

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

L.E. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

**LICENCIATURA:**

ENFERMERÍA

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

ENSAYO: HIGIENE DEL PACIENTE BAÑOS

**MATERIA:**

PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERIA I

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 20 DE JUNIO DEL 2020.

## **HIGIENE DEL PACIENTE- BAÑOS**

La limpieza personal es un cuidado que le damos a nuestra piel tomando en cuenta que tener una buena higiene ayuda a nuestra salud, también a nuestra vida diaria. La piel es una barrera del organismo, además del órgano más extenso del cuerpo. Las mucosas constituyen un papel primordial en la protección del cuerpo, por lo que la higiene es muy importante para que puedan cumplir sus funciones protectoras y evitar así la proliferación de bacterias así que la higiene es en general es un Conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente; incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas, y como personal de enfermería debemos conocer muy bien el procedimiento, los objetivos por las que es importante, el material que se debe usar y en qué casos usarlos.

El objetivo de la higiene para con el paciente pueden ser muchas dependiendo su diagnóstico entre ellas puedo decir que son: satisfacer las necesidades durante su hospitalización, y tratar de ofrecerle buenos hábitos de higiene para el futuro, también Mejorar la calidad de vida de la persona que lo recibe, una importante sería que nos ayuda a observar la situación de su estado de piel del como esta, también a la buena circulación sanguínea, darle nuestra empatía y apoyarlo alentarlos a ser independiente puedo decir también que eso ayuda mucho al paciente para poder alentarse y querer mejorar y sobre todo la higiene ayuda a evitar enfermedades y lesiones más comunes por bacterias asta incluso evitar enfermedades nosocomiales.

Para tener un buen procedimiento en la higiene del paciente tenemos que tener a la mano ciertos materiales como: agua a buena temperatura, tener a la mano una toalla y una extra por si se le hace lavado de cabello, una pijama o camisón en el caso del hospital que a veces no contamos con eso podemos usar una bata o de igual forma permitir que los familiares le pongan la bata o pijama personales contando con el protocolo para la comodidad del paciente. De igual forma los familiares deben contar con los materiales como: Esponja para bañar, un peine para el cabello mejor si es especial para no lastimar el cuero cabelludo, Cepillo de dientes, Dentífrico, Jabón puede ser neutro o el que el enfermero le pida, Colonia, Crema Hidratante.

Cuando tomamos en cuenta que el paciente está en cama debemos como personal de enfermería o auxiliares de enfermería tomar ciertas indicaciones como informar al paciente del procedimiento, verificar la temperatura del agua con esto me refiero a que sea adecuada

para no causar enfermedades mayores, cuidar su privacidad con esto me refiero a que debemos aislarlo tal vez cerrar cortinas o cerrar la puerta realizando el baño en su habitación o si es posible en el baño cerrar ventanas o apagar aires acondicionados con el fin de evitar corrientes de aire, no realizar ningún tipo de aseo si el paciente esta fatigado por alguna circunstancia y el baño no debe tardar mucho pero tampoco debemos descuidar nada una precaución seria que al momento del baño no dañemos ningún dispositivo o canalización intravenosa.

Como personal de enfermería debemos contar con materiales específicos como un lavado de manos y guantes desechables mejor si se usa extras por si se llegan a romper en el procedimiento y para la protección propia y del paciente.

La técnica es con responsabilidad empezando con desnudar al paciente dejando solamente expuesta las partes que se lavaran y nuevamente tapándolas después de lavar procurando preservar la intimidad del paciente, el procedimiento debe ser con un orden desde las zonas menos contaminadas hacia las zonas más contaminadas. Un claro ejemplo seria que primero va la cara lavando únicamente con agua luego orejas cuello, pasar a extremidades superiores como brazos, manos y axilas para luego seguir con tórax y abdomen tomando mucho cuidado con limpiar la región submamaria, área umbilical y espacios interdigitales, para luego continuar con las extremidades inferiores como piernas y pies Poniendo especial atención en el área inguinal, huecos poplíteos y espacios interdigitales, por ultimo seria los genitales y periné; lavar desde el pubis hacia el periné sin retroceder, continuar con una esponja nueva por la parte posterior del cuello, espalda, glúteos muslos y región anal

Puntos importantes en este procedimiento seria que con el paciente en decúbito lateral, enrollar la sábana bajera longitudinalmente hacia el centro de la cama e irla sustituyendo progresivamente por la limpia. Aplicar crema hidratante con un ligero masaje, hasta su total absorción y terminar de hacer la cama con ropa limpia y poner al paciente el pijama o camisón; En pacientes con vía periférica, sacar el camisón por el brazo que no tiene la vía; a la hora de colocar el camisón o pijama limpio, comenzar por el brazo que tiene vía periférica y Cambiar el agua cuantas veces sea necesario, garantizar un lavado, aclarado y secado minucioso, poner especial a los pliegues cutáneos.

