

Enfermería *profesión*

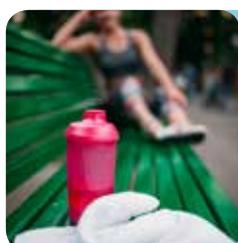
Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Enfermera cuidando de una paciente con ELA

Enfermería y los cuidados de los pacientes con ELA



La salud de los habitantes de Alfara del Patriarca



El papel de las enfermeras voluntarias que atienden a los refugiados



XVI Jornada de Enfermería Quirúrgica

El Día Mundial del Donante de Sangre agradece la implicación de los voluntarios

UN DÍA PARA CONMEMORAR A LOS DONANTES Y CONCIENCIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA BUENA RED DE SUMINISTRO DE SANGRE



Momento posterior a una extracción de sangre

“Sangre segura para todas las personas”, este es el lema que la Organización Mundial de la Salud ha elegido para conmemorar el Día Mundial del Donante de Sangre que se celebra este 14 de junio. Y es que cada donación supone la posibilidad de salvar tres vidas.

El Día Mundial del Donante de Sangre sirve para dar las gracias a los donantes voluntarios que, de manera altruista, dan su sangre a personas que lo necesitan y de este modo permitir salvar la vida de personas enfermas o pacientes que precisan de ello. Una manera también de concienciar a la población de la importancia de hacer donaciones regulares y que de ese modo exista un acceso rápido y asequible a sangre y productos sanguíneos de calidad y dentro de la cobertura sanitaria universal. Una garantía más de un sistema de salud eficaz.

Los datos hablan por sí solos, cada o tres segundos alguien, en algún lugar del mundo, necesita sangre. La salud es un derecho huma-

no y por tanto todos los países deberían tener un suministro de sangre y hemoderivados suficiente para satisfacer la necesidad. Para ello, los gobiernos y autoridades deben colaborar para que exista una infraestructura que permita la extracción de sangre de donantes regulares, voluntarios y no remunerados. De ahí las campañas que se hacen con la pretensión de sensibilizar a las personas con una situación en la que todos podemos vernos involucrados. Donar sangre es algo inocuo, proporciona calidad gracias a la excelente preparación de toda las enfermeras de nuestro país ya que son las responsables de velar y supervisar toda la cadena de transfusión sanguínea.

Para ser donante de sangre hay que cumplir una serie de requisitos. Tener entre 18 y 65 años y tener un peso de al menos 50 kg. Hay casos en los que debe aplazarse la donación de sangre por motivos como un viaje a zonas en las que pueden darse infecciones endémicas transmitidas por mosquitos, tras haber mantenido relaciones sexuales de riesgo y tras el parto.

En las dos últimas circunstancias, el tiempo de espera para poder donar sangre es de meses, llegando incluso al año si se ha practicado el acto sexual de riesgo.

La sangre y los hemoderivados pueden ayudar a mujeres con hemorragias asociadas al embarazo y al parto. También a la población infantil con patologías de anemia grave asociada al paludismo y la malnutrición. Por otro lado, los pacientes con trastornos hematológicos y de médula ósea, trastornos hereditarios de hemoglobina e inmunodeficiencia. A víctimas de un traumatismo, emergencias, desastres y accidentes o pacientes que han vivido intervenciones médicas y quirúrgicas avanzadas son también un sector probable a recibir transfusiones. Una campaña que a la vez supone un estilo de vida y de cuidado por la salud personal, con la que resaltar un compromiso de la sociedad y con la que la Enfermería está muy vinculada desde la parte técnica como la social, alentando la cooperación y promoviendo un sistema de salud público en perfecto estado de forma.

Los cuidados de la Enfermería en pacientes ELA

El 21 de junio se celebró el Día Mundial de la ELA (Esclerosis Múltiple Amiotrófica) para concienciar sobre esta enfermedad que en España afecta a más de 3.000 personas. Un día en el que las asociaciones de esta enfermedad piden la unión de fuerzas y exigen mayor investigación.

