El cuerpo envía sus defensas para curar la lesión.
Inhalación	Cuando el medicamento se aspira al interior de la nariz, la garganta y los pulmones.
Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF: <i>Congestive Heart Failure</i> )	El corazón no es suficientemente fuerte como para bombear sangre por todo el cuerpo. El corazón bombea tan débilmente que la sangre retrocede en las venas y los órganos del cuerpo.
Insulina	Hormona que el páncreas produce y que permite que el cuerpo utilice el azúcar. La digestión descompone muchos alimentos en azúcar, y es necesario que haya insulina para que el cuerpo pueda utilizarlos.
Interacciones entre medicamentos	Cuando dos o más medicamentos cambian el efecto de uno de los medicamentos o del otro.
Intestino	Incluye el intestino delgado y el intestino grueso (colon).
Inyección	Cuando el medicamento se da perforando la piel con una aguja.
Labios vaginales	Pliegues de tejido en la abertura de la vagina.
Lesión cerebral traumática	Una lesión al cerebro provocada por una caída, un accidente, un asalto u otra situación en la que el cerebro mismo se daña.
Ligamentos	Bandas resistentes que mantienen unidas las articulaciones.
Llagas de cama	Áreas donde la piel y el tejido debajo de la misma han muerto como resultado de la mala circulación causada por la presión. También se denominan <b>úlceras por presión</b> o <b>úlceras por decúbito</b> .
Mano dominante	Mano que generalmente se utiliza para escribir, comer o hacer la mayoría de las cosas.
Medicamento	Cualquier compuesto que cambia la actividad química dentro del cuerpo humano.
Medicamentos orales	Medicamentos tales como pastillas o líquidos que se colocan en la boca y se tragan, ya sea solos o con un vaso de líquido.



Término	Definición
Músculo	El tejido corporal que hace posible el movimiento. Hay dos tipos, 1) <b>voluntario</b> , que una persona puede controlar, como el de los brazos y las piernas, y 2) <b>involuntario</b> , que es automático, como el del corazón y los intestinos.
Nervios	Parte del sistema nervioso. Son filamentos largos y delgados que envían mensajes eléctricos desde el cerebro a las partes del cuerpo y de regreso.
Neumonía	Una inflamación de los pulmones causada por bacterias, virus u hongos. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos y tos.
Nombre del producto	La marca del medicamento, tal como Tylenol, Motrin y Lasix.
Nombre genérico	El nombre del medicamento que dice algo acerca de la composición química del mismo. Ejemplos son acetaminofén, ibuprofeno y furosemida.
Nutrientes	Los alimentos se descomponen en nutrientes (proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales y agua) para que el cuerpo los utilice.
Organizadores de medicamentos	‘Medisets’ o cajas semanales para pastillas.
Orina	Líquido producido por los riñones. La orina permite que el cuerpo elimine el exceso de agua y algunos productos de desecho.
Osteoporosis	Una enfermedad en la cual gradualmente los huesos se vuelven tan débiles que se pueden fracturar (romper) con algo tan leve como un estornudo. También puede causar dolor lumbar, hombros encorvados y la rápida pérdida de altura. Mayormente afecta a las mujeres después de la menopausia, aunque los hombres pueden tener osteoporosis.
Ostomía	Una abertura en la pared abdominal, generalmente desde los intestinos o la vejiga urinaria hacia el exterior. Se realiza para evitar partes del intestino o del sistema urinario.
Páncreas	Órgano próximo al estómago que produce enzimas para digerir alimentos e insulina para procesar azúcares.
Perineo	Área del cuerpo de la mujer que rodea la vagina.
Peristalsis	Acción muscular ondulante y automática del aparato digestivo que mueve los alimentos desde la boca al recto.
PRN	Medicamentos PRN (del latín <i>Pro Re Nata</i> ) son medicamentos que se toman “según sea necesario”.

<b>Término</b>	<b>Definición</b>
Próstata	Glándula en los hombres, ubicada en el pene. Puede agrandarse y obstruir el flujo de orina que sale de la vejiga.
Psicotrópico	Se refiere a un medicamento que tiene un efecto sobre el cerebro.
Quemaduras	Daño a la piel causado por el fuego, el sol, sustancias químicas, objetos calientes, líquidos calientes o electricidad. Las quemaduras se describen en categorías de acuerdo con la profundidad en que se ha dañado la piel.
Reacción alérgica	Una reacción del cuerpo a los medicamentos, el polvo, moho, polen u otras cosas presentes en el ambiente. La reacción puede incluir picazón, estornudos, nariz congestionada, erupción y resuello, así como también otros síntomas.
Reanimación cardiopulmonar (CPR: <i>Cardiopulmonary Resuscitation</i> )	Método para reiniciar la acción de bombeo del corazón; se requiere una capacitación especial para realizar CPR.
Receta médica	Una receta médica es una orden para un medicamento o tratamiento, proporcionada por médicos, enfermeros profesionales, auxiliares de médicos, dentistas y otros profesionales de atención a la salud.
Recto, rectal	El recto es la parte final del intestino grueso donde se acumula la materia fecal hasta que se expulsa como un movimiento del intestino.
Registro de medicamentos	Los papeles que muestran qué medicinas está tomando una persona, la dosis, el programa y la vía. También muestran quién administró los medicamentos o prestó asistencia con los medicamentos.
Riñones	Órganos que producen orina mediante la filtración de la sangre.
Saco conjuntival	Área del ojo, justo dentro del párpado inferior.
Sangre	Fluido corporal que transporta oxígeno, dióxido de carbono, nutrientes, anticuerpos y productos de desecho hacia y desde las células. La sangre contiene glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y anticuerpos.
Síntoma	Una señal de una enfermedad o condición.
Sistema cardiovascular	Está formado por el corazón, los vasos sanguíneos y la sangre. El propósito principal es hacer circular la sangre con el fin de entregar oxígeno y retirar dióxido de carbono de las diferentes partes del cuerpo.
Sistema endocrino	Incluye las glándulas que secretan hormonas para regular las funciones corporales. Estas glándulas incluyen el páncreas, la pituitaria, la tiroides

