

**12 HORAS DE  
ACTUALIZACIÓN DE CNA**  

---

**CONTINUAR LA  
EDUCACIÓN**

# EDUCACIÓN CONTINUA DE 12 HORAS PARA CNA EN TEXAS (PARTE 2)

- Este curso complementa la Educación Continua de 12 horas de DADS y la Primera Cont de 12 horas. Clase de Ed para CNA por AMIINC
- Este curso proporcionará a la Asistente de Enfermera Certificada de Texas un foro para actualizar su permiso y revisar el cuidado de los residentes con trastornos como la demencia y la enfermedad de Alzheimer. Incluirá las revisiones y discusiones a continuación.
- Enfermería Ley de Ética, Salud Enfermedad, Nutrición,
- Infección y Control de Infecciones.
- Necesidades y patrones de eliminación
- Cuidado de fin de vida para las condiciones comunes en los ancianos.
- El propósito de este curso en línea de 12 horas de educación continua para CNAs en el Estado de Texas es mejorar el conocimiento, la actitud y las habilidades del cuidador de todos los clientes con especial atención a los clientes de geriatría. A medida que aumenta el número de clientes de edad avanzada, los proveedores de atención médica deben familiarizarse con sus necesidades de atención médica para brindar el mejor cuidado posible.

# EDUCACIÓN CONTINUA DE 12 HORAS PARA CNA EN TEXAS

- **Aprobaciones**
- Este curso es aprobado por Texas Workforce Commission para la educación continua obligatoria anual de DADS de Texas.
- **Prerrequisito / requisito de admisión:**
- CNAs actualmente trabajando en entornos de salud en el estado de Texas tendrá que mostrar la prueba de permiso de la Texas enfermera auxiliar de registro.
- **Objetivo del curso:**
- El objetivo de este curso es educar y reforzar los conocimientos y habilidades de trabajo de los CNAs en los cambios fisiológicos a medida que avanza la edad. Los candidatos se ocuparán de los clientes con condiciones patológicas comunes asociadas con el envejecimiento garantizar la comprensión de la atención de un cliente con demencia y / o Alzheimer. Como un cuidador estará equipado con los nuevos conocimientos y habilidades necesarias para dar el mejor cuidado compasivo y experimentado posible.

# EDUCACIÓN CONTINUA DE 12 HORAS PARA CNA EN TEXAS

- **Objetivos de aprendizaje:**
- **Revisión de la Ley de Enfermería y Código de Ética.**
- **Revisión de la salud y la enfermedad.**
- **Revisión de la nutrición.**
- **Revisión del control de la infección y de la infección.**
- **Revisión de las Necesidades y Patrones de Eliminación.**
- **Cuidado de enfermería durante el final de la vida Cuidado de las condiciones comunes en los ancianos, como la enfermedad renal, accidente cerebrovascular, enfermedad de Alzheimer y diabetes.**
- **Costo: \$ 100**
- **Presentadores:**
- **Este curso es presentado por el American Medical Institute. Quién ha estado involucrado en la formación de carrera de salud durante los últimos 20 años.**
- **Programas aprobados por TWC y DADS**

# EDUCACIÓN CONTINUA DE 12 HORAS PARA CNA EN TEXAS

- Descargo de responsabilidad - los planificadores del programa no tienen relación financiera relevante con los productos, fabricante o proveedor de servicios mencionados.
- Acerca del Instructor:
  - Dr. Ify Emenaha tiene 30 años de experiencia en el cuidado de la salud y la educación, RN, BS Farmacia y tiene un Doctorado en Farmacia. El Dr. Ify Emenaha también ha trabajado como profesor asociado en el Colegio de Farmacia y Ciencias de la Salud en Houston, Texas, y trabajó como director asistido en una instalación calificada a largo plazo. Actualmente es voluntario en la sucursal dental de la Universidad de Houston ayudando al equipo que enseña ACLS a los estudiantes de odontología.
  - El Dr. Ify Emenaha ha creado, desarrollado y dirigido programas, incluyendo, pero no limitado a, auxiliar de enfermería, asistente de medicación y enfermería profesional. Ella lleva a cabo seminarios para la actualización de la ayuda certificada del medicación, la actualización certificada del ayudante de la enfermera, la clase de entrenamiento del ayudante vivido del encargado, la certificación básica de la ayuda de la vida (CPR) y la formación de la recertificación. También, entrenamiento avanzado de la ayuda de la vida y entrenamiento de EKG.

# LEYES Y ÉTICA

---

# LEYES

- Reglas de conducta establecidas y aplicadas por el gobierno
- Destinado a proteger al público en general ya cada persona
- Leyes: Seis Categorías
- Leyes constitucionales
- Los fundadores de los Estados Unidos escribieron las primeras leyes formales
- Poder dividido entre las tres ramas del gobierno
- Protegido a toda la nación
- Derechos y privilegios identificados de los ciudadanos estadounidenses
- Leyes estatutarias
- Leyes promulgadas por las legislaturas federales, estatales o locales: actos públicos, códigos u ordenanzas
- Actos de enfermería: elementos comunes
- Definir el alcance de la práctica de enfermería; Establecer los límites de la práctica
- Actos de la práctica de la enfermera (cont.)
- Identificar títulos: enfermera práctica con licencia (LPN); Enfermera profesional con licencia (LVN); O enfermera registrada (RN)
- Autorizar una junta de enfermería para supervisar la práctica de enfermería
- Determinar qué constituye motivo de acción disciplinaria

# LEYES

## Leyes administrativas

- Disposiciones legales: las agencias federales, estatales y locales mantienen la autorregulación
- Consejos estatales de enfermería
- Pactos de licencia de enfermera

## Leyes comunes

- Decisiones basadas en casos similares anteriores: derecho judicial
- Basado en el principio de stare decisis
- Se refiere a litigios: cae fuera del ámbito de las leyes constitucionales, estatutarias y administrativas

## Leyes penales

- Códigos penales: proteger a los ciudadanos de las personas que representan una amenaza para el bien público
- Se utiliza para enjuiciar a los que cometen delitos
- Delitos o delitos graves

## Leyes civiles

- Estatutos: proteger las libertades y los derechos personales
- Disputas entre ciudadanos individuales
- Casos civiles: agravios
  - Intencional
  - Involuntario



# LEYES: Derecho Civil

## Delitos intencionales

- Asalto
- Batería
- Falso encarcelamiento
- Invasión de privacidad
  - Difamación

## Delitos involuntarios

- Negligencia
- Negligencia profesional

# ÉTICA

- Principios morales o filosóficos: acciones directas como bien o mal
- Códigos de ética
  - Lista de declaraciones escritas que describen el comportamiento ideal

## **Dilemas éticos**

- Elección entre dos alternativas indeseables
- Ocurren cuando los valores y las leyes individuales
- Las acciones de las enfermeras pueden ser legales pero personalmente no éticas; O ético, pero ilegal

## **Teorías éticas**

- Las enfermeras usan una de dos teorías éticas de resolución de problemas para resolver dilemas éticos
- Teleología
- Deontología

# ÉTICA

## **Principios éticos**

- Beneficencia
- No maleficencia
- Autonomía
- Veracidad
- Fidelidad
- Justicia

## **Valores y toma de decisiones éticas**

- Valores: las creencias más significativas de la persona
- Bases: decisiones sobre lo correcto o incorrecto
- Directrices para la toma de decisiones éticas

## **Comités de ética**

- Las decisiones éticas son complejas y pueden afectar la vida de los clientes
- Sección transversal de profesionales y no profesionales debate sobre cuestiones éticas
- Llamado a ofrecer asesoramiento para proteger los mejores intereses de los clientes y para evitar batallas legales

