



Universidad del sureste

Carlos Enrique López Benítez

Edgar Geovanny Liévano Montoya

Tipos de baño

Enfermería

Sexto cuatrimestre

A 27 de mayo de 2020

Chiapa de Corzo, Chiapas.

Baño en ducha

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite. Esto permite promover y mantener hábitos de higiene personal, también activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos, otro punto sería observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente y por ultimo proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Material

Para este tipo baño se utiliza es una toalla, toallitas, una silla, ropa limpia y cómoda, silla de ruedas si es necesario, shampoo, evitar que el paciente ponga seguro en la puerta del baño y por ultimo nunca deje solo al paciente.

Procedimiento

1. Preparar el cuarto de baño, cerciorarse del funcionamiento correcto de la ducha, colocar el piso o tapete de goma en el piso de la ducha.
2. Colocar el taburete o silla que el paciente se sienta en el (opcional).
3. Disponer el jaboncillo, esponja o mitón al alcance del paciente.
4. Colocar la toalla cerca de la ducha ya sea en una silla o perchero.
5. Abrir la llave de agua caliente y regular la caída del agua de modo que no tenga demasiada fuerza, comprobar la temperatura introduciendo la mano por debajo del chorro de agua.
6. Pedir al paciente que compruebe el agua si la temperatura del agua es la adecuada para el; de no ser así debe atemperar abriendo la llave según el gusto del paciente.
7. Ayudar al paciente a entrar en la ducha y sentarse en la silla.
8. Permanecer cerca de la puerta de la ducha, pero permitir al paciente bañarse con privacidad; preste ayuda solo cuando sea necesario.
9. Lavar la espalda del paciente si es necesario.

10. Cerrar la llave de la ducha, una vez que el paciente se enjuago, ayúdele a salir de la misma, cúbrale el cuerpo con una toalla.
11. Ofrecer ayuda para secarlo y vestirlo según las necesidades.
12. Acompañar al paciente hasta su unidad y si lo solicita ayúdele a entrar en la cama.
13. Volver a la ducha, limpiar y dejar en orden.
14. Lávese las manos.
15. Registrar en el expediente clínico: tolerancia al baño, estado de la piel y apéndices.



Baño de esponja

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera. Esto permite limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano, también estimular la circulación, proporcionar bienestar y relajación al paciente y eliminar las secreciones y descamación de la piel.

Algunas precauciones a tomar en cuenta son programar el baño, verificar la temperatura del agua, no dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel, no interrumpir el baño para proveerse material, cambiar de agua cuantas veces sea necesario y dar preparación física

Material

El material necesario para este tipo de baño es carro pasteur con charola con cubierta que contenga, agua a temperatura, toallas fricción, toallas grandes, jabonera con jabón, sábana auxiliar, artículos de higiene personal y por ultimo guantes.

Procedimiento

1. Lavarse las manos.
2. Saludar e identificar y presentarse al paciente.
3. Explicar el procedimiento a seguir, solicitar su cooperación.
4. Preparar el equipo y llevarlo a la unidad.
5. Disponer el equipo en un sitio conveniente (mesa de noche o mesa de sobre cama).
6. Cerrar las ventanas, correr las cortinas, colocar un biombo (si se tiene en la institución) improvisar cualquier medida a fin de dar privacidad al paciente.
7. Si las condiciones físicas del enfermo lo permiten, se colocará al paciente en posición decúbito dorsal plana de lo contrario adoptar una postura cómoda según las limitaciones del paciente.
8. Aflojar la ropa de la cama por los costados (todo el borde).
9. Retirar el cubrecama y frazadas colocando las mismas en una silla o bien en el respaldo de la cama, aprovechar el momento y colocar las sabanas que se van a cambiar según el orden de uso.
10. Retirar la almohada (si no es muy incomodo para el paciente) y colocar también es la silla.
11. Mantener la sabana superior para cubrir al paciente.
12. Acercar al paciente al borde de la cama del lado proximal sin descubrirlo.
13. Verter agua fría y caliente en el bañador, mantener la temperatura adecuada de 36°C o según la tolerancia del paciente. (previa verificación propia u opinión del paciente).

