



Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Zumpango

Licenciatura en Enfermería

Unidad de Aprendizaje: REHABILITACION

GENERALIDADES DE LA REHABILITACIÓN Y FUNCIONES DE ENFERMERIA

DRA. EN C. S. MA DE LOURDES VARGAS SANTILLÁN

Septiembre 2019.



“Si el hombre encuentra que tener una buena salud es un objetivo difícil de alcanzar; más difícil es todavía para la enfermera ayudarlo a alcanzarlo: Ella debe, de algún modo (meterse en su piel) de cada uno de sus pacientes para poder saber qué es lo que necesitan; de tal forma que se convierte temporalmente en el consciente del inconsciente, el amor a la vida para el suicida, la pierna para el amputado, los ojos de un paciente ciego reciente, un medio de locomoción para un niño, conocimiento y confianza para la joven madre y la boca para aquellos tan débiles que no pueden hablar....”

Tomado del Libro La naturaleza de la enfermería de Virginia Henderson

Objetivo de la sesión

Que el alumno identifique los conceptos básicos de la rehabilitación, el papel del personal de enfermería y aspectos históricos.

LA REHABILITACIÓN EN EL CONTEXTO DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD

PREVENCIÓN Terciaria

Limitación del daño

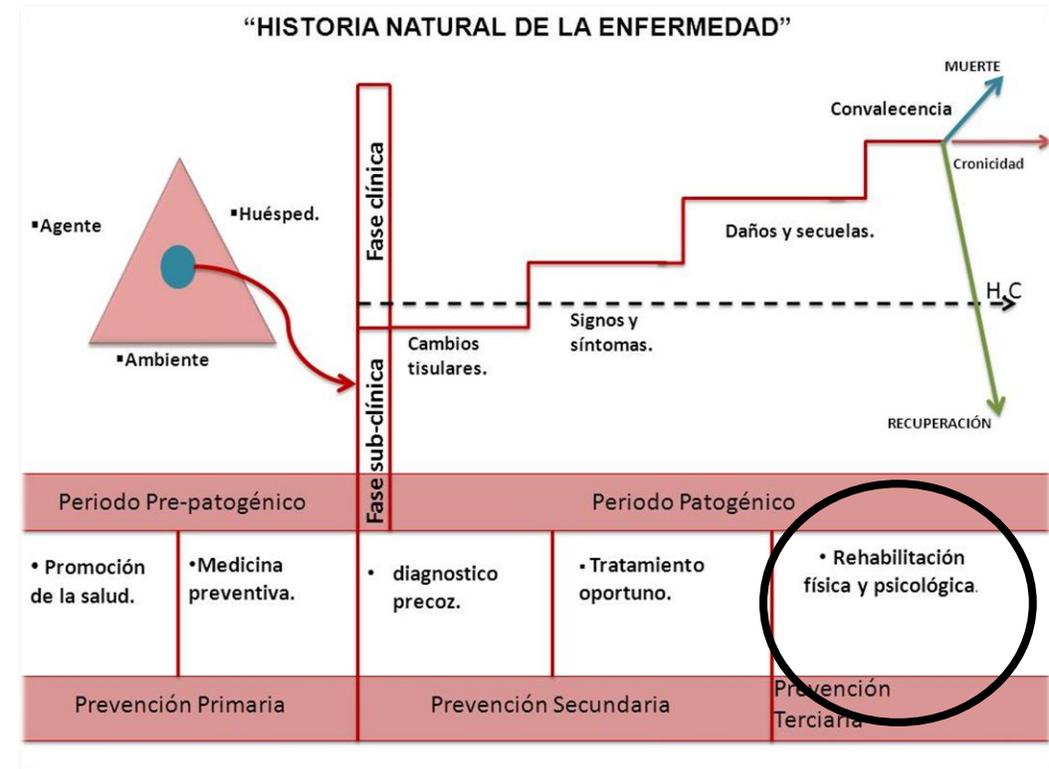
Rehabilitación

Educación de la salud

Entrenamiento a cuidadores

Control por medio del equipo de rehabilitación.

