

**Plaza de La Revolución, 23 de Febrero de 2009.
“Año 50 de La Revolución.”**

Asignatura: Enfermería Familiar y Social.

Unidad I

FOE. Conferencia.

Tiempo: 90 minutos.

Profesor. Segunda Cabrera

Método. Explicativo.

Tema.

Sumario.

Objetivo.

Bibliografía:

Básica.

Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social. Editorial Ciencias Médicas de la Habana, Cuba-2004.

Complementaria.

Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral, Tomo I. Editorial Ciencias Médicas de la Habana, Cuba-2001.

Visita al Hogar e Ingreso Domiciliario

Lic. Segunda Cabrera Martínez
Licenciada en Enfermería.

Sumario

- **Visita en el hogar e ingreso domiciliario.**
- **Concepto. Importancia.**
- **Fases o etapas de la visita al hogar.**
- **Ventajas.**
- **Lineamientos del ingreso domiciliario.**
- **Técnica del maletín.**

- **Atención al moribundo y cuidados paliativos.(E.I)**
- **Uso de opioides en el tratamiento del dolor al paciente en fase terminal.(E.I)**
- **Usos de los diferentes métodos de la medicina tradicional.(E.I)**

Objetivo

Explicar la importancia y el papel de la enfermera en la visita al hogar y el ingreso domiciliario a un nivel productivo.

Bibliografía

- **Enfermería familiar y social. Editorial Ciencias Médicas. Colectivo de autores. 2004.(Básica)**
- **Temas de Medicina General Integral. Tomo I. Editorial Ciencias Médicas. Roberto Álvarez Sintés. Capítulo 5. 2001.(Complementaria)**

Visita Domiciliaria

Es la actividad básica de la enfermera y el médico de la familia en el sentido de resolver los problemas de salud y crisis del individuo, la familia y la comunidad.

Importancia

Permite resolver mas fácilmente y en menor tiempo los problemas de salud y crisis que se presentan en la familia y sus integrantes, también nos permite realizar acciones de prevención y promoción de salud para un estilo de vida mas sano, curar rehabilitar e integrarlo a la sociedad.

Etapas

Planificación

Introducción

Desarrollo

Conclusiones

Planificación o planeamiento.

Es la planificación del terreno a aquella familia que tiene necesidad de ser visitada.

Requisitos para que la visita sea productiva y eficaz.

- Necesidad de la familia o el individuo.
- Antecedentes patológicos.
- Condiciones de alojamiento.
- Facilidades sanitarias y ambiente culturales.

Introducción.

Explicar a la familia las razones y la finalidad de la visita de una forma clara y precisa para crear un clima de seguridad y confianza entre la enfermera, la familia y el individuo.

Requisitos.

La enfermera debe conocer:

- **Tipo de familia.**
- **Componentes del núcleo familiar y el rol que desempeñan en la familia.**
- **Dispensarización de los miembros de la familia.**
- **Ciclo de desarrollo de la familia.**
- **Fase del ciclo vital de la familia.**

Desarrollo o función de la enfermera.

Esto depende del motivo de la visita por lo que debemos conocer:

- El diagnóstico
- Indicaciones médicas.
- Restricciones.
- Limitaciones
- Actividades permitidas.
- Costumbres y hábitos familiares.

Etapas del desarrollo

- 1. Recorrido por la vivienda.**
- 2. Exámen físico general del individuo enfermo o que esta creando crisis.**
- 3. Observación de los riesgos higiénicos ambientales de la comunidad.**

Conclusiones o terminación de la visita.

Es el resumen de los puntos mas importantes, donde se debe insistir en los aspectos positivos y de los aspectos negativos, se elabora un plan de acciones a seguir en ausencia de la enfermera, se dejan recomendaciones y se coordina la próxima visita.

Ventajas

- **Permite observar a la familia en su entorno ambiental y social.**
- **La familia participa activamente en su autogestión de salud.**
- **Permite a la enfermera conocer las características de la familia y sus integrantes.**

Ingreso Domiciliario

Es la atención médica integral domiciliaria y diaria que brinda el equipo básico de trabajo a aquellos pacientes en los que las condiciones o evolución de su afección no requieran necesariamente de internamiento en el hospital pero si de encamamiento, aislamiento o reposo.

Requisitos.

