

# HIGIENE DEL PACIENTE ENCAMADO

## Objetivo

- ✓ Mantener en las mejores condiciones posibles la piel, para que ésta cumpla eficazmente sus funciones, proporcionando al paciente seguridad, comodidad y bienestar.

## Material

- ✓ Palangana con agua a temperatura adecuada.
- ✓ Esponjas jabonosas.
- ✓ Toalietas.
- ✓ Gel y/o champú.
- ✓ Peine.
- ✓ Guantes.
- ✓ Toallas.
- ✓ Ropa para cambiar la cama.
- ✓ Pijama o camisón.
- ✓ Carro con bolsas para la ropa sucia.
- ✓ Alicata cortaúñas.

## Procedimiento

- ✓ Informar al paciente de la tarea que se va a realizar y pedir su colaboración.
- ✓ Proporcionar intimidad.
- ✓ Introducir el material necesario en la habitación, instalándolo en un lugar accesible.
- ✓ Colocar al paciente en decúbito supino.
- ✓ Mantener siempre una sábana o toalla cubriéndolo a medida que se vayan aseando sus diferentes zonas corporales.
- ✓ Comenzar el lavado por la cara y luego el cuello, utilizando toallita y esponja jabonosa humedecidas (algunas zonas de la cara deben lavarse sin jabón: ojos, conductos auditivos, bordes de la nariz y de los labios). Procediendo seguidamente al secado.
- ✓ Continuar con la higiene del cuerpo, para ello retirar el pijama o camisón. Separar los brazos y enjabonar tórax, axilas, brazos y manos (insistir en axilas y pliegues, sobre todo en los mamilarios). Aclarar y secar, sobre todo las zonas de los pliegues.
- ✓ Continuar con la higiene del abdomen, insistiendo en el hueco umbilical para luego pasar al secado.
- ✓ Seguir luego con el aseo de las extremidades inferiores, insistiendo en las zonas internas de los dedos de los pies, al igual que para el proceso del secado.
- ✓ Colocar al paciente en decúbito lateral para proceder al aseo de la zona de la espalda y nalgas.
- ✓ Retirar la sábana que cubre los órganos genitales para continuar con el lavado de éstos, según protocolo de lavado de genitales. Volver a cubrir con una sábana.
- ✓ Realizar la cama según protocolo.



## Procedimiento (continuación)

- ✓ Poner pijama o camisón, retirando la sábana/toalla que lo cubre.
- ✓ Subir la cabecera de la cama, si no existe contraindicación.
- ✓ Proceder al aseo de la boca, bien con cepillo y dentífrico, si el paciente colabora, o según el procedimiento de lavado de boca si el paciente está semiinconsciente, desorientado....
- ✓ Cortar las uñas de las manos y/o de los pies, si es necesario con un alicate corta-  
tauñas.
- ✓ Peinar al paciente.
- ✓ Acomodar al paciente.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería las incidencias que hubiere.



## Observaciones

- ✓ Observar el estado de la piel.
- ✓ Masajear las zonas sometidas a presión.
- ✓ Prestar atención a la disposición del paciente al movilizarle, (drenajes, sondas, tubos orotraqueales, etc.).



## Bibliografía

- ✓ Perry, A.G. Enfermería Clínica: técnicas y procedimientos, 4ª Edición. Editorial Harcourt Brace S.A. Madrid 1.999.
- ✓ Manual de procedimientos de enfermería. Hospital General de Galicia, Gil Casares, Clínico Universitario. Marzo 1989.
- ✓ Kozier, Erb, Olivieri. Enfermería fundamental: Conceptos, procesos y práctica. 4ª Edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill. Madrid. 1.993.
- ✓ Dirección de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de Protocolos y procedimientos de enfermería. 3ª Edición. Córdoba 2.001.



## Autores

- ✓ Unidad de enfermería 5º A: Oncología, U.M.A.P. y Endocrinología.