Regresarlo a la comunidad con limitaciones y bien orientado.

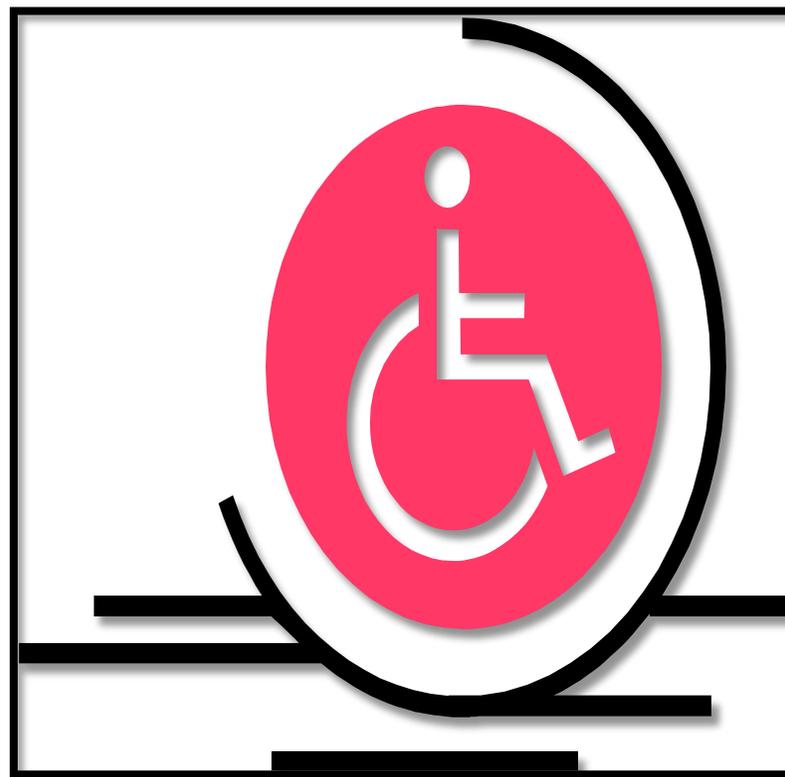


Antecedentes

Disciplina de reciente creación (1935).

Se ubica en la fase final de la historia natural de la enfermedad.

Su objetivo es la readaptación total del paciente.



Conceptos

Rehabilitación Concepto

Re: volver a hacer

Habilitas : hábil

Programa dinámico activo. Proceso de aprendizaje que tiene por objeto permitir que una persona enferma o incapacitada logre el más alto grado de autosuficiencia física, mental, social, emocional, educacional, vocacional y económica de que sea capaz.

Diferenciación Del Papel Del Medico Y Del Rehabilitador

MEDICO

Enfocado en el tratamiento al deterioro físico.

Recuperar el bienestar físico

REHABILITADOR

Manejo de la discapacidad resultante del deterioro físico

Recuperar el bienestar, funcional, social, laboral y mental.

Diferencias En Las Formas De Tratamiento

MEDICO

Farmacologico, quirurgico, fisico.

REHABILITADOR

Terapias:

Fisicas: agua, calor, frio, ejercicio, electricidad.

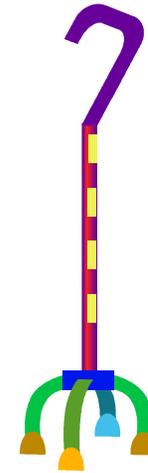
Conceptos rehabilitación

Proceso que resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como dentro de la comunidad, en la medida que lo permita la utilización de todas sus posibilidades residuales.

Es una especialidad médica que se ocupa de la restauración de las capacidades perdidas a causa de una enfermedad, trastorno o lesión.

