

**ESTANDARIZACIÓN DEL “PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y
BUCAL” EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE UNA
INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE BOGOTÁ**

**SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SABOGAL
CLAUDIA BIBIANA SUAREZ CASALLAS**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO
BOGOTÁ
2018**

ESTANDARIZACIÓN DEL “PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL” EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE UNA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE BOGOTÁ

**SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SABOGAL
CLAUDIA BIBIANA SUAREZ CASALLAS**

**Asesora: MARIA DEL CARMEN GUTIERREZ AGUDELO
MAGISTER EN EDUCACION**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESPECIALIZACIÓN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO
BOGOTÁ
2018**

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por habernos acompañado y guiado en la elaboración de este proyecto, por ser la fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una experiencia llena de aprendizajes, sabiduría y felicidad.

Agradecemos a las directivas y el personal de la Fundación Hospital de la Misericordia por permitirnos realizar este proyecto en su institución, así mismo al personal que nos apoyó con sus aportes y sugerencias.

A nuestra asesora María del Carmen Gutiérrez por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios e impulsar el desarrollo de nuestra formación.

A nuestras familias por ser el pilar fundamental en nuestras vidas y su incondicional apoyo.

A la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana por la formación de alta calidad recibida en todas las áreas.

A todos nuestros amigos colegas y compañeros por su apoyo y colaboración.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	10
1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA	11
1.1 MISIÓN	11
1.2 VISIÓN	12
1.3 VALORES	12
1.4 PRINCIPIOS	12
1.5 ORGANIGRAMA	13
2. INVOLUCRADOS	14
3. PROBLEMA	15
3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
3.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA	17
4. JUSTIFICACIÓN	18
5. SOPORTE TEÓRICO	20
5.1 TEORÍA DEL CONFORT: KATHERINE KOLCABA	20
6. SOPORTE CONCEPTUAL	22
7. ÁRBOL DE OBJETIVOS	23

8. METODOLOGÍA	24
8.1 PLAN DE ACCIÓN	25
8.2 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	26
9. RESULTADOS	28
9.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PRETEST APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO PEDIÁTRICO	28
9.2 REVISIÓN DE LA LITERATURA	32
9.3 DISEÑO DE LA ESTANDARIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	34
9.4 EVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR EXPERTOS	37
10. CONCLUSIONES	38
11. RECOMENDACIONES	39
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
13. ANEXOS	45
Anexo 1. CRONOGRAMA	45
Anexo 2. PRESUPUESTO	47
Anexo 3. PRETEST DEL CUIDADO DURANTE LA HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	48
Anexo 4. PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	49

Anexo 5. LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR EXPERTOS	75
Anexo 6. CARTA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE GESTIÓN	76
Anexo 7. CARTA DE APROBACIÓN	77
Anexo 8. LISTA DE CHEQUEO	78

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Organigrama	13
Figura 2. Árbol de Problemas	17
Figura 3. Teoría del Confort KOLCABA	21
Figura 4. Árbol de Objetivos	23
Figura 5. Diseño de la estandarización del procedimiento	34

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Conocimiento sobre estandarización del Cuidado en Higiene Corporal y Bucal	28
Gráfica 2. Elementos que utiliza el personal de Enfermería para la higiene corporal del paciente	29
Gráfica 3. Elementos que utilizan para la higiene bucal del paciente	30
Gráfica 4. Inclusión de la familia en el procedimiento	31
Gráfica 5. Diferenciación de las intervenciones según la edad del paciente	32

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Plan de acción	25
Cuadro 2. Matriz del marco lógico	26

INTRODUCCIÓN

Una de las principales preocupaciones del personal de Enfermería que trabaja en cuidado crítico es poder brindar un cuidado de calidad, garantizando el confort y la seguridad de los pacientes en las unidades de cuidado intensivo donde las acciones o procedimientos médicos en su mayoría generan las sensaciones de disconfort y en ocasiones dolor.

Es por ello, que se hace necesario buscar alternativas en las actividades cotidianas del cuidado, como la higiene oral y corporal, que tienen un gran impacto en la evolución del paciente (1) y que interviniendo de forma adecuada logran limitar el riesgo de complicaciones, relacionadas con la estancia, cubrir las necesidades básicas y promover acciones de autocuidado en el niño y su familia.

La información recolectada en diversas fuentes enmarca las necesidades en el qué hacer y el cómo hacerlo, resaltando la importancia de volver a las actividades básicas de la Enfermera (2); proponiendo alternativas para la realización de la higiene de la cavidad bucal y del cuerpo, haciendo de ella un momento para la valoración integral del paciente y permitiendo identificar sensaciones benéficas o perjudiciales para el mismo.

Así mismo, se recalca la higiene como actividad fundamental en búsqueda de la comodidad (3) para el individuo relacionando la teoría de confort y necesidades básicas como piedra angular para la construcción de estrategias de intervención individualizadas, explotando la capacidad del enfermero(a) de valorar interpretar y actuar creativamente llevando a la consecución de un cuidado integral que brinde comodidad para el individuo y seguridad para el equipo (2).

En la Fundación Hospital de la Misericordia, no existe un documento que estandarice el procedimiento de higiene bucal ni corporal para el paciente crítico pediátrico, razón por la cual el personal de enfermería brinda cuidado de acuerdo a la información que cada uno desde su etapa de formación ha recibido sin tener claro un soporte teórico en el cual se base el enfoque del cuidado y la implicación acerca del uso de algunos productos de higiene, ni el estado inmunológico, hemodinámico y las características socioculturales de paciente crítico, igualmente la interacción del paciente, familia y cuidador dentro del marco de la seguridad y el confort.

Esto hace necesario, el diseño de un procedimiento que estandarice el cuidado (4) para el paciente pediátrico hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo, que determine las pautas del cuidado de enfermería durante la higiene corporal y bucal, cumpliendo con las necesidades de confort y seguridad requeridas.

1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La Fundación Hospital de la Misericordia, es una institución de IV nivel de complejidad para paciente pediátrico desde el primer día de nacido hasta los 17 años y 11 meses. Está estructuralmente organizado en su planta física así: un edificio de consulta externa, hospitalización con tres edificios y con un total de 353 camas; donde se atienden pacientes de las siguientes especialidades: Unidad de Neuropediatría, Neurocirugía, Quirúrgicas, Lactantes (enfermedades respiratorias), Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, Medicina Interna, Unidad de Quemados, Salas de Cirugía, Intermedios Pediátrico e Intermedios Neonatal. En el segundo edificio se ubican Urgencias Pediátricas, consideradas como la más grande del país por su capacidad instalada con 27 unidades de observación, 7 consultorios, 16 unidades de cuidados intermedios, áreas de reanimación y terapias. Actualmente el Centro de Cáncer cuenta con 51 habitaciones privadas para pacientes Oncohematológicos y sus familias, 26 Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico, 10 Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Resonancia Magnética, Telemetría y Polisomnografía, entre otros beneficios para la población pediátrica (5).

Además ofrece atención en áreas como: Neumología, Nefrología, Genética, Gastroenterología, Endocrinología, Hematología y Cardiología.

La Fundación Hospital de la Misericordia, cuenta con profesionales de enfermería responsable de los cuidados de salud; ellos proporcionan los mejores cuidados, durante la hospitalización al lactante, niño y adolescente en la Unidad de Cuidado Crítico Pediátrico, durante su enfermedad y su rehabilitación generando confianza a los cuidadores del niño facilitando la enseñanza del cuidado.

1.1 MISIÓN

“Somos una fundación privada, pionera en la prestación de servicios integrales en salud de alta complejidad a pacientes pediátricos, con altos estándares de calidad y que contribuye a la formación académica” (5).

1.2 VISIÓN

“En el 2020 seremos un hospital pediátrico universitario con reconocimiento y acreditación internacional, exportador de servicios de salud” (5).

1.3 VALORES

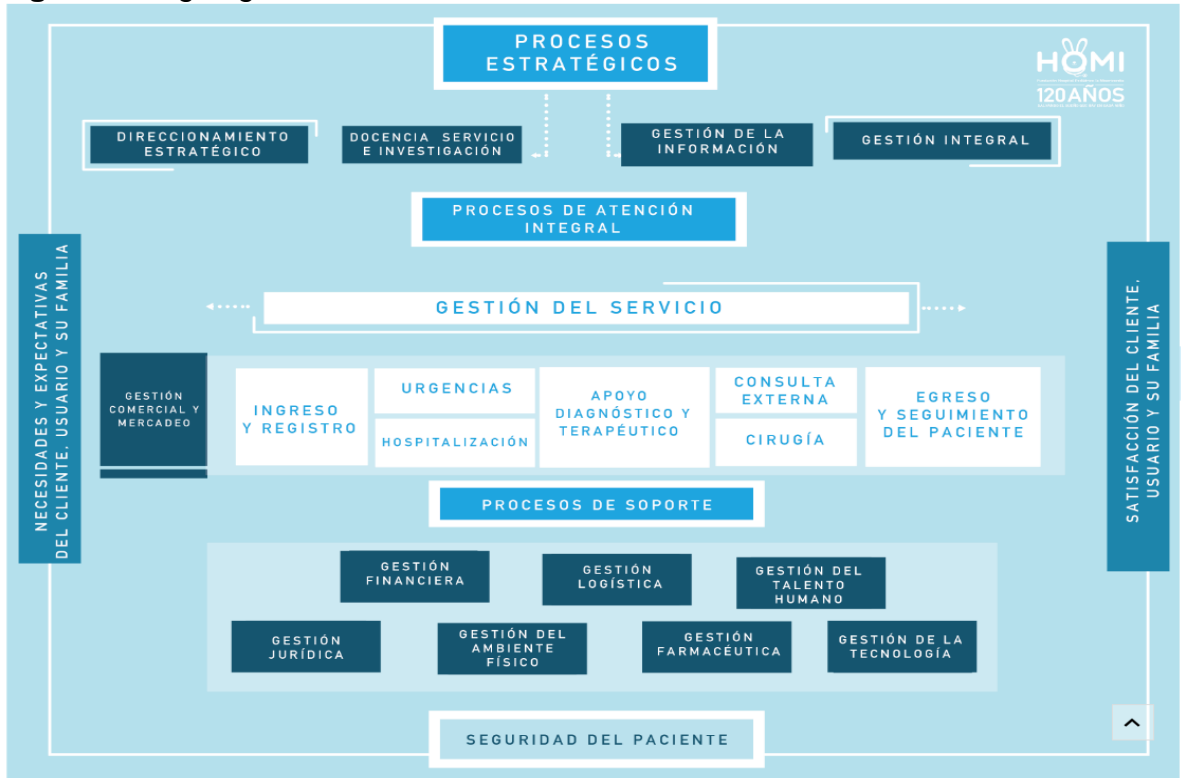
- Amor por los niños.
- Humildad.
- Compromiso.

1.4 PRINCIPIOS

- Respeto.
- Conducta íntegra.
- Honestidad.
- Transparencia.

1.5 ORGANIGRAMA

Figura 1. Organigrama



Fuente: Fundación Hospital Pediátrico de la Misericordia, Bogotá, D. C., 2018

La Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico atiende a pacientes que presentan una amplia variedad de patologías complejas, que van desde enfermedades Oncohematológicas, Neuroquirúrgicas, Neuropediatría, Cirugía de Epilepsia, Nefrología; ubicado en el edificio “Centro de Cáncer Infantil” tercer piso, con un total de 26 camas cada habitación cuenta con tecnología de punta Trasplante Renal, enfermedades respiratorias, Inmunológicas, Cirugía pediátrica y entre monitores, ventiladores y elementos para brindar una atención de alta calidad, prestando atención a la población vulnerable de todos los lugares del país (5).

2. INVOLUCRADOS

La enfermería se basa en un amplio sistema de teorías que se aplican a la práctica en el Proceso de Atención de Enfermería, que permite observar, identificar, describir, investigar al ser humano de una manera holística por eso en la Unidad de Cuidado Crítico Pediátrico, se valora las necesidades de cada individuo independiente de su patología o condición clínica.

El grupo de involucrados directos está conformado por un equipo de diez y seis (16) Profesionales y cincuenta y dos (52) Auxiliares de Enfermería con una sólida formación y especialización en atención intensiva pediátrica.

El grupo de involucrados indirectos comprende los niños desde el primer mes de vida hasta los 17 años y 11 meses según su afiliación al sistema general de seguridad en salud en el país.

3. PROBLEMA

3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Unidad de Cuidado Crítico Pediátrico de la Fundación Hospital de la Misericordia, es un servicio de alta complejidad que tiene como objetivo brindar un cuidado integral a cada paciente dentro de su condición clínica crítica, para ello se hace necesario el uso de dispositivos médicos y la realización de procedimientos invasivos que permiten conocer variables fisiológicas o características diagnósticas, contribuyendo a la interpretación de la situación clínica del paciente y enfocando la terapéutica. Dichos dispositivos pueden ocasionar discomfort en el paciente debido a que están adheridos a la piel, algunos pueden transgredir las barreras naturales, limitar la autonomía, la movilidad y el bienestar del paciente. Además de ser apartado temporalmente del cuidado de su grupo familiar, el niño depende en su totalidad para la satisfacción de sus necesidades básicas del equipo de enfermería, personal desconocido para él, quien realizará actividades como la higiene de su cuerpo, y el mantenimiento de la integridad del mismo; es así que la higiene bucal y corporal, actividades en las que la enfermera interviene permanentemente se convierten en factores determinantes tanto de la evolución como del confort.

Se ha observado en la institución la ausencia de una directriz en la higiene del paciente en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico que permita brindar confort y seguridad en el cuidado del mismo, ocasionando confusión entre el personal de Enfermería que realiza el cuidado directo al paciente en relación al uso de elementos que no son adecuados o que pueden favorecer la presencia de eventos adversos, aumentar los costos de la estancia o no garantizar una higiene adecuada, además de favorecer el riesgo de infecciones, relacionado con el daño de piezas dentales, sangrado, alteración en la integridad de la piel y mucosas, impactando de forma negativa en la comodidad que se busca brindar durante las acciones de cuidado.

Es así como se evidencia la necesidad de proponer un procedimiento de higiene para el paciente crítico pediátrico, el cual permita realizar de manera sencilla y clara las actividades durante la higiene corporal y bucal, necesidades que se ven afectadas por el estado crítico del paciente (6), alterando el funcionamiento normal de la persona en el cuidado de la boca cuando no se realiza una higiene o no se realiza de forma adecuada, favoreciendo la aparición de placa dental, el aumento de la flora bacteriana que coloniza la vía aérea, la disminución de la salivación y el cambio en el PH de la misma (7) situaciones que favorecen las infecciones.