# ÉTICA

## Cuestiones éticas comunes

- La verdad
- Confidencialidad
- Retención o retiro de tratamiento
- Estado del código
- Asignación de recursos escasos
- Denuncia

### Diciendo la verdad

- Todos los clientes tienen derecho a información completa y exacta
- El deber de los médicos y enfermeras de informar la verdad sobre asuntos de salud del cliente

### Confidencialidad

- Salvaguardar la información de salud de una persona de la divulgación pública
- No debe divulgar información de salud a personas no autorizadas sin el permiso por escrito del cliente

### Estado del código

- Durante el paro cardíaco o respiratorio, se refiere a la forma en que se requiere que el personal de salud administre el cuidado

# ÉTICA

## Asignación de recursos escasos

- Proceso de decidir cómo distribuir equipos o procedimientos de salvamento limitados
  - Primero Llegado, primero servido
  - Intención de producir más bien a la mayoría de la gente

## Silbato

- Reportar prácticas incompetentes o poco éticas y situaciones peligrosas o peligrosas
  - Involucra riesgos personales
  - Prioridad ética: proteger a los clientes

# SALUD Y ENFERMEDAD

# Salud y enfermedad

## Definición de Salud

- Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia
- Los estadounidenses creen que la salud es un recurso, un derecho y una responsabilidad personal

## Valores y creencias

- Valores: los ideales que una persona siente son importantes
- Creencias: conceptos que una persona sostiene que son verdaderos

## Salud

- La salud es un recurso limitado y una posesión valiosa
- La salud es un derecho
- La salud es una responsabilidad personal que requiere esfuerzo personal continuo

## Bienestar y Holismo

- El bienestar es una integración completa y equilibrada de todos los aspectos de la salud: físico, emocional, social y espiritual
- El holismo es la suma de la salud física, emocional, social y espiritual

# Salud y enfermedad

## Jerarquía de Maslow de las necesidades humanas

- Abraham Maslow identificó cinco niveles de necesidades humanas
- Colocado en orden secuencial de jerarquía
- Fisiológico (primer nivel)
- Seguridad y protección (segundo nivel)
- Amor y pertenencia (tercer nivel)
- La estima y la autoestima (cuarto nivel)
- Auto-actualización (quinto nivel)

## Enfermedad

- Enfermedad: estado de incomodidad que se produce cuando la enfermedad, deterioro o lesión afecta la salud de una persona

## Definiciones de enfermedad

- Morbilidad: incidencia de una enfermedad, trastorno o lesión específica que se refiere a la tasa o el número de personas afectadas
- Mortalidad: el número de personas que murieron de una enfermedad o condición en particular



# Salud y enfermedad

## Tipos de enfermedades basadas en la duración

- Enfermedad aguda: inicio repentino y dura poco tiempo
- Enfermedad crónica: se acelera y dura mucho tiempo
- Enfermedad terminal: no hay potencial para la curación

## Tipos de enfermedades basadas en la enfermedad subyacente

- Enfermedad primaria: se desarrolla independientemente de cualquier otra enfermedad
- Enfermedad secundaria: se desarrolla como resultado de una condición primaria preexistente

## Términos y Definiciones de Enfermedad

- Remisión: desaparición de signos y síntomas asociados con una enfermedad en particular; Se asemeja al estado curado, pero el alivio puede ser temporal
- Exacerbación: reactivación del trastorno; Ocurre periódicamente en pacientes con enfermedades de larga duración

## Tipos de Enfermedades

- Condición hereditaria: adquirida de los códigos genéticos de uno o ambos padres; Los síntomas pueden o no estar presentes al nacer
- Trastornos congénitos: presentes al nacer pero resultado de un desarrollo embrionario defectuoso
- Enfermedad idiopática: la causa es inexplicable

# Salud y enfermedad

- **Sistema de Cuidado de la Salud**

- Un sistema de salud incluye agencias e instituciones donde las personas buscan tratamiento para problemas de salud o ayuda para mantener o promover su salud
- Atención primaria: servicios prestados por el primer profesional o agencia de atención de la salud
- Atención secundaria: servicios a los que los médicos de atención primaria remiten a los clientes para consulta y pruebas adicionales
- Atención terciaria: servicios prestados en hospitales o centros médicos
- Cuidados prolongados: servicios que satisfacen las necesidades de salud de los clientes que ya no requieren atención hospitalaria aguda
- Rehabilitación; Atención de enfermería especializada en el hogar de una persona o en un asilo de ancianos; Cuidado de hospicio para clientes moribundos

- **Servicios de atención médica**

- Incluya aquellos que ofrecen prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud
- La Oficina del Censo de los Estados Unidos estima que 45,8 millones de ciudadanos no tienen acceso a servicios de salud

- **Financiamiento de la Salud**

- Atención de salud financiada por el gobierno
- Seguro médico del estado
- Sistema de pago prospectivo: reembolsa a los hospitales a tasa fija derivados del grupo relacionado con el diagnóstico
- Seguro de enfermedad

# Salud y enfermedad

## **Atención administrada**

- Organizaciones de atención administrada: los aseguradores privados planifican cuidadosamente y supervisan estrechamente la distribución de los servicios de atención de salud de los clientes; Reduce los costos de atención médica

## **Tipos de Organizaciones de Cuidado Administrado**

- Organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO)
- Organizaciones de proveedores remitidos (PPO)
- Capitación: estrategia financiera de la tercera organización de cuidado administrado emergente (MCO)

## **Controlar la escalada de los costos de salud**

- Sistemas de pago prospectivos
- Organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO)
- Las organizaciones de proveedores preferidos (PPO)
- Capitación

## **Resultados del Reembolso Estructurado**

- Cambio de poder económico y de toma de decisiones de hospitales y médicos a compañías de seguros
- Sistemas integrados de prestación de servicios: redes que proporcionan una gama completa de servicios de atención sanitaria de una manera altamente coordinada y rentable

# Salud y enfermedad

## Objetivos nacionales de salud

Healthy People 2020: Estrategia nacional de promoción de la salud; Los objetivos incluyen

- Eliminar la enfermedad prevenible, la discapacidad, las lesiones y la muerte prematura
- Lograr la equidad en la salud, eliminar las disparidades y mejorar la salud de todos los grupos
- Crear entornos sociales y físicos que promuevan la buena salud para todos
- Promover el desarrollo sano y comportamientos saludables a través de todas las etapas de la vida

## Equipo de enfermería

- Cinco patrones comunes de gestión
- Enfermería funcional, método de caso, enfermería de equipo, enfermería primaria y cuidado de enfermería

## Enfermería funcional

- A cada enfermera de una unidad cliente se le asignan tareas específicas
- Se utiliza menos a menudo; Se centra más en completar la tarea que en atender a los clientes individuales

## Método del caso

- Una enfermera administra todos los cuidados que un cliente o grupo de clientes necesita; Utilizados en salud en el hogar, salud pública y enfermería comunitaria en salud mental
- Enfermeras: administradores de casos

# Salud y enfermedad

## Equipo de enfermería

### Enfermería del equipo

- El personal de enfermería divide a los clientes en grupos y completa su cuidado juntos
- Organizado y dirigido por el líder del equipo; Conferencias son una parte importante

### Enfermería primaria

- Admitir enfermera asume la responsabilidad de planificar la atención al cliente y evaluar el progreso del cliente
- Permanece responsable y responsable de clientes específicos hasta el alta

## Cuidado de la enfermera

- El gerente de enfermería planea el cuidado de enfermería de los clientes en base a su tipo de caso o diagnóstico médico
- La vía clínica se utiliza

## Continuidad de la atención de la salud

- La continuidad del cuidado asegura:
  - Cliente navega sistema de atención de la salud complicado con la máxima eficiencia y frustración mínima
  - El cliente no se siente aislado, fragmentado o abandonado

