



La unidad del paciente

2

2.1 Definición

Se denomina **unidad del paciente** al conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza durante su estancia en el centro hospitalario.

En las habitaciones con varias camas, cada unidad puede aislarse mediante biombos o cortinillas para asegurar y respetar la intimidad de la persona.

En las habitaciones individuales, se considera «unidad del paciente» a todo el contenido y el espacio físico de la propia habitación.

En una unidad de hospitalización habrá tantas **unidades del paciente** como número de camas.

El número de camas por habitación (o número de unidades del paciente) varía de un hospital a otro. Hay centros que tienen gran número de habitaciones individuales, mientras que otros sólo cuentan con alguna, siendo la gran mayoría de las salas de dos o tres camas.

La situación ideal es poder disponer en cada planta, o control de enfermería, de habitaciones individuales y de habitaciones compartidas, para utilizar una u otra modalidad en función de las características de los pacientes.

Las habitaciones individuales deben preservarse para el aislamiento de los pacientes que presenten las siguientes patologías:

- Estado grave en general.
- Enfermos con patologías infecciosas.
- Operados con riesgo de ser contagiados.
- Inmunodeprimidos.
- Enfermos que molestan a otros debido a problemas psíquicos, etc.

A. Características de la unidad del paciente tipo

El motivo de ingreso y la edad del paciente son factores determinantes a tener en cuenta en la organización y disposición de la unidad de hospitalización.

Las medidas de la habitación dependen del número de camas (o número de unidades del paciente) de que se disponga; las dimensiones aproximadas son las siguientes:

- Habitaciones individuales (1 cama): las medidas deben ser de unos 10 m².
- Habitaciones dobles (2 camas): las medidas deben ser de unos 14 m².

- Habitaciones triples (3 camas): las medidas deben ser de unos 18-20 m².

El número máximo de camas por habitación no será superior a cuatro, y existirá la posibilidad de aislamiento visual entre ellas (mediante la utilización de biombos o cortinas):

- Deben disponer de espacio suficiente, de tal forma que el espacio mínimo entre 2 camas sea de 1 metro; y entre la cama y la pared también debe ser de 1 metro.

Es decir, la distancia entre las camas y entre la cama y la pared será tal que posibilite la atención al paciente por ambos laterales y los pies de la cama, permitiendo, además, el paso de una camilla y el camillero:

- Debe ser lo suficientemente grande para que pueda distribuirse de forma cómoda y ordenada todo el mobiliario y que permita realizar su limpieza fácilmente.
- La altura debe ser como mínimo de 2,5 metros (altura estándar de los techos).
- Las puertas tendrán amplitud suficiente para permitir, como mínimo, el paso de una cama con sistema de goteo.
- Debe haber un aseo completo disponible por habitación, con puerta de entrada de fácil acceso y adaptado para enfermos con algún tipo de discapacidad física. Las dimensiones deben permitir realizar el trabajo al personal de enfermería de forma cómoda y segura, y con espacio suficiente para maniobrar con medios auxiliares.
- Dispondrán de luz natural y ventilación adecuada que garantice la renovación del aire.
- Posibilidad de una toma de oxígeno y otra de vacío.
- Estará dotada de un sistema de comunicación interna, que garantice que el personal sanitario pueda dar una respuesta rápida a la llamada de los pacientes.
- Las paredes se pintarán de colores claros y sin brillo, para que no absorban la luz ni produzcan reflejos molestos para el paciente. Es importante que se mantengan en perfectas condiciones de limpieza y conservación, pues va a influir directamente en la calidad de la asistencia.

B. Otros tipos de unidad del paciente

Cada unidad hospitalaria se diseña teniendo en cuenta el tipo de pacientes que va a acoger; de este modo, podemos diferenciar los siguientes tipos de unidades:

- **Unidad de pediatría:** en este caso es importante que se diseñe y decore con colores especiales o con motivos que lla-

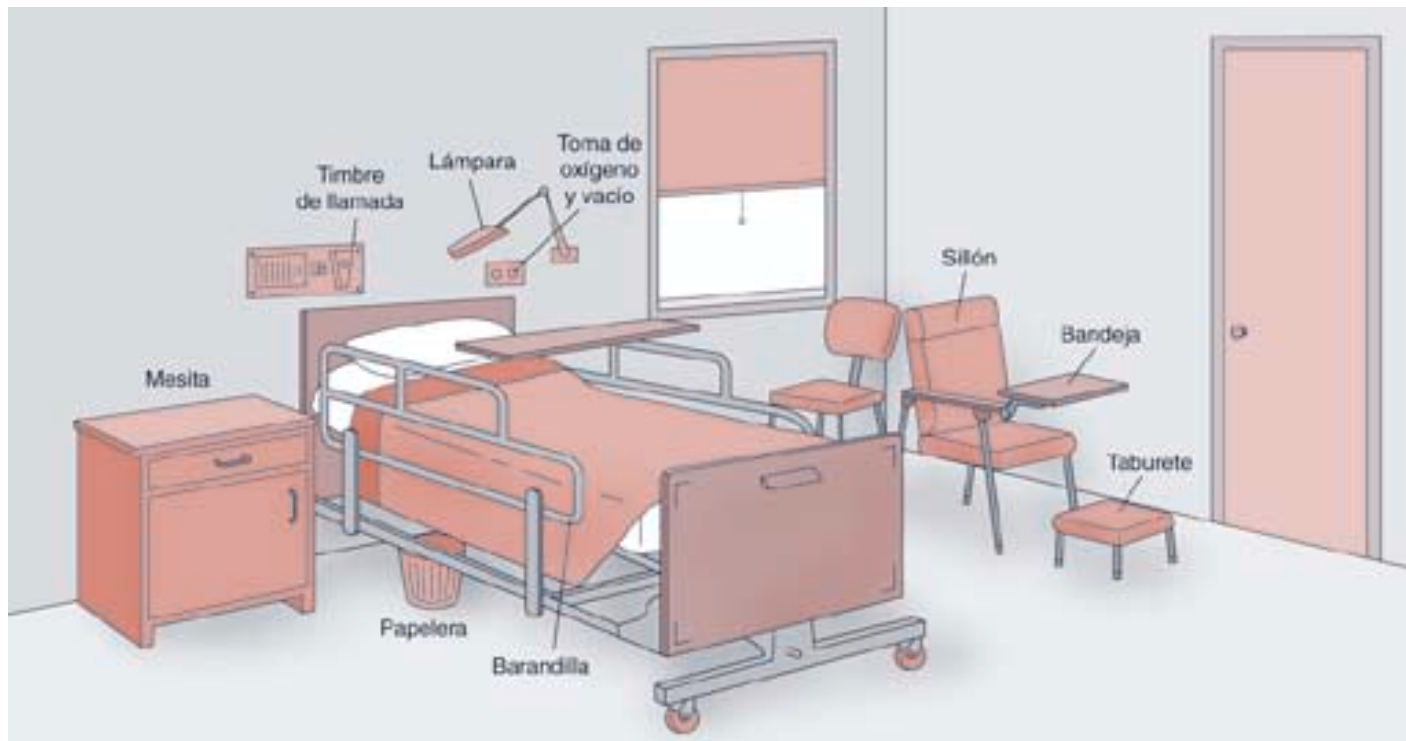


Fig. 2.1. La unidad del paciente.