Antecedentes Históricos

La fisioterapia o medicina física como se le conoce en la actualidad, es el campo de la medicina más nuevo empero el más antiguo; el más nuevo porque solo a partir de los 20 o 50 años pasados ha sido reconocido como parte integral de la medicina y el más antiguo por que los agentes físicos se han usado en el tratamiento de las enfermedades durante miles de años.



Antecedentes Históricos

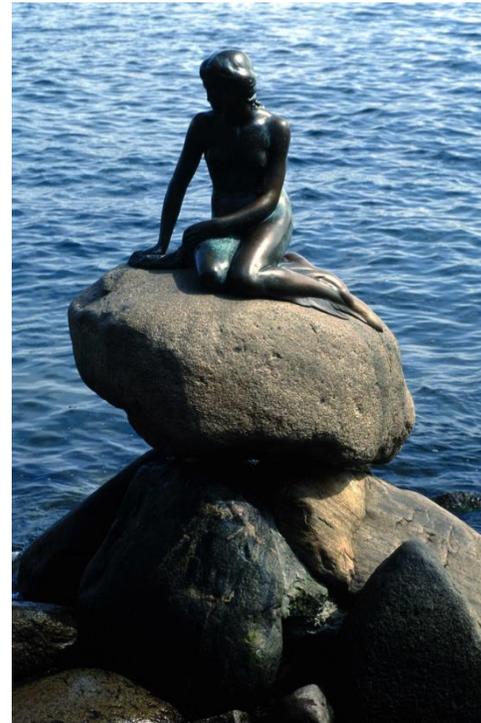
El hombre primitivo que se expuso a los rayos solares para recibir los beneficios de su calor y su efecto revitalizador inicio la practica de la helioterapia.

El primer hombre que lavó una herida en un arroyo instituyó la práctica de la hidroterapia; y el primer hombre que friccionó un músculo contuso inició la aplicación del masaje.



Antecedentes Históricos

Los médicos en la antigüedad conocían y empleaban agentes físicos en la terapéutica, inclusive emplearon la electroterapia en forma de descargas eléctricas de la anguila.



Antecedentes Históricos

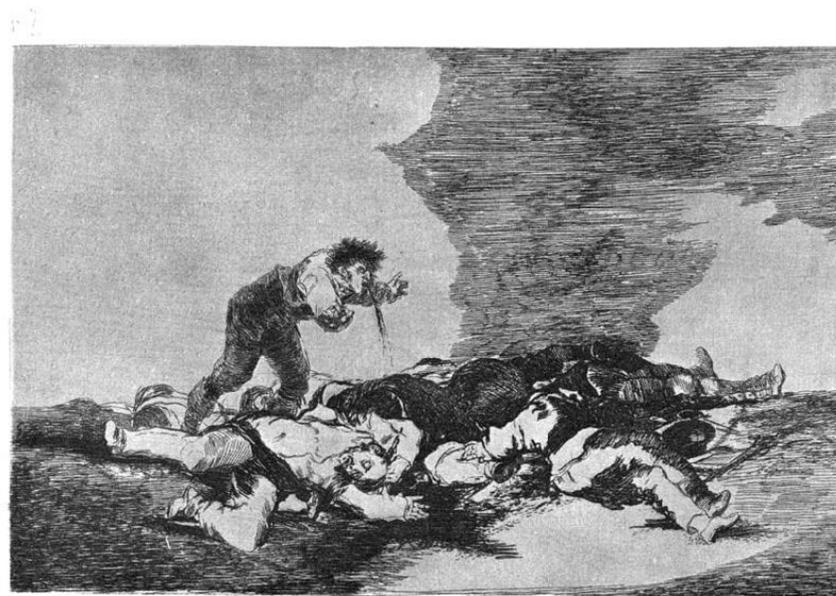
Los romanos aplicaron la hidroterapia y termoterapia en los baños romanos. Los gimnasios griegos usaron el masaje y los ejercicios correctivos.



