

MOVILIZACIÓN Y CUIDADOS POSTURALES DEL PACIENTE



PRÓLOGO



A través de esta presentación queremos ayudar a todas aquellos cuidadores que están pendientes de pacientes con Daño Cerebral Adquirido (DAC) a mejorar las técnicas y aptitudes de cara al trato del día a día que hay que tener con estos enfermos. Incidir en el autocuidado porque hay que cuidarse para poder cuidar, referiremos a la higiene, el vestido o la prevención de úlceras, caídas en el hogar y sobre todo hablaremos del tema que más nos ocupa, movilización y cuidados posturales del paciente.

HIGIENE

- ❖ A la hora de tratar con cualquier paciente el cuidado de su higiene es fundamental.
- ✓ Una higiene corporal adecuada mantiene la piel limpia e hidratada, previene problemas de la piel e infecciones, ayuda a mejorar la circulación de la sangre y colabora a que la persona cuidada se sienta limpia y relajada.
- ✓ Importante inspeccionar la piel para vigilar la aparición de enrojecimientos, heridas, ampollas o hematomas.



VESTIDO

- ❖ Vestir correctamente al paciente es importante porque mejora la autoestima, le protege de agentes externos y le ayuda a mantener la temperatura corporal normal.
- ✓ Fomente que la persona mayor se vista sola o con la menor ayuda.
- ✓ Promueva el cambio diario de vestimenta, seleccione la ropa según las preferencias de la persona mayor, coloque la ropa cerca y en el orden en que se la va a poner. Es mejor que la persona mayor esté sentada.



A UN PACIENTE CON D.C.A HEMIPLÉJICO

- Comience a vestirle por la extremidad afectada y a desvestirle al revés, quitándole primero las prendas de las extremidades no afectadas.
- Colóquele sentado para vestir la parte superior del cuerpo y comience por el brazo más afectado o inmovilizado.
- Manténgale tumbado en la cama para vestir la parte inferior del cuerpo y comience por la pierna más afectada o inmovilizada.



TRANSFERENCIAS Y MOVILIZACIONES

- Las **movilizaciones** son los movimientos que se realizan sobre una misma superficie para cambiar a la persona mayor dependiente de posición.
- Las **transferencias** son los movimientos que se realizan para movilizar a la persona desde una superficie a otra, por ejemplo, de la cama a la silla de ruedas.
- La realización de estos movimientos es fundamental para evitar la aparición de úlceras por presión, atrofias de los músculos o rigideces en las articulaciones y favorece que el paciente pueda estar cómodo y seguro.



LO PRIMERO CUIDE SU POSTURA

- Párese unos segundos a pensar qué postura tiene y los movimientos que va a realizar.
- Debe adoptar una postura que distribuya la tensión por todos los músculos de su cuerpo y evite lesiones:
 - ✓ Espalda recta.
 - ✓ Pies separados 30 cm, aproximadamente.
 - ✓ Cuerpo orientado hacia la dirección en que se va a realizar el movimiento y lo más cerca posible de la persona dependiente.
 - ✓ Rodillas flexionadas.
- Realice los movimientos con lentitud, sin brusquedad y evitando fricciones.



Hay una serie de sistemas de ayuda que puede hacer uso en caso necesario como: sillas de ruedas, tabla de transferencia, arnés, andadores, grúa, cama articulada.



Paso de Decúbito Supino a Lateral

- El cuidador se coloca en el lado de la cama, hacia el que va a girar al paciente y le gira la cabeza hacia ese mismo lado para orientarlo; el brazo más próximo lo separa del cuerpo.
- El brazo más alejado lo aproxima y lo deja colocado sobre el cuerpo del paciente.
- Flexiona la rodilla del miembro inferior más alejado, dejándola un poco inclinada hacia el otro miembro inferior que permanece completamente extendido.
- Si no se puede flexionar la rodilla, la extremidad se cruza sobre la otra.
- Finalmente el cuidador sujeta con una mano el brazo más alejado del paciente y la otra mano la sitúa en el glúteo de ese mismo lado y a continuación tira del paciente hacia sí mismo, dejándolo colocado en decúbito lateral.



DS --- DL



Sedestación al borde de la cama

- Adelantar un brazo, el más próximo a la cabecera, y rodear los hombros del paciente, y el otro se coloca en la cadera más alejada de la persona encamada.
- Con la mano en la cadera se hace que ésta y las piernas giren de modo que queden colgando del borde de la cama mientras que con el otro brazo se ayuda a levantar el tronco.