La Esclerosis Múltiple Amiotrófica es una enfermedad degenerativa de inicio focal y curso progresivo que termina generalizándose ocasionando la muerte del paciente en menos de 5 años en cerca del 80% de los casos. La ELA puede afectar a personas de todas las edades, desde los 18 años aunque es más común en un abanico de edad de 50 a 70 años. La limitación de los músculos afectados lleva a un estado de debilidad general que hace imposible tareas cotidianas como ponerse de pie, comer, hablar, etc. En la actualidad no existe cura, sí tratamientos que ralentizan el ritmo de progresión. Por ello, se hace necesaria la figura de la enfermera en el cuidado y educación del paciente y sus familiares o cuidadores.

Desde el Consejo General de Enfermería se ha solicitado a las autoridades competentes más unidades especializadas en ELA en las que la Enfermería se ocupa de la gestión de casos, de dar información a la investigación y por supuesto del cuidado del enfermo.

El paciente de ELA va paulatinamente perdiendo autonomía y sufre con unos síntomas que la Enferme-

ría se ocupa de paliar. En casos más avanzados, la enfermera es la que se encarga de proporcionar a familiares y/o cuidadores, los cuidados y la atención pertinente. Entre sus tareas se encuentra también la aportación a la investigación sobre la enfermedad y la coordinación de los diferentes especialistas que tratan al enfermo ya que es la persona más directa, con más trato y que mejor le conoce por lo que según los síntomas que aparezcan orientará la paciente hacia una u otra consulta.

Los enfermos de ELA suelen estar en su domicilio por lo que el soporte de la Enfermería se hace desde el centro de salud o en las unidades de ELA de los hospitales. Hacen un seguimiento del paciente, educan al paciente y orientan a los cuidadores sobre unos cuidados, realizan pruebas de función pulmonar y ayudan en los cambios de cánula de traqueotomía. Existen también equipos de enfermería a domicilio comprobando la optimización de la eficacia y confort de la VMD y otros tratamientos, identifican los problemas del paciente y familiares, cambian la cánula de traqueotomía, adaptan el VNI y el sistema mecánico de eliminación de secreciones y se coordinan con los equipos de apoyo externo en la asistencia.

La aportación de la multidisciplinariedad de la Enfermería aporta al paciente una mejora de la calidad de vida y un manual de principales cuidados y de atención a familiares.

El peligro de las intoxicaciones etílicas en los jóvenes durante las vacaciones de verano

Los jóvenes adolescentes tienden a relacionar los planes de ocio y diversión con el consumo del alcohol y por ello la etapa vacacional de verano es una de las fases en la que más se consumen este tipo de bebidas. Son muchas las localidades que celebran fiestas patronales, los jóvenes ya no van a clase y por tanto sus obligaciones disminuyen aunque bien es cierto que el consumo de alcohol en verano sigue concentrándose en su mayoría en el fin de semana. Existe el llamado "binge drinking" que consiste en la ingesta abusiva de alcohol en un intervalo pequeño de tiempo. El 3,5% de los adolescentes entre 14 y 18 reconocen haber probado bebidas espirituosas. El alcohol es un problema para un 70% de hombres y un 30% de las mujeres y es totalmente perjudicial para menores de 21 años ya que su tolerancia al alcohol es menor y su cuerpo no está completamente formado. Por esta razón, el exceso de etanol en sangre provoca en los jóvenes mayores efectos y consecuencias más graves.

Cada persona tiene unos límites y a cada persona le afecta de una manera diferente pero a pesar de ellos hay unas líneas básicas a seguir en caso de encontrarse ante un caso así. Desde Enfermería siempre se recomienda llamar a los servicios de emergencia y solicitar una ambulancia si así lo creen necesario los responsables al teléfono. Si la víctima se encuentra inconsciente se debe colocar en posición lateral de seguridad para evitar que sufra un ahogamiento con su propio vómito ni tampoco provocarle el vómito. De lo contrario a lo que suele hacerse, no es conveniente darle de beber o de comer y es importante tapar al intoxicado con ropa para evitar la hipotermia. Realizar una buena comida antes de beber, consumir alcohol con moderación y dejar de beber cuando los efectos asomen es básico para evitar intoxicaciones etílicas o para prevenirlas en caso de que sea una persona cercana. Factores como el sexo, la edad, la grasa corporal o masa muscular, en general, el peso, y la alimentación condicionarán el mayor o menor grado de intoxicación etílica.

