

TCE/AE en geriatría.

Aspectos generales de las **personas mayores**

Este trabajo centrado en las necesidades de las personas mayores —nutricionales, de higiene, de actividad y comunicativas— fue galardonado con un accésit en el XV Certamen Nacional de Investigación.

Alimentación de las personas mayores

El interés por conocer las necesidades energéticas y nutritivas en las personas de edad avanzada se ajusta fundamentalmente a dos motivos: por un lado el aumento en la proporción de personas de edad avanzada en nuestra sociedad y, por otro, la enorme frecuencia con que se producen situaciones de malnutrición en este colectivo.

La malnutrición puede tener graves repercusiones sobre el compartimento muscular y proteico, así como cambios en el estado inmunitario. Identificarla y sobre todo prevenirla será fundamental para la atención integral de los ancianos.

Entre las causas que alteran su estado nutricional están las modificaciones en el gusto y olfato, la depresión, la demencia, la incapacidad física, la pobreza con mala selección de los alimentos, las interacciones farmacológicas, etc. Una dieta variada y equilibrada suele cubrir adecuadamente los requerimientos energéticos, proteicos, vitamínicos y minerales del anciano pero también podemos ayudarle a

mantener una buena salud a través el ajuste de la dieta o los suplementos. Además, algunos grupos de riesgo suelen requerir recomendaciones especiales.

Necesidades nutricionales

Las personas de edad avanzada tienen unas necesidades nutricionales específicas y pueden estar condicionadas por varios factores.

Factores sociológicos, económicos y médicos

Muchos ancianos se ven sometidos a dietas restrictivas en ciertos alimentos debido a enfermedades crónicas, hipercolesterolemias, hiperuricemias, nefropatías, hipertensión arterial, etc. La dieta aconsejada debe ser completa en cuanto al contenido de nutrientes esenciales.

Por otro lado, no es infrecuente que los ancianos que viven en instituciones reciban dietas monótonas o de composición inadecuada por falta de conocimientos de las personas encargadas de la alimentación en dichas instituciones.

Necesidades de energía

Estas necesidades vienen también determinadas por la actividad física que el sujeto realiza. El nivel de actividad física es una de las principales variables y las diferencias en el mismo son en buena parte responsables de las diferencias nutricionales que observamos entre las personas de edad avanzada.



Conclusiones

- Con el aumento de la edad, la alimentación va teniendo un papel cada vez más importante en el mantenimiento de la salud.
- Un buen estado nutricional es necesario para mantener la salud y evitar o paliar en lo posible las enfermedades crónicas degenerativas.
- Para valorar adecuadamente la situación, el riesgo y la dieta consumida por estas personas será necesario pensar en algunos factores que la pueden condicionar negativamente:
 1. Las necesidades de energía y nutrientes según el grado de actividad física.
 2. La ingesta y posibles factores que la puedan afectar tales como la masticación, disminución de los sentidos, gusto y olfato, enfermedad, soledad, pobreza e ignorancia.
 3. La utilización crónica de medicamentos, muy frecuente en estas personas, que puedan alterar la absorción o metabolismo de algunos nutrientes.
 4. El grado de hidratación.
 5. Alimentación artificial: la alimentación parenteral (infusión en una vena, evitando el canal gastrointestinal) y la alimentación enteral (por medio de una sonda en el estómago o intestino delgado).

Consejos nutricionales

- Identificar aquellos alimentos con elevada proporción de agua en su composición, que sirvan de guía para los ancianos con alteración en la sensación de sed.
- Seleccionar aquellos alimentos que cubran las necesidades orgánicas para las vitaminas A, E, B12 y C.
- Identificar 10 alimentos ricos en fibra.

- Elaborar un menú tipo, con los tres puntos anteriores, para un anciano de 80 años con actividad física mínima.

Higiene diaria

Baño del anciano capacitado

Además de lavar la piel, el baño estimula la circulación y reduce el olor corporal al eliminar secreciones, sudación y bacterias de la piel. De esta manera se restablece la autoestima.

● Preparación/preejecución

Comprobar la indicación.
Comprobar la identificación del paciente.

Preparar el material necesario:

- Dos manoplas (esponjas jabonosas)
- Dos toallas de baño
- Jabón
- Artículos de higiene personal (desodorante, talco, lociones, colonia)
- Bata limpia, pijama o ropa
- Guantes desechables

Preparación del paciente:

- Explique e instruya al paciente sobre la importancia de la higiene corporal.
- Valorar con el paciente la autonomía del lavado para establecer qué puede realizar solo y para qué va a requerir ayuda.

