



1. RELACIONADO CON EL INGRESO Y EGRESO DEL PACIENTE AL PROGRAMA DOMICILIARIO

1.1 ADMISION DEL PACIENTE

DEFINICION

Es el procedimiento mediante el cual se recibe, evalúa y ubica al paciente dentro del programa domiciliario

OBJETIVO


- Realizar lista de chequeo donde se evalúa las condiciones físicas , sanitarias y de acceso del sitio de habitación.
- Establecer plan de cuidado

PRECAUCIONES

- Observe medidas de bioseguridad.
- Brinde confianza al usuario.
- Informe normas del servicio al usuario y a la familia.

EQUIPO

- Equipo de signos vitales
- Registros clínicos
- Lista de chequeo (formato)

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

PROCEDIMIENTO

- Saludar cordialmente y presentarse
- Presenta la orden del servicio domiciliario
- Informa al familiar la necesidad de elaborar lista de chequeo de las condiciones físicas, sanitarias y vías de acceso.
- Elaborar la historia clínica y plan de tratamiento
- Explicarle al paciente y/o familiar el plan de tratamiento a realizar, el pronóstico y el alcance del mismo.
- Tomar signos vitales
- Llenar los encabezamientos de la hoja de identificación: número de historia clínica, nombre completo.
- Realizar baño si su condición lo amerita y permite
- Registrar en la planilla de procedimientos domiciliarios
- Notificar la admisión a la administradora correspondiente.
- Realizar valoración, evoluciones y contrareferencia, dar recomendaciones al paciente y familia o cuidador.

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

2. RELACIONADO CON EL INGRESO DEL PACIENTE AL PROGRAMA DOMICILIARIO

2.1 ADMISION DEL PACIENTE

DEFINICION

Es el procedimiento mediante el cual se recibe, evalúa y ubica al paciente dentro del programa domiciliario

OBJETIVO

- Realizar lista de chequeo donde se evalúa las condiciones físicas, sanitarias y de acceso del sitio de habitación.
- Establecer plan de cuidado

PRECAUCIONES


- Observe medidas de bioseguridad.
- Brinde confianza al usuario.
- Informe normas del servicio al usuario y a la familia.

EQUIPO

- Equipo de signos vitales
- Registros clínicos
- Lista de chequeo (formato)

PROCEDIMIENTO

- Saludar cordialmente y presentarse

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

- Presenta la orden del servicio domiciliario
- Informa al familiar la necesidad de elaborar lista de chequeo de las condiciones físicas, sanitarias y vías de acceso.
- Elaborar la historia clínica y plan de tratamiento
- Explicarle al paciente y/o familiar el plan de tratamiento a realizar, el pronóstico y el alcance del mismo.
- Llenar los encabezamientos de la hoja de identificación: número de historia clínica, nombre completo (agenda domiciliaria).
- Realizar baño si su condición lo amerita y permiten.
- Registrar en la planilla de procedimientos domiciliarios
- Realizar valoración, evoluciones y contrareferencia, dar recomendaciones al paciente y familia o cuidador.

3. RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD Y COMODIDAD DEL PACIENTE

2.1 POSTURA DE GUANTES

DEFINICION

Es la colocación de guantes ya sean limpios o estériles de acuerdo al procedimiento.

OBJETIVOS

- Mantener técnica aséptica.
- Manejar equipo estéril de manera apropiada, amplia y cómoda sin riesgo de contaminarlo.



- evitar infecciones nosocomiales.
- Preservar normas generales de bioseguridad.

PRECAUCIONES

- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- Toque con las manos solo la parte externa del dobles.
- Cambiar los guantes en cada procedimiento, repitiendo el lavado de manos.
- Cambiar los guantes si estos están rotos, porosos, contaminados.
- Usar guantes preferiblemente del tamaño de su mano.
- Mantener técnica aséptica.
- Deseche los guantes empleados en los procedimientos sépticos.

