



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS A LA SALUD



Planea la atención integral al anciano

UNIDAD

15



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS A LA SALUD



Planea la atención integral al anciano

UNIDAD

15

Especialidad: Gerontología
Bloque modular: Asistencia Integral
al Anciano Sano



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS A LA SALUD

GRUPO DE TRABAJO

| | |
|--------------------------------------|---|
| Elaborado por: | Lic. Guillermina Bacca Lic. Nohora Cataño Ordóñez Lic. Cecilia García de Aguirre Enfermeras - Instructoras Centro de Servicio a la Salud |
| Supervisión: | Lic. Gloria Guerrero Riascos |
| Asistencia Técnica: | Lic. Clemencia Morales de Salazar |
| Asesoría Pedagógica: | Lic. Luz Mery Chavarro de Fandiño |
| Revisión Técnica: | Equipo de instructores de Enfermería de Bogotá |
| Diseño Gráfico e Ilustración: | Juan Carlos Amaya Alejo Rafael Julián Hernández Reina |
| Fotocomposición: | Rosmery Rodríguez |
| Impresión: | Publicaciones Dirección General Marzo de 1995 - Santafé de Bogotá |

Derechos Reservados a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

CONTENIDO

- ✓ INTRODUCCION.
- ✓ OBJETIVOS.
- I. PLAN DE ASISTENCIA INTEGRAL AL ANCIANO.
- ✓ EJERCICIO PRACTICO.
- ✓ GLOSARIO.
- ✓ BIBLIOGRAFIA.

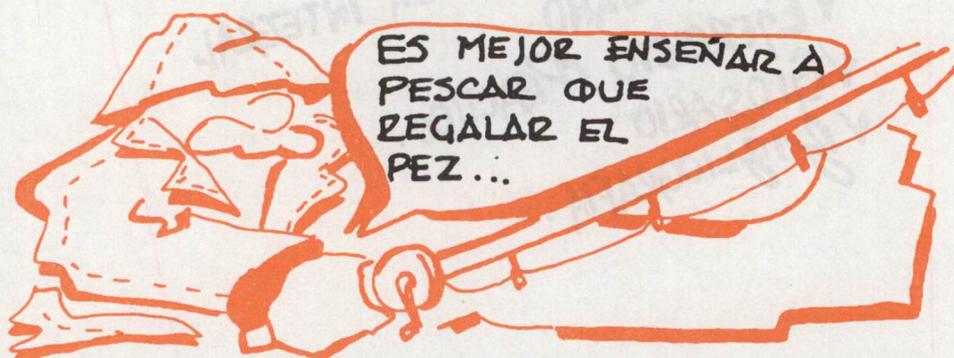


INTRODUCCION

Debido al desfase en políticas y programas de salud, la población envejeciente no dispone de servicios de prevención, asistencia y rehabilitación. Teniendo en cuenta que la población colombiana en su mayoría es adulta y que los pronósticos nos llevan a pensar que en el futuro estará conformada por personas ancianas, el Ministerio de Salud organizó el "Plan Nacional de Atención al Anciano" donde reglamenta su asistencia, tanto en Hogares Gerontológicos como en la familia y la comunidad.

Al analizar las políticas de asistencia al anciano se ve la necesidad de que éste, la familia, la comunidad y usted logren una vejez participativa, activa y útil.

El fin de todo plan ha de ser que el individuo recupere su nivel funcional y suministrar "cuidados y servicios a los ancianos"; satisfacer sus necesidades sin fomentar la dependencia y enseñar al anciano, la familia y comunidad a contribuir y participar en su recuperación a través de una eficiente motivación y orientación.



Usted amigo, debe tener en cuenta que la vejez es una etapa más de la vida, en la que el individuo debe ser respetado en sus gustos y en la toma de decisiones, dándole la oportunidad de participar en la organización de sus recursos y en el análisis de posibles cambios tendientes a mejorar la calidad de su vida familiar y comunitaria con la participación del equipo de salud; elementos que el proporcionará esta cartilla.

