

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente


PROTOCOLO DE ENFERMERÍA BAÑO DE PACIENTES



Contenido

1. Aspectos Generales	4
1.1. Justificación	4
1.2. Objetivo general	4
1.3. Objetivos Específicos.....	4
2. Definición	5
3. Generalidades	6
3.1. Indicaciones.....	6
3.2. Responsables.....	6
3.3. Precauciones generales	6
3.4. Orden	7
4. Higiene Otica	7
4.1. Equipo.....	7
4.2. Procedimiento	8
5. Higiene Bucal.....	8
5.1. Equipo.....	8
5.2. Procedimiento	8
6. Higiene Cuello, Hombros y Axilas	9
6.1. Equipo.....	9
6.2. Procedimiento	9
7. Higiene brazos y manos	9
7.1. Equipo.....	10
7.2. Procedimiento	10
8. Higiene tórax y abdomen	10
8.1. Equipo.....	10
8.2. Procedimiento	10
9. Higiene Pies.....	11
9.1. Equipo.....	11

9.2. Procedimiento	11
10. Baño Genital Externo Femenino	11
10.1. Preparación de la Paciente	11
10.2. Equipo	12
10.3. Técnica	12
11. Baño genital masculino	13
11.1. Preparación del paciente	13
11.2. Equipo	13
11.3. Técnica	14
12. Higiene de Espalda y Glúteos	14
12.1. Equipo	14
12.2. Procedimiento	14
13. Baño General en Ducha	15
13.1. Preparación del paciente	15
13.2. Equipo	15
13.3. Técnica	16
14. Baño General en Cama	16
14.1. Preparación del paciente	17
14.2. Equipo	17
14.3. Técnica	18
15. Consideraciones Especiales	19
Bibliografía	19

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 4 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

1. Aspectos Generales

1.1. Justificación


El siguiente documento está realizado para su obligatorio cumplimiento, el cual traerá con su buen funcionamiento un mayor bienestar para el usuario y su entorno familiar, dentro de su domicilio, además un confort adecuado que funcionara como parte del tratamiento de su patología.

1.2. Objetivo general

Establecer los parámetros generales para brindar una atención especializada en cuanto al baño de pacientes, con el fin de garantizar la atención del paciente según lo requiera, en forma oportuna y eficiente

1.3. Objetivos Específicos

- Promover y mantener hábitos de higiene personal
- Observar cualquier signo patológico en la piel y estado general del paciente.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos y extremidades
- Proporcionar comodidad y bienestar
- Eliminar residuos de sudoración, secreciones, microbios y desechos
- Evitar infecciones

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 5 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

2. Definición

Baño: Es un procedimiento por medio del cual se hace limpieza de todo el cuerpo o de una parte de él. Existen diferentes tipos de baño:

Higiene Ótica: es el aseo de los oídos se realiza cuidadosamente con materiales delicados como los aplicadores o una torunda de algodón.


Higiene bucal: mantener una correcta higiene de la boca en pacientes que no pueden realizarla por sí mismos y evitar lesiones y/o infecciones.

Higiene de manos y pies: es el aseo que se realiza antes del arreglo de uñas, se lavan pies y manos, las uñas de las manos se cortan en redondo y la de los pies en cuadrado.

Baño general en ducha: procedimiento que se realiza cuando el paciente puede levantarse y deambular, y no necesita gran ayuda.

Baño general en cama: procedimiento que se realiza cuando el paciente no se puede levantar o deambular fácilmente.

Baño genital externo: es el aseo que se hace diariamente a los genitales externos de la paciente que no puede levantarse.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 6 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

3. Generalidades

3.1. Indicaciones

Se realiza al paciente para mantener la piel limpia y en buen estado, prevenir alteraciones de la piel, prevenir infecciones, contribuir al bienestar físico y psíquico del paciente, estimular la circulación sanguínea del paciente, dar comodidad y seguridad al usuario, enseñar hábitos higiénicos al usuario, prevenir las úlceras por presión. Son procedimientos que se realizan a diario en el domicilio, se debe preparar con anticipación al usuario explicándole paso a paso el procedimiento, para hacerlo parte de su auto cuidado no solo a él sino a sus familiares o cuidadores, además se debe explicar los beneficios de este procedimiento.