21 DE JUNIO
DÍA MUNDIAL
DE LA **ELA**
(ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA)



Joven consumiendo alcohol

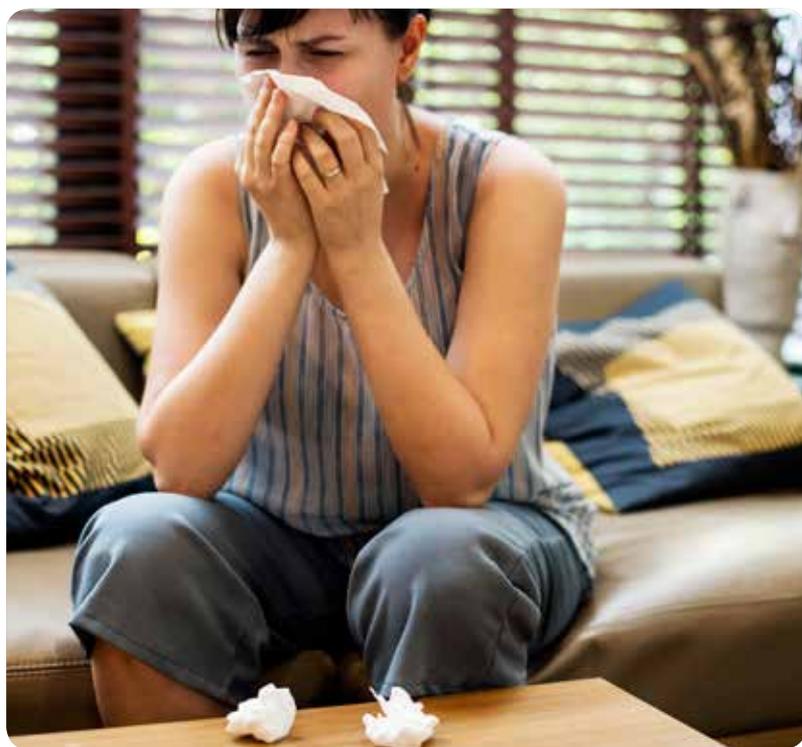
Cuidados para no resfriarse en verano

Salir de la oficina, del centro comercial o en general, de toda ubicación con potentes aires acondicionados que provocan cambios bruscos de temperatura entre el interior y el exterior puede ocasionar los molestos resfriados de verano. No son tan anormales, según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) el 20% de la población sufre en el periodo estival procesos catarrales.

Mientras los rinovirus son más frecuentes en invierno, los enterovirus hacen su presencia en verano debido a dos causas: una, cuando una persona enferma habla, tose o estornuda delante de otra sana, mediante el contacto con su propia nariz o boca con objetos contaminados por una persona acatarrada.

Existen varios factores que pueden conducir al contagio de un cuadro infeccioso. Los aires acondicionados pueden reseca el ambiente por debajo del 30% de la humedad lo que puede ocasionar una reac-

ción inmunológica. Los cambios de temperatura o la permanencia por un periodo largo de tiempo en un espacio cerrado, como un avión, un tren, coche, etc. Por último, situaciones de estrés o ansiedad, no sería algo nuevo que al llegar la etapa de tranquilidad, los catarras aparezcan sin esperarlos. Desde la Enfermería se insiste en unos cuidados básicos para que este verano un resfriado no interrumpa las vacaciones o un día de playa. Es importante lavarse las manos con regularidad, evitar en la medida posible el contacto con personas resfriadas así como los cambios bruscos de temperatura. Hacer un uso responsable del aire acondicionado, lo ideal es mantenerlo a 24° o 25°. Descansar y llevar hábitos de vida saludables en la alimentación es primordial así como ser cautos a la hora de consumir productos muy fríos o calientes y/o combinarlos. Mantener una buena hidratación, beber entre 1,5L y 2L de agua al día, no fumar y mantenerse alejado de productos irritantes o químicos.



