



**BLOQUE 3: EXPLORACIONES DEL PACIENTE,
CONTROL DE CONSTANTES, ELIMINACIONES DEL
PACIENTE Y RECOGIDA DE MUESTRAS
BIOLÓGICAS.**



TEMA 18

Rehabilitación y terapia ocupacional. Aplicación local de frío y calor. Efectos sobre el organismo. Procedimientos y precauciones.



1. Rehabilitación y Terapia Ocupacional.

De acuerdo con la definición de la OMS, la Terapia Ocupacional es:

“El conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”.

Se suele confundir la finalidad de la Terapia Ocupacional como un medio para tener entretenida u ocupada a la persona, cuando realmente la finalidad es conseguir la máxima funcionalidad (Rehabilitación), de la persona con algún tipo de limitación física, cognitiva, conductual o una variedad de ellas mediante la actividad con sentido y/o talleres terapéuticos con objetivos generales y específicos.

Es muy importante que el auxiliar de enfermería tenga una formación específica que le va a facilitar mucho su trabajo, y va a ser necesario para que los pacientes con daño cerebral tengan en la persona que pasa más tiempo con ellos, un referente y un apoyo. Los problemas con los que nos vamos a encontrar son físicos, sensoriales, de comunicación y cognitivos.

Para facilitar el trabajo del auxiliar de enfermería, es muy importante el entorno en el que trabajamos y que rodea al paciente; un lugar adaptado arquitectónicamente, ordenado, silencioso, bien señalizado. También es de suma importancia conocer individualmente a cada paciente, tales como sus hábitos de vida con anterioridad a la situación en la que se encuentra actualmente, su entorno familiar, costumbres, gustos, preocupaciones y motivaciones. Esto nos ayudará a percibir cualquier cambio en la persona, el motivo de algunas reacciones determinadas, las situaciones que pueden afectar su estado de ánimo y así anticiparnos a cualquier problema para resolverlo o comunicarlo al equipo de rehabilitación. Aun así, siempre podremos encontrarnos con situaciones inesperadas debido a factores incontrolables por nosotros y es ahí cuando la experiencia laboral y los recursos con los que cuenta cada trabajador.

La rehabilitación comienza con las AVDS, (Actividades de la Vida Diaria).

El auxiliar de enfermería debe dar las indicaciones pautadas por el Terapeuta ocupacional al paciente.

A. A la hora de comer

- Que el paciente se siente correctamente, espalda recta, pies apoyados en el suelo.
- Antebrazos apoyados en la mesa a ser posible.
- Es posible que el paciente necesite que se le repitan las indicaciones varias veces debido a que no pueda mantener la posición durante toda la comida. Si el mismo no puede corregir la postura, será el auxiliar de enfermería quien lo coloque correctamente.
- Cuidar que mastique la comida.
- Que mantenga la boca cerrada.
- Controlar que no trague si no ha masticado suficientemente la comida. Debe comer despacio.
- Comprobar que no le quede comida en la cavidad oral y en caso de que tuviera, dar las



indicaciones adecuadas para que el mismo con la lengua lo recoja.

- Cuidar que respire con normalidad.

El auxiliar de enfermería deberá cuidar que:

- La cuchara no esté muy llena.
- Dejar pasar el tiempo adecuado entre una cucharada y otra.
- Usar espesantes si se ha pautado.
- Intentar darle de comer del lado afectado para estimularlo. Esta situación sucede cuando el paciente tiene Heminegligencia, (ignora un lado).
- Evitar que se distraiga y que no hable.

B. Trabajos con el fisioterapeuta:

El auxiliar de enfermería acompañara al paciente en el momento de hacer los ejercicios pastados por el fisioterapeuta. Volver a caminar requiere de un gran esfuerzo y en principio deberá hacerlo en las paralelas para pasar al andador o muletas, haciendo recorridos mayores.

Estos ejercicios suelen ir acompañados de dolor en muchas ocasiones y es cuando el paciente puede negarse o poner excusas y es en estos casos donde el auxiliar deberá ser firme y comprobar que la negativa no tenga una razón fundada.

También nos encontraremos con pacientes que quieran andar antes de que esto sea el momento oportuno. El auxiliar deberá evitar que lo haga por su cuenta e informará al fisioterapeuta para que tome las medidas adecuadas.

Las sillas eléctricas o autopropulsadas son un medio para trasladarse de manera independiente y el auxiliar debe conocer su funcionamiento.

Otra de las funciones del auxiliar de enfermería será que el paciente mantenga la postura correcta las 24 hs. del día siguiendo las indicaciones del fisioterapeuta o el terapeuta ocupacional. También es importante que el auxiliar esté informado de los avances del paciente respecto a su autonomía.