EQUIPO

- Guantes limpios o estériles.
- Equipo para el lavado de manos.

PROCEDIMIENTO

- Observaciones generales.
- Lávese las manos.
- Tomar uno de los guantes por el extremo, introduzca los dedos de la mano contraria en cada dedo del guante, insinuándolos y dejando de ultimo el



dedo pulgar, en un solo movimiento ajuste el guante de su mano y suéltelo dejándolo aun con el dobléz. No toque la superficie externa del guante con los dedos de la mano no enguantada.

- Al enguantarse la otra mano, sostenga el guante en el aire, cuidando de no tocar con los dedos enguantados la mano y muñeca no enguantada, siga los mismos movimientos para la mano anterior.
- Introduzca 4 dedos enguantados por debajo del dobléz del primer guante y desdóblelo por la muñeca.
- Encaje muy bien dedos en los guantes puestos.
- Retírelos de tal forma que le queden al revés.
- Lávelos con agua y jabón antes de retirárselos.
- Deseche los guantes utilizados en procedimientos sépticos.

2.2 LAVADO DE MANOS

DEFINICION

Procedimiento a través del cual se remueven gérmenes patógenos que se encuentran en la superficie de la piel.

OBJETIVOS

- Ayudar en el mantenimiento de la técnica aséptica.
- Remover el mayor número de microorganismos patógenos de la piel.

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

- Prevenir y reducir la incidencia de infecciones cruzadas.

PRECAUCIONES


- Realizar el lavado de manos antes y después de cualquier procedimiento en el cual haya contacto directo o indirecto con un paciente o secreciones del mismo.
- Gradué el agua de la llave, para que sea suficiente para el procedimiento.
- Mantenga las manos más bajas que el antebrazo durante el procedimiento.
- Mantenga el mínimo contacto con la llave cerrada.
- **EL USO DE GUANTES NO REEMPLAZA EL LAVADO DE MANOS.**
- Evite el uso de joyas y uñas largas, ya que estas facilitan la acumulación de gérmenes.
- Utilice un frasco de jabón, preferiblemente con dispensador.
- Si se utiliza toalla de tela, esta debe ser cambiada frecuentemente, ya que la humedad de la misma facilita la propagación de agentes patógenos.

EQUIPO

- Agua.
- Jabón líquido preferiblemente con dispensador.
- Toallas preferiblemente desechables.

PROCEDIMIENTO

- Abra la llave del agua.

	<p align="center">GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL</p>	<p align="center">FECHA ATUALIZACION 08/03/2014</p> <p align="center">EDICION 1</p>
---	---	---

- Humedezca las manos.
- Deposite jabón entre las manos.
- Frote enérgicamente las manos para obtener espuma con movimientos de rotación, fricción en la región palmar, dorsal y antebrazo, friccione espacios interdigitales prestando atención a las uñas (esta fricción no debe ser menor a un tiempo de 15 segundos)
- Enjuáguese las manos y el antebrazo, cierre la llave con toalla desechable.

2.2 CURACIONES

DEFINICION

Es la limpieza y desinfección que se hace de la herida limpia o infectada.

OBJETIVO

- Observar el proceso de recuperación.
- Prevenir el riesgo de infección.
- Reducir la infección evitando complicaciones en el paciente.

PRECAUCIONES

- Observe medidas de Bioseguridad.
- Realice curación.
- Evite manipular excesivamente la herida limpia.
- Si hay sangre o liquido seroso, debe hacerse drenaje del mismo.



- Este atento a signos de respuesta inflamatoria que sugieren infección de la herida: edema, calor local y eritema.

EQUIPO

- Guantes.
- Esparadrapo.
- Apósitos.
- Solución salina o agua estéril.
- Otros elementos según este indicado.

