

Procedimiento operativo estandarizado (POE) de
Higiene perineal y cuidados de la incontinencia

POE-ENF-B07 -V1

Fecha entrada en vigor: 6 de agosto de 2025

FECHA	REALIZADO: Abril de 2024	REVISADO: Mayo de 2025	APROBADO: Agosto 2025
NOMBRE	Rocío Segura Ruiz	M ^a Pilar Mesa Blanco	Rocío Segura Ruiz
CARGO	Directora de Enfermería	Enfermera de la Unidad de Calidad	Directora de Enfermería
FIRMA			
Responsable de revisión Rocío Segura Ruiz			Fecha de revisión 2028
Lugar de archivo Dirección de enfermería			Responsable custodia Dirección de enfermería

1. DEFINICIÓN

La higiene perineal implica mantener esta zona (área genital y anal) limpia y seca para así prevenir diversas complicaciones, como son las infecciones urinarias y la formación de escaras y úlceras por presión, prestándole especial importancia a pacientes incontinentes, los cuales pueden presentar alteraciones en la integridad cutánea debido a la humedad, como es la dermatitis asociada a la incontinencia, además de provocar la maceración de la piel.

La región perineal es propensa a la acumulación de bacterias y hongos, es por ello que debemos hacer hincapié en la importancia de este procedimiento.

2. OBJETIVO

Proporcionar recomendaciones para realizar una adecuada higiene perineal y cuidados específicos en pacientes encamados.

3. ALCANCE

Este POE es de aplicación para profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía afecta a todo el personal sanitario que deban realizar o dar recomendaciones sobre la higiene perineal.

Si tiene dudas con la interpretación de esta versión o quiere hacer alguna mejora u observación, puede dirigirse a Rocío Segura Ruiz, Directora de Enfermería en el teléfono corporativo: 671594801 y en el correo electrónico rocio.segura.sspa@juntadeandalucia.es

4. EQUIPAMIENTO NECESARIO

- Guantes no estériles.
- Carro de lencería.
- Pañal o ropa interior
- Pijama o camisón
- Cuña y, en caso de pacientes con genitales masculinos, botella orinal
- Palangana
- Esponja jabonosa
- Crema barrera
- Toalla
- Ropa de cama según la época del año:
 - o Funda de colchón.
 - o Sábanas.
 - o Almohada/s.
 - o Funda de almohada.
 - o Colcha.
 - o Manta
- Empapador
- Entremetida (Opcional).
- Carro de ropa sucia / Bolsa de ropa sucia

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- Es aconsejable evitar corrientes de aire y mantener la temperatura adecuada en la habitación (22-24°C).
- Realizar lavado de manos.
- Proteger la intimidad del paciente tanto del compañero de habitación como de las posibles

entradas a la habitación con mamparas o cortinas. Realizar el aseo perineal de manera adecuada y respetuosa es fundamental para preservar la dignidad y la intimidad del paciente.

- Colocar la cama en posición horizontal y el paciente en posición decúbito supino (si no existe contraindicación y lo tolera bien).
- Colocación de guantes no estériles.
- Ofrecer al paciente la cuña o botella.
- Retirar la ropa de cama sucia y depositarla directamente en la bolsa dispuesta para ello, nunca al suelo.
- Poner un cubrecama debajo de las caderas y nalgas del paciente.
- Llenar la palangana de agua caliente y comprobar que la temperatura es adecuada (35º-36º).
- Tapar la parte superior del cuerpo y destapar los miembros inferiores.
- Observar la zona en busca de inflamación, escoriación, hinchazón, flujo excesivo y olor.
- En pacientes con incontinencia, aplicar crema barrera para proteger la piel del exceso de humedad
- Pídale al paciente que flexione las rodillas y ayúdele si no puede.
- Separe las piernas del paciente.
- En pacientes portadores de sonda vesical o rectal, tener especial cuidado para evitar desconexiones manteniendo la bolsa recolectora de orina siempre por debajo del nivel de la vejiga.
- Descubrir los genitales y lavarlos humedeciendo la esponja:
 - o En la mujer en posición ginecológica:
 - Lavar primero la parte externa de la vulva y luego separar los labios.
 - Lavar de delante hacia atrás, desde el pubis hacia el periné.
 - Aclarar y secar cuidadosamente. (Prestando especial atención a los pliegues inguinales).
 - o En el hombre:
 - Retraer el prepucio y lavar el glande y el surco balanoprepucial.
 - Aclarar y secar suavemente, devolviendo el prepucio a su lugar, para evitar complicaciones como la parafimosis o edema de glande.
 - En pacientes circuncidados el prepucio no se puede subir en su totalidad.
 - Posteriormente lavar el resto de los genitales, aclarar y secar. (Prestando especial atención a los pliegues inguinales y zona escrotal).
 - Si el paciente es portador de sonda vesical, hacer especial hincapié en el lavado del meato y la zona de la sonda más cercana al mismo. Girar suavemente sobre su eje longitudinal para evitar adherencias. A continuación aclarar la sonda y secarla.
- Para el secado no frote ni friccione
- A continuación, colocar al paciente en decúbito lateral y limpiar la zona rectal.
- En pacientes con incontinencia, aplicar crema barrera para proteger la piel del exceso de humedad
- Colocar el pañal si fuera necesario.
- Dejar al sujeto en una posición cómoda y adecuada.
- Retirar el material utilizado.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.
- Registrar en el registro de Enfermería.

5.1 Segregación de residuos.

Tiene toda la información sobre gestión de residuos en la página Web Hospital Universitario Reina Sofía: Área de Servicios Generales: ¿Qué debo hacer si tengo que

segregar [RESIDUOS SANITARIOS](#)?

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Hellín Ballesteros, A. Manual de procedimientos generales de la división de enfermería. Hospital Nacional Paraplégicos Toledo. 2019. Pag. 41.
2. Ortiz Ortiz, J. (2018). Importancia de la higiene en el paciente encamado: Revisión bibliográfica.
3. Florez Almonacid CI, Romero Bravo, A. B-5 Higiene perineal y cuidados en la incontinencia. Manual de protocolos y procedimientos Generales de enfermería. Hospital Universitario reina Sofía. 2010.

7. LISTADO DE DOCUMENTOS ASOCIADOS

Este procedimiento no contiene anexos.

8. LISTADO DE DISTRIBUCIÓN

El procedimiento aprobado debe ser distribuido a todas aquellas personas que participen en la aplicación del mismo.

En el listado de comprobación se hará constar a que personas se les ha hecho llegar el POE, empleando para ello cualquier vía que permita comprobar que la entrega ha sido efectiva: correo electrónico, entrega en mano u otra.

NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO / UNIDAD	FECHA
Francisco de Asís Triviño Tarradas	Director Gerente	Agosto 2025
Elena García Martínez	Directora Médica	Agosto 2025
Rocío Segura Ruiz	Directora de Enfermería	Agosto 2025
María Luisa García Alijo	Directora Económico - Administrativa	Agosto 2025
José Luís Gómez de Hita	Director de Servicios Generales	Agosto 2025
Juan Alfonso Sereno Copado	Director de Personal	Agosto 2025
Cargos intermedios dependientes de la Dirección de Enfermería		Agosto 2025