- **Situación o problema de salud que no ponga en peligro la vida del paciente.**
- **Voluntad del paciente y la familia de aceptar el ingreso en el hogar.**
- **Condiciones higiénicas y ambientales favorables en la vivienda.**

- **Que el paciente no requiera cuidados médicos o de enfermería continuos.**
- **Facilidad de que se cumpla el tratamiento médico y que se puedan realizar los exámenes complementarios necesarios.**

Causas

- Recién nacido en los primeros 7 días del egreso.
- Puérpera en los primeros 7 días del egreso.
- Pacientes en estadios terminales.
- Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles descompensadas.

- **Gestantes con alguna infección, patología asociada descompensada y alto riesgo.**
- **Pacientes con enfermedades infecciosas que requieran aislamiento y reposo.**
- **Pacientes operados hasta 7 días después del alta.**

Ventajas

- **Es eficaz en cuanto al costo para el paciente y para la economía del país.**
- **Representa menos estrés psicológico.**
- **La recuperación es mas rápida.**
- **El paciente no presenta cambios bruscos en su personalidad al igual que sus familiares.**

- **Buen confort sin cambiar su estilo de vida.**
- **Hay mayor interrelación entre el paciente y la enfermera.**
- **La atención es individualizada.**
- **Se identifican las necesidades y problemas y se realizan acciones concretas para resolverlas.**

- **Se estimula al paciente para participar en su autocuidado.**
- **Proporciona continuidad en los cuidados.**
- **Se evitan las infecciones cruzadas y nosocomiales.**

Liniamientos

- **Promover el ingreso en el hogar siempre que se cumplan los requisitos, como forma superior de organización de la atención médica recuperativa en la atención primaria.**

- **Garantizar los recursos necesarios para la atención médica al paciente ingresado en el hogar por parte del policlínico, municipio y el hospital.**
- **Reflejar en la historia clínica la evaluación diaria de la situación de salud del paciente así como la conducta a seguir.**

- **Garantizar que los menores de un año ingresados en el hogar sean interconsultados en las primeras 48 horas por el pediatra.**
- **Fomentar el apoyo de la comunidad a la familia donde uno de sus miembros este ingresado en el hogar.**

TÉCNICA DEL MALETÍN

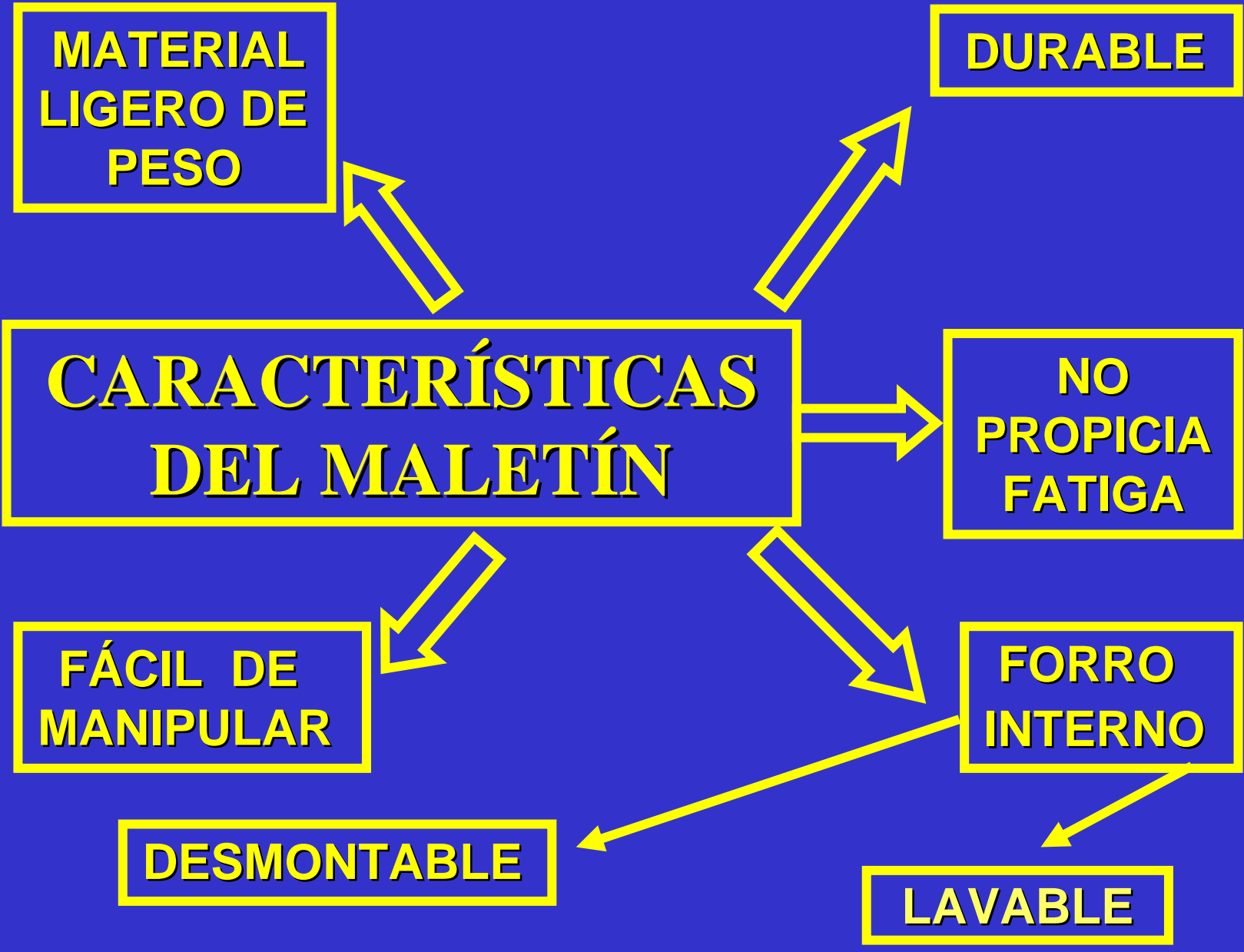
GENERALIDADES

```
graph TD; A[GENERALIDADES] --> B[EL MALETÍN ES COMPLEMENTO DEL UNIFORME]; A --> C[CONTENIDO PUEDE VARIAR]; A --> D[DEBE EQUIPARSE CON DEBIDA ANTELACIÓN];
```