# NUTRICIÓN

---

# Nutrición

## Nutrición

- La nutrición es el proceso mediante el cual el cuerpo usa los alimentos
- La desnutrición es una condición resultante de la falta de nutrientes adecuados en la dieta

## Quién está en riesgo de desnutrición

- La desnutrición es común entre las personas que viven en países en desarrollo
- En los EE.UU.:
  - Los adultos mayores que están socialmente aislados o que viven con ingresos fijos
  - Gente sin hogar
  - Hijos de padres económicamente desfavorecidos
  - Adolescentes embarazadas
  - Las personas con problemas de abuso de sustancias como el alcoholismo
  - Los clientes con trastornos alimentarios, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa

## Nutrientes básicos

- Calorías: valor energético de los alimentos
- Proteínas: bloques de construcción del cuerpo, compuestos de aminoácidos
- Hidratos de carbono: fuente de energía rápida
- Grasas: fuente de energía concentrada
- Grasas saturadas: generalmente sólidas
- Grasas insaturadas: una forma más saludable de grasa

# Riesgos asociados con el colesterol

## RIESGO CARDÍACO ASOCIADO CON NIVELES DE GRASA SANGUÍNEA

SUSTANCIA	VALOR	INTERPRETACIÓN
Colesterol total	<200 mg/dL	deseable
	200-239 mg/dL	limite alto
	>240 mg/dL	alto
Lipoproteínas de baja densidad	<100 mg/dL	Óptimo
	100-129 mg/dL	Cerca de óptimo
	130-159 mg/dL	limite alto
	160-189 mg/dL	alto
	190 mg/dL & above	muy alto
Lipoproteína de alta densidad)	<40 mg/dL	bajo
	40-59 mg/dL	aceptable
	60 mg/dL & above	Óptimo



# Nutrición

## Nutrientes básicos

- Minerales: sustancias no calóricas que regulan procesos químicos
- Vitaminas: crecimiento normal, mantenimiento de la salud y funcionamiento del cuerpo
  - Vitaminas hidrosolubles: eliminadas con fluidos corporales
  - Vitaminas liposolubles: almacenadas en el cuerpo como reservas para futuras necesidades

## Vitaminas

## Mi plato

- Las cantidades de varias categorías de grupos de alimentos pueden ser individualizadas según la edad, el género y el nivel de actividad de una persona
  - Grano - 30%
  - Verduras - 30%
  - Frutas - 20%
  - Proteínas - 20%
  - Leche baja / sin grasa, otros productos lácteos

# Nutrición

## Etiquetas Nutricionales

- Pautas para la prevención de enfermedades
- Cantidad de nutrición por porción: usando medidas domésticas
- Porcentaje de normas DV por porción
- Contenido de vitaminas y minerales por porción
- La Ley Federal de Etiquetado y Educación Nutricional establece que las empresas deben cumplir con las definiciones estándar si utilizan reclamaciones relacionadas con la salud

## Reglamentos para los términos de etiquetado

Sin calorías: <5 calorías

Baja en calorías: 40 calorías y menos

Reducción de calorías: al menos 25% menos calorías que el producto estándar

Luz o "lite": 1/3 menos calorías o 50% menos grasa que el producto normal

Sin grasa: <0,5 g de grasa; Ejemplo: leche descremada

Bajo en grasa: 3 gy menos de grasa: ejemplo: 1% de leche

Reducción de grasa: al menos 25% menos grasa que el producto normal; Ejemplo: 2% de leche

Sin colesterol: <2 mg de colesterol y 2 gy menos de grasa saturada

Colesterol bajo: 20 mg y menos de colesterol y 2 g y menos de grasa saturada

Sin azúcar: <0,5 g de azúcar

Bebida / bebida de fruta: <100% jugo de fruta

Imitación: nuevo alimento que se asemeja a un alimento tradicional y contiene menos proteína o menos de cualquier vitamina o mineral esencial que el alimento tradicional; Ejemplo: imitación de queso

# Nutrición

## **Factores que influyen en las necesidades nutricionales**

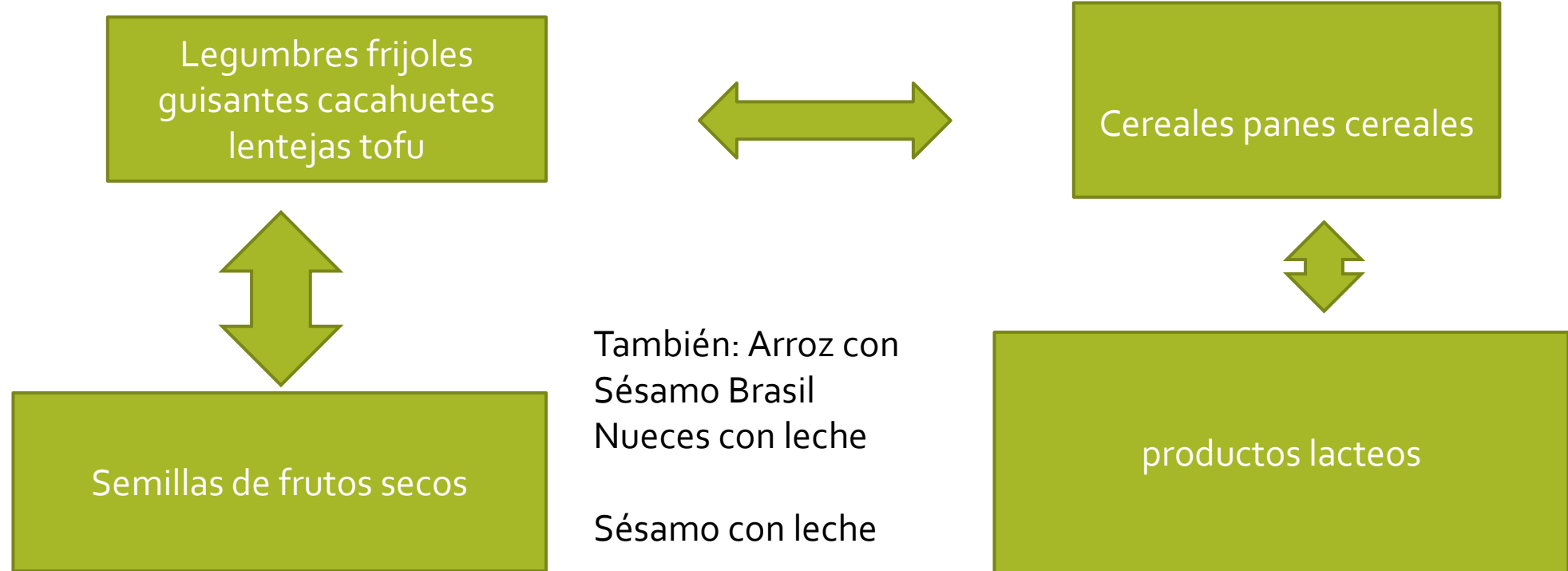
- Preferencias alimentarias adquiridas durante la infancia
- Patrones establecidos para las comidas
- Actitudes sobre la nutrición
- Conocimiento de la nutrición
- Nivel de ingresos
- Tiempo disponible para la preparación de alimentos
- Número de personas en el hogar
- Acceso a los mercados de alimentos
- Uso de alimentos para comodidad, celebración o recompensa simbólica
- Satisfacción o insatisfacción con el peso corporal
- Creencias religiosas

## **Complementación de Proteínas**

- La complementación de proteínas o la combinación de fuentes vegetales de proteína ayuda a una persona a adquirir todos los aminoácidos esenciales de fuentes no animales
- Las proteínas completas contienen todos los aminoácidos esenciales; Encontrados en fuentes animales
- Las proteínas incompletas contienen sólo algunos aminoácidos esenciales; Encontrados en fuentes vegetales