Antecedentes Históricos

Durante el siglo XIX, la primera y segunda Guerra mundial y la alta incidencia de invalidez y discapacidad; conlleva a hacer un análisis de los altos costos de discapacidad del gobierno Norteamericano derivado de las pensiones y jubilaciones de la población no productiva.

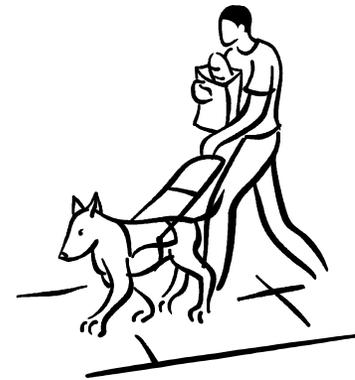
Surge el interés por rehabilitar a su población para volver a hacerla útil.



¿Tan eso habéis nacido.

Panorama actual de la rehabilitación

- ❖ El panorama actual de la rehabilitación
- ❖ Servicios de mayor demanda.
- ❖ Los servicios de cirugía han tenido avances muy importantes en cuanto a incrementar la esperanza de vida en el ser humano.
- ❖ Aumenta la proporción de pacientes que sobreviven con enfermedades y discapacidades crónicas.
- ❖ Por su parte la rehabilitación contribuye a generar una calidad de vida óptima en el geriátrico, manteniendo su capacidad funcional en óptimas condiciones y alcance un grado de independencia aceptable hasta el momento de sus enfermedades terminales.



Objetivos de la rehabilitación

- ❖ Ayudar al paciente a conseguir el máximo nivel posible de funcionalidad previniendo las complicaciones, reduciendo la incapacidad y aumentando la independencia.
- ❖ Prevenir el aumento de la limitación.
- ❖ Aumentar o mejorar la función.
- ❖ Lograr comunicación verbal o no verbal.
- ❖ Participar en la recreación.
- ❖ Asegurar una vida económica emocional lo mejor posible.
- ❖ Ofrecer apoyo a la familia e integrarla en el manejo del paciente.



Tipos de discapacidad

Discapacidad.- La persona No es capaz de realizar sus actividades cotidianas de forma normal. Esta determinada con la ocupación.

Deterioro.- Pérdida gradual de la función normal de alguna parte del cuerpo.

Impedimento.- Se producen cuando existen límites que le impiden a una persona con una discapacidad realizar algo que es normal para ella. El impedimento hace referencia a la barrera que pone la sociedad , el entorno o la actitud del propio paciente.

Invalidez.- Deterioro o perdida de la función normal de una parte del cuerpo; una discapacidad se produce cuando una persona no es capaz de realizar una actividad de forma normal como resultado de un deterioro.