OBJETIVOS



GENERAL

Con el estudio de este módulo usted estará en capacidad de planear la atención integral con el anciano y la familia proporcionándole seguridad y bienestar.



ESPECIFICOS

1. conocer el plan de asistencia integral al anciano.
2. Elaborar el Plan de Cuidado Diario del anciano, con base en las necesidades detectadas.

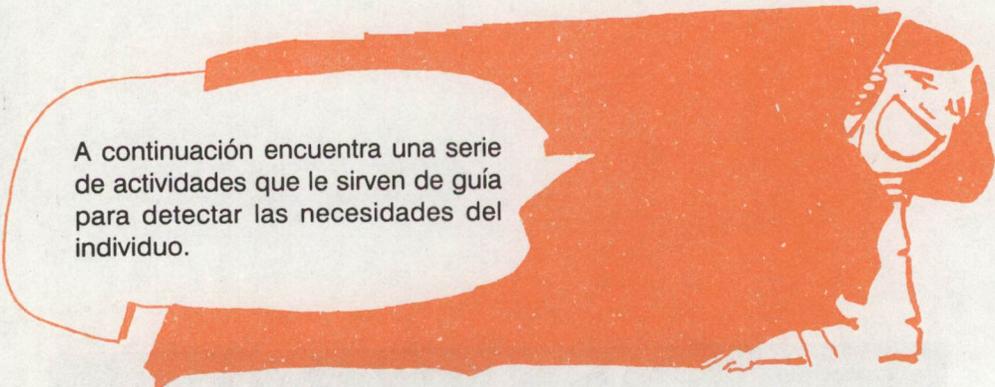


PLAN DE ASISTENCIA INTEGRAL AL ANCIANO

La organización del trabajo evita la improvisación y permite canalizar los recursos. Para programar el plan de asistencia con el anciano se debe hacer la valoración de necesidades a través de la observación directa y el diálogo. Una observación amplia tiene en cuenta el aspecto físico, espiritual, emocional, social y el medio ambiente.

En su trabajo con los ancianos, ¿qué actividades realiza a diario con ellos?

El plan de asistencia integral se basa en las "actividades de la vida diaria" las cuales no necesitan reunirse en un orden determinado, pero si requieren de una valoración; para reunir datos acertados y obtener información sobre hábitos, problemas (reales o potenciales) y mecanismos adaptativos previos.



A continuación encuentra una serie de actividades que le sirven de guía para detectar las necesidades del individuo.

Valoración de la capacidad de Comunicación.

Esta actividad de la vida suele verse afectada por: El factor cultural, el tono de voz, el vocabulario y la motivación para expresar las ideas.

En la mayoría de los casos se deben hacer preguntas generales como:

- ¿Puede oír adecuadamente?, -¿Cual es el ojo u oído afectado?, - ¿Usa audífono?, -¿Puede leer o escribir?

Es afectuoso, se aísla? le gusta estar acompañado?.



Valorar si el vocabulario es limitado o extenso, coherente, sin interrupciones, claro y audible; además de su relación con los grupos, contacto físico y la participación familiar, nos permiten valorar la capacidad de comunicación del anciano.

Valoración de los signos vitales.

La observación nos permite valorar o apreciar condiciones de la temperatura corporal: si hay rubor, transpiración excesiva, piel con poros contraídos (piel de gallina), pies y manos frías o calientes.



Valorar el tipo de respiración y descubrir los hábitos que lo afectan tales como: si fuma o usa ropa apretada.

Tomar la presión arterial en ambos brazos, con el anciano acostado, sentado y de pie, para determinar las tensión arterial promedio.

