



**Nombre del alumno:Marvin
Alejandro**

Palomeque Cornelio

**Tema: Tipo de baño del paciente.
2do.Parcial.**

Docente:Cecilia de la Cruz Sánchez

Materia: Práctica clínica II.

Licenciatura en enfermería.

6to Cuatrimestre

TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

TÉCNICAS DE ESTUDIO EFECTIVAS



pixta.jp - 121876266

CONCEPTO

El baño de paciente en enfermería es una técnica que se realiza para mantener la higiene del paciente, especialmente en aquellos que no pueden realizarlo por sí mismos o que tienen restricciones de movilidad. Este procedimiento implica lavar, enjuagar y secar al paciente por partes, manteniendo la privacidad y la comodidad.

OBJETIVO

Satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente.



pixta.jp - 22289140

1.- BAÑO EN CAMA

Un baño en cama es un procedimiento de higiene que se realiza en un paciente que no puede levantarse de la cama y necesita ser bañado en su lugar. Este tipo de baño se utiliza comúnmente en pacientes que tienen limitaciones físicas o enfermedades que les impiden moverse.

OBJETIVO

- 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.
- Prevenir las úlceras por presión.



EQUIPO Y MATERIAL

- Una toalla grande.
- Dos toallas medianas.
- Dos manoplas o esponjillas.
- Jabón líquido.
- Dos cubetas con aguacaliente.
- Gasas y torundas.
- Implementos personales del paciente (peine, desodorante, Shampoo, cepillo de dientes).
- Ropa limpia de la persona cuidada.
- Ropa limpia de la cama.



TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

TÉCNICA.

6 PASOS PARA UN BAÑO PERFECTO EN LA CAMA PARA PERSONAS MAYORES

1

Brazos

Cubre la cama con una sábana impermeable para que no se moje. Limpia desde el hombro hasta el codo con movimientos suaves y lentos. Por último, límpiate también bien las manos y las uñas.

2

Pecho

Con un paño húmedo desechable, limpie bien la zona del pecho. En las mujeres, también debe prestarse atención a la zona bajo el pecho. Por último, asegúrese de secar muy bien.

3

Barriga

Limpia el vientre de los ancianos con un paño desechable húmedo y con mucho cuidado. Limpia el ombligo con un poco de loción aplicada en un bastoncillo de algodón.

4

Piernas y Pies

Con un paño húmedo, limpie suave y cuidadosamente las piernas del paciente. Lave los pies vertiendo un poco de agua y jabón y preste mucha atención a la zona entre los dedos.

5

Zona Genital

Esta zona también debe limpiarse con un paño húmedo desechable, especialmente entre los pliegues de la piel. Limpie suavemente los genitales y séquelos dando golpecitos.

6

Paso Final

Asegúrate de secarte bien todas las zonas del cuerpo. Utiliza una crema que ayude a prevenir la irritación y aplica un desodorante bajo los brazos para un frescor duradero.

- 1.- Preparar todo lo necesario, poniéndolo a mano y ordenando.
- 2.- Pedir la colaboración de la persona que estamos cuidando.
- 3.- Comprobar que la temperatura de la habitación sea adecuada y haya intimidad.
- 4.- Ofrecer a la persona cuidada la posibilidad de orinar antes del baño.
- 5.- Retirar las ropas de la cama tapando a la persona cuidada con la toallavgrande.
- 6.- Retirar la almohada, Situar a un lado de la persona cuidada.
- 7.- Quitar el camisón o pijama manteniendo la toalla grande sobre el cuerpo.
- 8.- Llenar las palanganas de agua caliente.
- 9.- Echar en una de ellas jabón líquido.
- 10.- Introducir una esponja en cada palangana.
- 11.- Una será utilizada para jabonar y la otra para enjuagar; teniendo cuidado de no intercambiarlas.
- 12.- En el momento en el que el agua de cualquier palangana esté sucia o la de enjuagar se llene de jabón, la cambiaremos por agua limpia.
- 13.- Poner una toalla pequeña cruzando el pecho y lavar la cara, el cuello y las orejas con la esponja de enjuagar, es mejor no usar jabón en esta zona.
- 14.- Secar muy bien cara, orejas y cuello con la otra toalla.

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.

2.- BAÑO EN DUCHA.

Un baño en ducha es un procedimiento de higiene que se realiza en una ducha, donde el paciente se lava y se limpia bajo un chorro de agua. Este tipo de baño se utiliza comúnmente en pacientes que pueden levantarse y caminar hasta la ducha.



EQUIPO Y MATERIAL

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



TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

TÉCNICA.



- 1.- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
- 2.- Ayude al paciente a ir al baño.
- 3.- Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
- 4.- Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
- 5.- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- 6.- Ayúdelo a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
- 7.- Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- 8.- Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
- 9.- Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
- 10.- Descarte la ropa sucia.
- 11.- Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
- 12.- Deje el equipo limpio y en orden.
- 13.- Lávese las manos.
- 14.- Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario

3.- BAÑO EN TINA.

Un baño en tina es un procedimiento de higiene que se realiza en una bañera o tina, donde el paciente se sumerge en agua tibia o caliente para relajarse y limpiar su cuerpo. Este tipo de baño se utiliza comúnmente en pacientes que necesitan un baño más relajante y terapéutico.