Los resfriados de verano suelen estar provocados por el aire acondicionado

Los valores de la Enfermería en contra de la LGTBifobia y en la defensa del respeto

El 28 de junio se celebró el Día del Orgullo y gran parte del territorio nacional realizó actos por la defensa y normalización de los colectivos LGTBI. Particularmente es conocido el Desfile del Orgullo de Madrid y que en los últimos años este modelo reivindicativo ha cruzado fronteras en España.

A pesar del avance que la sociedad ha experimentado en el conocimiento y, sobre todo, respeto a las diferentes orientaciones sexuales y de identidad de género aun en la actualidad se habla de LGTBIFOBIA. Este término surge con la necesidad de aunar en una palabra los comportamientos discriminatorios y de rechazo hacia el colectivo LGTBI debido a una mayor visibilidad homosexual. Las siglas LGTBI corresponden a lesbianas, gays, transgénero, bisexuales e intersexuales.

En el desempeño multidisciplinar de la Enfermería, las profesionales de salud tienen un papel muy activo para evitar la intolerancia y la discriminación que no solo la sociedad puede manifestar de manera consciente sino respondiendo a unas consideraciones burocráticas que también ocurren en los centros de salud y hospitales. Para situar el conflicto, dos escenarios. El primero, un niño acude a urgencias porque ha recibido golpes y ha resultado lesionado. La enfermera, en su cura, es capaz de detectar el problema y alertar a sus tutores de la discriminación que está sufriendo. Además, los colegios reciben visitas de expertos en Educación Sexual, que en muchos casos es impartido por una enfermera siendo estas las que fomentan el respeto y aportan la normalización de un colectivo amenazado por la intolerancia. La educación desde pequeños es la que rompe estos muros y la Enfermería aporta esa solución. En el segundo escenario se plantea una cuestión de perspectiva de género y todavía es más concreto y ubicable, las personas transgénero en un centro de salud u hospital. El paciente llega a la consulta y en su historial figura un nombre de cuyo sexo no se siente identificado, le atienden dentro de un protocolo asignado según el género que figura en su historial resultando discriminado, esto es, una mujer se siente hombre pero el trato es el de una fémina. Esta situación provoca una desigualdad de género que al paciente puede afectar emocionalmente.

Este tipo de diferencias se trataron en el I Encuentro Interdisciplinar de Investigadoras e Investigadores en Género y Salud celebrado en Valencia a principios del mes de junio junto a profesionales de otras ramas como la Filosofía o la Psicología aportando otros enfoques y motivos que han llevado a comportamientos diferenciadores en la actualidad.

De nuevo la Enfermería coge las riendas y cuida al paciente de manera respetuosa, se ciñe a la realidad del enfermo y lucha porque estas diferencias burocráticas no sigan sucediendo en una sociedad avanzada que derriba todo tipo de estereotipos.

España se ha mantenido durante más de una década en el top 10 de los países europeos más respetuosos con los colectivos LGTBI llegando incluso a posicionarse en el número 2 en 2011. Este año ha salido de los primeros diez países por primera vez y para ello la Enfermería continuará luchando para infundir el respeto y la diferenciación burocrática sea cosa del pasado.

Principales cuidados para las picaduras de abeja y avispa

EL MAYOR CONTACTO CON LA NATURALEZA EN LOS DÍAS DE ESTÍO PROVOCA UN AUMENTO NOTABLE DE LAS DOLOROSAS PICADURAS DE ESTOS INSECTOS

Al llegar el verano se pasa más tiempo libre en contacto con la naturaleza, estando más expuestos a las picaduras de insectos como las avispas y las abejas.

Cuando pica una avispa o una abeja estas inoculan sustancias en el organismo produciendo una serie de reacciones en la piel que se manifiestan en habones dolorosos que con el tiempo suelen disminuir de tamaño. En ocasiones, las reacciones de estas picaduras en algunas personas son más graves, sobre todo en aquellas personas que son alérgicas, apareciendo habones de gran tamaño por todo el cuerpo acompañado de urticaria. En los casos más graves se puede presentar dificultad respiratoria y/o colapso circulatorio con riesgo de muerte.