men la atención del niño y le resulten alegres y atractivos (por ejemplo, puede llevar escenas de dibujos animados en sus paredes, variedad de colores, etc.).

- **Unidad de geriátrico:** si se trata de pacientes inválidos, dependientes de una silla de ruedas o de otro tipo de dispositivo de ayuda, las habitaciones deben diseñarse con mayor espacio disponible y con acceso de entrada a la habitación y al baño adecuado y suficiente para que pueda pasar la silla de ruedas, carros, camillas, grúas de arrastre, grúas de cama, etc.

Además, dispondrán de aseos adaptados para discapacitados (semidependientes); es decir, que lleven plato de ducha (en lugar de bañera), con suelo antideslizante y asideros en la pared. También estarán provistos de barras o asideros de sujeción para facilitar el uso del inodoro, sin que haya riesgos para los pacientes.

- **Unidades con características especiales:** medicina intensiva, obstetricia, pediatría, traumatología, quemados, radioterapia, etc.

En estas unidades, debido a las características especiales de los pacientes, hay que adaptar todo o parte del equipamiento. Además, deben disponer de otro tipo de utensilios, equipos y aparatos diferentes que son necesarios para proporcionar los cuidados adecuados y necesarios.

- **Resto de unidades:** presentará las características de una unidad de paciente tipo.



Fig. 2.2. Medios de adaptación en el baño, para pacientes semidependientes.

En resumen, la unidad hospitalaria diseñada para niños es diferente de la unidad de adultos, y ésta deberá modificarse si se utiliza para pacientes geriátricos. La edad y el motivo del ingreso, por lo tanto, van a determinar la forma en que debe disponerse la unidad y todo el mobiliario y el equipo que sea necesario.

2.2 Mobiliario de la unidad del paciente

El mobiliario que debe formar parte de una habitación hospitalaria depende del tipo de unidad de que se trate.

Existen grandes diferencias entre una habitación de servicios especiales (UVI, coronarias, diálisis, etc.) y una de hospitalización general (medicina interna, cirugía general).

El mobiliario que con mayor frecuencia forma parte de una unidad tipo es el siguiente (Fig. 2.1):

Cama

Sirve para acoger al paciente, por lo que debe estar en perfectas condiciones de conservación y mantenimiento, para que permita la correcta acomodación del paciente. Irá provista con toda la lencería necesaria.

Debe colocarse en la habitación de manera que tenga tres de sus lados libres, para facilitar el trabajo del personal sanitario (cambios posturales, aseo del paciente, aplicación de cuidados, etc.).

Se dispone de forma que el cabecero esté en contacto con la pared, pero sin que se ubique debajo de la ventana, ni próxima a la puerta (para no impedir el acceso a la habitación o al aseo).

Sus medidas estándar son:

- 0,80-0,90 m de ancho.
- 0,70 m de alto (sin colchón).
- 1,80-1,90 m de largo.

Es decir, tendrá las medidas necesarias para favorecer el descanso y bienestar del paciente y facilitar la realización y aplicación de los cuidados necesarios.

Es importante que sean articuladas y con un plano regulable en altura y fácilmente manejables en su movilización, por lo que deben disponer de ruedas.

• Accesorios

- *Colchón* de una o varias piezas, cubierto con una funda para su protección, que debe estar fabricada en un material

elástico, transpirable al vapor e impermeable al agua y debe ser hipoalérgica e ignífuga.

- *Almohada* con funda de protección.
- *Barandillas* laterales como medida de protección del paciente.
- *Manivela* para regular de forma manual la altura y articulación de la cama.
- *Sistema electrónico* para la regulación de la altura, de forma automática (sólo en determinados modelos de camas).
- *Control remoto* para colocar la cama en diferentes posiciones (sólo en determinados modelos de camas).
- *Otros accesorios* (sólo para determinados tipos de camas): triángulo, barras de tracción, pesas, poleas, etc.

Mesilla

Se sitúa junto a la cama, de forma que sea accesible, para que el paciente pueda coger cualquier objeto o utensilio que necesite.

En muchos centros sanitarios se utilizan modelos de mesillas extensibles y regulables en altura y posición, que pueden transformarse a su vez en mesa auxiliar para apoyar las bandejas de la comida y adaptarse al paciente para favorecer su comodidad.

Mesa de cama

Sirve para depositar sobre ella las bandejas de la comida. Por su especial diseño, permite regular su altura, adaptándola al paciente, de forma que pueda comer semiincorporado y con mayor comodidad. También se denomina carrobandeja.

Silla o sillón

Se utilizan como lugar de descanso para aquellos pacientes independientes o para aquellos en que sea posible su movilización. Deben ser cómodos y estar tapizados con material de alta durabilidad y de fácil limpieza y desinfección.

Suelen disponer de brazos y reposapiés. Pueden llevar un dispositivo regulable para la colocación de la bandeja de la comida.

Se colocan junto al paciente, al lado contrario de la mesilla y cerca de la cabecera de la cama, para que pueda sentarse fácilmente sin necesidad de desplazarse.

Siempre que el espacio lo permita, se debe disponer también de una **silla o sillón** para **el acompañante**, que presentará las mismas características que la silla o sillón de los pacientes (deben ser cómodos y de material fácilmente lavable).

Se colocan en la habitación, de manera que no interfieran el acceso a la cama ni al aseo, y que permitan al paciente desplazarse por la habitación con comodidad.

Armario

Se utiliza para guardar la ropa y otras pertenencias del paciente y también una manta de repuesto por si el paciente la necesita. Suele incluir alguna percha.

