

FINALIDADE:

Orientar a equipe de enfermagem para realização do banho de leito do paciente, manter a higiene corporal e conforto do paciente.

JUSTIFICATIVA:

- Garantir qualidade e segurança assistencial;
- Padronizar a assistência de enfermagem no banho de leito com toalha umedecida ou com bacia e jarro.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

O banho de leito com toalha umedecida ou com bacia e jarro, é a higiene corporal do paciente para a retirada de sujidades e odores, de modo a estimular a circulação, retirar micro-organismos, promover conforto e bem-estar, e higienização da pele, reduzindo riscos de infecção. Dever ser realizado pelo menos com 2 colaboradores.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Kit de toalha higienica umedecida;
- Bacia e jarro
- Camisola;
- Luvas de procedimento;
- Material de higiene (sabonete, toalha de banho);
- Material de higiene oral;
- Material de higiene do cabelo e couro cabeludo;
- Roupa de cama;
- Toalha de banho.

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. Promova a privacidade do paciente;5. Reúna o material;6. Higienize as mãos;7. Calce as luvas de procedimento;8. Abaixe a grade da cama; |
| TÉCNICO DE ENFERMAGEM | |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM | |

9. Auxilie/retire a roupa do paciente;
10. Cubra o paciente com uma toalha/lençol de maneira que não fique exposto;
11. Verifique a necessidade e possibilidade de higiene do cabelo e couro cabeludo, e no gênero masculino, a realização da tricotomia facial;
12. O Kit de toalha higiênica contem 8 toalhas devendo ser utilizada na seguinte sequência:
 13. Uma toalha para higienização da face, pescoço e tórax e após descartar;
 14. Uma toalha para higienização do braço direito e após descartar;
 15. Uma toalha para higienização do braço esquerdo e após descartar;
 16. Uma toalha para higienização da perna direita e após descartar;
 17. Uma toalha para higienização da perna esquerda e após descartar;
 18. Uma toalha para higienização da região íntima e após descartar;
 19. Uma toalha para higienização das costas e após descartar;
 20. Uma toalha para higienização da região de glúteo e após descartar;
21. Para Banho de leito com bacia e jarro;
22. A higiene corporal do paciente deve ser feita utilizando compressa com água morna do chuveiro e sabonete, em seguida enxágue e seque com uma toalha seguindo a sequência citada acima;
23. Troque as luvas de procedimento;
24. Coloque a fralda e camisola;
25. Troque ou ajustar roupa de cama;
26. Posicione o paciente;
27. Monitorize;
28. Realize medidas de conforto;
29. Cubra o paciente;
30. Levante a grade da cama;
31. Recolha o material e despreze no expurgo em lixo apropriado;
32. Lave o material utilizado com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%;
33. Retire as luvas e higienize as mãos;
34. Cheque e anote o turno do procedimento

OBSERVAÇÕES

- O banho deverá ser realizado pelo menos com 2 colaboradores.
- Durante o banho devem ser observadas as condições da pele e das saliências ósseas, para a prevenção de lesão, assim como deve-se registrar na anotação de Enfermagem e instituir medidas de prevenção;
- Proteger com saco plástico e adesivos, curativos, enfaixamentos e inserções de cateteres;
- Todos os curativos e fixações devem ser trocados conforme a prescrição de enfermagem imediatamente após o término do banho;

- Recomenda-se que no momento da troca da roupa de cama seja realizada a limpeza concorrente do leito, mobiliários e equipamentos;
- Sempre que necessário, entre os procedimentos higienize as mãos e troque as luvas de procedimento (ex: banho, hidratação do corpo, troca de fixações e curativos, etc.);
- Em banho pré-operatório, pacientes de longa permanência e colonizados com bactérias multirresistentes, 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

| Elaborado | Revisado | Aprovado | Elaborado em | Próxima Revisão |
|---------------------------------------|--|---|--------------|-----------------|
| Debora Bilovus Gerente Operacional | Flávia Letícia de Movic Coord. Enfermagem | Marcelo Rivabem Diretor Técnico Administrativo | 28/03/2022 | 20/02/2026 |