



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



Práctica Clínica de Enfermería

Trabajo 4

Tipos de Baño

Catedrático: M.A.S.S. Edgar Geovanny Liévano Montoya

Alumna: Abigail Escobar Caballero

6to Cuatrimestre

Licenciatura en Enfermería

29 de Mayo 2020

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México.

Índice

Introducción.....	3
<i>Baño de regadera.....</i>	<i>4</i>
Objetivo.....	4
Material.....	4
Técnica.....	4
<i>Baño de esponja.....</i>	<i>5</i>
Concepto.....	5
Objetivos.....	5
Principios científicos.....	5
Equipo y material.....	6
Procedimiento:.....	6
Recomendaciones.....	9
<i>Baño en cama al paciente hospitalizado técnica.....</i>	<i>10</i>
Objetivo.....	10
Indicaciones.....	10
Contraindicaciones.....	10
Material y equipo.....	10
Procedimiento:.....	11
<i>Baño coloide.....</i>	<i>17</i>
Definición.....	17
Indicaciones.....	17
Procedimiento.....	17
Conclusión.....	19

Introducción

El baño es importante realizarlo este el paciente consiente o inconsciente, ya que ayuda a que la piel se mantenga constante fresca y limpia y no es propenso de enfermarse por la piel, por lo mencionaremos lo mas importantes o que se emplean más en el medio hospitalario.

Baño de regadera

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite.

Objetivo

- Promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente.
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Material

- Toalla.
- Jabonera con jabón.
- Silla.
- Camisón o pijama.
- Silla de ruedas si es necesario.
- Shampoo.

Precauciones

- No permitir que el paciente ponga seguro en la puerta del baño.
- Nunca deje solo al paciente.

Técnica.

- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
- Ayude al paciente a ir al baño.
- Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
- Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
- Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.

- Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
- Descarte la ropa sucia.
- Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
- Deje el equipo limpio y en orden.

Baño de esponja

Concepto

Es el aseo general que se realiza a un paciente que no puede o que no está permitido asearse en tina o en ducha, esto implica que la frecuencia de baño depende de la condición física del paciente, sus hábitos personales, su actividad, o el estado que guarda su piel, la cantidad de transpiración y la temperatura ambiente.

Objetivos

- Fomentar hábitos higiénicos a través de la enseñanza sobre medidas higiénicas y otros aspectos en relación a la salud.
- Limpiar y proporcionar bienestar físico.
- Eliminar las células muertas, las secreciones, el sudor y el polvo.
- Favorecer la función circulatoria por medio de la movilización y el masaje.
- Valorar el estado de la piel y apéndices.
- Determinar el estado mental y emocional del paciente.

Principios científicos

- La temperatura inapropiada de agua puede lesionar los tejidos y causar molestias innecesarias.
- Cada persona tiene distinta tolerancia al calor.
- En ocasiones la piel se irrita y por composición química de ciertos jabones.
- Las percusiones en brazos durante el baño desde la región distal hacia la proximal aumentan la circulación venosa. → mover las articulaciones en toda su amplitud contribuye a prevenir las contracturas musculares y mejora la articulación.

- La invasión de la privacidad del paciente puede comprometer su tranquilidad mental.
- El jabón reduce la tensión superficial y facilita la eliminación de impurezas y bacterias al aplicar fricción durante el aseo.

Equipo y material

- Un bañador.
- Un recipiente o jarra con agua fría.
- Un recipiente con agua caliente.
- Un balde para agua sucia (si no cuenta con baño o lavamanos).
- Una toalla (si es posible de baño).
- Un mitón o paño.
- Una toalla de cara (exclusivamente para el uso de esta área).
- Un jaboncillo (utilizar una jabonera).
- Torundas de algodón.
- Tijeras o cortaúñas.
- Ropa de cama.
- Pijama hospitalario o camisón.
- Loción o crema para piel(opcional).
- Talco (opcional).
- Bolsa de desperdicios (plástica).

Procedimiento:

- Lavarse las manos.
- Saludar e identificar y presentarse al paciente.
- Explicar el procedimiento a seguir, solicitar su cooperación.
- Preparar el equipo y llevarlo a la unidad.
- Disponer el equipo en un sitio conveniente (mesa de noche o mesa de sobre cama).
- 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.
- Si las condiciones físicas del enfermo lo permiten, se colocara al paciente en posición decúbito dorsal plana de lo contrario adoptar una postura cómoda según las limitaciones del paciente
- Aflojar la ropa de la cama por los costados (todo el borde).
- .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.