Lámpara

Generalmente está fijada a la pared para que no ocupe espacio. Se utiliza en exploraciones, para lectura o como luz indirecta. No se utilizan lámparas en las mesillas, para evitar riesgos de accidente.

Biombo

Se emplea para separar una cama de otra, es decir, cada unidad del paciente, dentro de una misma habitación, cuando

ésta es compartida por más de un paciente. Su objetivo es mantener y preservar la intimidad del paciente.

Papelera o cubo

Suele ubicarse dentro del aseo y se utiliza para recoger los desechos (basura, papeles, etc.) generados por el paciente (que no sean sanitarios ni biológicos). Suele ser de tamaño pequeño y lleva una bolsa de plástico en su interior para facilitar su recogida y limpieza.

Además del mobiliario descrito, en cada habitación hospitalaria se debe disponer de:

- Un **sistema de comunicación** interna con el control de enfermería, mediante un equipo de intercomunicación de señales:
 - Acústicas (timbre): cada vez menos utilizado, para evitar la producción de ruidos.
 - Luminosas: su manipulación hace que se encienda una luz específica en el panel del control de enfermería, y así el

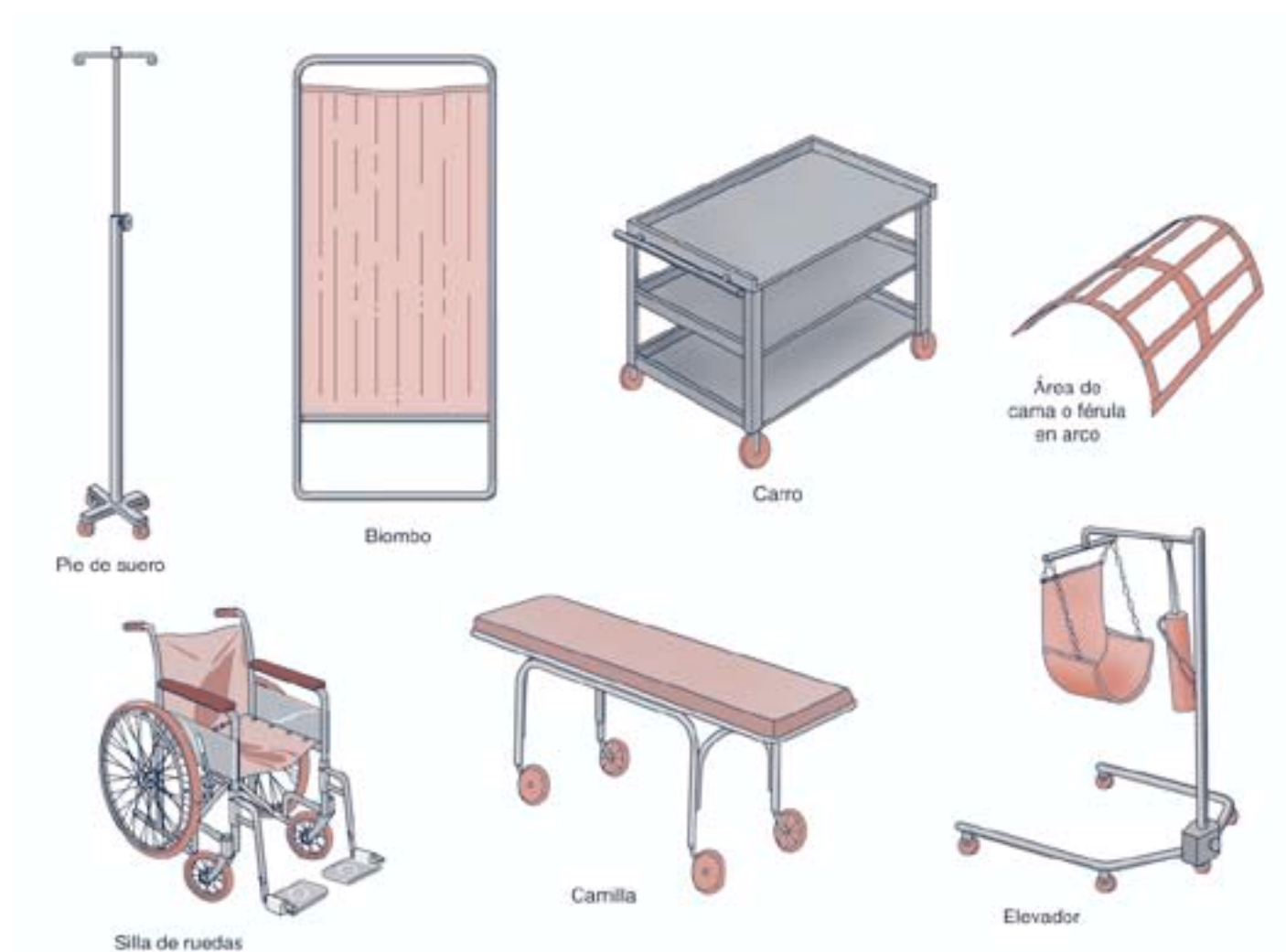


Fig. 2.3. Mobiliario clínico y elementos que pueden emplearse en la unidad del paciente.

personal sanitario pueda dar una respuesta rápida a la demanda del paciente.

- **Piloto o luz de emergencia** para ver por la noche; es necesario en caso de que el paciente necesite levantarse por la noche.
- **Tomas de oxígeno y bomba de vacío**, que se disponen fijas en la pared y en la cabecera de la cama del paciente.

Características del mobiliario

Todo el mobiliario debe estar fabricado con materiales de colores claros, para que no se enmascare la suciedad y sea fácilmente lavable, pues puede ser una importante fuente de infección.

2.3 Materiales y equipo de la unidad del paciente

Además del mobiliario descrito, al paciente se le debe proporcionar una serie de materiales o productos para favorecer su comodidad en la realización de las actividades diarias de higiene personal, alimentación y eliminación de excretas, y para facilitar la ejecución de los cuidados diarios que éste necesite.

El material de uso común tiende, cada vez con más frecuencia, a ser desechable (de un solo uso), para evitar contagios e infecciones entre los pacientes.

El material que hay que incluir en una unidad tipo puede clasificarse en:

Material de uso habitual

Constituido por:

- Un vaso para beber y una jarra (colocados sobre la mesilla).
- Otro vaso para la realización de la higiene bucal (en el cuarto de baño).
- Una palangana para la limpieza del paciente.
- Una cuña o botella para la recogida de las heces y orina (en pacientes encamados).
- Recipientes adecuados para las recogidas de muestras, cuando sea necesario.
- Pijama o camisón y, ocasionalmente, bata (depende del hospital).
- Guantes.
- Un paquete de pañuelos desechables o de gasas.