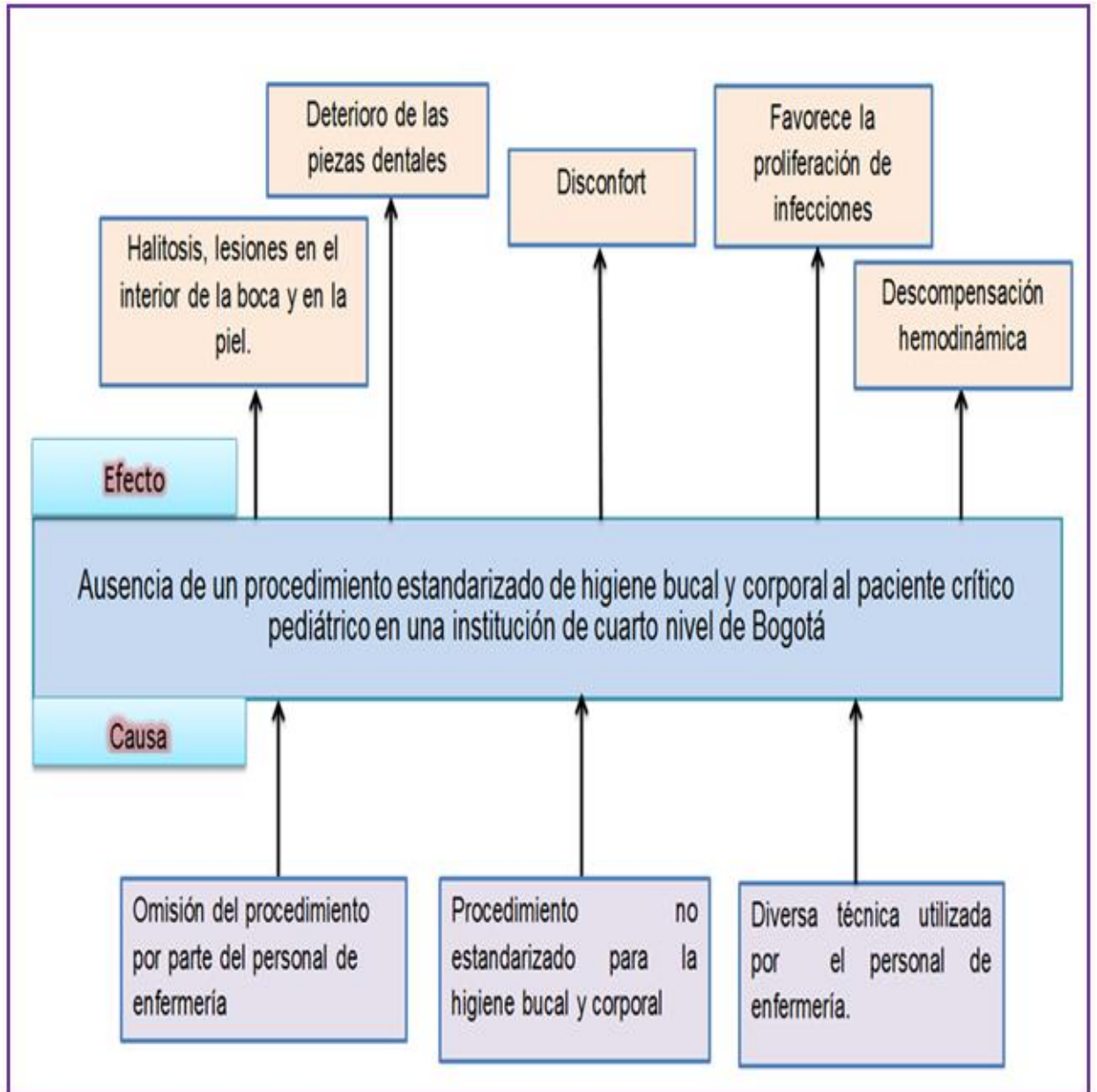
En cuanto a la higiene corporal la movilización del paciente puede tener efectos hemodinámicos y/o ventilatorios que pueden comprometer la salud del paciente

críticamente enfermo (2); así mismo la humedad, el uso de sustancias irritantes, la poca movilidad y disminución del flujo sanguíneo (8) favorecen a la pérdida de la continuidad de la piel por lo cual se hace necesario implementar los recursos para brindar confort y cuidado al niño sin alterar su proceso de recuperación, mediante el uso de elementos que no solo minimizan el riesgo de descompensación sino que ayudan a limitar la aparición de infecciones y/o lesiones en piel (1).

Existen diferentes técnicas y elemento para la higiene oral del paciente crítico entre los que se encuentra el uso de cepillo y crema dental, enjuagues con gluconato de clorhexidina, bicarbonato, solución salina normal (9), la limpieza con hisopo o gasa, el uso de jabón y agua o paños para el baño seco diario sin embargo se deben seleccionar los insumos específicos en beneficio del paciente garantizando el aprovechamiento de los recursos.

3.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA

Figura 2. Árbol de Problemas



Fuente: Elaboración propia, 2018

4. JUSTIFICACIÓN

La Fundación Hospital de la Misericordia, es una Institución privada que presta servicios de atención en salud a la población pediátrica que procede de todo el territorio nacional, contando con diversas especialidades. Una de las de mayor impacto son el cáncer infantil, las infecciones respiratorias, la falla de algún órgano vital y los accidentes que producen lesiones graves, entre otros; todos ellos convergen en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico para la atención durante la etapa crítica.

El Enfermero(a) de Cuidado Intensivo Pediátrico, debe cumplir con diferentes actividades que son necesarias para garantizar la vida del paciente y conservar la integridad y la funcionalidad de su sistema; muchas de esas actividades se centran en el cuidado del ser como persona integral, perteneciente a un núcleo social. Igualmente las actividades de la vida cotidiana como la higiene es una necesidad humana, siendo ésta una prioridad que debe ser preservada por el equipo de enfermería como parte de los cuidados del área. Es el personal de enfermería responsable de garantizar el cuidado, brindando una atención que influye en la comodidad del paciente (pediátrico) (10), en la prevención de infecciones que puedan prolongar su estancia hospitalaria o complicar su estado de salud (6) en la confianza y tranquilidad de su familia.

En la Fundación Hospital de la Misericordia, se evidencia la no estandarización del procedimiento para la higiene bucal y corporal del niño en estado crítico, además mediante la observación se comprobó que la realización de la higiene no tiene unos parámetros específicos que determinen la técnica, los elementos y el momento en el cual se debe realizar, dando paso a actos inseguros, o a la omisión de esta actividad por no considerarse relevante dentro de las intervenciones que se brindan en la hospitalización.

Ante esta situación se considera prioritario estandarizar el procedimiento de higiene bucal y corporal en la Unidad de Cuidado Crítico Pediátrico en la Fundación Hospital de la Misericordia, siendo esta una institución que atiende a pacientes que presentan patologías de alta complejidad que tienen un alto riesgo de presentar alteraciones hemodinámicas, desplazamiento de dispositivos médicos o complicaciones relacionadas con el momento apropiado para realizarlo (3).

En la revisión de literatura se evidencian diferentes técnicas para la higiene del paciente, dentro de las cuales se destaca el uso de diferentes productos como crema dental, gluconato de clorhexidina, soluciones bicarbonatadas, solución salina normal o el uso de geles (7), así mismo para la higiene de la piel es variada la técnica que va desde el baño de esponja con agua y jabón o el uso de paños de clorhexidina, por tanto el presente documento brinda una alternativa para la higiene del paciente que permita optimizar recursos tanto humanos como físicos,

brinde seguridad al paciente, fortalezcan la interacción enfermera – paciente y garantice el confort para el mismo (6).

Para llevar a cabo este propósito, se aplicará la teoría de confort de Katherine Kolcaba, teoría de rango medio que soporta la necesidad de brindar comodidad desde la aplicación de actividades básicas de enfermería y mediante los tipos de comodidad como son: Alivio, Tranquilidad y Trascendencia, en los cuatro contextos a saber: Físico, psicoespiritual, social y ambiental (11).

Lo anterior asociado a la actuación de un equipo de enfermería previamente capacitado para la práctica de dichas intervenciones.

5. SOPORTE TEÓRICO

5.1 TEORÍA DEL CONFORT: KATHERINE KOLCABA

El desarrollo de la teoría de confort de Kolcaba (12) partió del análisis del concepto de comodidad el cual definió como “reconfortar enormemente”, dando así una gran herramienta a las enfermeras para que conforten a sus pacientes y al mismo tiempo, se puedan sentir satisfechas ellas mismas (11).

En esta teoría los receptores de las medidas de confort tienen diferentes orígenes tales como: pacientes, estudiantes, prisioneros, trabajadores, ancianos, comunidades e instituciones (11).

Kolcaba define las necesidades de cuidados a la salud como necesidades para conseguir la comodidad, a partir de situaciones estresantes de cuidado para la salud que los sistemas tradicionales de apoyo de los receptores no pueden satisfacer. En el contexto físicas, psicoespirituales, sociales y ambientales (13).

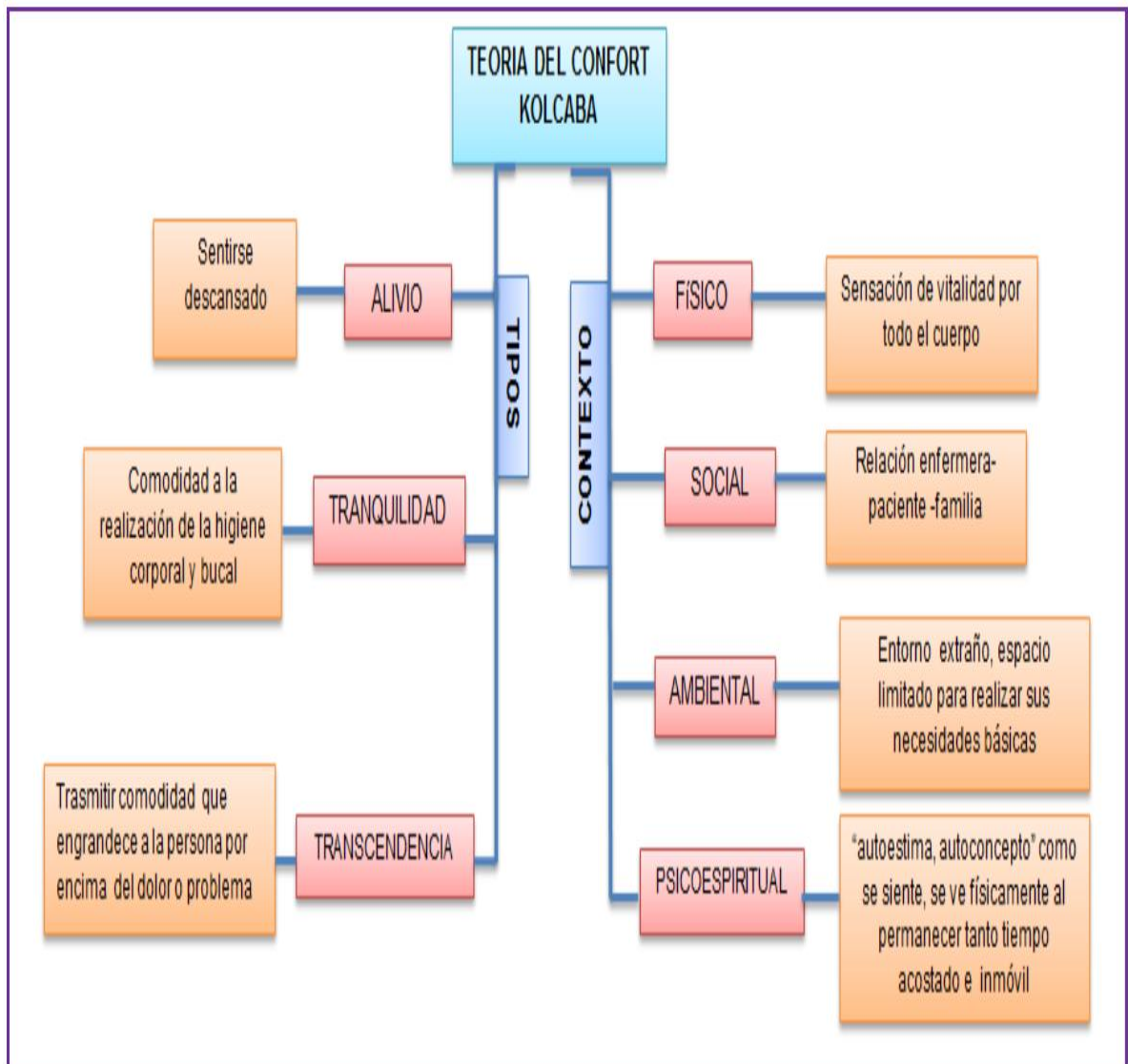
Se definen como variables de intervención aquellas experiencias pasadas, edad, actitud, estado emocional, sistema de apoyo, el pronóstico, economía y la totalidad de elementos de la experiencia de los receptores (12).

Confort o comodidad se define como el estado que experimentan los receptores de las medidas para proporcionarles comodidad. Consistente en la experiencia inmediata y holística de fortalecerse gracias a la satisfacción de las necesidades de los tres tipos de comodidad que son: alivio, tranquilidad y trascendencia (13).

La teoría brinda tres afirmaciones:

- I. Una intervención eficaz aumenta el confort del usuario y su familia.
- II. A mayor satisfacción del confort se percibe una mayor ayuda en el proceso de recuperación.
- III. Una mayor implicación en la búsqueda de la salud se traduce en una asistencia de mayor calidad que beneficia a la institución (12).

Figura 3. Teoría del Confort KOLCABA



Fuente: Elaboración propia, 2018

6. SOPORTE CONCEPTUAL

Confort: Es el estado que experimentan los receptores de las intervenciones de confort. Es el cubrimiento de necesidades para los tres tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia) en los cuatro contextos físico, psicoespiritual, social y ambiental (13).