14. Colocar la toalla sobre el pecho del paciente en sentido transversal.

15. Hacer una manopla con el mitón de baño, humedecerla, exprimirla e iniciar el baño en el orden siguiente: Limpiar los ojos desde el ángulo interno hacia el externo, empleando una porción diferente del paño o mitón para lavar cada parpado, dirigiendo los movimientos, de la nariz, Enjuagar el mitón, exprimirlo y enjabonarlo, Lavar la cara empezando por la frente, las mejillas, las orejas y el cuello, Enjuagar y secar, utilizando la toalla que se encuentra sobre el tórax anterior del paciente.

16. Colocar la toalla debajo del brazo opuesto del lado en que se encuentra usted. Lavar, enjuagar y secar el brazo con movimientos rotatorios, empezar por la mano llegar al hombro y terminar en la axila, Ofrecer al paciente la oportunidad de remojar las manos en el bañador con agua jabonosa por varios minutos, Proceder al cuidado de las uñas puede ser opcional según los medios con los que se cuente, de lo contrario se realizara el cuidado de las uñas al terminar todo el baño de esponja y Colocar la toalla para lavar, enjuagar y secar el otro brazo.

17. Colocar la toalla sobre el cuerpo del paciente no debajo de la ropa de cama, cubrir el tórax anterior y el abdomen. Para lavar el pecho del paciente, se puede levantar la toalla con una mano, mientras se introduce la otra por debajo de la toalla para hacer la limpieza correspondiente, Usar una esquina del mitón o una gasa para limpiar y retirar impurezas de la zona del ombligo, Lavar, enjuagar y secar todo el tórax y el abdomen y Si el paciente es mujer, poner especial cuidado en la limpieza de los senos.

18. Pedir al paciente que se acomode en posición lateral o en decúbito ventral, sin descubrirlo y ayudarlo si es necesario. Poner la toalla sobre el cuerpo del paciente por debajo de la ropa de cama, exponer la parte que se va a bañar, Si el paciente esta en posición decúbito lateral izquierdo, usted lavara el lado derecho, Utilizar el mitón enjabonado y lavar desde la nuca hasta la región glútea, enjuagar y secar el área, Cambiar de posición lateral al paciente y lavar desde la nuca hasta la región glútea, enjuagar y secar el área, Aprovechar la posición lateral o ventral (según se encuentre el paciente) para dar un masaje dorsal, utilizando talco o loción, Ayudar al paciente a voltearse a posición dorsal y Colocar el camisón limpio y recogerlo en la cintura.

19. Cubrir al paciente con la ropa superior de la cama y dejar al descubierto el miembro inferior distal al lado del que usted se encuentra. Ayudar al paciente según lo necesite a flexionar la rodilla para que las plantas de los pies queden apoyadas sobre la cama, Extender una toalla debajo de la pierna, hacia los pies, Colocar un bañador sobre la toalla extendida y hacer que el paciente introduzca e pie en el bañador para su remojo y aseo, Utilizar siempre el mitón en forma de manopla, lavar, enjuagar y secar iniciando con el pie para terminar en la ingle y Cubrir la pierna limpia y proceder de igual manera con la otra.

20. Concluir con la limpieza de la zona púbica y rectal. Si el paciente puede hacerlo, la enfermería le proporcionara el mitón enjabonado para que el paciente se asee la región, de lo contrario este procedimiento lo ejecutara la enfermera, Si el paciente es de sexo femenino, el aseo se efectuará con la técnica descrita en el procedimiento relacionado a aseo vulvar, La zona genital, perineal y rectal debe quedar completamente limpia, libre de secreciones y olores desagradables, Enjuagar y secar bien la zona, en pacientes ancianos u obesos se puede aplicar talco en zonas interglúteas y pliegues y Si el paciente se realizó el aseo genital, usted deberá proporcionarle el material necesario para que se lave las manos.

21. Bajar el camisón y / o pijama hospitalaria y colocar uno limpio.

22. Proporcionar los medios para el cuidado del cabello. Cepillar suavemente y evitar tirones, Realizar el cepillado en forma distal y por mechones, Si usted ve la necesidad de realizar un shampoo en cama obtener el permiso del paciente y Realizar el shampoo, según la técnica que se describe mas adelante.

23. Arreglar la cama, cambiando la ropa según la necesidad.

24. Dejar al paciente cómodo y la unidad bien arreglada.

25. Hacer el registro correspondiente, indicando la hora, condiciones del paciente y observaciones en relación al estado y conservación de piel y apéndices.

26. Dar cuidados posteriores al equipo. a) Retirar la ropa sucia. b) Lavar el equipo, secarlo y guardarlo.



Baño en cama

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está incapacitado para hacerlo por sí mismo, los objetivos de este tipo de baño son: dar comodidad y seguridad al usuario, estimular la circulación de todo el cuerpo, enseñar hábitos higiénicos al usuario, evitar infecciones, observar su estado de salud, proporcionar bienestar, disminuir la temperatura en caso de hipertermia y prevenir las úlceras por presión.

Material

El material necesario para este tipo de baño es un tazón grande de agua caliente, Jabón (ya sea jabón tradicional o de no enjuagar), Dos paños o esponjas, Toalla seca, Loción, Provisiones para afeitar, si planea afeitar al paciente y Peine u otros productos para el cuidado del cabello Si lava el cabello del paciente, utilice ya sea un champú seco que se peine o un recipiente que esté diseñado para el lavado del cabello en la cama. Este tipo de recipiente tiene un tubo en la parte inferior que permite mantener la cama seca hasta vaciar el agua más tarde.

Procedimiento

1. Traiga todos los elementos que va a necesitar al lado de la cama del paciente. Eleve la cama a una altura cómoda para evitar fatigarse la espalda.
2. Explíqueles a los pacientes que usted les va a dar un baño de cama.

3. Asegúrese de destapar únicamente la zona del cuerpo que va a lavar. Esto impedirá que el paciente se enfríe demasiado y también le brindará privacidad.

4. Mientras los pacientes estén acostados boca arriba, empiece lavándoles la cabeza y avance hacia los pies. A continuación, voltee a los pacientes hacia un lado y láveles la espalda.

5. Para lavar la piel del paciente, primero humidézcala y luego aplique suavemente una pequeña cantidad de jabón. Verifique con el paciente para constatar la temperatura del agua está bien y que no esté frotándolo demasiado fuerte.

6. Asegúrese de enjuagar todo el jabón y luego seque la zona dando palmaditas. Aplique loción antes de cubrir la zona.

7. Traiga agua fresca y tibia al lado de la cama con un trapito limpio para lavar la zona íntima del paciente. Primero lave los genitales y luego avance hacia las nalgas, lavando siempre de adelante hacia atrás.



Baños coloides

Este tipo de baño provee un rápido y suavizante alivio en las dermatosis agudas y subagudas, extensas o localizadas, como dermatitis alérgicas, dermatitis por contacto, neurodermatitis, prurito generalizado, prurito anal y vulvar, urticaria, erupciones infantiles, quemaduras solares, así como otras condiciones patológicas generalizadas no específicas de la piel.

Material

Bañera, productos coloidales para disolver en el baño, antideslizante en el suelo de la bañera y toallas.

Procedimiento

Baños en bañeras: Poner en el suelo de la bañera una toalla, sábana, etc., para que no resbale el enfermo, usar guantes de goma y no restregar bruscamente la piel del paciente, pues según que patología podríamos llevarnos la piel con la esponja. El paciente debe de estar unos 15 minutos en el agua. Baños a enfermos encamados: Se quitará la ropa de la cama y se sustituirá por paños plastificados desechables para evitar que el colchón se moje. El lavado se realizará por este orden: cara, brazos, manos y axilas, pecho y abdomen, piernas y pies, dorso, perineo y región anal se enjuagará con agua la piel después de haber puesto el jabón, para que no se reseque y pueda producir prurito. Se seca bien la piel con empapamiento y no por fricción de todo el cuerpo por el mismo orden que se ha lavado y se pondrá una loción para impedir que se reseque y se agriete.