- Termómetro para medición de la temperatura.
- Depresores linguales para inspección bucofaríngea.
- Lencería para la cama (sábanas, almohadón, protector o empapador, manta y colcha).

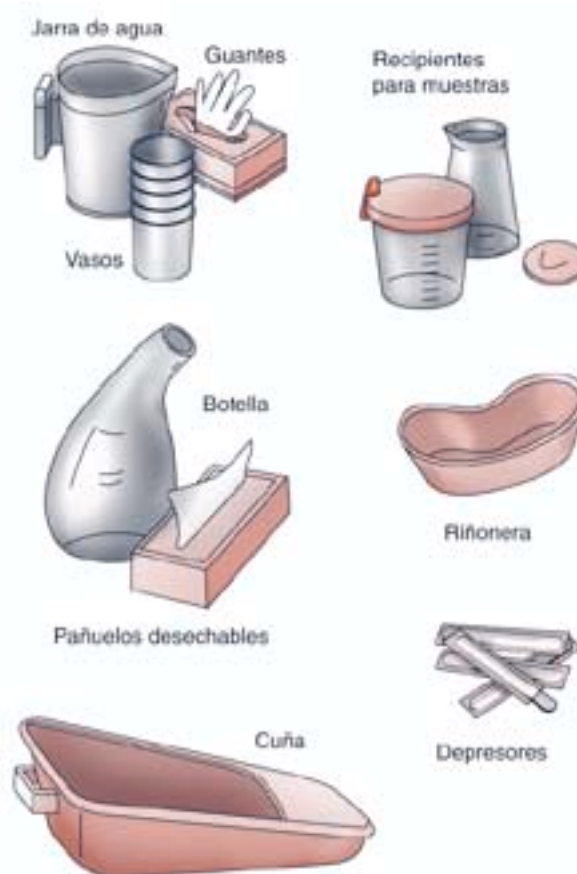


Fig. 2.4. Material de uso más frecuente.

Material de higiene personal

Estará colocado en el cuarto de baño. Dentro de este grupo se incluyen:

- Jabón líquido (gel).
- Esponja (actualmente se utilizan las jabonosas y de un solo uso).
- Peine.
- Toallas.
- Crema hidratante.
- Papel higiénico.

Otros materiales

En determinadas ocasiones, y en función de la patología que padezca el paciente, es necesario disponer de otro tipo de materiales y equipos que permitan aplicar más fácilmente los procedimientos técnicos necesarios para favorecer el bienestar del paciente. Los equipos accesorios más habituales son los siguientes:

- **Férulas de acero o arco:** dispositivo que se coloca sobre el paciente para que la ropa de cama no descansa directamente sobre su cuerpo.
- **Pupitre:** es un respaldo regulable, formado por un arco metálico, que se utiliza para ayudar al paciente a adoptar la posición de Fowler.
- **Almohadillas:** permiten que el paciente pueda adoptar distintas posiciones con comodidad y sin resbalarse.
- **Centinelas de la cama:** son almohadillas de polietileno, que contienen aire en su interior (infladas), y que se colocan a los lados de la cama para evitar lesiones o caídas del paciente.
- **Marco de Balkan:** sistema de barras metálicas ensambladas que se colocan sobre la cama articulada, que permiten la sujeción de correas, poleas y triángulos, y del equipo necesario de tracción, para el uso del paciente que presente algún tipo de traumatismo.
- **Barras de tracción:** van colocadas en el marco de Balkan, y se utilizan para facilitar la incorporación del paciente;

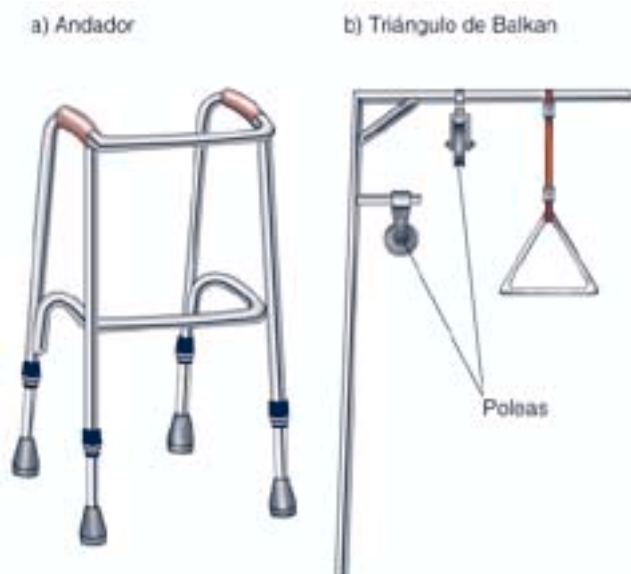


Fig. 2. 5. Andador y dispositivos que se utilizan en la incorporación del paciente.

están indicadas en pacientes con fracturas de miembros inferiores.

- **Pie de gotero:** se dispone adaptándolo a la cabecera de la cama, o bien como dispositivo independiente, permitiendo la regulación de su altura y el desplazamiento del paciente, pues va provisto de ruedas. Se utiliza para colgar las bolsas y frascos de sueros, medicación, nutrición, etcétera, facilitando así la administración y aplicación al paciente.
- **Equipos o dispositivos para la movilización o desplazamiento del paciente:**
 - Silla de ruedas.
 - Grúas de arrastre, de cama, de bipedestación.
 - Muletas o bastones.
 - Andadores, etc.

24 Condiciones medioambientales

Las habitaciones destinadas a la hospitalización de los pacientes deben reunir una serie de requisitos en relación con las condiciones ambientales que repercuten en el estado de salud.

El medio que rodea al paciente, el mobiliario y la decoración tienen una notable influencia sobre la respuesta al tratamiento que está recibiendo.

El estado de ánimo del paciente puede verse afectado como consecuencia de las características del ambiente; en este sentido, la *limpieza* y la *seguridad* son los dos elementos que mayor importancia tienen a la hora de favorecer y facilitar el proceso de curación del paciente.

Los factores medioambientales que repercuten directamente y en mayor medida sobre el bienestar y la comodidad del paciente son:

- Las condiciones atmosféricas.
- Las condiciones de iluminación.
- Las condiciones de insonorización.

