

Cuidados de enfermería en la enfermedad de Alzheimer

Curso de Cuidadores de enfermos de Alzheimer y otras demencias
A Coruña, 28 de noviembre de 2007
Forum Metropolitano (A Coruña)

Cuidados de enfermería

■ Concepto de cuidados de enfermería

- Ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila
- Actividades que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y demencia el conocimiento necesario

■ Evolución del cuidado

- Conforme la avanza lo que inicialmente es una simple supervisión o ayuda se convierte en una sustitución total en las actividades necesarias para cubrir las necesidades básicas.

Fase inicial

■ Características

- Alteración de memoria y lenguaje
- Pérdida en la capacidad de concentración y falta de interés
- Desorientación temporal
- Cambios en la personalidad

■ Atención a:

- Detección precoz
- Planificar convivencia, economía, cuidado
- Trámites legales
- Revisiones médicas
- Necesita supervisión

Cuidados en fase inicial

■ Objetivos

- Determinar en que situaciones necesita ayuda
- Tomar el tratamiento correctamente
- Mantener una alimentación equilibrada
- Mantener/recuperar eliminación urinaria o fecal
- Realizar actividad física regular y AVD
- Mantener el patrón de descanso/sueño
- Mejorar la capacidad para expresarse
- Mantener el máximo posible relaciones satisfactorias en lo familiar social y laboral
- Aumentar su autoestima, cuidando los síntomas de depresión
- Mantener su reconocimiento propio

Fase intermedia

■ Características

- Incapacidad para realizar AVD sin supervisión
- Dificultad para comunicarse
- Desorientación espacial
- Dificultades para la coordinación y la realización de actos voluntarios
- Alteraciones en el comportamiento

■ Atención a:

- Adaptación a nuevas situaciones
- Revisar la planificación anterior
- Necesita supervisión y ayuda

Cuidados en fase intermedia

■ Objetivos

- Prevenir lesiones
- Disminuir/eliminar episodios de incontinencia
- Preservar actividades físicas y lúdicas, evitando riesgos
- Conseguir en la medida de lo posible un sueño reparador
- Lograr que sea capaz de comunicar sus necesidades
- Mantenerle integrado en la realidad familiar a la que pertenece
- Ayudar a que sea capaz de realizar las AVD de la forma más independiente posible
- Prevenir las situaciones que originen reacciones catastróficas
- Minimizar las conductas inadecuadas

Riesgos a tener en cuenta

■ En casa

- Una casa ordenada es más segura
- Prevenga caídas, golpes, fuego
- Cuidado con cristales y espejos
- Cuidado con cerrojos y pestillos
- Líquidos y objetos que se pueda comer
- Radiadores y calentadores
- Alcohol y tabaco

■ Fuera de casa

- Señalizar puertas de cristal
- Desniveles, hoyos, piscinas
- Cuerda de extender la ropa
- Pulsera de identificación
- Viajes en coche

Alimentación y nutrición

■ Principios generales

- Variada y de buen sabor, rica en proteínas y fibra y líquidos abundantes
- Dificultad para masticar: triturados
- Dificultad para tragar: negativa a comer, atragantamiento, infecciones
- Problemas asociados: estreñimiento
- Suplementos: proteínas, vitaminas,...

■ Problemas de alimentación

- Costumbres fijas. Avísele con tiempo
- Mejor comidas familiares y ricas
- Croquetas, empanadillas, bocadillos
- Mantel de plástico, tazas con pitorro, cuenco, cubiertos pesados, ...
- Un plato de cada vez
- Recuérdele que trague

Higiene personal

■ El vestir

- La ropa justa en el armario
- En el orden en que se viste
- Ropa fácil de poner y lavar

■ Cuidado del aspecto externo

- Ayúdele a mantenerse como antes
- Elogie su buen aspecto

■ Higiene bucal

- Limpieza de dentaduras postizas
- Vigile la existencia de heridas, ampollas, ...

Higiene personal

■ El baño

- Conozca y adaptese a sus hábitos
- Ducha es más peligrosa que baño
- Ayúdele, recordándole como debe hacer paso a paso
- Repase y examine su piel

■ Accesorios para el cuarto de baño

- Inodoros de asiento alto o portátiles
- Agarraderas en retrete y bañera
- Asientos para ducha o baño
- Alfombra antideslizante

Fase final

■ Características:

- Agnosia extrema.
- Afasia.
- Apraxia.
- Apatía intensa
- Perdida de referencia espacio-temporal
- Pasividad

SIGUE SIENDO UNA PERSONA

■ Generalidades:

- La duración de esta etapa es variable.
- Evaluar y planificar como organizarse
- Informarse sobre cuidados básicos
- Adaptación de la vivienda
- Revisar medicación
- Ayuda externa.