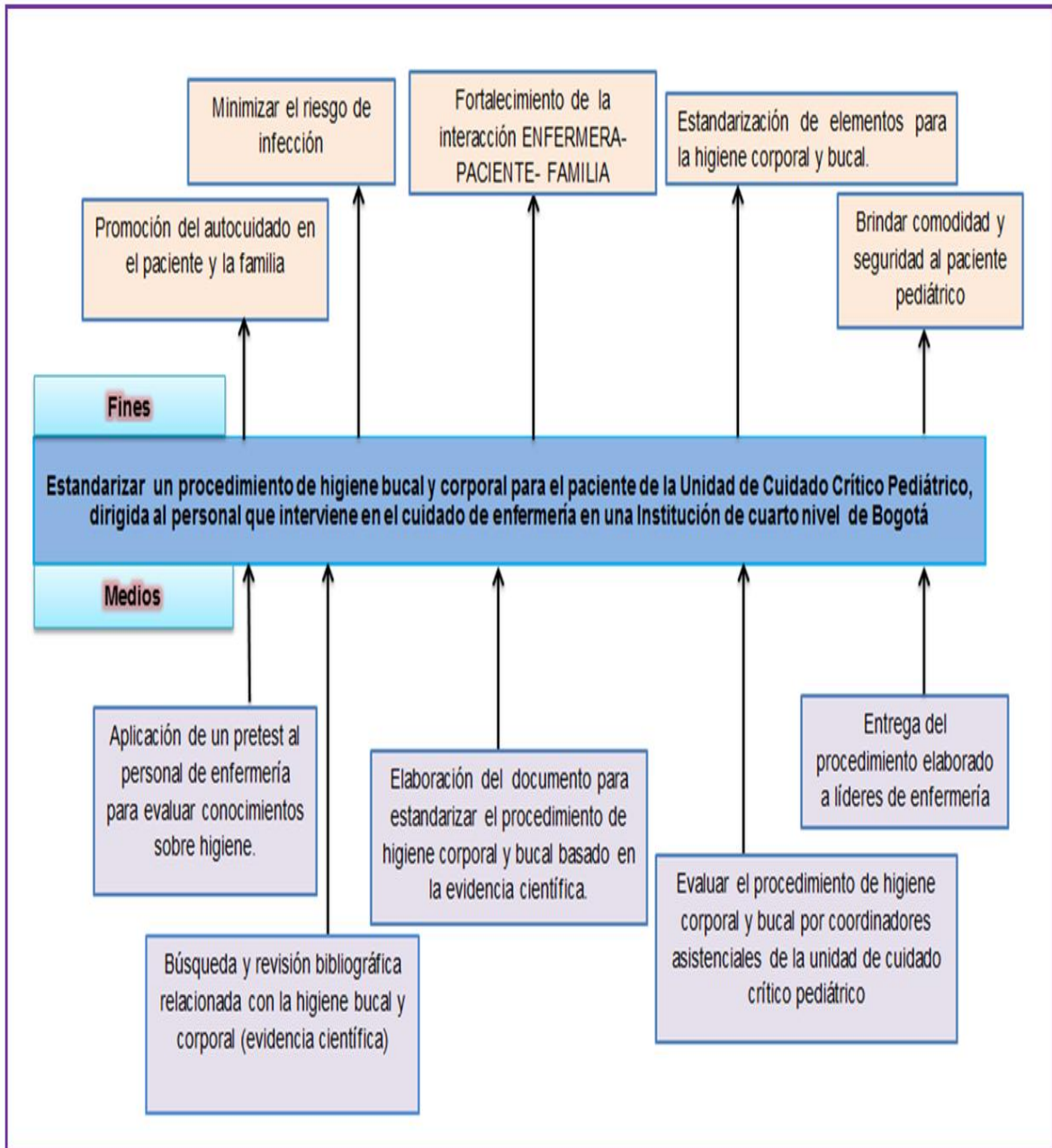
Disconfort: Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y social (14).

Higiene: Hace referencia a la rama de la medicina que tiene como fin la prevención de enfermedades y la conservación de la salud, ya sea visto desde los aspectos personales como los ambientales (15).

Procedimiento: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso. Cuando se tiene un proceso que tiene que ocurrir en una forma específica, y se determina cómo sucede (16).

7. ARBOL DE OBJETIVOS

Figura 4. Árbol de Objetivos



Fuente: Elaboración Propia 2018

8. METODOLOGÍA

El Marco Lógico (ML) es una de las principales herramientas que desde hace algunas décadas utilizan las instituciones nacionales e internacionales para el diseño y planificación de intervenciones bajo la modalidad de programas y proyectos. El Marco Lógico fue desarrollado en 1969 por la agencia consultora Practical Concept Inc. Leon Rossenberg y Lawrence Posner (17).

El presente trabajo se realiza mediante la metodología de Marco Lógico, la cual permite involucrar a los diferentes actores de la situación generando propuestas para la implementación de soluciones al problema planteado.

8.1 PLAN DE ACCIÓN

Cuadro 1. Plan de acción

OBJETIVO ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	TAREA	TIEMPO	RESPONSABLE
Aplicar un pretest al personal de enfermería para evaluar conocimientos sobre higiene corporal y bucal.	Aplicación de encuesta al personal de enfermería.	Elaboración del pretest Aplicación del pretest al personal en los diferentes turnos. Análisis de la información obtenida en el pretest	26 al 28 de marzo del 2018	Patricia Rodríguez
Revisar bibliografía científica relacionada con la higiene bucal y corporal y documentos elaborados en la institución.	Búsqueda en bases de datos Documentos institucionales	Recolección de la información en la literatura y análisis. Análisis del documento institucional.	26 al 31 de marzo del 2018	Bibiana Suarez Patricia Rodríguez
Estandarizar el procedimiento de higiene corporal y bucal basado en la evidencia científica y/o teniendo en cuenta los documentos institucionales.	Diseño de flujograma y procedimiento.	Elaboración del formato del procedimiento institucional	3 al 14 de abril del 2018	Bibiana Suarez
Evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal por expertos.	Elaborar criterios para la evaluación del procedimiento por expertos.	Elaboración de encuesta Entrega de procedimiento a expertos Ajustes al procedimiento si hay recomendaciones.	28 de abril al 1 de Junio de 2018	Bibiana Suarez
Entrega del procedimiento elaborado a líderes de enfermería.	Entrega del documento	Entrega del documento en medio magnético y físico	Junio 11 del 2018	Patricia Rodríguez

Fuente: Elaboración propia, 2018

8.2 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Cuadro 2. Matriz del marco lógico

	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS CONDICIONALES
FIN: Estandarizar el procedimiento de higiene bucal y corporal para el cuidado de enfermería que se brinda al paciente crítico pediátrico	Documento estandarizado sobre higiene bucal y corporal	Documento entregado	Correcciones sugeridas por el asesor
PROPÓSITO: Promover el confort mediante las intervenciones higiene corporal y bucal al paciente crítico pediátrico	No total del personal de enfermería que se adhieren al procedimiento _____ x 100 Total del personal de enfermería de la unidad.	Lista de chequeo	No participación del personal en la adherencia al procedimiento. No consultan el procedimiento.
Elaboración del documento en formato institucional y evaluación por expertos.	No de Expertos que avalan el Procedimiento _____ x 100 No de expertos a quienes se entregó el documento.	Aprobación del documento por expertos	No aprobación del documentos Sugerencias del asesor.
RESULTADOS : Análisis de los resultados del pretest aplicado al personal de enfermería	Total del personal de enfermería que responde el pretest. _____ x 100 Total de personal de enfermería de la unidad.	Pretest aplicado	
Revisión y análisis de artículos en la literatura científica	No de artículos analizados _____ X 100		

Cuadro 2. (Continua)

	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS CONDICIONALES
Estandarización.	# Total de artículos encontrados en la literatura científica.	Listar de chequeo de expertos	Correcciones sugeridas por los expertos
Evaluación	$\frac{\text{\# Total de expertos que evalúan el procedimiento}}{\text{\# Total de expertos que aprueban el documento}} \times 100$		
ACTIVIDADES: 1. Elaboración y aplicación de pretest al personal. 2. Búsqueda bibliográfica. 3. Elaboración de lista de chequeo y evaluación por expertos. 4. Entrega del documento a líderes de Enfermería de la institución			

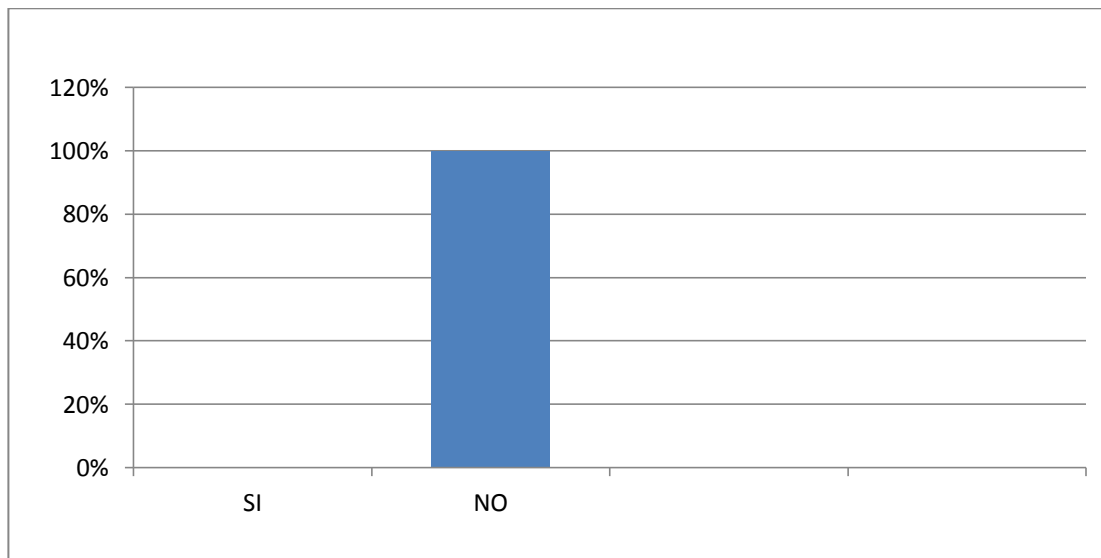
Fuente: Elaboración propia, 2018

9 .RESULTADOS

9.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PRETEST APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO PEDIÁTRICO

Pregunta N° 1. **¿Conoce un documento que estandarice el cuidado de la higiene corporal y bucal del paciente Crítico en la institución?**

Gráfica 1. Conocimiento sobre estandarización del Cuidado en Higiene Corporal y Bucal

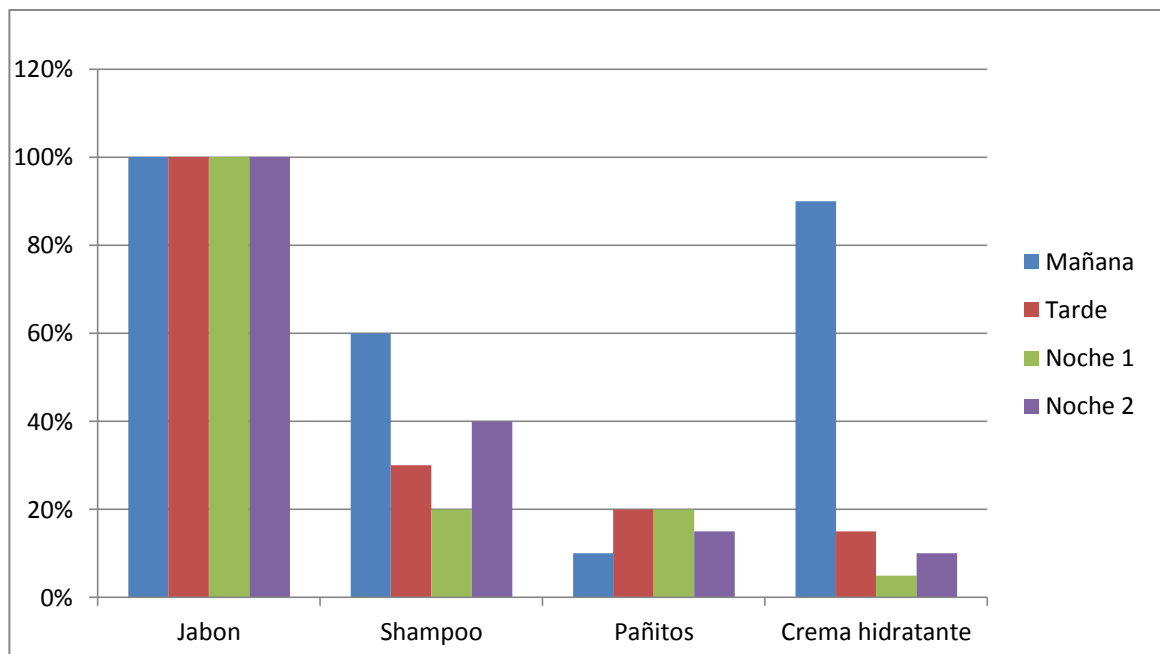


Fuente: Elaboraciónn propia, 2018

El personal en un 100% no conoce sobre la existencia de un procedimiento de higiene bucal y corporal en la institución que les permita realizar el procedimiento.

Pregunta N° 2. Mencione tres elementos a utilizar para realizar la higiene corporal del paciente.

Gráfica 2. Elementos que utiliza el personal de Enfermería para la higiene corporal del paciente



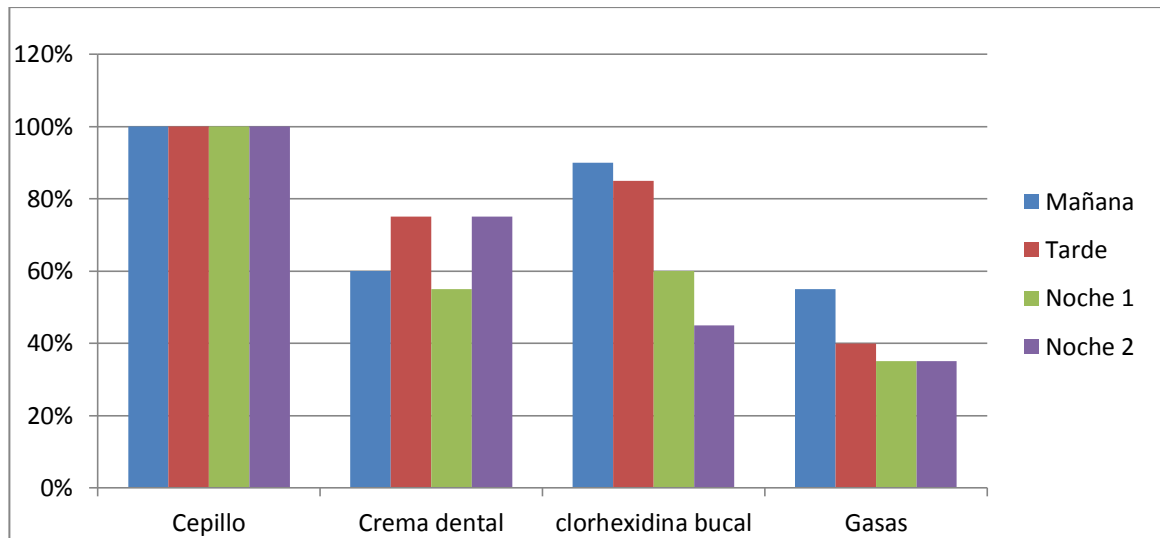
Fuente: Elaboraciónn propia, 2018

En las respuestas dadas, se observa que no hay uso de elementos comunes para el cuidado corporal, con lo que se evidencia que no hay unificación en la técnica de realización del mismo, encontrándose que un 100% de los encuestados de todos los turnos utiliza el jabón, pero el uso de shampoo, pañitos húmedos y crema hidratante es variable en cada uno de los turnos especialmente en las noches.

