

8.5. PROCEDIMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

1. Remisión a Terapia Ocupacional (Médico)
2. Valoración:

Adquirir información relevante sobre la problemática actual del paciente remitido al servicio de Terapia Ocupacional para determinar cuál es su estado funcional.

- 2.1. Información Preliminar Disponible (Ver tabla 1)
- 2.2. Entrevista paciente, evaluación de destrezas ocupacionales (Ver tabla 2)
 - 2.2.1. Destrezas Sensorio-motoras
 - Sensoriales
 - Perceptivas
 - Neuromusculares
 - Motrices
 - 2.2.2. Destrezas Cognitivas y de Comunicación
 - Cognitivo
 - 2.2.3. Destrezas Psicosociales (Ver cuestionario)
 - Cuestionario sobre la ocupación del tiempo libre

3. Talleres Ocupacionales (Ver Descripción de Actividades)
 - 3.1. Arte – terapia / Laborterapia
 - 3.2. Socio - terapia
 - 3.3. Terapias Recreativas
 - 3.4. Ejercicios de Coordinación y Equilibrio
 - 3.5. Terapias Psicomotrices, Técnicas De Relajación y De Imaginación

TABLA 1. MODELO DE REMISIÓN A TERAPIA OCUPACIONAL	
SOLICITUD DERIVACIÓN (Médico) <input type="checkbox"/>	
- Fecha Derivación:	
DATOS DE DERIVACIÓN	
- Profesional Que Deriva:	
- Teléfono De Contacto:	
DATOS DE FILIACIÓN DEL PACIENTE	
- Nombre Y Apellidos:	
- Fecha De Nacimiento:	
- Estado Civil:	
- Dirección:	
- Teléfono:	

MOTIVO DE LA DERIVACIÓN	
-	Diagnóstico Principal:
-	Nº De Ingresos:
-	Fecha Último Ingreso:
-	Situación Funcional Actual (Índice De Barthel):

ÍNDICE DE BARTHEL

COMER:

10	Independiente	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona
5	Necesita ayuda	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
0	Dependiente	Necesita ser alimentado por otra persona

LAVARSE – BAÑARSE

5	Independiente	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión

VESTIRSE:

10	Independiente	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo braguero, corsé, etc.) sin ayuda)
5	Necesita ayuda	Pero realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable
0	Dependiente	

AREGLARSE:

5	Independiente	Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda

DEPOSICIÓN:

10	Continente	Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye administración de enemas o supositorios por otro

MICCIÓN:

10	Continente	Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse

IR AL RETRETE:

10	Independiente	Entra y sale solo. Capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal,
----	---------------	---

27 P.

		botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar
5	Necesita ayuda	Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
0	Dependiente	Incapaz de manejarse sin asistencia mayor

TRASLADARSE SILLÓN/CAMA:

15	Independiente	Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza él apoya pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda
10	Mínima Ayuda	Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento
5	Gran ayuda	Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse
0	Dependiente	Necesita grúa o completo alzamiento por dos persona. Incapaz de permanecer sentado

DEAMBULACIÓN:

15	Independiente	Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponérselo y quitársela sólo
10	Necesita ayuda	Necesita ayuda supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador)
5	Independiente en silla de ruedas	En 50metros. Debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo
0	Dependiente	Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS:

10	Independiente	Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos
5	Necesita ayuda	Supervisión física o verbal
0	Dependiente	Incapaz de salvar escalones. Necesita alzamiento (ascensor)

FECHA			
PUNTUACIÓN TOTAL			

Elaborado por: Lic. Lenin Castillo Terapeuta Ocupacional HDV1

TABLA 2. EVALUACIÓN DE DESTREZAS OCUPACIONALES	
Destrezas Sensorio - Motoras	Sensoriales
	Perceptivas
	Neuromusculares
	Motrices
Destrezas Cognitivas Y De Comunicación	Cognitivo
Destrezas Psicosociales	Cuestionario sobre la ocupación del tiempo libre

DESTREZAS SENSORIOMOTORES

SENSORIALES	I	A	D
-------------	---	---	---

288

1. Conciencia Sensorial			
2. Táctil			
3. Propioceptivo			
4. Visual			
5. Auditivo			
6. Gustativo			
7. Olfativo			

PERCEPTIVAS	I	A	D
1. Estereognosia			
2. Esquema Corporal			
3. Discriminación Derecha-Izquierda			
4. Constancia de forma			
5. Cierre Visual			
6. Figura - Fondo			
7. Percepciones de Profundidad			
8. Orientación Topográfica			

NEUROMUSCULARES	I	A	D
1. Reflejos			
2. Arcos de Movilidad			
3. Tono Muscular			
4. Fuerza			
5. Resistencia			
6. Control postural			