# Nutrición

## Complementación de Proteínas



# Nutrición

## Historia de la Dieta

- Técnica de evaluación para obtener datos sobre los hábitos alimenticios de un cliente y los factores que afectan la nutrición, como el nivel de apetito, la pérdida de peso o la ganancia de 10 libras en los últimos 6 meses y el número de comidas que el cliente come por día

## Problemas en la Evaluación Nutricional

- Obesidad
- Adelgazamiento
- Anorexia
- Náusea
- Vómito
- Gas estomacal

## Intervenciones de enfermería para resolver problemas

1. Imbalanced nutrición: menos que los requisitos del cuerpo  
1. Imbalanced la nutrición: más que los requisitos del cuerpo

2. Conocimientos deficientes: nutrición  
2. Déficit de auto-cuidado: alimentación

3. La deglución deficiente

3. Risk para la aspiración

# Nutrición

## Dietas de hospital

- Regular o general: permite selecciones de alimentos sin restricciones
- Luz o convaleciente: se diferencia de la dieta regular en preparación; Típicamente omite alimentos fritos, grasos, formadores de gas y crudos y ricos pasteles
- Suave: contiene alimentos suaves en textura; Generalmente bajo en residuo y fácilmente digerible; Proporciona menos frutas, verduras o carnes que una dieta ligera
- Mecánica suave: se asemeja a una dieta ligera pero utilizada para clientes con dificultades para masticar; Proporciona frutas y verduras cocidas y carnes molidas
- Líquido lleno: jugos de frutas y hortalizas; Sopas cremosas o mezcladas; Leche, helados, helados, gelatinas, cacerolas, natillas; Y cereales cocidos
- Líquido transparente: agua, caldo claro, jugos de frutas claros, gelatina normal, té y café; Puede o no incluir bebidas carbonatadas
- Especial terapéutico: alimentos preparados para satisfacer necesidades especiales, como bajo en sodio, grasa o fibra

## Nursing Responsibilities

- Ordering and canceling diets for clients
- Serving and collecting meal trays
- Helping clients to eat
- Recording the percentage of food that clients eat

# Nutrición

## Dieta del cliente

- Tipo de dieta prescrita para cada cliente
- Propósito de la dieta
- Características de la dieta

## Estrategias de alimentación

- Clientes con disfagia
- Clientes con discapacidad visual o demencia

## Adultos mayores

- Evaluación del estado nutricional en exámenes anuales o con mayor frecuencia
- Diminutos sentidos de olor y sabor; Requieren menos calorías; Los suplementos nutricionales deben ser evaluados; Si son sedentarios, enseñar beneficios del ejercicio; Problemas bucales y dentales
- Condiciones crónicas; Interacciones fármaco-fármaco; Disfagia; Barreras socioeconómicas; Impedimentos psicosociales

# INFECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

---



# Infección y control de infecciones

## Enfermedades infecciosas

- Enfermedades contagiosas o transmisibles e infecciones adquiridas en la comunidad
- Persistencia de enfermedades infecciosas
- El actual problema de salud pública del SIDA, el VIH y el SARS

## HECHOS Y MITOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL VIH

### Hechos

El VIH se transmite:

- Tener contacto sexual vaginal, anal u oral sin protección con una persona infectada
- Compartir agujas o jeringas con una persona infectada
- La adquisición de una lesión de aguja con la sangre de una persona infectada
- Recibir transfusiones de sangre o productos sanguíneos infectados
- Nacida o amamantada por una madre infectada por el VIH
- Tener contacto con la sangre de una persona infectada a través de equipos no esterilizados para perforar el oído, tatuaje, acupuntura, procedimientos dentales, afeitadoras de seguridad o cepillos de dientes
- Contacto con la sangre de una persona infectada a través de un corte abierto o salpicaduras en las membranas mucosas como los ojos o dentro de la nariz

### Mitos

- El VIH no se transmite:
- Donando sangre
- Ser mordido por insectos
- Compartiendo tazas y utensilios para comer
- Inhalación de gotitas de estornudos o tos
- Abrazando, tocando, o con la boca cerrada besando a una persona infectada
- Compartir teléfonos o teclados de computadora
- Ir a cualquier lugar público con personas infectadas con el VIH
- Uso de fuentes públicas de agua potable o asientos de inodoro

# Infección y control de infecciones

## Infección

- Infección: condición que se produce cuando los microorganismos causan lesiones a un huésped
- Colonización: condición que se produce cuando los microbios están presentes, pero el huésped está sin signos o síntomas de infección
- Progreso de las infecciones a través de distintas etapas

## **Incubación**

- Etapa # 1 de la enfermedad: ... asintomática ... comienza la etapa de la enfermedad y comienza a la primera exposición con patógeno - puede ser contagiosa

## Prodromal

- 2 # estadio de la enfermedad: intervalo entre los primeros síntomas y la aparición de erupción o aumento de la temperatura - puede ser contagiosa

## **Agudo**

- 3 # etapa de la enfermedad: pico de síntomas y el paciente se siente peor - puede ser contagiosa

## **Declinante**

- Etapa # 4 de la enfermedad: disminución de los síntomas. Sentirse mejor y volver a actividades normales - puede ser contagioso

## **Convaleciente**

- # 5 etapa de la enfermedad: .... asintomática ... Volver a la fuerza y la función

# Infección y control de infecciones

## Precauciones para el control de infecciones

- Precauciones de control de infecciones: medidas físicas
- Destinadas a reducir la propagación de enfermedades infecciosas
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Precauciones estándar: reducir la transmisión de

- Microorganismos tanto de Fuentes no detectadas de sangre, fluidos corporales (excepto Sudor), piel no intacta, membranas mucosas

Tres elementos nuevos: Higiene Respiratoria / Tos

- Etiqueta; Prácticas seguras de inyección; Especial Lumbar

Procedimientos de punción

## **Precauciones basadas en la transmisión**

- Aerotransportado
- Gotita
- Contacto

# Infección y control de infecciones

## Infection Control Measures

- Personal protective equipment
  - The purpose and characteristics of cover gowns
  - Face-protection devices
  - Gloves
  - Removing personal protective equipment
  - Disposing of contaminated linen, equipment, and supplies
  - Double bagging
- Client environment
  - Infection control room
  - Equipment and supplies



Métodos de eliminación de basura biodegradable

Eliminación de elementos reutilizables

Entrega de especímenes de laboratorio

Transporte de clientes con enfermedades infecciosas

- **Psychological Implications**
  - Being attentive to client sensibilities
  - Promoting social interaction
  - Combating sensory deprivation



# Infección y control de infecciones

## Proporcionar Estimulación Sensorial

### Directrices de Enfermería

#### Proporcionar Estimulación Sensorial

- Mueva la cama a varios lugares de la habitación, o reorganice periódicamente los muebles de la habitación. Tal cambio proporciona una nueva perspectiva para el cliente.
- Coloque al cliente para que pueda mirar por la ventana. Tener algo diferente para mirar reduce el aburrimiento.
- Anime al cliente a usar el teléfono. Las llamadas telefónicas permiten la interacción social.
- Comuníquese con el sistema de intercomunicación si entra en la habitación es inconveniente. Esto demuestra que la enfermera está prestando atención al cliente.
- Converse con el cliente sobre los acontecimientos mundiales actuales. La conversación estimula los procesos de pensamiento del cliente.
- Ayudar al cliente a seleccionar programas de televisión o radio. Ver la televisión o escuchar la radio atrae la atención del cliente.
- Cambiar la ubicación del equipo que produce sonidos monótonos. Cambiar la ubicación variará el volumen o el tono del ruido.
- Animar al cliente a ser activo, dentro de los límites de la habitación. La actividad proporciona un medio de estimulación.
- Aliente las actividades que el cliente puede hacer de forma independiente, como leer, trabajar crucigramas, jugar solitario y poner rompecabezas de imagen juntos. Estas actividades se están desviando.
- Ofrecen una amplia variedad de alimentos con diferentes sabores, temperaturas y texturas. Comer una variedad de alimentos estimula las sensaciones orales y olfativas.
- Utilice el tacto apropiadamente dando un backrub o cambiando la posición del cliente. El tacto produce estimulación táctil.