- Retirar la almohada (si no es muy incómodo para el paciente) y colocar también es la silla.
- Mantener la sabana superior para cubrir al paciente.
- Acercar al paciente al borde de la cama del lado proximal sin descubrirlo.
- 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).
- Colocar la toalla sobre el pecho del paciente en sentido transversal.
- Hacer una manopla con el mitón de baño, humedecerla , exprimirla e iniciar el baño en el orden siguiente:

a) 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 o la sin (no utilizar el jaboncillo).

b) Enjuagar el mitón, exprimirlo y enjabonarlo.

c) Lavar la cara empezando por la frente, las mejillas, las orejas y el cuello (algunos pacientes no acostumbran lavarse con jaboncillo, deben cerciorarse de ello).

d) Enjuagar y secar, utilizando la toalla que se encuentra sobre el tórax anterior del paciente.

- Colocar la toalla debajo del brazo opuesto del lado en que se encuentra usted.

a) Lavar, enjuagar y secar el brazo con movimientos rotatorios, empezar por la mano llegar al hombro y terminar en la axila.

b) Ofrecer al paciente la oportunidad de remojar las manos en el bañador con agua jabonosa por varios minutos.

c) 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).

d) Colocar la toalla para lavar, enjuagar y secar el otro brazo (es decir el proximal a usted).

- Colocar la toalla sobre el cuerpo del paciente no debajo de la ropa de cama, cubrir el tórax anterior y el abdomen.

a) 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.

b) Usar una esquina del mitón o una gasa para limpiar y retirar impurezas de la zona del ombligo.

c) Lavar, enjuagar y secar todo el tórax y el abdomen.

d) Si el paciente es mujer, poner especial cuidado en la limpieza de los senos.

- Pedir al paciente que se acomode en posición lateral o en decúbito ventral, sin descubrirlo y ayudarlo si es necesario.

a) Poner la toalla sobre el cuerpo del paciente por debajo de la ropa de cama, exponer la parte que se va a bañar.

b) Si el paciente está en posición decúbito lateral izquierdo, usted lavará el lado derecho.

c) Utilizar el mitón enjabonado y lavar desde la nuca hasta la región glútea, enjuagar y secar el área.

d) Cambiar de posición lateral al paciente y lavar desde la nuca hasta la región glútea, enjuagar y secar el área.

e) Aprovechar la posición lateral o ventral (según se encuentre el paciente) para dar un masaje dorsal, utilizando talco o loción.

f) Ayudar al paciente a voltearse a posición dorsal.

g) Colocar el camisón limpio y recogerlo en la cintura.

- 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.

a) Ayudar al paciente según lo necesite a flexionar la rodilla para que las plantas de los pies queden apoyadas sobre la cama.

b) Extender una toalla debajo de la pierna, hacia los pies.

Colocar un bañador sobre la toalla extendida y hacer que el paciente introduzca el pie en el bañador para su remojo y aseo.

d) Utilizar siempre el mitón en forma de manopla, lavar, enjuagar y secar iniciando con el pie para terminar en la ingle.

e) Cubrir la pierna limpia y proceder de igual manera con la otra.

- Concluir con la limpieza de la zona púbica y rectal.

a) Si el paciente puede hacerlo, la enfermería le proporcionara el mitón enjabonado para que el se asee la región, de lo contrario este procedimiento lo ejecutara la enfermera.

b) Si el paciente es de sexo femenino, el aseo se efectuará con la técnica descrita en el procedimiento relacionado a aseo vulvar.

c) La zona genital, perineal y rectal debe quedar completamente limpia, libre de secreciones y olores desagradables.

d) Enjuagar y secar bien la zona, en pacientes ancianos u obesos se puede aplicar talco en zonas interglúteas y pliegues.

e) Si el paciente se realizó el aseo genital, usted deberá proporcionarle el material necesario para que se lave las manos.

- Bajar el camisón y / o pijama hospitalaria y colocar uno limpio.
- Proporcionar los medios para el cuidado del cabello

a) Cepillar suavemente y evitar tirones

b) Realizar el cepillado en forma distal y por mechones

c) Si usted ve la necesidad de realizar un shampoo en cama obtener el permiso del paciente.

d) Realizar el shampoo, según la técnica que se describe mas adelante.