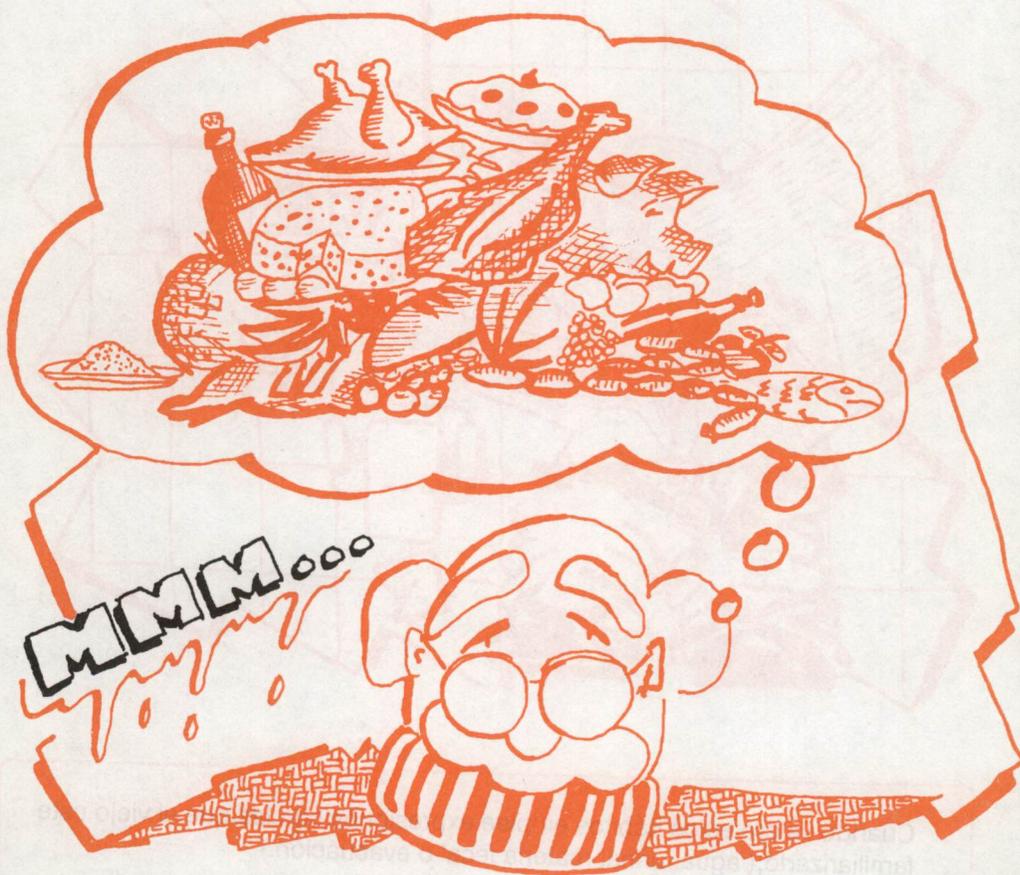
Finalmente, para la valoración del pulso tenga en cuenta que en el anciano existe un ligero descenso.

Valoración de la ingestión de alimentos y bebidas.

-¿Cuál es la dieta habitual?, -¿Cuáles son sus gustos frente a las comidas?,
-¿Cuales son sus hábitos usuales para comer?, -¿Come solo o acompañado?,- ¿Ultimhmente ha hecho modificaciones a su dieta por orden médica, por causas socioculturales o por decisión personal?