A. Condiciones atmosféricas

Los factores relacionados con las condiciones atmosféricas que tienen una mayor incidencia en la salud son cuatro: la *temperatura*, la *humedad*, el *movimiento del aire y ventilación* y la *pureza del aire*.

Temperatura

Generalmente, la temperatura ambiente que debe tener la unidad de hospitalización oscila entre los 20-22°C.

Las personas reaccionan de manera diferente a las condiciones atmosféricas, por lo que se ha establecido una temperatura que puede considerarse ideal para todas ellas.

Temperaturas inferiores a éstas pueden hacer que el paciente sienta frío; y temperaturas superiores a las establecidas hacen que se sienta incómodo por el efecto del calor. En ambos casos, se siente molesto y en condiciones inadecuadas para sentir bienestar.

La temperatura controlada es fundamental para favorecer la remisión de los procesos patológicos. Se regula mediante termómetros o termostatos que se disponen en las unidades de los pacientes, pasillos, dependencias especiales, etc., y que detectan y avisan (en ocasiones) de las variaciones bruscas de temperatura que ocurran en algunas zonas del hospital.

Muchos hospitales disponen de circuitos cerrados de ventilación, que llevan incorporado un sistema automático de control de la temperatura, adecuándola a las necesidades que se hayan programado previamente.

Es importante que se realice el mantenimiento y limpieza de los sistemas de control de la temperatura con el mayor rigor posible, ya que con gran facilidad se producen contaminaciones de los sistemas de refrigeración, sobre todo por *Legionella*. (El hábitat natural de este microorganismo es el agua, donde puede mantenerse y multiplicarse con facilidad; además, es capaz de resistir temperaturas de hasta 60°C, lo que hace que los pacientes de alto riesgo puedan adquirir la enfermedad a través de esta fuente de infección.)

La temperatura ambiente puede variar en función del lugar o zona del hospital en que nos encontremos. Las variaciones pueden oscilar entre los siguientes intervalos:

Zona	Temperatura en °C
Pasillos	20-21
Unidad del paciente	20-23
Consultas externas	21-23
Quirófanos	25-28

Tabla 2.1. Oscilación de temperaturas en zonas del hospital.

Humedad

Es la cantidad de agua que permanece mezclada con el aire del medio ambiente.

Los valores del grado de humedad que se consideran óptimos para la mayoría de las personas en el ambiente hospitalario oscilan entre el 40 y el 60%.

Se controla mediante el uso de higrómetros que se colocan en la unidad del paciente, pasillos y dependencias especiales.

Sin embargo, en algunos estados patológicos, como ciertas afecciones respiratorias, un grado de humedad relativa bajo (10 al 20%) resulta más cómodo para el paciente.

En el caso de temperaturas elevadas, el calor se soporta con mayor dificultad cuanto más alto es el grado de humedad, debido a que se produce un enlentecimiento en el proceso de evaporación de la piel.

Las variaciones del grado de humedad estarán en función de la patología específica que padezca el paciente.

El aumento del grado de humedad agrava las patologías que afectan al corazón, sistema circulatorio, articulaciones, etc.

El descenso del grado de humedad favorece, generalmente, la diseminación de los microorganismos que afectan al sistema respiratorio.

Movimiento del aire y ventilación

El aire caliente pesa menos que el frío, por lo que tiende a elevarse; de esta manera, en los espacios cerrados asciende desde el suelo hacia el techo.

El movimiento que realiza el aire, debido a las corrientes que producen las variaciones de temperatura, tiene un efecto tónico sobre el organismo.

El acondicionamiento consiste en hacer que el aire de los hospitales, residencias, hogares, edificios públicos, etc., consiga tener unas características casi iguales a las del aire libre.

La ventilación se realiza, normalmente, abriendo las ventanas y la puerta durante cortos espacios de tiempo y de forma alternativa, si hay más de una ventana. Para renovar el aire de la habitación es suficiente con que se abra la ventana durante 10-15 minutos.

Siempre que sea posible, se lleva a cabo durante los procedimientos de cambio de ropa de cama y limpieza de la habitación.

Cualquiera que sea el método elegido para ventilar una habitación, se evitará que se originen corrientes de aire. Es recomendable el empleo de biombos que, colocados entre la ventana y la cama del paciente, eviten que el aire le llegue de forma directa.

En los hospitales modernos, con circuito cerrado de aire acondicionado o sistemas de climatización, no deben abrirse las ventanas de las habitaciones para ventilar, pues el aire está en constante renovación y, si se abriera la ventana, se producirían descompensaciones en el circuito del aire.

Pureza del aire

Las impurezas habituales que se encuentran en el aire son gases, partículas de polvo y microorganismos.

Las enfermedades respiratorias pueden diseminarse mediante estas impurezas. Los microorganismos pueden transmitirse de un paciente a otro o bien a otras personas por las gotitas de Pflügge y los núcleos goticulares de Wells, eliminadas al estornudar, hablar o toser y que se propagan a través del aire.

En las habitaciones debe protegerse a los pacientes contra la infección mediante la aplicación de técnicas de aislamiento, liberación del polvo, buena ventilación y amplio espacio entre las camas.

B. Condiciones de iluminación

Las condiciones de iluminación repercuten de manera directa en el bienestar del paciente y por lo tanto en su proceso de recuperación.

La iluminación en los centros sanitarios puede ser de dos tipos: natural y artificial.

Luz natural

Es la producida por los rayos solares; por sus propiedades curativas, desinfectantes, térmicas, etc., es la más indicada para el cuidado y la recuperación de los enfermos.

Algunos especialistas en la materia opinan que una habitación está bien iluminada si tiene un espacio de ventanas igual, en superficie, a casi la cuarta parte del suelo.

La luz del sol directa es eficaz para aumentar la resistencia a las enfermedades, y se ha demostrado su valor terapéutico, especialmente, para reducir la susceptibilidad a enfermedades como el raquitismo y la tuberculosis.

Además de su importancia como factor esencial de salud, la luz solar aporta a las habitaciones iluminación natural, que va a influir en el estado de ánimo de los pacientes. Ahora bien, hay que tener en cuenta que una iluminación excesiva o que incida directamente sobre la cara del paciente puede ocasionar molestias y producir irritabilidad, nerviosismo, etc.