Todo lo anterior implica tener los conocimientos necesarios para que, en caso de que al usuario se le olvide la técnica correcta para realizar todo lo anterior, nosotros podamos recordársela.

C. Control de esfínteres:

El médico de rehabilitación establecerá pautas para la reeducación vesical ya que el control de esfínteres es un gran paso para la recuperación de la independencia y la autoestima. El uso del pañal, especialmente cuando el paciente está cognitivamente bien, es una situación muy dura. Además el uso del pañal aumenta el riesgo de que aparezcan úlceras de presión.

Cuando el auxiliar de enfermería es conocedor de todos estos factores, puede ayudar a lograr los objetivos insistiendo en ello y con la colaboración y esfuerzo del paciente.



Para conseguir el objetivo el auxiliar tendrá en cuenta lo siguiente:

- Llevar al paciente a unas horas determinadas procurando que el pañal permanezca seco la mayor parte del tiempo. Ir variando las horas si se comprueba que el pañal está mojado a la misma hora.
- Cuando el paciente tiene más tiempo libre, sin actividades que le distraigan, la persona será más consciente de que quiere mantenerse seca y pedirá ir al aseo cada poco tiempo.
- La finalidad del control de esfínteres es que el paciente abandone el uso del pañal.

D. Problemas cognitivos:

Agresividad, desinhibición, depresión, desmotivación, pérdida de memoria, desorientación, desconcentración y problemas de comunicación, son algunos de los problemas cognitivos con los que se encontrará el auxiliar de enfermería por lo cual será necesario poner en práctica los conocimientos adquiridos e inventar nuevas técnicas.

Será el neuropsicólogo quien nos dará las pautas a seguir en caso de problemas cognitivos y el logopeda en caso de problemas de comunicación. Cada paciente es único y de deberán adecuar las pautas a cada uno de ellos.

Cuando surgen problemas de agresividad, intentar no perder el control o buscar que un compañero nos reemplace e intente calmarle. A veces un cambio de rostro hará que el paciente se olvide y pase a otra cosa.

“NUNCA PERDER LA CALMA, TENER EMPATÍA Y SENTIDO DEL HUMOR”.

Trastornos del lenguaje:

A. AFASIA

La afasia es un trastorno neurológico causado por un daño en las partes del cerebro que son responsables del lenguaje. Se produce dificultad al hablar, problemas para entender una conversación y dificultad para leer y escribir.

Existen diferentes tipos de afasia:

Afasia motora

Se caracteriza por imposibilidad para articular. El paciente con afasia motora usa frases cortas (habla telegráfica) producidas con gran esfuerzo, suele estar alterada la lectura y la escritura, la persona habla poco y es consciente de sus errores, tiene problemas para encontrar las palabras adecuadas y su articulación es deficiente aunque su comprensión es casi normal.

Afasia sensorial

Es la dificultad para comprender el lenguaje hablado o escrito, habla fluida pero carente de sentido, no son conscientes de los errores.



Afasia amnésica

Consiste en la dificultad para usar los nombres correctos de ciertos objetos.

Afasia global

El paciente pierde prácticamente toda la función del lenguaje, tanto la comprensión como la expresión.

B. DISARTRIA

Es un trastorno de la expresión verbal causado por una alteración en el control muscular de los mecanismos del habla.

El auxiliar de enfermería puede seguir las siguientes pautas para ayudar al paciente:

- Dirigirse al paciente con claridad, de forma muy sencilla y con frases cortas.
- Darle instrucciones para que respire con normalidad, que se relaje, que haga las pausas necesarias entre palabra y palabra o entre frase y frase, todo esto hará que entendamos mejor lo que nos dice.
- Que articule correctamente. Minimizar las distracciones. No excluirle de las conversaciones.
- No interrumpirles, no terminar sus frases, utilizar por nuestra parte un tono de voz que transmita tranquilidad al paciente.
- Ayudarle asociando palabras con dibujos, o empezar diciendo la primera sílaba o palabra para darle el pie y que el paciente pueda continuar.
- Estimular al paciente para que utilice las palabras que ha aprendido con el logopeda. A veces no se pueden comunicar mediante el lenguaje oral, y lo hacen mediante un abecedario en el que el auxiliar les va señalando las letras y el usuario irá asintiendo o no hasta terminar la frase, o son ellos mismos los que señalan las letras formando palabras; también mediante teclados (comunicadores), o simplemente mediante gestos, miradas. Esto implica un exceso de paciencia por ambas partes y experiencia profesional por parte del auxiliar que logrará que muchas veces sea más sencilla la comunicación que con personas cuya capacidad de lenguaje permanece intacta.