MOTRICES	I	A	D
1. Coordinación Motora Gruesa			
2. Cruce de la Línea Media			
3. Lateralidad			
4. Coordinación Motora Fina			
5. Integración Viso- Motriz			

DESTREZA COGNITIVA Y COMUNICACIÓN

COGNITIVO	I	A	D
1. Nivel de Conciencia			
2. Orientación			
3. Reconocimiento			
4. Iniciación y Terminación de Actividad			
5. Capacidad de Atención			
6. Memoria			
7. Clasificación			
8. Secuenciación			
9. Resolución de Problemas			

10. Aprendizaje

I = INDEPENDIENTE; A = AYUDA; D = DEPENDIENTE
INDEPENDIENTE = 2 - AYUDA = 1 - DEPENDIENTE = 0

DESTREZA COGNITIVA Y COMUNICACIÓN

CUESTIONARIO SOBRE OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE
Adaptado por el área de Terapia Ocupacional HDV1 Unidad Patronato Municipal San José

Nombre: _____
Edad: _____ Fecha: _____

ACTIVIDAD	LO HACES ACTUALMENTE SI = X NO = VACÍO	SOLÍAS HACERLO SI = X NO = VACÍO	TE GUSTARÍA HACERLO SI = X NO = VACÍO
1. Escuchar música			
2. Tocar algún instrumento			
3. Ver una película			
4. Bailar			
5. Pintar			
6. Dibujar			
7. Realizar trabajos manuales			
8. Ir al sembrío			
9. Cantar			
10. Pasear			
11. Tomar el sol			
12. Ir a la piscina			
13. Conocer otros lugares			
14. Leer (libros, cómics, revistas, periódicos, etc.)			
15. Escribir (cartas, diarios, poemas, cuentos, etc.)			
16. Escuchar la radio			
17. Observar a la gente (ventana, terraza, patio, etc.)			
18. Ordenar mis cosas			
19. Estar solo			
20. Juegos de mesa (cartas, parchís, dominó...)			
21. Cocinar			
22. Labores domésticas			
23. Jardinería			
24. Estar con amigos			
25. Comer			
26. Ver televisión, videos, etc.			
27. Dormir			
28. Visitas familiares			
29. Cuidar a personas			
30. Conversar			
31. Realizar actividades religiosas			
32. Actividades relacionadas con la costura			
33. Tejer			

34. Visitar plazas, mercadillos			
35. Lugares de ocio (zoológico, planetario, etc.)			

Elaborado por: Lic. Lenin Castillo Terapeuta Ocupacional HDV1

TALLERES OCUPACIONALES

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.- Entre las actividades de Terapia Ocupacional a desarrollar en el marco de la intervención, se encuentran las siguientes:

- ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria)
- AIVD (Actividades Instrumentales de la Vida Diaria)

ARTETERAPIA/LABORTERAPIA: A través de actividades creativas, se fomentan actitudes positivas como la capacidad de esfuerzo, la tolerancia a la frustración, la capacidad de espera, etc. (Eje. Sembrío y cuidado de plantas)

SOCIOTERAPIA: A través de la confrontación, puestas en común, trabajos grupales (periódico, cine-fórum, etc.), se facilitan habilidades de socialización como el saber escuchar, respetar, tolerar, esperar turno, expresar opiniones, hacer crítica y autocrítica.