*ESTAMOS AL INICIO DE UN FIN
QUE PUEDE DURAR AÑOS*

Demencia severa

- EA es una enfermedad progresiva e irreversible, que llegará a una fase terminal de incapacidad cognitiva y funcional.
- **Indicadores de fase terminal:**
 - Función cognitiva inferior a 6 en MEC
 - Puntuación >13 en DRS
 - Dependencia total para las AVD (Barthel)
 - Fase 7 de la clasificación de Reisberg

Situación de debilidad biológica extrema en la que inciden complicaciones que no responden adecuadamente a tratamientos, de forma que su instauración no modifica el pronóstico final ni las expectativas de vida, pues la situación basal de EA es la responsable del pronóstico

Definiciones

- **Cuidados paliativos: conjunto de cuidados a ofertar a aquellas personas que padecen una enfermedad terminal**
- **Enfermedad terminal : procesos que tienen un pronóstico vital limitado y que no tienen respuesta a tratamientos específicos con capacidad para curar, parar o retrasar su evolución.**
- **Objetivo del cuidado: mejorar la calidad de vida que resta a la persona y proporcionar una muerte digna libres de sufrimiento físico y acompañado por sus seres queridos.**

Objetivos generales

- Favorecer situaciones que proporcionen bienestar, evitando aquellas que pueden provocar sufrimiento
- Aplicación de un programa de cuidados dirigido al control de los síntomas provocadores de malestar
- Prestar adecuado apoyo a la familia
- Todas las decisiones deben ser consensuadas, Así como que todos se impliquen en las actividades a realizar.

Objetivos del cuidado

- **Proporcionar el cuidado necesario para preservar su salud**
- **Valorar el riesgo y prevenir las úlceras por presión**
- **Conseguir nutrición adecuada y sin riesgo de aspiración**
- **Controlar la eliminación e higiene**
- **Facilitar que la persona descanse el tiempo suficiente y no muestre signos de cansancio y fatiga**
- **Reconocer las manifestaciones que el individuo utiliza para expresar dolor u otras sensaciones**
- **Buscar que la persona no se sienta sola, desamparada, que sienta calor, cariño y los cuidados de las personas cercanas**
- **La familia/cuidador verá a la persona y no solo el acto de cuidar**
- **La familia/cuidador reducirá el desgaste físico y psíquico consiguiendo el mayor confort en las distintas fases del proceso**

Consecuencias del encamamiento

- Sistema nervioso.
- Aparato cardiovascular
- Aparato respiratorio
- Aparato renal
- Aparato gastrointestinal
- Sistema tegumentario

Síndrome de desuso

Nutrición

■ ¿Porque pierden peso los EA?

- La pérdida de peso se observa desde el inicio de la enfermedad y se produce de forma insidiosa, llegando a la sarcopenia
- La causa es desconocida

■ ¿Porqué dejan de comer los EA?

- Trastornos sensoriales
- Problemas mecánicos
- Causas funcionales de origen neurológico
- Trastornos del comportamiento alimentario

Componentes de la dieta

- **Aporte energético adecuado: 40-50kcal/kg/día (mín. 35)**
- **Proteína: al menos 1-1,5g/kg/día**
- **Hidratos de carbono: ricos en fibra**
- **Grasas: energía, transporte y protección**
- **Minerales y vitaminas**
- **Líquidos: restringir tarde/noche**
- **Proporciones:**
 - Lácteos 2-3 raciones
 - Proteínas 2 raciones
 - Farináceos 3-5 raciones
 - Verdura: 2 raciones
 - Fruta 2 raciones
 - Grasas 3 raciones

Normas practicas

- **Mas frecuencia y menos cantidad**
- **No acostar inmediatamente**
- **Hablarle de la comida, haciendo movimientos para que los imite. Atento a cada bocado.**
- **Para facilitar la apertura de la boca**
- **Para favorecer la masticación**
- **Disfagia. Evitar atragantamientos**
- **Fármacos**

Alimentación por sonda

- **En situaciones concretas se puede administrar alimentación por sonda**
- **Valorar indicación**
- **Abordajes**
- **Dietas: preparados comerciales o domésticos**
- **Cuidados generales**
- **Complicaciones**
- **Retirada de sondas**