La diferencia entre las picaduras de abeja y de avispa es que la abeja deja el aguijón clavado mientras que la avispa no.

Ante una picadura de estos insectos, lo primero que hay que hacer es lavar la zona de la picadura con agua y jabón. Si la urticaria es intensa se aconseja aplicar una solución de cala-

mina o amoníaco, soluciones que se dispensan en las farmacias. También se puede utilizar frío local. Generalmente no se necesita ninguna medicación.

Para quitar el aguijón de la abeja y evitar que la diseminación del veneno por el organismo, se utiliza una pinza. En el caso de que la extracción del aguijón no sea sencilla es mejor no hurgar para evitar la propagación del veneno y la aparición de infecciones. En el caso de reacciones graves, urticaria generalizada, dificultad respiratoria, palidez, malestar general, náuseas, vómitos, etc. llamar al 112.

En el caso de antecedentes alérgicos y a la espera de la atención médica, tomar medidas como inhalar broncodilatadores ante problemas respiratorios y administrar antihistamínicos para la presencia de los síntomas cutáneos, mucosas y ojos. También se aconseja tener disponible el autoinyector de insulina. Debe consultar a su médico cuando los habones no desaparecen o hay manifestaciones de infección, el cual, valorará la administración de antibiótico local o por vía oral.

Para evitar las picaduras de estos insectos es aconsejable no comer al aire libre, no acercarse a árboles frutales, zonas donde haya basura. Ir con ropa que cubra los brazos y piernas y que no sea de colores vivos. Evitar movimientos bruscos ante la presencia de avispas o abejas. Cuando se viaja en coche mantener las ventanillas cerradas. Alejarse de panales o nidos de avispas.

Unos consejos y cuidados que Carmen Trull, autora del texto, enfermera y docente de la Universidad Cardenal Herrera CEU de Valencia aporta no sólo para curar la picadura y para evitarla sino también para entender mejor qué la causa.



Los vecinos de Alfara del Patriarca cuentan con un mapa de la salud

Los alumnos de 3º de la Universidad Cardenal Herrera CEU han realizado un mapa de activos de la salud en el municipio en el que se ubica el centro de formación, Alfara del Patriarca. Un trabajo que se enmarca dentro de la asignatura Salud Pública y Enfermería Comunitaria impartida por Laura García y en el que han descrito los activos de salud con los que cuentan los vecinos y vecinas de la localidad para llevar un estilo de vida saludable. El objetivo de la docente ha sido "innovar y mediante para motivar a los alumnos y que aprendieran experimentado, viviendo lo que es la enfermería comunitaria".

Identificar los recursos saludables al alcance de la población y promover un estilo de vida responsable con la salud son los objetivos de este estudio que han realizado los alumnos

del centro. Los mapas de activos de salud, en palabras de Laura García es "poder identificar los recursos físicos como las capacidades de las personas a nivel individual como también de los grupos para poder mantenerse saludables" y por ello los alumnos se basaron en los recursos económicos, culturales, de negocio y de espacios públicos que promocionan la salud como ahora los carriles bici, sendas para correr, etc. De este modo, los habitantes de Alfara del Patriarca saben que existen todos los recursos a su disposición para llevar un estilo de vida saludable gracias a los servicios que tienen a su disposición (polideportivos, áreas recreativas, centros de salud, etc.).

Para uno de sus alumnos, Jaime Monleón, las conclusiones que han extraído de este estudio es "poder reconocer todos los activos de

salud que igual no nos dábamos cuenta de que estaban ahí". Su compañera, Lidia Moreno, destacaba que "haciendo este trabajo nos hemos podido dar cuenta de que existen los suficientes recursos en Alfara del Patriarca para que la población mantenga su salud, así como que hay espacios también para personas mayores, niños, jóvenes para que todo el mundo pueda mantenerse activo y saludable". Precisamente este valor es uno de los que más le ha llamado la atención, como personas de edad avanzada desconocían negando la existencia de asociaciones o recursos saludables, mientras que la población más joven sí lo sabía. Estos "mapas de salud" de la población de Alfara del Patriarca se presentarán a los vecinos y vecinas de la localidad en asociaciones de vecinos, jubilados y amas de casa.