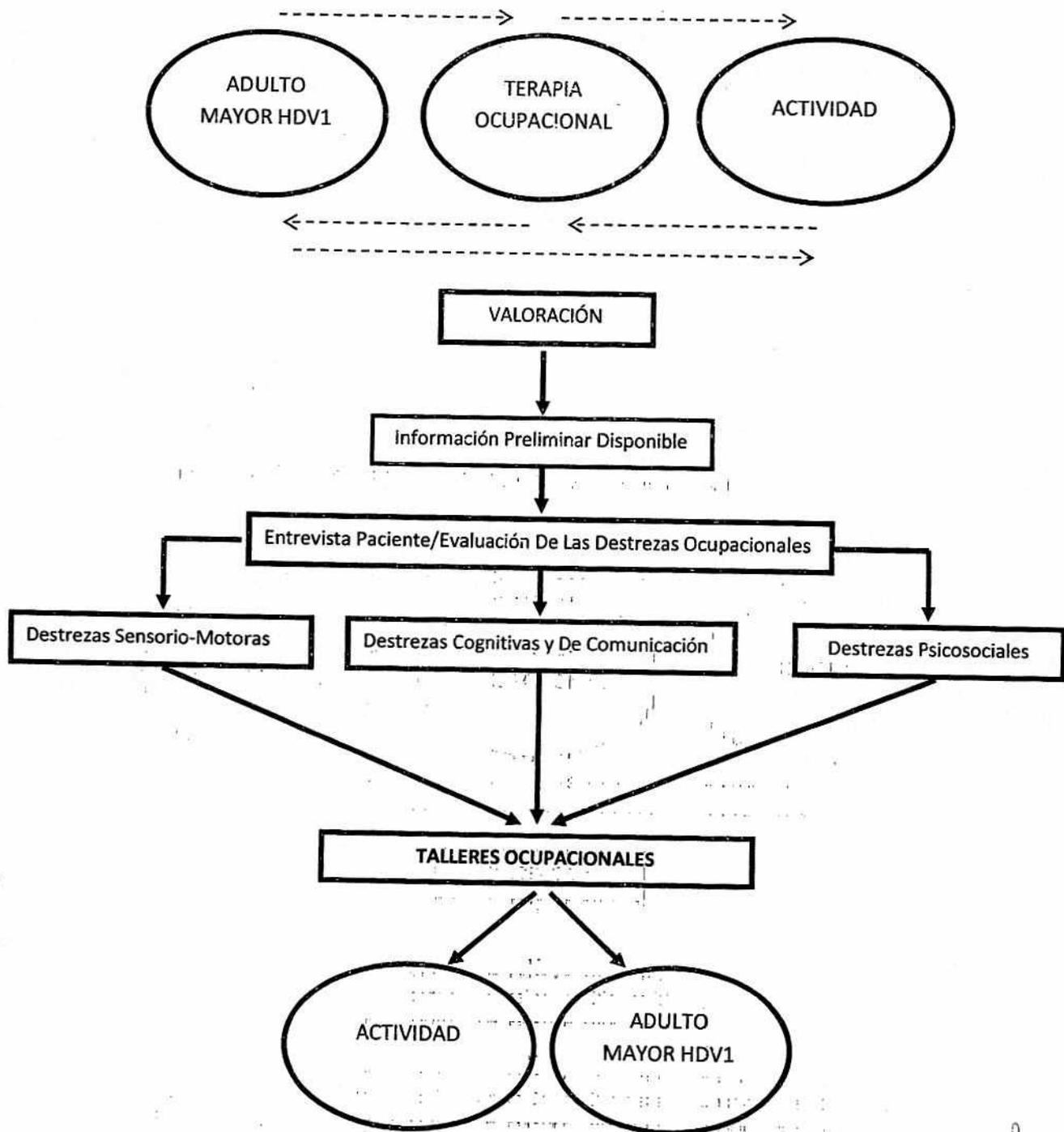
TERAPIAS RECREATIVAS: Mediante dinámicas a través de juegos pedagógicos y relacionales se les ofrece a los pacientes nuevas formas de disfrute del ocio y se fomentan actitudes más activas y participativas.

EJERCICIOS DE COORDINACIÓN Y EQUILIBRIO: A través del ejercicio físico y de las variadas actividades que podemos realizar en relación con el mismo, se pueden trabajar múltiples aspectos importantes para la rehabilitación en adicciones, ya estén directamente relacionadas con mejoras físicas sobre el organismo de los pacientes, como la mejora de la potencia muscular o de los ángulos articulares, o bien en relación con aspectos más psicológicos, como la canalización adecuada de las tensiones, la cooperación, el espíritu de equipo, etc.

TERAPIAS PSICOMOTRICES, TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y DE IMAGINACIÓN: Con diferentes técnicas psicomotrices y de relajación, conseguimos un mejor conocimiento e interiorización de la imagen del esquema corporal y estados psicofísicos que favorecen el bienestar.

31 f.

8.6 FLUJOGRAMA DE PROCESOS DE ATENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL



8.7. PROCEDIMIENTO DE FISIOTERAPIA

Ingreso del usuario a fisioterapia:

1. Valoración médica (médico del hogar)
2. Posteriormente enfermería dirige al usuario a fisioterapia con historia clínica (H.C.)
3. Registrar en H.C. valoración de discapacidad, diagnóstico e indicaciones
4. Valoración: determinar si requiere o no tratamiento
5. De requerir tratamiento: indicar horario y número de sesiones que requiere el usuario.
De no requerir: valorar cuando lo requiera
6. Registrar notas de evolución y resultados de los tratamientos efectuados.

Valoración por requerimiento

- Refiere médico o auxiliares de enfermería: cuando se observe déficit importante en el sistema neuromusculoesquelético (SNME) sea por causas traumáticas, posturales o biomecánicas.
- Proceder como los numerales 4-5-6
- Llevar registro de caídas con lugar-fecha-hora-consecuencia y reincidencia de caídas.