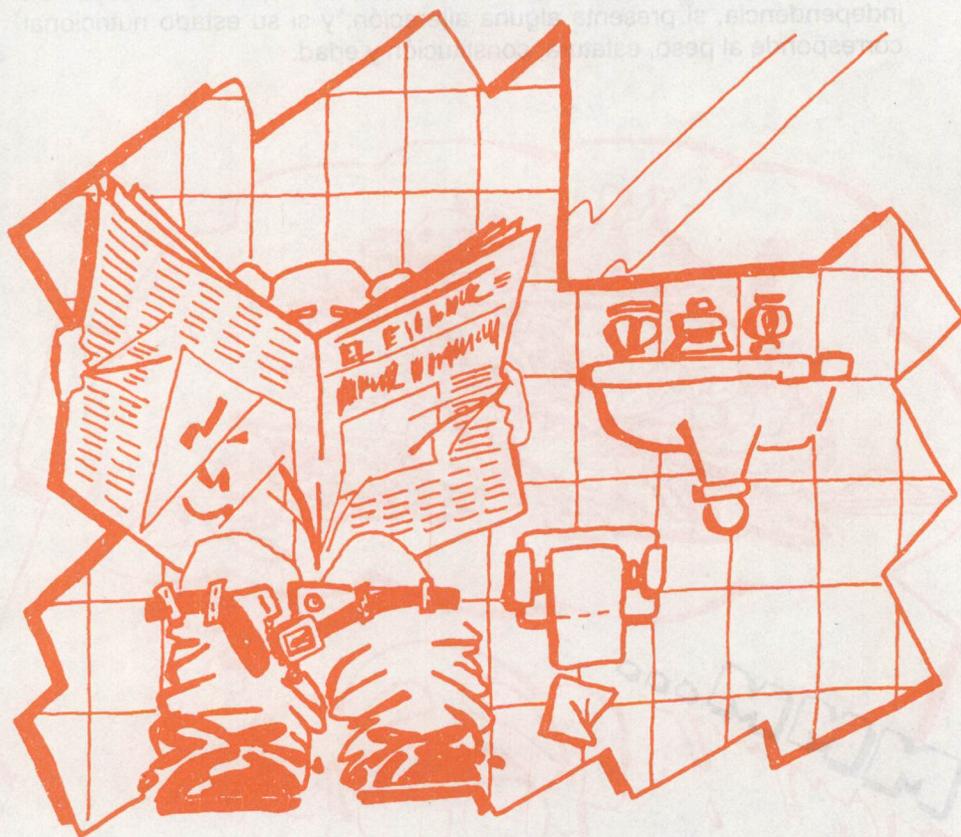
Son preguntas que permiten conocer el estado de nutrición del anciano.

También hay que valorar si el anciano puede tomar los alimentos por sí mismo o si necesita de algun medio especial para conservar su independencia, si presenta alguna alteración, y si su estado nutricional corresponde al peso, estatura, constitución y edad.



Valoración de los hábitos de eliminación.

Describir la orina, los factores que aumentan o disminuyen la frecuencia y la cantidad, si tiene alguna dificultad para orinar, si tiene sonda vesical permanente, los hábitos normales de defecación, las características de las heces, si tiene algún problema o malestar al defecar, si sufre de estreñimiento, si tiene colostomía y la sabe manejar, son factores que permiten identificar los hábitos de eliminación.



Cuando valore estos hábitos emplee expresiones con las que el viejo este familiarizado;(agua, orina, materia fecal o evacuación.)

Valoración de higiene y aseo personal

Como en todas las actividades cotidianas, hay que tener tacto y delicadeza al solicitar la información sobre la higiene corporal.

Las condiciones de prótesis dentales, lesiones de encías, fisuras, condiciones del cabello, uso de gafas, de lentes, características de la piel, uñas y pies, son factores que se deben tener en cuenta en esta valoración.



Valoración de las actividades generales y ejercicio.

Determinar si hay o no anomalías músculo-esqueléticas, hábitos rutinarios en relación con el ejercicio que hace tanto en el hogar, como en el trabajo, o si la falta de ejercicio incide en trastornos, como rigidez de las articulaciones, debilidad y dolor muscular o articular y qué los aumenta o disminuye; son elementos que también debemos tener en cuenta para la elaboración del plan de asistencia integral al anciano.



La conservación del movimiento da seguridad y confianza al anciano.

Valoración de la recreación y utilización del tiempo libre.

Es indispensable enfocar este aspecto en relación con el trabajo que hace, hizo o desea hacer. Además de si realiza o no actividades que le brinden esparcimiento físico y emocional.



En este espacio exprese a través de un dibujo, un ambiente que le proporcione al anciano esparcimiento físico y emocional.

Valoración de la expresión de la sexualidad.

En este aspecto, debe tener en cuenta la discreción; ya que el viejo ante este factor experimenta reserva y se ve impedido para hablar y expresar su sentir e impulso sexual.

Distinguir entre sexo, sexualidad, genitalidad y fertilidad, nos facilita , orientar este factor con el anciano.

