

<b>UNIDAD DE COMPETENCIA</b>	<b>Realizar actividades de acondicionamiento higiénico del paciente/usuario o de la paciente/usuario y su entorno, así como del material e instrumental sanitario</b>
<b>Nivel</b>	2
<b>Código</b>	UC2255_2

### Realizaciones profesionales y criterios de realización

- RP 1: Realizar las operaciones de mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias de la habitación o unidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario que correspondan, para asegurar las condiciones de confort establecidas por la institución y/o por el responsable del plan de cuidados.**
- CR 1.1 El orden y limpieza de la habitación o unidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario se comprueba, comunicando las incidencias al responsable del plan de cuidados para que se comunique con los servicios centrales de la institución, cuidadores o asistentes personales del paciente/usuario o de la paciente/usuario, según proceda, y se subsanen las deficiencias observadas.
- CR 1.2 El orden y limpieza del mobiliario se mantienen, comprobando que se encuentran presentes los accesorios precisos para garantizar, entre otros, los aspectos básicos de confort y movilidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario.
- CR 1.3 Las condiciones ambientales, incluyendo la intensidad de luz, temperatura, humedad, nivel de ruido y ventilación, se verifica que se ajustan a las características y necesidades del paciente/usuario o de la paciente/usuario, a fin de favorecer su descanso y comodidad.
- CR 1.4 Las condiciones de aislamiento del paciente/usuario o de la paciente/usuario, cuando así se precisen, se verifica que se ajustan a los protocolos de trabajo e instrucciones establecidas por la persona superior responsable.
- RP 2: Hacer la cama del paciente/usuario o de la paciente/usuario conforme al protocolo establecido, para asegurar la calidad del proceso de atención integral.**
- CR 2.1 La lencería de cama, se dispone doblada, limpia y ordenada, en el lugar de almacenamiento correspondiente y reponiendo las existencias, siguiendo los protocolos establecidos, con el fin de asegurar la disponibilidad de las piezas precisas cuando así se requiera.
- CR 2.2 El estado y funcionamiento de la cama y colchón se comprueban con la periodicidad establecida en el protocolo.
- CR 2.3 La cama libre abierta o cerrada, según los casos, se hace empleando lencería limpia y seca, aplicando la técnica indicada en los protocolos y comprobando que queda preparada en condiciones de uso inmediato.
- CR 2.4 La cama ocupada se hace realizando las movilizaciones necesarias e imprescindibles del paciente/usuario o de la paciente/usuario y conforme a los protocolos establecidos, evitando causarle daño y comprobando, una vez terminada, que la posición del paciente/usuario o de la paciente/usuario es la adecuada conforme al plan de tratamiento y que el estado de los elementos de soporte y conexiones que porta el paciente/usuario o la paciente/usuario (drenajes, sueros, oxigenoterapia) no se ha alterado durante el procedimiento.
- CR 2.5 El estado final de la cama se comprueba, verificando que queda limpia, seca, sin arrugas y en la posición adecuada, en función de las necesidades y condiciones del paciente/usuario o de la paciente/usuario del servicio de asistencia.
- CR 2.6 Los accesorios que requiera el paciente/usuario o la paciente/usuario en función de sus necesidades y grado de dependencia se instalan y ajustan para preservar las condiciones establecidas de seguridad y confortabilidad del mismo.
- CR 2.7 La ropa usada del paciente/usuario o de la paciente/usuario, lencería de la cama y/o lencería de baño, se retira siguiendo el protocolo establecido, para asegurar el mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno próximo.
- RP 3: Realizar el aseo del paciente/usuario o de la paciente/usuario u operaciones de apoyo a éste, en función de las características y grado de dependencia del mismo, conforme al plan de intervención establecido para incorporar y/o preservar hábitos de vida saludables durante su estancia en instituciones o en su domicilio.**
- CR 3.1 El aseo del paciente/usuario autónomo o de la paciente/usuario autónoma se facilita proporcionándole el material y los productos necesarios, así como ropa y calzado cómodos, adecuados a la temperatura ambiental y la época del año, garantizándose los aspectos básicos de confort y comprobándose previamente la disponibilidad del cuarto de baño así como la existencia de elementos seguros.
- CR 3.2 El aseo del paciente/usuario o de la paciente/usuario dependiente, encamado o no, se facilita o realiza, aportando el material y las ayudas técnicas necesarias, incluyendo, según los casos, el lavado específico de distintas áreas corporales conforme al protocolo establecido; comprobándose que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues cutáneos y otras zonas de especial riesgo y, verificándose que las conexiones que pueda llevar se mantienen íntegras y en funcionamiento tras el procedimiento.
- CR 3.3 La motivación a la participación del paciente/usuario o de la paciente/usuario en su aseo se promueve de acuerdo a las pautas de autocuidado establecidas.
- CR 3.4 La eliminación de excretas en pacientes/usuarios o pacientes/usuario encamados se facilita, proporcionándose el material para recogida adecuado a cada caso (cuña, botella, colector de orina) y ayudando a su colocación para asegurar los aspectos básicos de higiene y confort diarios.