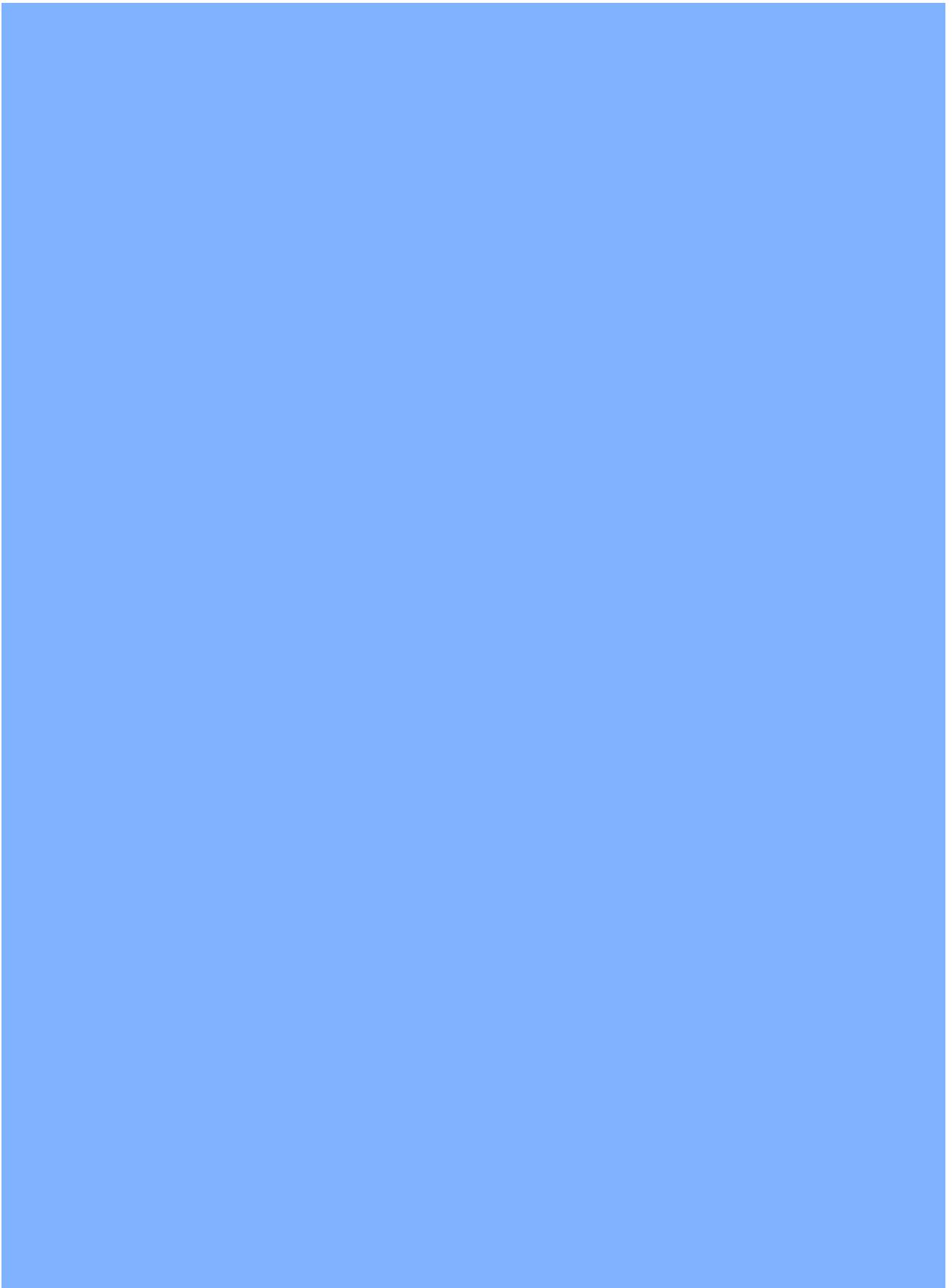


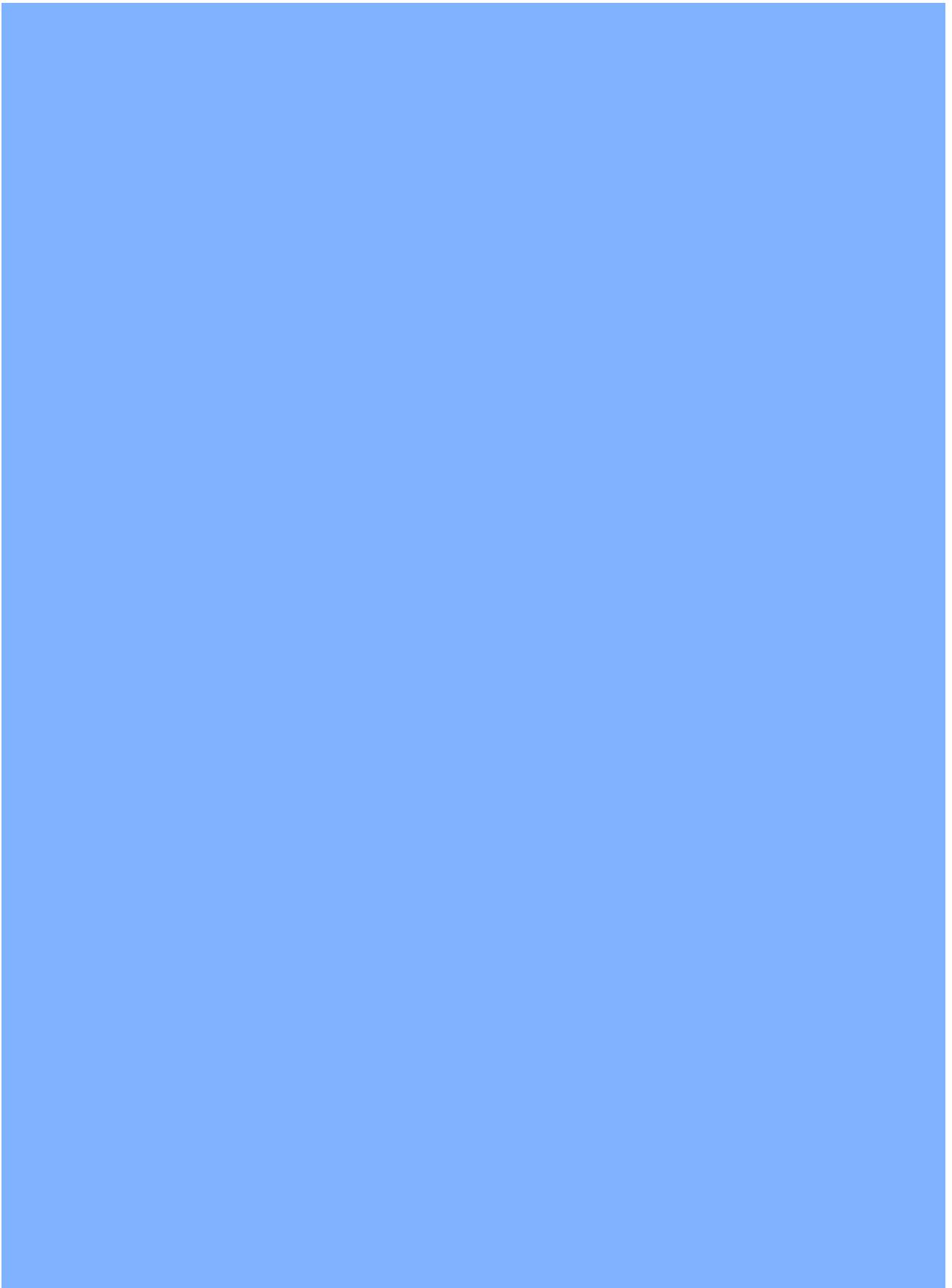
Término	Definición
	y la paratiroides, las glándulas suprarrenales, los ovarios y los testículos.
Sistema gastrointestinal (GI)	Boca, esófago, estómago, intestinos, hígado, vesícula biliar y páncreas. Estos órganos procesan los alimentos que ingerimos transformándolos en nutrientes utilizables, y eliminan los productos de desecho a través de los intestinos.
Sistema genitourinario	Está formado por los riñones, los uréteres, la vejiga urinaria, la uretra y los órganos reproductores. Estos órganos filtran los productos de desecho de la sangre, regulan la cantidad de agua en el cuerpo, regulan el equilibrio químico en la sangre, y nos proporcionan nuestras características masculinas y femeninas, incluyendo la reproducción.
Sistema musculoesquelético	Sistema del cuerpo que está formado por los huesos, músculos, ligamentos, tendones y cartílagos. Este sistema protege los órganos internos del cuerpo, proporciona un armazón para el cuerpo, mantiene la postura, y hace posible que el cuerpo se mueva.
Sistema nervioso	El cerebro, la médula espinal y los nervios. Coordina las funciones corporales, monitoreando los cambios en el cuerpo y en el entorno. Este sistema le permite al cuerpo ver, escuchar, oler, gustar y tocar.
Sistema respiratorio	Está formado por la nariz, la garganta (faringe), la caja de voz (laringe), la tráquea, los bronquios y los pulmones. Estos órganos transfieren oxígeno del aire a la sangre, y extraen dióxido de carbono de la sangre para transferirlo al aire.
Sistema sensorial	Oídos, ojos, nariz, lengua y sensores táctiles. Trabaja con el sistema nervioso para permitirnos ver, escuchar, oler, gustar y sentir el tacto.
Sistema tegumentario	Está formado por la piel, el vello/cabello, las uñas y las glándulas en la piel. Proporciona al cuerpo una cubierta protectora.
Supositorio	El medicamento se inserta dentro del recto o de la vagina. Generalmente está hecho de una sustancia similar a un sólido que se derrite al elevarse su temperatura.