Piel y mucosas

■ Higiene esencial

■ Boca

- Humidificantes, Desbridantes, Antiséptico.
- Mantener prótesis
- Lengua, paladar y encías
- Candidiasis oral

■ Ojos

- Agua o manzanilla
- De nasal a temporal
- Cada ojo una gasa
- Lubricar si precisa

■ Uñas

- Si cortamos > ablandar antes
- Lima de cartón

Estreñimiento

■ Causas

■ Prevención

- Hidratación + fibra
- Laxantes, lubricantes, supositorios, microenemas/enemas

■ Fecaloma: impactación fecal habitualmente a nivel de recto o sigma.

■ Incontinencia fecal

Incontinencia urinaria

- **La higiene es fundamental y constituye el cuidado básico**
- **La higiene debe realizarse tantas veces como sea necesario.**
- **Aseo perineal**
- **Dispositivos de ayuda**
 - Absorbentes: pañales.
 - Colectores: funda de látex u otro material
 - Sondas: de látex o silicona
 - Salvacamas

Función respiratoria

- **Infecciones respiratorias por retención y espesamiento de secreciones o aspiración**
 - Vacuna antigripal
 - Hidratación adecuada
 - Cambios posturales: drenaje
 - Habitación limpia y ventilada. Valorar humidificación
 - Prevención de aspiración

- **No expulsa flemas**

- **Estertores**

Úlceras por presión

- Las úlceras por presión son áreas localizadas de necrosis de la piel y tejidos subyacentes producidas por la compresión, fricción o cizalla prolongada de las mismas entre una protuberancia ósea y una superficie dura, que lleva a los vasos que las irrigan a producir isquemia tisular

PRESIÓN + TIEMPO = ÚLCERA

■ Clasificación

- Estadio 1: eritema cutáneo
- Estadio 2: abrasión o ampolla.
- Estadio 3: necrosis
- Estadio 4: destrucción extensa

Factores de riesgo

- **Edades extremas**

- **Deterioro físico**

- **Fisiopatológicos:**

- Lesiones cutáneas
- Trastorno del transporte del O₂
- Deficiencias nutricionales (por defecto o exceso)
- Trastornos inmunológicos
- Deficiencias motoras
- Deficiencias sensoriales
- Alteración de la eliminación

- **Derivados del tratamiento médico**

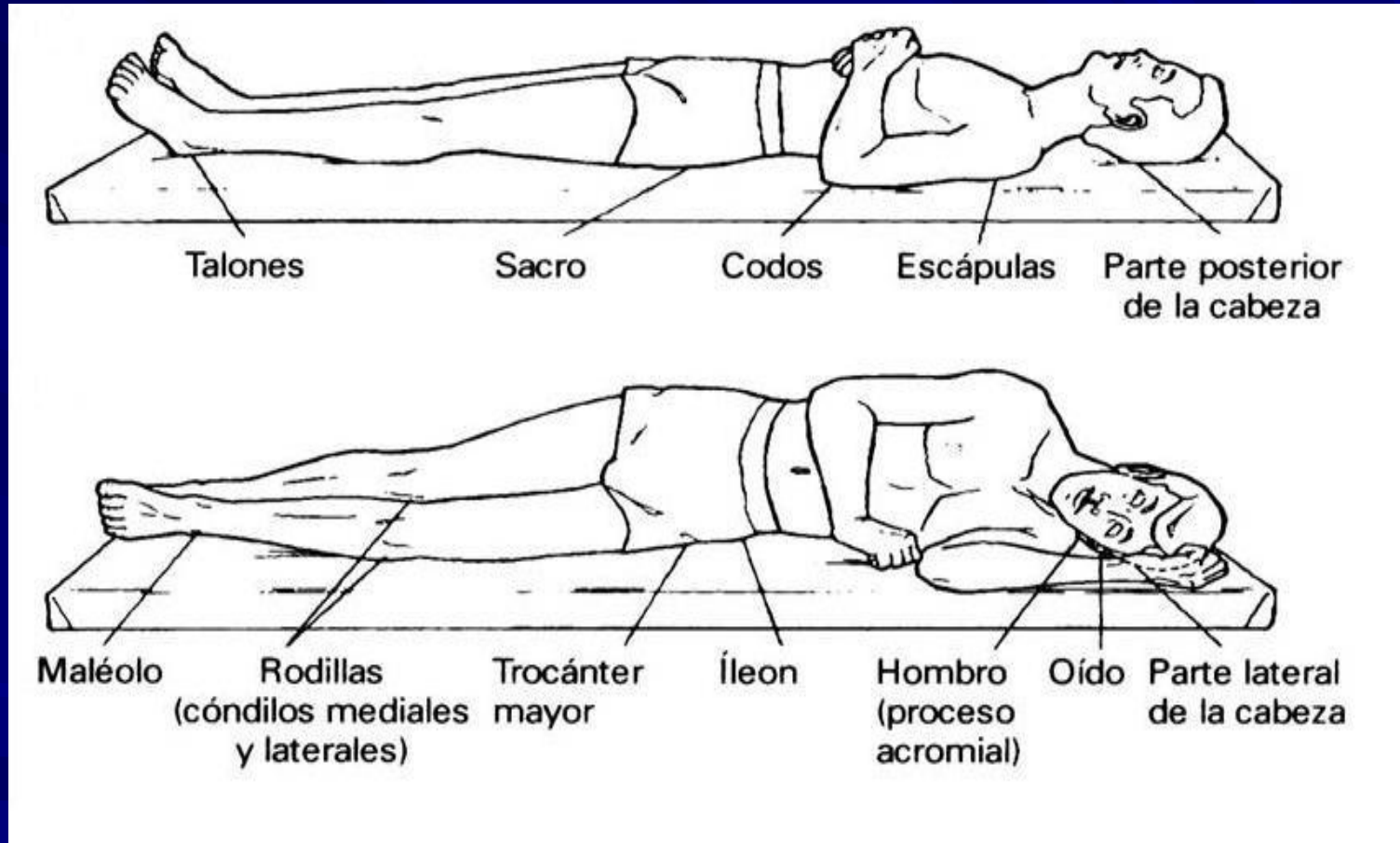
- Inmovilidad impuesta.
- Tratamientos
- Técnicas para fines diagnósticos

