

<b>UNIDAD DE COMPETENCIA</b>	<b>Aplicar cuidados auxiliares sanitarios especializados</b>
<b>Nivel</b>	2
<b>Código</b>	UC2256_2

### Realizaciones profesionales y criterios de realización

**RP 1:** Realizar operaciones vinculadas a la exploración del paciente/usuario o paciente/usuario y a la recogida de datos que permitan a la persona superior responsable, hacer una valoración sobre el estado general del mismo.

CR 1.1 El material necesario para la exploración y observación del paciente/usuario o paciente/usuario se prepara en función de las características del mismo y de la técnica exploratoria prevista.

CR 1.2 Las condiciones y maniobras precisas para llevar a cabo la recogida de muestras se comunican al paciente/usuario suministrándole el material para que lleve a cabo el procedimiento de forma autónoma, cuando así proceda.

CR 1.3 Las muestras se recogen, utilizando el material adecuado a las características del paciente/usuario o de la paciente/usuario, asegurando su identificación y registro de las mismas en el soporte establecido.

CR 1.4 Las técnicas de medición de temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y tensión arterial, se realizan aplicando el procedimiento normalizado de trabajo, comunicando al responsable del plan de cuidados de enfermería, las desviaciones detectadas y registrándolas en el soporte adecuado.

CR 1.5 Las mediciones somatométricas se realizan y registran siguiendo el protocolo de actuación establecido.

CR 1.6 Las operaciones vinculadas a la obtención de datos de balance nutricional del paciente/usuario o de la paciente/usuario se realizan anotando las ingestas y verificando que son adecuadas a las recomendaciones o prescripciones establecidas en el plan de cuidados de enfermería.

CR 1.7 Se colabora en la obtención de datos del balance hídrico del paciente/usuario o de la paciente/usuario, se realizan registrándose los relativos a las entradas y salidas de líquidos, de acuerdo al protocolo de trabajo establecido y a las indicaciones del responsable del plan de cuidados de enfermería, observándose escrupulosamente que el balance hídrico-nutricional del paciente sea adecuado.

CR 1.8 Las operaciones vinculadas a la obtención de datos de balance hídrico del paciente/usuario o de la paciente/usuario, se realizan registrando los relativos a las entradas y salidas de líquidos, de acuerdo al protocolo de trabajo establecido y a las indicaciones del responsable del plan de cuidados de enfermería, observándose escrupulosamente el balance hídrico-nutricional sea adecuado.

CR 1.9 Los datos obtenidos de la observación directa del paciente/usuario o de la paciente/usuario, que puedan indicar alteración del estado general del mismo, se comunican al responsable del plan de cuidados y se registran de acuerdo al protocolo de trabajo establecido.

CR 1.10 Los materiales, instrumental y equipos precisos para llevar a cabo las técnicas de exploración se ponen a disposición del responsable técnico superior, según proceda, de acuerdo a los procedimientos de trabajo establecidos.

CR 1.11 Las técnicas de instrumentación o apoyo al procedimiento para llevar a cabo la evaluación del estado de salud bucodental de los pacientes/usuarios o de las pacientes/usuarios de servicios de salud odontológicos (técnica de cuatro y/o seis manos) por parte del odontólogo o/e higienista dental, se realizan de acuerdo a los protocolos normalizados de trabajo y procedimientos establecidos, coordinándose con los demás miembros del equipo.

**RP 2:** Revelar radiografías dentales según el protocolo técnico específico y las normas de calidad establecidas, apoyando al odontólogo durante la ejecución del procedimiento diagnóstico cuando así se requiera.

CR 2.1 La película radiográfica que proporciona al facultativo o a la facultativa, se garantiza que es la adecuada para la técnica exploratoria a realizar, de aleta de mordida, apicales, oclusales, entre otras.

CR 2.2 Las medidas de radioprotección personal y del paciente/usuario o de la paciente/usuario se aplican durante todo el proceso, para garantizar la seguridad requerida.

CR 2.3 La posición del paciente/usuario o de la paciente/usuario durante la realización de la prueba diagnóstica se garantiza que es la indicada para el tipo de exploración y técnica utilizada.

CR 2.4 La radiografía dental útil para el fin perseguido se obtiene al finalizar el proceso de revelado y secado manual o automático, respetando escrupulosamente la preparación y el manejo de materiales, así como los tiempos establecidos.

CR 2.5 Las radiografías dentales se archivan y conservan de acuerdo al protocolo de trabajo establecido y las normas de calidad.

**RP 3:** Aislar el campo operatorio, antes de la intervención odontológica, procediendo posteriormente a la iluminación y aspiración del mismo durante el acto médico, así como al apoyo instrumental requerido para intervenciones de carácter preventivo o terapéutico.

CR 3.1 El campo operatorio se aísla mediante la utilización del material adecuado: diques de contención, rollos de algodón y/o separadores.

CR 3.2 El aspirador quirúrgico se coloca en la posición adecuada dentro del campo operatorio, en la cavidad oral del paciente/usuario o de la paciente/usuario y se utiliza de forma que no estorbe la intervención del facultativo o la facultativa y que mantenga el campo seco, previamente y durante la operatoria dental.

CR 3.3 Las barreras de protección, tales como baberos plásticos o servilletas de papel, se colocan para evitar salpicaduras que puedan deteriorar la vestimenta al paciente/usuario o a la paciente/usuario.

CR 3.4 Las técnicas de instrumentación o apoyo al procedimiento conservador, restaurador, quirúrgico o preventivo, precisas para llevar a cabo la intervención por parte del odontólogo o/e higienista dental, se realizan de acuerdo a los protocolos normalizados de trabajo y procedimientos establecidos, coordinándose con los demás miembros del equipo.

#### RP 4: Administrar medicación de acuerdo al plan de cuidados establecido y a las indicaciones de la persona superior responsable.

CR 4.1 La medicación prescrita al paciente/usuario o a la paciente/usuario del servicio de enfermería, se verifica en la hoja de tratamiento y/o historia clínica, comprobándose los datos de filiación previamente a la administración de la misma.

CR 4.2 La administración de la medicación al paciente/usuario o a la paciente/usuario, se realiza por vía oral, rectal o tópica, de acuerdo al protocolo de cuidados establecido, verificándose que el proceso se ha completado correctamente.

CR 4.3 La información sobre las actividades relativas a la administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas, se transmite al responsable del plan de cuidados de enfermería y se registra en el soporte indicado.

CR 4.4 El material necesario para realizar las técnicas de terapia intravenosa, se prepara siguiendo las indicaciones del responsable del plan de cuidados de enfermería, para que éste pueda proceder a su implantación de acuerdo al protocolo de cuidados de enfermería.

CR 4.5 Al paciente/usuario o a la paciente/usuario se le informa y prepara adecuadamente para la administración de enemas de limpieza.

CR 4.6 El enema de limpieza se prepara y administra siguiendo el procedimiento de trabajo establecido, así como las indicaciones del responsable del plan de cuidados de enfermería.

CR 4.7 La administración de la medicación prescrita se registra en la gráfica u hoja de cuidados de enfermería establecida al efecto, para garantizar la continuidad del procedimiento asistencial.

#### RP 5: Realizar operaciones de preparación del paciente/usuario o de la paciente/usuario para su traslado, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo.

CR 5.1 Los datos personales que figuran en la solicitud de traslado se verifican y contrastan con el paciente/usuario o la paciente/usuario y/o con sus acompañantes.

CR 5.2 La comunicación de la información al paciente/usuario o a la paciente/usuario y a sus familiares del motivo o causas del traslado y de la unidad de destino, se realiza, en colaboración con el responsable del plan de cuidados de enfermería, antes de proceder a realizar el mismo, para garantizar el proceso de atención integral.

CR 5.3 La preparación del paciente/usuario o de la paciente/usuario para el traslado se realiza siguiendo el procedimiento establecido.