# Infección y control de infecciones

## Nursing Implications

- Frequently identified nursing diagnoses when caring for clients with infectious diseases
  - The nursing diagnosis of risk for infection transmission
- Imparting of infection prevention teaching measures to client and family

## Prevención de Infecciones



### Enseñanza de Clientes y Familias

#### *Prevención de Infecciones*

La enfermera enseña al cliente ya su familia de la siguiente manera:

- Bañarse todos los días y realizar otras formas de higiene personal como el cuidado oral.
- Mantenga el ambiente del hogar limpio y despejado.
- Use un blanqueador diluido (1:10 ó 1: 100) como desinfectante.
- Obtenga inmunizaciones apropiadas para adultos (vacuna contra el tétanos a intervalos de 10 años, vacuna antigripal anualmente). La inmunización contra la neumonía por neumococo dura toda la vida o se requiere una revacunación cada 5 años para las personas de alto riesgo.
- Investigue las vacunas necesarias, las técnicas de purificación de agua y los alimentos que se deben evitar al viajar fuera de los Estados Unidos.
- Practique un estilo de vida saludable, como comer el número recomendado de porciones de MyPyramid.
- Realizar el lavado frecuente de las manos, especialmente antes de comer, después del contacto con las secreciones nasales, y después de usar el inodoro.
- Utilice tejidos desechables en lugar de un pañuelo de tela para las secreciones nasales y orales.
- Evite compartir artículos de cuidado personal tales como toallitas y toallas, maquinillas de afeitarse y tazas.
- Quédese en casa del trabajo o de la escuela cuando esté enfermo en lugar de exponer a otros a patógenos infecciosos.
- Asumir la tarea de cocinar si el miembro de la familia que normalmente cocina está enfermo.
- Mantenga los alimentos refrigerados hasta su uso; Cocinar los alimentos a fondo.
- Evite las muchedumbres y lugares públicos durante los brotes de influenza.
- Siga las instrucciones de control de la infección cuando visite a familiares y amigos hospitalizados.
- Cumplir con la terapia con fármacos cuando se prescriben.

# Infección y control de infecciones

## Consideraciones Gerontológicas Generales

- Susceptibilidad a las infecciones entre clientes mayores debido a la disminución de la función del sistema inmunológico y la ingesta inadecuada de líquidos y nutrición
- Síntomas más sutiles de infecciones entre adultos mayores
- Infecciones con mayor probabilidad de tener un curso rápido y con consecuencias potencialmente mortales una vez establecidas
- El cambio en el comportamiento y el estado mental pueden indicar un proceso infeccioso
- La alta incidencia de TB entre los adultos mayores, especialmente los que están en cuidados de larga duración
- Mantener la piel intacta es excelente defensa de primera línea contra las infecciones nosocomiales
- La mejor higiene perineal es la mejor técnica para prevenir las infecciones del tracto urinario

# ELIMINACIÓN

---



# Eliminación

## Defecación

- Defecación: el acto de expulsar las heces del cuerpo
- Peristalsis: contracciones rítmicas de la musculatura lisa intestinal para facilitar la defecación
- Reflejo gastrocólico: aumento de la actividad peristáltica durante el consumo de alimentos
- Maniobra de Valsalva: aumento de la presión muscular abdominal para facilitar la defecación

### Factores comunes que afectan la eliminación intestinal

Edad, Dieta, Ingesta de líquidos, estrés, ejercicio, función neuromuscular, tono muscular abdominal, emociones, fármacos y oportunidad para la defecación

# Eliminación

## Evaluación de la eliminación intestinal

- Patrones de eliminación
- Características de las heces

### Directrices de Enfermería

#### Prueba de heces para la sangre oculta

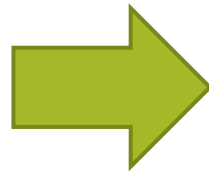
- Recoger las heces dentro de una línea de inodoro o de una cuña de baño. El uso de tales dispositivos evita mezclar las heces con agua u orina.
- Guantes Don y utilizar un palo aplicador para recoger la muestra. Estas medidas reducen la transmisión de microorganismos.
- Tomar una muestra de la zona central de las heces. Una muestra de aquí proporciona más valor diagnóstico porque no está superficialmente contaminada con sangre de tejido local.
- Aplique una fina capa de heces en el área de prueba suministrada con el kit de tamizaje. El uso correcto del equipo dura un contacto completo con el reactivo químico.
- Cubra todo el espacio de prueba. Hacer esto garantiza resultados más precisos.
- Coloque dos gotas de reactivo químico en el espacio de prueba. Este paso promueve una reacción química.
- Espere 60 segundos. Esta duración es el tiempo necesario para la interacción química con las heces.
- Observe por un color azul. Este hallazgo indica que hay sangre presente.

# Eliminación

## Alteraciones comunes en la eliminación del intestino

- Estreñimiento
  - Primario
  - Secundario
  - Iatrogénico
  - Pseudo estreñimiento
- Impactación fecal
- Flatulencia
- Diarrea
- Incontinencia fecal

## Eliminación de la impactación fecal



## Directrices de Enfermería

### Eliminación de la impactación fecal

- Lávese las manos o realice un manoseo a base de alcohol. La higiene de las manos reduce la transmisión de microorganismos.
- Don guantes de examen limpio. Hacerlo cumple con las precauciones estándar al proporcionar una barrera entre las manos y una sustancia que contiene líquido corporal.
- Proporcionar privacidad. La privacidad demuestra el respeto por la dignidad del cliente.
- Coloque al cliente en la posición de un sims. Esta posición facilita el acceso al recto.
- Cubra al cliente con una cortina y coloque una almohadilla desechable debajo de las caderas del cliente. El uso de estos materiales evita el ensuciamiento.
- Coloque un bedpan convenientemente en la cama. La bancada actúa como un recipiente para las heces eliminadas.
- Don guantes limpios. El uso de guantes reduce la transmisión de microorganismos.
- Lubricar el dedo índice de la mano dominante. La lubricación facilita la inserción dentro del recto.
- Inserte su dedo lubricado dentro del recto hasta el nivel de la masa endurecida. La inserción a este nivel facilita la manipulación digital de las heces.
- Mueva su dedo sobre lenta y cuidadosamente para romper la masa de heces. El movimiento facilita la eliminación del paso voluntario.
- Retirar los segmentos de las heces y depositarlos en el lecho. La extracción reduce la masa interna de las heces.
- Proporcionar períodos de descanso, pero continuar hasta que la masa se ha eliminado o suficientemente reducido. Esto restaura la permeabilidad del intestino inferior.
- Limpiar el área rectal del cliente; Eliminar las heces y los guantes sucios; Repetir las medidas de higiene de las manos. Estas medidas apoyan los principios de la asepsia médica.