CR 3.5 Los casos de incontinencia se atienden colocándose pañales específicos, previo aseo del paciente/usuario o de la paciente/usuario dependiente, conforme al protocolo establecido, con el fin de mantenerle limpio y seco.

CR 3.6 El material para recogida de excretas de uso individual para cada paciente/usuario o paciente/usuario, como cuñas y botellas, se vacía después de cada utilización, comprobando que se mantiene limpio y en estado de uso, siempre que sea necesario.

CR 3.7 El cambio de la bolsa de diuresis se realiza, siempre que sea necesario, previa autorización del responsable del plan de cuidados de enfermería, y con las precauciones definidas para prevenir la contaminación del sistema, aplicando el protocolo establecido y anotando, en la hoja de registro correspondiente, el volumen y características de la orina para que puedan ser revisados por el responsable del plan de cuidados y asegurar el seguimiento pormenorizado del estado de salud del paciente/usuario o de la paciente/usuario.

CR 3.8 La eliminación de excretas del paciente/usuario o de la paciente/usuario se registra en las correspondientes hojas de control de enfermería, previa autorización de la persona superior responsable, incluyendo hora, cantidad o volumen, características e incidencias, para que puedan ser revisados por el responsable del plan de cuidados de enfermería.

CR 3.9 La aplicación de los protocolos de cuidados de higiene de neonatos y pacientes/usuarios pediátricos o pacientes/usuarios pediátricos, se realiza en colaboración con el equipo de enfermería, comprobando que se encuentran limpios y secos, con especial cuidado de los pliegues corporales, mucosas, y otras zonas de especial riesgo, como cordón umbilical, procediendo a hidratar convenientemente la piel.

**RP 4: Realizar operaciones de control de posibles contaminaciones en el medio hospitalario, la consulta, unidad y/o servicio, de acuerdo al plan de cuidados de salud e higiene, colaborando con el resto de miembros del equipo asistencial.**

CR 4.1 La eliminación de residuos derivados de la actividad sanitaria, tanto orgánicos como inorgánicos, se efectúa en los contenedores asignados siguiendo los protocolos establecidos.

CR 4.2 Las barreras indicadas en la prevención de contaminaciones se aplican, siguiendo la normativa establecida.

CR 4.3 El control del régimen de visitas se realiza de acuerdo a la normativa general del centro y a la establecida para el paciente/usuario o la paciente/usuario en particular.

CR 4.4 Las técnicas de aislamiento se aplican, de acuerdo a los protocolos establecidos, participándose en el control de posibles contaminaciones cruzadas.

CR 4.5 Las barreras físicas que dificulten la transmisión de la infección en aquellos casos que se requiera se proporcionan a la familia del paciente/usuario o de la paciente/usuario.

CR 4.6 La recogida y transporte de muestras se realiza observando las condiciones de higiene y seguridad precisas y con los medios establecidos para cada tipo de muestra.

**RP 5: Realizar la limpieza, desinfección y esterilización del material, instrumental y equipos de las diferentes consultas, unidades y servicios.**

CR 5.1 El material e instrumental procedente de las distintas unidades se recibe y registra, clasificándolo según sus características y verificando su estado de limpieza.

CR 5.2 La limpieza del material e instrumental no desechable, utilizado en la consulta médica, se realiza mediante la técnica específica en función de su grado de suciedad, características y tipo.

CR 5.3 Los diferentes lotes de material se etiquetan, empaquetan y sellan, según los protocolos establecidos para proceder al protocolo de esterilización, almacenaje, según proceda.