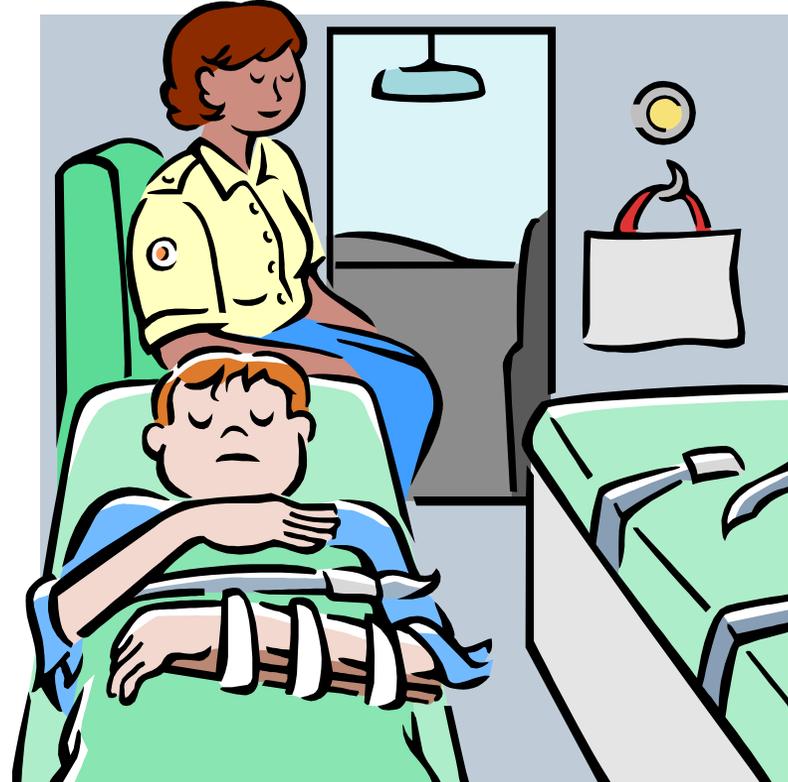
Ejemplo

El deterioro entonces va íntimamente ligado al diagnóstico médico. Ejemplo: Fractura de mano.

La discapacidad va relacionada con la falta de capacidad para hacer algo con el cuerpo. Por ejemplo: mover la mano.

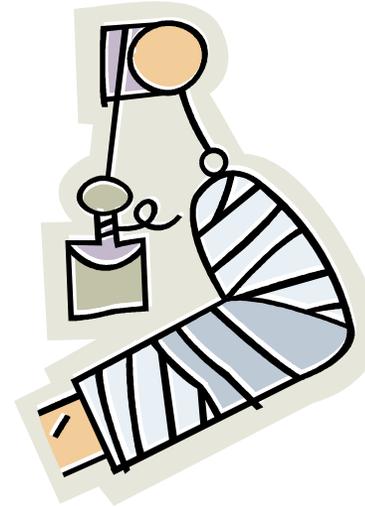
El impedimento hace referencia a una barrera que puede imponer la sociedad, el entorno o la actitud del propio paciente. No puedo escribir, ya no voy a la escuela, ya no seré profesionalista.

“La mayoría de las personas con discapacidades no se consideran impedidas – van a la escuela, trabajan, realizan tareas del hogar y están total y plenamente integradas en la sociedad”.



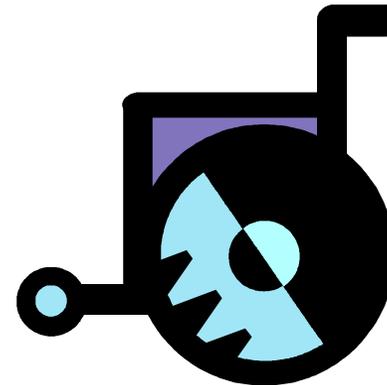
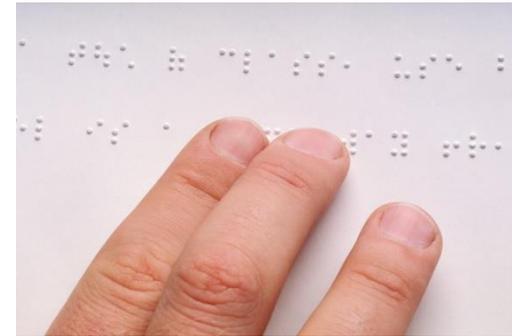
Tipos de discapacidad

- ❖ Primaria.- Resultado de un daño directo hacia la capacidad funcional de un órgano. Fractura, Amputación por accidente.
- ❖ Secundaria.- Resultado de una enfermedad que pudo ser crónica o de avance lento a veces prevenible. Falta de visión, amputación por D.M., Hemiplejia por EVC.
- ❖ Por desuso.- muy común en los geriátricos. Rigidez, espasmo muscular.



Tipos de discapacidad

- ❖ Según el órgano lesionado:
- ❖ Discapacidad visual, auditiva, motora, sensitiva, mental, verbal.
- ❖ Según el periodo del tiempo:
- ❖ Temporal y permanente.
- ❖ Según el grado de lesión:
- ❖ Parcial o total.