2. Aplicación local de frío y calor.

Se emplea el frío (crioterapia) y el calor que oscila entre los 45° y 100° (termoterapia), como agente terapéutico en pacientes ingresados o ambulatorios. Debe ser prescripto por el médico.



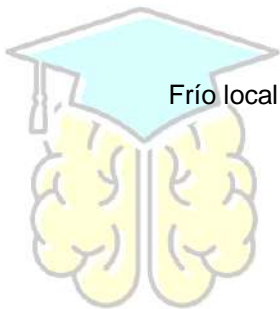
La percepción de la temperatura varía de una persona a otra. En el caso de niños y ancianos tienen una mayor sensibilidad a los cambios y pasa igual con las diferentes zonas del cuerpo.

El frío produce vasoconstricción y el calor vasodilatación.

Formas de aplicación:

| | | |
|---------|-------|--------|
| FRÍO | LOCAL | HÚMEDO |
| | | SECO |
| GENERAL | | HÚMEDO |
| | | SECO |
| CALOR | LOCAL | HÚMEDO |
| | | SECO |
| GENERAL | | HÚMEDO |
| | | SECO |

Aplicaciones:



Reducir y prevenir inflamaciones por traumatismos.

Disminuir el dolor asociado al traumatismo.

Controlar pequeñas hemorragias.

Tonifica la musculatura.

Estimulante general del organismo.

Disminuye la temperatura corporal.

El frío general se aplica en casos de hipertermia con el objetivo de disminuir la temperatura.

Calor local

Disminuir el dolor en inflamaciones no traumáticas.

Acelerar la maduración en procesos infecciosos.

Relajar la musculatura con contractura.

El calor general se aplica en caso de conseguir la sedación del paciente, relajación y sensación de bienestar. También en hipotermias.



Formas de aplicación de calor seco:

- Bolsa de agua caliente.
- Manta eléctrica y almohadilla eléctrica.
- Lámpara de calor.

Formas de aplicación de calor húmedo:

- Fomentos y compresas calientes.
- Inmersión o remojos calientes.
- Baños calientes.

Formas de aplicación del frío seco:

- Bolsa de hielo.
- Chorros de aire fresco.
- Mantas de hipotermia.

Formas de aplicación del frío húmedo:

- Compresas frías.
- Lociones o fricciones frías.
- Baños de agua fría.
- Remojo en frío.

Normas generales

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Preparar el equipo necesario.
- Explicarle al paciente lo que se va a hacer.
- Tomarle las constantes vitales.
- Colocarlo en la posición adecuada en función de la zona donde se vaya a aplicar el tratamiento.
- Observar el estado de su piel antes de aplicar calor o frío.
- Aplicar el tratamiento, en el lugar indicado, durante el tiempo prescrito.
- Durante el periodo que dura el tratamiento, comprobar con frecuencia la temperatura que existe en la zona de aplicación y en la piel. Observar la piel, por si pudieran aparecer complicaciones derivadas del tratamiento.
- Hay que tomar medidas especiales de precaución cuando se aplica a niños/as, ancianos/as o pacientes inconscientes.
- Al finalizar, retirar el equipo y acomodar al paciente.

La termoterapia puede ser por radiación infrarroja o conducción.

Las aplicaciones locales de calor deben hacerse por espacios breves de tiempo (10 a 20 minutos) ya que si se aplica por más de una hora, se conduce el tejido a la tumefacción provocando el efecto contrario al que se desea conseguir. Para ello es preferible que si la



terapia da resultados, se repita cada 2 horas.

Aplicación de calor por conducción.

Agentes de calor superficial

Producen en principio una elevación de la temperatura en los tejidos superficiales (aproximadamente 1 cm). A su vez pueden producir efectos indirectos en tejidos internos debido a que la sangre que se ha calentado se transfiere a otras partes del cuerpo o bien por medio del sistema nervioso.

Su aplicación proporciona calor seco a una región determinada.

Compresas

Las ventajas principales de estas compresas son que pueden colocarse en cualquier zona corporal y su capacidad de producir una relajación general y reducir el ciclo dolor-espasmo-dolor.

Las compresas **hidrocoladoras** o **hot packs** consisten en sustancias volcánicas minerales o gel de silicato introducidas en una compresa de algodón. Las compresas se calientan en un recipiente especial que contiene agua y que está provisto de un termostato que mantiene la temperatura del agua entre 60 y 90°C. El gel absorbe y retiene gran cantidad de agua con su elevado contenido calórico. La aplicación consiste en envolver la compresa en seis capas de tela de esponja durante 20-30 minutos. La variación del grosor de la tela permite la modificación de la dosimetría. La temperatura de aplicación es de aproximadamente 75°C, siendo a los 8 minutos cuando se alcance la máxima temperatura, que será de unos 42°C en la piel.