Preparación del personal:

- Lavarse las manos.
- Colocarse guantes limpios.

● Técnica

Compruebe la limpieza de la bañera o de la ducha. Coloque una esterilla de goma en el fondo de la bañera o ducha. Coloque una toalla o una esterilla de un solo uso en el suelo, delante de la bañera o ducha.

Recoja todo el material de higiene, los artículos para arreglarse y la ropa que requiere el paciente. Póngalo todo cerca de la bañera o ducha.

Ayude al usuario a bañarse si es necesario.

Instruya al paciente acerca del uso de los agarradores cuando entre y salga del baño o ducha.

Para los pacientes con cierta inestabilidad, vacíe primero el agua de la bañera antes de que el usuario intente salir de ella. Coloque una toalla de baño sobre sus hombros. Ayúdelo a salir de la bañera si lo necesita y a secarse.

Ayude al paciente a vestirse, si lo requiere.

● Postejecución

- Recoja, limpie y ordene el material.
- Ordene la habitación.
- Lávese las manos.

● Registro

Registre la realización del baño en la hoja de Enfermería. Anote el grado de ayuda requerido.

Describa el estado de la piel y cualquier hallazgo significativo (áreas enrojecidas, hematomas...)

● Consideraciones en el anciano

Hay que tener en cuenta el estado de la piel de la persona de edad cuando se planifique la higiene rutinaria. Debido al proceso de envejecimiento, se requiere mayor hidratación; la piel puede rehidratarse con lociones y líquidos.

Los usuarios de edad con incontinencia urinaria requieren un cuidado meticuloso de la piel, para reducir la irritación producida por la orina y las heces.

Baño del anciano encamado

Es el que requieren los ancianos totalmente dependientes.

● Preparación/preejecución

Comprobar indicación.
Comprobar identificación del paciente.

Preparar el material necesario:

- Dos manoplas
- Dos toallas de baño
- Sábana para baño

- Artículos de higiene personal (desodorante, talco, lociones, colonia)
- Agua caliente
- Bata limpia, pijama o ropa
- Bolsa para lavandería
- Jabón
- Guantes desechables

Preparación del paciente

- Explique al paciente la atención que se le va a prestar y requiera sugerencias sobre cómo preparar lo necesario.
- Ajuste la ventilación y temperatura de la habitación, cierre puertas y ventanas y corra las cortinas si las hay.

Preparación del personal

- Lavarse las manos.
- Colocarse guantes limpios.

● **Técnica**

Baje la barandilla de la cama y ayude al paciente a adoptar una posición cómoda, manteniendo el alineamiento corporal.

Afloje la colcha de los pies de la cama. Coloque la sábana de lavado sobre la sábana de encima.

Quite la bata o pijama del paciente. Si una extremidad está lesionada o su movilidad está reducida, empiece a quitar la ropa por el lado no afectado. Si el anciano tiene una vía intravenosa, quite primero la manga del brazo sin la vía; después ponga en posición baja la solución intravenosa y deslice la bata o el pijama que cubre el brazo afectado a lo largo de la vía y el suero. Vuelva a coger el suero y compruebe que el flujo es correcto.

Llene dos terceras partes de la palangana con agua caliente. Pídale al paciente que toque el agua para probar su tolerancia a la temperatura.

Quite la almohada, si está permitido, y levante la cabecera de la cama unos 30 ó 45°. Coloque una toalla bajo la cabeza del paciente. Coloque una segunda toalla de baño sobre su pecho.



Sumerja la manopla en el agua y escúrrala. Lave primero los ojos del paciente sin jabón. Mueva la manopla desde el ángulo interno al externo del ojo. Empape las legañas o costras de los párpados durante 2 ó 3 minutos con el paño húmedo antes de intentar quitarlas. Seque completamente el ojo, con suavidad.

Lave, aclare y seque bien la frente, las mejillas, la nariz, el cuello y las orejas.

Lave los brazos con agua y jabón mediante pasadas largas desde el área más distal a la proximal (desde los dedos a las axilas). Levante y mantenga el brazo elevado por encima de la cabeza (si es posible), mientras lava del todo las axilas. Aclare y seque el brazo y la axila completamente. Si el usuario utiliza desodorante o polvos de talco, aplíquelos.