Factores de riesgo

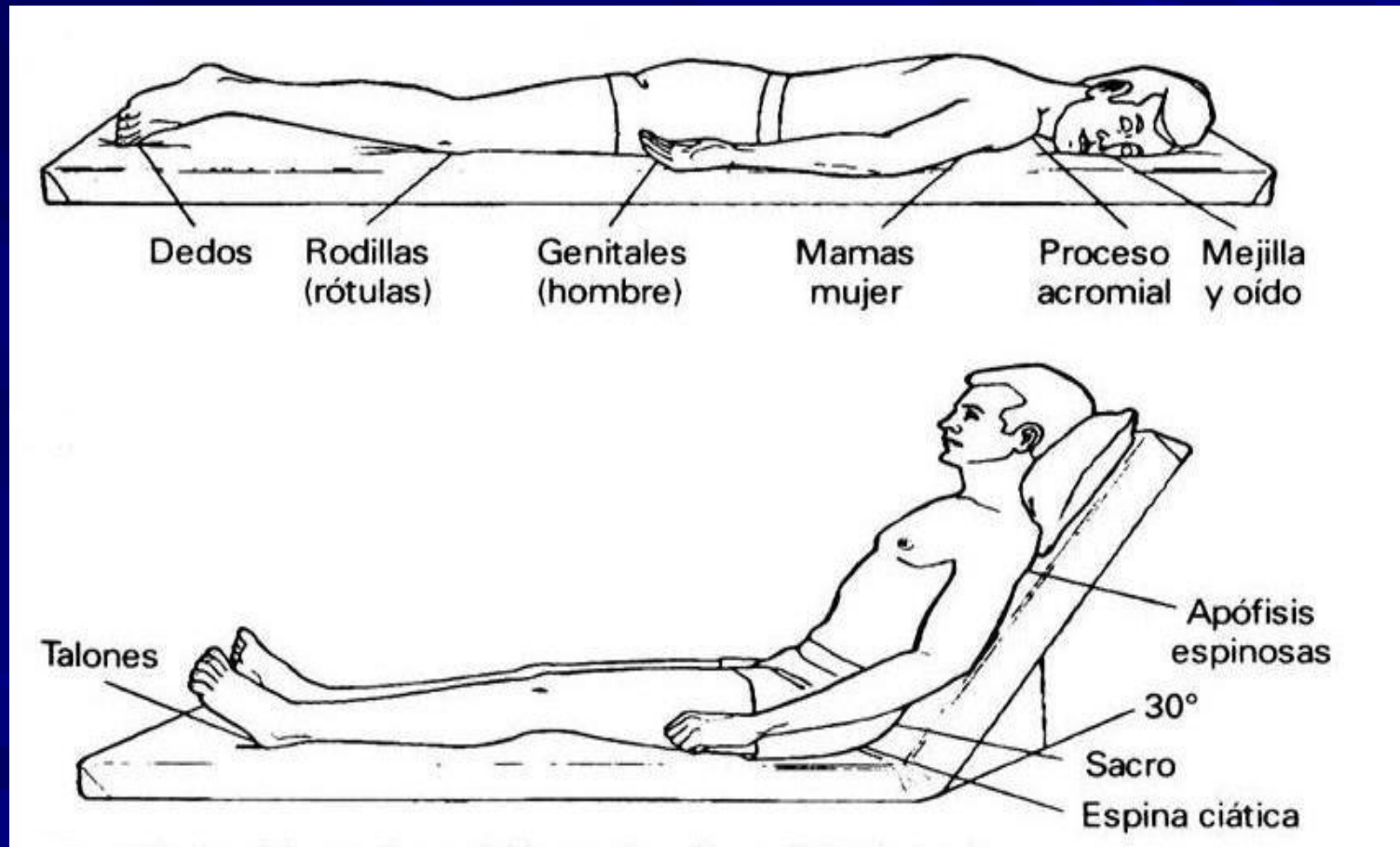
■ Derivados de los cuidados o cuidadores

