

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: YAZURI
GUADALUPE ALVAREZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA: TIPOS DE BAÑOS DEL
PACIENTE

NOMBRE DEL MAESTRO: CECILIA DE LA
CRUZ SANCHEZ

NOMBRE DE LA MATERIA: PRÁCTICA
CLINICA

PARCIAL : 2DO

CUATRIMESTRE : 6TO

LICENCIATURA : ENFERMERÍA

ELABORACIÓN: PICHUCALCO; CHIAPAS, VIERNES 13 DE
JUNIO DEL 2025

TIPOS DE BAÑOS DEL PACIENTE

Concepto

La higiene personal o baño de los pacientes está definida como el 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 e internas, con el objetivo de satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente y reducir la colonización bacteriana y prevenir lesiones de piel y mucosa.

Tipos de baños del paciente

Baño en cama:

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está incapacitado para hacerlo por sí mismo. Este proceso debe durar aproximadamente 15 minutos.

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.



Indicaciones:

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

Contraindicaciones:

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

MATERIAL Y EQUIPO:

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



Técnica paso a paso:

- Preparar todo lo necesario, poniéndolo a mano y ordenando.
- Pedir la colaboración de la persona que estamos cuidando.
- Comprobar que la temperatura de la habitación sea adecuada y haya intimidad.
- Ofrecer a la persona cuidada la posibilidad de orinar antes del baño.
- Retirar las ropas de la cama tapando a la persona cuidada con la toalla grande.
- Retirar la almohada, situarse a un lado de la persona cuidada.
- Quitar el camisón o pijama manteniendo la toalla grande sobre el cuerpo.
- Llenar las palanganas de agua caliente.
- Echar en una de ellas jabón líquido.
- Introducir una esponja en cada palangana.
- Una será utilizada para jabonar y la otra para enjuagar; teniendo cuidado de no intercambiarlas.
- 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.
- 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.
- Secar muy bien cara, orejas y cuello con la otra toalla.



Baño en ducha:

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite, en compañía de un familiar o del personal de salud.

Objetivo:

- Promover en 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.



Indicaciones:

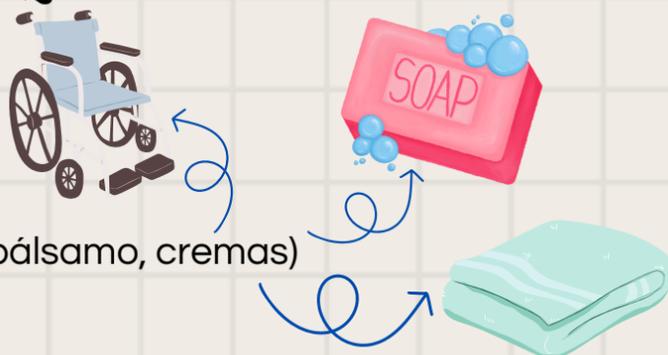
- Informar al paciente y su familia las recomendaciones para el baño.
- Explicarle la importancia de no ir solo al baño y de no cerrar la puerta.
- Brindar educación relacionada con el código de colores de la manilla.
- Mientras lo asiste educar sobre la importancia del autocuidado.
- Explicar el uso del timbre de emergencia.
- No dejar solo al paciente con reposo relativo.

Contraindicaciones:

- No llevar al baño cuando el paciente refiere sentir mareo.
- Pacientes con infusiones como dopamina, dobutamina, sulfato de magnesio, epamin, realice
- baño en cama según el protocolo.
- No realizar baño en pacientes hemodinámicamente inestables.
- No realizar baño en ducha de pacientes con Ventury o máscara de No reinhalación. Realizar
- baño en cama según el protocolo.
- Todo paciente que tenga ordenado reposo absoluto.

MATERIAL Y EQUIPO:

- Toalla
- Jabón
- Silla plástica
- Pijama del paciente o de la institución
- Elementos de aseo del paciente (shampoo, bálsamo, cremas)
- Chanclas antideslizantes
- Silla de ruedas si es necesario.



Técnica paso a paso:

- 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 al 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.
- Lávese las manos.
- Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente



Baño en tina:

- Baño de tina: Es la higiene que se proporciona al paciente, durante su estancia hospitalaria.



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



Indicaciones:

- seguridad (mantener la temperatura adecuada y evitar caídas), privacidad (asegurar la intimidad del paciente), limpieza (eliminar células muertas y suciedad), y el uso de productos adecuados (jabón suave, toallas limpias).
- Fomentar el descanso y el relajamiento del paciente; así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico y eliminando los malos olores.

Contraindicaciones:

- pacientes con inestabilidad hemodinámica, aquellos que refieren mareo o que están recibiendo infusiones específicas como dopamina, dobutamina o sulfato de magnesio.
- También se debe evitar el baño en tina en pacientes con dispositivos de apoyo a la respiración como Ventury o máscara de no reinhalación.

MATERIAL Y EQUIPO:

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



Técnica paso a paso:

- Realiza lavado de manos y explica al paciente el procedimiento de acuerdo a su edad.
- Traslada el equipo al cuarto de baño y lava la tina con solución antiséptica.
- Llena la tercera parte de la tina con agua a temperatura corporal y cubre con un lienzo la base de la tina. ☒
- Traslada al paciente al cuarto de baño.
- Humedece la esponja o toalla con agua tibia, limpia ojos, frente, mejillas y mentón.
- Lava la cabeza con jabón o shampoo y la seca al terminar.
- Retira la ropa del paciente e introduce al paciente en la tina.
- 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.
- 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.
- Lava la tina y da los cuidados correspondientes al equipo, dejándolo en el lugar correspondiente.



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.

objetivo:

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



Indicaciones:

- Pacientes encamados
- Pacientes con movilidad reducida
- Pacientes con dolor o incomodidad al moverse
- Pacientes con riesgo de infección
- Pacientes con piel sensible o con lesiones
- Pacientes postoperatorios
- Pacientes con alguna condición médica que contraindique el baño en regadera o tina

Contraindicaciones:

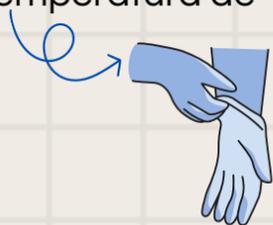
- Pacientes con quemaduras
- Pacientes con piel muy sensible o irritada
- Pacientes con heridas abiertas o infecciones cutáneas



MATERIAL Y EQUIPO:

Carro pasteur con charola c9n 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.



Técnica paso a paso:

- 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 partes 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 pie, 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 sí 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.



Referencias bibliográficas

- <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/cuidados-basicos/bano-del-paciente-encamado/>
- <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/02/08/bano-en-cama-al-paciente/>
- <https://prezi.com/lhgfbhpwvphm/bano-en-ducha/>
- <https://www.intranet.clinicasagradoconexion.com/wp-content/uploads/2016/02/009-BA%C3%91O-DE-PACIENTES.pdf>
- <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/cuidados-basicos/bano-del-paciente-encamado/>