Coloque la palangana sobre la cama, al lado del usuario. Sumerja la mano del paciente en el agua. Déjela en remojo de 3 a 5 minutos antes de lavar la mano y las uñas. Retire la palangana y seque bien la mano.

Con la mano revestida por la manopla, lave el pecho utilizando movimientos amplios y firmes. En la mujer, tenga especial cuidado al lavar los pliegues cutáneos bajo

las mamas. Puede ser necesario levantar el pecho mientras se lava la superficie que tiene por debajo. Seque completamente.

Lave el abdomen, prestando especial atención al ombligo y a los pliegues abdominales. Lave de lado a lado. Mantenga el abdomen tapado entre el lavado y el aclarado. Seque completamente.

Cubra el tórax y el abdomen con una sábana de baño. Exponga la parte proximal de la pierna. Asegúrese de que el periné está cubierto. Doble la pierna y deslice la rodilla del paciente. Sujete el talón del paciente, eleve un poco la pierna y deslice la toalla de baño a lo largo, bajo la pierna. Pida al paciente que mantenga el pie quieto. Coloque la palangana sobre la toalla, encima de la cama, y asegure su posición cerca del pie que va a lavar.

Sostenga la pierna por debajo con una mano, levántela y deslice la palangana bajo el pie levantado. Asegúrese de que el pie está firmemente colocado en el fondo de la palangana. Deje el pie en remojo mientras se lava la pierna. Si el paciente es incapaz de sostener la pierna, no la sumerja, simplemente lávela con un paño.

Si no está contraindicado, efectúe largas y firmes pasadas lavan-

do del tobillo a la rodilla y de la rodilla al muslo. Seque bien.

Lave el pie, asegurándose de lavar entre los dedos. Seque bien. Si tiene la piel seca, aplíquelo una loción hidratante.

Ayude al paciente a colocarse en posición boca abajo o en decúbito lateral (si es posible), mantenga al paciente cubierto colocando una sábana de baño sobre hombros y muslos. Lave, aclare y seque la espalda desde el cuello a las nalgas, y el ano. Frote la espalda.

Ayude al paciente a colocarse de lado o en posición supina. Cubra el tórax y las extremidades superiores con una toalla y las inferiores con una sábana de baño. Exponga solamente los genitales. Aplique una loción repelente del agua en las áreas expuestas a la humedad.

Aplique loción corporal adicional o aceite, si se desea.

Ayude al paciente a vestirse. Pénelo.

● Postejecución

- Retire la ropa sucia y colóquela en una bolsa específica.
- Lave o reemplace los utensilios de baño. Vuelva a colocar en su sitio las pertenencias personales. Deje la habitación lo más limpia y confortable posible.
- Lávese las manos.

● Registro

Registre la realización del baño en la hoja de Enfermería. Anote el grado de ayuda requerido.

Describa el estado de la piel y cualquier hallazgo significativo.

Higiene bucal del anciano capacitado

A menudo es difícil mantener una higiene dental rutinaria en el anciano, por ello la enfermera debe ofrecer ayuda para la higiene dental siempre que sea preciso. La responsabilidad de la enferme-

ra también incluye determinar la frecuencia con que el anciano debe cepillarse los dientes. Algunas alteraciones, resultado de la enfermedad o el tratamiento, hacen que la cavidad oral esté excesivamente seca o irritada.

● Preparación/preejecución

Comprobar indicación.

Comprobar identificación del paciente.

Preparar material necesario:

- Cepillo dental de cerdas blandas
- Dentífrico fluorado no abrasivo
- Seda dental
- Solución antiséptica
- Depresor lingual envuelto en una almohadilla
- Lubricante hidrosoluble para los labios
- Vaso para la dentadura
- Palangana
- Toalla para la cara
- Guantes de un solo uso

● Preparación del paciente:

- Explique el procedimiento al paciente y discuta sus preferencias acerca del empleo de material higiénico.

Preparación del personal:

- Lavarse las manos.
- Colocarse guantes limpios.

● Técnica

Eleve la cama para tener una posición de trabajo confortable. Incline la cabecera de la cama (si se puede) y baje la barandilla. Mueva al paciente o ayúdelo a que se incorpore.

Coloque una toalla sobre el tórax del paciente.

