

Concepto:

Conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad al paciente.

Objetivo:

Eliminar malos olores, estimular la circulación sanguínea, eliminar microorganismos, proporcionar confort.

Fundamentación:

La piel y mucosas integras y limpias forma primera línea de defensa contra agentes nocivos.



Equipo y Material:

- Ropa limpia (cama, paciente y para personal de enfermería).
- ➤ Jarras u/o recipientes para agua.
- ➤ Jabón (recipientes)
- ➤ Tijeras, corta uñas, peine, cepillo dental, lubricantes.
- >Tánico, cubeta, cómodo, pinza forcipresión.
- Gasas, apósitos, torundas, hisopos, abatelenguas.
- >Guantes, cubre bocas, gorro.
- ➤ Bolsas para desechos.

Medidas de Seguridad:

- ✓ Verificar indicaciones medicas.
- ✓ Evitar corrientes de aire.
- √ Vigilar la temperatura de agua.
- ✓ Individualidad del paciente.
- ✓ Vigilar al paciente o familiar cuando realicen el procedimiento.
- ✓ Evitar sustancias que irriten las mucosas.
- ✓ Previsión para no traumatizar, lesionar y exposiciones a medios físicos. (uso de barandales de camas).
- ✓ Valorar, registrar y notificar existencia de lesiones e infecciones.
- ✓ Verificar la higiene diaria del paciente.
- ✓ Colocar los desechos en el deposito correspondiente.

❖ Baño de Regadera:

- Revisar funcionabilidad de equipos (pisos, dispositivos antiderrapantes y de sujeción, agua fría y caliente, silla).
- Asegurar catéteres venosos, sondas.
- Ayudar al paciente con artículos personales, a retirar ropa.
- Vigilarlo durante el procedimiento (no seguros en la puerta),
- Ayudarlo a completar la higiene (peinado, corte de uñas, aseo de cavidades y lubricación de piel).
- Acompañarlo e instalarlo en su unidad.

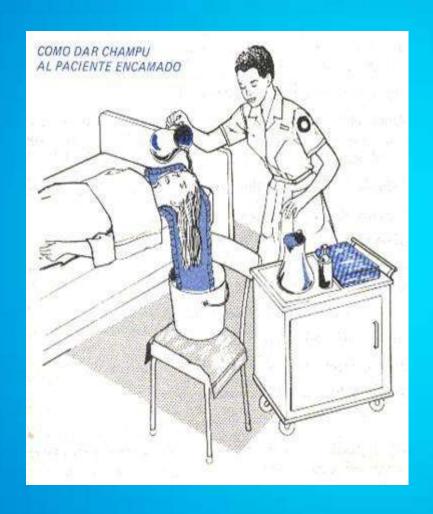


❖ Baño de Esponja:

- > Afloje y retire colcha, cobertor y bata (cuidando catéter de infusión), deje
- Lávese las manos, colóquese bata y cálcese guantes. sabana superior cubriendo paciente.
- ➤ Colocar una toalla en el pecho en sentido transversal y realizar aseo bucal.
- Lave, enjuague cara, orejas, cuello con movimientos rotatorios.
- Colocar al paciente en decúbito dorsal, acercar la cabeza al borde superior proximal de la cama, introducir almohada por debajo de los hombros y colocar cojín de Kelly (tela ahulada).
- > Proteger conductos auditivos.
- ➤ Proceder a lavar el cabello (agua, jabón) friccionando lo necesario, secar , envolver con toalla, retirar cojín/hule y recorrer almohada hasta que la cabeza descanse en ella (elevarla).

❖ Baño de Esponja:

- ➤ Colocar toalla debajo de brazo e iniciar el lavado en mano, antebrazo hasta terminando en axila. (ambos brazos)
- ➤ Deslizar sabana hasta pubis, lavar tórax y abdomen. Colocar Bata limpia sobre tórax posterior al secado.
- ➤ Colocar toalla debajo de extremidades inferiores, iniciar en parte distal, flexionar la rodilla para asear muslo y piernas hasta ingle. (ambas extremidades).
- Colocar cómodo para aseo de genitales protegiendo con sabana móvil, con movimientos de arriba hacia a bajo, continuar con labios menores y vestíbulo perianal y por ultimo región anal.
- ➤ Colocar al paciente en decúbito lateral y colocar toalla cama a nivel de espalda y región glútea. Proceder a su lavado iniciando en nuca terminando en glúteos.