El uso de crema hidratante en el turno de la mañana es de un 90% en comparación con los demás turnos en los cuales se usa sobre un 20%.

Pregunta N° 3. Mencione elementos a utilizar para realizar la higiene bucal del paciente.

Gráfica 3. Elementos que utilizan para la higiene bucal del paciente

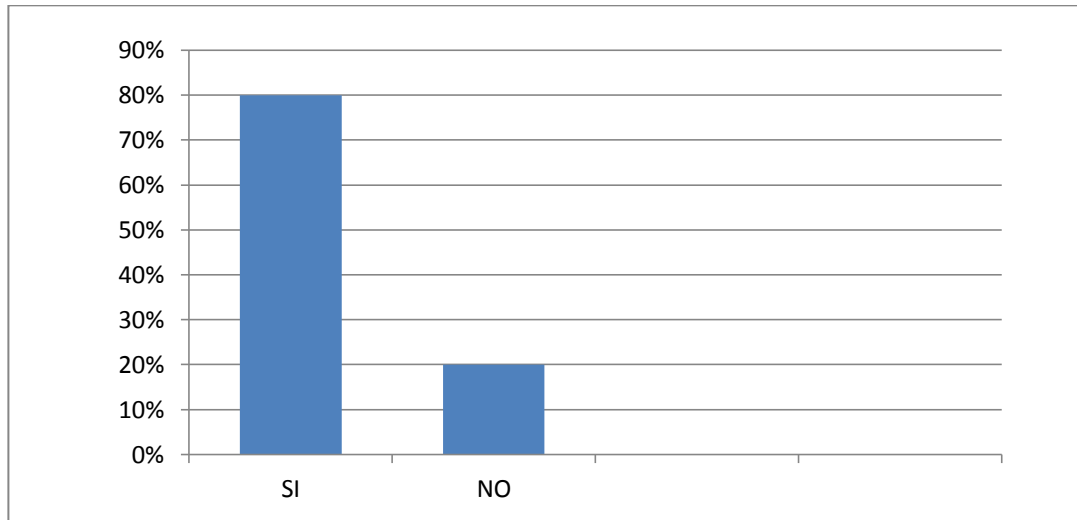


Fuente: Elaboraciónn propia, 2018

El uso de cepillo dental es común en un 100% en todos los turnos, pero el uso de otros productos muestra diferentes porcentajes en cada turno por parte del personal como la crema dental en un 60%, la clorhexidina bucal que es utilizada solo en un 41% por el turno de la noche 2 y las gasas que la utilizan en un porcentaje menor al 40%.

Pregunta N° 4. Incluye a la familia en este cuidado.

Gráfica 4. Inclusión de la familia en el procedimiento

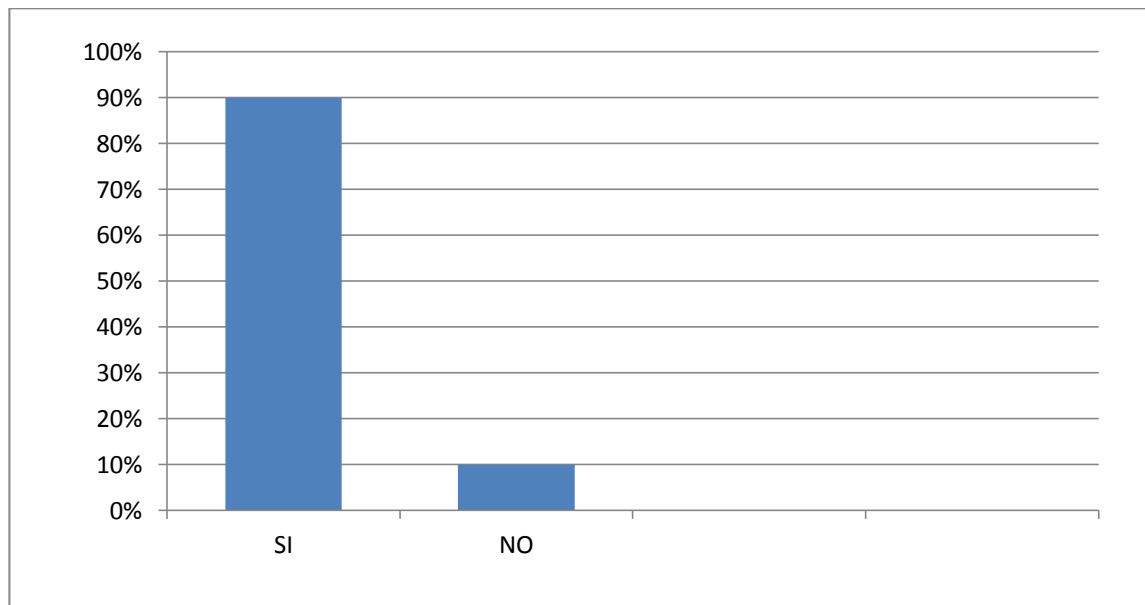


Fuente: Elaboraciónn propia, 2018

Un 80% del personal de Enfermería manifiesta incluir a la familia en las actividades de higiene corporal y bucal, el 20% que respondió que no, no argumenta el por qué. Podría ser el turno de la noche que es cuando las familias no están.

Pregunta N° 5. Diferencia las intervenciones según edad del paciente

Gráfica 5. Diferenciación de las intervenciones según la edad del paciente



Fuente: Elaboraciónn propia, 2018

El personal de Enfermería en un 90 % manifiesta diferenciar las intervenciones según la edad del paciente.

9.2 REVISIÓN DE LA LITERATURA

La revisión bibliográfica se realizó en las bases de datos de la Universidad de la Sabana y Universidad Nacional, (Clinical Key, Sience Direct, Ovid, Proquest, y revistas especializadas durante los meses de Agosto de 2017 a Junio de 2018, encontrándose cuarenta artículos de 2002 a 2016, de los cuales se descartaron cuatro que no se relacionaban con el tema de búsqueda.

Durante la revisión se evidenció la escasa literatura relacionada a higiene en el paciente crítico pediátrico, por tanto se revisaron publicaciones de higiene en el paciente crítico adulto.

La literatura señala la higiene como una de las actividades más importantes en las intervenciones de enfermería, en la cual no solo se realizan cuidados a la piel o mucosa del paciente, además se propicia el espacio para la valoración minuciosa, y la interacción enfermera paciente (6).

La piel especialmente delicada de los niños (8) requiere del uso de jabones con pH neutro que protejan la piel de la resequedad, factor que predispone a lesiones por lo cual se recomienda una adecuada hidratación posterior al baño, sin embargo variados estudios sugieren el baño seco como la opción más adecuada para la realizar la higiene, esto relacionado con el control de la humedad ya que se evita humedecer excesivamente al paciente, minimizar la posibilidad de hipotermia, y controlar la formación de biocapa en las superficies; además de hacerse en un tiempo más corto y con el mínimo de movilización (6).

Con respecto a la higiene bucal en el paciente crítico pediátrico no existe evidencia bibliográfica, que especifique método, frecuencia pero si la importancia de realizar dicho procedimiento. En uno de los artículos menciona que “las enfermeras de cuidado critico no perciben la higiene bucal como una muy importante actividad de cuidado al paciente” (10). Si bien la literatura hace referencia a la importancia y la prioridad de realizar una adecuada higiene oral en los pacientes críticos pediátricos.

9.3 DISEÑO DE LA ESTANDARIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Figura 5. Diseño de la estandarización del procedimiento

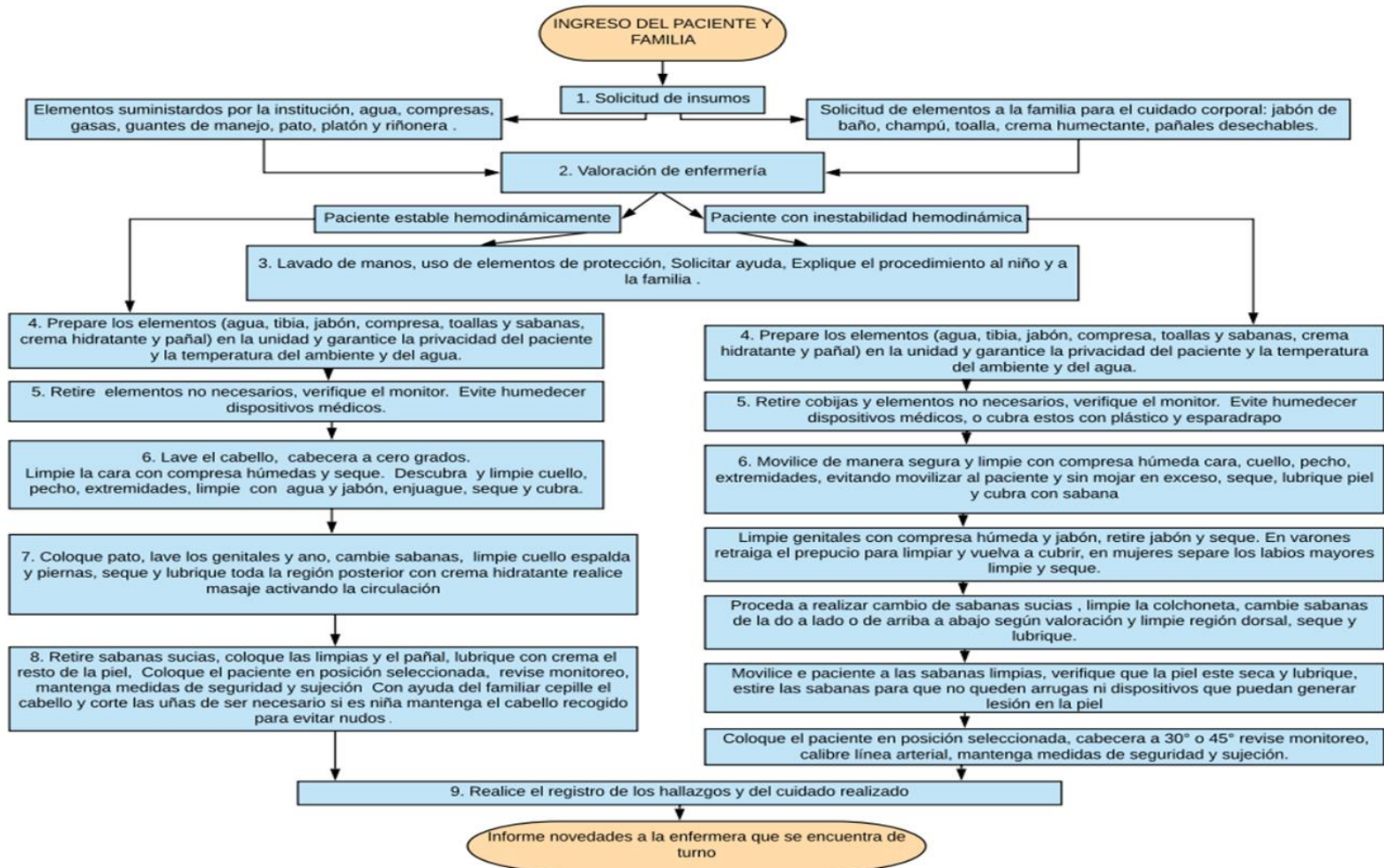


Figura 5. (Continua)