Equipo de rehabilitación

La rehabilitación es un procedimiento creativo; requiere un grupo de profesionales para cuidados de la salud que trabajen juntos y contribuyan con sus servicios especializados a una meta común, que es ayudar tanto como sea posible a restaurar las funciones del paciente o buscar alternativas para suplirla por otra de tal forma que recupere su independencia en la medida de lo posible.

Equipo de rehabilitación



El papel de la enfermería en la rehabilitación

- ❖ Prevención de complicaciones.
- ❖ Restablecimiento y conservación de una salud física y psicosocial óptima.
- ❖ Aplicación del plan de cuidados de enfermería con intervenciones en la atención de la piel, la posición, técnicas de traslado, atención de la vejiga y el intestino, la nutrición, ayuda psicosocial y educación de auto-cuidado para el enfermo.
- ❖ Educación sobre el cuidado del paciente dirigida hacia la familia o cuidador principal.

Aplicación del proceso enfermero

El proceso enfermero abarcando la valoración integral para establecer los diagnósticos y con base en ellos planear los cuidados que necesita el paciente, esto incluye llevar a cabo las indicaciones del equipo multidisciplinario y valorar los resultados informar, registrar y hacer modificaciones en el tratamiento, de acuerdo a los consensos del equipo de trabajo.



La prevención de complicaciones

La mayoría de las enfermedades o lesiones discapacitantes conllevan un riesgo de complicación, en especial las limitaciones sensomotoras, en donde es necesario brindar el mantenimiento al aparato locomotor y piel a través del movimiento, masaje, posiciones, férulas etc.



La prevención de complicaciones

Limitar el daño en un paciente que se encuentra en estado de reposo prolongado, evita complicaciones serias y multisistémicas, en muchos de los casos son los hospitales en donde dichas afecciones inician su curso debido a que el personal de enfermería no incluye terapias de acondicionamiento físico dentro de sus procesos enfermeros, ejemplos muy comunes son las úlceras por decúbito, las contracturas, trombosis venosa profunda, infecciones etc.



Restablecimiento y conservación de una salud física y psicosocial óptima

Es de suma importancia que el paciente tenga el contacto con sus familiares y amistades, generalmente después de una discapacidad el rol del paciente sufre grandes modificaciones, es muy común que de ser padre de familia pase a convertirse en un hijo más debido al nivel de dependencia que tenga y el tipo de lesión, esto tiene fuerte impacto en la salud emocional del paciente por lo anterior es necesario que el personal de enfermería este atenta a los signos síntomas depresivos, de ansiedad, enojo, ira y de ser así buscar apoyo del psicólogo.



La educación en el cuidado y autocuidado

El papel de la enfermera en el proceso de rehabilitación se basa en educación para el autocuidado pues finalmente el fin esencial es lograr la autonomía o independencia en el cuidado; en cierta forma cuando una persona adquiere la capacidad de cuidar de si mismo en relación con una enfermedad discapacitante obtiene autonomía e independencia.



Conclusiones

- ❖ La rehabilitación es un proceso de aprendizaje que permite a las personas adaptarse a su nueva condición de salud.
- ❖ El papel del profesional de enfermería es contribuir al logro del máximo nivel de dependencia, disminuir las complicaciones y proporcionar intervenciones que mejoren su calidad de vida a partir del proceso enfermero.
- ❖ La educación al familiar y/o cuidador debe favorecer tanto el manejo del paciente pero también evitar su desgaste.

BIBLIOGRAFIA

Constanza G. F. Manual de Medicina de Rehabilitación. Manual Moderno. Bogotá Colombia 2002.

Frederic J Kottke, Justus F. Lehmann: Krusen. Medicina Física y Rehabilitación. 48 ed. Edit. Médica Panamericana. Madrid España 1993.

Howard A. Rusk: Medicina de Rehabilitación. 28 ed. Edit Interamericana. México D. F. 1996.

Varggas ML. Rodríguez C. *La rehabilitación y la enfermería*. Edit. Fenix: México 2012.