Luz artificial (iluminación eléctrica)

Se usa normalmente en las unidades de hospitalización y está diseñada de forma que pueda ser utilizada según las necesidades. Puede adaptarse para que proporcione luz indirecta, como luz de foco directo para el examen del paciente, luz para leer o luz muy débil.

Durante la noche debe quedar un piloto encendido en la pared, para que la habitación no quede a oscuras y el paciente pueda ver si tiene necesidad de levantarse.

Además, se debe disponer en la habitación de un sistema eléctrico, colocado a la cabecera de la cama, que se activa para llamar al control de enfermería; lleva un piloto para que sea visible en la oscuridad. Cuando el paciente lo activa, se enciende una luz de un color determinado (prefijado por el hospital), que en el control de enfermería se identifica como una llamada en demanda de ayuda.

C. Condiciones de insonorización

Los investigadores han demostrado que el ruido ambiental, expresado en decibelios (dB), tiende a producir fatiga física y trastornos nerviosos o emocionales.

En los hospitales es frecuente el empleo de materiales absorbentes del ruido en techos y pasillos, cocinas, comedores, cuartos de trabajo y controles de enfermería.

Muchas instituciones están sustituyendo los antiguos sistemas acústicos de alarma o de llamada (altavoces, intercomunicadores) por sistemas ópticos de aviso que emplean luces, tanto en los paneles del control de enfermería como en las habitaciones de los pacientes, cuarto de curas, lencería, *office* y cualquier otra sala de la planta para evitar los riesgos derivados de la exposición continua a determinados ruidos.

El ruido que se genera en el entorno hospitalario puede provenir del exterior o del interior (del propio centro sanitario):

Ruido exterior

Se produce, generalmente, como consecuencia de la realización de obras, circulación, sonidos de sirenas de ambulancias, coches de la policía y otra serie de actividades, que en muchos casos, además, pueden llevar asociada la producción de vibraciones.

Estos ruidos resultan inicialmente inevitables, pero en muchas entidades sanitarias se tiende a colocar sistemas de aislamiento en las ventanas, que tienen como objetivo mitigar los efectos negativos derivados del ruido y de las vibraciones, ya que todos estos factores pueden influir en el estado emocional de los pacientes.

Ruido interior

Se produce como consecuencia del tránsito de personas en los pasillos y de la actividad laboral del propio centro sanitario.

Para intentar evitar este tipo de ruidos, con el fin de que el trabajo rutinario resulte lo menos ruidoso y molesto posible, es importante tener en cuenta una serie de aspectos.

Según las normativas referentes al nivel tolerable de ruidos en el ambiente hospitalario, en términos generales, éste no debe ser superior a los 25 dB.

Para evitar la producción de ruidos, es importante que el personal sanitario cumpla con las siguientes normas:

- Respetar los carteles de recomendación de «Silencio».
- Hablar en tono moderado, nunca a gritos o en tono de voz alto, ni con risas llamativas o escandalosas.
- No permitir que en las habitaciones se escuche la TV o la radio con un volumen elevado.
- Controlar la utilización de los teléfonos móviles.
- No golpear puertas al entrar o salir de la habitación.
- Desplazar el mobiliario suavemente y sin arrastrarlo.
- Utilizar calzado de suela flexible o de goma para evitar desplazamientos ruidosos (taconeos).
- Realizar el transporte de las camas, sillas de ruedas, carros, pies de goteo, etc., con cuidado, evitando hacer ruido o golpear las paredes, muebles o las puertas.

Es importante, siempre que sea posible, que a las visitas se les recomiende el cumplimiento de estas normas.

2.5 Funciones del auxiliar de enfermería en relación con la unidad del paciente

Cuando un paciente ingresa de forma consciente en el hospital, el auxiliar de enfermería va a ser la persona encargada de recibirlo, y por lo tanto, debe tener en cuenta que:

- Cuando la persona ingresa en un centro sanitario, experimenta una serie de sensaciones negativas, que pueden afectar a su estado emocional, debido a los cambios que se producen en relación con su vida cotidiana.
- El paciente cambia su residencia habitual por el hospital, separándose temporalmente de su casa y de su familia, amigos, etc.
- Experimenta un cambio físico como consecuencia de su enfermedad, que le produce un cambio en su estado emocional que repercute directamente en su estado psicológico.

- Depende de otras personas:

- De familiares: tienen que modificar sus hábitos, lo cual es, a veces, motivo de conflicto.
 - De personal sanitario: tiene que estar en contacto directo con él, para aplicarle los procedimientos técnicos y de ayuda psicológica que sean necesarios y adecuados en cada caso.
- Pierden su independencia y su intimidad, ya que en muchas ocasiones tienen que estar en habitaciones compartidas con otras personas desconocidas.
- El personal técnico auxiliar de enfermería debe intentar que estos cambios sean para el paciente lo menos drásticos y traumáticos posibles.

A. Funciones del auxiliar de enfermería

- Si el ingreso es programado, es importante que se aprenda el nombre del paciente.
- Recibir al paciente cuando ingresa en la unidad de hospitalización, dirigiéndose a él por su nombre y tratándole con todo el respeto.
- Recoger la documentación que trae el paciente relacionada con su ingreso, comprobando aquellos datos que sean necesarios.
- Complimentar con los datos del paciente las etiquetas del control de enfermería (cuando así esté estipulado por la organización del hospital).
- Acompañarle hasta la habitación o unidad del paciente que le ha sido asignada y dejarle cómodamente instalado.
- Informarle del tipo de habitación que se le ha asignado (individual o compartida), explicándole las normas que debe respetar.
- Explicarle todo lo relacionado con la distribución de los materiales de uso diario.
- Informarle sobre las pautas de utilización de todos los equipos, materiales y dispositivos que forman parte de la unidad del paciente.
- Explicarle las normas del hospital en relación con:
 - Horarios de visitas de familiares, amigos, etc.
 - Horario de visita del médico.
 - Horario de comidas y menús disponibles para su elección.
 - Servicio de limpieza.
 - Uso del teléfono y recepción de llamadas del exterior.
 - Uso del televisor o radio.