Sustancias controladas	Fármacos para los cuales existen reglas especiales, ya que pueden ser adictivos o se puede abusar de ellos fácilmente. Ejemplos de ellos son los narcóticos y algunas pastillas para dormir.
Temblores	Movimientos de sacudidas, especialmente en las manos, que son difíciles de controlar para la persona.
Tendones	Bandas elásticas y resistentes que conectan los músculos a los huesos.

Término	Definición
Tópica (administración de medicamentos)	Aplicar un medicamento directamente sobre la piel o la membrana mucosa, generalmente para lograr un efecto local.
Úlcera gastrointestinal	Un área inflamada o una llaga abierta en el tracto GI.
Úlcera por decúbito	Áreas donde la piel y el tejido debajo de la misma han muerto como resultado de la mala circulación causada por la presión. Igual que una <b>úlcera por presión</b> o <b>llaga de cama</b> .
Úlcera por presión	Un área de la piel donde la falta de flujo sanguíneo ha causado que el tejido muera. También se denomina úlcera por decúbito o llaga de cama.
Úlceras arteriales (Úlceras diabéticas)	Llagas abiertas en los pies y la parte inferior de la pierna provocadas por la falta de flujo sanguíneo desde las arterias a las piernas.
Ungüento	Una forma de medicamento que se utiliza en la piel, los ojos o los oídos.
Uréteres	Tubos que llevan la orina desde los riñones a la vejiga.
Uretra	Tubo que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo.
Urostomía	Una abertura artificial desde la vejiga hacia el exterior a través de la pared abdominal.
Vasos sanguíneos	Una red de tubos blandos y flexibles de diferentes tamaños que se encuentran ubicados en cada una de las partes del cuerpo.
Vejiga urinaria	Contiene la orina hasta que se la expulsa.
Venas	Vasos sanguíneos que transportan la sangre con dióxido de carbono de regreso al corazón.
Vesícula biliar	Un saco pequeño cerca del hígado que almacena la bilis que el hígado produce.
Vías de administración de medicamentos	La manera en que se da un medicamento. Incluye oral (por boca), inyección, tópica (se coloca sobre la piel), inhalación (se aspira), vaginal, rectal y sublingual (debajo de la lengua).
Visual	Relacionado con la visión o el ver.