Día Mundial de los Refugiados, un buen momento para hacer balance

EL DÍA 20 DE JUNIO, CELEBRACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LAS PERSONAS REFUGIADAS 2019, COINCIDE EN FECHA CON EL ANIVERSARIO DE LA CONVENCIÓN SOBRE EL ESTATUTO DE LOS REFUGIADOS DE 1951

En torno a los 70,8 millones de personas en todo el mundo se han visto obligadas a abandonar su país huyendo de guerras, de la extrema pobreza y por la devastación de las tierras que el cambio climático está provocando. De todas ellas hay 25,9 millones de personas que son refugiadas.

En la retina de mucha gente queda la llegada del Aquarius a la costa valenciana y el gran recibimiento por parte de personas que fueron a darles su apoyo como de personal sanitario voluntario que se desplazó hasta allí para prestar sus cuidados. Dentro del equipo están las enfermeras para atender el estado de salud en el que llegan estas personas que han arriesgado su vida para encontrar una vida mejor. Son las primeras que atienden al refugiado, realizan el triaje y curan a aquellos que han tenido lesiones durante el largo recorrido.

El papel de la Enfermería en los campos de refugiados así como en primera línea de actuación no debe verse dentro de la realización cotidiana de su profesión, la atención con refugiados entraña más responsabilidad y más eficiencia pero sobre todo mayor entereza ante este fenómeno.

Las enfermeras que se han prestado voluntarias para atender a refugiados destacan la presión a la que trabajan debido a que no todo el instrumental con el que cuentan en una consulta

lo tienen a su disposición, el material ni está en su sitio ni hay reservas, deben optimizar su uso. Están más expuestas al contagio de enfermedades epidémicas del país de origen del refugiado al que atiende, desconociendo si es el caso o qué tipo de virus lo provoca. Pero al margen de todo esto, da igual la climatología en la que se encuentren, los turnos de trabajo son largos y hay poco descanso y las escasas condiciones de descanso se realizan en un pequeño habitáculo poco condicionado.

Retos que la enfermera es capaz de superar y ayudar de la misma manera pero sin duda la parte emocional es la que le hace seguir con su labor. No es fácil, como suele coincidir en los testimonios, decidir quién tiene mayor prioridad a la hora de una cura o de ser atendido y mucho menos ver morir a personas que han tratado anteriormente.

Sin embargo, a pesar de todas las adversidades con las que la Enfermería trabaja, es la encargada de prevenir posibles brotes de enfermedades como cólera o sarampión, controlar la nutrición y por supuesto curar las heridas con las que los inmigrantes llegan a los campos de refugiados instalados en Europa.

Según datos de la Cruz Roja, que en 2018 atendió a más de 29.500 personas solicitantes de asilo y refugiadas, en España la mayoría de las personas atendidas por el organismo huma-

nitario proceden de Venezuela (24,8%), de Colombia (12,2%), Ucrania (8,6%) y Siria (6,4%).

Millones de personas huyen de sus países de origen en busca de una vida próspera y se encuentran con tramas burocráticas o con el rechazo en las fronteras. Esto viene a poner en duda el funcionamiento de uno de los principios fundamentales de la Convención sobre Refugiados de 1951 con la que se protege a las personas refugiadas. Todo esto pasa ante de la mirada de la Comunidad Internacional a la que en el Día Mundial de las Personas Refugiadas se le insta para que los estados renueven y fortalezcan su compromiso con la Convención de 1951, para crear vías legales y seguras para que la obtención del derecho de asilo sea rápidamente accesible en toda Europa.

Por ello, animado también por el movimiento Nursing Now, se hace más visible la necesidad de enfermeras en las instituciones para que gestionen y detecten las necesidades de la población, en este caso para que las personas refugiadas y aquellas que solicitan el asilo, que son personas con las que la profesional de la salud ha interactuado, sabe de su vida, de su patología, etc. puedan "volver a empezar" en otro país y hacerlo con las máximas garantías de un estado de salud perfecto. También su presencia en instituciones daría lugar a la mejora de una política de salud apropiada y eficaz.