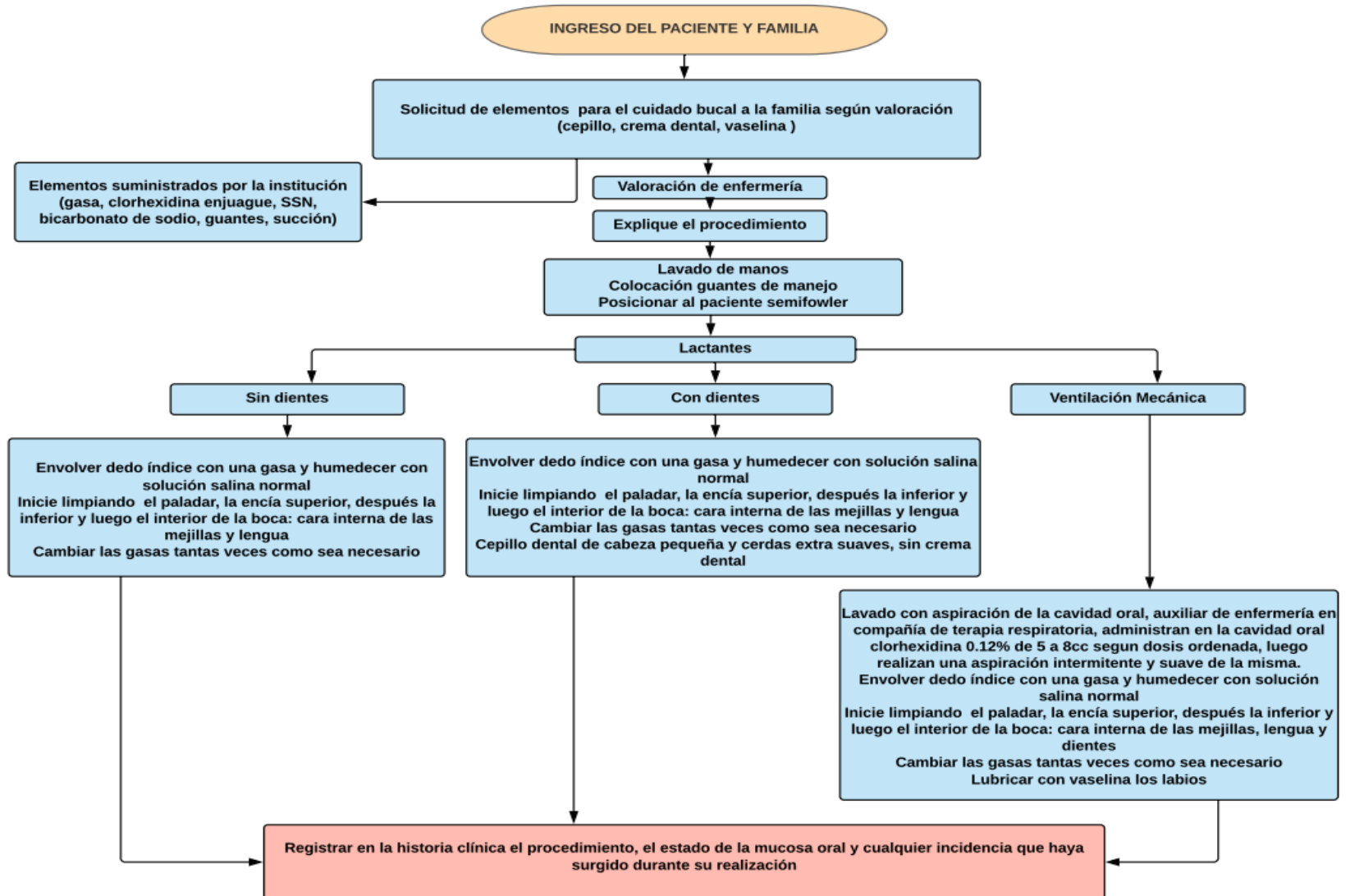
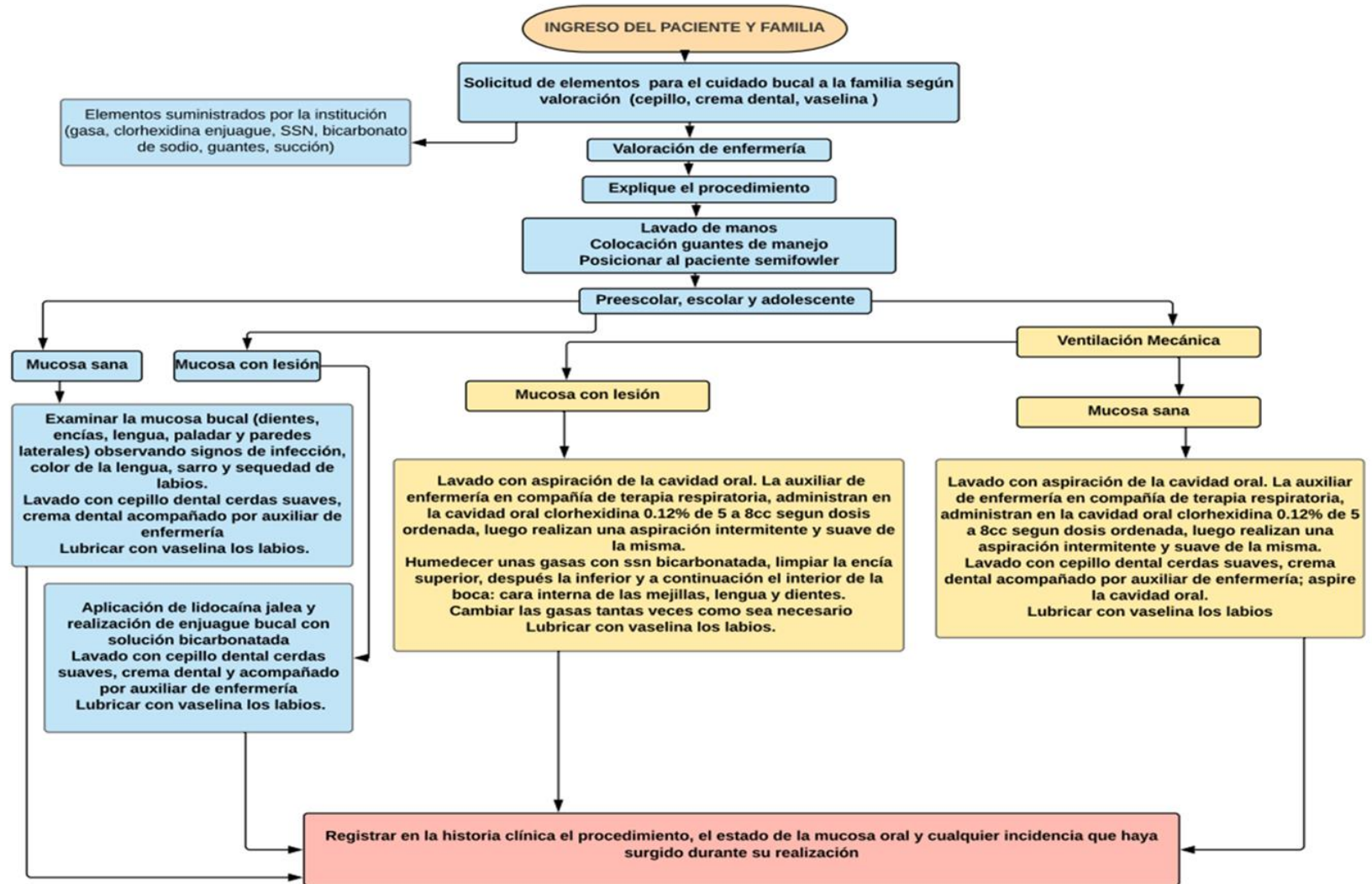


Figura 5. (Continua)



Fuente: Elaboración propia, 2018

9.4 EVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR EXPERTOS

El procedimiento se sometió a evaluación por cuatro expertos en el área de cuidado intensivo: coordinador Intensivista pediátrico, tres Enfermeros líderes de cuidado crítico avalaron el procedimiento y realizaron algunas sugerencias para la posterior aplicación en el personal; como el baño seco para mejorar tiempos al personal de enfermería, Incluir la calibración del monitoreo continuo al paciente que cuente con línea arterial, pedir ayuda si es necesario durante la movilización del paciente, verificar integridad de la piel e informar hallazgos, además lo consideraron como una buena herramienta la cual permite al personal asistencial brindar de forma holística las necesidades básicas al paciente que se encuentra en la Unidad de Cuidado Crítico

Los expertos realizan las siguientes sugerencias:

- Modificación en pasos a paso del flujograma de baño del paciente
- Incluir el baño seco en el cuidado del paciente crítico pediátrico

10. CONCLUSIONES

La higiene corporal y bucal como medio para brindar confort al niño en estado crítico, es una de las actividades por las cuales la enfermera debe velar, siendo esta relevante para la provisión de alivio tranquilidad y trascendencia en el cuidado.

El momento de la higiene tanto corporal como bucal son situaciones que predisponen a cambios hemodinámicos y ventilatorios que se deben evaluar previo a su inicio a fin de determinar la frecuencia la situación y la necesidad de colaboración durante esta actividad priorizando las intervenciones.

El momento de cuidado durante la higiene permite a la enfermera valorar e identificar datos que pueden ser relevantes para enfocar sus intervenciones y propiciar un acercamiento que brinde confianza en el paciente y favorezca la relación terapéutica.

La estandarización de las actividades de cuidado minimiza el riesgo de presentación de eventos que ponen en riesgo la seguridad del paciente, contribuyendo al mejoramiento de la calidad en la atención de enfermería y la confianza que genera la institución en el usuario.

Los elementos para la higiene del paciente en la institución deben ser seleccionados minuciosamente dada la variedad de patologías que presentan los usuarios y las características individuales, buscando el confort del paciente y la seguridad en dicha intervención.

La socialización y prueba piloto del documento que estaba programada como parte de la planeación no se pudieron realizar por dificultades institucionales.

11. RECOMENDACIONES

Dar continuidad al trabajo iniciando con la socialización del documento al personal y la aplicación de la respectiva verificación de adherencia a fin de determinar la aplicabilidad y efectividad del documento y/o realizar las modificaciones que sean necesarias.

La bibliografía consultada recomienda el uso de paños (baño seco) para la higiene corporal en el paciente crítico, ya que obtienen resultados más favorables para él, la optimización del tiempo de la enfermera, la disminución del riesgo de infecciones asociadas a los elementos y la humedad que se genera en el baño con platón.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robles M.P., Córcoles M., Torres F., Muñoz Y., Cantos de la Cuesta S. y Rivera A. Frecuencia de eventos adversos durante el aseo del paciente crítico. *Enferm Intensiva* 2002; 13 (2):47-56. [Internet] [Consultado 2017 Oct 9]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-frecuencia-eventos-adversos-durante-el-S1130239902780620>
2. Carvajal G., Montenegro J. D. Higiene: Cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. *Enfermería Global*, octubre 2015, 40. 340-350. [Internet] [Consultado 2017 Oct 10]. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365841636015.pdf>
3. Coyer F., M. Et al. The provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: A descriptive exploratory study of bed-bathing practice. *Australian critical Care* 2011, 24. 198-209. [Internet] [Consultado 2017 Dic 18]. Disponible en [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(10\)00121-9/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(10)00121-9/fulltext)
4. Shweta H., Sulakshna Ch., Jyoti S., Varsha A. S. y Shalini S. Effectiveness of Oral Care Protocol on Oral Health Status of hospitalised children admitted in Intensive Care Units of selected hospital of Haryana. *Nursing and Midwifery Research Journal*, Vol-10, No.1, January 2014. [Internet] [Consultado 2017 Dic 18]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4876647/>
5. Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia. Planeación estratégica. 2018 [Internet] [Consultado 2017 Oct 9]. Disponible en: <http://fundacionhomi.org.co/nosotros/planeacion-estrategica>
6. Faria E., Oliveira M.H. y Ferreira M. M. Cuidados de higiene - baño: significados y perspectivas de los enfermeros. *Revista de Enfermagem Referência Journal of Nursing Referência IV- n.º 5 – 2015* [Internet] [Consultado 2017 Oct 10]. Disponible en: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2507&id_revista=24&id_edicao=78
7. Munro C. L., RN, phd, ANP, and Grap M.J. Oral health and care in the intensive care unit: state of the science. *American journal of critical CARE*, January 2004, Volume 13, No. 1 [Internet] [Consultado 2018 Feb 19]. Disponible en: <http://ajcc.aacnjournals.org/> by AACN on September 6, 2017
8. Visscher M., Odio M., Taylor T. y White T. et al. Skin Care in the NICU Patient: Effects of Wipes versus Cloth and Water on Stratum Corneum Integrity

- Neonatology 2009;96:226–234[Internet] [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/Pdf/215593>.
9. Hua F., Xie H., Worthington H.V., Furness S. y Zhang Q. Li C. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia (Review). Editorial group: Cochrane Oral Health Group. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD008367. DOI: 10.1002/14651858.CD008367.pub3. [Internet] [Consultado 2018 Mar 21]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23939759>
 10. Tygerberg, W. Cape Louise Human, bcur Janet Bell, mcur, bcur Hons, Oral hygiene care in critically ill patients, Stellenbosch University. November 2007, Vol. 23, No. 2 pag 61-65 [Internet] [Consultado 2018 May 20]. Disponible en: [file:///C:/Users/bibiana/Downloads/35525-164616-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/bibiana/Downloads/35525-164616-1-PB%20(2).pdf).
 11. Nava G. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. Enf. Neurológica (Mex) Vol. 9 No. 2:94-104, 2010. [Internet] [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene102j.pdf>
 12. Desarrollo del Conocimiento de Enfermería. [Internet]. [Consultado 2018 May 20]. Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/la-teoria-del-confort.html>
 13. Kolcaba K. y Dimarco M. Comfort Theory and Its Application to Pediatric Nursing. Pediatric Nursing. (2005, May); 31(3): 187-194. Available from: Professional Development Collection. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: <https://eds-a-ebSCOhost-com.ez.unisabana.edu.co/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=691db167-70d3-41af-8c56-d471311dbe2c%40sessionmgr101>
 14. Actualizaciones en Enfermería NANDA,NIC,NOC etiquetas [Blog Internet]. [Consultado: 2018 Abr 12]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/nanda-taxonomia-etiquetas/>
 15. Concepto de [Blog de Internet]. [Consultado: 2018 Jun 10]. Disponible en: <https://concepto.de/higiene/#ixzz5JUVrUWKD>
 16. Consejo de Seguridad Vial Dirección de Logística Unidad de Control Interno y Valoración de Riesgo Institucional. Metodología para elaborar manual de procedimiento. [Internet]. [Consultado: 2018 May 23]. Disponible en: <https://www.csv.go.cr/documents/10179/10843/Metodologia+para+elaborar+un+Manual+de+Procedimiento.pdf/4a19ea22-4f8d-467c-856d-c6b0a449fa24>

17. Becerril V. y Alcalde J. Diseño de intervenciones para mejorar la implementación local de programas en salud materna desde la perspectiva del conocimiento tácito y el marco lógico. Instituto Nacional de Salud Pública. Centro de Investigaciones en sistemas. Junio 2015.
18. Flórez J. M. Respuesta de adaptación en modo fisiológico en paciente crítico cardiovascular durante el baño en cama. Tesis de Maestría Bogotá, Colombia, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería programa maestría en enfermería 2013. [Internet]. [Consultado: 2018 May 23]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a02.pdf>
19. Johnstone L. y Spence D. y Koziol-mcclain J. Oral hygiene care in the pediatric Intensive Care Unit: Practice recommendations. Continuing Nursing Education. 2010 marzo-abril; 36. [Internet]. [Consultado Feb 19]. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?Doi=10.1.1.627.2074&rep=rep1&type=pdf>
20. Beth M. Happ PRFJATMRVASPR. Wash and wean: Bathing patients undergoing. Heart and lung. 2010; 39(65).
21. Ullman A. Tha oral health of critically ill children. Queensland University of technology 2009. [Internet]. [Consultado 2018 Mar 21]. Disponible en: file:///C:/Users/bibiana/Documents/SABANA/TRABAJO%20DE%20GRADO/ORAL%20HYGIENE/oral%20thesis%20Amanda_Ullman_Thesis.pdf
22. Bishnupati S., T K Giri , Brajbhushan M., M D Chethan, Vallabh M. y Namrata S. Dentistry for the critical care patients. Journal of Oral Disease Markers (2015), 1, 1–5 [Internet]. [Consultado 2018 Mar 22]. Disponible en: http://www.jodm.net/pdf/JODM_05_RA_20160715_V1.pdf
23. Ambriz De Williams J. Impact of standardized Oral Health Assessment on Preventing Ventilator-Associated Events. Tesis de Doctorado. Valparaiso University Indiana 2015. [Internet]. [Consultado Feb 20]. Disponible en: <https://scholar.valpo.edu/cgi/viewcontent.cgi?Article=1075&context=ebpr>.
24. Lacovara T. MSN, RN, CNL a, *, Jane S., BSN, RN a, Carleigh Charms-Smith BSN, RN a, Houda Kamoun BSN, RN, CCRN b , Barraís A. I. Oral care in ventilated intensive care unit patients: Observing nursing behavior through standardization of oral hygiene tool placement American Journal of Infection Control 45 (2017) 559-61. [Internet]. [Consultado 2018 May 23]. Disponible en: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(16\)31105-1/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(16)31105-1/fulltext)
25. Szabo C. M. The Effect of Oral Care on Intracranial Pressure: A Review of the Literature. American Association of Neuroscience Nurses. October 2011.