# Ayuda para el trabajo — Lista de verificación de comunicaciones para la delegación de tareas de enfermería

Este formulario le ayudará a documentar y debatir las normas y expectativas específicas concernientes a con quién se debe poner en contacto en diferentes situaciones.

Indicaciones

Luego de completar este curso, reúnanse con el RN delegante, su supervisor, administrador del establecimiento o el administrador del caso para hablar acerca de los temas que se indican a continuación. Tome nota de las normas y la información de contacto en el espacio que se proporciona.

## A quién debo llamar si:

Hay una emergencia

---

---

Se necesitan suministros

---

---

Hay un cambio en las órdenes del médico

---

---

No puedo ir a trabajar un día en el que se debe ejecutar una tarea delegada por el enfermero

---

---

Con quién me pongo en contacto si mi cliente:

Comienza a enfermarse

---

---

Muestra señales de una condición cambiante

---

---

Se rehúsa a recibir el tratamiento o medicamento

---

---

Información general

---

---



## Ayuda para el trabajo — Abreviaturas médicas



### Abreviaturas de medicamentos que se utilizan comúnmente

a	antes de	mg	miligramo
ac	antes de las comidas	ml	mililitro
@	en/a	mm	milímetro
bid	dos veces al día	noc, noct	nocturno/a
BM	movimiento del intestino	NPO	nada por boca
BP	presión arterial	OD	ojo derecho
C	Centígrado	OS	ojo izquierdo
c	con	OU	ambos ojos
cc	centímetro cúbico	P	después de
cm	centímetro	pc	después de las comidas
dc	interrumpir	po	por boca
elix	elíxir	prn	según sea necesario
F	Fahrenheit	q	cada
gm	gramo	qd	cada día
gtt	gota	qid	cuatro veces al día
gtts	gotas	qod	día por medio
hs	hora de dormir	q4h	cada 4 horas
IM	intramuscular	qhs	cada noche a la hora de dormir
IU	unidades internacionales	s	sin
IV	en forma intravenosa	subcu	en forma subcutánea
Kg	kilogramo	tid	tres veces al día
L	litro	TPR	temperatura, pulso y respiración
Mcg	microgramo	VS	signos vitales, igual que TPR
mEg	miliequivalente		

# Ayuda para el trabajo — Administrar gotas para el oído

---

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Introducción

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente acerca del procedimiento.
- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, tal como cambios en la audición, drenaje o dolor en los oídos. Documente cualquier queja.

### Gotas para el oído



### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta de las gotas para el oído.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Entibie la solución del medicamento hasta que se aproxime a la temperatura corporal sosteniéndola en la palma de la mano durante unos minutos antes de instilarla.
- Agite el frasco si se indica.
- Llene parcialmente el gotero para el oído con el medicamento.
- Ayude al cliente a que se acueste de lado, con el oído que se está tratando hacia arriba. O si el cliente lo desea, se puede sentar con la cabeza inclinada de modo que el oído que recibe el tratamiento esté hacia arriba.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Enderece el canal auditivo de modo que la solución pueda fluir a lo largo de toda su extensión, tirando suavemente del lóbulo de la oreja hacia arriba y atrás.
- Instile la cantidad correcta de gotas por el costado del canal auditivo. Dejar caer el medicamento por el centro del canal auditivo podría hacer que caiga directamente sobre el tímpano, lo cual resulta ruidoso y en ocasiones doloroso. No permita que el gotero toque ninguna parte del oído ni del canal auditivo.

---

Continúa en la siguiente página

## Gotas para el oído (Continuación)



---

### **Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Pida al cliente que permanezca acostado de lado o sentado con la cabeza inclinada durante unos 5 minutos después de haberle instilado el medicamento.
- Puede colocar una bolita de algodón holgadamente en el oído para mantener las gotas en su lugar, si así lo indica el profesional que las recetó.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

### **Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

### **Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---



# Ayuda para el trabajo — Administrar gotas o ungüentos para los ojos

---

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Introducción

## Gotas o ungüentos para los ojos

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier que esté experimentando tal como cambios en la visión, enrojecimiento, hinchazón, drenaje o cualquier dolor en los ojos. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento. Generalmente, la administración de medicamentos para los ojos no es dolorosa. Los ungüentos a menudo dan alivio a los ojos, sin embargo, algunas preparaciones líquidas podrían provocar ardor inicialmente.
- Si el cliente tiene más de un medicamento para los ojos, explique al cliente que se le darán dos o más medicamentos para los ojos con un intervalo de al menos cinco minutos. Si el cliente necesita que se le instile un ungüento y gotas para los ojos, explique que las gotas para los ojos se instilarán primero debido a que el ungüento forma una barrera para las gotas que se instilan después del ungüento.

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del ungüento /de las gotas para los ojos.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Ayude a que el cliente se coloque 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 las gotas o el ungüento. Use una toallita de baño limpia y tibia para limpiar los ojos. Use un área de tela limpia diferente para cada ojo.
- Cuando limpie el ojo, haga la pasada desde el canto interno (el más próximo a la nariz) hacia el canto externo (alejado de la nariz).
- Si se usa ungüento, descarte la primera porción. La primera porción de ungüento que sale de un tubo se considera contaminada.

## Procedimiento:

### Gotas o ungüentos para los ojos



---

Continúa en la siguiente página

## Procedimiento:

### Gotas o ungüentos para los ojos

(Continuación)



## Paso 3: Completar el procedimiento

- Dé al cliente un papel tisú absorbente seco. Pida al cliente que mire hacia arriba al techo. Hay menos probabilidades de que el cliente parpadee si está mirando hacia arriba.
- Exponga el saco conjuntival inferior, colocando el pulgar o los dedos de su mano no dominante sobre el pómulo del cliente justo debajo del ojo y tirando suavemente de la piel de la mejilla hacia abajo.

Si es posible, aliente al cliente a que le ayude; haga que tire hacia abajo del párpado inferior. Si el párpado inferior está hinchado, inflamado o sensible, trátelo muy cuidadosamente para evitar dañarlo.

Colocar los dedos sobre el pómulo minimiza la posibilidad de tocar la córnea, evita colocar presión sobre el globo ocular, y evita que la persona parpadee o entrecierre los ojos.