# Eliminación

## Manejo de la Incontinencia Fecal

### Enseñanza de Clientes y Familias

#### Manejo de la Incontinencia Fecal

***La enfermera enseña al cliente ya su familia de la siguiente manera:***

- Comer regularmente y nutritivamente.
- Monitorear el patrón de la incontinencia para determinar si se produce en un momento similar cada día.
- Siéntese en el inodoro o cómoda de la cabecera antes de la eliminación del tiempo tiende a ocurrir.
- Consulte al médico acerca de la inserción de un supositorio o la administración de un enema cada 2 a 3 días para establecer un patrón para la eliminación intestinal.
- Utilice prendas impermeables y almohadillas absorbentes para proteger la ropa y la ropa de cama.
- Enseñe a los cuidadores a hacer lo siguiente:
- No implique, verbal o no verbalmente, que el cliente es culpable por el inconveniente o que la limpieza de él o ella es repugnante.
- Evite cualquier cosa que connote el cambio de pañales, para preservar la dignidad y la autoestima del cliente.

# Eliminación

## Medidas para promover la eliminación intestinal

- Dos intervenciones ordenadas por el médico para promover la eliminación cuando no ocurren naturalmente
  - Insertar un supositorio rectal
  - Administrar un enema
- Enemas limpiadores
  - Agua del grifo, solución salina normal
  - Soapsuds, solución salina hipertónica

## Directrices de Enfermería

### Administrar una solución de enema hipertónico

- Caliente el recipiente de solución (si está frío) colocándolo en un lavabo o fregadero de agua tibia. Calor promueve la comodidad.
- Ayudar al cliente a la posición de un Sims o usar una posición de rodilla-pecho. Estas posiciones promueven la distribución por gravedad de la solución.
- Lávese las manos o use un trapo a base de alcohol y guantes. La higiene de las manos reduce la transmisión de microorganismos; Los guantes proporcionan una barrera contra el contacto con una sustancia que contiene fluido corporal.
- Retire la cubierta de la punta lubricada. Este paso facilita la administración.
- Cubra la punta con lubricante adicional. El lubricante facilita la inserción.
- Invierta el recipiente. La inversión hace que el aire en el recipiente se eleve hacia el extremo superior.
- Inserte toda la longitud de la punta dentro del recto. Este posicionamiento coloca la punta en un nivel que promueve la efectividad.
- Aplique una presión suave y constante en el recipiente de la solución durante 1 a 2 minutos o hasta que la solución haya sido completamente administrada. Este método infunde una corriente constante de solución.
- Comprima el recipiente a medida que la solución incida. La compresión proporciona presión positiva en lugar de gravedad para inculcar fluido.
- Anime al cliente a retener la solución durante 5 a 15 minutos. Esta duración promueve la eficacia.
- Limpie el cliente y la posición para mayor comodidad. Estas medidas demuestran preocupación por el bienestar de los clientes.
- Deseche el envase, retire los guantes y realice las medidas de higiene de las manos. Hacerlo sigue los principios de la asepsia médica.

# Eliminación

## Medidas para promover la eliminación intestinal

Administrar un enema (cont.)

Enemas de retención

Enema de retención de aceite

- Mineral, semilla de algodón o aceite de oliva
- Retener al menos 30 minutos
- Lubricar y suavizar las heces para facilitar la expulsión de heces

## Cuidado de la ostomía

- Ileostomía: apertura quirúrgica del íleon An Ostomy Appliance
- Colostomía: apertura quirúrgica del colon
- Proporcionando atención parastomática
  - Aplicación de un aparato de ostomía
  - Drenaje de una ileostomía continental
- Irrigación de una colostomía



# Eliminación

## El drenaje de un continente Ileostomía

### Enseñanza de Clientes y Familias

#### El drenaje de un continente Ileostomía

*La enfermera enseña al cliente o familia de la siguiente manera:*

- Asuma una posición sentada
- Inserte un catéter lubricado de 22 a 28 F en el estoma
- Espere resistencia después de insertar el tubo aproximadamente 2 pulgadas; Esta es la ubicación de la válvula que controla la retención de heces líquidas u orina.
- Avance con suavidad el catéter a través de la válvula al final de la exhalación, mientras tose, o mientras se lleva hacia abajo como si pasara las heces
- Baje el extremo externo del catéter por lo menos 12 pulgadas por debajo del estoma
- Dirija el extremo del catéter a un contenedor o un inodoro cuando las heces o la orina empiecen a fluir
- Deje al menos 5 a 10 minutos para el vaciado completo
- Retire el catéter y límpielo con agua tibia y jabón
- Coloque el catéter limpio en una bolsa de plástico sellable hasta su siguiente uso
- Cubra el estoma con un cuadrado de gasa o un vendaje grande
- Si el catéter se tapa con heces o moco
- Tome como si tuviera un movimiento intestinal
- Gire la punta del catéter dentro del estoma
- Leche del catéter
- Si no tienen éxito, retire el catéter, enjuáguelo e inténtelo de nuevo
- Notifique al médico si estos esfuerzos no resultan en drenaje
- Nunca espere más de 6 horas sin obtener drenaje

# Eliminación

## Implicaciones de enfermería

- Estreñimiento, riesgo de estreñimiento, constipación percibida
- Diarrea, incontinencia intestinal
- El déficit de autocuidado
- Situación baja autoestima

## Consideraciones Gerontológicas Generales

- Los cambios relacionados con la edad predisponen a los adultos mayores al estreñimiento, al igual que los efectos de la medicación, la disminución de la actividad física y la ingesta inadecuada de líquidos y fibra
- Los adultos mayores probablemente implementarán remedios caseros para promover la eliminación intestinal
- Educar a los adultos mayores sobre el riesgo de estreñimiento y el régimen eficaz del intestino
- Algunos adultos mayores usan laxantes con exceso de uso o tienen costumbre de abuso laxante durante mucho tiempo; Fomentar el uso de productos de formación masiva para promover la eliminación eficaz del intestino
- El uso prolongado de aceite mineral para prevenir / aliviar el estreñimiento interfiere con la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E y K)
- El cambio en los hábitos intestinales y las características de las heces pueden indicar cáncer colorrectal; Recomiendan exámenes regulares de intestino endoscópico después de los 50 años de edad
- La diarrea puede conducir rápidamente a deshidratación y desequilibrio electrolítico
- Las hemorroides o pólipos en adultos mayores pueden interferir con el paso de heces; Realice suavemente la eliminación digital de impactación, si se ordena



# FIN DE LA VIDA

---

# Fin de la vida

## Terminal Illness and Care

- Terminal illness: recovery from the condition is beyond reasonable expectations
- Stages of dying
- Denial: psychological defense mechanism; refusal to believe certain information; helps to cope with reality of death
- Anger: emotional response to feeling victimized; occurs because there is no way to retaliate against fate
- Bargaining: psychological mechanism to delay the inevitable
- Depression: sad mood; realization that death will come sooner rather than later
- Acceptance: attitude of complacency that occurs after clients have dealt with their losses
- Promoting acceptance: nurses can help client to pass from one stage to another by providing emotional support and supporting client's choice regarding terminal care

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Promoción de la aceptación (continuación)
- Apoyo emocional: parte de la falta de atención de enfermería; Más necesario para los clientes moribundos
- Arreglos para la atención: respetando los derechos de los clientes moribundos

### Directrices de Enfermería

#### Ayudar a los clientes moribundos a hacer frente

- Acepte el comportamiento del cliente, no importa lo que sea. Esto demuestra el respeto por la individualidad
- Proporcionar oportunidades para que el cliente exprese su sentimiento libremente. Dar tales oportunidades demuestra atención a la satisfacción de las necesidades individuales.
- Trate de entender los sentimientos del cliente. La comprensión refuerza la singularidad del cliente.
- Utilice declaraciones con amplias aberturas como "debe ser difícil para usted" y "¿Quiere hablar de ello?". Tal lenguaje fomenta la comunicación y permite al cliente elegir el tema o la forma de respuesta.