3.2. Responsables

Es responsabilidad de los auxiliares de enfermería realizar esta actividad y de informar cualquier alteración oportunamente al jefe de enfermería del programa de atención domicilia cualquier novedad.

3.3. Precauciones generales

- Preparar el equipo necesario. Verificar que se encuentre completo, disponible para utilizar.
- Informar al paciente, familiar y/o cuidador sobre el procedimiento a realizar y solicitar su colaboración.
- Fomentar un ambiente de confianza, seguridad y favorecer la intimidad del paciente.
- Realizar el procedimiento en compañía de otro auxiliar y/o familiar del paciente.
- Evitar que haya corrientes de aire.
- Proteger las heridas que lo requieran
- Proteger la intimidad del paciente.

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

- Evitar realizar baño en cama con abundante agua.
- Proteger el colchón para evitar humedad.
- Comprobar temperatura del agua.
- Retirar los anillos y joyas
- Brindar educación al cuidador y hacerlo participar en el procedimiento.
- Verificar si hay cortina para proteger la intimidad del paciente.
- Aplicar vaselina o lociones humectantes en los labios del paciente para evitar la resequedad.
- Acomodar al paciente.
- Recoger materiales.
- Informe de inmediato cualquier alteración o novedad que se presente.
- Prepare el equipo y la ropa necesaria
- Comprobar que la temperatura de la habitación sea adecuada y que haya intimidad
- En todas las zonas, excepto en los ojos y el rostro, se empleará jabón.
- Sólo se dejará expuesta la zona que se esté lavando, manteniéndose las otras cubiertas
- Ofrecer a la persona la posibilidad de orinar antes del baño.

3.4.Orden

Rostro

Boca

Cuello y hombros

Brazos y manos

Tórax y mamas

Abdomen

Piernas y pies

Región genital

Espalda y glúteos

4. Higiene Otica

4.1.Equipo

- Aplicadores

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

- Agua a temperatura media
- Compresas o toalla limpia
- Guantes no estériles (de manejo)
- Registro de enfermería

4.2. Procedimiento

1. Utilizar unos aplicadores y agua a temperatura adecuada.
2. Mojar el aplicador y limpiarla parte externa de la oreja o pabellón auricular, sin introducir el aplicador en el conducto auditivo.
3. Con un aplicador seco (nuevo), secar las circunvalaciones del pabellón auditivo.
4. Recoger el material y realizar disposición final
5. Registrar el procedimiento en la historia clínica

5. Higiene Bucal

Es la limpieza de dientes, espacios interdientales y estructuras blandas de la boca

5.1. Equipo

- Cepillo de dientes
- Guantes de manejo
- Vaselina
- Jeringa
- Riñonera
- Toalla pequeña
- Registro de enfermería

5.2. Procedimiento

1. Preparar el material
2. Lavado de manos tipo clínico y nos postura de guantes.
3. Se explicara al paciente el procedimiento.
4. Colocar al paciente en decúbito supino con la cabeza hacia un lado

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

5. Se facilitara mesa con riñonera e implementos necesarios.
6. Se colocara una toalla limpia o compresa debajo de mentón (si lo requiere), para evitar ensuciar ropa.
7. Limpiar encías, paladar, lengua y dientes
8. Para paciente con dentadura postiza: limpiar la dentadura postiza aparte y colocar nuevamente al paciente para brindarle la posibilidad de alimentarse.
9. Aplicar vaselina en los labios del paciente para evitar la resequedad.
10. Brindar confort al paciente.
11. Recoger materiales y realizar la debida disponibilidad de los mismos
12. Registrar procedimiento en historia clínica.

6. Higiene Cuello, Hombros y Axilas

6.1. Equipo

- Jabón
- Toalla
- Guantes de manejo

6.2. Procedimiento

- Preparar el equipo y dejarlo lo más cercano posible
- Informar al paciente el procedimiento a realizar
- Pedir colaboración de familiar si estuviese allí
- Levantar el brazo más cercano a nosotros y colocar la toalla pequeña debajo de él
- Sostener el brazo por encima de la muñeca, lavar el hombro, la axila y el brazo, enjuagando y secando

7. Higiene brazos y manos

Las manos constituyen un excelente vehículo de transmisión de gérmenes del medio ambiente a nuestro organismo. Estos gérmenes puedan entrar a través

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

de la boca u otros orificios naturales, de las mucosas o de pequeñas lesiones en nuestra piel, a veces imperceptibles. Es importante mantener un adecuado aseo de manos y pies, ya que la mayor sudoración y escasa ventilación de estas zonas pueden favorecer la aparición de infecciones, fundamentalmente las producidas por hongos.

