SÚPER NOTA

Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza

Nombre del tema: Tipos de baños del paciente

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Pichucalco, Chiapas; 13 de junio del 2025.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

TIPOS DE BAÑOS

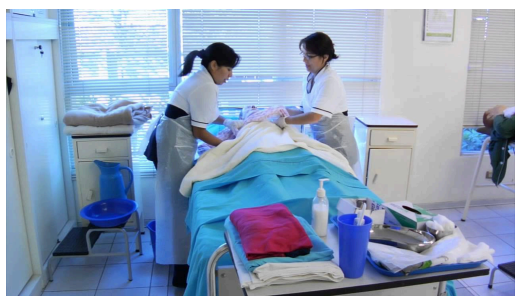
¿QUÉ ES?

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 mucosas

CONSIDERACIONES GENERALES

Antes de realizar cualquier técnica de higiene, es imprescindible que tengamos en cuenta una serie de consideraciones generales:

- Mantener la intimidad del paciente:
  1. Usar elementos de separación con el resto de los pacientes, como biombos y cortinas.
  2. Tener la puerta cerrada y asegurarnos que el paciente no es visible a través de las ventanas.
  3. Tener todo el material preparado antes de empezar para evitar salir de la habitación durante la realización de la técnica.
- Evitar las corrientes de aire.
- Mantener una temperatura adecuada en la habitación (entre 22 y 24 °C).
- Utilizar jabones adecuados para mantener el pH de la piel.
- Mantener la temperatura del agua según el gusto del paciente.
- Si el paciente no puede opinar, se mantendrá 1 o 2 grados por encima de la temperatura corporal.
- Seguir un orden establecido, el cual, salvo contraindicación, será de limpio a sucio y de arriba hacia abajo.
- Cuidar especialmente las sondas o sueros que pueda tener puesto el paciente para evitar su desinserción.



Podemos dividir las técnicas de aseo de pacientes en dos grupos:

- **Aseo general:** son las técnicas de baño del paciente que incluyen aseo en ducha o bañera y aseo del paciente encamado.
- **Aseo parcial:** incluye aseo del cabello, aseo genital, higiene oral y cuidado de las uñas.

BAÑO EN CAMA

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 mucosas

MATERIALES

- 1 Toalla grande.
- 2 Toallas medianas.
- 2 Manoplas o esponjillas.
- Jabón líquido.
- 2 cubetas con agua tibia.
- Gasas y torundas.
- Implementos personales (cepillo de dientes, desodorante, peine, etc).
- Ropa limpia para el paciente.
- Ropa limpia para la cama del paciente.
- Toallitas.

OBJETIVOS

- Dar comodidad y seguridad al usuario.
- Estimular la circulación de todo el cuerpo.
- Enseñar hábitos higiénicos al usuario.
- Evitar infecciones.
- Observar el estado de salud.
- Proporcionar bienestar.
- Disminuir la temperatura en caso de hipertermia.
- Prevenir las UPP.

INDICACIONES

- Pacientes con movilidad limitada, px con enfermedades que les impiden bañarse en duchas o bañeras, px en cuidados intensivos, px con problemas de piel.

CONTRAINDICACIONES

- Px con afectación de piel no antes vista por el médico, px con quemaduras, px operados de la columna, px que refieren mareos, px con infusiones específicas.

PREPARACIÓN DEL PX

- Informarle del procedimiento a realiza.
- Adecuar la altura de la cama y colocar al paciente en la posición adecuada.
- Fomentar la colaboración del px en la medida de sus posibilidades.

CUIDADOS

- Cambiar el agua cada vez que se ensucie, se enfríe o se llene de jabón.
- Secar muy bien las zonas de los dedos de la manos y pies, el ombligo, las axilas, pliegues mamarios, ingles, por debajo del escrito.
- si el px está consiente pedirle que se lave las zonas más personales.
- Procurar que el baño dure 15min aprox.
- Vigilar presencia de UPP.
- Mantener comunicación con el paciente.