- Uso de los teléfonos móviles.
- No fumar.
- Horarios de misas (si el paciente es católico).
- Otros servicios de que dispone el hospital, etc.
- Mostrarle dónde se ubican los servicios comunes para todo el personal: el teléfono, la capilla, sala de televisión o de usos múltiples, etc.
- Responsabilizarse de que todo el material de la unidad del paciente esté completo y disponible.
- Asegurarse de que el mobiliario está en perfectas condiciones.
- Comprobar que funcionan correctamente los sistemas de ventilación, sistemas de comunicación con el control de enfermería, luz, agua (caliente y fría), etc.
- Su actitud debe ser de ayuda, orientación y servicio tanto con los pacientes como con los familiares:
 - Deberá proporcionar apoyo tanto al paciente como a los familiares, cuando demanden su ayuda.
 - Estará siempre en disposición de escuchar, tanto los mensajes verbales como los no verbales.
 - Planificar los cuidados que hay que aplicar al paciente y a su familia.

En resumen, ante todo debemos saber que el paciente es una persona a la que debemos tratar siempre con el máximo respeto, ya que se encuentra en un estado de dependencia que se acentúa con la inseguridad de su futuro, la pérdida de contacto con el exterior, las incomodidades, el nuevo ritmo de vida y los extraños *ritos* a los cuales estará sometido durante su estancia en el centro sanitario.

En este sentido, habrá que tener en cuenta que el paciente:

- Tiene derecho a conservar su personalidad, por lo tanto, hay que evitar que se convierta en un número de cama.
- Tiene derecho a mantener su dignidad, por lo que hay que actuar con educación y autoridad.

2.6 Higiene y limpieza de la unidad

Los auxiliares de enfermería son los responsables de la higiene personal del paciente, así como de mantener la cama en condiciones idóneas para facilitar su comodidad. Deben realizar la retirada de excretas en las condiciones de seguridad e higiene más adecuadas, para evitar el riesgo de posibles enfermedades infecciosas.

Para favorecer la comodidad del paciente, además de todos los aspectos reseñados anteriormente, es importante mantener la unidad de hospitalización en condiciones óptimas de limpieza e higiene.

La acumulación de eliminaciones del paciente (orina, vómitos, exudados, heces, etc.) en un ambiente semicerrado o cerrado da lugar a que se produzcan olores desagradables, que repercuten:

- En el propio paciente.
- En el personal sanitario.
- En otros pacientes.
- En las visitas.

Todo ello hace que el entorno resulte incómodo y poco acogedor, además de constituir, desde el punto de vista sanitario, una posible e importante fuente de infección, que hace necesaria la limpieza y eliminación de la suciedad para evitar el riesgo de que se produzcan infecciones nosocomiales.

Si el personal de enfermería observa que la habitación del paciente no reúne las condiciones adecuadas, debe avisar al personal de limpieza para que friegue el suelo y limpie los muebles para evitar la diseminación de microorganismos.

Al realizar la limpieza, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Se debe llevar a cabo siempre en seco.
- El polvo se elimina por aspiración.
- Las superficies de muebles, aparatos, materiales, etc., se limpian con un paño húmedo.
- Se tendrá en cuenta que el polvo es un agente contaminante que favorece el proceso de diseminación y transmisión de microorganismos, con las consecuencias negativas que lleva asociado.
- La limpieza de la habitación se hará diariamente y todas las veces que sea necesario, para mantenerla en perfectas condiciones de higiene y limpieza.
- Antes de iniciar el proceso, es importante tener preparado todo el material necesario para la limpieza.
- Se realiza, siempre que sea posible, con las ventanas abiertas, pero evitando las corrientes de aire.

- No hay que olvidar que la lejía es el mejor desinfectante, aunque actualmente haya en el mercado una gran variedad de productos que consiguen los mismos resultados y tienen un olor más agradable.

Cuando se le dé el alta al paciente, debe realizarse una limpieza más exhaustiva de todos los muebles que forman parte de la unidad, así como de todo el material que tenga que ser reutilizado; en algunos casos será necesario desinfectarlo y esterilizarlo.

2.1 La unidad de enfermería

Se define como el conjunto de departamentos y recursos materiales relacionados con el personal de enfermería, que se disponen para proporcionar los cuidados necesarios a toda persona que ingresa en un centro hospitalario.

En el hospital hay tantas unidades de enfermería como funciones y especialidades asistenciales se realicen en él.

A cada una de ellas se le asignan:

- Un determinado número de pacientes.
- Un equipo de personal sanitario formado por:
 - Un supervisor/a de enfermería.
 - Varios diplomados en enfermería y/o enfermeros/as.
 - Varios auxiliares de enfermería.

El número de pacientes, así como el personal sanitario, va a depender de las características de cada centro hospitalario (número de camas que tiene, sistema organizativo, personal en plantilla, plan de cuidados, etc.).

Cada unidad de enfermería consta de los siguientes elementos:

- **Control de enfermería o de planta:** está ubicado en una zona estratégica, para facilitar el trabajo y control de las distintas unidades del paciente que tiene asignadas a su cargo. Generalmente se compone de:
 - Un mostrador.
 - Un sistema de intercomunicación con las habitaciones.
 - Medios informáticos, etc.
- **Habitaciones de los pacientes:** incluyen una o varias unidades del paciente.
- **Zona específica de registro de la información:** donde se guardan las hojas de enfermería, historias clínicas y otros documentos. Se ubica en el propio control o en algún lugar próximo al mismo.

- **Zona de almacén:** donde se guarda la lencería y el material limpio.
- **Almacén de materiales y productos sanitarios:** donde se guarda el stock necesario para cubrir las necesidades asistenciales de los pacientes.
- **Office:** es el lugar destinado a la preparación de algunas comidas para los pacientes (zumos, infusiones, leche, etc.). Suele estar comunicado con el servicio de cocina, mediante un montacargas.
- **Sala de usos múltiples:** en algunos centros sanitarios se dispone de salas especiales para el entretenimiento de los pacientes, sobre todo en aquellos casos que requieren una larga estancia en el hospital.
- **Sala de estar o de descanso:** para el personal sanitario, provista del mobiliario necesario.
- **Aseos para el personal sanitario:** de uso exclusivo para ellos.
- **Sala para recibir visitas:** dispuesta, también, con el mobiliario necesario para mantener un buen estado de confort.
- **Despachos:** de utilización diversa.
- **Cuartos de baño:** para el uso de todo el personal que pasa por el hospital. Deben estar claramente identificados con alguna señal para facilitar su localización.
- **Espacio o cuarto:** para guardar los dispositivos, aparatos y equipos de movilización y desplazamiento de los pacientes: bastones, muletas, andadores, sillas de ruedas, grúas, etcétera.
- **Espacio o cuarto:** donde ubicar el carro de parada, electrocardiograma, etc.
- **Pasillos:** que comunican los diferentes elementos de la unidad de enfermería. Serán lo suficientemente amplios para que puedan desplazarse con facilidad las camas, carros, camillas, sillas de ruedas, etc. Además, permitirán el tránsito de todo el personal.