OBJETIVO

Fomentar el descanso y el relajamiento del paciente; así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico y eliminando los malos olores.



pixta.jp - 94330528

EQUIPO Y MATERIAL



- Ropa del paciente.
- Jabón.
- Toalla.
- Riñón.
- Esponja y toalla facial.
- Shampoo.
- Peine y crema

TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

TÉCNICA.



- 1.- Realiza lavado de manos y explica al paciente el procedimiento de acuerdo a su edad.
- 2.- Traslada el equipo al cuarto de baño y lava la tina con solución antiséptica.
- 3.- Llena la tercera parte de la tina con agua a temperatura corporal y cubre con un lienzo la base de la tina.
- 4.- Traslada al paciente al cuarto de baño.
- 5.- Humedece la esponja o toalla con agua tibia, limpia ojos, frente, mejillas y mentón.
- 6.- Lava la cabeza con jabón o shampoo y la seca al terminar.
- 7.- Retira la ropa del paciente e introduce al paciente en la tina.
- 8.- Humedecer el cuerpo del paciente utilizando el riñón y lo enjabona con la esponja o toalla facial, iniciando del cuello hacia la región caudal primero la parte anterior, finalizando por la posterior.
- 9.- Enjuaga al paciente de la misma manera y al terminar lo seca y lo viste con su ropa, lo peina y lo lleva a su cama.
- 10.- Lava la tina y da los cuidados correspondientes al equipo, dejándolo en el lugar correspondiente.

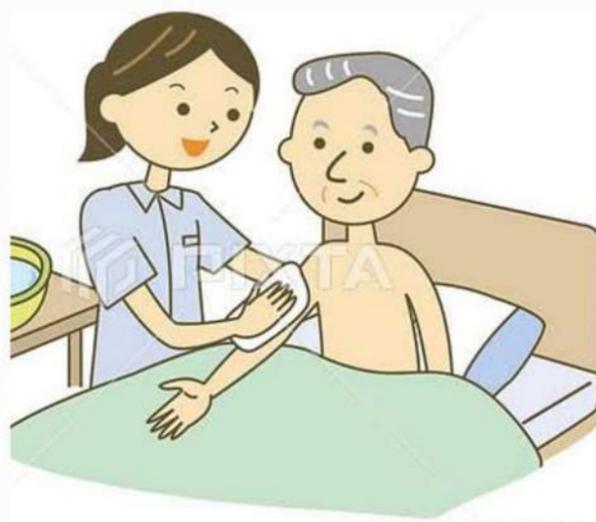


4.- BAÑO DE ESPONJA.

Un baño de esponja es un procedimiento de higiene que se realiza utilizando una esponja o paño suave para limpiar y refrescar la piel del paciente. Este tipo de baño se utiliza comúnmente en pacientes que no pueden tomar un baño completo o que necesitan una limpieza suave y delicada.

OBJETIVO

- Limpiar la piel.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.



pixta.jp - 22289140

EQUIPO Y MATERIAL

Carro pasteur con charola con cubierta que contenga:

- 2 cubetas con agua a temperatura de 43.3 a 46.1 °C
- 3 toallas fricción.
- 2 toallas grandes
- Jabonera con jabón.
- Sábana auxiliar
- Artículos de higiene personal.
- Guantes



TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

TÉCNICA.

- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo y llevarlo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Dar preparación psicológica.
- Dar preparación física: a) Aislarlo. b) Posición de decúbito dorsal. c) Acercar al paciente a la orilla de la cama.
- Ajustar la ventilación del cuarto.
- Sustituir la ropa de encima por una sábana sosteniendo al paciente con ambas manos el borde superior de la misma mientras se retira la ropa de encima.
- Acercar las palanganas con el agua a temperatura conveniente.
- Ayudar al paciente a quitarse el camisón o pijama.
- Iniciar el baño aseando cada párpado con movimientos suaves en sentido de la nariz a la sien, utilizando para ello la toallita fricción colocada a manera de guante y sin ponerle jabón.
- Después asear la cara sin jabón, continuar lavando orejas, cuello y parte superior de los hombros, enjuagar y secar.
- Colocar una toalla grande debajo del brazo del paciente, proceder a lavarlo con movimientos largos, sostener el brazo desplazándolo a su máxima amplitud normal de movimiento y lavar región axilar.
- Enjuagar y secar con la misma toalla.
- Repetir el mismo procedimiento con el otro brazo.
- Permitir que el paciente se remoje las manos antes de proceder a lavarlas, enjuagar y secar las manos.
- Colocar una toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente, lavar región torácica y abdomen, enjuagar y secar.
- Cambiar de agua antes de lavar las piernas.
- Ayudar al paciente a flexionar la rodilla y se coloca una toalla debajo de la pierna y pié, lavar la pierna con movimientos largos, enjuagar y secar.
- Repetir el mismo procedimiento con la otra pierna.
- Remojar ambos pies del paciente en la palangana antes de lavárselos.
- Lavar, enjuagar y secar muy bien ambos pies.
- Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toallita fricción y toalla grande.
- Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla debajo del paciente.
- Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje a la espalda.
- Cambiar de agua y se pide al paciente que se asee su región púbica.
- Cambiar de agua y lavarle las manos.
- Si el paciente no puede hacerlo por si mismo, se calzan los guantes para lavar, enjuagar y secar la región púbica.
- Ayudar al paciente a ponerse el camisón o pijama.
- Colocar ropa de cama.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
- Lavarse las manos.
- Hacer anotaciones en la nota de enfermería. a) Hora y fecha b) Problemas detectados