7.1.Equipo

- Jabón
- Toalla
- Guante de manejo

7.2.Procedimiento

- Indicar al paciente el proceso a realizar
- Jabonar muy bien las uñas y entre los dedos
- Enjuagar y secar (también interdigital)
- Realizar el mismo proceso en la otra mano


8. Higiene tórax y abdomen

8.1.Equipo

- Toalla y jabón
- Guantes de manejo

8.2.Procedimiento

- Indicar al paciente el proceso a realizar
- Enjabonar y enjuagar esa zona y secar muy bien, sobre todo debajo de las mamas de la mujer
- Para el abdomen; enjabonar, enjuagar y secar con movimientos circulares para estimular los movimientos intestinales, hacer hincapié en el ombligo.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 11 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

9. Higiene Pies

Los pies deben lavarse diariamente y secar perfectamente la piel, especialmente en los pliegues interdigitales para evitar el desarrollo de posibles infecciones. Las uñas, al igual que las de las manos, se cortarán frecuentemente, pero en el caso de los pies el borde debe cortarse en línea recta para evitar que, al crecer, se produzcan inflamaciones. Recordar que la uñas de los pies se cortan de manera cuadrada y las de las manos en redondo.

9.1. Equipo

- Jabón
- Toalla
- Corta uñas
- Guantes de manejo


9.2. Procedimiento

1. Indicar al paciente la actividad a realizar
2. Mojar los pies con agua tibia.
3. Lavar la pierna desde el tobillo hacia la rodilla
4. Lavar de forma eficaz todos los dedos y la zona debajo de las uñas con jabón, durante más de treinta segundos. Es importante hacer bastante espuma para eliminar los microbios.
5. Secar muy bien los pies y espacios interdigitales con una toalla limpia.
6. Para que las uñas se conserven limpias, se recomienda tenerlas cortas.
7. Observar el estado de la piel del pie, sobre todo el talón.
8. Lubricar si existe zonas de presión.

10. Baño Genital Externo Femenino

10.1. Preparación de la Paciente

- Garantícele su privacidad, el respeto por su pudor y sus costumbres.
- Explicar el procedimiento al paciente.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 12 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

- Retirar cobijas, sábanas y ropa del paciente.
- Estimule al paciente para que participe dentro de sus posibilidades.
- Prepare y revise el equipo antes de llevarlo a la unidad del paciente.
- Ofrezca el pato al paciente.
- Colocar soportes o barras a una altura adecuada para que el paciente pueda sostenerse.
- Verifique que la temperatura del agua este tibia.
- Utilice guantes durante todo el procedimiento.
- acomode al paciente, coloque la bandeja con el equipo sobre la mesa de noche.

10.2. Equipo

- Jabón.
- Ropa del usuario.
- Jarra con agua adecuada para la tolerancia del usuario
- Riñoneras
- compresas
- Guantes limpios, y estériles.
- Pato
- Bandeja con: gasa estéril, agua a temperatura ambiente o tibia.

10.3. Técnica

1. Salude a la paciente
2. Explíquelo el procedimiento
3. Garantice condiciones de privacidad para la paciente
4. Si el paciente se puede hacer el baño suminístrele los elementos necesarios y colabórele.
5. Afloje tendidos y deje a la paciente con la sobresanaba.
6. Coloque a la paciente en posición ginecológica y colóquele el pato para que elimine.
7. Vierta agua sobre la región perineal.
8. Emplee una sola vez cada gasa. Inicie la limpieza tomando la gasa jabonosa, limpie de arriba hacia abajo entre los labios mayores. Cambie la gasa. Luego limpie ambos lados entre los labios mayores y menores.

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

9. Para lavar la vulva no utilice jabón.
10. Por último limpie la parta central de arriba hacia abajo.
11. Retire el pato.
12. Asegúrese que la paciente queda limpia y cómoda
13. Lávese las manos
14. Registrar en la documentación de enfermería: el procedimiento.


11. Baño genital masculino

11.1.Preparación del paciente

- Garantícele su privacidad, el respeto por su pudor y sus costumbres.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Retirar cobijas, sábanas y ropa del paciente.
- Estimule al paciente para que participe dentro de sus posibilidades.
- Prepare y revise el equipo antes de llevarlo a la unidad del paciente.
- Ofrezca el pato al paciente.
- Colocar soportes o barras a una altura adecuada para que el paciente pueda sostenerse.
- Verifique que la temperatura de agua este tibia.
- Utilice guantes durante todo el procedimiento.
- Acomode al paciente, coloque la bandeja con el equipo sobre la mesa de noche.

11.2.Equipo

- Jabón.
- Ropa del usuario.
- Jarra con agua adecuada para la tolerancia del usuario
- Riñoneras
- Compresas
- Guantes limpios, y estériles.
- Pato
- Bandeja con: gasa estéril, agua a temperatura ambiente o tibia.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 14 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

11.3. Técnica

1. Brinde intimidad al paciente con la ayuda de la cortina o biombo.
2. colóquese guantes limpios
3. explíquelo el procedimiento al paciente
4. coloque el pato debajo de la pelvis del paciente
5. verifique que el agua este tibia
6. tome el pene con la mano enguantada y una compresa enjabonada.
7. haga limpieza teniendo en cuenta el siguiente orden: pubis, ingle, cuerpo del pene, surco prepucial, glande y escroto.
8. enjuague el área con una compresa húmeda
9. seque el área incluyendo los glúteos
10. retire el pato
11. cubra al usuario
12. registrar en la documentación de enfermería: el procedimiento, fecha y hora, incidencias y respuesta del paciente.


12. Higiene de Espalda y Glúteos

12.1. Equipo

- Jabón
- Toalla
- Crema

12.2. Procedimiento

1. Explicar al paciente el Procedimiento
2. Poner al paciente en decúbito lateral de tal forma que nos muestre la espalda
3. asegurarnos de que esta estable y no se pueda caer

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 15 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

4. colocar la toalla protectora sobre la cama, a lo largo de la espalda del paciente
5. enjabonar, enjuagar y secar la espalda y los glúteos, utilizando movimientos largos y circulares.
6. lubricar la piel con crema humectante para evitar zonas de presión

13. Baño General en Ducha

13.1.Preparación del paciente

- garantícele su privacidad, el respeto por su pudor y sus costumbres.
- explicar el procedimiento al paciente, si este puede hacerse el baño se suministrarle los elementos necesarios y colaborarle.
- estimule al usuario para que participe dentro de sus posibilidades.
- prepare y revise el equipo antes de llevarlo a la unidad del usuario.
- ofrezca el pato al usuario.
- acompañar al paciente y supervisar su baño.
- colocar soportes o barras a una altura adecuada para que el paciente pueda sostenerse.
- sugerir el uso de sandalias de caucho antideslizantes para evitar caídas (ver protocolo)

13.2.Equipo

- jabón. toalla. champú.

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente


- ropa del usuario.
- peinilla.
- cepillo de dientes.
- crema de dientes.
- máquina de afeitar.
- desodorante.
- silla plástica o silla pato según lo requiera.

13.3. Técnica

1. Realice lavado de manos (ver protocolo de bioseguridad)
2. Informe que va realizar el procedimiento.
3. Prepare el equipo necesario y llévelo a la unidad del paciente.
4. Explíquelo el procedimiento a realizar y solicite su colaboración.
5. Verifique que cuenta con el equipo necesario para realizar el procedimiento.
6. Cierre la cortina de la unidad que da acceso al paciente de la otra unidad.
7. Verifique que la ventana este cerrada.
8. Si el paciente cuenta con cuidador invítelo a participar en el arreglo del paciente y bríndele la educación necesaria.
9. Solicite los implementos necesarios de uso personal del paciente y verifique que cuenta con lo necesario para comenzar el procedimiento.
10. Colóquese los guantes (ver protocolo)
11. Comience a lavar la cara en el siguiente orden: frente, mejillas, mentón orejas y cuello.
12. Si el paciente es hombre pídale permiso para rasurarle la cara antes de lavarla.
13. Registrar en la documentación de enfermería: el procedimiento, fecha y hora, incidencias y respuesta del paciente.

14. Baño General en Cama

Es una técnica que se realiza en el domicilio a pacientes quienes por su condición y/o estado de salud, no puede abandonar la cama. consiste

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 17 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente


básicamente en ir jabonando, juagando y posteriormente secando al paciente por partes para no enfriarlo demasiado, protegiendo simultáneamente la cama para no mojarla y cambiarle finalmente la ropa usada de la cama por otra limpia, todo esto sin tener que levantarlo y en aproximadamente 15 minutos.

14.1. Preparación del paciente

- Garantícele su privacidad, el respeto por su pudor y sus costumbres.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Retirar cobijas, sábanas y ropa del paciente.
- Estimule al usuario para que participe dentro de sus posibilidades.
- Prepare y revise el equipo antes de llevarlo a la unidad del paciente.
- Ofrezca el pato al usuario.
- Colocar soportes o barras a una altura adecuada para que el paciente pueda sostenerse.
- Verifique que la temperatura del agua este tibia.
- Utilice guantes durante todo el procedimiento.
- Acomode al paciente, coloque la bandeja con el equipo sobre la mesa de noche.

14.2. Equipo


- Jabón. toalla. champú.
- Ropa del usuario.
- Peinilla.
- Cepillo de dientes.
- Crema de dientes.
- Máquina de afeitar.
- Desodorante.
- Jarra con agua adecuada para la tolerancia del usuario
- riñoneras
- Compresas
- Tendidos de cama.
- Guantes limpios.
- Corta uñas.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 18 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

- Papel higiénico.

14.3. Técnica

1. Prepare los elementos de uso personal del usuario.
2. Utilice guantes durante todo el procedimiento.
3. Verificar temperatura del agua.
4. Tener elementos necesario muy cerca.
5. Siente al usuario y colóquele una toalla en el pecho y pásele lo necesario para el aseo de la boca; hágalo usted si él no puede hacerlo. si no tiene piezas dentales utilice una gasa con crema dental para su limpieza.
6. Ayude a lavar las prótesis dentales
7. Afloje y retire la cobija, colóquela sobre el espaldar de la silla, deje solo la sobre sabana: con gasas húmedas en agua tibia, limpie los ojos, empiece a retirar las secreciones de la parte más limpia a la sucia.
8. Lave la cara, orejas y cuello, seque con la toalla que tiene el paciente en el pecho.
9. Lave el brazo y la axila, cambie el agua, haga el mismo procedimiento con el otro brazo.
10. Realice el aseo de las uñas.
11. Aplique desodorante
12. Extienda la toalla bajo la sobre sabana a lo largo del tronco.
13. Lave el pecho y el abdomen con agua y jabón y haga el aseo del ombligo con aplicadores.
14. coloque el paciente en decúbito lateral, lave espalda y glúteos, seque y haga masaje con lubricante o crema.
15. coloque el usuario en decúbito dorsal, coloque la camisa o saco de la pijama y continúe con el aseo de miembros inferiores.
16. pásele la toalla o compresa para que realice el aseo de sus genitales si puede realizarlo por el mismo.
17. sumerja los pies del usuario lávelos y realice el aseo de las uñas después del baño.
18. retirar el platón y secar especialmente los espacios interdigitales y aplicar talco.
19. tender cama cambiando los tendidos que sean necesarios
20. registrar en la documentación de enfermería: el procedimiento, fecha y hora, incidencias y respuesta del paciente.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S	
	PROTOCOLO BAÑO DE PACIENTES	
	AD-AE-PRO-005	
	R.01	
		DICIEMBRE 2017
		Página 19 de 19
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD .	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

15. Consideraciones Especiales

- Patologías respiratorias como EPOC, síndrome de dificultad respiratoria, asma, bronquitis, pulmonía (aquellas que por el frio aumentan el bronco espasmo)
- En el posoperatorio mediano o transcurridos 24 0 48 horas de la cirugía se debe hacer baño de paciente.
- Tener el consentimiento si el usuario desea o no el baño.
- Se debe hacer parte al paciente y su familia en el auto cuidado e higiene del paciente ya que es importante crear ese hábito saludable.

Bibliografía

- Procesos de Atención en Enfermería 2013. Junta de Andalucía ministerio de Sanidad. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/de-scargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf
- Manual de Enfermería Oceano/ Centrum 2012
- Manual de Enfermería Zamora 2008.