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Disposiciones para la atención (continuación)
  - Cuidados en el hogar
    - Cuidado de reposo: alivio para el cuidador por un sustituto
- Cuidado de hospicio
  - Elegibilidad para el cuidado de hospicio: 6 meses o menos para vivir

## La Declaración de Derechos de la Persona Moribunda



## La Declaración de Derechos de la Persona Moribunda

Tengo derecho a ser tratado como un ser humano vivo hasta que muera.

Tengo el derecho de mantener un sentido de esperanza, sin embargo cambiar su enfoque puede ser.

Tengo el derecho de ser cuidado por aquellos que pueden mantener un sentido de esperanza, sin embargo cambiando esto podría ser.

Tengo el derecho de expresar mis sentimientos y emociones sobre mi próxima muerte a mi manera.

Tengo derecho a participar en las decisiones relativas a mi cuidado.

Tengo derecho a esperar atención médica y de enfermería continua, aunque los objetivos de "curación" deben ser cambiados a objetivos de "comodidad".

Tengo el derecho de no morir solo.

Tengo derecho a estar libre del dolor.

Tengo derecho a que mis preguntas sean respondidas con honestidad.

Tengo el derecho de no ser engañado.

Tengo derecho a recibir ayuda de mi familia para aceptar mi muerte.

Tengo derecho a morir en paz y dignidad.

Tengo el derecho de conservar mi individualidad y no ser juzgado por mis decisiones que pueden ser contrarias a las creencias de los demás.

Tengo el derecho de discutir y ampliar mis experiencias religiosas y / o espirituales, cualquiera que sea su significado para los demás.

Tengo derecho a esperar que la santidad del cuerpo humano sea respetada después de la muerte.

Tengo el derecho de ser cuidado por personas cariñosas, sensibles y conocedoras que intentarán entender mis necesidades y podrán ganar cierta satisfacción al ayudarme a enfrentar mi muerte

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Disposiciones para la atención (continuación)
  - Cuidado de hospicio (cont.)
    - Servicios de hospicio: los clientes reciben atención en sus propios hogares; Equipo multidisciplinario de profesionales de hospicio y apoyo voluntario

## Beneficios del hospicio en el hogar de Medicare

### Beneficios del hospicio en el hogar de Medicare

- Enfermera visitante para atención especializada y de apoyo
- Médico privado 80% cubierto bajo la Parte B; Consultor médico de hospicio 100% cubierto
- Trabajo social y servicios de asesoramiento para el cliente y los cuidadores
- Servicios de consejería pastoral y de capellanía
- Asistencia para el cuidado en el hogar según se especifica en el plan de cuidados paliativos
- Voluntarios para clientes y cuidadores
- Medicamentos relacionados con la enfermedad primaria
- Equipo médico duradero como se especifica en el plan de cuidados paliativos
- Cuidado de descanso
- Enfermera de turno las 24 horas
- Cuidado de duelo
- Atención hospitalaria según se especifica en el plan de cuidados paliativos
- Suministros médicos y personales
- Gestión de cuidados
- Dietista según lo especificado en el plan de cuidados paliativos
- Fisioterapia, terapia ocupacional y patología del lenguaje como se especifica en el plan de cuidados paliativos
- Servicios a los residentes de las instalaciones de enfermería
- Cuidado continuo especializado-enfermería de servicio privado durante períodos de crisis como se especifica en el plan de cuidados paliativos de atención

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Disposiciones para la atención (continuación)
  - Terminación del cuidado de hospicio
    - Atención residencial: forma de atención intermedia
    - Atención aguda: tecnología sofisticada y tratamiento intensivo de mano de obra
- Proporcionando atención terminal
  - Hidratación: mantenimiento de un volumen de líquido adecuado
  - Nutrición: alimentación por sonda y nutrición parenteral
  - Eliminación: cateterización; Enemas o supositorios; protección de la piel
- Provisión de cuidados terminales (cont.)
  - Higiene: limpia, bien arreglada y libre de olores desagradables
  - Posicionamiento: promover el confort y la circulación
  - Confort: mantener a los clientes libres de dolor
- La participación de la familia: mantener los lazos familiares para ayudar a hacer frente a la futura pena
  - Acercamiento a la muerte: disminución y cesación definitiva de la función
  - Insuficiencia de órganos múltiples: dos o más órganos dejan de funcionar
  - Notificación de la familia: la familia debe ser consciente de la muerte próxima

# Fin de la vida

## Signos de Falla de Órganos Múltiples

Los síntomas de la sepsis suelen ser inespecíficos e incluyen fiebre, escalofríos y síntomas constitucionales de fatiga, malestar, ansiedad o confusión. Estos síntomas no son patognomónicos para la infección y también pueden observarse en una amplia variedad de condiciones inflamatorias no infecciosas.

Los cambios ocurren en :

- el corazón
- el hígado
- los pulmones
- los riñones
- el cerebro

# Fin de la vida

## Directrices de Enfermería

### Convocar a la familia de un cliente moribundo

- Planifique notificar a la familia de manera oportuna. La atención inmediata permite que la familia esté con el cliente en la muerte.
- Revise el historial médico de los clientes para los familiares o una parte responsable. Al hacerlo, se asegura de que la enfermera notifique a alguien involucrado significativamente en el bienestar de los clientes.
- Identifíquese por nombre, título y ubicación. La identificación proporciona una comunicación más personal.
- Pregunte al miembro de la familia por su nombre. Al hacerlo, se asegura de que usted comunique la información a la persona apropiada.
- Habla en voz baja y controlada. Hacerlo transmite una conducta seria y competente.
- Utilice frases cortas para proporcionar pequeños fragmentos de información. Esta técnica ayuda al oyente a procesar y comprender las noticias.
- Explique que la condición de los clientes se está deteriorando. Esta explicación aclara el propósito de la llamada.
- Haga una pausa después de dar la información más importante. Una pausa permite al miembro de la familia responder.
- Dar respuestas breves a las preguntas. Enfatizar el nivel de cuidado que el cliente está recibiendo. Tales respuestas refuerzan que el cliente está recibiendo la atención apropiada.
- Inste a los miembros de la familia a que vengan lo antes posible. Esto asegura que las personas más importantes para el cliente estén allí en la muerte.
- Documente el tiempo, la persona a quien usted comunicó la información, y el mensaje. La documentación apropiada proporciona un registro permanente.



# Fin de la vida

## **Enfermedad terminal y cuidado**


- Notificación a la familia (cont.)
  - Reunión de familiares para promover la transición sin problemas
  - Discusión sobre la donación de órganos
- Confirmando la muerte: determinado sobre la base de que la respiración y la circulación han cesado

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Confirmación de la muerte (cont.)
  - La muerte cerebral: pérdida irreversible de la función del cerebro
  - Acta de defunción
  - Permiso para la autopsia: examen de órganos y tejidos del cuerpo humano después de la muerte

## Formulario de Adquisición de Órganos

 **Organ Procurement Agency of Michigan**  
Subsidiary Of  
TRANSPLANTATION SOCIETY OF MICHIGAN  
2203 Platt Road, Ann Arbor, Michigan 48104  
(313) 973-1577  
1-800-482-4881  
Detroit—464-7988

**ANATOMICAL GIFT DONATION STATEMENT**

I understand that in the present state of medical practice, several organs and tissues are being removed from persons who have died unexpectedly, and are being used for transplantation to living persons or for medical or scientific research. I understand that organs are removed after my relative has died, and before the organs suffer any damage, (usually within eight (8) hours) and that this gift authorizes all examinations of the body which are necessary to assure the medical acceptability of the gift.