La función más importante de la unidad de enfermería es la asistencial; no en vano sus funciones son las siguientes:

- Cubrir las necesidades básicas de los pacientes.
- Garantizar su seguridad física y psicológica.
- Aportar los medios necesarios para la aplicación de los procedimientos sanitarios.
- Potenciar y estimular el trabajo del personal sanitario, poniendo los medios adecuados para que el ambiente de trabajo sea eficaz y gratificante.

Conceptos básicos

- Se considera **unidad del paciente** el conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en un centro sanitario.

En una unidad de hospitalización habrá tantas unidades del paciente como número de camas.

Características de una unidad del paciente tipo:

- Espacio suficiente para la distribución de todo el mobiliario, de forma que permita moverse cómodamente para aplicar al paciente los procedimientos técnicos y realizar la limpieza de la habitación.
- Dotadas con toma de oxígeno, bomba de vacío y sistema de intercomunicación.
- De fácil acceso a la habitación y al aseo.

• Mobiliario

En todas las habitaciones se dispondrá de cama, mesilla, mesa de cama, silla o sillón (para el paciente y las visitas), armario, lámpara y papelerera.

• Materiales

- De uso habitual: vasos, jarra, palangana, cuñas, pijama o camión, guantes, gasas, pañuelos desechables, etc.
- De higiene personal: esponja, peine, jabón, crema, toallas, papel higiénico. Estarán en el cuarto de baño.
- Otros materiales (en relación con la patología del paciente): férulas, almohadillas, barras de tracción, etc.



• Condiciones medioambientales

Para potenciar y facilitar el bienestar y la comodidad del paciente es importante mantener unas buenas condiciones medioambientales:

- Atmosféricas: temperatura (20-22°C), humedad (40-60%), movimiento del aire y ventilación y pureza del aire.
- De iluminación: luz natural y artificial.
- De insonorización (para evitar el ruido): nivel de ruido permitido (25 decibelios).

• Funciones del auxiliar de enfermería

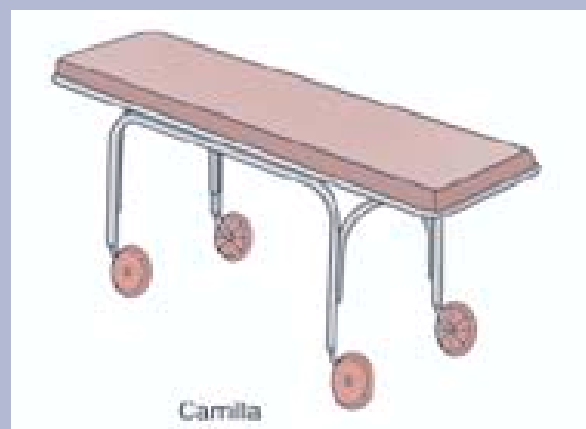
- Interviene en todo lo relacionado con la recepción y acomodación del paciente.
- Suministro de todo el material y equipo necesario.
- Explicación de las normas del hospital.
- Es decir, todo lo relacionado con aquellos aspectos hospitalarios que garantizan la comodidad y el bienestar del paciente y que inciden directamente en su proceso de curación.

• Limpieza de la unidad

Debe hacerse diariamente de manera exhaustiva, para evitar que se acumule polvo y suciedad (ya que acentúan el riesgo de transmisión de microorganismos desencadenantes de enfermedades infecciosas), y a lo largo del día, todas las veces que sea necesario.

• Unidad de enfermería

Es el conjunto de departamentos y recursos materiales relacionados con el personal de enfermería, que se disponen para proporcionar los cuidados a los pacientes que ingresan en el hospital. Se gestiona desde el control de enfermería.



Actividades prácticas

1. Visita un centro hospitalario para observar cómo están organizadas y distribuidas las habitaciones y unidades de los pacientes.
2. Después de realizar la visita al hospital, elabora un esquema con todo el mobiliario y los materiales que se incluyen en la unidad del paciente.
3. Elabora un esquema en el que se muestre dónde y cómo deben distribuirse cada uno de los muebles y demás elementos que forman parte de la unidad del paciente.
4. ¿Cuáles de los elementos o mobiliario que tienes en tu habitación podrían formar parte de una habitación hospitalaria? Razona la respuesta.
5. Especifica, verbalmente para todo el grupo, las similitudes y diferencias entre una habitación hospitalaria y otra de una vivienda común.
6. Haced varios carteles, donde se detallen las condiciones medioambientales que deben cumplirse y respetarse en el medio hospitalario.
7. Realizad, en el cuaderno de prácticas, un resumen sobre el procedimiento de limpieza de la habitación del paciente.
8. Diseñad varios murales donde queden reflejadas las funciones del auxiliar de enfermería, en relación con la unidad del paciente y con el paciente ingresado en ella.

Actividades de investigación y supuestos prácticos

9. Con toda la información obtenida de la visita al centro hospitalario, justifica qué es más conveniente para el

hospital, si las habitaciones individuales o las compartidas (compuestas por más de una unidad del paciente).

10. Realiza la distribución más adecuada de una unidad del paciente tipo, utilizando todo el mobiliario, accesorios y otros elementos existentes en el aula-taller.
11. Visitad un hospital y una residencia geriátrica para obtener información sobre las características de la unidad del paciente en cada uno de estos centros asistenciales. Exponed en clase las similitudes y diferencias halladas entre ellas.
12. Dividíos en pequeños grupos y buscad información sobre las funciones del auxiliar de enfermería. Una vez realizada la investigación, exponed los resultados a todos los compañeros.
13. Preparad el material necesario de uso habitual y el de higiene personal que deben estar en la unidad del paciente.
14. Haced un trabajo de investigación sobre normativas específicas relacionadas con las condiciones medioambientales hospitalarias.
15. Formad grupos de tres alumnos/as, para realizar un trabajo sobre el aire acondicionado y *Legionella* en el medio hospitalario y su repercusión sobre la salud.
16. Realizad un trabajo de investigación (visitando previamente un hospital) sobre las características, equipos, aparatos y materiales que deben formar parte de las siguientes unidades de hospitalización: traumatología, quemados, medicina intensiva, pediatría, obstetricia, radioterapia y medicina nuclear. Los alumnos se agruparán de tres en tres.