

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:1/6

1. OBJETIVOS

- Proporcionar higiene da pele e observação do paciente;
- Proporcionar bem-estar e estimular a circulação;
- Promover conforto por meio de relaxamento muscular, aliviando a fadiga e o cansaço;
- Observar as condições da pele, mucosa, cabelos e unhas do paciente;
- Reduzir o potencial de infecções.

2. RESPONSABILIDADES**2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO:** Catiuscia Nascimento e landira Garrido.**2.2 EXECUÇÃO:**

- Enfermeira – realiza o procedimento e/ou supervisiona a execução;
- Técnico de enfermagem – auxilia no procedimento/executa sob supervisão do enfermeiro.

3. DEFINIÇÕES

- **EPIs:** equipamentos de proteção individual.

4. PÚBLICO-ALVO

Pacientes internados.

5. PROCEDIMENTO / PROCESSO**5.1 RECURSOS / MATERIAIS UTILIZADOS:**

- Bandeja para colocar o material, devendo ser usada após realizar limpeza com solução desinfetante padronizada em sentido único de cima para baixo na base e bordas;
- Algodão;
- Toalha de banho;
- Toalha higiênica;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:2/6

- Água morna;
- Aparadeira/bacia/jarra;
- Lençóis/ fronha/ camisola;
- Hamper;
- Sabão neutro;
- Recipiente para lixo;
- EPIs (luvas de procedimento, avental, máscara e óculos de proteção), e os EPIs adequados conforme precaução indicada, segundo o protocolo de precaução SCIH.

5.2 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos conforme PO Higienização das Mãos - Política de higiene das mãos;
- Preparar o material e levá-lo para junto do leito do paciente em bandeja;
- Realizar a identificação do paciente conforme Política de Identificação do Paciente (nome completo, data de nascimento), conferir pulseira e placa beira leito;
- Apresentar-se ao paciente e a família;
- Orientar o paciente e família sobre o procedimento, sua importância e a necessidade de realizá-lo corretamente;
- Fechar as janelas e/ou desligar ar-condicionado quando necessário;
- Promover a privacidade do paciente, evitar expor o paciente desnecessariamente, fechar portas e/ou cortinas;
- Colocar água morna na bacia, verificando temperatura confortável com o dorso das mãos ou região interna do antebraço;
- Higienizar as mãos conforme PO de Higienização das Mãos --- Política de higiene das mãos;
- Utilizar os EPIs (luvas de procedimento, avental, máscara e óculos de proteção);
- Soltar lençóis da cama, abaixar as grades;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:3/6

- Retirar a roupa do paciente cobrindo-o com um lençol;
- Lavar o rosto do paciente com água pura, promovendo a limpeza ocular, e cavidade nasal, e com sabão neutro a cavidade auricular, utilizando algodão para fazê-lo. Observar a necessidade de tricotomia facial, caso haja necessidade, com autorização do paciente ou família;
- Caso o paciente esteja com SNE, tubo endotraqueal ou traqueostomia, realizar trocas das fixações, com ajuda de outro profissional, para evitar perda de dispositivos;
- Lavar com água, sabão neutro e toalha higiênica, enxaguar, e enxugar com toalha de banho pescoço, tórax, abdome, e membros superiores, iniciar pelo lado oposto ao que se trabalha, com movimentos longos e firmes, do punho a axila;
- Realizar ou auxiliar na lavagem das mãos, principalmente nos interdígitos, observando as condições deles, e a seguir secá-los bem.
- Cobrir o paciente com um lençol ao término de cada região higienizada, para evitar exposição;
- Observar a qualidade da água, trocando-a sempre que necessário;
- Colocar o paciente em decúbito lateral direito, esquerdo ou ventral, lavar e secar a região cervical, dorsal, lombar e glútea;
- Fazer prevenção de úlceras por pressão com produto conforme prescrição de enfermagem aplicando o produto nas costas e região glútea, priorizando proeminências ósseas, ou observando integridade dos já aplicados;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal;
- Higienizar os membros inferiores na seguinte sequência: pernas e coxas, do tornozelo até a raiz da coxa, iniciar pelo lado oposto ao que se trabalha;
- Colocar a bacia sob os pés e lavá-los com água, sabão e toalha higiênica, principalmente nos interdígitos, observando as condições deles, secá-los bem;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:4/6

- Observar a qualidade da água, trocando-a sempre que necessário;
- Colocar a aparadeira e proceder a higiene íntima, conforme POP--- Higiene íntima (oferecer material para que o paciente realize sua própria higiene sempre que possível);
- Oferecer água limpa para que o paciente lave suas mãos, quando este participar de sua higienização;
- Hidratar a pele e lábios do paciente conforme prescrição de enfermagem;
- Usar o lençol até o final da técnica, a fim de não expor o paciente;
- Observar todos os seguimentos do corpo, a fim de detectar alterações e comunicar a enfermeira;
- Quando o paciente fizer uso de monitor e puder permanecer fora do mesmo, retirar os eletrodos e o cabo temporariamente, proceder a higiene, colocar os eletrodos novos e religar o monitor logo que possível;
- Em pacientes entubados ou traqueostomizados, observar as condições adequadas de ventilação, observando também o posicionamento do tubo, das conexões de oxigênio e do ventilador mecânico. Nas UTIs, antes do banho, verificar se a fisioterapia mensurou o Cuff;
- Arrumar a cama, trocando a roupa suja e vestir o paciente;
- Pentear o cabelo e cortar as unhas, quando necessário;
- Estimular sempre que possível o autocuidado (não fazer pelo paciente aquilo que ele mesmo pode fazer);
- Deixar o paciente em posição confortável, se necessário utilize coxins;
- Cobrir o paciente com um lençol;
- Levantar as grades da cama;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:5/6

- Recolher o material e desprezar resíduo, conforme PGRSS. Deixar leito organizado;
- Retirar as luvas e avental descartável;
- Higienizar as mãos conforme Política de higiene das mãos;
- Registrar no prontuário da paciente o cuidado prestado no tutor de anotação “banho no leito” e as observações necessárias;
- Checar o procedimento em prescrição de enfermagem.

Cuidados:

- Colocar a roupa suja sempre dentro do saco plástico adequado para roupa suja, antes de colocá-la dentro do hamper;
- Observar a necessidade de tricotomia facial, solicitar autorização do paciente e/ou familiar, realizá-la ou orientar o procedimento; realizar esse procedimento sempre que necessário;
- Aproveitar o momento do banho para capacitar o paciente/família quanto aos cuidados com a higiene, preparando-os para a desospitalização;
- Realizar prevenção de lesões de pele em proeminências ósseas, quando necessário conforme orientação do enfermeiro/ grupo de pele/prescrição de enfermagem;
- Manter grades do leito elevadas e conferir contenção mecânica adequada sempre sob prescrição médica;
- Em pacientes com uso de tração trans esquelética, realizar a higiene corporal no leito sem retirar ou suspender os pesos, em hipótese alguma, trocando a roupa de cama de cima para baixo, isto é, da cabeceira para os pés.

6. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES/REFERÊNCIAS

- Carmagnani. Maria Isabel Sampaio. Procedimentos de enfermagem: guia prático. [et. al.]. [2ed.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 330 p.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

BANHO DE LEITO

CÓDIGO
PO.ENF.005

REVISÃO: 00

PÁGINA:6/6

- CERVO, Ana Maria ET. al. Procedimentos Técnicos de Enfermagem: Santa Maria, Ed. UFSM, Santa Maria 2006, PP. 139 a 143;
- Figueiredo NMA; Carreiro MA; Passos JP. Boas Práticas de Enfermagem na Promoção da Higiene. In: Viana DL. Boas práticas de enfermagem. EdYendis. São Paulo. 2010, p 19-40.
- LYNN, P. Manual de habilidades de Enfermagem clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- VOLPATO, Andréa Cristina Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos (org); et. al. Técnicas Básicas de Enfermagem. Editora Martinari 3.ed. São Paulo 2009. P. 139 – 143;
- <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizesuasmaos/produtos/5momentosA3.p>.

7. CONTROLE DE REGISTRO

Não Aplicável.

8. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Catiuscia Nascimento	12/06/2024	Emissão Inicial	Júlia Moscovits	12/06/2024

Elaborado por:

Aprovador por:

Catiuscia Nascimento

Gerente Operacional de Enfermagem

Júlia Moscovits

Gerente Qualidade Assistencial