



Mi Universidad

Super nota.

Nombre del Alumno: Karla Osorio Contreras.

Nombre del tema: Baño de esponja.

Parcial: 2.

Nombre de la Materia: Enfermería del Adulto.

Nombre del profesor: Lic. Adriana Yasmin López Gómez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6to.

Baño de esponja.

Concepto:

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera.



Objetivos:

- Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.
- Estimular la circulación.



- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

Indicaciones:

Pacientes en:

- Estado de coma.
- Politraumatizados.
- Patologías.
- Cuadripléjicos o hemipléjicos.
- Obesidad.



Principios:

- El calor del cuerpo se pierde por convección o corrientes de aire.
- La tolerancia al calor es diferente en las personas.
- Las pasadas suaves, largas y ascendientes por los brazos y piernas aumentan el flujo venoso.
- Compuestos químicos de algunos jabones irritan la piel y en particular los ojos.



Precauciones:

- Programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo:
 - obtención de muestras de laboratorio, radiografías, consultas y los alimentos.*
- Verificar la temperatura el agua.
- No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel.
 - No interrumpir el baño para proveerse material.
- Cambiar de agua cuantas veces sea necesario.



Observaciones:

- Programar el baño que no se interponga a prueba de laboratorio, rayos X, consultas o alimentos.
 - Indagar que preocupaciones tiene y ayudar a afrontarlas.
- Observar y evaluar el estado físico y emocional del enfermo para elaborar un plan de recuperación y cuidados en casa.
- Si el paciente está en condiciones se le explica que su participación le ayudara a recuperar y a conservar la fuerza de sus músculos a mejorar su respiración y circulación evitándole complicaciones.



Recomendaciones:

- Preparación psicológica, explicar el procedimiento.
 - Preparación del ambiente.
 - Resguardar la intimidad.
- Colocar la sabana de plástico arriba de la sabana de cama.
- Desvestir con delicadeza, cubriendo las partes que no se vayan a asear.
- Cerciorarse que el agua este a temperatura agradables.
 - Durante el procedimiento:
 1. Lavar, enjaguar, secar y cubrir.
 2. Exponiendo solo la parte que se está lavando.



Equipo:

- Carro Pasteur con charola con cubierta que contenga:
- 2 palanganas con agua a temperatura de 43.3 a 46.1 °C.
 - 3 toallas fricción.
 - 2 toallas grandes.
 - Jabonera con jabón.
 - Sábana auxiliar.
 - Artículos de higiene personal.
 - Guantes.



Procedimiento:

1. Lavarse las manos.
2. Preparar el equipo y llevarlo a la unidad del paciente.
3. Identificar al paciente.
4. Dar preparación psicológica.
5. Dar preparación física:
 - a) Aislarlo. b) Posición de decúbito dorsal. c) Acercar al paciente a la orilla de la cama.
 5. Ajustar la ventilación del cuarto.
6. Sustituir la ropa de encima por una sábana sosteniendo al paciente con ambas manos el borde superior de la misma mientras se retira la ropa de encima.
7. Acercar las palanganas con el agua a temperatura conveniente.
8. Ayudar al paciente a quitarse el camión o pijama. Iniciar el baño aseando cada párpado con movimientos suaves en sentido de la nariz a la sien, utilizando para ello la toallita fricción colocada a manera de guante y sin ponerle jabón.
9. Después asear la cara sin jabón, continuar lavando orejas, cuello y parte superior de los hombros, enjuagar y secar.



Procedimiento:

10. Colocar una toalla grande debajo del brazo del paciente, proceder a lavarlo con movimientos largos, sostener el brazo desplazándolo a su máxima amplitud normal de movimiento y lavar región axilar. Enjuagar y secar con la misma toalla.
11. Repetir el mismo procedimiento con el otro brazo. Permitir que el paciente se remoje las manos antes de proceder a lavarlas, enjuagar y secar las manos.
12. Colocar una toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente, lavar región torácica y abdomen, enjuagar y secar.
13. Cambiar de agua antes de lavar las piernas.
14. Ayudar al paciente a flexionar la rodilla y se coloca una toalla debajo de la pierna y pie, lavar la pierna con movimientos largos, enjuagar y secar.
15. Repetir el mismo procedimiento con la otra pierna. Remojar ambos pies del paciente en la palangana antes de lavárselos. Lavar, enjuagar y secar muy bien ambos pies.
16. Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toallita fricción y toalla grande.
17. Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla debajo del paciente.
18. Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje a la espalda.
19. Cambiar de agua y se pide al paciente que se asee su región púbica.
Cambiar de agua y lavarle las manos.
20. Si el paciente no puede hacerlo por sí mismo, se calzan los guantes para lavar, enjuagar y secar la región púbica.
21. Ayudar al paciente a ponerse el camisón o pijama.
22. Colocar ropa de cama. Dejar cómodo al paciente.
23. Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
24. Lavarse las manos.
25. Hacer anotaciones en la nota de enfermería:
a) Hora y fecha b) Problemas detectados c) Estado de la piel.

Referencias bibliográficas:

Antología de UDS Practica de Enfermería Clínica.

<https://es.slideshare.net/slideshow/bao-de-esponja/18256891>

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/prestacin-de-cuidados-abp9705#:~:text=Una%20persona%20que%20no%20puede%20moverse%20bien%20o%20que%20no,completo%20sin%20mojar%20las%20s%C3%A1banas.>