



B-3

LAVADO DEL CABELLO EN CAMA

Fecha de revisión: 27 Oct 2010

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Delgado Lucas Francisca	Enfermera de Traumatología.
Florez Almonacid Clara Inés.	Enfermera Unidad Investigación e Innovación de Cuidados.
Sanchez Fernández M ^a Dolores.	Auxiliar de Enfermería de Neurocirugía.
Yuste López Aurora.	Auxiliar de Enfermería de Medicina Interna.
Romero Bravo Ángela.	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, Unidad Investigación e Innovación de Cuidados.

1. OBJETIVO:

- Proporcionar al paciente en cama la higiene del cabello y cuero cabelludo para prevenir infecciones, activar la circulación sanguínea y favorecer su bienestar y autoestima.

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- La higiene del cabello permite la estimulación de la circulación del cuero cabelludo y la distribución de los aceites naturales. (Nivel IV)
- El cabello tiene la función de proteger al cuero cabelludo del sol y del frío; así mismo tiene una función estética. Este aspecto, que comprende el peinado, se tiene en cuenta en todas las culturas, en un mayor o menor grado de cuidado e importancia. (nivel IV)
- El lavado, recogido, adornado y afeitado del cabello, ha sido un símbolo estético de múltiples significados: fortaleza, sabiduría, experiencia, virilidad/feminidad, libertad, esclavitud, moda, religión, poder adquisitivo, estamento social, ideología político-filosófica. (Nivel IV)
- La higiene y el arreglo personal son funciones independientes en adultos. Cuando un individuo se encuentra enfermo, suele depender de los demás para que lo ayuden en su higiene personal, por no poder llevarla a cabo por sí mismo, lo que pone en peligro su autoestima. (Nivel IV)
- El estado del cabello depende mucho de la salud general, esto es fácil de entender si se recuerda que la porción visible del pelo o tallo está nutrida por la raíz que está encajada en el cuero cabelludo. (Nivel IV)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La atención del cabello es importante para el aseo y el bienestar del paciente. El cabello ha de cepillarse y peinarse diariamente. El cepillado a fondo estimula la circulación del cuero cabelludo y favorece la nutrición del epitelio; retira las células muertas y residuos, y estimula los aceites naturales, lo que da lugar a un brillo sano. (Nivel IV)
- El abastecimiento de sustancias nutritivas a la raíz, la eliminación de productos de desecho y la falta de ciertas sustancias fisiológicas como la piroxina, afectan el estado del pelo. (Nivel IV)
- Toda la superficie corporal, incluyendo el cuero cabelludo, está constantemente desprendiendo células muertas. La exfoliación que se origina en el cuero cabelludo produce unas escamas que permanecen adheridas al pelo mientras este no se lave o cepille. (Nivel IV)
- Los problemas más comunes con el pelo y el cuero cabelludo incluyen pérdida del cabello, infecciones y descamación. (Nivel IV)
- La caída del cabello o alopecia, es un síntoma muy común, presente en más de un tercio de las personas; y tiene influencia en el proceso vital. (Nivel IV)
- La pérdida de cabello es una queja común de las mujeres que reciben terapia renal de reemplazo. Aparte del impacto emocional, esta pérdida de cabello, puede ser debida a diversas enfermedades de base. (Nivel IV)
- El diagnóstico diferencial incluye malnutrición, efectos adversos a medicamentos, problemas endocrinos, inflamatorios, trastornos autoinmunes y alteraciones del comportamiento. (Nivel IV)
- El mantenimiento de la higiene en los pacientes es responsabilidad del profesional de Enfermería. (Nivel IV)
- El lavado del cabello está contraindicado en pacientes con lesión craneal, sea craneotomía reciente, fractura con hundimiento o patologías que requieran la monitorización de la presión intracraneala.
- La frecuencia del lavado del cabello depende de las características del mismo: si es seco se hará semanalmente, y si es graso, debe hacerse más de una vez a la semana. (Nivel IV)
- La pediculosis es una afección cutánea producida por la infestación por piojos (*Pediculus humanus subsp. capitis*, subsp.), se localiza fundamentalmente en cuero cabelludo.
- Las formas de contagio son: (Nivel IV)
 - Al colocarse ropa infectada como sombreros, bufandas, abrigos, uniformes deportivos, cintas del cabello.
 - Al utilizar peines, cepillos para el cabello o toallas infectadas.
 - Utilizar una cama, colchón, ropa, almohada, alfombra o peluches que hayan estado recientemente en contacto con una persona infectada.
- La posición en decúbito supino con hiperextensión de la cabeza está contraindicada en enfermos con problemas pulmonares y obstrucciones de la vía aérea. (nivel IV)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- Si el pelo se encuentra muy enredado, en malas condiciones o tiene pediculosis; y es necesario cortarlo se debe pedir autorización al paciente o familiar. (Nivel IV)
- La literatura sobre la higiene del paciente es muy escasa y la mayoría de la evidencia se centra en las intervenciones para defender la necesidad de la higiene del personal.
- Hay necesidad de educar al personal sanitario en la gestión de la higiene del paciente y de poner en marcha intervenciones para mejorar el nivel de la misma. (Grado B)

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Recipiente o dispositivo para lavado.
- Irrigador (bolsa enema desechable 1500cc) o jarra.
- Agua caliente +/- 37°C.
- Hule o plástico.
- Taburete o silla.
- Guantes no estériles.
- Bolsa basura.
- Champú.
- Toallas.
- Peine y / o cepillo.
- Torundas pequeñas de algodón.
- Secador.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