- Arreglar la cama, cambiando la ropa según la necesidad.
- Dejar al paciente cómodo y la unidad bien arreglada.
- Hacer el registro correspondiente, indicando la hora, condiciones del paciente y observaciones en relación al estado y conservación de piel y apéndices
- Dar cuidados posteriores al equipo.

a) Retirar la ropa sucia.

b) Lavar el equipo, secarlo y guardarlo.

Recomendaciones

- A lo largo del baño es conveniente enjuagar a menudo el mitón.

- Durante el baño se cambiara el agua cuantas veces se enfié y se torne jabonosa o se ensucie.

Baño en cama al paciente hospitalizado técnica

Baño en cama se refiere a la limpieza general que se proporciona al paciente hospitalizado en su cama, cuando no puede o no le está permitido deambular para hacerlo por el solo en bañarse en regadera o tina.

Objetivo

- El baño elimina las células muertas, secreciones, sudor y polvo.
- Favorece la función circulatoria por medio de la movilización y el masaje.
- Se le brinda comodidad y bienestar.

Indicaciones

- Fractura de cadera
- Desorientados
- Por estado de salud no pueden abandonar la cama

Contraindicaciones

- Traumatismo craneocefalico
- A S.A. desorientados por riesgo de caída
- Los que no se pueden sostener por si solos.
- S.A. inconscientes



Material y equipo

- 2 recipientes (1 con agua fría y uno con agua caliente).
- Lavamanos o lebrillo.

- Recipiente para agua sucia.
- Jabonera con su respectivo jabón.
- 1 o 2 toallas grandes.
- 2 toallas faciales o paños
- Torundas de algodón
- Camisón o pijama
- Aplicadores
- Juego de ropa para cama
- Talco
- Loción
- Recipiente para ropa sucia

Procedimiento:

1.- prepara el equipo en el cuarto de trabajo

2.- Explicar el procedimiento y ofrecer el cómo u orinal al paciente.

- **Fundamentación:** las medidas higiénicas contribuyen a que los pacientes se sientan cómodos y descansados.

3.- cerrar puertas, cortinas, ventanas o colocar un biombo si es necesario.

- **Fundamentación:** que la habitación libre de corriente de aire y con temperatura de 20°C a 23°C, contribuye al bienestar físico del paciente.

Las corrientes bruscas de aire influyen a los problemas respiratorios.

4.- retirar los utensilios de la mesa de noche y limpiarla con paño húmedo, igual que la silla.

- **Fundamentación:** el orden y la limpieza, reducen el número de microorganismos.

5.- trasladar el equipo a la unidad clínica, colocando los artículos para el baño en la mesa de noche o en la mesa puente y sobre la silla, la ropa de cama en orden inverso al que se va a usar.

- **Fundamentación:** la colocación ordenada del equipo previa a la técnica evita o disminuye la pérdida de tiempo

6.- aflojar la ropa de la cama, iniciando por la cabecera del lado contrario al que se encuentra el buro y retirar la ropa que cubre al paciente, excepto la sabana móvil.

- **Fundamentación:** al mover y sacudir la ropa sucia, se esparcen microorganismos patógenos por el aire.

7.- Colocar una toalla sobre el tórax del S.A y realizar el cepillado bucal se es el caso, retirar y colocar la dentadura o prótesis dental.

- **Fundamentación:** el mal aliento disminuye al retirar los depósitos de placa dentó bacteriana blanda y sarro.

8.- Retirar la ropa del S.A.

- Retirar al final la manga si hay catéter instalado, deslizándola por el brazo.
- Tomar el envase de solución y pasarla a través de la ropa
- **Fundamentación:** una buena maniobra cuidadosa y posición correcta del envase, evita lesión en el sitio de canalización.
- **Fundamentación:** trabajar lo más rápido del objeto o paciente reduce el esfuerzo de los músculos, y como consecuencia la fatiga.

9.- Colocar al S.A en posición de decúbito dorsal y acercar la cabeza sobre el borde proximal superior de la cama.

10.- Colocar toalla sobre el tórax e introducir el cojín de Kelly por debajo de los hombros, si no hay cojín, se improvisa uno con tela ahulada, cuyo borde superior se enrolla hacia adentro y el borde inferior, se introduce en una cubeta que estará colocada sobre una silla o en el banco de altura.

- **Fundamentación:** el uso del cojín de Kelly protege la ropa de la cama asegurando una corriente de agua constante.

11.- Indicar al S.A que coloque su cabeza sobre el cojín de Kelly o el hule.

12.- Con las torundas proteger los conductos auditivos.

- **Fundamentación:** el oído está constituido por el oído externo está constituido por el pabellón auricular y el conducto auditivo externo.

13.- verter agua sobre el cabello del paciente

- **Fundamentación.** La exposición prolongada al frío produce vasoconstricción periférica.
- La temperatura depende del flujo sanguíneo

14.- aplicar jabón o shampoo, friccionar con las yemas de los dedos la superficie del cuero cabelludo y frotar el cabello cuantas veces sea necesario.

- **Fundamentación:** mayor número de microorganismos, mayor cantidad de concentración del agente destructor.
- Las sustancias tenso activas producen espuma.
- El jabón saponifica las grasas
- El estado físico del paciente determina las condiciones del cabello.

15.- Enjuagar constantemente, dejando que el agua escurra a la cubeta por acción de la gravedad.

- **Fundamentación:** el agua corriente favorece el arrastre de los microorganismos.

16.- retirar las torundas de los conductos auditivos, envolver el cabello con una toalla y elevar la cabeza del paciente, retirando simultáneamente el cojín o hule y depositarlo en la cubeta.

- **Fundamentación:** el secado perfecto evita irritación.

17.- afeitar la cara del paciente se es varón, previa colocación de la toalla al tórax y jabón y espuma en las mejillas, parte superior del labio y mentón y deslizar la rasuradora al mismo tiempo de tensionar la piel y en dirección del crecimiento del pelo.

- **Fundamentación:** el agua caliente y jabón reblandecen los tejidos, disminuyendo el riesgo de cortarse e irritación.

18.- colocar una toalla facial sobre el tórax y asear ojos con torundas y narinas (nariz) y los oídos con hisopos.

- **Fundamentación:** el jabón irrita la piel y la mucosa.

El jabón y el agua eliminan el polvo, la grasa y las células superficiales que se descaman de la piel. La acumulación de secreciones en oídos, nariz y en los ojos ocasionan alteraciones visuales, de audición y olfatorias, así como infecciones.

19.- con un paño húmedo lavar y enjuagar la cara iniciando por la frente, nariz, mejillas, mentón, cuello y pabellón auricular, primero del lado distal y después del proximal. Secar la cara con la toalla facial.

- **Fundamentación** una temperatura de 46 a 49°C no daña la piel.

Las lociones o la crema mantienen la piel suave.

20.- Colocar la toalla afelpada debajo del brazo distal y lavar, enjuagar y secar con mov. Rotatorios la extremidad superior distal, iniciando con la mano hasta terminar en la axila.

21.- Limpiar los espacios subungueales y si es necesario cortar las uñas.

- **Fundamentación:** los espacios subungueales son fuente de contaminación.

22.-Lavar, enjuagar y secar la parte anterior del tórax y abdomen, cubriéndole con una toalla y asear con hisopo la cicatriz umbilical. Colocar camisón limpio sobre el tórax.

- **Fundamentación:** un baño de agua tibia favorece el descanso y sueño del paciente.

Una piel sana e intacta es resistente a varios agentes químicos nocivos.

23.- Lavar el brazo proximal igual forma que el distal, y terminar de poner el camisón sin atarlo por detrás.

- **Fundamentación:** una epidermis sana depende de un cuerpo sano.

24.- colocar la toalla por debajo de las extremidades inferiores para asearlas iniciando por la distal, pidiendo al paciente que flexione las rodillas para lavar, enjuagar y secar muslos y piernas.

25.- colocar una lava manos con agua por debajo de las extremidades inferiores e introducir los pies del paciente para su aseo sosteniendo el pie del talón y enjuagar a chorro de agua, sacarlos y cubrirlos con la toalla simultáneamente al retiro del lavamanos o lebrillo.

- **Fundamentación.** Un cuerpo sumergido en el agua desaloja un volumen igual que su cuerpo.

La fricción y el masaje favorecen la circulación sanguínea.

26.- Secar los pies haciendo ligera presión.

- **Fundamentación:** las glándulas sudoríparas se encuentran distribuidas en todo el cuerpo, y la humedad favorece un medio para el desarrollo de bacterias.