Niños en campos de refugiados

La Enfermería en el quirófano

La Enfermería en el quirófano forma parte de un gran equipo coordinado para que se alcancen los objetivos que no son otros que la mejora del paciente. Recientemente la Asociación de Enfermería Quirúrgica de la Comunitat Valenciana celebró su 16ª Jornada de Enfermería Quirúrgica, con una gran asistencia, en la que se reivindicó la necesidad de la especialidad en este ámbito. La formación es clave, así como la investigación en este campo, y es una de las razones por las cuales se celebran este tipo de jornadas.

Al margen de su finalidad, hay competencias que hacen de la Enfermería se convierta en un actor fundamental dentro y fuera de un quirófano. No solo se centra en esterilizar o facilitar los utensilios necesarios, tampoco los preparativos como comprobar las vitales, colocar al paciente, administrar medicamentos y esterilizar y marcar el lugar de la cirugía. Existen más competencias que la enfermera de quirófano debe asumir y que la relacionan con una labor más humana. Para todo esto es importante una preparación y una investigación así como el intercambio de experiencias entre profesionales de la salud para por mejorar la atención y la práctica clínica. La Sanidad se renueva constantemente "mediante la presentación de nuevos productos muy nuevos avances tecnológicos, tenemos que formarnos y estar al día en todas estas nuevas

técnicas" como asegura Celia Martín, Presidenta de la Asociación de Enfermería Quirúrgica de la Comunitat Valenciana. Dentro de este análisis se pone en marcha también la función de la "Psicología" en el momento de preparar a un paciente para entrar en el quirófano y la comunicación después de la intervención, con paciente y familiares.

Tal y como afirma Amparo Rubio, enfermera quirúrgica y Presidenta de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica, el paciente entra solo en unas condiciones que pueden conducirle al estrés como el hecho de saber que le van a dormir "y no sabe lo que le van a hacer, además entra desnudo, entra en una situación de vulnerabilidad increíbles, no sabe si lo van a operar del brazo izquierdo o derecho y además si nos vamos a equivocar. Todas esas cosas hacen que la enfermera es la primera persona que se van a encontrar"

Al margen de todo esto, una vez finaliza la operación, la Enfermería se ocupa de tranquilizar a los familiares, siendo el interlocutor más habitual en la estancia del paciente en el hospital y de atender todas las curas y escuchar las sensaciones del intervenido para apaciguar las dudas. Por todo esto, el paciente obtiene una confianza gracias a la enfermera y minimiza las inseguridades que pueda entrañar el estado de vulnerabilidad que provoca un quirófano.

Mantener una buena hidratación durante el verano para evitar sustos con el calor

Con las altas temperaturas y sobre todo con las olas de calor que sofocan los días de verano es primordial mantener una buena hidratación para evitar molestos golpes de calor o una deshidratación, entre otras consecuencias. Desde la Enfermería se dan una serie de pautas, sobre todo a niños y mayores, con el fin de prevenir sustos. Es aconsejable beber entre 2 y 2,5 litros de líquidos al día, incluidos los alimentos. Si se va a realizar deportes es conveniente aumentar la ingesta de agua o refrescos isotónicos. Evitar salir a la calle en las franjas horarias de mayor temperatura y portar siempre agua o refrescos para no pasar mucho tiempo sin beber. Por último, a pesar de lo refrescante que pueda ser una cerveza, recordar que es diurética y además es alcohol y que este tipo de bebidas deshidratan. Por otro lado se desaconseja también el consumo de refrescos azucarados por su alto contenido en glucosa y descontrolar por otro lado el paso. Es importante también atender a la sudoración, ya sea por deporte o por las altas temperaturas, es otra de las formas por la que el cuerpo pierde líquidos. Por ello, tampoco es bueno sobrexponerse al sol, sin una adecuada ingesta de agua, hacer grandes esfuerzos físicos e ir con ropa ajustada.