Valoración para ayudas ortopédicas

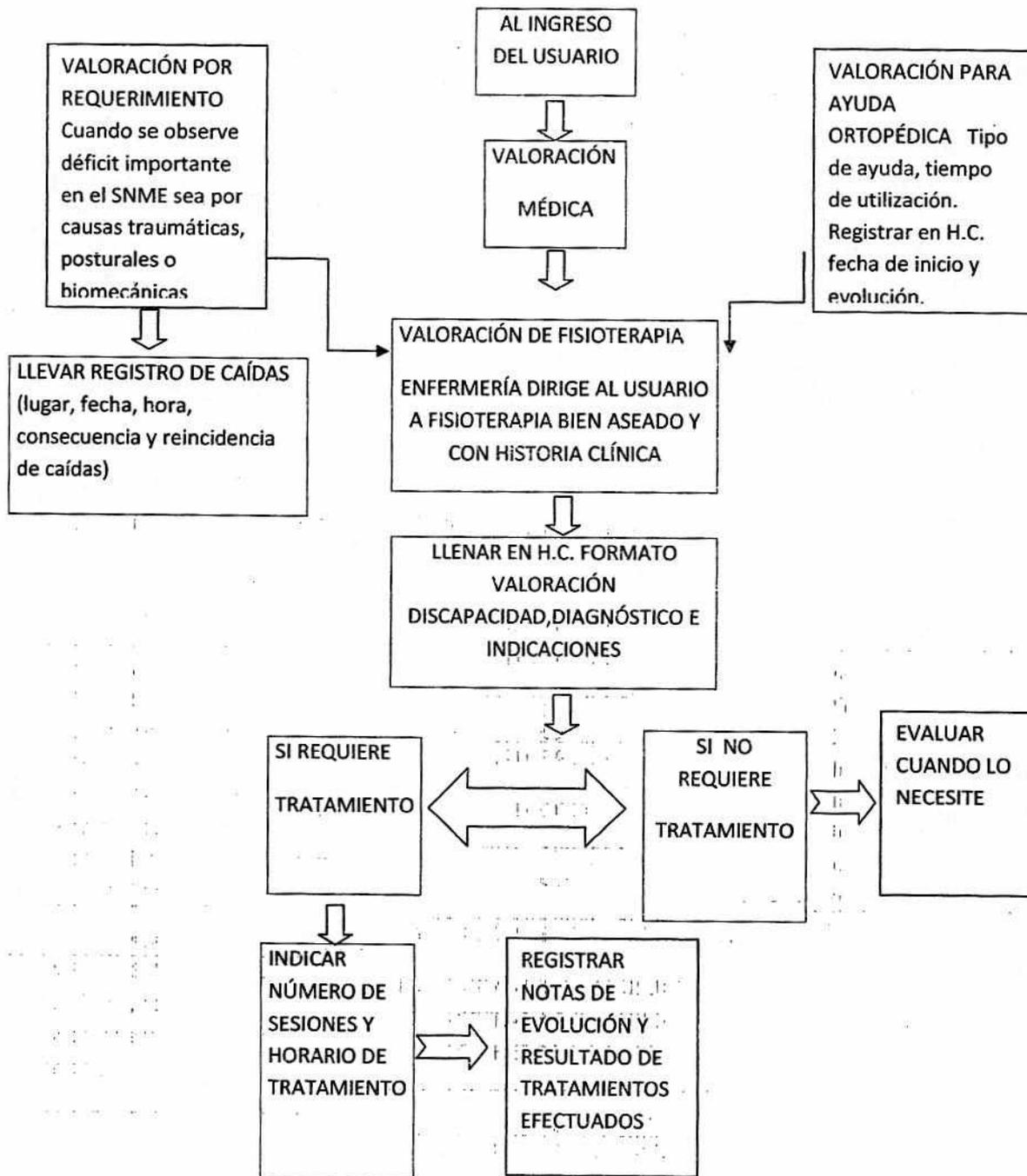
- Valorar la necesidad de ayuda ortopédica, de que tipo y por cuánto tiempo
- Registrar en H.C. tipo de ayuda e indicaciones con fecha de inicio y notas de evolución

Del cuidado integral del usuario

- Ser referente de consulta para la participación de los usuarios en actividades sociales, ocupacionales y recreativas
- Asistir y participar activamente en reuniones de equipo técnico
- Capacitar y educar tanto a los usuarios y al equipo técnico en lo referente a la especialidad.

35 P.

8.8 FLUJOGRAMA DE PROCESOS DE ATENCIÓN FISIOTERAPIA



8.9. PROCEDIMIENTO DE PSICOLOGÍA

1. Ingreso a psicología:
 - a. Ingresos nuevos y reingresos
 - b. Referidos por las diferentes áreas del HDV1
 - c. Referidos por otros proyectos de la Unidad

2. Valoraciones:
 - a. Historia clínica psicológica
 - b. Aplicación de batería psicológicas, el instrumento será aplicado dependiendo del caso y la situación personal del usuario (Mini examen del estado mental, Test de Isaac y la escala de Pfeiffer y la escala de depresión geriátrica de Yesavage abreviada, Índice de Katz y otros).