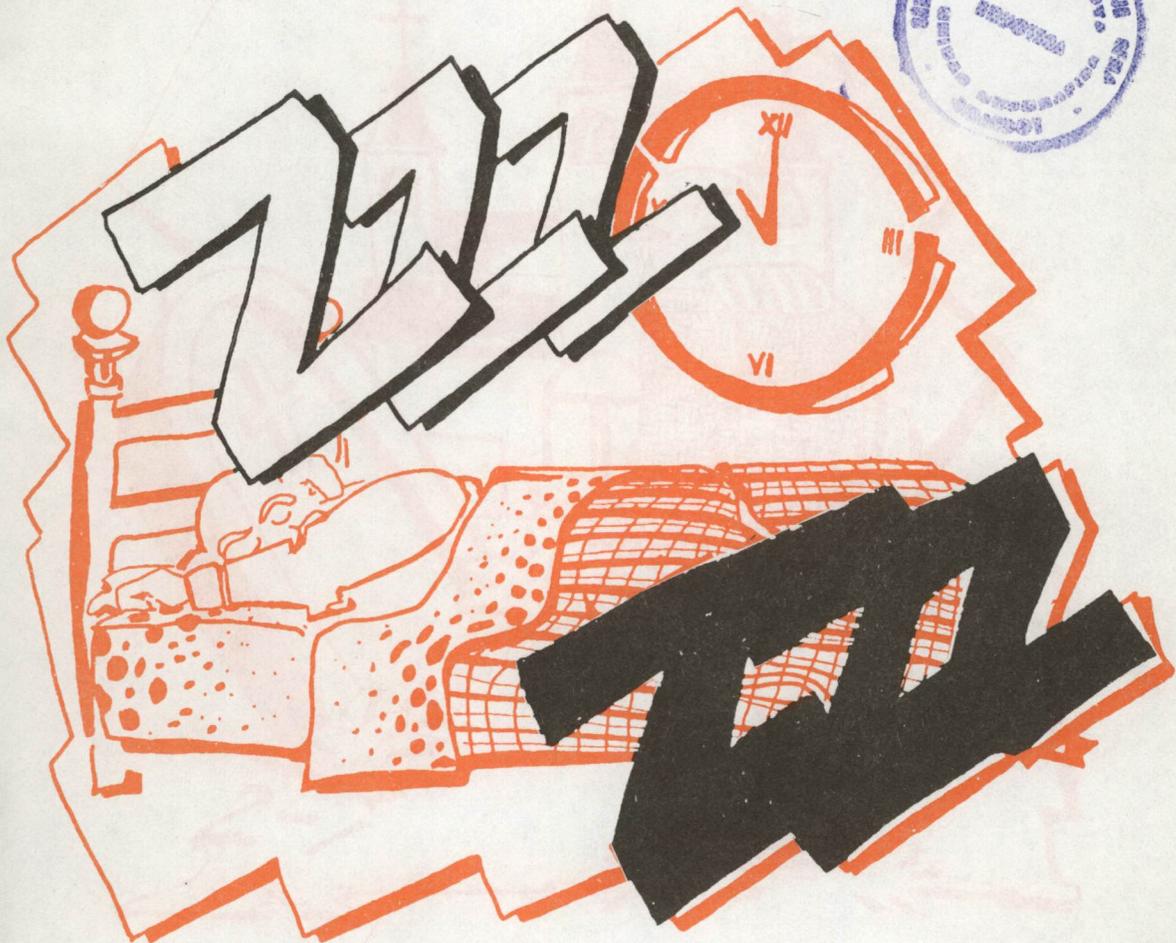


La sexualidad está presente en todas las etapas de la vida.

Valoración de los hábitos de descanso y sueño.

El tiempo de sueño influye en el estado de salud y en que hay que tener en cuenta que éste en el anciano tiende a ser menor. Existen factores relacionados con la falta de sueño como la sensación de soledad, desprotección y cambio en el horario.

Valorar qué actividad realiza el viejo antes de acostarse, el ambiente que lo rodea la sensación que experimenta al despertar (si es de cansancio o descanso), si utiliza droga para dormir y cuántas horas al día duerme; permite controlar el reloj biológico y planear actividades para satisfacer esta necesidad.



Valoración de las circunstancias que rodean la muerte.