EL MALETÍN ES
COMPLEMENTO
DEL UNIFORME

CONTENIDO
PUEDE
VARIAR

DEBE
EQUIPARSE
CON DEBIDA
ANTELACIÓN



EQUIPO



Paño o papel estéril para el campo.

Jeringuillas y agujas.

Pinzas de Kocher.

Aplicadores y depresores.

Vendaje de gasa, apósitos y torundas.

Frasco de alcohol y Menthiolate.

Termómetro, estetoscopio y efigmomanómetro.

Esteto de pinar y cinta métrica.

Tijeras y esparadrapo.

Servilletas y jabón.

Nylon para aislar el maletín y el campo estéril.

ORGANIZACIÓN DEL MALETÍN

EN EL INTERIOR



Se colocan los materiales estériles dentro de su bolsa de tela y el resto del material no estéril colocarlo en el maletín después de su desinfección mecánica y química.

BOLSILLO EXTERNO



Nylon para aislar campo, modelaje, servilletas, jabón y las bolsas o riñoneras de papel para el desecho.

PASOS A SEGUIR

- 1- Abrir la cartera externa, previa elección de una superficie plana, cubriendo esta con el Nylon.**
- 2- Colocar el maletín en el ángulo izquierdo superior.**
- 3- Retirar de la cartera externa del maletín una bolsa de papel colocándola en el ángulo derecho superior.**
- 4- Llevar una de las asas hacia delante, otra hacia atrás y abrir el zipper.**

PASOS A SEGUIR

- 5- Sacar el jabón y las servilletas, colocarlos encima del lavamanos y proceder a lavarse las manos.**
- 6- Secarse con una de las servilletas sanitarias desechándola.**
- 7- Sacar el paño o papel estéril y ponerlo en el ángulo derecho inferior.**
- 8- Sacar equipos y materiales a utilizar colocándolos encima del campo.**

PASOS A SEGUIR

- 9- Realizar las técnicas elegidas.**

- 10- Proceder al lavado de las manos y su secado, utilizando otra de las servilletas colocadas en el lavamanos y desechándola.**

- 11- Recoja el material recuperable después de limpiarlo con una torunda humedecida y colóquelo encima de la bolsa interna del maletín.**

PASOS A SEGUIR

12- Desecha el material no recuperable.

13- Las servilletas que quedaron para la próxima sesión se guardan en la cartera externa del maletín.

14- Desecha la bolsa de papel utilizada para el desecho en el latón de la basura.

PASOS A SEGUIR

- 15- Retira el paño o papel estéril y colócalo en la cartera externa del maletín.**
- 16- Toma el maletín por las asas y retira el Nylon guardarlo en la cartera externa del maletín.**
- 17- Cierre el maletín y colóqueselo en el hombro.**

ADECUACIONES DE LA TÉCNICA DEL MALETÍN

- **Si utilizamos bolsa verde para guardar material estéril debemos seguir los mismos pasos.**
- **Si utilizamos otro tipo de maletín debe ser solo para esta actividad y se utiliza siguiendo los mismos pasos.**