TÉCNICA

- Preparar todo lo necesario, poniéndolo ordenado y al alcance.
- Comprobar la temperatura de la habitación y que haya intimidad.
- Ofrecer la posibilidad de orinar al px.
- Retirar la ropa de cama tapando al px con la toalla grande.
- Retirar la almohada, situarse a un lado del px.
- Quitar el comisión o pijama manteniendo la toalla grande sobre el cuerpo.
- Llenar la cubetas de agua caliente.
- Echar en una cubeta jabón líquido.
- Introducir la esponja en cada cubeta (una esponja deberá ser para enjabonar y la otra pata enjuagar, cuidando no intercambiarlas).
- Cuando el agua este sucia deberá ser cambiada.
- Comience por las zonas más limpias del cuerpo y termine por las zonas menos limpias.
- Lave los párpados, comenzando en el ángulo interno y limpiando hacia la esquina externa.
- Lave la cara, las orejas y el cuello.
- Secar bien las orejas y cuello con la toalla limpia.
- Lave los brazos uno a uno, y luego lave las manos.
- Lave el pecho y el abdomen, incluyendo el ombligo.
- Lave una pierna, y luego la otra.
- Lave los pies y entre los dedos del pie.
- Ayude a la persona a ponerse de lado para que pueda lavarle la parte de atrás. (Si no puede voltear a una persona por su cuenta, pida a alguien que le ayude para no lastimarse la espalda). Luego, ayude a la persona a ponerse de espaldas.
- Usando una nueva toallita, limpie primero la zona de los genitales y luego la zona anal.
- Quítese los guantes si es que los está usando. Cambie el agua y lave el cabello. Examine cuidadosamente el cuero cabelludo para detectar enrojecimiento o llagas.
- Enjuague el cabello con agua limpia y tibia.
- Poner una toalla pequeña cruzando el pecho y lavar la cara, el cuello y las orejas con la esponja.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

TIPOS DE BAÑOS

BAÑO EN DUCHA

Es el baño que se realiza en la ducha siempre y cuando la condición del paciente lo permita.

MATERIALES

- Toallas.
- Toallitas.
- Jabonera con jabón.
- Silla.
- Camisón o pijama.
- Shampoo.
- Silla de ruedas en caso de ser necesario.

OBJETIVOS

- 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

- Px con movilidad limitada, px con problemas de salud, px con necesidades especiales y px que eligen este tipo de baño.

CONTRAINDICACIONES

- Px que no se pueden mover en lo absoluto, px con infecciones graves, px con condiciones médicas que requieren de cuidados especiales, px con infusiones especiales, px hemodinámicamente inestables y px con oxígeno suplementario.

OBSERVACIONES

- Si el paciente no puede realizar su higiene de forma independiente, se le prestará la ayuda necesaria para desvestirse, bañarse y aplicarse crema, vestirse y acomodarse.
- Vigilar las medidas de seguridad, sobre todo si el suelo está mojado.
- Indicar al paciente la situación del timbre, por si necesitara alguna cosa o se encontrara mal durante el aseo.

TÉCNICA

- Explicar el procedimiento al paciente.
- Lavar y secar las manos de acuerdo con las pautas adecuadas de lavado de manos.
- Ensamble el equipo necesario (jabón, champú/acondicionador, paños de lavado, toallas).
- Asegurar que el baño sea cálido y cómodo. Cuídate de que no esté demasiado frío ni demasiado caliente.
- Retire cualquier riesgo de caída, como alfombras sueltas, del piso.
- Coloque cualquier dispositivo de seguridad en la ducha según sea necesario (por ejemplo, silla de ducha, tapetes de goma).
- Asegúrese de que los artículos de seguridad como los pasamanos y las barras de agarre estén en buen estado de funcionamiento. De inmediato informar a un supervisor si no lo son.
- Encienda el agua y pruebe la temperatura del agua con un termómetro de baño. La temperatura del agua no debe ser superior a 105 grados Fahrenheit. Si proporciona un baño de tina, llene el baño y pruebe la temperatura antes de meter al paciente en la tina. Los baños no deben durar más de 20 minutos y deben suspenderse a la primera señal de malestar del paciente.
- Asistir al paciente al baño. Si el paciente es ambulatorio, asista al paciente según sea necesario para desvestirse y luego trasladarlo a la bañera o ducha.
- Si el paciente es independiente, dele privacidad para bañarse, si lo prefiere. Si deja a un paciente desatendido, verifíquelo cada 5 minutos o con más frecuencia según sea necesario.
- Si el paciente se encuentra de pie para ducharse, vigilar la necesidad de asistencia del paciente. Si son débiles, quédese siempre con ellos en el baño, brindando privacidad como sea capaz.
- Se debe apagar el agua y drenar la tina antes de ayudar al paciente a trasladarse fuera de la tina.

BAÑO EN TINA

Es un procedimiento de higiene que consiste en sumergir al paciente en agua tibia o caliente para limpiar su cuerpo. Puede ser parte de la atención del aseo personal, o se utiliza como una forma de terapia para aliviar dolores musculares, aumentar la circulación o ayudar en la cicatrización de heridas.