- Volume 43 & Number 5. [Internet]. [Consultado 2017 Dic 18]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21926515>
26. Marsden J, Davies R, How to care for a patient's eyes in critical care settings, *Nursing Standard*, volume 31 number 16-18 / 14 December 2016. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28097921>.
27. Moreno F. J., Gómez C. I. y Hernández A. M. Evolución histórica de la higiene corporal: desde la edad antigua a las sociedades modernas actuales. *Cultura de los cuidados 3er Cuatrimestre 2016 • Año XX - N.º 46*. [Internet]. [Consultado 2018 Dic 19]. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2016-n46-evolucion-historica-de-la-higiene-corporal-desde-la-edad-antigua-a-las-sociedades-modernas-actuales>.
28. Ballesteros A. M. Adherencia a las prácticas de higiene oral en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) pediátrica: estudio descriptivo en la Fundación HOMI, Hospital Pediátrico de la Misericordia, Bogotá, Colombia. 2016. [Internet]. [Consultado 2018 May 20]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/56035/>
29. Roca A., *, Anguera L., García N., L. Rubio B. y Velasco M. C. Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica: estudio comparativo de dos métodos de higiene oral. *Enferm Intensiva*. 2011;22(3):104—111. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239.
30. Gálvez M. Guía de actuación: Higiene del paciente crítico. Biblioteca Lascasas, 2008; 4(4). [Internet]. [Consultado 2018 Mar 21]. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0363.php>
31. Quiroz S., Castro C., Tirado A. F. y Rodríguez L.M. Alteraciones hemodinámicas del paciente crítico cardiovascular durante la realización del baño diario *Medicina UPB*, vol. 31, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 19-26 Universidad Pontificia Bolivariana Medellín, Colombia. [Internet]. [Consultado 2018 Mar 22]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159024332004>
32. Azza H. El-Soussi, Hayam I. Asfour * Examining bed-bath practices of critically ill patients. <http://jnep.sciedupress.com> *Journal of Nursing Education and Practice* 2016, Vol. 6, No. 12. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 19]. Disponible en: <https://www.google.com.co/search?q=Examining+bed-bath+practices+of+critically+ill+patients&oq=Examining+bed-bath+practices+of+critically+ill+patients&aqs=chrome..69i57.1211j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.

33. Larson, E. L., Ciliberti, T., Chantler, C., Jolly, A., & al, e. (2004). Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. *American Journal of Critical Care*, 13(3), 235-41. [Internet]. [Consultado 2018 May 23]. Disponible en: <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/227875507?accountid=45375>
34. González A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio, Cartagena. Tesis Maestría en Enfermería Cartagena 2016. [Internet]. [Consultado 2018 Mar 21]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>
35. Milstone A., Elward A., Song X., Zerr D., Orscheln R., Speck K., Obeng D., Reich N. y Coffi S. Trish M Perl, for the Pediatric SCRUB Trial Study Group Daily chlorhexidine bathing to reduce bacteraemia in critically ill children: a multicentre, cluster-randomised, crossover trial. *www.thelancet.com* Vol 381 March 30, 2013. [Internet]. [Consultado 2018 Mar 22]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol381no9872/PIIS0140-6736\(13\)X6017-9](https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol381no9872/PIIS0140-6736(13)X6017-9).
36. Beth M., Tate J., Swigart V., DiVirgilio-Thomas D. and Hoffman L. Wash and wean: Bathing patients undergoing weaning trials during prolonged mechanical ventilation. *HEART & LUNG VOL. 39, NO. 6S*. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: [https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563\(10\)00084-1/abstract](https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563(10)00084-1/abstract).
37. Diomedi A. Baños de clorhexidina e infecciones nosocomiales por bacilos gramnegativos. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2016 Jun [Consultado 2018 Mar 22] 33(3): 358-358. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000300020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182016000300020>
38. Visscher M, Odio M, Taylor T, White T, Sargent S, Sluder L, et al. Skin Care in the NICU Patient: Effects of Wipes versus Cloth and Water on Stratum Corneum Integrity. *Neonatology* 2009 11;96 (4):226-34.
39. Milstone AM, Elward A, Song X, Zerr DM, Orscheln R, Speck K, et al. Daily chlorhexidine bathing to reduce bacteraemia in critically ill children: a multicentre, cluster-randomised, crossover trial. *The Lancet* 2013 Mar 30;381(9872):1099-106.

13. ANEXOS

Anexo 1. CRONOGRAMA

Mes Actividad	Agosto					Septiembre					Octubre				Noviembre				Febrero				Marzo					Abril				Mayo				Junio											
	Semanas					Semanas					Semanas				Semanas				Semanas				Semanas					Semanas				Semanas				Semanas											
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificar las necesidades del servicio																																															
Recolección de datos con personal del servicio																																															
Revisión de literatura Consulta de artículos acerca de la higiene corporal y bucal.																																															
Revisión de tema para soporte del proyecto																																															
Ajustes del Documento.																																															
Retroalimentación por parte del asesor																																															
Adelantos del procedimiento																																															
Aplicación del pretest al personal de enfermería																																															
Revisión bibliográfica científica relacionada con la																																															

Anexo 2. PRESUPUESTO

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
PROYECTO DE GESTIÓN
PRESUPUESTO**

RECURSO HUMANO Tiempo de asesorías (12 horas)	ASESORA DE ANTEPROYECTO	María del Carmen Gutiérrez Agudelo Magister en educación (Facultad de Enfermería)	
	ESTUDIANTES (2)	Especialización en Cuidado Crítico	
RECURSOS TÉCNICOS: Equipos (propios) Programas de Microsoft: Excel, Word y Power Point.			
RECURSOS MATERIALES			
	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
ASESORA DEL PROYECTO	1	1500000	3000000
RESPONSABLES DEL PROYECTO	2	2000000	4000000
COSTO INTERNET	2	60.000	120.000
IMPRESIÓN ANTEPROYECTOS	2	12.000	24.000
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y ACTUALIZACIÓN		15.000	60.000
TRANSPORTE DE ESTUDIANTES	6	8.000	160.000
TOTAL		3095000	7364000

Anexo 3. PRETEST DEL CUIDADO DURANTE LA HIGIENE CORPORAL Y BUCAL



UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA CUIDADO CRÍTICO ÉNFASIS EN
PEDIATRÍA
PRETEST DEL CUIDADO DURANTE LA HIGIENE CORPORAL Y BUCAL

1. Conoce un documento que estandarice el cuidado de la higiene corporal y bucal del paciente crítico en esta institución.

Si _____
No _____

2. Mencione que elementos utiliza al realizar la higiene corporal del paciente

3. Mencione que elementos utiliza al realizar la higiene bucal del paciente

4. ¿Incluye a la familia en este cuidado?


Si _____
No _____

5. Diferencia las intervenciones según la edad del paciente

Si _____
No _____

Fuente: Fundación Hospital Pediátrico de la Misericordia, 2018

Anexo 4. PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL

	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	49 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

1. OBJETIVO

Estandarizar el procedimiento de higiene corporal y bucal para el paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico teniendo en cuenta los diferentes ciclos de vida (lactante, preescolar, escolar o adolescente).


2. ALCANCE

El Procedimiento de Enfermería de Higiene Corporal y Bucal para el confort en pacientes con déficit de autocuidado y deterioro de la movilidad física será aplicado de forma permanente en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica hasta la recuperación de su independencia teniendo en cuenta el ciclo de la vida.

3. DEFINICIONES

Confort: Es el estado que experimentan los receptores de las intervenciones de confort. Es el cubrimiento de necesidades para los tres tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia) en los cuatro contextos físico, psicoespiritual, social y ambiental) (1).

Disconfort: Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y social (2).

 <small>Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	2 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

Higiene: Es el conjunto de actividades que una persona realiza para mantener limpios la piel, el cabello, los dientes, las uñas y su cuerpo. Es un factor decisivo en la salud del individuo (3).

Procedimiento: Presentación por escrito, en forma narrativa y secuencial, de cada una de las operaciones que se realizan en un proceso, explicando en qué consisten, cuándo, cómo, dónde, con qué, y cuánto tiempo se hacen, señalando los responsables de llevarlas a cabo (4).

4. RESPONSABLES

Enfermera: responsable de valor y establecer las características del cuidado que se proporcionará, de forma individualizada, e integrando a la familia y al equipo de salud, brindando educación para el cuidado.


Auxiliar de Enfermería: será el encargado de solicitar los elementos para la higiene al ingreso del paciente, realizar el baño diario.

5. NORMAS

5.1 GENERALES

El momento del baño del paciente será aprovechado para:


- Fomentar la comunicación con el paciente.
- Valorar signos que puedan indicar una complicación de su estado de salud.

 <small>Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	3 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

- Proporcionar bienestar y comodidad.
- Estimular la circulación.
- Mejorar autoestima y autoimagen (según edad del paciente).
- Prevenir complicaciones.
- Mejorar el vínculo afectivo con la familia.
- Mejorar el riego sanguíneo y evitar zonas de presión.


5.2 ESPECÍFICAS

- El procedimiento será aplicado a todo paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico.
- El baño del paciente será realizado por el personal de auxiliar de enfermería del servicio de cuidado intensivo en colaboración de otros miembros del equipo para su movilización o apoyo.
- Se tendrán en cuenta las normas estipuladas en el manual de bioseguridad para el manejo del paciente durante esta intervención.
- Se deberá garantizar la protección de la privacidad del paciente durante el procedimiento.
- El personal encargado del paciente deberá garantizar la solicitud de los insumos requeridos.
- Se realizara el respectivo registro de la valoración y del procedimiento en la historia clínica del paciente.


 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	4 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

6. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO


¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Desarrollar el cuidado de higiene corporal del paciente durante la estancia hospitalaria en la Unidad de Cuidado Intensivo pediátrica	Al ingreso del paciente se realiza la solicitud a los familiares de elementos para el cuidado y la higiene del paciente. Así mismo la enfermera realizara la valoración con la cual se determinan las características de la higiene del paciente teniendo en cuenta su estado hemodinámico, la edad, la necesidad de insumos especiales según se encuentre o no en ventilación mecánica o según se evalúe el estado de las mucosas.	Enfermera Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo
1. Paciente estable hemodinámicamente	a) Lavado de manos b) Explicar el procedimiento al niño y la familia c) Aliste agua tibia, jabón, compresa, toallas y sabanas, crema hidratante pañal en la unidad del paciente y garantice la privacidad del paciente y la temperatura del ambiente y del agua	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo

 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	5 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		


¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	d)Colóquese los elementos de protección personal según protocolo y pida ayuda para la movilización e)Retire cobijas y elementos no necesarios, mantenga el monitoreo constante f)Evite humedecer dispositivos médicos, o cubra estos con plástico y esparadrapo g) Lave el cabello (mínimo una vez por semana) colocando un platón en la cabecera en posición trendelemburg o cabecera a cero grados. h) Limpie la cara con compresa húmedas y seque con la toalla i)Descubra en orden cuello y pecho, extremidades, limpie con compresa, agua y jabón, enjuague, seque y cubra con la sabana j)Coloque pato, lave los genitales y ano, en hombres retraer prepucio y enjuague,			

 Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	6 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		


¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	<p>retire el pato y seque</p> <p>k)De forma rápida y segura cambie sabanas de lado a lado o de arriba abajo según valoración del paciente y limpie cuello espalda y piernas, seque y lubrique toda la región posterior con crema hidratante realice masaje activando la circulación</p> <p>l)Retire sabanas sucias, coloque las limpias y el pañal, cuidando que no queden arrugas, ni dispositivos debajo del paciente, lubrique con crema el resto de la piel,</p> <p>ñ)Coloque el paciente en posición seleccionada, cabecera a 30° o 45° revise monitoreo, mantenga medidas de seguridad y sujeción</p> <p>Con ayuda del familiar cepille el cabello y corte las uñas de ser necesario si es niña mantenga el cabello recogido para evitar nudos</p>			

 <small>Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	7 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
2. Paciente inestable hemodinámicamente	a) Lavado de manos b) Explicar el procedimiento al niño y la familia c) Seguir los pasos c, d y e del paciente estable hemodinámicamente d) Limpie con compresa húmeda cara, cuello, pecho, extremidades, evitando movilizar al paciente y sin mojar en exceso, seque, lubrique piel y cubra con sabana e) Limpie genitales con compresa húmeda y jabón, retire jabón y seque. En varones retraiga el prepucio para limpiar y vuelva a cubrir, en mujeres separe los labios mayores limpie y seque. f) De forma cuidadosa cambie sabanas de lado a lado o de arriba a abajo según valoración y limpie región dorsal, seque y lubrique	Enfermera Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo

 <small>Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	8 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	g) Coloque el paciente en posición seleccionada, cabecera a 30° o 45° revise monitoreo, mantenga medidas de seguridad y sujeción	Enfermera Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo
¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Desarrollar el cuidado de higiene bucal durante la estancia hospitalaria del paciente en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico	Al ingreso del paciente se solicitara a los familiares los elementos a utilizar en la higiene bucal. La enfermera solicitara a farmacia los elementos a utilizar de acuerdo a la condición clínica y ciclo vital del paciente La enfermera realizara la valoración del paciente teniendo en cuenta la edad, ventilación mecánica y la condición de las mucosas	Enfermera (o)		Lista de chequeo