Las compresas de Kenny se utilizan en pacientes con poliomielitis para aliviar su dolor y los espasmos musculares, ya que suponen una aplicación corta, intensa y frecuente de calor. Son compresas de lana que se humedecen en agua hirviendo, se estrujan y se aplican sobre la piel a 60°C, temperatura que desciende rápidamente, debido a que contienen poca agua, lo que hace que tengan que ser aplicadas cada 5 minutos.

Bolsa de agua caliente

Es un método de aplicación de calor seco en una zona determinada. El agua contenida en la bolsa oscila entre los 46° y 51°C y nunca ha de superar los 60°C. Conviene envolver la bolsa en una toalla y colocarla sobre la zona a tratar.

Manta térmica

Proporciona calor seco a una zona determinada. Es un sistema compuesto por una manta y una bomba que puede emitir flujo de agua fría o caliente a través de tubos de látex. Puede



colocarse encima o debajo del paciente.

Manta eléctrica o almohadilla

Contienen una resistencia especial que es calentada mediante electricidad. El calor es controlado a través de la disminución o el aumento del voltaje. Es un método sencillo y de eficacia moderada. Se debe llevar cuidado ya que con la analgesia se pueden producir quemaduras.

Almohadilla química

Los ingredientes que contiene, al juntarse producen una reacción química exotérmica. Este método es el menos usado debido a que el calor que emite no es controlable y puede provocar irritaciones cutáneas si el contenido entra en contacto con la piel.

Parafina caliente

La parafina se calienta a una temperatura de entre 42° y 52°.

Método de Vendaje: mediante este método se consigue un calentamiento leve, debido al calor específico relativamente bajo de la parafina. Consiste en la formación de una capa gruesa de parafina de unos 6-12 cm sobre la parte a tratar. En un principio ésta se sumerge 1-2 segundos y se retira para enfriarse. Esto permite la formación de una capa aislante de las siguientes capas. Posteriormente se repite la inmersión entre 6 y 8 veces. Se cubre con una bolsa de plástico y encima se pone una toalla o una manta durante 15 minutos, de modo que retenga el calor. Se utilizará fundamentalmente en extremidades (manos, muñecas, pies, tobillos).

Método de Inmersión: produce un calentamiento más intenso, sobre todo en extremidades pequeñas, para ello, la parte a tratar se mantiene inmersa durante 20-30 minutos.

Método de pincelación: la parafina se aplica formando capas con la ayuda de una brocha. Este método se utiliza cuando la zona a tratar no puede sumergirse en el tanque.

Peloides

Se denominan así a los “barros termales” formados por componentes sólidos orgánicos o inorgánicos, naturales o artificiales y agua salada, mineromedicinal o de lago salado, que se usan en el lugar de origen o luego de haber sido macerados en depósitos especiales. La temperatura oscila entre los 38° y 45°.

Baños terapéuticos

Se sumerge el cuerpo o parte de él en una bañera con agua caliente y con sustancias



emolientes, con una temperatura entre 37° 46°C alrededor de 10 a 20 minutos.

Si se administra para el tratamiento de heridas y esta debe permanecer estéril, también deberá estarlo el recipiente y la solución.

Aplicación de calor por radiación

El calor se aplica a través del aire y desde la superficie de un objeto a otro sin que haya contacto físico.

Por radiaciones infrarrojas

Son focos luminosos que aportan gran cantidad de calor. Suelen ser rayos infrarrojos.

Por onda corta

A través de aparatos que emiten ondas electromagnéticas de alta frecuencia que transforman el calor al penetrar en el organismo.

Se aplica en el aparato locomotor (huesos y articulaciones).

Ultrasonidos

Un aparato emite sonidos a una frecuencia superior al nivel auditivo mediante vibraciones mecánicas. La absorción de la energía que genera se transforma en calor.

Tiene efectos similares a la onda corta, también efectos analgésicos y relajantes.

Precauciones

El frío y el calor son agentes lesivos para la piel del paciente por lo tanto deberán tenerse las siguientes precauciones:

- ✚ No poner en contacto directo con la piel, será entonces necesario poner algún elemento de protección como toallas, telas o gasas.
- ✚ Prevenir las infecciones entre pacientes.
- ✚ Cuando se deba aplicar calor por radiaciones mediante el uso de lámparas, se dejará al descubierto únicamente la zona a tratar. Debe haber una distancia mínima entre el cuerpo y la lámpara de 60 cm. de distancia. Será el médico quien prescriba el tiempo de exposición (10 a 20 minutos aproximadamente). Se debe instruir al paciente para que no mire la lámpara ya que puede provocar opacificación del cristalino (cataratas).
- ✚ Los pacientes con implantes quirúrgicos en huesos o articulaciones, con marcapasos o con infecciones.