



**Bloque2. Salud laboral, procesos de comunicación, prevención e higiene.**



**Tema 11**

**Atención Y necesidades de higiene en el recién nacido y adulto.**



## 1. Necesidades de higiene en el recién nacido y adulto: concepto.

Higiene: Ciencia que trata los hábitos, reglas y costumbres que influyen favorablemente sobre el estado de salud del individuo.

Aseo personal: Forma parte de la higiene y comprende una serie de cuidados en el individuo con el fin de conseguir su limpieza y un aspecto agradable.

## 2. Higiene general y parcial: De la piel y capilar.

La piel del bebé es muy delicada pudiendo sufrir infecciones, traumatismos o reacciones alérgicas ante situaciones que "parecían banales". La higiene del bebé es de suma importancia.

- 2.1 El primer baño** de inmersión se realiza generalmente en la sala de partos. Los baños posteriores deben ser cortos, con fines higiénicos, luego de los cuales debe realizarse un correcto cuidado del cordón, que consiste en la aplicación de alcohol con una gasa. Esto se repite con cada cambio del pañal.

Para el baño del bebé debe usarse un jabón neutro con el que también se lavara la cabeza. El baño puede realizarse antes o después de la alimentación. La higiene de los oídos debe ser superficial y no deben utilizarse hisopos (bastoncillos de algodón), tampoco es conveniente cortar las uñas al recién nacido por la posibilidad de cortar los dedos y provocar infecciones.

- 2.2 Técnica:** es fundamental controlar previo al baño la temperatura del agua que no debe ser cálido y deben evitarse corrientes de aire.

Al introducir al bebé al agua debe aferrarlo por las axilas, deslizando el dedo mayor en la axila del bebé, de esta manera impedirá que el niño resbale. Para mayor seguridad puede ayudarse con su mano libre que, rodeando al cuerpo del bebé, colocará en la parte baja de la espalda (sacro). No es necesario sostener al bebé puesto que el flotara espontáneamente.

¿Qué hacer cuando el bebé ya no entra en su bañera?

- ✓ Coloque la bañera del bebé dentro de la bañera del baño y úsela por unos días de esta manera para que su bebé se habitúe a esta nueva situación.
- ✓ Tome un baño con su bebé en la bañera del baño, no sostenga a su bebé cuando entra o sale de la misma, usted puede caerse o resbalarse.
- ✓ Controle la temperatura del agua, coloque una alfombra anti deslizable para reducir la posibilidad de resbalarse.
- ✓ No deje solo a su bebe en la bañera nunca, ni por un minuto.
- ✓ Luego de bañar a su bebé, dedique un instante a la limpieza del ombligo, lo que podrá hacerse con un hisopo embebido en alcohol.

**La higiene de la zona del pañal:** se realiza limpiando al bebé luego de cada caca con agua, y aplicando después linimento óleo calcáreo (que deja una capa aceitosa), con lo que la piel del bebé quedará bien hidratada y se prevendrá la dermatitis del pañal.

Se debe evitar colocar sobre la piel del bebe perfumes o colonias, ya que pueden producir



reacciones alérgicas Estas deben aplicarse sobre la ropita.

La dermatitis atópica o eccema es una afección cutánea frecuente. La gran mayoría de los bebés que la presentan, tienen como antecedente parientes de primer grado con alguna forma de alergia. El síntoma principal es el prurito (picazón) constante, que lleva a lesiones por rascado, lo que acentúa el cuadro. Afecta la zona de las mejillas, frente y extremidades. Las lesiones son rosadas, con vesículas y costras .En general desaparecen entre 3 y 5 años de edad.

Esta dermatitis tiene periodos de mayor actividad, intercalados con periodos donde las lesiones son mínimas. La principal complicación es la infección. El tratamiento Consiste en eliminar la sustancia que produce la reacción.

La dermatitis de los pañales se produce por el roce, la maceración, el contacto prolongado con la orina y la materia fecal y los jabones retenidos en los pañales. La piel de la zona que cubre el pañal se encuentra colorada, irritada con descamación, laceraciones, ampollas y erosiones. Es frecuente la infección posterior por hongos.

El tratamiento es simple por lo general y consiste en el cambio frecuente de los pañales, limpieza con jabón neutro y agua tibia y la aplicación de sustancias protectora. En algunos casos el tratamiento nos es tan fácil, observándose la persistencia de los síntomas o la repetición frecuente del cuadro .En estos casos es necesario el uso de fármacos locales.

La dermatitis seborreica puede iniciarse durante el primer mes de vida y alcanzar su máxima intensidad al primer año .Se forma costras en el cuero cabelludo y lesiones escamosas y grasientas, que en general no pican, en la cara, cuello, detrás de las orejas y zona del pañal .El tratamiento de la localización en cuero cabelludo consiste en el lavado con champú antiséptico y la eliminación de las costras, suavemente, con métodos manuales.

### **3. Riesgos de la falta de higiene en los recién nacidos**

No asear correctamente al recién nacido puede acarrear problemas de salud. Así como el exceso de higiene es malo, su ausencia, tampoco nos beneficia.