27.- Secar espacios interdigitales y cortar uñas si es necesarios

- **Fundamentación:** las uñas son placas corneas de queratina que se desarrolla continuamente desde las células de la epidermis.

28.- Dar masaje a los pies siguiendo el sentido de la circulación venosa.

- **Fundamentación:** el masaje activa la tensión arterial muscular y disminuye el dolor y el malestar general.

El movimiento Favorece un mejor retorno venoso.

29.- al S.A varones, proporcionar un apósito para que asee sus genitales si está en condiciones de hacerlo, o en caso contrario realizar el aseo, lavar las manos del paciente si este lo realiza.

- **Fundamentación:** algunas sustancias lesionan las mucosas.

30.- Si el S.A es del del sexo femenino, darle posición ginecológica y colocarle el cómo, cuidando de proteger los muslos con sabanas móviles.

- **Fundamentación:** las mucosas sanas e intactas son impermeables a varios microorganismos.

31.- Colocar apósitos o gasas en los pliegues inguinales.

32.- colocarse guantes y hacer la limpieza de vulva con pinza, torunda, jabón líquido y agua a temperatura corporal, con mov. De arriba abajo y del centro a la periferia, continuar con labios menores y vestíbulo perineal, y por último la región anal, con movimientos circulares enjuagar cuantas veces sean necesarios.

- **Fundamentación:** el PH de las secreciones vaginales es ligeramente ácido.

33.- secar genitales en igual orden en que se asearon, retirar las sabanas móviles.

- **Fundamentación:** la humedad favorece el desarrollo de bacterias.

34.- colocar al paciente en decúbito lateral contrario al que se esté trabajando, colocar una toalla a nivel de la espalda y región glútea. Asear l aparte posterior del cuello, espalda y región glútea.

- **Fundamentación:** piel enrojecida puede ser principios de ulcera por presión.

35.- secar perfectamente la piel y dar masaje con loción, alcohol o talco según sea el caso, partiendo de la columna vertebral a los hombros y de la región coccígea hacia los glúteos.

- **Fundamentación.** Los mov. Aumentan la circulación sanguínea.

36.- colocar la bata al paciente.

- **Fundamentación:** tomar la solución o sangre y pasarla por el interior de la manga de la sisa al puño y colocarlo en su sitio.

Pasar el brazo del paciente teniendo cuidado de no tensionarlo ni doblar el catéter.

37.- sujetar el camisón o la pijama.

38.- colocar apósitos, pantaletas o pantalón de pijama según sea el caso, dejando como al paciente.

- **Fundamentación:** la sensación de frescura y limpieza contribuye a percibir positivamente un ambiente agradable.

39.- proceder al arreglo de la cama con el paciente.

- **Fundamentación:** Una cama con las sabanas bien estiradas produce un bienestar al paciente.

40.- peinar y determinar su arreglo personal en caso del que el paciente no pueda.

- **Fundamentación:** un cabello limpio produce bienestar

Las glándulas sebáceas se encuentran en todo el cuerpo pero en mayor cantidad en el cuero cabelludo.

41.- retirar el equipo y dejarlo en condiciones de limpieza para usarse nuevamente.

- **Fundamentación:** equipo limpio es favorable para un uso correcto.

42.- informar sobre observaciones hechas, reacciones del paciente y cuidados de enfermería proporcionados

Baño coloide

Definición

Es el utilizado para el alivio de las dermatitis irritativas bien agudas o crónicas ofreciendo a la dermis un tacto suave y cómodo para el paciente

Indicaciones

-Dermatitis alérgicas o de contacto

-Neurodermatitis

-Quemaduras solares

MATERIAL:

-Bañera

-Productos coloidales para disolver en el baño

-Antideslizante en el suelo de la bañera

-Toallas.

Procedimiento

Baños en bañeras.

- El baño en dermatología siempre se puede decir que es terapéutico, tanto sea con medicación como sin ella.

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
- Perinéo
- 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

Conclusión

De acuerdo con este tema es importante conocer cada tipo de baño que esta apto a cada tipo de paciente de acuerdo a su estado físico y emocional. Siempre hay que tener en cuenta comentarle a su baño que le ayude durante su baño para que haya desarrollo de mejoramiento del mismo, si el caso es distinto siempre mencionar los paso que se llevara a cabo ya que puede dañar la integridad del paciente.