❖ Baño de Esponja:

- Secar perfectamente la piel y dar masaje durante todo el procedimiento con gel lubricante.
- Colocar bata cuidando no tensionar o doblar el catéter de infusión.
- Proceder al arreglo de cama.
- Registrar y reportar reacciones del paciente durante el procedimiento.
- > Retira equipos utilizados.

❖ Lavado de manos:

- Extender toalla sobre la cama a un lado del paciente, colocando en lavamanos.
- Colocar decúbito lateral al paciente, arremangando bata.
- ➤ Introducir las manos y lavar con agua y jabón, procediendo a su secado.
- Retirar el material y colocar al paciente en posición libremente escogida.

❖ Pediluvios:

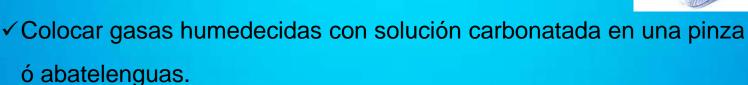
- Aflojar ropa de cama a nivel de pies, doblándolas en acordeón hasta nivel de rodillas.
- Levantar extremidades y colocar hule protegido con toalla, colocando encima lavamanos.
- Introducir los pies partiendo al aseo en dirección del tercio inferior de la pierna hasta los dedos (cortar uñas si es necesario).
- ➤ Secar, desodorizar y dar masaje con gel lubricante.
- > Retirar material utilizado, extender y arreglar cama.
- >Si puede deambular el paciente realizar el procedimiento en el baño.

> Aseo Bucal:

Pacientes Conscientes:

- ✓ Posición adecuada.
- ✓ Proporcionar material para el aseo (cepillo, pasta, agua, riñón).
- ✓ Lavar prótesis en agua corriente.
- ✓ Revisar condiciones de encía.
- ✓ Utilizar aspirador de ser necesario.

Pacientes Inconscientes:



- ✓ Introducir en la cavidad, movimientos rotatorios.
- ✓ Retirar exceso de humedad.



> Aseo Perineal:

- ✓ Colocar cómodo en el paciente en posición dorsosacra.
- ✓ Lavar cara interna de muslos.
- ✓ Colocar gasas en una pinza, colocarlas en la parte superior de labios mayores, verter jabón iniciar de arriba hacia abajo sin tocar ano. (en mujeres).
- ✓ Lavar y secar escroto y sus pliegues. (en hombres).
- ✓ Posteriormente región glútea.
- ✓ Lavar con abundante agua, secar .
- ✓ Retirar cómodo.
- ✓ Depositar desechos en deposito correspondiente.

> Aseo Nasal:

- ✓ Hisopos húmedos y con movimientos rotatorios, no apoyarse en cornetes.
- ✓ Aplicar solución salina hasta remover secreciones, aspirar.

> Aseo Ótico:

✓ Hisopos húmedos tibios con movimientos gentiles y rotatorios solo oído externo.



Eliminación y control de excreta del paciente:

Concepto:

Acción para ayudar al paciente en las funciones de eliminación renal o intestinal.

Objetivo:

Facilitar y/o verificar función de eliminación y cuantificar características de las excretas.

Fundamentación:

El organismo a traves del metabolismo produce desechos que elimina.

- **❖ Colocación del Cómoda y Orinal.**
- Cubrir el cómodo con toalla desechable, la parte que queda en contacto con el paciente.
- Posición cómoda, individualidad.
- Colocar el cómodo sobre el borde de la cama, pedir al paciente elevación de las caderas flexionando rodillas, apoyándose con pies y codos.
- Separa piernas y colocar orinal, verificando este apoyado en la cama.
- Proporcionar papel sanitario y retirar cómodo u/o orinal.



Cómodo

Orinal



IMSS, Manual de Actividades y procedimientos en Enfermería, 2006-2012., Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 5ta edición 2009.

Enema Evacuante:

Concepto:

Acciones que se realizan para introducir sustancias en el colon a través del recto.

Objetivo:

Limpiar la porción terminal del colon con fines de tratamiento o diagnóstico.

Fundamentación:

Las soluciones emolientes reblandecen materia fecal y estimulan el peristaltismo.