- ✚ Las uñas largas y sucias pueden favorecer los arañazos en piel, ojos y mucosas pudiendo ser un foco, no solo de heridas y malestar, sino también de una vía de entrada de gérmenes, pudiendo causar infecciones.
- ✚ Mantener la vía respiratoria limpia y sin mucosidad favorece el bienestar, el descanso nocturno del bebé y favorece la buena succión para alimentarse correctamente.
- ✚ El área del pañal debe asearse diariamente con agua y jabón para evitar irritaciones, sobreinfecciones cutáneas o bien del sistema genitourinario.
- ✚ Las medidas de higiene son imprescindibles para mantener el cordón umbilical limpio. Las infecciones del cordón umbilical, llamadas onfalitis, son potencialmente muy graves en el neonato y siempre requieren ingreso hospitalario y antibióticos endovenosos.

#### **Lo que debes saber...**

- ✚ El bebé no se puede sumergir completamente en el agua de la bañera hasta unas 48 horas después de la caída del cordón umbilical.
- ✚ Una vez caído el cordón umbilical, se puede realizar el primer baño del bebé poniendo especial atención en la temperatura del agua, el jabón utilizado y el secado del bebé.



- ✚ La higiene de los recién nacidos debe realizarse con delicadeza y dedicando un tiempo a cada parte del cuerpo: cabello, orejas, nariz...

#### **4. Higiene y confort del paciente:**

##### **4.1 Cuidados generales matutinos:**

- Despertar al paciente: dependiendo de la situación del paciente, se le acompaña al baño o se le proporciona la cuña.
- Proporcionarle los utensilios necesarios para el baño o ducha. Si el paciente esta encamado, se le practicará el aseo en la cama.
- Hacerla la cama.
- Preparar la paciente para desayuna, ya sea en la cama o sed estación.

##### **4.2 Cuidados generales nocturnos:**

Son los cuidados que puede necesitar el paciente a últimas horas de la tarde, para facilitarle un mejor descanso. Entre ellos:

- Comprobar travesero y sabana bajera, limpios y sin arrugas.
- Lavarle cara, manos y boca antes de que se duerma. Si es preciso lavado y masaje de espalda.  
Colocar timbre y luz frontal a su alcance.

#### **5. Técnicas de higiene del paciente encamado:**

Cuidar la higiene de las personas encamadas es esencial para mantener su bienestar. Se trata de una tarea que requiere nuestra atención y esmero si se quiere realizar de forma correcta. Por eso te explicamos algunas técnicas para realizar una higiene asistida.

Es esencial seguir siempre el mismo orden, así nunca te dejarás ninguna parte del cuerpo: empieza con las partes más limpias y dirígete hacia aquellas más sucias.

##### **5.1 Higiene de los ojos, oídos, cara, vías nasales, cuello, boca y dientes**

**5.1.1 Ojos:** Coge una toalla mojada por una esquina y limpia suavemente desde el exterior hacia el interior del ojo. También puedes limpiarle los ojos con una gasa Medicomp mojada con suero fisiológico Lusan.

**5.1.2 Oídos:** Moja otra esquina de la toalla y limpia los oídos.

**5.1.3 Cara y cuello:** Pasa una toalla mojada por el resto de la cara y por el cuerpo. Es importante que a medida que vas lavando, vayas secando, para que no queden partes húmedas.

**5.1.4 Boca:** Si la persona se puede cepillar los dientes por sí sola lo mejor es que lo haga ella misma. Si no, usa una gasa con colutorio. Los labios deben estar siempre hidratados, para conseguirlo usa bálsamo labial.



**5.1.5 Brazos y manos:** Para limpiar las manos y las uñas, sumérgelas en una palangana y corta las uñas en redondo. Seguidamente, moja una esponja y limpia, enjuaga y seca los brazos y las axilas. Debes secar cuidadosamente las axilas y aplicar desodorantes no alcohólicos.

**5.1.6 Tórax y abdomen:** Limpia con una toalla húmeda y seca bien los pliegues mamarios, ya que la humedad puede favorecer la aparición de hongos e irritaciones.

**5.1.7 Piernas y pies:** Limpia, enjuaga y seca las piernas. Observa el estado de los talones y corta las uñas de los pies (siempre rectas). Si detectas que tiene la piel seca, aplícale crema hidratante como la loción corporal Menalind.

**5.1.8 Espalda y glúteo:** Acomoda a la persona encamada de lado, ayudándote de almohadas para calzar el cuerpo. Lava la espalda, el glúteo y la zona perianal, hidratando si es necesario.

**5.1.8 Genitales:** Coloca una bacineta o empapador para no mojar la cama. Separa las piernas y vierte dos jarras de agua (la primera jabonosa y luego normal), y después seca con cuidado de arriba abajo. Como alternativa puedes utilizar las toallitas húmedas de Menalind o la espuma de limpieza de Menalind junto con la manopla ValaClean Soft.