MATERIALES

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

OBJETIVOS

- Fomentar el descanso y el relajamiento del px; así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico.
- Mantener la la higiene del paciente, eliminando la suciedad, secreciones, células muertas.
- Cuidado de la piel.
- Prevención de infecciones.

RECOMENDACIONES

- Colocar agarraderas en las paredes de la tina.
- Colocar un tapete de goma o tiras antideslizantes al fondo de la tina para prevenir caídas.
- Colocar una alfombrilla de baño al lado de la tina.
- Poner una toalla o cobija sobre el inodoro o sobre una silla
- Mantener la campanilla cerca.
- Dejar la puerta sin seguro.
- Limpiar la tina y el área al rededor luego de bañarse.

CUIDADOS

- Utilice guantes para protegerse de los fluidos corporales.
- Ayude a la persona desvestirse y meterse en la tina. Coloque sus manos por debajo de su brazos o alrededor de su cintura para ayudarle a meterse en la tina.
- Utilice un paño para lavarse y jabón para limpiar el cuerpo. Enjuague su cuerpo con agua para remover todo el jabón.
- No deje a la persona desatendida en la tina.
- No abra la llave mientras se encuentra en la tina. El agua caliente puede quemar su piel.
- Permite que se vacíe el agua de la tina y ayude a la persona salirse.
- Ayúdelo a sentarse para que se seque. Si la persona siente frío, cúbralo con una manta de baño. Seque su piel con palmaditas suaves y aplíquele crema.
- Ayúdele a vestirse.

TÉCNICA

- 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.

INDICACIONES

- Px con dolor y movilidad limitada.
- Px con condiciones articulares y musculares.
- Px con problemas nerviosos.

CONTRAINDICACIONES

- Px con infecciones, Px con enfermedades de la piel, Px con heridas expuestas, Px con problemas circulatorios, Px con insuficiencia renal, Px con HTA, Px con tuberculosis, Px con dispositivos invasivos, Px con diabetes, Px con problemas respiratorios.
- Mujeres embarazadas.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

TIPOS DE BAÑOS

BAÑO DE ESPONJA

Es una técnica que permite el aseo o higiene general de un paciente confinado en cama, inmovilizado o que, por su condición no le está permitiendo asearse en tina o en ducha.
Puede utilizarseben un ambiente hospitalario, en los centros de cuidados de pacientes geriátricos o en el hogar del paciente.

MATERIALES

- Una esponja o toalla de mano.
- Un recipiente con agua fría.
- Un recipiente con agua caliente.
- Un balde o recipiente para el agua sucia.
- Una toalla de baño.
- una toalla para la cara.
- Un jabón con jabonera.
- Algodón.
- Tijeras o corta uñas. (Opcional)
- Ropa de cama.
- Pijama hospitalaria, o ropa delgada y cómoda.
- Loción o crema para humectar la piel. (Opcional)
- Talco. (Opcional)
- Bolsa para desechos.

OBJETIVOS

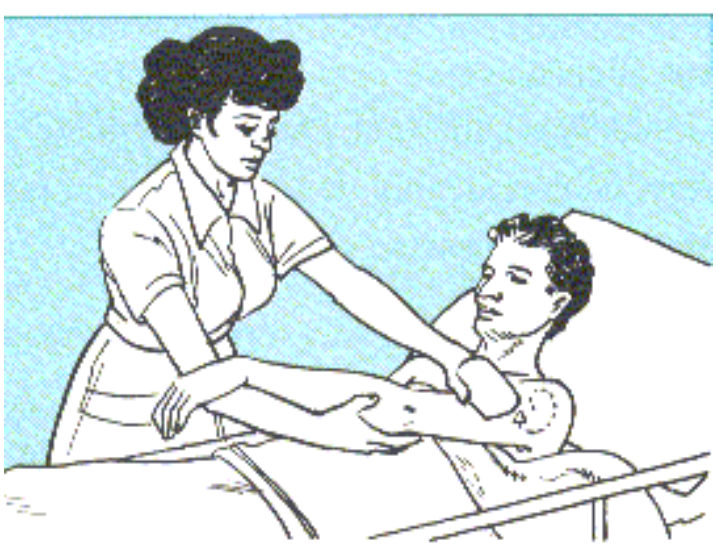
- Eliminar las secreciones corporales, eliminar malos olores, eliminar presencia de algún microorganismo, eliminar sudor, polvo.
- Estimular la circulación de la piel.
- Generar sensación de bienestar y relajación.
- Activar la circulación sanguínea.
- Elevar la autoestima.
- Mantener la integridad de la piel.
- Eliminar la piel muerta.
- Mejorar el aspecto del paciente.