I appreciate the benefits that come from organ donation and also understand the criteria used in determining death in the case of decedent. I am the surviving:

(1) \_\_\_\_\_ Spouse  
(2) \_\_\_\_\_ Adult son or daughter  
(3) \_\_\_\_\_ Mother or Father  
(4) \_\_\_\_\_ Adult brother or sister  
(5) \_\_\_\_\_ Guardian of the patient at the time of death  
(6) \_\_\_\_\_ Other person authorized or obligated to dispose of the body

\_\_\_\_\_ Relationship

Relatives or persons in a class before my class are not available to sign this form (or have already signed such a form). I have no knowledge that during his or her lifetime the decedent, \_\_\_\_\_, was opposed to or said things against making an anatomical gift or organ donation such as the one described below. I do not know of any relative or person in a class before mine who is opposed to this gift, nor do I know of any person in the same class as myself who is opposed to this gift.

I hereby make the following anatomical gift from the body of \_\_\_\_\_:

( ) Any needed organs or parts, or  
( ) Only the following organs or parts: \_\_\_\_\_

(Please specify the organ(s) or part(s) \_\_\_\_\_)

The specified organ(s) and/or part(s) may be used for any of the purposes allowed by law, i.e. transplantation, therapy, medical research and education.

WITNESSES:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Relation

\_\_\_\_\_  
Date

# Fin de la vida

## Enfermedad terminal y cuidado

- Realización de la atención postmortem:
  - Limpieza y preparación del cuerpo para mejorar su apariencia durante la visualización en la funeraria
  - Identificación apropiada
  - Liberar el cuerpo al personal mortuario

## Aflicción

- Proceso de sentir dolor agudo por una pérdida
- Dolor patológico: dolor disfuncional; Negándose a aceptar la muerte del cliente
- Resolución de la pena: tiempo para el duelo; Capacidad para hablar de la persona muerta; Controlar las emociones

## Implicaciones de enfermería

- Muchos diagnósticos de enfermería:
  - El dolor agudo, el miedo, la angustia espiritual, el aislamiento social, el enfrentamiento ineficaz, el conflicto decisional, la desesperanza, la impotencia, el duelo disfuncional, el luto anticipatorio, la tensión del papel del cuidador, la ansiedad de la muerte y el dolor crónico

# Fin de la vida

## Consideraciones Gerontológicas Generales

- Entender que el anciano moribundo es una persona viviente que puede querer mantener las mismas relaciones interpersonales que alguien que no está muriendo
- Alentando a los clientes mayores, que han experimentado la muerte de un amigo cercano o miembro de la familia, para expresar los sentimientos asociados con el duelo es importante
- La lectura de los obituarios puede ser un mecanismo efectivo para ayudar a desarrollar una actitud pacífica y de aceptación hacia la muerte

**EL CUIDADO DE LA  
CONDUCTA COMÚN EN  
LOS ANCIANOS**

# El cuidado de la conducta común en los ancianos

## Enfermedad del riñon

HAGA CLIC Y MIRA TODOS LOS VIDEOS

Video 1: "Kidney Disease and Heart Disease"

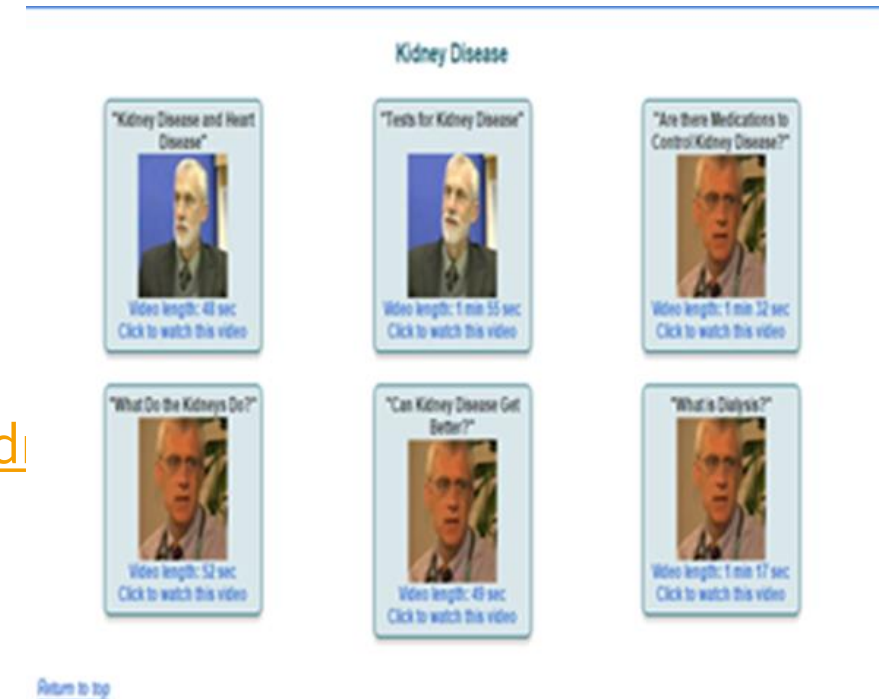
Video 2: "Tests for Kidney Disease"

Video 3: "Are there Medications to Control Kidney Disease?"

Video 4: "What Do the Kidneys Do?"

Video 5: "Can Kidney Disease Get Better?"

Video 6: "What is Dialysis?"



# El cuidado de la conducta común en los ancianos

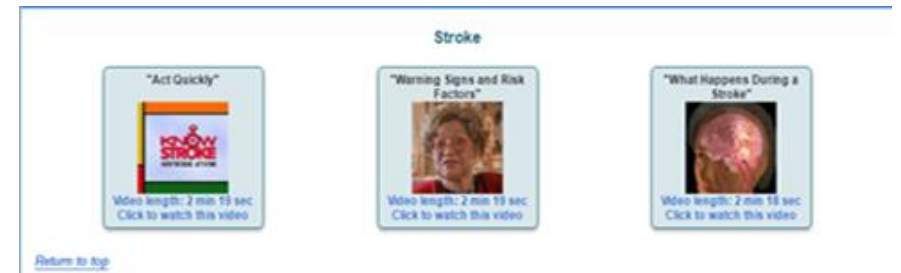
## Carrera

[HAGA CLIC Y MIRA TODOS LOS VIDEOS](#)

Video1: ["Act Quickly"](#)

Video2: ["Warning Signs and Risk Factors"](#)

Video 3: ["What Happens During a Stroke?"](#)



# El cuidado de la conducta común en los ancianos

## Alzheimer

[HAGA CLIC Y MIRA TODOS LOS VIDEOS](#)

- Video 1: ["Activities for Someone with Alzheimer's"](#)  
Video 2: ["After the Diagnosis"](#)  
Video 3: ["Agitation in Someone with Alzheimer's"](#)  
Video 4: ["Bathing Tips"](#)  
Video 5: ["Dealing with Incontinence"](#)  
Video 6: ["Help Through Support Groups"](#)  
Video 7: ["Home Safety and Wandering"](#)  
Video 8: ["How Long Should Driving Continue?"](#)  
Video 9: ["Making a Memory Book"](#)  
Video 10: ["Making Tasks more Manageable"](#)  
Video 11: ["Responding to Hallucinations and Delusions"](#)  
Video 12: ["Share the Care"](#)  
Video 13: ["Simplifying Mealtimes"](#)  
Video 14: ["Tips on Communicating"](#)





# El cuidado de la conducta común en los ancianos

## DIABETES

[HAGA CLIC Y MIRA TODOS LOS VIDEOS](#)

Video 1: ["Native Americans and Diabetes"](#)

Video 2: ["Know Your Diabetes ABC's"](#)

Video 3: ["Preventing Type 2 Diabetes"](#)



[Return to top](#)

# El cuidado de la conducta común en los ancianos

Tomar medicamentos

[HAGA CLIC Y MIRA TODOS LOS VIDEOS](#)

Video 1: ["How Medicines are Developed"](#)

Video 2: ["Personalized Medicines"](#)

Video 3: ["Take Your Medicine Safely"](#)