- Acérquese al ojo desde el costado y coloque la cantidad correcta de gotas en el tercio exterior del saco conjuntival inferior. Sostenga el gotero 1 o 2 cm por encima del saco. Hay menos probabilidades de que el cliente parpadee si se usa un acercamiento lateral. Cuando se las coloca dentro del saco conjuntival, las gotas no irritarán la córnea. El gotero no debe tocar el saco ni la córnea.
- Si se usa ungüento, sostenga el tubo por encima del saco conjuntival inferior, presione para extraer aproximadamente 3/4 pulgada de ungüento del tubo al saco conjuntival inferior, desde el canto interno hacia afuera.
- Indique al cliente que cierre el ojo, pero que no lo apriete. Cerrar el ojo distribuye el medicamento sobre el globo ocular. Apretarlo puede lesionar el ojo y expulsar el medicamento.
- Para los medicamentos líquidos, presione firmemente o haga que el cliente presione firmemente sobre el conducto lagrimal durante al menos 30 segundos. Presionar sobre el conducto evita que el medicamento se escurra fuera del ojo y por el conducto.
- Limpie los párpados según sea necesario. Límpielos suavemente desde el canto interno al externo para recoger el medicamento excedente.
- Evalúe la respuesta del cliente al medicamento inmediatamente después de la instilación, y nuevamente después de que el medicamento debiera haber actuado.
- Quítese los guantes y lávese las manos.

## Paso 4: Documentar la administración del medicamento.

## Paso 5: Observar al cliente.

- Observe e informe si hay enrojecimiento, drenaje, dolor, picazón, hinchazón u otra molestia o perturbación visual.
- Busque efectos secundarios tal como el RN delegante le haya instruido.



# Ayuda para el trabajo — Administrar gotas o atomizadores nasales

---

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Introducción

### Gotas o atomizadores nasales

#### Paso 1: Evaluar al cliente

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo congestión, drenaje, facilidad para respirar. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.

#### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del atomizador o de las gotas nasales.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Haga que el cliente se suene la nariz suavemente para despejar las vías nasales.
- Instilar gotas para la nariz requiere que el cliente ya sea se acueste o se siente con la cabeza inclinada hacia atrás.

Si el cliente se acuesta, coloque una almohada debajo de sus hombros, dejando que la cabeza caiga sobre el borde de la almohada. Algunos atomizadores recomiendan que el cliente mantenga la cabeza vertical.

#### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Levante ligeramente las fosas nasales, presionando el pulgar contra la punta de la nariz.
  - Sostenga el gotero o el atomizador justo encima de la fosa nasal del cliente y dirija el medicamento hacia el centro de la fosa nasal. Si se dirige el medicamento hacia la parte inferior de la fosa nasal, descenderá por la trompa de Eustaquio.
  - No toque las membranas mucosas de las fosas nasales con el gotero o la punta del atomizador a fin de evitar la contaminación del envase.
- 

## Procedimiento:

### Gotas o atomizadores nasales



Continúa en la siguiente página

---

Procedimiento:

**Gotas o atomizadores nasales**

(Continuación)



---

**Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Pida al cliente que inhale lenta y profundamente por la nariz, contenga la respiración durante varios segundos luego exhale lentamente; y permanezca recostado de espaldas durante 1 minuto de modo que la solución entre en contacto con la superficie nasal en su totalidad.
- Deseche todo el medicamento que quede en el gotero antes de volver a colocar el gotero en el frasco.
- Enjuague la punta del gotero con agua caliente, séquela con papel tisú, y vuelva a colocar la tapa inmediatamente.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

**Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---



# Ayuda para el trabajo — Administrar terapia de inhalación oral

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado.

## Introducción

### Terapia de inhalación oral

## Procedimiento:

### Terapia de inhalación oral

#### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo la facilidad para respirar. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.



#### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del inhalador o atomizador.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.

#### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Agite el inhalador inmediatamente antes de usarlo. Quite la tapa de la boquilla.
- Pida al cliente que se aclare la garganta.
- Pida al cliente que exhale lentamente hasta que no se pueda expulsar más aire de los pulmones y que luego contenga la respiración.
- Coloque la boquilla en la boca sujetando el inhalador en posición vertical. Pida al cliente que cierre los labios firmemente alrededor de la boquilla.
- Apriete el inhalador mientras el cliente inhala profundamente por la boca. A menudo esto resulta difícil de hacer.
- Dígale al cliente que contenga la respiración hasta contar 5 segundos.
- Antes de que el cliente exhale, quite el inhalador de la boca. Espere al menos 2 minutos entre bocanadas, salvo que haya otras indicaciones.
- Repita el proceso si se ordenan 2 bocanadas.

Continúa en la siguiente página

Procedimiento:  
Terapia de  
inhalación oral  
(Continuación)



---

**Paso 3: Completar el procedimiento (continuación)**

- Si tiene dos o más inhaladores, use siempre el medicamento con esteroides al final. Luego 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 bien.

**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

**Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---



# Ayuda para el trabajo — Administrar supositorio o crema rectal

## Introducción

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Supositorio o crema rectal

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo dolor, picazón, ardor o constipación. Documente cualquier queja.
- Hable con el cliente acerca del procedimiento.

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o de la crema.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario y proporcione privacidad.
- Quite el envoltorio y lubrique el extremo liso y redondeado, o consulte las instrucciones del fabricante. Generalmente, el extremo redondeado se inserta primero. Usar lubricante reduce la irritación del revestimiento del recto. Si el supositorio está demasiado blando, colóquelo en el refrigerador antes de quitar el envoltorio.
- Para usar medio supositorio, corte el supositorio por la mitad longitudinalmente.
- Aliente al cliente a que se relaje respirando por la boca.
- Haga que el cliente se coloque en una posición cómoda. Lo más eficaz es insertar el supositorio mientras el cliente está acostado sobre el lado izquierdo. Sin embargo, el supositorio se puede insertar en cualquier posición acostada o sentada.

## Procedimiento: Supositorio o crema rectal



Continúa en la siguiente página

**Procedimiento:**  
**Supositorio o  
crema rectal**  
(Continuación)



---

**Paso 3: Completar el procedimiento.**

- Lubrique el dedo índice enguantado de su mano dominante.
- Utilizando el dedo índice enguantado inserte suavemente el supositorio dentro del canal anal, con el extremo redondeado primero o de acuerdo con las instrucciones del fabricante, a lo largo de la pared rectal.
- Inserte el supositorio aproximadamente 4 pulgadas dentro del recto.
- Evite hundir el supositorio en las heces.
- Presione las nalgas del cliente entre sí durante unos minutos.
- Pida al cliente que permanezca acostado durante al menos 5 minutos para ayudar a retener el supositorio.
- El supositorio debería ser retenido durante al menos 30 a 40 minutos o de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- En el caso de una crema rectal, inserte la punta del aplicador en el recto y apriete el tubo suavemente para aplicar la crema.
- Retire el aplicador. Lávelo en agua jabonosa tibia y séquelo bien antes de guardarlo.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

**Paso 5: Observar la respuesta del cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---



# Ayuda para el trabajo — Administrar supositorio o crema vaginal

Esta es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Introducción

### Supositorio o crema vaginal

#### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Pregunte a la cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando, incluyendo picazón, ardor o drenaje. Documente cualquier queja.
- Hable con la cliente acerca del procedimiento y explique que normalmente es indoloro.

#### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación y el registro de medicamentos.
- Coteje el registro de medicamentos con la etiqueta del supositorio o de la crema.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Póngase guantes.
- Prepare el equipo necesario.
- Desenvuelva el supositorio y colóquelo sobre el envoltorio abierto, o
- Llene el aplicador con la crema, jalea o espuma recetada. Las indicaciones se proporcionan con el aplicador del fabricante.
- Proporcione privacidad y pida a la cliente que vacíe su vejiga antes del procedimiento. Si la vejiga está vacía, la cliente sentirá menos presión durante el tratamiento y la posibilidad de lesionar el revestimiento vaginal disminuye.
- Ayude a que la cliente se acueste sobre la espalda con las rodillas dobladas y las caderas rotadas hacia afuera.
- Cubra a la cliente adecuadamente de modo que solo quede expuesto el área perineal.
- Aliente a la cliente a que se relaje respirando por la boca.

#### Procedimiento:

#### Supositorio o crema vaginal



Continúa en la siguiente página

**Procedimiento:**  
**Supositorio o  
crema vaginal**  
(Continuación)



---

**Paso 3: Completar el procedimiento**

- Lubrique el extremo redondeado (liso) del supositorio, que se inserta primero.
- Lubrique su dedo índice dominante enguantado.
- Exponga el orificio vaginal separando los labios vaginales con su mano no dominante.
- Inserte el supositorio unas 3-4 pulgadas a lo largo de la pared posterior de la vagina.
- Si se está insertando una crema, inserte suavemente el aplicador unas 2 pulgadas. Empuje lentamente el émbolo hasta que el aplicador esté vacío. Retire el aplicador y colóquelo sobre una toalla. Descarte el aplicador si es desechable o límpielo de acuerdo con las indicaciones del fabricante.
- Quítese los guantes, volviéndolos del revés. Deséchelos adecuadamente.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Pida a la cliente que permanezca acostada en la cama durante 5 a 10 minutos luego de la instilación.
- Seque el perineo con papel tisú según se requiera. Retire la bacinilla de cama, si se la usó.
- Retire el paño resistente a la humedad y el cobertor. Aplique un paño higiénico limpio si hay un drenaje excesivo.

**Paso 4: Documentar la administración del medicamento.**

**Paso 5: Observar la respuesta de la cliente al medicamento y cualquier efecto secundario.**

---



---

Esta es información general solamente. Cada cliente es diferente, de modo que los pasos específicos que usted necesitará seguir variarán. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

---

## Introducción

### Cambio de vendaje no estéril

#### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente acerca del procedimiento.
- Pregunte al cliente cómo se siente, determine cualquier cambio que esté experimentando. Documente cualquier queja. Observe si el cliente está comiendo bien y bebiendo líquidos adecuadamente, ya que esto es importante para la cicatrización de las heridas.

#### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

#### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Retire el vendaje viejo y elimínelo en un contenedor adecuado.
- Quítese los guantes, lávese las manos, y póngase guantes nuevos.
- Limpie la herida tal como el enfermero delegante le haya indicado.
- Observe la herida tal como el enfermero delegante le haya indicado.
- Aplique un ungüento o medicamento tal como el enfermero delegante le haya indicado.
- Aplique el nuevo vendaje tal como el enfermero delegante haya ordenado.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

**Paso 4: Documentar sus observaciones de la herida y el cambio de vendajes tal como el enfermero delegante haya ordenado.**

**Paso 5: Observar al cliente para detectar cualquier cambio o complicación.**

---

### Procedimiento:

#### Cambios de vendajes no estériles



## Procedimiento:

### Cambios de vendajes no estériles (Continuación)

### Observar la herida

#### Observar la herida

- Cuando se retira el vendaje, examínelo para detectar drenaje.
- **Luego de limpiar la herida**, observe:
  - El color
  - La presencia de olor que persiste luego de haber limpiado la herida (algunos vendajes tienen olor)
  - La cantidad del drenaje
  - La consistencia del drenaje
- Luego de limpiar la herida, describa los bordes y el lecho de la misma. Vea:
  - El tamaño de la herida  
Descríbala como del tamaño de una moneda de “25 centavos” (*quarter*) o de “10 centavos” (*dime*). Esto no necesita ser exacto, pero usted debería utilizar el mismo tipo de medidas sistemáticamente (tal como pulgadas, o del tamaño de un “\_\_\_”).
  - El color de la herida: ¿rojo, amarillo o negro?
  - El drenaje de la herida  
Si la hay, ¿tiene filamentos, o tiene tejido duro?
  - Los bordes de la herida: ¿circulares, o de forma irregular?
  - ¿Hay presente excavación (tunelización debajo de la piel)?  
(Los cuidadores no miden la profundidad de las áreas excavadas).