Ahora bien dar un baño ligeramente no significa descuidar al paciente al contrario debemos tomar en cuenta cada zona del cuerpo y saber cuáles requieren gran atención:

Axilas: Especial atención por la posible irritación, absteniéndose de poner polvos Debajo de las mamas: Especial atención a los pliegues mamarios, por posibles irritaciones y agrietamientos Ombligo: Limpieza minuciosa por posibles restos de suciedad, Genitales: Tanto en el hombre como la mujer dejar realizar el aseo en ambos casos si el paciente es capaz de efectuarlo sino lo realizaremos con un orden del periné al ano con minuciosidad por los gérmenes, pies: especial atención en los espacios interdigitales, observar posibles durezas, grietas, o rojeces; poner atención a posibles uñas encarnadas y pacientes con diabetes, manos: Lavar las manos siempre que entren en contacto con genitales, orina, heces.... Sobre todo fomentarlos a cada momento que se pueda, Nariz y ojos: poner especial atención en pacientes comatosos, cuya limpieza de fosas nasales y ojos se realizará con una gasa y suero fisiológico, cabello: deberá lavarse la cabeza al menos una vez por semana, higiene de la boca: después de las comidas y cuantas veces sea necesario, Lavado de cabeza: Se realizará como mínimo una vez a la semana, lavado de la cara: evita posibles irritaciones al momento del lavado, miembros superiores: se puede usar el mismo material que se usó para la cara y se lava y se seca tomando en cuenta también uñas, lavado de tronco: realizando el lavado, haciendo hincapié en las zona debajo de las mamas y ombligo y usar el mismo material para la espalda, lavado de miembros inferiores: poniendo especial atención a las ingles, huecos poplíteos, espacios interdigitales y uñas y con nuevo material, lavado de genitales: Colocar las rodillas flexionadas y en rotación externa si es posible, en mujeres: de arriba abajo, limpiando cuidadosamente labios y meato urinario, Aclarar con abundante agua eliminando los restos de jabón , secar minuciosamente. En hombre: el prepucio para garantizar un lavado minucioso de glande y surco balanoprepucial, Aclarar hasta eliminar todo resto de jabón, Secar, Colocar el prepucio, para evitar edema de glande o parafimosis. Lavado de espalda: Colocar al paciente en decúbito lateral o en bandeja, Lavado, aclarado y secado de la zona glútea de arriba abajo con el material ante guardado.

La ducha de un paciente no encamado es un poco más sencillo pero también debemos supervisar el grado de independizarse que tiene para recomendarle medidas de seguridad así para prevenir caídas accidentales y recordarle la existencia del timbre por si precisa solicitar ayuda o quedarnos afuera de la ducha para supervisar que no pase nada, también facilitarle el material necesario y comprobar que la ducha está en las debidas condiciones de higiene y seguridad eso se facilitará a todo paciente que se valga por sí mismo, el material necesario para su aseo corporal.

Para concluir debemos recordar todo se debe realizar en orden de lo menos contaminado hasta lo más contaminado y desde arriba hacia abajo, que se debe respetar la intimidad de todo paciente, toda zona que no se asee se debe cubrir, la temperatura del ambiente del agua y del paciente debe ser vigilada, debemos tener en cuenta la edad del paciente, el estado neurológico, cual es el grado de dificultad que presenta el paciente para realizar su propio autocuidado y el grado de movilidad debemos siempre aplicar las normas de la mecánica corporal para evitar así lesiones innecesarias. Es importante llevar las cosas en cuenta para lograr una mejor higiene al paciente.

**Bibliografía:**

PROTOCOLO DE HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE

REVISADO Y ACEPTADO POR: DIRECCIÓN DE ENFERMERIA