Ponga dentífrico en el cepillo y vierta un poco de agua sobre él. El paciente puede ayudar cepillándose él. Mantenga las cerdas del cepillo en un ángulo de 45° en relación con la línea de las encías. Cepille la cara interna y la externa de los dientes superiores e inferiores, cepillando desde la encía

hasta la corona de cada diente. Cepille los lados de los dientes moviendo las cerdas desde atrás hacia delante.

Permita que el paciente se aclare completamente la boca tomando varios sorbos de agua, distribuyéndola por toda la superficie de los dientes y eliminándola en la palangana.

Permita que el paciente se aclare la boca con alguna solución adecuada.

Ayude a secar la boca del paciente.

Permita que el paciente utilice la seda dental.

Higiene de la cavidad oral en el paciente inconsciente o debilitado

Ponga al paciente de costado (posición de Sims) con la cabeza flexionada hacia abajo y la cabecera de la cama bajada.

Coloque una toalla bajo la cabeza y la palangana debajo de su barbilla.

Separe con cuidado los dientes superiores de los inferiores con el depresor almohadillado, introduciéndolo suavemente entre los molares. Si es posible, introdúzcalo cuando el paciente este relajado. No utilice la fuerza.

Lave la boca utilizando una esponja o cepillo blando humedecido con agua oxigenada y agua. Limpie las superficies de masticación, empezando por la cara anterior de los dientes. Lave la cara externa de los dientes. Cepille la base de la boca, las encías y el interior de las mejillas. Cepille suavemente la lengua, pero evitando la estimulación de reflejo faríngeo, si existe. Humedezca una torunda limpia con agua para aclarar.

Aplique una fina capa de crema hidrosoluble en los labios.

Informe al paciente de que ya se ha acabado.

● Postejecución

- Ayude al paciente a adoptar una posición cómoda.
- Qúitese los guantes sucios y devuelva el equipo a su lugar.
- Lávese las manos.

● Registro

Anote que se ha realizado este procedimiento en la hoja de Enfermería y también describa el estado de la cavidad oral.

● Consideraciones en el anciano

Con el envejecimiento se producen ciertos cambios en la cavidad oral. El adelgazamiento de la mucosa oral y la disminución de la vascularización gingival predisponen a los adultos de edad a la lesión y a la enfermedad periodontal. La pérdida de elasticidad tisular y el descenso de la masa y la fuerza de los músculos hace que la masticación sea más difícil. Incluso con estos cambios, la mayoría de los problemas de la boca pueden prevenirse con una buena práctica de higiene oral y con revisiones regulares de los dientes.

Higiene del cabello

La frecuencia con que debe lavarse el cabello depende de su estado y de los hábitos del paciente. El cabello seco, normalmente resultado del envejecimiento y del déficit proteínico requiere un lavado menos frecuente que el cabello graso o el cabello de las personas más jóvenes. La enfermera debe recordar que, en el caso de pacientes encamados debido al exceso de sudoración o tratamientos que dejen sangre o algún tipo de solución en el cabello, es conveniente lavar la cabeza con más frecuencia.

● Preparación/preejecución

- Comprobar indicación.
- Comprobar identificación del paciente.

Preparar material necesario:

- Dos toallas de baño

- Toalla para la cara
- Champú
- Guantes desechables

● Preparación del paciente:

- Explique el procedimiento al paciente.
- Ponga al paciente en decúbito supino con la cabeza y los hombros en el borde superior de la cama. Coloque una batea de plástico bajo la cabeza del usuario y una palangana al lado.

● Preparación del personal:

- Lavarse las manos

● Técnica

Coloque una toalla enrollada bajo el cuello del paciente y una toalla sobre sus hombros.

Cepille y peine el cabello del paciente.

Pida al paciente que mantenga una toalla pequeña sobre los ojos.

Derrame lentamente sobre el cabello el agua hasta que se haya humedecido completamente el pelo. Si el cabello tiene sangre fijada, póngase guantes y aplique agua oxigenada para disolver los coágulos; luego, aclare el cabello. Ponga una pequeña cantidad de champú.

Enjabone con ambas manos. Comience por la frente y continúe hacia la parte posterior del cuello. Levante ligeramente la cabeza con una mano para lavar la parte posterior. Lave los lados de la cabeza. Realice un masaje en el cuero cabelludo aplicando cierta presión con la punta de los dedos.