3. Protocolo de recibimiento:
 - a. Recorrido por las instalaciones del hogar
 - b. En coordinación con enfermería se asigna una cama y un mueble para guardar sus pertenencias
 - c. Lectura del reglamento interno
 - d. Presentación a los demás residentes y trabajadores implicados en su cuidado.

4. Psicoterapias:
 - a. Individuales
 - b. Familiares
 - c. Grupales
 - d. Acompañamiento en duelo y cuidados paliativos

5. Salidas terapéuticas:
 - a. Coordinación con Trabajo Social y enfermería
 - b. Elaboración de un listado de usuarios, que será entregado a enfermería el día anterior a la salida.
 - c. Coordinación para refrigerios.

6. Permisos:
 - a. Permisos individuales: Usuario con funciones mentales superiores normales e independientes.
 - b. Permisos con referentes familiares: Predisposición del referente familiar y coordinación con Trabajo Social.

7. Talleres:
 - a. Talleres de rehabilitación, conservación y mantenimiento de funciones cognitivas a través de: cinemateca, labor terapia (agricultura).
 - b. Actividades lúdicas y otras actividades enfocadas en conservar memoria, atención y concentración.

c. Coordinación con Terapia ocupación en caso que lo amerite.

8. Voluntariado

- a. Solicitud de la institución/ organización social, comunitaria o religiosa.
- b. Presentación del proyecto por parte de los voluntarios del plan de trabajo.
- c. Ejecución del proyecto
- d. Evaluación.

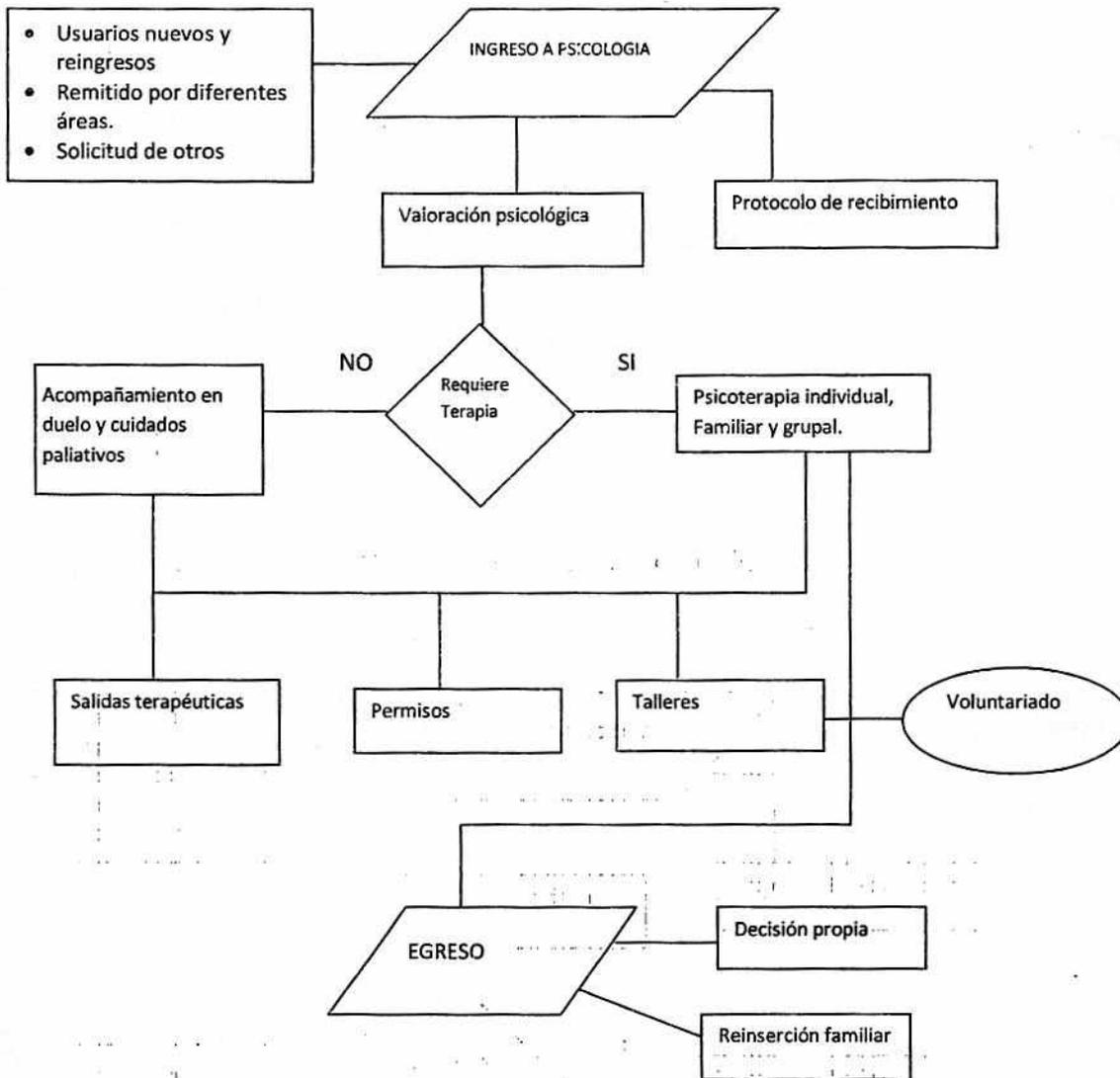
9. Egreso:

- a. Decisión propia (Ver protocolo de Trabajo Social)
- b. Reinserción familiar, actividad realizada en coordinación con Trabajo Social.

36 f.

7.07

8.10. FLUJOGRAMA DE PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLOGÍA



37 f.

8.11. PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA

TURNO DE LA MAÑANA 07:00 AM A 13:30 PM

- Entrega y recepción de turno (novedades e indicaciones).
- Se entrega y recepta los residentes del área de observación con los cuidados prescripto por el médico.
- Verificación de materiales e instrumentos del área de enfermería.
- Traslado de residentes a las diferentes casas de salud con previa cita médica (exámenes de laboratorio, placas, ecos, tomografías y atención médica con los diferentes especialistas etc.)
- Se realiza seguimiento a residentes que se encuentren internados en diferentes casas de salud.
- Se agenda citas medicas con el especialista.
- Cobro de bono de los residentes beneficiados.
- Preparación de la medicación del desayuno.
- Movilización de residentes al comedor para el desayuno.
- Administración de medicación y asistencia en el desayuno.
- Se marca kardex (registro de medicación).
- Movilización de residentes al patio, fisioterapia y consultorio médico.
- Se brinda el cuidado directo a los residentes de observación (cambios posturales, alimentación, cambio de pañales, administración de medicación etc.)
- Cambios posturales a partir de las 09:00 am a todos los residentes referidos por el médico.
- Se pide las medias, interiores, toallas para el baño de residentes independientes y dependientes.
- Se prepara medicación de las (08:00 am, 10:00 am, 12:00 pm, 14:00 pm, 15:00 pm, 17:00 pm, 18:00 pm, 20:00 pm).
- Control de presión arterial (T/A), glicemias de los residentes indicados y se registra en hoja de control.

38 f.

- Se realiza las siguientes actividades de 10:00 am (se asiste al médico o personal encargado de las curaciones, aplicación de cremas, nebulizaciones, inyecciones, gotas oftalmológicas, etc.).
- Se prepara los materiales e insumos (jabón, champú, cremas lubricantes, colonia, toallas, interiores, medias, ropa de residentes), protección para el personal de enfermería (normas de bioseguridad) para el baño de residentes independientes.
- Baño de residentes independientes.
- Entrega de ropa, interiores, medias y toallas sucias a lavandería.
- Administración de la medicación de las 10:00 am indicada por médico.
- Cambio de pañal a los usuarios dependientes.
- Cambios posturales a partir de las 11:00 a todos los residentes referidos por el médico.
- Preparación de la medicación del almuerzo.
- Se traslada al comedor a todos los residentes para el almuerzo.
- Se administra medicación de las 12:00 pm.
- Se receptan las cucharas contadas para el almuerzo de los residentes.
- Se asiste en la alimentación de los residentes que lo requieren tanto en el comedor como en la aérea de observación.
- Se entrega las cucharas contadas sin perdidas.
- Al término del almuerzo se traslada al patio a todos los residentes.
- Cambios posturales a partir de las 13:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Se marca kardex correspondiente a la medicación administrada durante el almuerzo.
- Entrega de turno al personal de enfermería de la tarde (novedades y procedimientos realizados durante la mañana).

TURNO DE 13:00PM A 19:30PM

- Entrega y recepción de turno (novedades e indicaciones).
- Se entrega y recepta los residentes del área de observación con los cuidados e indicaciones.
- Verificación de materiales e instrumentos del área de enfermería.
- Traslado de residentes a las diferentes casas de salud con previa cita médica (placas, ecos, tomografías y atención médica con los diferentes especialistas etc.)