En este factor debemos tener en cuenta tanto al anciano como a sus familiares y amigos. Se necesita prudencia para detectar sentimientos tales como miedo, angustia, culpabilidad, creencias religiosas, ritos y costumbres.

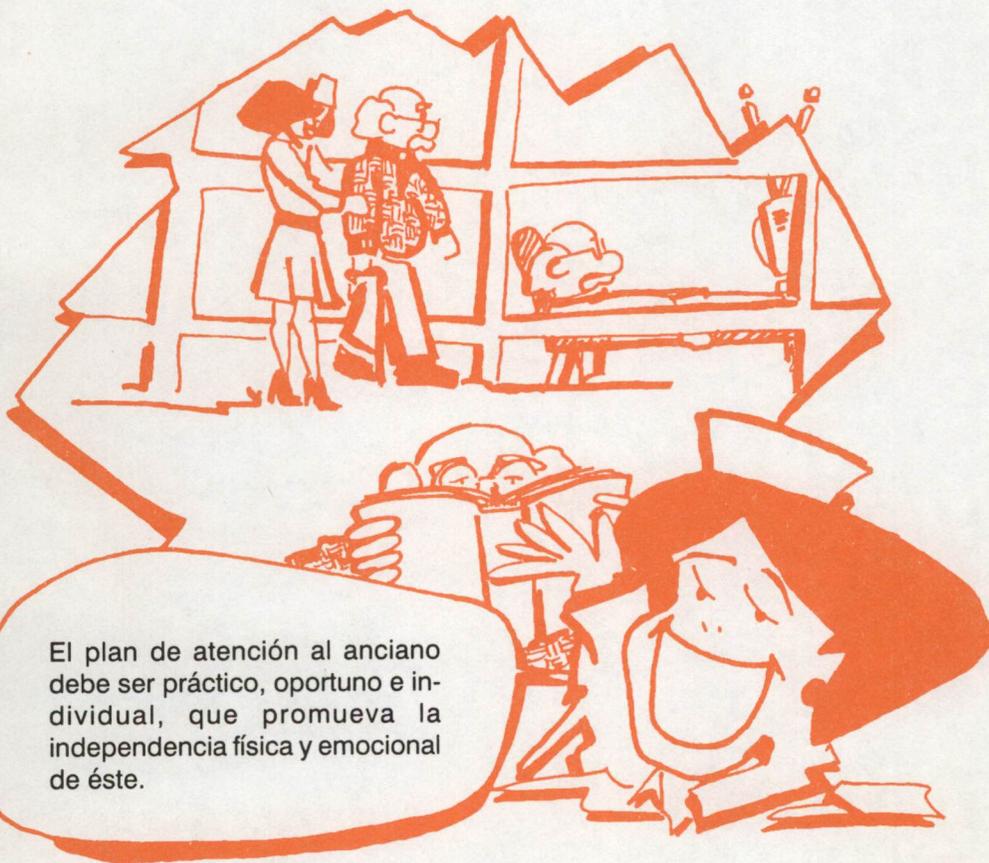
Usted debe canalizar los recursos culturales del viejo, que le ayuden a dar soporte espiritual en situaciones de muerte y duelo.



NOTA: El medio ambiente en que se desarrollan las actividades de la vida diaria interfiere en la Conservación de la salud del viejo. Usted debe observar aspectos como la iluminación natural o artificial, la ventilación, los ruidos, la humedad, los olores, los obstáculos en el espacio, los elementos de la unidad e implementas de uso personal.

Una vez detectadas las necesidades del viejo, teniendo en cuenta las actividades de la vida diaria, las organizamos en orden de prioridad, y establecemos las acciones a desarrollar en cada una de ellas.

