

FINALIDADE:

Orientar a equipe de enfermagem quanto o banho de aspersão, manter a higiene corporal e conforto do paciente.

JUSTIFICATIVA:

- Garantir qualidade e segurança assistencial;
- Padronizar a assistência de enfermagem no banho de aspersão.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

O banho de aspersão ou banho de chuveiro, com ou sem auxílio, é a higiene corporal do paciente para a retirada de sujidades e odores, de modo a estimular a circulação, retirar micro-organismos, além disso promove conforto e bem-estar, retira a sujidade e promove a higienização da pele reduzindo riscos de infecção e estimula o autocuidado.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Camisola;
- Chinelo de borracha;
- Material de higiene (sabonete, toalha de banho);
- Material de higiene oral;
- Material de higiene do cabelo e couro cabeludo.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none">1. Higienize as mãos;2. Explique o procedimento e sua finalidade ao paciente e verifique aceitação;3. Oriente os cuidados durante o banho, principalmente com os dispositivos venosos, drenos e sondas;4. Reúna o material;5. Encaminhe o paciente ao banheiro com chinelo de borracha, nunca descalço;6. Supervisione o paciente;7. Certifique-se que o procedimento foi realizado;8. Cheque e anote o turno do procedimento.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	

OBSERVAÇÕES

- Se o paciente recusar o banho, orientar sobre rotina de horário e na anotação de enfermagem deve ser justificado devido a recusa do paciente;
- Realize orientações sobre prevenção de queda, como usar chinelos de borracha para não escorregar durante o

banho, no período noturno manter a luz do banheiro acesa, utilizar as barras de segurança para apoio em caso de desequilíbrio;

- Oriente o paciente a testar a temperatura da água antes do início do banho;
- Após o término do banho realize todos os curativos e troca de fixações;
- Realize limpeza concorrente em todos os mobiliários, equipamentos e leito do paciente;
- Em banho pré-operatório deve ser utilizado clorexidina degermante 2%.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. CARMAGNANI MIS et al. **Procedimentos de Enfermagem – Guia Prático**. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2009
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado