**MÓDULO:** Técnicas Básicas de Enfermería y del Programa Nacional de Inmunización

**NIVEL:** 4TOS MEDIOS C Y E

**OA 1:** Realizar acciones de apoyo al tratamiento y rehabilitación de la salud a pacientes pediátricos y adultos, ambulatorios y hospitalizados, como controlar signos vitales, tomar muestras para exámenes de laboratorio, administrar medicamentos por diferentes vías (intramuscular, endovenosa, piel y mucosas), hacer curaciones básicas, de acuerdo con protocolos establecidos y las indicaciones de profesionales del área médica.

**OBJETIVO DE LA CLASE:** Conocer, comprender y aplicar técnica de baño en cama, según protocolos establecidos, respetando normas de asepsia, antisepsia y resguardando la integridad e intimidad del paciente.

**UNIDAD CERO, MÓDULO:APLICACIÓN DE CUIDADOS BÁSICOS, NIVEL: 3ERO MEDIO, OA1 (PENDIENTE): Aplicar cuidados básicos de enfermería, higiene y confort a personas en distintas etapas del ciclo vital, de acuerdo a principios técnicos y protocolos establecidos, brindando un trato digno, acogedor y coherente con los derechos y deberes del paciente.**

**CLASE 1 SEMANA DEL 16 AL 20 DE MARZO**

 Liceo José Victorino Lastarria

 Rancagua

 “*Formando Técnicos para el mañana”*

Unidad Técnico-Pedagógica

 **Departamento de Enfermería**

# BAÑO EN CAMA

**DEFINICIÓN:** Procedimiento para asear y brindar confort al paciente hospitalizado, en condición de postrado o por reposo en cama prolongado.

**OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO:**

* Mantener la piel del paciente limpia e indemne.
* Estimular la circulación de la sangre
* Estimular la contracción muscular.
* Dar comodidad y sensación de confort al paciente.

**MATERIALES Y EQUIPOS**

* Biombo.
* Apósitos
* Guantes de procedimientos.
* Pechera
* Alcohol gel
* Hule
* Sábanas de recambio
* Toalla de baño
* Toalla de mano
* Pijama o camisa para recambio
* Bolsa para desechos.
* Bolsa para ropa sucia (según norma local del establecimiento)
* Equipo o bandeja para aseo de cavidades: Tórulas de algodón, suero fisiológico, gasas, guantes de procedimiento, riñón, 1 pinza, toallas de papel o de género, bolsa de desecho.
* Equipo para aseo genital: Tórulas de aseo, chata, papel absorbente, guantes de procedimiento, pañal limpio (en caso que el paciente lo requiera).
* Útiles de aseo personal del paciente: cepillo de dientes, pasta de dientes, enjuague bucal, jabón líquido, desodorante, crema humectante, colonia, rasuradora, cepillo de pelo.

**INDICACIÓN:** Este procedimiento se debe realizar al menos 1 vez al día o cada vez que lo requiera, en todo paciente que se encuentre hospitalizado, postrado o con reposo en cama prolongado con dependencia total o parcial.

**PROCEDIMIENTO PASO A PASO:**

1. **Verifique la ficha clínica**: si es que tiene autorización para mover al paciente, corroborar si es que ya se ha realizado o no el procedimiento, si es que el paciente tiene alguna condición especial (por ejemplo si se encuentra en aislamiento, si tiene algún dispositivo instalado, si es que tiene alguna lesión, etc).
2. Lávese las manos
3. Prepare su equipo y llévelo a la unidad del paciente. Asegúrese de llevar todo lo necesario, para no tener que devolverse e interrumpir el procedimiento.
4. Salude, preséntese, corrobore la identidad del paciente, si corresponde, explíquele el procedimiento que va a realizar y obtenga su aprobación (si las condiciones lo permiten).
5. Recuerde si el paciente está recibiendo alimentación enteral debe suspenderla de forma transitoria.
6. Cerrar puertas y ventanas, para evitar corrientes de aire. Calefaccionar la habitación si posee el recurso.
7. Coloque el biombo
8. Deje listo todos los materiales que utilizará, dispuestos de manera lógica para su utilización y evitando olvidos, para evitar el enfriamiento del paciente.
9. Suelte la ropa de cama, doble el cubrecama y retire la primera frazada.
10. Realice técnica de cama partida para mantener privacidad al paciente y evitar enfriamiento. No desvestir completamente, ir exponiendo sólo las partes del cuerpo que serán aseadas.
11. Acomodar el hule y una toalla de baño debajo del paciente, para evitar mojar la cama y la almohada. (a medida que va avanzando el baño, estos implementos los iremos bajando según la zona del cuerpo aseada)
12. Higienización de manos y postura de guantes de procedimiento.
13. Lave con agua tibia la cara y el cuello del paciente, rasure si es necesario, y séquelo.
14. Proceda a realizar aseo de cavidades, en orden céfalo-caudal. (técnica antes descrita)
15. Higienización de manos y cambio de guantes
16. Retire la camisa sucia, destape hasta la mitad del abdomen, coloque otra toalla, pero ahora sobre el tórax del paciente, lave con el apósito enjabonado la mano, antebrazo, brazo y axila del paciente, de distal a proximal.
17. Enjuague y seque. Repita lo mismo con el otro brazo.
18. Lave el tórax y abdomen del paciente, enjuague y seque.
19. Ponga al paciente de cubito lateral, lave la espalda (desde los hombros hasta el comienzo de los glúteos) con agua jabonosa, enjuague y seque.
20. Coloque la camisa limpia al paciente, cuidando de no mojarla ni contaminarla.
21. Lave con jabón pies y piernas, enjuague y seque. Efectué corte de uñas si es necesario. Ponga especial énfasis en el secado entre los dedos. Si es necesario seque los espacios interdigitales con papel absorbente. Repita el procedimiento con la extremidad contraria.
22. Efectúe aseo genital y/o muda según técnica.
23. Realice cambio de ropa de cama.
24. Aproveche esta instancia para efectuar prevención de lesiones por presión (LPP), lubricación de la piel y cambio de posición si corresponde.
25. Ordene la cama, abrigue al paciente.
26. Elimine y/o retire el material utilizado.
27. Realice eliminación de guantes y pechera desechable.
28. Lávese las manos o higienice con alcohol gel.
29. Acomode al paciente y reinicie la alimentación enteral si corresponde.
30. Devuelva el material, si corresponde, a la estación de enfermería.
31. Lávese las manos.
32. Registre en hoja de enfermería (recuerde, en caso de encontrar alguna alteración, debe informar de inmediato al personal a cargo, y también consignar en la ficha clínica lo que se encontró, si ocurrió algún evento adverso, y si es que informó a enfermería la condición del paciente).

**OBSERVACIONES**

* Depositar la ropa sucia en el contenedor o bolsas evitando dejarla en el suelo o sobre el mobiliario ya que es un método de propagación de microorganismos.
* Se arreglará nuevamente la cama en la tarde y/o a primera hora en la noche para favorecer el descanso nocturno, siempre que el estado del paciente lo permita.

ACTIVIDAD CON NOTA

Basándose en la guía paso a paso, Ud. deberá grabar un video demostrando la técnica del baño en cama, el cual deberá ser exhibido al retorno de clases por contingencia sanitaria.

Considerando que en sus hogares no cuentan con todos los implementos técnicos que se describen en el listado de materiales, me interesa observar cómo Ud. desarrollaría el procedimiento acomodándose a la realidad cotidiana, tratando de entregar una atención de calidad, a pesar de las carencias o dificultades del medio.