### Vendar la herida



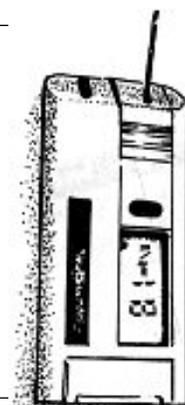
- Cubra la herida con el vendaje que el enfermero delegante le haya mostrado usar. Hay muchos tipos diferentes de vendajes. Cada uno tiene un propósito específico y debe utilizarse solamente como el enfermero le haya mostrado.
- Documente la observación de las heridas tan frecuentemente como el enfermero delegante lo solicite. Notifique siempre al enfermero delegante si hay un cambio inusual en la apariencia de la herida.



# Ayuda para el trabajo — Pruebas con glucómetro

Un glucómetro es una máquina para medir el contenido de azúcar en la sangre de una persona. Repase la sección sobre diabetes en la página 48 para obtener información más detallada acerca del cuidado de los clientes con diabetes.

Este procedimiento para pruebas con glucómetro es información general solamente. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.



Introducción

## Paso 1: Evaluar al cliente

- Hable con el cliente acerca de las pruebas con glucómetro.
- Pregunte al cliente cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Pregunte al cliente de dónde desearía que usted extraiga una gota de sangre. Generalmente se usa un dedo para obtener la sangre. No use un sitio hinchado o lesionado. Resulta de ayuda si el sitio está tibio.

## Procedimiento:

### Pruebas con glucómetro



## Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

## Paso 3: Completar el procedimiento.

- Perfore la parte del cuerpo tal como el RN delegante le haya indicado. La mejor práctica es cambiar el sitio de la punción para cada prueba.  
Sugerencia: las yemas de los dedos son menos sensibles en los costados del dedo.
- Realice la prueba de acuerdo con las indicaciones del fabricante del equipo y las instrucciones del enfermero delegante.
- De ser necesario, proporcione una presión directa para detener el sangrado.
- Quítese los guantes.
- Lávese y séquese las manos.



## Paso 4: Documente la lectura con la fecha y la hora, y cualquier otra información que el RN delegante requiera.

- Responda a la lectura según las instrucciones del RN de delegación.

## Paso 5: Observe al cliente para detectar irritación en el sitio de la punción.



# Ayuda para el trabajo — Alimentaciones por gastrostomía

Una gastrostomía es una abertura desde el estómago hacia el exterior a través de la pared abdominal. Esto permite que se tomen alimentos, fluidos o medicamentos a través de una sonda cuando la persona tiene dificultad para tragar.

## Introducción

Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Alimentaciones por gastrostomía

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Explique al cliente lo que usted hará. Pida al cliente que le diga si siente alguna molestia.

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Quite el vendaje; nunca use tijeras para cortarlo.
- Ancle la sonda tal como el enfermero delegante le haya instruido.
- Aliente al cliente a que esté en una posición sentada o semireclinada.
- Es posible que el enfermero delegante le pida a usted que verifique el contenido gástrico poniéndose guantes y extrayendo parte del contenido del estómago con una jeringa grande.
- Administre la fórmula o el medicamento tal como el enfermero delegante le haya indicado.
- Enjuague la sonda de alimentación con 30-60 ml de agua **antes y después** de cada alimentación y después de dar todos los medicamentos.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos.

**Paso 4: Documente la alimentación de acuerdo con las instrucciones del RN delegante.**

**Paso 5: Observe al cliente para detectar cualquier complicación tal como el RN delegante le haya indicado.**

## Procedimiento: Alimentaciones por gastrostomía



## Las mejores prácticas para la alimentación líquida



Cuando proporcione nutrición a través de la sonda de alimentación, recuerde la siguiente información:

- Haga participar al cliente tanto como sea posible. Las horas de la comida y el comer son momentos sociales para muchas personas. Usted debería conocer la preferencia del cliente entre estar con otras personas y desear privacidad cuando recibe alimentos.
- Verifique por escrito con el enfermero delegante el proceso para la alimentación, la cantidad de alimento, la cantidad de agua, la velocidad de flujo y en qué posición debe estar el cliente al recibir alimentaciones líquidas.
- Tenga cuidado al mover, bañar y vestir al cliente para evitar jalar la sonda.
- Informe cualquier molestia que haya.
- Esté atento a la irritación, el enrojecimiento, la hinchazón o drenaje alrededor de la incisión abdominal.
- En ocasiones los clientes pueden tener alimentos en la boca para disfrutar el sabor, pero no se les permite tragar esos alimentos. Si esto se permite, pregunte al cliente qué alimentos le gustaría saborear.
- Notifique al enfermero si hay vómitos o eructos.
- Haga que el cliente se sienta erguido, o en un ángulo de 30-45 grados, mientras recibe su alimentación por sonda, y que permanezca erguido durante una hora luego de haber concluido la alimentación.
- Observe la boca del cliente para detectar cualquier signo de sequedad o deterioro de la piel.  
  
Aliente al cliente a cepillarse y usar enjuague bucal u otros productos refrescantes para la boca, tales como hisopos humedecidos en solución salina. Dígale al cliente que es importante que no trague agua mientras se cepilla los dientes, ya que podría atragantarse.  
  
El cliente debería estar sentado en un ángulo de 90 grados mientras se cepilla los dientes o usa enjuague bucal, para evitar tragar fluido accidentalmente.
- A menudo se produce diarrea debido al “síndrome de evacuación gástrica rápida” (vaciado rápido del contenido del estómago dentro del intestino delgado). Si esto sucede, póngase en contacto con el RN delegante o con el proveedor médico responsable.
- Limpie el equipo tal como se indique.



# Ayuda para el trabajo — Cuidado de ostomías

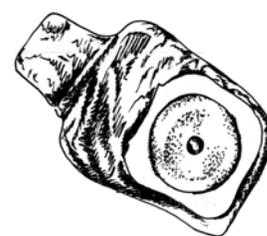
Esta sección cubrirá el procedimiento básico para el cuidado de ostomías. Esta es información general solamente. Cada cliente es diferente y los cuidados variarán de persona a persona. Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

## Introducción

Una ostomía es una abertura artificial en la pared abdominal que se conecta con uno de nuestros órganos internos. Esto se realiza cuando hay algún problema con otras partes del sistema. Por ejemplo, si una persona tiene una obstrucción en sus intestinos debido a un tumor, el cirujano puede llevar una porción del intestino a una abertura en la pared abdominal. Esto se denomina una colostomía.