39

- Se realiza seguimiento a residentes que se encuentren internados en diferentes casas de salud.
- Se agenda citas medicas con el especialista.
- Preparación de la medicación de las 15:00.
- Cambios posturales a partir de las 15:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Se realiza podología (corte de uñas manos y pies), corte de barba, cabello, tratamiento de piojos (pediculosis) limpieza de placas dentales.
- Arreglo de closet de residentes.
- Se alista una mudada de ropa para cada residente dependiente.
- Se guarda la ropa de los residentes que deja lavandería en los dormitorios (A, B, C, D, F).
- Control de presión arterial (T/A) a los residentes indicados y se registra en la hoja de control.
- Se realiza a las siguientes actividades, aplicación de cremas, nebulizaciones, inyecciones, gotas oftalmológicas, etc.)
- Se colabora a la administración de la medicación de las 15:00 pm.
- Cambios posturales a partir de las 17:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Se traslada al comedor a todos los residentes para la merienda.
- Preparación de medicación de la merienda.
- Administración de medicación de la 17:00 pm.
- Se reciben las cucharas para la merienda de los residentes.
- Se asiste en la alimentación de los residentes que lo requieren tanto en el comedor como en la aérea de observación.
- Se entrega las cucharas a personal de cocina.
- Al terminado la merienda se traslada a los dormitorios a todos los residentes.
- Se realiza el cambio de ropa y pañal a los usuarios dependientes, ropa contaminada y seca a los contenedores de lavandería. Se coloca medias e interiores aparte para la recepción de lavandería.
- Se traslada el material contaminado, (pañales) a los sitios correspondientes.

20 f

- Se brinda el cuidado directo a los residentes de observación (cambios posturales, alimentación, cambio de pañales, etc.),
- Cambios posturales a partir de las 19:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Se marca kardex correspondiente a la medicación de la tarde.
- Entrega del turno al personal de enfermería de la noche (novedades y procedimientos realizados en la tarde).

TURNO DE LAS 19:00 PM A 7:30AM

- Entrega y recepción de turno (novedades e indicaciones).
- Entrega de residentes del área de observación con los cuidados e indicaciones.
- Verificación de materiales e instrumentos del área de enfermería.
- Preparación de la medicación de las 20:00 pm.
- Administración de la medicación de las 20:00 pm.
- Se realiza las siguientes actividades, aplicación de cremas, nebulizaciones, inyecciones, gotas oftalmológicas, etc.).
- Se prepara material blanco (gasas, torundas, apósitos etc.)
- Desinfección terminal de la aérea de curaciones.
- Se arregla la bodega de ropa de los residentes.
- Control de presión arterial (T/A) a los residentes indicados y se registra en la hoja de control.
- Cambios posturales a partir de las 21:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Se realiza rondas en los dormitorios y en el perímetro del HDV1 cada 2h y PRN.
- Cambio de pañal a los usuarios.
- Cambios posturales a partir de las 23:00 pm a todos los residentes referidos por el médico.
- Preparación de la medicación de las 24:00 am.
- Administración de la medicación de las 24:00 am.
- Se realiza al conteo de los residentes con el guardia de turno.

41 f

- Se brinda el cuidado directo a los residentes de observación (cambios posturales, cambio de pañales, etc.)
- Se realiza cambios posturales 04:00 am de los residentes que lo requieren.
- Se prepara los materiales e insumos (jabón, champú, cremas lubricantes, colonia, toallas, interiores, medias, ropa de residentes), protección para el personal de enfermería (normas de bioseguridad) para el baño de residentes dependientes.
- Cambio de pañales y ropa a los residentes.
- Se traslada el material contaminado (pañales) a los sitios correspondientes.
- Entrega las toallas, medias e interiores sucios al personal de lavandería.
- Se traslada la ropa contaminada y seca a los contenedores de lavandería.
- Se brinda el cuidado directo a los residentes de observación (cambios posturales, alimentación, cambio de pañales, etc.),
- Cambios posturales a partir de las 07:00 am a todos los residentes referidos por el médico.
- Se marca kardex de la medicación de la noche y madrugada.
- Control de presión arterial (T/A) a los residentes indicados y se registra en la hoja de control.
- Entrega el turno al personal de enfermería de la mañana (novedades y procedimientos realizados en la noche):

42 f

8.12. PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA

AREA DORMITORIOS Y BAÑOS

- Empezamos moviendo camas y armarios.
- Limpieza de filos y paredes, baldeado y trapeado de pisos con cloro y desinfectante.
- Limpieza de puertas y ventanas una vez por semana.
- Fregado y enjuague de inodoros y lavabos.
- Baldeo y trapeado de pisos.
- Desengrasada de paredes de baños una vez por semana.