✓ Si el paciente puede, hará presión con la mano de abajo para ayudar a incorporarse.

Transferencia cama - silla

- Se coloca la silla en el lado sano del paciente.
- Se quita el reposabrazos de ese mismo lado.
- El paciente se agarra con la mano sana a la silla y con un movimiento de inclinación hacia delante gira y se sienta en la silla; si no puede, le bloqueamos las rodillas y le asistimos desde debajo de los brazos.



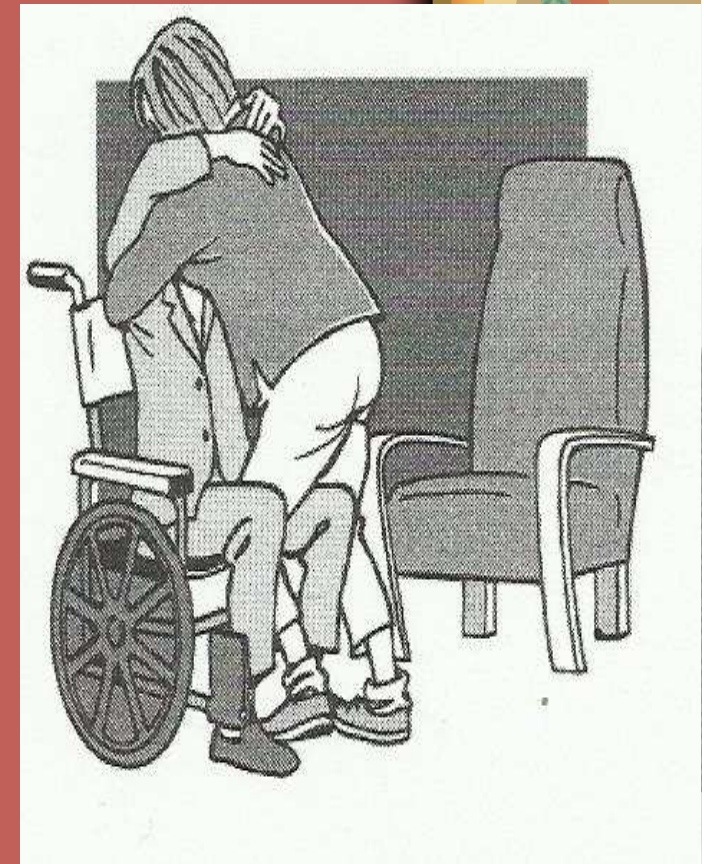
Transferencia silla - cama

- A la inversa que el anterior, se colocaría la silla mirando a la cabecera.
- Se pasa por el lado sano; la superficie hacia donde se dirige estará más baja.
- Talones cerca del cuerpo.
- Inclinação hacia adelante para despegar el tronco.
- Se puede realizar con tabla de transferencias si el paciente no consigue levantar la pelvis, de manera que se deslizará sobre la tabla una vez colocada entre ambas superficies.



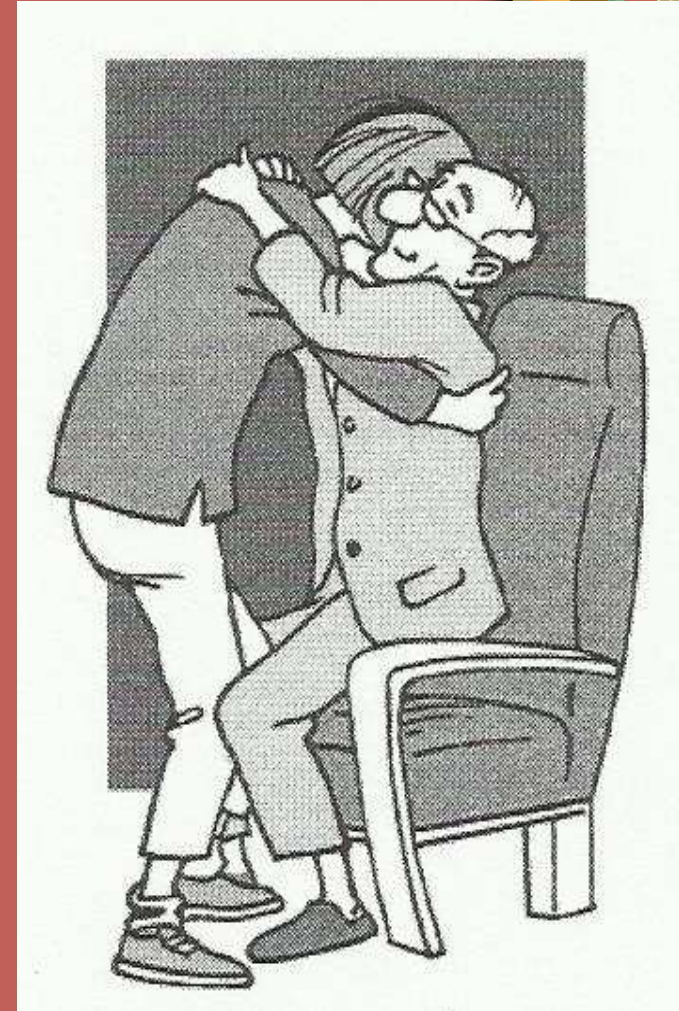
TRANSFERENCIA DE LA SILLA DE RUEDAS A SU ASIENTO HABITUAL