CR 5.4 Los medios y accesorios utilizados durante el procedimiento de traslado del paciente/usuario o de la paciente/usuario se verifica que son los idóneos para garantizar la confortabilidad y seguridad del mismo.

CR 5.5 El traslado se comunica al servicio receptor del paciente/usuario o de la paciente/usuario en el tiempo y la forma establecidos por el responsable del plan de cuidados.

CR 5.6 Las posibles incidencias sobre el traslado se comunican, de acuerdo al protocolo establecido, a los responsables de recibir al paciente/usuario o a la paciente/usuario en las unidades implicadas, de origen y destino, en colaboración con el responsable del plan de cuidados para garantizar la continuidad del proceso asistencial.

#### RP 6: Movilizar al paciente/usuario o a la paciente/usuario dentro de su medio, de acuerdo al protocolo específico y/o al plan de cuidados de enfermería.

CR 6.1 La minimización de posibles lesiones o complicaciones derivadas de periodos de larga inmovilización se previenen comprobando que el paciente/usuario o la paciente/usuario se encuentra lo más cómodo posible y en la postura registrada en el plan de cuidados de enfermería.

CR 6.2 La colocación del paciente/usuario o de la paciente/usuario en las ayudas técnicas se realiza, siguiendo las instrucciones específicas, en coordinación con otros miembros del equipo de enfermería.

CR 6.3 La movilización del paciente/usuario o de la paciente/usuario se realiza siguiendo los protocolos de movilización, adaptándose a sus características y a la naturaleza de sus lesiones o/y a las necesidades posturales registradas en el plan de cuidados de enfermería.

CR 6.4 La instalación del paciente/usuario o de la paciente/usuario se realiza en el sillón dental al comienzo de la intervención, de acuerdo a sus condiciones físicas y características específicas, asegurando que la posición del mismo se adecua al procedimiento técnico a ejecutar.

CR 6.5 La comprobación de que el paciente/usuario o la paciente/usuario se encuentra en la postura más adecuada a su déficit funcional o necesidades específicas, se realiza poniendo especial cuidado en lo concerniente a la atención de pacientes sometidos a cuidados paliativos.

CR 6.6 Los cambios posturales se realizan periódicamente según la prescripción, plan de cuidados o el procedimiento establecido.

CR 6.7 Los masajes específicos para estimular la circulación del paciente/usuario o de la paciente/usuario y/o disminuir síntomas asociados a periodos de larga inmovilización, se realizan de acuerdo al protocolo normalizado de trabajo y plan de cuidados de enfermería establecido.

CR 6.8 El proceso de deambulación del paciente/usuario o de la paciente/usuario se controla o/y apoya, comunicando las posibles incidencias surgidas durante el mismo al responsable del plan de cuidados.

CR 6.9 Las ayudas técnicas necesarias para el traslado y/o la movilización del paciente/usuario o de la paciente/usuario se garantiza que están preparadas, comprobándose su estado y adecuación a las condiciones personales, informándole previamente de las mismas.

**RP 7: Realizar actividades para el mantenimiento y la mejora de las capacidades funcionales del paciente/usuario o de la paciente/usuario, aplicando tratamientos locales de termoterapia, crioterapia e hidroterapia, siguiendo los protocolos técnicos establecidos, en colaboración con profesionales especializados y bajo la supervisión del responsable superior responsable técnico.**

CR 7.1 La información sobre la técnica que se va a aplicar se comunica al paciente/usuario o a la paciente/usuario, de acuerdo a las indicaciones de la persona superior responsable.

CR 7.2 El material para la aplicación local de frío, calor seco o húmedo, se prepara cumpliendo las especificaciones técnicas y protocolos normalizados de trabajo.

CR 7.3 Los protocolos específicos de ejercicios físicos de rehabilitación o mejora funcional al paciente/usuario o a la paciente/usuario se realizan en colaboración con el personal especializado.

CR 7.4 Los tratamientos locales específicos recogidos en el plan de cuidados, tales como diatermia, ultrasonidos, láser o placas de estimulación motora, se aplican al paciente/usuario o a la paciente/usuario en colaboración con el personal especializado bajo la supervisión correspondiente.