(Materiales: cloro, desinfectante y desengrasante)

AREA OBSERVACIÓN, PODOLOGÍA Y ENFERMERÍA

- Limpieza de polvo.
- Retirado de basura y cambio de funda de basura (común e infecciosa).
- Barrido y trapeado.
- Desengrasada de paredes una vez por semana.

(Materiales: cloro, desinfectante, desengrasante)

AREA JOLES Y GRADAS

- Baldeo, trapeado y encerado de toda el área.
- Limpieza de puertas, filos, ventanas y pasamanos dos veces por semana.
- Abrillantado a diario de Jol principal.

(Materiales: cloro, desinfectante y cera)

AREA PATIO Y JARDINES

- Limpieza y podado de jardines.
- Barrido de patios, gradas y rejillas.

AREA ADMINISTRATIVA

- Limpieza de oficinas.
- Limpieza de polvos.
- Retirado y cambio de funda de basura.
- Barrido, encerado y abrillantado de pisos.
- Lavado de tazas.
- Limpieza de baño (inodoro, lavabo, cambio de funda de basura, barrido y trapeado).

AREA LAVANDERÍA

- Limpieza diaria de máquinas, fregadero, retiro y cambio de funda de basura.
- Barrido y trapeado de pisos.

- **Baldeo general en paredes y pisos una vez por semana.**

(Materiales: cloro, desengrasante y ambiental)

AREA CERIAM (FISIOTERAPIA, OFICINA, COCINA, SALA DE ESPERA, BAÑOS, SALA DE BAILOTARAPIA)

- Limpieza de polvos.
- Retirado y cambio de funda de basura.
- Barrido y trapeado de todo en centro.
- Baldeo y trapeado en baños.

(Materiales: cloro, desengrasante y ambiental.)

AREA COMEDOR DE USUARIOS

- Limpieza diaria.
- Limpiado de mesas diario.
- Barrido y trapeado.
- Baldeo general del comedor (paredes, pisos y ventanas.) cada viernes.

(Materiales: cloro, desinfectante y ambiental)

AREA CAMAS

- Tendido y sacudido.
- Retiro y cambio de sábanas.

(Todas sabana contaminada es retirada y puesta en funda roja y entregado en lavandería)

- Cambio de sabana y cobijas en todo el dormitorio cada ocho días.

MANEJO DE DESECHOS COMUNES E INFECCIOSOS HOGAR DE VIDA N: 1

- ❖ **DESECHO Comunes** puesto en funda de color negra es retirado y depositado en contenedor de basura.
- ❖ **DESECHO INFECCIOSOS:** Es retirado de los baños de los dormitorios en su respectiva funda de color roja y llevada al cuarto de desechos sólidos donde es pesada y etiquetada por el Sr. Fernando Hanchaluisa para su retiro los días viernes por el camión de desechos.

(Materiales de uso: mascarilla y guantes)

44

8.13. PROCESO DE LAVANDERÍA

1. OBJETIVO:

El Servicio de lavandería en la Fundación Patronato Municipal San José Hogar de vida N°1, tiene el objetivo de ofrecer una adecuada asistencia en todo lo relacionado con la recogida, clasificación, lavado y entrega de ropa al personal Auxiliar de Enfermería, de manera que los adultos mayores reciban la dotación adecuada y a tiempo para cubrir sus necesidades.

2. ALCANCE:

Desde la recolección de ropa en el servicio de lavandería, hasta que se realiza la entrega de la misma.

3. GLOSARIO:

- Lencería Hospitalaria: Ropa de uso exclusivo para manejo pacientes dentro de la institución. Sabanas, cobijas, cubrecamas, almohadas hospitalización, etc.
- Ropa sucia: Se considera ropa sucia aquella que no ha tenido exposición a fluidos corporales como sangre, vomito etc.
- Ropa contaminada: Se considera ropa contaminada a cualquier prenda que se encuentre en contacto íntimo con fluidos corporales como sangre, vómitos, etc.
- Proceso de Lavado: Proceso por medio del cual se remueve la suciedad y desinfecta la ropa que se recoge en los servicios.
- Centrifugado: Eliminación por acción mecánica de la humedad de las prendas después del lavado.
- Secado: Proceso en el que se elimina humedad en la ropa por medio acción mecánica y luz solar.

4. RESPONSABLES:

- Auxiliares de Lavandería (2)

5. POLITICAS DE OPERACIÓN:

- El servicio de lavandería se encarga del manejo integral de la lencería interna requerida por el Hogar de vida N°1, cubriendo los siguientes ítems del proceso
- Suministrar prendas de uso hospitalario y vestimenta del adulto mayor, para ello se establecen el tipo de prenda, materiales y cantidades requeridas por los mismos.
- Realizar el proceso de lavado y desinfección de las prendas utilizadas por el adulto mayor.
- Mantener un stock de lencería limpia que sea necesaria.

457