PROCEDIMIENTO PARA LA CURACION DE LA HERIDA LIMPIA


- Observe precauciones generales.
- Lávese las manos.
- Utilice dos pares de guantes, uno para retirar apósitos, si los hay, y otro para la curación de la herida.
- Retire el apósito y deséchelo.
- Limpie las heridas impregnadas con solución salina o agua estéril, teniendo en cuenta, que si el paciente tiene varias heridas, cada una se debe tratar por separado.
- La curación siempre debe empezarse por la parte más limpia.
- Cubra la herida con apósito seco según necesidad.



- Seque la piel alrededor de la herida y fije el apósito con esparadrapo.
- Deseche residuos según protocolo.
- Deje al paciente limpio y cómodo.
- Lave y deje el equipo en orden.
- Retire los guantes y lávese las manos.
- Elabore registro clínico según protocolo.

PROCEDIMIENTO PARA LA CURACION DE LA HERIDA CONTAMINADA

- Observe precauciones generales.
- Lávese las manos.
- Administre analgésicos si el paciente lo requiere y el medico lo ordena.
- Utilice dos pares de guantes, uno para retirar apósitos, si los hay, y otro para la curación de la herida.
- Realice lavado de la herida a presión con solución salina y antisépticos.
- Proteja la integridad de la piel.
- Recoja el materia de curación y ropas contaminadas.
- Deseche residuos según protocolo.
- Deje al paciente limpio y cómodo.
- Lave y deje el equipo en orden.

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

- Retire los guantes y lávese las manos.
- Elabore registro clínico según protocolo.

2.3 CUIDADOS EN LA PREVENCIÓN EN LA ULCERAS POR DECUBITO

DEFINICIÓN


Son las medidas que se tienen en cuenta para mantener limpia y seca la piel, evitar traumatismos y disminuir la presión y fricción sobre una zona del cuerpo por un tiempo prolongado que podría causar isquemia y/o necrosis de tejido.

OBJETIVOS

- Eliminar o disminuir presión en piel.
- Evitar lesiones de la piel o tejido.
- Favorecer la circulación.
- Mantener la piel seca.
- Dar comodidad y seguridad al paciente.
- Brindar educación y al paciente y su familia.

PRECAUCIONES

- Observe precauciones generales.
- Las úlceras por decúbito se presentan en pacientes con alteraciones de la sensibilidad, motilidad y actividad.
- No use Talco.

	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL	FECHA ATUALIZACION 08/03/2014 EDICION 1
---	---	--

- Vigile constantemente, que la piel no tenga contacto con orina, materia fecal, vómitos y otros.
- Mantener la ropa del paciente y de la cama seca, limpia y libre de arrugas.
- Utilice cojines de espuma o algún otro elemento, a fin de reducir la presión ejercida por las prominencias óseas.
- Vigile que la ingesta de nutrientes sea la apropiada según condición del paciente.

2.5 HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE

DEFINICION

Es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar bienestar físico y conservar la salud del paciente.

2.5.1 BAÑO GENERAL EN DUCHA

DEFINICION

Es el procedimiento que se realiza para el aseo personal del paciente que puede levantarse.

PROCEDIMIENTO

- Obsérvese medidas de bioseguridad.
- Gradúe la temperatura del agua.
- Proporcione una silla a los pacientes que no pueden permanecer por mucho tiempo de pie por largo rato.



- Tome medidas de seguridad para que el paciente no se resbale.
- Evite corrientes de aire.
- Evite dejar solo al paciente, e indíquelo que no cierre la puerta con seguridad.
- Si hay heridas que no han cicatrizado, protéjalas.

EQUIPO

- Jabón, toalla, peinilla.
- Cepillo de dientes y crema dental.
- Máquina de rasurar.
- Pijama.
- Camilla o silla.
- Guantes.

PROCEDIMIENTO

- Observe precauciones generales.
- Aliste los elementos de uso personal del paciente.
- Acompañe al paciente y préstelo la ayuda necesaria.
- Elabore registros clínicos según protocolo.