CR 5.4 La desinfección y la esterilización, del material e instrumental no desechable utilizado en la consulta médica, unidad o servicio, se realiza mediante las técnicas específicas para cada uno de ellos, verificando que cada uno de los procedimientos utilizados ha sido correcto.

CR 5.5 El material e instrumental quirúrgico, una vez esterilizado, se verifica que se encuentra en condiciones de uso y se dispone u organiza en función de las instrucciones recibidas y de la intervención a realizar.

CR 5.6 El proceso de esterilización se verifica que se ha realizado con garantías mediante los controles o indicadores correspondientes, físicos, químicos o/y biológicos.

CR 5.7 El material esterilizado se registra y distribuye a las diferentes unidades de acuerdo a las peticiones recibidas.

**RP 6: Realizar operaciones de cuidados post-mortem, colaborando con el resto de miembros del equipo asistencial de acuerdo a los protocolos establecidos en el centro o institución, y a la normativa vigente en cada Comunidad Autónoma.**

CR 6.1 El cadáver se aísla en el menor tiempo posible, de acuerdo a los protocolos establecidos, participándose en el control de posibles contaminaciones cruzadas.

CR 6.2 El lavado del cadáver y la retirada de todos los elementos externos se efectúan para facilitar los procedimientos de manipulación y acondicionamiento del mismo, previos al traslado.

CR 6.3 Los orificios naturales y contranaturales se taponan con los medios precisos, para evitar posibles flujos biológicos.

CR 6.4 El amortajamiento del cadáver se efectúa asegurando condiciones de acondicionamiento establecidas, previas al traslado.

CR 6.5 El traslado del fallecido al depósito de cadáveres se realiza en el menor tiempo posible para preservar la intimidad del fallecido y acompañantes, y restaurar la actividad cotidiana del entorno que lo aloja.

CR 6.6 Se facilita a la familia un espacio y un tiempo para la despedida, informándole del procedimiento que debe seguir con respecto a los trámites relacionados con el fallecimiento.

CR 6.7 El contacto de la familia con los servicios religiosos se facilita, si así lo solicita.

## **Contexto profesional**

### **Medios de producción**

Material de aseo. Lencería. Sudario. Camillas. Biombos. Bolsas de diuresis. Sistemas de drenaje. Botellas de diuresis. Cuñas. Bañeras. Duchas. Piscinas. Equipos y útiles de prevención y aislamiento. Contenedores de eliminación de residuos. Protocolos normalizados de trabajo. Hojas de registro de cuidados higiénicos. Material de limpieza. Desinfectantes. Autoclave. Miniautoclave. Cámaras de óxido de etileno. Horno Poupinel. Cámara de aireación. Empaquetadoras. Selladoras. Lencería. Instrumental y material no desechable. Controles de esterilización físicos, químicos y biológicos. Ropa de quirófano y lencería. Contenedores de eliminación de residuos.

### **Productos y resultados**

Paciente/usuario o paciente/usuario con los cuidados higiénicos realizados. Paciente/usuario aseado, vigilado y paciente/usuario aseada, vigilada. Cadáver amortajado. Registros realizados. Técnicas de aislamiento ejecutadas. Materiales e instrumental asépticos. Instrumental quirúrgico esterilizado. Habitación en perfectas condiciones de orden y limpieza. Residuos eliminados. Materiales e instrumental limpios, desinfectados y esterilizados. Operaciones de mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias de la habitación o unidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario, realizadas. Cama del paciente/usuario o de la paciente/usuario, hecha. Aseo del paciente/usuario o de la paciente/usuario realizado. Operaciones de control de posibles contaminaciones en el medio hospitalario, la consulta, unidad y/o servicio, realizadas. Limpieza, desinfección y esterilización del material, instrumental y equipos de las diferentes consultas, unidades y servicios, realizadas. Operaciones de cuidados post-mortem, realizadas.

### **Información utilizada o generada**

Órdenes de tratamiento. Manual de procedimientos. Protocolos de actuación. Protocolos de limpieza, desinfección y esterilización. Manuales de procedimientos en aislamiento de habitaciones o unidades de pacientes/usuarios o pacientes/usuarioas, transporte de muestras y eliminación de residuos. Técnica de hacer la cama desocupada y ocupada. Técnicas de eliminación de residuos.