

CAMBIO DE ROPA DEL PACIENTE

ASISTENCIA BASICA HOSPITALARIA

OBJETIVO

- Brindar confort y seguridad al paciente creando un ambiente agradable



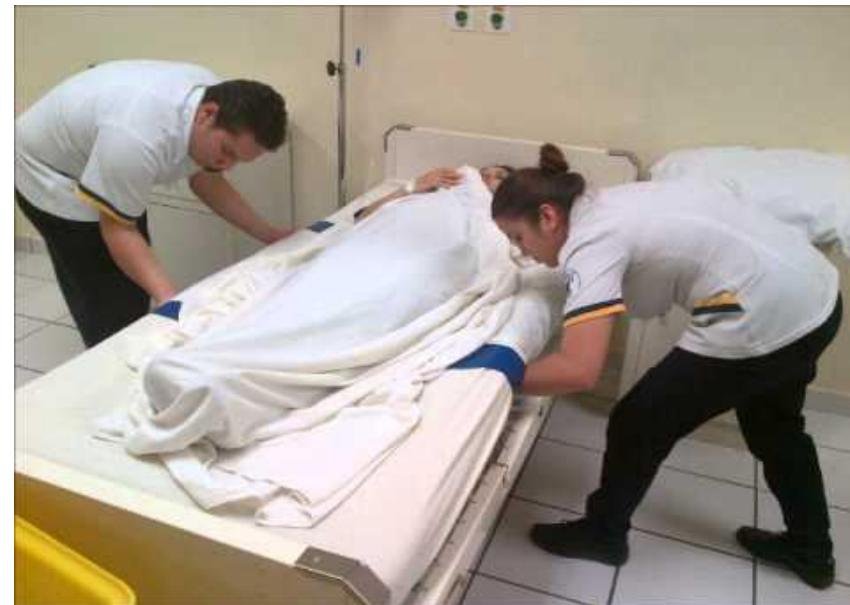
ALCANCE

- Se aplica a todas las camas con pacientes que sus ropas deben ser cambiadas.



RESPONSABILIDAD

- Es responsabilidad del Auxiliar de Enfermería la realización del procedimiento. La supervisión del Licenciado en Enfermería.



CAMBIO DE BATA O PIJAMA EN EL PACIENTE CON SUEROTERAPIA

OBJETIVO:

Prestar los cuidados necesarios en el cambio de ropa portador de accesos venosos/arteriales o fluidoterapia, propiciándole comodidad y seguridad



MATERIAL

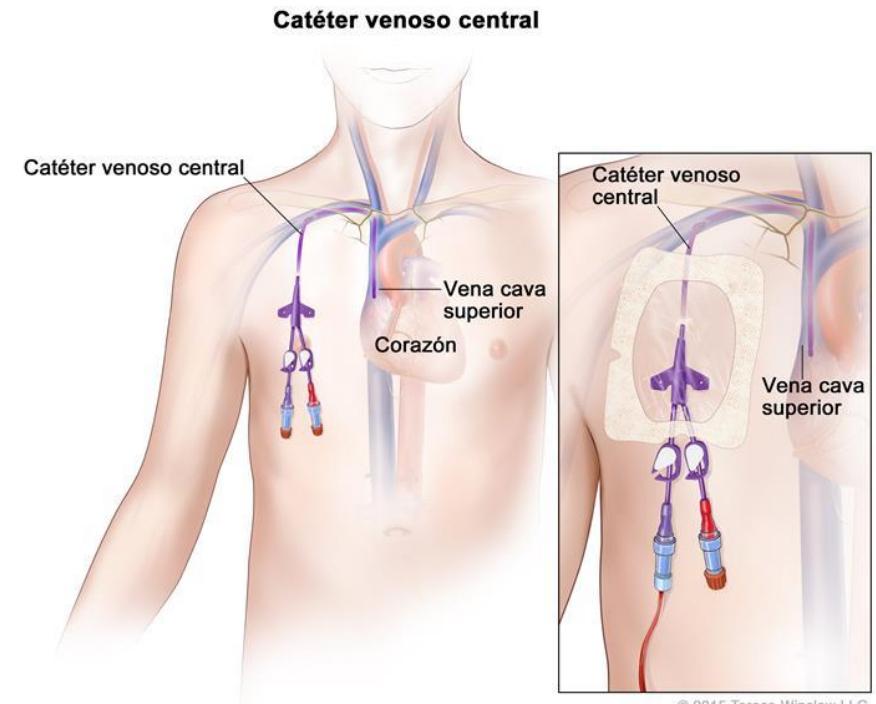
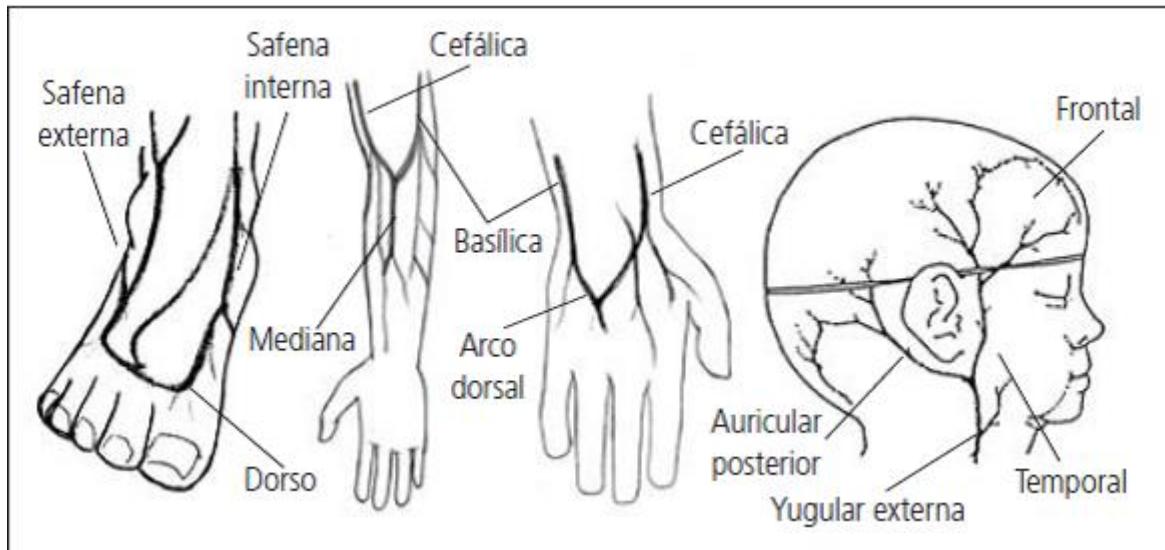
- Guantes
- Ropa hospitalaria
 - Camision, bata o pijama
- Ropa de cama si es necesario
- Bolsa para ropa sucia
- Coche con ropa limpia y material para el cambio o higiene según lo necesite el paciente

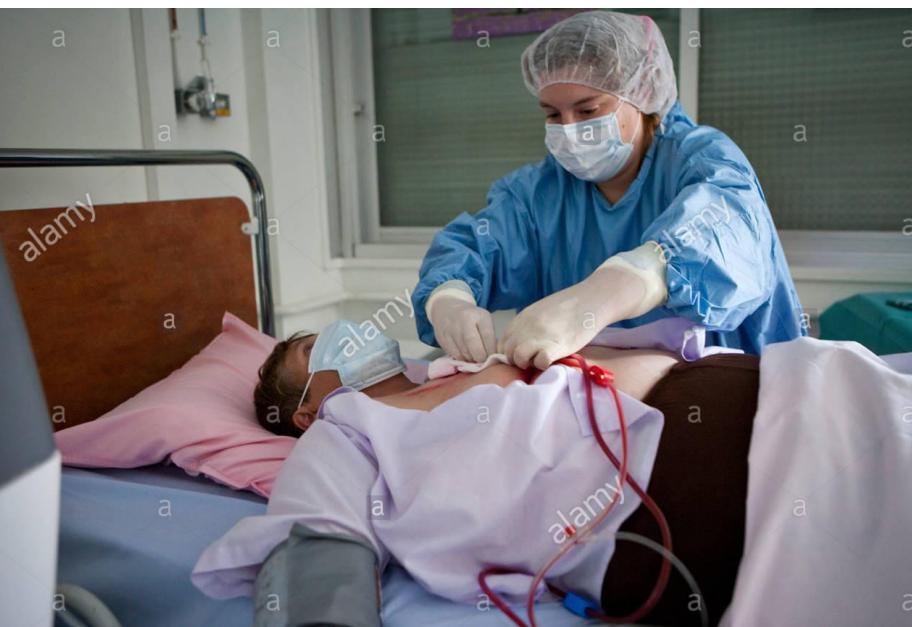
PROCEDIMIENTO

1. Informar al paciente
2. Evaluar el grado de dependencia y movilidad del paciente
3. Lavado de manos
4. Colocarse guantes
5. Intimidad del paciente
6. Cama en posición horizontal
7. Fijar la cama para evitar movimientos
8. Evaluar la localización y fijación del acceso venoso
9. Abrir el camisón que vamos a retirar
10. Retirar la ropa primero de donde no esta la vía
11. Por ultimo se saca del lado que esta la vía vigilar que no exista acodaduras, tensiones
12. coger el envase de solución y pasarlo por la manga lo mas rápido posible para que no exista retorno venoso
13. Colocar el envase en su soporte
14. Colocar la ropa sucia en la bolsa
15. Colocarnos frente al paciente para poder colocar la ropa limpia
16. pasar el frasco por la manga, mantener en forma vertical
17. Introducir el frasco junto con el equipo de infusión por la manga evitado tensiones
18. Colocar el frasco en el soporte
19. Introducir el otro miembro
20. Asegurar amarar por la parte posterior de la bata
21. Comprobar la fijación y la permeabilidad
22. Verificar si es necesario en cambio de cama
23. Dejar al paciente en una posición cómoda
24. Retirar el material utilizado
25. Ordenar todo
26. Retirar guantes

RECOMENDACIONES

- Adecuar la ropa del paciente según el tipo y números de accesos venosos
- Explicar y hacer participes a la familia del paciente





CAMBIO DE PAÑAL



PROCEDIMIENTO

1. Lavado de manos
2. Colocarse los guantes
3. Informar al paciente sobre el procedimiento
4. Privacidad del paciente
5. Evaluar el estado del paciente para evitar la movilización brusca
6. Valorar la presencia de vías
7. Tener listo el material
8. Ver la talla adecuada para el paciente
9. Retirar la cintas de los lados
10. Limpiar con cuidado
11. Enrollar el pañal
12. Lateraliza al paciente
13. Enrollar el pañal -limpiar
14. Valorar si necesita higiene perineal
15. Retirar el pañal con cuidado
16. Limpiar con toallas húmedas o gasa húmeda -separar si en caso esta muy sucio
17. Valorar la piel
18. Aplicar crema escaldaduras
19. Valorar las zonas de presión
20. Colocar el nuevo pañal