 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	9 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Lactantes sin dientes	a) Lavado de manos. b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Envolver dedo índice con una gasa y humedecer con solución salina normal e) Inicie limpiando el paladar, limpiar la encía superior, después la inferior y a continuación el interior de la boca: cara interna de las mejillas y lengua f) Cambiar las gasas tantas veces como sea necesario g) Lubricar con vaselina los labios. h) Registrar en la historia de enfermería el procedimiento, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo




CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	580 DE 80
	Edición	
	Original	DD/MM/AAAA
	Actualización	-----
MACROPROCESO		
PROCESO		
	Versión	

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Lactante con dientes	a) Lavado de manos. b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Cepillo dental de cabeza pequeña y cerdas extra suaves, sin crema dental e) Inicie limpiando el paladar, limpiar la encía superior, después la inferior y a continuación el interior de la boca: cara interna de las mejillas, lengua y dientes. g) Cambiar las gasas tantas veces como sea necesario h) Lubricar con vaselina los labios. i) Registrar en la historia de enfermería el procedimiento, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización	Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo


 Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	591 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Lactantes Ventilación mecánica	a) Lavado de manos b) Usar guantes de manejo c) Colocar al paciente en semifowler. d) Lavado con aspiración de la cavidad oral. La auxiliar de enfermería en compañía de terapia respiratoria, administran en la cavidad oral clorhexidina 0.12% de 5 a 8cc según dosis ordenada, luego realizan una aspiración intermitente y suave de la misma. Esta operación se repite tantas veces como haga falta. e) Humedecer unas gasas con solución salina normal, limpiar la encía superior, después la inferior y a continuación el interior de la boca: cara interna de las mejillas, lengua y dientes.	Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo




	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	602 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	<p>f)Cambiar las gasas tantas veces como sea necesario</p> <p>g)Volver a repetir el lavado con aspiración descrito en el punto d</p> <p>h) Secar la cara y cuello de las salpicaduras que se hayan producido durante el lavado de boca.</p> <p>I) Lubricar con vaselina los labios.</p> <p>j) Acomodar al paciente en la postura más adecuada.</p> <p>k)Registrar en la historia de enfermería el procedimiento, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización</p>			

 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	613 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Preescolar, Escolar y Adolescente Mucosa sana	2 veces al día y/o en cada turno a) Lavado de manos b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Examinar la mucosa bucal (dientes, encías, lengua, paladar y paredes laterales) observando signos de infección, color de la lengua, presencia de restos de alimentos, sarro y sequedad de labios. e) Lavado con cepillo dental cerdas suaves, crema dental acompañado por Auxiliar de Enfermería f) Lubricar con vaselina los labios. j) Registrar en la historia clínica, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que se haya presentado	Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo

 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	624 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Preescolar, Escolar y Adolescente Mucosa sana	2 veces al día y/o en cada turno a) Lavado de manos b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Examinar la mucosa bucal (dientes, encías, lengua, paladar y paredes laterales) observando signos de infección, color de la lengua, presencia de restos de alimentos, sarro y sequedad de labios. e) Lavado con cepillo dental cerdas suaves, crema dental acompañado por Auxiliar de Enfermería f) Lubricar con vaselina los labios. j) Registrar en la historia clínica, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que se haya presentado	Auxiliar de enfermería		Lista de chequeo




CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	635 DE 80
	Edición	
	Original	DD/MM/AAAA
	Actualización	-----
MACROPROCESO		
PROCESO		
	Versión	

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
Preescolar, Escolar y Adolescente Mucosa con lesión	2 veces al día y/o en cada turno a) Lavado de manos b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Examinar la mucosa bucal (dientes, encías, lengua, paladar y paredes laterales) observando signos de infección, color de la lengua, presencia de restos de alimentos, sarro y sequedad de labios. e) aplicación de lidocaína jalea y realización de enjuague bucal con solución bicarbonatada f) Lavado con cepillo dental cerdas suaves, crema dental acompañado por Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo




CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	646 DE 80
	Edición	
	Original	DD/MM/AAAA
	Actualización	-----
MACROPROCESO		
PROCESO		
	Versión	


¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	g) Lubricar con vaselina los labios. h) Registrar en la historia clínica, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización.			
Preescolar, Escolar y Adolescente Ventilación mecánica Mucosa Sana	a) Lavado de manos b) Colocación guantes de manejo c) Posicionar al paciente en semifowler. d) Lavado con aspiración de la cavidad oral. La auxiliar de enfermería en compañía de terapia respiratoria, administran en la cavidad oral clorhexidina 0.12% de 5 a 8cc según dosis ordenada, luego realizan una aspiración intermitente y suave de la misma. Esta operación se repite tantas veces como sea necesaria.	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo

 Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	657 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		


¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	<p>e) Lavado con cepillo dental cerdas suaves, crema dental acompañado por Auxiliar de Enfermería; aspire la cavidad oral.</p> <p>f) Humedecer unas gasas con solución salina normal, limpiar la encía superior, después la inferior y a continuación el interior de la boca: cara interna de las mejillas, lengua y dientes.</p> <p>g)Cambiar las gasas tantas veces como sea necesario</p> <p>h)Volver a repetir el lavado con aspiración descrito en el punto d</p> <p>i) Secar la cara y cuello de las salpicaduras que se hayan producido durante el lavado de boca.</p> <p>j) Lubricar con vaselina los labios.</p>			

	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	668 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	k) Recolocar y acomodar al paciente en la postura más adecuada. l) Registrar en la historia de enfermería el procedimiento, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo
Preescolar, Escolar y Adolescente Ventilación mecánica mucosa con lesión	2 veces al día y/o en cada turno a) Lavado de manos b) Usar guantes de manejo. c) Colocar al paciente en semifowler. d) Lavado con aspiración de la cavidad oral. La auxiliar de enfermería en compañía de terapia respiratoria, administran en la cavidad oral clorhexidina 0.12% de 5 a 8cc según dosis ordenada, luego realizan una aspiración intermitente y suave de la misma. Esta operación se repite tantas veces como sea necesario.	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo

 <small>Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	679 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

¿Qué?	¿COMO? Descripción de la actividad	¿QUIEN? Cargo Responsable	RUTA	PUNTO DE CONTROL
	<p>e) Humedecer unas gasas con ssn bicarbonatada, limpiar la encía superior, después la inferior y a continuación el interior de la boca: cara interna de las mejillas, lengua y dientes.</p> <p>f)Cambiar las gasas tantas veces como sea necesario</p> <p>g) Examinar la mucosa bucal (dientes, encías, lengua, paladar y paredes laterales) observando signos de infección, color de la lengua, presencia de restos de alimentos, sarro y sequedad de labios.</p> <p>h)Volver a repetir el lavado con aspiración descrito en el punto d</p> <p>i) Lubricar con vaselina los labios.</p> <p>j)Registrar en la historia clínica, el estado de la mucosa oral y cualquier incidencia que haya surgido durante su realización</p>	Auxiliar de Enfermería		Lista de chequeo


 Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	20 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CODIGO DEL DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO
MC-AI-01	Manual de Bioseguridad
PT-AI-07	Protocolo de Higienización de las manos

8. ANEXOS

NUMERACIÓN DEL ANEXO	DESCRIPCIÓN / NOMBRE DEL ANEXO
001	Flujo grama de higiene corporal
002	Flujo grama de higiene bucal Lactante
003	Flujo grama de higiene bucal Preescolar, Escolar y Adolescente
004	Lista de chequeo del procedimiento

	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	269 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

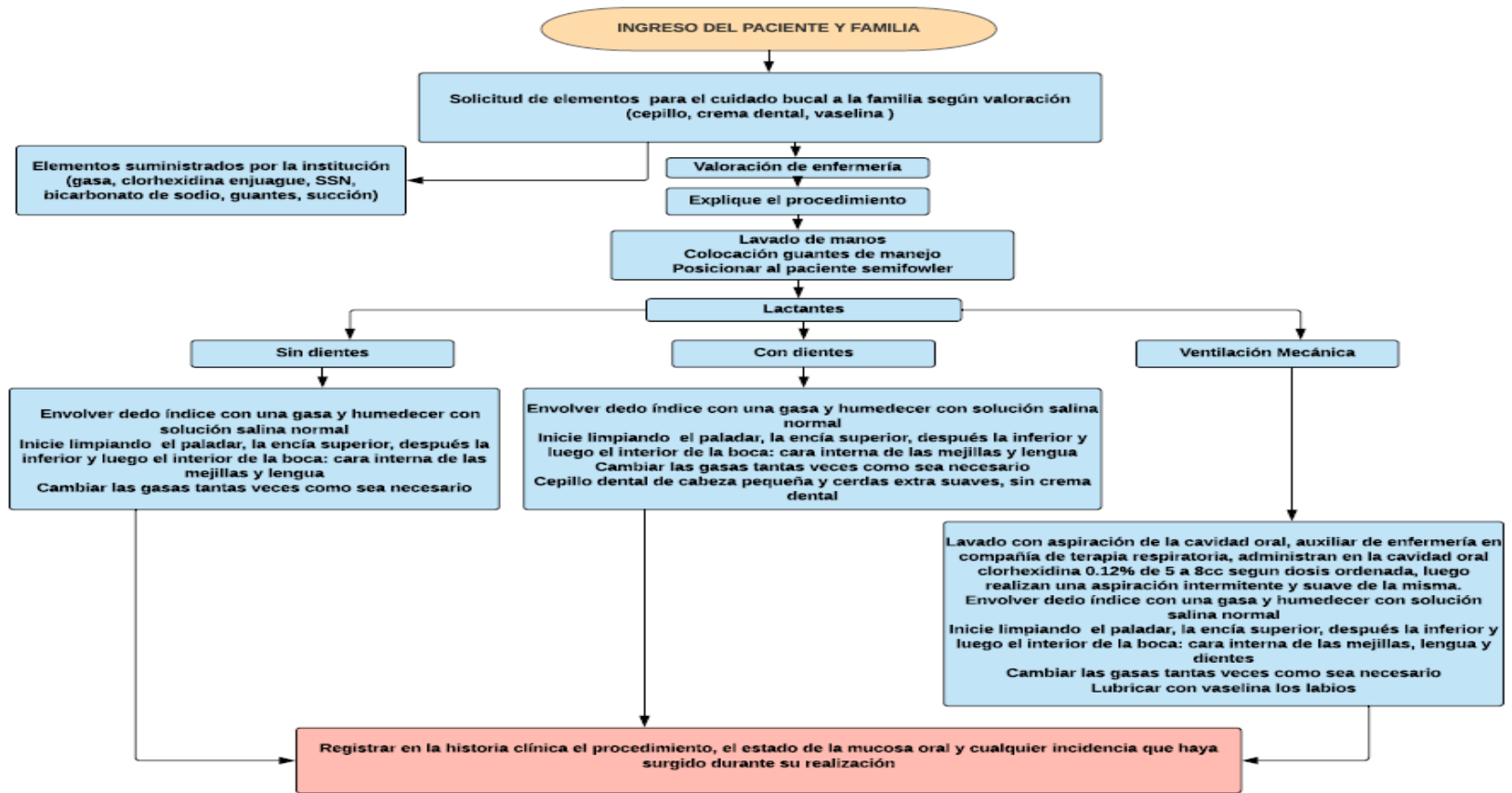
9. CONTROL DEL DOCUMENTO E HISTORIA DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	ELABORADO POR	APROBADO POR
XX	DD/MM/AAAA	Versión inicial	Nombre completo Cargo	Nombre completo Cargo



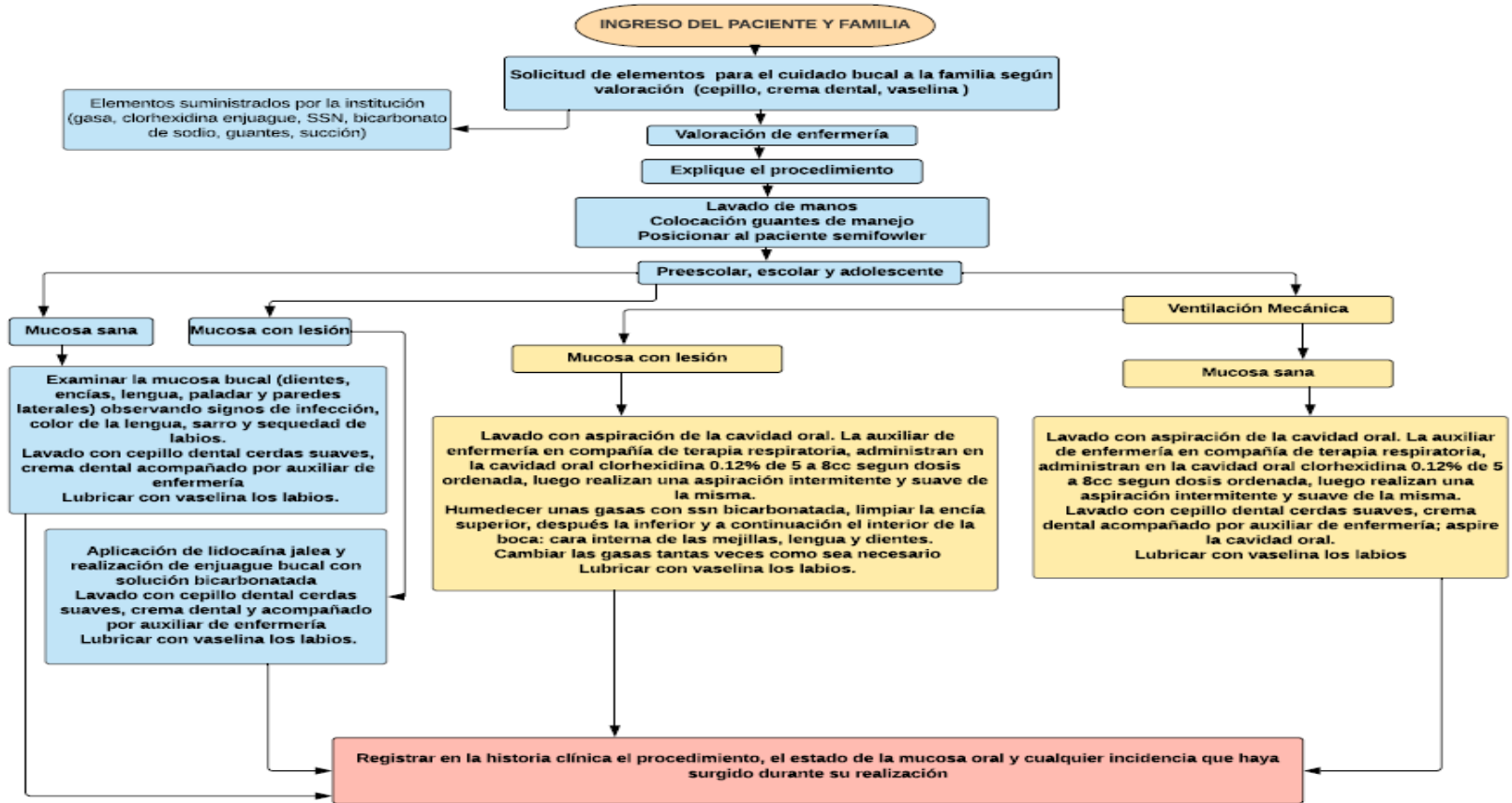
Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia

CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO MACROPROCESO PROCESO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	22 DE 80
		Edición	
		Original	DD/MM/AAAA
		Actualización	-----
		Versión	





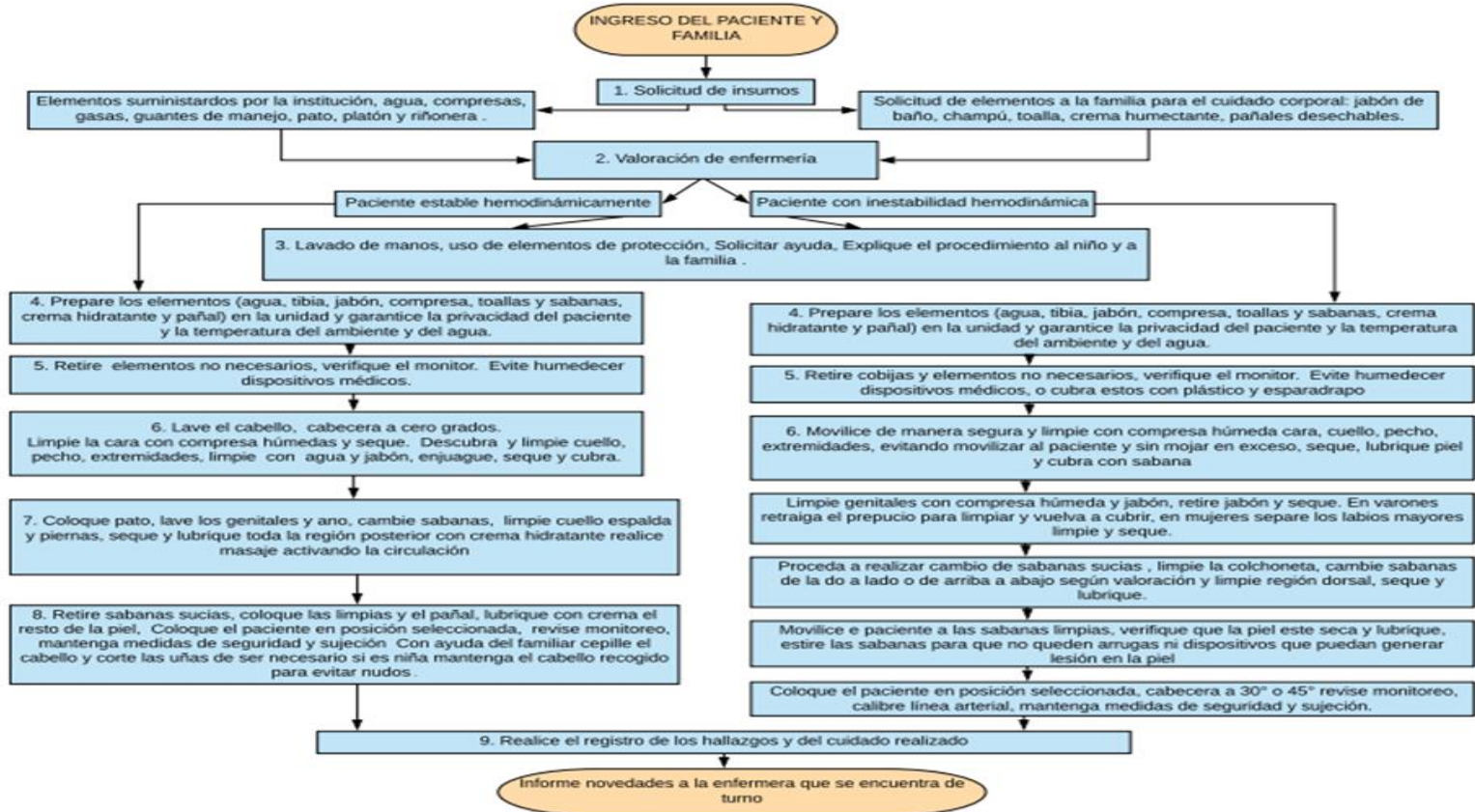
CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO MACROPROCESO PROCESO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	23 DE 80
		Edición	
		Original	DD/MM/AAAA
		Actualización	-----
		Versión	






Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia

CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	24 DE 80
MACROPROCESO		Edición	
PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
		Actualización	-----
		Versión	




 <small>Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia</small>	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	25 DE 80
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO DE HIGIENE

Objetivo: evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal en la unidad de cuidado intensivo pediátrica al personal encargado de dicha labor

FECHA				
NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR				
ITEMS	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
HIGIENE CORPORAL Y BUCAL				
1. Verificar condición clínica del paciente				
2. Describe el procedimiento al familiar				
3. Se verifica el uso de los elementos de bioseguridad				
4. Verificación de los elementos a utilizar durante el baño corporal del paciente según su estado hemodinámico				
5. Verificación de los elementos a utilizar durante el baño bucal del paciente según su ciclo de vida				
6. Realiza el baño con todas las medidas de seguridad al paciente				
7. verificar que la piel quede completamente seca				
8. Verificar que no hay lesiones en la piel				
9. Deja el paciente cómodo y con cabecera a 30 grados				
10. Realiza los registros respectivos en la historia clínica (Notas de Enfermería)				

	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PR – PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL	No. Página	26 DE 26
	MACROPROCESO		Edición	
	PROCESO		Original	DD/MM/AAAA
			Actualización	-----
		Versión		

Bibliografía

1. Estudio de caso con la utilización del instrumento de Katharine Kolcaba Enfermería Neurológica (Mex) Vol 9, No. 2:94-104, 2010.
2. NNN Consult. 2018. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.ez.unisabana.edu.co/nanda/214>.
3. Concepto de Higiene (Blog de Internet) (Consultado Junio 10- 2018) Disponible en: <https://concepto.de/higiene/#ixzz5JUVrUWKD>
4. Consejo de Seguridad Vial Dirección de Logística Unidad de Control Interno y Valoración de Riesgo Institucional. Metodología para elaborar manual de procedimiento. [Internet]. [Consultado 2018May 23]. Disponible en: <https://www.csv.go.cr/documents/10179/10843/Metodologia+para+elaborar+un+Manual+de+Procedimiento.pdf/4a19ea22-4f8d-467c-856d-c6b0a449fa24>

Anexo 5. LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR EXPERTOS

Objetivo: Evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de una institución de cuarto nivel de Bogotá de acuerdo al formato de gestión de la institución según los siguientes criterios

FECHA:				
NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR :				
ITEMS	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
HIGIENE CORPORAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene corporal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida				
2. Se describe el procedimiento de higiene corporal dependiendo del estado hemodinámico del paciente				
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene corporal son pertinentes y necesarios				
HIGIENE BUCAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene bucal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida				
2. Se describe el procedimiento de higiene bucal a los paciente con soporte ventilatorio				
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene bucal son pertinentes y necesarios				
4. Se especifica al personal asignado para realizar el cuidado correspondiente según las necesidades de los pacientes				

Fuente: Elaboración propia, 2018

Anexo 6. CARTA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE GESTIÓN

Bogotá, marzo 22 DEL 2018

Dra. MARCELA TORRES
Coordinadora Comité de Ética e Investigación
Fundación Hospital de la Misericordia

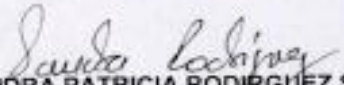
Cordial saludo,

La presente tiene como objeto reiterar mi interés de realizar un proyecto de gestión como parte de la formación académica que realizo, en la Especialización de Enfermería en Cuidado Crítico Pediátrico de la Universidad de la Sabana, con el cual se pretende generar una **"PROPUESTA PARA EL MANEJO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL A LOS PACIENTES QUE INGRESAN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO"**, mejorando los estándares de calidad en el cuidado y el confort del paciente.

Por tanto solicito su colaboración informándome la viabilidad de este proyecto en la institución y de ser posible su visto bueno para el inicio del mismo.

Quedo a su disposición para cualquier pregunta o duda que le pueda surgir.

Atentamente


SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SABOGAL
Cc 52 285 830 de Bogotá
Enfermera de Cuidado Crítico

Recibido: Enra Villanueva
22-03-2018

Anexo 7. CARTA DE APROBACIÓN

Bogotá, 15 de Junio de 2018

Señores:

A quien interese

Cordial saludo

Por medio de la presente doy por aprobado el proyecto que se titula "PROCEDIMIENTO DE HIGIENE CORPORAL Y BUCAL" realizado por Sandra Patricia Rodríguez Sabogal identificada con C.C. 52.285.830 y Claudia Bibiana Sánchez Casallas con C.C. 52.409.715. Dicho procedimiento será de gran utilidad y aplicabilidad para el mejoramiento de la atención y seguridad del paciente dentro de la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de la Fundación Hospital de la Misericordia

Agradezco la atención

OSCAR JAVIER LEÓN G.
C.C. 79.678.557
HOMI CARDIÓLOGO
INTENSIVISTA

Doctor Oscar Javier León

Coordinador Médico de la UCIP

Fundación Hospital de la Misericordia

Anexo 8. LISTA DE CHEQUEO

LISTA DE CHEQUEO

Objetivo: evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal en la unidad de cuidado intensivo pediátrica de una institución de cuarto nivel de Bogotá de acuerdo al formato de gestión de la institución según los siguientes criterios

FECHA	28 Mayo 2018			
CARGO DEL EVALUADOR	Lider Unidad Cuidado intensivo Pediatrico			
ITEMS	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
HIGIENE CORPORAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene corporal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	X			Se sugiere poder utilizar el baño seco para los pacientes ya que este mejora los tiempos en la unidad y disminuye el riesgo hemodinámico de un paciente en unidad de cuidados críticos.
2. Se describe el procedimiento de higiene corporal dependiendo del estado hemodinámico del paciente	X			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene corporal son pertinentes y necesarios	X			
HIGIENE BUCAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene bucal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	X			
2. Se describe el procedimiento de higiene bucal a los paciente con soporte ventilatorio	X			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene bucal son pertinentes y necesarios	X			
4. Se especifica al personal asignado para realizar el cuidado correspondiente según las necesidades de los pacientes	X			

Yolanda López M.

Yolanda López M.
Enfermera jefe
RUIJ 27699

MAYERLY DORIVÁ GÓMEZ
C. J. E. F. E.
2018
Jefe

LISTA DE CHEQUEO

Objetivo: evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal en la unidad de cuidado intensivo pediátrico de una institución de cuarto nivel de Bogotá de acuerdo al formato de gestión de la institución según los siguientes criterios

FECHA	29 - Mayo 1 2018			
CARGO DEL EVALUADOR	C. J. E. F. E. Cuidado Intensivo pediátrico Turno Mañana			
ITEMS	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
HIGIENE CORPORAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene corporal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	x			
2. Se describe el procedimiento de higiene corporal dependiendo del estado hemodinámico del paciente	x			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene corporal son pertinentes y necesarios	x			
HIGIENE BUCAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene bucal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	x			
2. Se describe el procedimiento de higiene bucal a los paciente con soporte ventilatorio	x			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene bucal son pertinentes y necesarios	x			
4. Se especifica al personal asignado para realizar el cuidado correspondiente según las necesidades de los pacientes	x			

- Debido al flujograma, se realiza la observación de los siguientes items: Mueve de manera adecuada y segura al paciente limpiando el cuello y la espalda, piernas en la parte posterior. seque y lubrique la piel verifique que no hay lesiones
- proceda y realice el cambio de sábanas limpie la colchoneta y verifique que se encuentra seca cambie las sábanas. mueva el paciente a las sábanas limpias verifique la piel y lubrique actuando la circulación
- Tire el otrolado de la cama y estire las sábanas verificando que no quedan bordes que puedan generar lesiones
- Verifique que ningún dispositivo médico quede debajo del paciente.
- registre el procedimiento en notas de enfermería

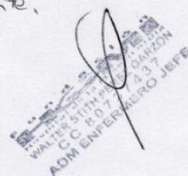
MAYERLY DORIVÁ GÓMEZ
C. J. E. F. E.
2018
Jefe

LISTA DE CHEQUEO

Objetivo: evaluar el procedimiento de higiene corporal y bucal en la unidad de cuidado intensivo pediátrica de una institución de cuarto nivel de Bogotá de acuerdo al formato de gestión de la institución según los siguientes criterios

FECHA	30 - Mayo - 2018			
CARGO DEL EVALUADOR	Lider cuidado critico turno tarde			
ITEMS	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
HIGIENE CORPORAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene corporal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	✓			
2. Se describe el procedimiento de higiene corporal dependiendo del estado hemodinámico del paciente	✓			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene corporal son pertinentes y necesarios	✓			
HIGIENE BUCAL				
1. Se describe el procedimiento de higiene bucal de forma clara y precisa en las diferentes etapas del ciclo de vida	✓			
2. Se describe el procedimiento de higiene bucal a los paciente con soporte ventilatorio	✓			
3. Los elementos a utilizar en el procedimiento de higiene bucal son pertinentes y necesarios	✓			
4. Se especifica al personal asignado para realizar el cuidado correspondiente según las necesidades de los pacientes	✓			

Buena herramienta la cual permite al personal asistencial y de terapia respiratoria cubrir las necesidades básicas en el paciente que se encuentra en la UCI de cualquier centro asistencial y en muchos otros dan prioridad a la patología sin tener en cuenta el cuidado holístico del paciente.



 INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL DE BOGOTÁ

 WALTER SOTO

 AON ENFERMERO JEFE