Aclare el cabello con agua. Repita el aclarado hasta que el cabello quede libre de jabón.

Aplique crema suavizante y aclare completamente el cabello.

Envuelva la cabeza en una toalla. Seque la cara del paciente. Seque la humedad que pudiera haber quedado sobre el cuello o los hombros.

Peine el cabello para desenredarlo y séquelo con un secador, si lo desea.

● Postejecución

- Ayude al paciente a adoptar una posición cómoda y complete el peinado.
- Devuelva el material a su lugar adecuado. Ponga la ropa sucia en una cesta.
- Lávese las manos.

● Registro

Anote cualquier hallazgo pertinente relacionado con el estado del cabello o del cuero cabelludo.

● Consideraciones en el anciano

El crecimiento del cabello disminuye considerablemente entre los 50 y los 60 años.

La edad se acompaña de adelgazamiento del cabello y calvicie. Es frecuente cierto grado de pérdida de cabello tanto en hombres como en mujeres, tras los 60 años.



Higiene de las uñas y los pies

Las uñas y los pies requieren a menudo un cuidado especial para evitar infecciones, mal olor y lesión de los tejidos blandos. En muchas ocasiones, las personas no son conscientes de sus problemas con los pies o las uñas hasta que parece dolor o incomodidad.

● Preparación/preejecución

- Comprobar indicación.
- Comprobar identificación del paciente.
- Preparar material necesario:
 - Palangana
 - Batea
 - Manopla
 - Toalla
 - Cortauñas
 - Palito de madera de naranjo
 - Lima para uñas
 - Loción corporal
 - Guantes desechables

● Preparación del paciente

- Explique el procedimiento al paciente, incluido el hecho de que deberá tener las uñas en remojo durante algunos minutos.
- Corra la cortina alrededor de la cama o cierre la puerta de la habitación.
- Ayude al paciente que puede caminar a sentarse en una silla al lado de la cama. Ayude al pa-

ciente que no puede levantarse a ponerse en posición supina, con la cabecera de la cama elevada. Ponga un empapador desechable en el suelo, bajo los pies del paciente, o una toalla sobre el colchón.

● Preparación del personal:

- Lavarse las manos.

● Técnica

Llene una palangana con agua caliente. Compruebe la temperatura del agua.

Coloque la palangana sobre el empapador o la toalla y ayude al paciente a colocar los pies dentro.

De igual modo, coloque una palangana pequeña con agua caliente cerca del regazo del paciente para que éste introduzca los dedos en ella.

Mantenga en remojo los pies y los dedos de las manos durante 10 a 20 minutos.

Lave con suavidad la zona de debajo de las uñas con el palito de madera mientras los dedos están sumergidos en el agua. Retire la palangana pequeña y seque completamente los dedos.

Con el cortauñas, corte las uñas de forma recta y paralela a la punta de los dedos. Moldee las uñas con la lima.

Póngase los guantes y frote las áreas callosas de los pies con la manopla.

Limpie suavemente la zona de debajo de las uñas con el palito de madera. Saque los pies de la palangana y séquelos completamente.

Lave y recorte las uñas de los pies utilizando el mismo procedimiento que el descrito anteriormente para las uñas de las manos.

Aplique una loción en los pies y las manos y ayude al paciente a volver a la cama, adoptando una posición confortable.

NOTA: Si el paciente tiene problemas circulatorios, no corte las uñas, sólo límelas.

● Postejecución

- Quítense los guantes y lávese las manos.
- Limpie y devuelva el material al lugar correspondiente.
- Ponga la ropa sucia en la cesta adecuada.

● Registro

Anote el procedimiento y las observaciones pertinentes en la hoja de Enfermería.

● Consideraciones en el anciano

Los cambios que se producen en la piel que envejece pueden verse en el pie del anciano y en las uñas que se vuelven opacas, duras, mates o hipertróficas.

Los problemas más frecuentes que sufren los pies de los ancianos son los siguientes: dolor en los talones por desgarros de la fascia plantar y de la musculatura del pie, metatarsalgia (dolor entre las cabezas de los metatarsianos), dedos en martillo o en garra, ojos de gallo y callosidades, enfermedades de la uña (infecciones fúngicas), artritis y neuropatías que producen una disminución de la sensibilidad del pie.

Las personas ancianas también son más vulnerables a los juanetes. ●