- Higiene inadecuada
- Ausencia o defecto de cambios posturales
- Fijación inadecuada de sondas, drenajes, férulas
- Falta o uso inadecuado del material
- Falta de educación sanitaria
- Falta de criterios unificados de tratamiento
- Sobrecarga de trabajo

Zonas de presión



Zonas de presión



Prevención de úlceras

■ Cuidados generales: tratar los procesos que puedan incidir en el desarrollo de las UPP

- Alteraciones respiratorias
- Alteraciones respiratorias
- Alteraciones metabólicas
- Alteraciones neurológicas
- Situaciones especiales: cirugías, pruebas diagnósticas, ...

■ Cuidados específicos

Cuidados específicos

■ Cuidados de la piel

- Examinar el estado de la piel, protegiéndola en caso necesario.
- Mantener la piel en todo momento limpia y seca
- Evitar materiales sintéticos en la ropa
- Levantar al enfermo sin arrastrar
- Apósitos protectores, según criterio profesional
- No realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas

■ Exceso de humedad.

- Cambio de pañal cuando sea necesario
- Colectores urinarios, si es posible
- Productos de barrera, sin alcohol

■ Nutrición

■ Manejo de la presión

Manejo de la presión

■ **Movilización: fomenta y mejora la movilidad y actividad**

■ **Cambios posturales:**

- Cada 2-3 horas. En sedestación movilización horaria.
- Evitar apoyar directamente al paciente sobre lesiones
- Evitar contacto de prominencias óseas entre si
- Mantener el alineamiento corporal
- Distribución de peso y equilibrio
- Manejar cargas de forma adecuada y evitar el arrastre
- Utilizar una tercera sábana, travesera o entremetida
- Cabecera elevada, no más 30°, el menor tiempo posible
- Vigilar sondas, mascarillas, gafas, vendajes
- No utilizar flotadores ni dispositivos tipo anillo
- El material complementario no sustituye a la movilización

■ **Superficies especiales**

Comunicación

- **Desapareció el lenguaje verbal y solo resta el lenguaje corporal para mantener un contacto con el enfermo.**
 - Cogerle y acariciarle con afecto mientras se le habla
 - Sonreírle con frecuencia
 - Utilizar aquellos objetos personales queridos por el paciente, que le evoquen recuerdos gratos
 - No gritarle ni utilizar gestos bruscos ni imprevistos
 - Realizar movilización pasiva y cambios posturales
 - Realizar la higiene con suavidad y buscando el momento del día en que se sienta relajado y tranquilo.
 - Ante cualquier reacción extraña que se observe, es conveniente averiguar si puede estar producida por alguna dolencia física.

Casa o residencia

■ Tener en cuenta:

- Capacidad física, psíquica y de apoyo del cuidador
- Estado físico del enfermo y enfermedades intercurrentes
- Presencia o no de un equipo médico de referencia que haga el seguimiento
- Condiciones del hábitat, socioeconómicas y de disponibilidad del grupo familiar

Gracias por su
atención