CR 7.5 Las aplicaciones de los tratamientos locales de frío y calor se verifica que cumplen las indicaciones de las prescripciones terapéuticas correspondientes.

CR 7.6 La aplicación de técnicas de tratamientos locales de hidroterapia se realiza teniendo en cuenta las condiciones establecidas para cada una de ellas, en función de las características del paciente/usuario o de la paciente/usuario y plan de cuidados establecido.

CR 7.7 Los masajes específicos para estimular la circulación del paciente/usuario o de la paciente/usuario se realizan siguiendo el plan de cuidados establecido.

**RP 8: Distribuir y/o revisar las comidas en las instituciones sanitarias o socio-sanitarias y en el ámbito domiciliario, cuando así proceda, facilitándose o administrándose los alimentos, de acuerdo a las características del paciente/usuario o de la paciente/usuario y al protocolo o/y plan de cuidados de enfermería establecido.**

CR 8.1 La comida distribuida al paciente/usuario o a la paciente/usuario se verifica que es acorde al protocolo o plan de cuidados establecido.

CR 8.2 Los alimentos sólidos y/o líquidos se administran, en aquellos casos en que los pacientes/usuarios o las pacientes/usuarios precisen apoyo o asistencia específica en la ingesta, en función de las necesidades de los mismos y verificando que la postura corporal sea la idónea para el procedimiento.

CR 8.3 La ingesta de alimentos de los pacientes/usuarios o de las pacientes/usuarios que así lo requieran, se facilita o apoya, de acuerdo al protocolo de trabajo establecido.

CR 8.4 La ingesta de los pacientes/usuarios o de las pacientes/usuarios, se comprueba que se ha realizado según los parámetros establecidos y las posibles incidencias o desviaciones se comunican al responsable del plan de cuidados, registrándose de acuerdo al protocolo establecido por el equipo asistencial.

CR 8.5 La alimentación de los neonatos, lactantes y pacientes/usuarios pediátricos o pacientes/usuarios pediátricas se proporciona o facilita, de acuerdo a sus características y a las medidas de higiene y nutrición establecidas en el protocolo de cuidados de enfermería, comprobándose escrupulosamente el balance hídrico-nutricional de los mismos.

CR 8.6 Los materiales para la administración de la alimentación enteral se preparan para asegurar la disponibilidad y operatividad de los mismos.

CR 8.7 Los alimentos para administrar mediante sonda nasogástrica se preparan, verificándose que las condiciones físicas de los mismos son las idóneas para el procedimiento.

CR 8.8 El alimento se administra siguiendo los protocolos establecidos en el plan de cuidados de enfermería, tras comprobar que la sonda nasogástrica está colocada correctamente, a través de las maniobras exploratorias indicadas en el protocolo de trabajo establecido.

CR 8.9 Las posibles complicaciones locales, metabólicas e infecciosas derivadas de la administración del alimento se identifican, transmitiendo las observaciones oportunas al responsable de cuidados de enfermería, participando junto con el resto de los miembros del equipo, en el aseguramiento de calidad del proceso de asistencia.

**RP 9: Realizar y/o colaborar en la ejecución de técnicas de primeros auxilios, siguiendo los protocolos establecidos y las indicaciones de la persona superior responsable.**

CR 9.1 La existencia de una urgencia vital se comunica al responsable designado en el protocolo específico de emergencias, activando los mecanismos de actuación programados para cada unidad, consulta o servicio.

CR 9.2 La realización de técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar, en caso de parada cardiorrespiratoria, se realiza solicitando apoyo asistencial, de acuerdo al protocolo establecido.

CR 9.3 Las técnicas de compresión necesarias para detener o disminuir la pérdida de sangre se aplican, ante hemorragias externas, solicitando apoyo asistencial, de acuerdo al protocolo establecido.

CR 9.4 Los cuidados de urgencia indicados en quemaduras, congelaciones, descargas eléctricas, intoxicaciones, mordeduras y picaduras, se realizan solicitando apoyo asistencial, de acuerdo al protocolo establecido.

