



UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TABASCO

Lic. En Enfermería

Alumno:

Ángel Gabriel Arcos Álvaro

Materia:

Practica Clínica en Enfermería 1

Docente:

Gabriela Priego

Actividad

“Baño de regadera y Esponja”

Técnicas de baño de regadera

Técnica de ducha cuando la condición la condición del paciente lo permite.

Principios

- Cada persona tiene distinta tolerancia al calor.
- En ocasiones la piel se irrita por el tipo de composición del jabón, por lo tanto, deberá ser jabón neutro.
- Las percusiones en brazos durante el baño desde la región distal hacia la región proximal aumentan la circulación venosa.
- Mover las articulaciones en toda su amplitud evita contracciones musculares y mejoran la articulación.
- La invasión de la privacidad puede comprometer su tranquilidad mental.

Objetivos

- Promover y mantener hábito de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desechos y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente.
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Material

- Toalla
- Toallitas
- Jabonera con jabón
- Silla
- Camisón o pijama
- Silla de ruedas si es necesario
- Champú

Equipo

Descripción del procedimiento

- Prepare el baño con todo lo necesario y alcanzable para el paciente.
- Ayude al paciente a ir al baño.
- Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
- Ayude al paciente a desvestirse, proporcionándole privacidad.
- Observar al paciente si presenta lesiones cutáneas o cambios en su estado general.
- Ayúdelo a entrar al baño evitando posibles caídas.

- Deje al paciente que se bañe, solo si su condición se lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- Ayúdelo a secar la espalda y miembros inferiores ya que la humedad ayuda al crecimiento de los microorganismos.
- Ayúdelo a vestirse y trasládalo a la unidad de pacientes.
- Descarte la ropa sucia.
- Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole confort y seguridad emocional.
- Deje el equipo en orden y limpio.
- Lávese adecuadamente las manos.
- Haga anotaciones al expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención al paciente.

Técnica de baño de esponja

Definición

Es el aseo general que se les realiza a los pacientes que no pueden asearse en tina o en ducha, lo que implica que dependerá de la condición física del paciente, hábitos personales, su actividad y el estado de su piel. Como al igual la cantidad de transpiración y la temperatura del ambiente.

Principios

- La temperatura inapropiada del agua puede ocasionar lesiones en el tejido y causar molestias en la piel.
- Cada persona tiene distinta tolerancia al calor.
- En ocasiones la piel se irrita por el tipo de composición del jabón, por lo tanto, deberá ser jabón neutro.
- Las percusiones en brazos durante el baño desde la región distal hacia la región proximal aumentan la circulación venosa.
- Mover las articulaciones en toda su amplitud evita contracciones musculares y mejoran la articulación.
- La invasión de la privacidad puede comprometer su tranquilidad mental.

Objetivos

- Mantener limpieza y confort del paciente durante su hospitalización y tratar de dar buenos hábitos higiénicos en un futuro.
- Recoger datos que permitan juzgar el estado general del paciente, así como el estado de la piel.
- Activar la circulación sanguínea.
- Ensamblar una buena relación con el paciente.
- Alentar al paciente a que sea independiente solo si su condición se lo permite.

Material

- Agua a temperatura adecuada
- Esponja
- Toalla
- Cortaúñas
- Pijama o camisón
- Vaselina
- Peine
- Cepillo de dientes
- Dentífrico
- Champú
- Palangana

- Ropa de cama limpia
- Gasas no estériles
- Guantes no estériles

Equipo

- Auxiliar de enfermería
- Celador si se precisa

Descripción del procedimiento

1. Lavado de la cabeza.
 - Agua a temperatura adecuada.
 - Retirar el cabecero de la cama.
 - Colocar al paciente en decúbito supino, colocando la cabeza al borde superior de la cama.
 - Cubrir los hombros con una toalla.
 - Colocar bolsa o charola por el borde superior de la cama.
 - Enjuagar el cabello, aplicando champú dando masaje al cuero cabelludo.
 - Aclarar el cabello con abundante agua limpia.
 - Secar con toalla.
 - Retirar el material utilizado y ordenarlo.
 - Secar nuevamente y cepillar cabello.
2. Lavado de cara.
 - Retirar la ropa de cama dejando al paciente cubierto.
 - Utilizar esponjas de para el lavado de cara, orejas y cuello.
 - Lavar y secar.
3. Lavado de miembros inferiores.
 - Utilizar el mismo material que para la cara.
 - Lavarle las manos y si es posible haciendo hincapié en las zonas interdigitales y uñas.
 - Lavar el antebrazo, brazo y axila.
 - Evitar el uso de talco para evitar la irritación.
 - Proteger con crema los codos si se precisa el material.
4. Lavado de tronco.
 - Descubrir la zona perineal del paciente.
 - Lavar haciendo hincapié en zona debajo de las mamas y el ombligo.
 - Secar minuciosamente sobre todo en las zonas mencionadas.
5. Lavado de extremidades inferiores.
 - Cambiar el material, agua, esponja y toalla.
 - Cubrir el tronco con la sabana.
 - Descubrir las piernas y seguir la misma técnica de los miembros superiores.
 - Poner especial cuidado en los pliegues interdigitales.

- Lubricar con crema hidratante los talones.
- 6. Lavado de genitales.
 - Lavar periné con movimientos de adelante hacia atrás evitando tocar la zona rectal.
 - Si el paciente tiene sonda vesical, se limpiará todo el exudado sin hacer presión sobre la sonda.
 - Secar y tapar al paciente con saba limpia.
- 7. Lavado de espalda.
 - Cambiar agua sucia.
 - Lateralizar al paciente.
 - Proceder el lavado del paciente, aclarado y secado.
 - Lavado, aclarado y secado de zona glútea.
 - Hidratar zona de la espalda.
 - Cambiar sabana de la cama.

Referencia B.

<https://www.ssucbba.org/admin/pdf/BA%C3%91O%20DE%20ESPONJA.pdf>

http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/Aseo%20del%20paciente.pdf