El Hospital de Manises ha reproducido 80 figuras de bebés en 3D para invidentes

El Hospital de Manises, junto con la ONCE están llevando a cabo un proyecto pionero en el que ayudan a las mujeres embarazadas invidentes a conocer a su bebé gracias a "Mi Bebé 3D". Una figura realizada a partir de la ecografía 3D de la semana 32 de gestación que reproduce el rostro y extremidades del feto. Se hace mediante una impresora 3D y la última tecnología por la cual se saca una miniescultura del futuro bebé con los rasgos que le definirán. Una iniciativa que ya cuenta con 80 reproducciones y con la que las futuras mamás están experimentando las mismas sensaciones que cualquier mujer al ver una ecografía, aun más si cabe con una carga adicional de emotividad gracias esta oportunidad que le permite imaginar cómo será bebé gracias al tacto y la fidelidad de la figura.



Imagen de la XVI Jornada de Enfermería Quirúrgica en Valencia



Imagen de la noticia publicada en la noticia de la web del Hospital de Manises

Consejos para evitar cortes de digestión en verano

MUCHAS GENERACIONES HAN CRECIDO CON LA CREENCIA DE QUE EL BAÑO DESPUÉS DE COMER ES PERJUDICIAL PARA LA DIGESTIÓN PERO HAY MÁS FACTORES



Niño disfrutando de la piscina en verano

Llega la etapa estival y con esta el calor y los días de comida en la playa o en la piscina. Nada puede refrescar más que un baño en el agua después de una mañana soportando el intenso calor de estos días. Esta situación es una de las que más induce al corte de digestión en verano pero no la única. Hay otras causas que pueden provocar el reparto de sangre por el cuerpo ante el impacto que el frío provoca en situaciones de mucho calor. El corte de digestión se produce, como su propio nombre indica, en el proceso digestivo, un momento en el que el flujo sanguíneo está más concentrado y el resto del cuerpo recibe un aporte de sangre menor. El cambio brusco con un componente frío provoca una reacción que implica el reparto de la sangre por el cuerpo para contrarrestar la pérdida de calor. Bien es cierto que la imagen más definitiva es el corte de digestión con el baño en verano pero el síndrome de hidrocución puede tener más orígenes como hacer deporte bajo altas temperaturas, tomar el sol o después de

una comida copiosa. Para detectar un corte de digestión hay que atender a unos síntomas que nos indican los profesionales de Enfermería; retortijones y dolor de estómago, escalofríos, descenso de la tensión arterial, piel pálida, mareos y náuseas y pitidos en los oídos. Este malestar alerta de un posible corte de digestión y por lo tanto tener unos conocimientos básicos sobre este fenómeno es indispensable para la mejora del afectado. Los cuidados en este aspecto son fáciles aunque cada persona tiene unos tiempos de recuperación diferentes. Si el afectado se encuentra en una zona de baño debería abandonarla, secar y tumbarse a la víctima con las piernas ligeramente elevadas para evitar una lipotimia, de hecho es recomendable tapar a la víctima para que mantenga su temperatura temporal. Si el adolido vomita o defeca es importante que ingiera agua con el fin de prevenir una deshidratación. El objetivo es que la persona retome su tensión arterial habitual lo que suele llevar un tiempo aproximado de dos horas

aunque cabe recordar que cada persona lleva tiempos distintos.

Enfermería no solo aporta unos cuidados, informa sobre la manera de prevenir el síndrome de hidrocución como no zambullirse de manera brusca en el agua después de tomar el sol, no realizar comidas abundantes antes del baño, no sumergirse en el agua si se está sudando, reducir la intensidad del deporte con altas temperaturas, si se están notando escalofríos evitar el baño. De otro lado, si el baño se realiza en una situación adecuada es importante esperar a realizar actividades en el agua hasta una hora después de una ingesta y por último, estar siempre acompañados de una persona que pueda alertar ante la percepción de los signos y síntomas ya citados. No es necesario esperar dos horas después de comer ya que en ese caso el desayuno y el almuerzo también cuentan como comida. Se puede disfrutar del verano y de los baños en piscina y playas con precaución y unos cuidados previos.