## Consideraciones

También es posible crear una abertura que se conecte con el estómago, llamada gastrostomía, en particular cuando una persona tiene problemas para tragar, o una abertura que se conecte con la vejiga, llamada urostomía. La ostomía puede ser temporal o permanente.



Bolsa de ostomía

El lugar donde se realiza la abertura se denomina “*estoma*”. Los materiales de desecho de los intestinos y de la vejiga se pueden vaciar a través del estoma al interior de una bolsa. Es posible que se le delegue la tarea de ayudar al cliente con algunos de los cuidados de su ostomía o con todos ellos.

El cliente podría sentirse sensible o avergonzado acerca de la ostomía, especialmente si es relativamente nueva. Es importante que el cuidador no haga ningún comentario ni en modo alguno haga que el cliente piense que es desagradable ayudarle con el cuidado de su ostomía.

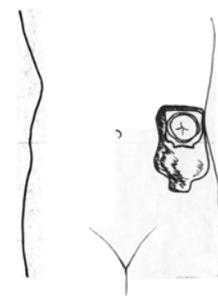
Esta sección describirá el cambio de una bolsa de colostomía. La bolsa se debería cambiar cuando está entre un tercio y medio llena, a fin de evitar que jale la piel alrededor del estoma.

## Cuidado de ostomías

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente acerca del procedimiento. Verifique dónde le gustaría que se realicen los cuidados de la ostomía. A menudo resulta más fácil hacerlo en el baño.
- Asegúrese de que el cliente tenga privacidad donde sea que se realicen los cuidados.
- Pregunte al cliente cómo se siente y documente cualquier cambio que esté experimentando.

## Procedimiento: Cuidado de ostomías



## Cuidado de ostomías (Continuación)

---

### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.
- Prepare el equipo necesario.
- Póngase guantes.

### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Retire del estoma la bolsa de colostomía vieja.
- Deseche la bolsa de acuerdo con las instrucciones del enfermero delegante, o en una bolsa a prueba de pérdidas. En una situación en la cual se reutilizará la bolsa, siga las instrucciones del enfermero delegante.
- Usando papel higiénico, retire suavemente cualquier materia fecal que haya alrededor del estoma. Luego limpie la piel alrededor del estoma con jabón suave y agua. Seque dando golpecitos.
- Observe el estoma y la piel que lo rodea para detectar cualquier área abierta, irritación, erupción u otras características tal como el enfermero delegante le haya indicado.
- Aplique ungüentos según se indique.
- Aplique la bolsa nueva o limpia tal como el enfermero delegante le haya indicado. Hay disponibles varios tipos diferentes de bolsas. El RN delegante le dará instrucciones específicas acerca de la bolsa que el cliente usa.
- Quítese los guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas bien.

**Paso 4: Documentar los cuidados de ostomía tal como el enfermero delegante lo haya ordenado.**

**Paso 5: Observar al cliente para detectar cualquier cambio o complicación.**

---



# Ayuda para el trabajo — Cateterismo urinario

Un **catéter urinario recto limpio** es una sonda que se inserta dentro de la vejiga para drenar la orina, y luego se extrae. Esto se realiza cuando la persona no puede vaciar su vejiga sin el catéter.

## Introducción

Siga siempre las instrucciones específicas para cada cliente que el RN delegante haya delineado para usted.

### Paso 1: Evaluar al cliente.

- Hable con el cliente para averiguar cómo se siente, y determine cualquier cambio que esté experimentando.
- Explique al cliente lo que usted hará. Pida al cliente que le diga si está experimentando alguna molestia, o si tiene preferencias acerca del modo en que usted realiza el procedimiento.

### Procedimiento: Cateterización urinaria recta limpia

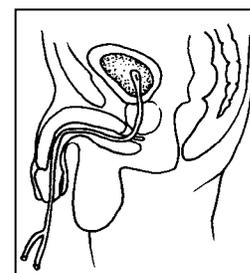
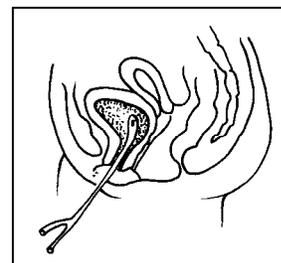
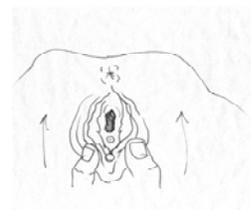
### Paso 2: Preparación para el procedimiento.

- Proporcione privacidad para el cliente.
- Examine las instrucciones de delegación.
- Lávese las manos con agua y jabón; séquelas bien.
- Reúna el equipo necesario.
- Póngase guantes.



### Paso 3: Completar el procedimiento.

- Ayude a que el cliente se coloque en una posición cómoda sentado o acostado.
- Limpie el área perineal o el extremo del pene tal como el enfermero delegante lo haya indicado.
- Ubique e identifique la abertura de la uretra.
- Lubrique el catéter con un lubricante soluble en agua tal como jalea KY.
- Inserte el catéter en la abertura de la uretra y dentro de la vejiga. Esto será aproximadamente 9 pulgadas para los hombres y 2 1/2 a 3 pulgadas para las mujeres. Usted sabrá que está en la vejiga cuando comience a salir orina por el extremo del catéter.
- Pida al cliente que respire lenta y profundamente. Esto ayuda a que la abertura de la vejiga se relaje. Al insertar el catéter usted debe utilizar una presión suave y firme.
- Sostenga el catéter en su lugar hasta que deje de salir orina.
- Retire el catéter.
- Limpie y seque el área perineal.



**Paso 4:** Documente la Cateterización de acuerdo con las instrucciones del RN delegante.

**Paso 5:** Observe al cliente para detectar cualquier complicación tal como el enfermero delegante lo haya indicado.