CR 9.5 La obstrucción de vías respiratorias por ingestión de cuerpos extraños, se alivia realizando maniobras de expulsión descritas en los protocolos, solicitando apoyo asistencial, de acuerdo al procedimiento establecido.

CR 9.6 La atención de accidentados y politraumatizados se realiza procediendo a la inmovilización parcial o total de los mismos y solicitando apoyo asistencial, de acuerdo al protocolo establecido.

CR 9.7 Las técnicas específicas de entrenamiento en simulacros de emergencia vital se realizan en las distintas unidades, consultas y servicios, siguiendo en todo momento, las actuaciones descritas en los protocolos y plan de cuidados de enfermería.

## **Contexto profesional**

### **Medios de producción**

Material de aseo. Camillas. Bolsas de hielo. Bolsa de agua caliente. Bañeras. Ayudas técnicas. Grúas de movilización. Contenedores. Bombas de perfusión. Sistemas de alimentación. Nebulizadores. Equipo de curas. Medicamentos. Material de transporte. Equipos de suero. Equipos de alimentación enteral y parenteral. Tubos neumáticos. Equipo de somatometría. Material de exploración. Instrumental de hemostasia, de corte, cirugía. Carro de Paradas. Desfibrilador. Equipos de enemas. Ambú. Cánulas. Respiradores. Sistemas de aerosolterapia. Pulsiosímetro. Bolsa de electrodos. Bombas de perfusión. Monitores. Desfibriladores. Sistemas de vacío. Sistemas de oxigenoterapia. Incubadoras. Equipos de prevención y aislamiento. Película radiográfica, líquidos de revelado de radiografías. Programas informáticos de tratamiento de la imagen radiográfica dental. Instrumental de mano. Instrumental rotatorio. Diques de goma y grapas. Aspirador quirúrgico. Sillón dental. Lámparas de iluminación. Escupideras. Equipos de aislamiento quirúrgico. Sistema de aspiración. Equipo de primeros auxilios. Protocolos de prevención. Historia de enfermería. Libros de enfermería. Medios audiovisuales. Programas informáticos. Mesa quirúrgica/sillón odontología; Equipo e instrumental quirúrgico, sondas de aspiración; sistema de aspiración. Fonendoscopio. Termómetro. Contenedor de material punzante. Guantes no estériles y estériles. Medios y equipos específicos para la prevención de riesgos y accidentes.

### **Productos y resultados**

Pacientes/usuarios o pacientes/usuarias con cuidados realizados/aplicados. Técnicas terapéuticas realizadas. Técnicas preventivas realizadas. Radiografías dentales reveladas. Persona paciente o usuaria vigilada, alimentada, medicada, movilizada y tratada en caso de urgencia vital. Registros realizados. Informe de enfermería realizado al alta. Campo operatorio aislado e iluminado. Operaciones vinculadas a la exploración del paciente/usuario o de la paciente/usuaria y a la recogida de datos realizadas. Revelado de radiografías dentales. Campo operatorio, antes de la intervención odontológica, aislado. Administración de medicación. Operaciones de preparación del paciente/usuario o de la paciente/usuaria para su traslado, realizadas. Paciente/usuario o paciente/usuaria dentro de su medio, movilizado o movilizada. Actividades para el mantenimiento y la mejora de las capacidades funcionales del paciente/usuario o de la paciente/usuaria, realizadas. Distribución y/o revisión de comidas en instituciones sanitarias o socio-sanitarias y en el ámbito domiciliario. Preparación y administración de alimentos a pacientes con necesidades especiales. Ejecución de técnicas de primeros auxilios.

### **Información utilizada o generada**

Órdenes de tratamiento. Manuales de procedimientos. Fichas técnicas. Protocolos de actuación específicos de cada técnica/área o unidad. Gráficos de enfermería. Hoja de evolución del paciente/usuario o de la paciente/usuaria. Fichas dentales. Historias clínicas.