



Nombre del alumno: Dulce Maria Juarez Méndez

Nombre del tema: Tipos de baños del paciente

Parcial: 2

Nombre de la materia: Practica Clínico De Enfermería I

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sanchez

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

# TIPOS DE BAÑOS DEL PACIENTE

Baño en ducha

Baño de tina o bañera

Baño de esponja

baño de cama

## baño en ducha

**Definición.-** 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.

**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.
- Ayúdelo 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.
- Ayúdelo 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.



**Material.**

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

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

## Baño de tina

### Objetivos.-

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

### Materiales.-

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



### Procedimiento.-

- 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

### Concepto.-

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.

### Objetivos.-

- Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.



### Principios.-

- El calor del cuerpo se pierde por convección o corrientes de aire.
- La tolerancia al calor es diferente en las personas.
- Las pasadas suaves, largas y ascendentes por los brazos y piernas aumentan el flujo venoso.
- Compuestos químicos de algunos jabones irritan la piel y en particular los ojos.

### Precauciones.-

- Programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo: obtención de muestras de laboratorio, radiografías, consultas y los alimentos.
- Verificar la temperatura del agua.
- No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel.
- No interrumpir el baño para proveerse material.
- Cambiar de agua cuantas veces sea necesario.

### Procedimiento.-

- 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
  - c) Estado de la piel.

### Equipo.-

Carro Pasteur con charola con cubierta que contenga:

- 2 palanganas 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.



# Baño en cama



**Definición.-** es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está incapacitado para hacerlo por sí mismo.

## Objetivos.-

- 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.-

- Dos toallas pequeñas.
- Dos toallas grandes.
- Jabón con jabonera.
- Artículos de higiene personal (talco, desodorante, loción, colonia, talco).
- Ropa de cama y de paciente
- Crema lubricante (fracciones).
- Gasas y torundas.
- Peine.
- Dos lavacaras.
- Guantes de manejo (cuando haya riesgo de contacto con líquidos corporales).
- Un balde.
- Una jarra.
- Papel periódico, cantidad suficiente.
- Videt, pato.
- Impermeable.
- Gasa estéril cantidad suficiente.
- Aplicadores.
- Suero fisiológico.
- Canastas de papel.
- Semiluna.
- Vaso.

## Consideraciones generales.-

- Revisar el tipo de baño, la capacidad el cliente para participar y cualquier medida de seguridad que sea necesaria.
- Controlar signos vitales para evaluar la condición del paciente.
- Revisar las prescripciones médicas para ver si no hay alguna contraindicación para la movilización del paciente.
- Suspender el baño si el paciente presenta alteraciones e informar lo observado.
- Descubrir al paciente lo menos posible para evitar enfriamiento.



## Procedimiento.-

- 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.
- Levantar el brazo más cercano a nosotros y poner la toalla pequeña que estaba en el pecho debajo de él.
- Sosteniendo el brazo por encima de la muñeca, lavar el hombro, la axila y el brazo; jabonando, enjuagando y secando.
- Poner la palangana de jabón sobre la cama e introducir la mano de la persona cuidada en ella, jabonar muy bien, haciendo hincapié en las uñas y entre los dedos. Enjuagar y secar.
- Realizar la misma maniobra con el otro brazo.
- Descubrir la zona del pecho doblando en la mitad la toalla grande que cubría a la persona, jabonar y enjuagar la zona.
- Secar muy bien, sobre todo debajo de las mamas de la mujer.
- Tapar el pecho y descubrir el abdomen doblando la toalla ahora sobre el pecho. Enjabonar, enjuagar y secar con movimientos circulares para estimular los movimientos intestinales, hacer hincapié en el ombligo.
- Descubrir totalmente la pierna más cercana a nosotros y colocar la toalla protectora debajo de ella. Enjabonar, enjuagar y secar muslo y pierna.
- Colocar la palangana con jabón a los pies y si la persona cuidada puede doblar la rodilla, introducirle el pie dentro para jabonarlo. Hacer hincapié en las uñas y entre los dedos, jabonar y secar muy bien. Si los pies o las uñas de los pies de la persona están en muy mal estado, se recomienda hacer un aseo especial de ellos.
- Repetir la operación completa con la otra pierna y con el otro pie.
- Pedir a la persona que se vuelva sobre un lado de tal forma que nos muestre la espalda. Ayudar a la persona si lo necesita en este movimiento y asegurarse de que está estable y no se puede caer. También puede colocarse boca abajo si lo desea.
- Colocar la toalla protectora, sobre la cama, a lo largo de la espalda del paciente, jabonar, enjuagar y secar la espalda y las nalgas utilizando movimientos largos y circulares.
- Realizar un masaje en la espalda.
- Volver de nuevo a la persona sobre su espalda y lavar la región genital. A veces es necesario realizar aseo genital, pero la mayoría de las veces bastará con jabonar, enjuagar y secar muy bien las ingles y la zona genital externa.
- Terminado el aseo, vestir a la persona y hacer la cama
- Peinar, echar colonia. Si es necesario realizar el aseo del cabello.
- Colocar la almohada y poner a la persona en posición cómoda.