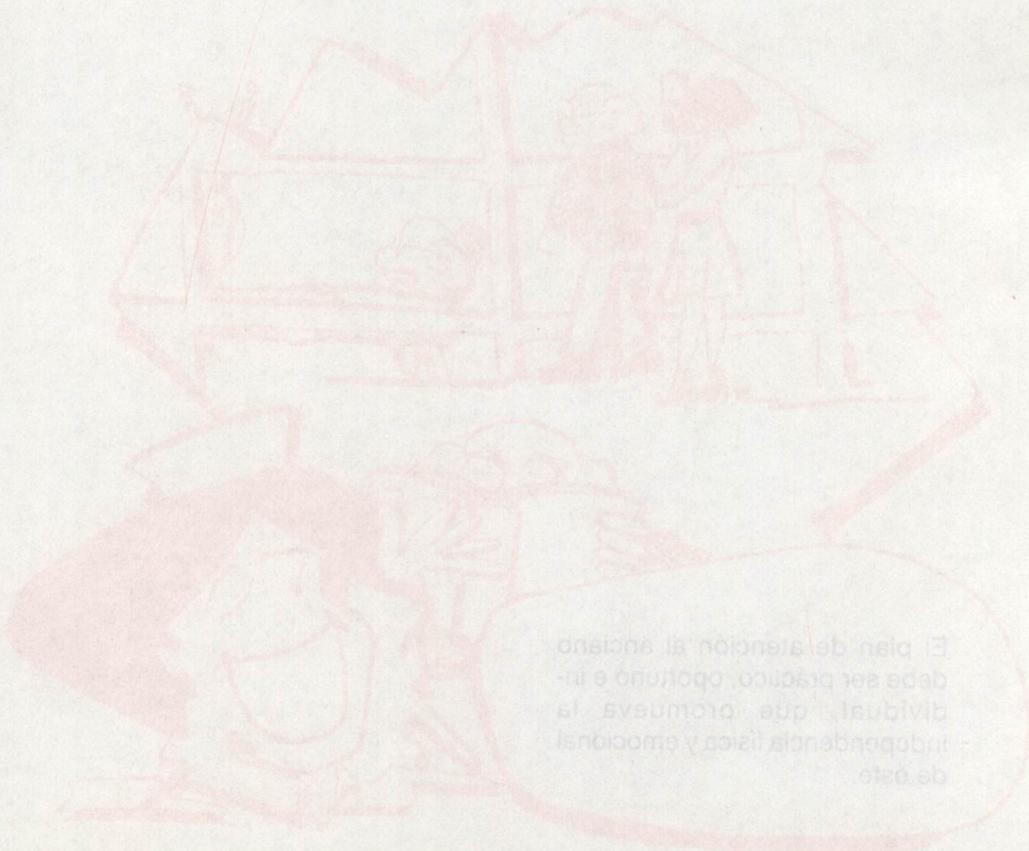
PROCESO DE ACTIVIDADES DIARIAS



El plan de atención al anciano debe ser práctico, oportuno e individual, que promueva la independenciencia física y emocional de éste.

EJERCICIO PRACTICO

1. Teniendo en cuenta las necesidades que detectó en el anciano, mediante las técnicas de observación y entrevista; establezca el plan (esquema) de asistencia integral para éste; y envíelo a su instructor.



GLOSARIO

| | |
|---------------|---|
| COHERENTE | Relación de una cosa con otra. |
| COLOSTOMIA | Abertura artificial en el colon, Ano artificial. |
| DECISION | Tomar una determinación. |
| DIETA | Alimentación ordenada de acuerdo a las necesidades del individuo. |
| FERTILIDAD | Calidad de fértil o fecundo. |
| GENITALIDAD | Relativo a los órganos de la reproducción. |
| HECES | Excremento o materia fecal. |
| INGURGITACION | Replexión o inflamación de tejidos o conductos. |
| PRIORIZAR | Supremacía, suprioridad en importancia. |
| RUBOR | Enrojecimiento. |
| SEXUALIDAD | Cualidad característica de elementos masculinos o femeninos. |
| SONDA VESICAL | Tubo artificial que conduce la orina desde la vejiga hacia el exterior. |
| TRANSPIRACION | Paso de vapor de agua o sudor a través de la piel u otro tejido. |

BIBLIOGRAFIA

JAROH, Ellen Archer - FLESHMAN, Ruth. Enfermería de la Salud Comunitaria.

ROPERL. W. Joganladi, Fierney. Proceso de Atención de Enfermería.