**5.1.9 Cabello:** Péinale el pelo cada día y, si es posible, lávaselo. Para lavar el pelo, ubica la cabeza de la persona sobre un plástico cerca de un lateral de la cama, deja un cubo en el suelo y vierte con mucho cuidado agua con una jarra sobre la cabeza. Primero enjabona, luego enjuaga y finalmente seca con una toalla y un secador.

## 6. Precauciones:

- Informar al paciente de lo que se le va a hacer. Estimaremos su colaboración en el aseo para evitar su dependencia.
- Mantener una temperatura adecuada en la habitación, cerrando ventanas y evitando corrientes de aire.
- Comprobar que no falten los utensilios necesarios (jabones neutros, toallas etc.), y que la temperatura del agua este entre 38y 39 C.
- En el paciente encamado se cambiara el agua las veces necesarias, ya sea cuando se enfría la temperatura o cuando este muy jabonosa.
- Se respetara el pudor del paciente, colocando biombos, cubriéndolo con una toalla o sabana, dejando únicamente al descubierto la zona a lavar.
- El aseo del paciente encamado, se realiza generalmente por dos personas para facilitar la movilización y agilizar el tiempo.
- El baño se realiza en las unidades de enfermería preferentemente por la mañana. En servicios especiales (UVI), se practica dos veces por día.

## 7. Material necesario.

### 7.1 Para paciente independiente:

- ✓ Toallas.
- ✓ Esponja desechable.
- ✓ Jabón líquido o gel de baño preferentemente con PH neutro.



- ✓ Peine o cepillo.
- ✓ Ropa personal.
- ✓ Colonia.
- ✓ Cepillos de dientes y pasta.

En el caso de adulto, no autosuficiente, aplicaremos los protocolos de las unidades o centros donde se encuentren, los cuales siguen normalmente medidas higiénicas básicas, repartidas en cuidados de mañana, de tarde y baño diario.

### **7.2 Para paciente inmovilizado:**

- ✓ Toallas
- ✓ Esponjas desechables
- ✓ Jabón líquido o gel baño neutro.
- ✓ Peine o cepillo
- ✓ Palangana, para echar el agua caliente.
- ✓ Alcohol o colonia para fricciones, o loción para masaje.
- ✓ Ropa personal: camisón o pijama limpios.
- ✓ Cepillo de dientes y pasta dental.
- ✓ Vaso con agua y solución antiséptica bucal
- ✓ Gasas o compresas y tijeras.

El personal de enfermería encargado de realizar los cuidados al paciente, deberá usar guantes desechables y añadir a su uniforme un delantal o bata. La ropa sucia del paciente se retirará con una bolsa de plástico en el carro de ropa sucia; si el enfermo presenta patología infecciosa, se retirará con el protocolo establecido por el propio hospital, no debiéndose mezclar nunca con la otra ropa.

### **8. Técnica del paciente encamado:**

- El paciente debe estar informado de lo que se le va hacer.
- Disponer de todo el material necesario y colocarlo al lado de la cama del paciente
- Si el paciente está en habitación compartida, se colocará biombo o bien se correrá la cortina, para respetar su intimidad.
- Desnudar al paciente y retirar la ropa de la cama o excepción de la sabana bajera, que se retirará después del lavado, colocar una toalla o sabana encima, dejando únicamente al descubierto la zona del cuerpo que se esté lavando.

Se inicia el lavado después de colocarse los guantes con el siguiente orden:

- **Ojos:** con suero fisiológico o agua, empleando una gasa, desde el ángulo interno al externo.
- **Cara:** con agua y jabón, secándola bien con una toalla
- **Extremidades superiores:** se lavan con agua y jabón desde la parte distal a la próxima insistiendo a nivel de axilas, las manos si es posible se meterán directamente en el barreño, para realizar un lavado más eficaz.
- **Extremidades inferiores:** las piernas se lavaran suavemente desde las partes distales a las





proximales, controlando los pies, se secan bien, especialmente entre los dedos.

- **Espalda y nalgas:** se coloca al paciente en posición decúbito lateral y lavaremos su espalda, nalgas y parte superior de los muslos, posteriormente se secará bien y se realizará una fricción con colonia o alcohol alcanforado, después se colocará al paciente en posición supina.
- **Tórax y abdomen:** se lavará con agua y jabón, prestando atención a los pliegues bajo las mamas, que deberán secarse muy bien para evitar la maceración de la piel con la humedad y el sudor, posteriormente se aplicarán polvos de talco.
- **Región perineal:** siempre se utiliza agua y esponja limpia desde la zona más próxima al meato urinario hasta la más distal, con cuidado en las manipulaciones. Se coloca la cuña y se echa agua templada sobre la zona genital enjabonándose a continuación desde la región supra púbrica a la perianal, después se aclara y se seca.

La limpieza y corte de las uñas se realizará tantas veces como sea necesario. Las uñas de los pies se cortan de forma recta y la de las manos de forma oval, en pacientes encamados permanentemente, después de la higiene habitual.

