



Super Nota

Nombre de la Alumna: Fabiola López López

Nombre del tema: Baño de esponja

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Practica clinica de enfermeria I

Nombre del profesor: Adriana Yasmin Lopez Gomez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

BANO DE ESPONJA



CONCEPTO

El baño de esponja es una técnica que permite el aseo o higiene general de un paciente confinado en cama, inmobilizado o al que, por su condición, no le está permitido asearse en tina o en ducha. Puede utilizarse en un ambiente hospitalario, en los centros de cuidado de pacientes ancianos o en el hogar del paciente.

INDICACIONES

PACIENTES EN:
Estado de coma
Politraumatizados
Patologías (Cardiopatías etc...)
Cuadripléjicos o hemipléjicos
Obesidad
Postoperados.



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.



OBSERVACIONES

- Tradicionalmente el baño se da por las mañanas
- Programar el baño que no se interponga a prueba de laboratorio, Rx, consultas o alimentos
- Ofrecer a la enfermera la oportunidad de comunicarse terapéuticamente con el paciente



OBJETIVOS

- Limpiar o eliminar microorganismos, secreciones y excreciones del cuerpo
- Activar la circulación sanguínea periférica
- Brindar comodidad y confort (bienestar físico y emocional)
- Realizar examen cefalocaudal p/identificar alteraciones
- Mejorar la autoimagen y elevar la autoestima
- Mejora la relajación, descanso y sueño.

PRECAUCIONES

- Programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo: obtención de muestras de laboratorio, radiografías, etc.
- Verificar la temperatura del agua.
- No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel.
- No interrumpir el baño para proveerse material.
- Cambiar el agua cuántas veces sea necesario.
- Observar y evaluar el estado físico y emocional del enfermo
- Si el paciente está en condiciones se le explica que su participación le ayudará a recuperar y a conservar la fuerza de sus músculos a mejorar su respiración y circulación evitándole complicaciones.



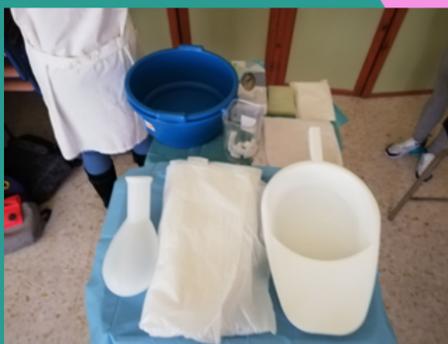
RECOMENDACIONES

- Preparación psicológica, explicar el procedimiento
- preparación del ambiente
- Resguarde su intimidad y cuidar de corrientes de aire
- colocar la sabana de plástico arriba de la sabana de cama
- Desvestirla con delicadeza, cubriendo las partes que no se vayan a asear
- Cerciorarse que el agua este a una temperatura agradable
- Durante el procedimiento: lavar, enjuagar secar y cubrir, exponiendo solo la parte que se esta lavando
- Cambiar el agua PRN

EQUIPO

Carro Pasteur con Charola cubierta que contenga:

- *2 palanganas con agua a temperatura de 43.3°C a 46.1°C.
- *2 toallas grandes.
- *3 toallas fricción.
- *Jabonera con jabón.
- *Sábana auxiliar.
- *Artículos de higiene personal.
- *Guantes.



PROCEDIMIENTO

- -Lavarse las manos.
- Preparar el equipo y llevarlo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Dar preparación psicológica.
- Dar preparación física:
 - A) Aislarlo.
 - B) Posición de decúbito dorsal.
 - C) Acercar al paciente a la orilla de la cama.
- Ajustar la ventilación del cuarto.
- 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.
- Acercar las palanganas con el agua a temperatura conveniente.
- Ayudar al paciente a quitarse el camión o pijama.
- Iniciar el baño haciendo cada párpado con movimientos suaves en sentido de la nariz a la cien.
- Después asear la cara sin jabón, continuar lavando orejas, cuello y parte superior de los hombros, enjuagar y secar.
- 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.
- Repetir el mismo procedimiento en el otro brazo.
- Permitir que el paciente se remoje las manos antes de proceder a lavarlas, enjuagar y secar las manos.
- Colocar una toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente, lavar región torácica y abdomen, enjuagar y secar.
-
- Cambiar el agua antes de lavar las piernas.





- Ayudar la 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.
- Repetir el mismo procedimiento con la otra pierna.
- Remojar ambos pies del paciente en la palangana antes de lavarse los pies.
- Lavar, enjuagar y secar muy bien ambos pies.
- Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toalla fricción, y toalla grande.
- Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla debajo del paciente. Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje a la espalda.
- Cambiar de agua y se pide al paciente que ase su región púbica.
- Cambiar de agua y lavarle las manos.
- Si el paciente no puede hacerlo por sí mismo, se calzan los guantes para lavar, enjuagar y secar la región púbica.
- Ayudar al paciente a ponerse el camisón o pijama.
- Colocar ropa de cama.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
- 25) Lavarse las manos.
- Hacer anotaciones en la nota de enfermería.
 - a) Hora y fecha.
 - b) Problemas detectados.
 - c) Estado de la piel.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- <https://definicion.edu.lat/academia/4E3C92AE576D1EF1B99F4C71999AF5B0.html>
- <https://es.slideshare.net/slideshow/bao-de-esponja/18256891>
- <https://gericulturaam8.wixsite.com/adultomayor/copia-de-sediluvio>