PROCEDIMIENTO

- El baño de esponja consiste en realizar el lavado del paciente con un orden, desde las zonas más limpias hacia las menos limpias. Para ello, se usa una esponja impregnada con agua y jabón. Al mismo tiempo, se tiende la cama y se efectúan los cambios de posición.
- Muchos hospitales tienen manuales de normas y procedimientos para las funciones de enfermería dentro de los cuales especifican el procedimiento a seguir para el baño de esponja.

RECOMENDACIONES

- Lavarse las manos.
- Preparar los materiales y llevarlos a la unidad o habitación donde se encuentra el paciente.
- Identificarse con el paciente y saludarlo.
- Si el paciente está consciente, explicarle el procedimiento que se realizará y solicitar su cooperación o la de los familiares que lo acompañan.
- Cerrar todas las ventanas y cortinas en caso de disponer de uno y si se tratase de una habitación compartida colocar un biombo para dar privacidad al paciente
- Desprender los costados de la ropa de la cama.
- Retirar las frazadas o cobijas, disponiendo de las mismas en un sitio diferente para evitar que se mojen o ensucien.
- Mantener por lo menos una de las sábanas para cubrir al paciente durante el procedimiento.



TÉCNICA

- Limpiar los ojos desde la nariz hacia la mejilla, empleando una porción diferente del paño o esponja para lavar cada párpado (sin jabón), dirigiendo los movimientos desde la nariz hacia afuera.
- Enjuagar la esponja, exprimirla y enjabonarla.
- Lavar la cara en dirección descendente, es decir, comenzar por la frente y continuar hacia las mejillas, las orejas y el cuello.
- Enjuagar y secar, utilizando la toalla de baño.
- Lavar, enjuagar y secar el tórax anterior y el abdomen. Usar una gasa o algodón y limpiar el ombligo.
- Si se trata de una paciente (mujer), es importante prestar atención a la limpieza del pecho y los senos.
- Colocar al paciente en posición lateral o en decúbito ventral, y proceder a lavar, enjuagar y secar la zona desde el cuello hasta la región glútea.
- Aprovechar cada cambio de posición para proporcionar masajes utilizando loción (opcional).
- Colocar el camisón limpio y recogerlo en la cintura.
- Proceder a lavar, enjuagar y secar ambos miembros Inferiores.

PRECAUCIONES

- Durante el baño se recomienda enjuagar concienzudamente la toalla o esponja de baño y cambiar el agua cuantas veces esta se enfríe o se ensucie.
- En el aseo de la zona genital, es conveniente cambiar el agua constantemente.
- Cuando se procede a lavar la espalda y los miembros Inferiores se deberá aplicar una presión mayor durante los movimientos ascendentes que durante los descendentes, favoreciendo el retorno venoso(mejorar la circulación venosa en el área).
- Al finalizar el baño, de ser necesario, se asean y se cortan las uñas de manos y ples.

INDICACIONES

- Esta indicado en pacientes con movilidad reducida:
- Px encamados, Px con debilidad muscular, Px con lesiones neurológicas, Px con fiebre, Px con heridas o quemaduras, Px con problemas de piel y Px con dispositivos médicos.

CONTRAINDICACIONES

- Px con heridas que no pueden mojarse.
- Px con enfermedades crónicas o en cuidados paliativos.
- Px con discapacidad o limitaciones motoras severas.
- Px con piel sensible o con problemas dermatológicos.

BIBLIOGRAFÍA

https://www.udocz.com/apuntes/556156/tipo-de-bano-de-paciente-1

https://www.macmillaneducation.es/wpcontent/uploads/2019/02/tbe_unidad_cast.pdf

https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/prestacin-de-cuidados-abp9705

https://espanol.libretexts.org/Salud/Salud_Aliada/Libro%3A_Fundamentos_para_Asistir_en_la_Atenci%C3%B3n_Domiciliaria_(SUNY)/12%3A_Cuidado_Personal/12.03%3A_Unidad_B-_Ba%C3%B1arse%2C_frotarse_la_espalda_y_ayudar_con_un_ap%C3%B3sito_limpio/12.3.02%3A_Procedimiento-_Ba%C3%B1era_o_Ducha

https://www.drugs.com/cg_esp/c%C3%B3mo-tomar-un-ba%C3%B1o-de-tina.html

https://es.slideshare.net/slideshow/bao-de-esponja-enfermeria-de-curso-pptx/266853270#6