1. Valore la situación basal del paciente, y la inexistencia de contraindicaciones para llevar a cabo la técnica.
2. Evalúe el nivel del paciente para el autocuidado; sólo proporcione la ayuda necesaria para satisfacer los requisitos de higiene y seguridad.
3. Informe al pacientes y /o familiar sobre el procedimiento a realizar. (Grado C)
4. Estimule al paciente a participar en el autocuidado e involucre a los miembros de la familia o cuidadores cuando sea necesario.
5. Prepare el material necesario.
6. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
7. Solicite al paciente su ayuda siempre que sea posible, incluya al cuidador o familiar si es posible

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

8. Preserve la intimidad del paciente mediante un biombo o cortina.
9. Garantice la temperatura ambiente adecuada, evitando especialmente las corrientes de aire.
10. Coloque el material necesario junto al paciente.
11. Colóquese los guantes. Procurar utilizar guantes de plástico para evitar "tirones". (Nivel IV)
12. Coloque la cama en posición horizontal retirando el cabecero y la almohada.
13. Valore la integridad del cuero cabelludo y las características del cabello.
14. Coloque al paciente:
 - A. Si usa dispositivo para el lavado de la cabeza:
 - Coloque al paciente en decúbito supino.
 - Ponga una almohada bajo los hombros del paciente.
 - Coloque una toalla enrollada bajo el cuello del paciente.
 - Proteja con hule o plástico los hombros y la cama.
 - Coloque el dispositivo.
 - Ponga una palangana o cubo, al lado de la cama, en contigüidad con el dispositivo, para permitir el desagüe.
 - B. No uso de dispositivo para el lavado:
 - Coloque al paciente en la posición de Roser o Proetz, (en decúbito supino con los hombros lo más cerca posible del borde superior de la cama y el cuello en ligera hiperextensión).
 - Si no es posible utilizar esta posición situar al paciente en diagonal con la cabeza en el borde lateral de la cama.
 - Ponga una toalla enrollada en forma de herradura bajo el cuello.
 - Proteja con hule o plástico la toalla y la cama formando un canal central por donde caiga el agua hasta la palangana situada sobre una silla o taburete.
15. Coloque las torundas de algodón en los oídos.
16. Proteja los ojos con una compresa. (Nivel IV)
17. Lave el cabello:
 - Verifique la temperatura del agua de 37°C.
 - Moje el pelo y cuero cabelludo con agua, utilizando una jarra o irrigador desechable (1500cc) colgado en el soporte.
 - Aplique el champú dando masajes circulares con la yema de los dedos en el cuero cabelludo.
 - Enjuague con abundante agua hasta que elimine el champú.
 - Evite que el agua o champú caigan en los ojos.
 - Envuelva el pelo en una toalla.
 - Retire el dispositivo o hule, y las toallas mojadas.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

- Retire las torundas de los oídos y la compresa de los ojos.
 - Utilice otra toalla para secar el pelo o el secador de pelo, si es posible.
18. Peine al paciente.
 19. Compruebe que la ropa de la cama y del paciente estén secas.
 20. Si el paciente tiene tratamiento para la pediculosis:
 - La higiene del cabello es diaria.
 - Administre el producto utilizado para el tratamiento siguiendo las instrucciones del fabricante.
 - Cambie diariamente la ropa del paciente y de la cama, introduzca directamente la ropa usada en la bolsa y cierre ésta inmediatamente.
 - Al finalizar, limpiar y desinfectar las palanganas con una solución de lejía en agua al 1/10. (1 parte de lejía de 40 g y 9 partes de agua)
 - Seguir las precauciones necesarias para evitar la transmisión a otros pacientes.
 - Aislamiento del paciente durante 24 horas desde que se inicia el tratamiento.
 21. Deje al paciente en posición cómoda.
 22. Recoger el material empleado y dejarlo en su lugar listo para utilizado de nuevo.
 23. Retírese los guantes.
 24. Realice el lavado de manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
 25. Enseñe al enfermo y/o cuidador familiar el cuidado del cabello.
 26. Registre el procedimiento y las incidencias si las hubiese.

5. BIBLIOGRAFÍA:

- Afrainin Syah Nur. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Best practices: *evidence-based nursing procedures Lippincott Williams & Wilkins*. Second edition 2007.
- Dogra A, Dua A, Singh P: *Los Trastornos Cutáneos son Frecuentes en las Enfermedades Tiroideas*. Indian Journal of Dermatology 51(2):96-99, Abr 2006
- Fernández S, Aramendia A, Cita A, Nadal M, Núñez Y, Salamanca A, Velasco T. *Higiene del paciente ingresado*. Hospital Universitario de la princesa. Madrid. 2005.:
- Gerencia del Área de salud de Badajoz: *Lavado de Cabeza en el enfermo encamado*. Junta de Extremadura, Comisión del Área de Cuidados. 2009
http://www.areasaludbadajoz.com/datos/enfermeria/protocolos/lavado_cabeza.pdf
- González, M. T.; Gómez-Escalonilla Martín: *Anatomía y fisiología humanas básicas*. Company - Ed: Akal 2008

5. BIBLIOGRAFÍA (continuación)

- Carstens, Jane: Hygiene Management. JBI Database of Evidence Summaries. 2009
http://www.jbiconnect.org/acutecare/docs/jbi/cis/connect-gu_view_summary.php?SID=5884
- Pérez IM, Muñoz MJ, Pérez A. *Déficit total o parcial de autocuidados en la higiene*. Enfermería clínica 2002; 12(3)
- Pistrosch, F., Herbrig, K., Parmentier, S., Gross, P. (2008). *New onset of alopecia in a young woman with end-stage renal disease*. *NDT Plus* 1: 162-163
- Shapiro J. Clinical practice. *Hair loss in women*. N Engl J Med. 2007 Oct 18; 357(16):1620-30.
<http://content.nejm.org/cgi/reprint/357/16/1620.pdf>