- Sitúe las sillas formando una "L".
- • La pierna más fuerte del paciente debe quedar al lado de la silla donde se le va a sentar, para que pueda apoyar el peso sobre ella.
- • Retire el reposabrazos y el reposapiés del lado por el que va a sacarle.
- • Póngase frente al paciente e instrúyale para que rodee con los brazos su espalda por encima de los hombros.
- • Coloque sus manos en las nalgas de la persona mayor para guiar el movimiento: incline primero el tronco hacia delante y cuando levante un poco las nalgas, gire y siéntela.
- ✓ Si el paciente no es capaz de deslizar las nalgas hacia atrás hasta tocar el respaldo de la silla:
 - • Colóquese detrás de la silla y pídale que cruce los brazos en su abdomen.
 - • Sitúese con una pierna más adelantada que la otra para no cargar su espalda.
 - • Tómele por debajo de las axilas, inclinando el tronco del paciente hacia delante y realizando un movimiento hacia arriba y atrás.
- La posición correcta de la espalda en la posición de sentado previene dolores y contracturas y favorece el buen funcionamiento de los pulmones y de otros órganos.



TRANSFERENCIA DE SENTADO A PIE

- Sitúese frente al paciente con las piernas flexionadas, colocando una pierna entre las de él y la otra más atrás.
 - Coloque sus antebrazos por debajo del paciente, instruyalé para que incline su tronco hacia delante y utilice como punto de apoyo los brazos que usted le ofrece.
 - Bascule su cuerpo hacia atrás para ayudarle a levantarse.
 - Asegúrese que el paciente mantiene el equilibrio antes de que inicie la marcha.
-
- ✓ Existen en el mercado dispositivos elevadores que pueden elevar la altura del asiento y facilitar que el enfermo se incorpore.
 - ✓ Butaca con respaldo alto y reposabrazos que permite apoyar cómodamente el antebrazo e impulsarse.



AYUDAS PARA LA MARCHA

- ❖ **Si el paciente anda arrastrando los pies, con pasos cortos y postura encorvada.**
 - Colóquese delante de él y ponga sus antebrazos por debajo de los del paciente.
 - Camine moviendo el brazo contrario de la pierna que da el paso.



- Si anda con las piernas muy rígidas y poco apoyo en el suelo.

- Colóquese por detrás del enfermo y sujétele por debajo de las axilas.
- Vaya moviendo el hombro contrario al pie que adelanta.



CASO DE QUE EL PACIENTE TENGA UNA MAYOR AUTONOMÍA



CUIDADOS POSTURALES

POSTURA INCORRECTA

(CAÍDA DEL M.INF EN ROT. EXT.)



POSTURA CORREGIDA

(CORRECCION DE LA ROT EXT MEDIANTE ALMOCHADA)



CUIDADOS POSTURALES

POSTURA INCORRECTA (PIE EN EQUINO)



POSTURA CORREGIDA (MEDIANTE ALMOHADA, PIE EN ÁNGULO RECTO)



TRABAJO DE LA SEDESTACIÓN

**1º SE TRABAJA AL BORDE DE LA CAMA
CON LOS PIES APOYADOS.**

**AQUÍ TRABAJAMOS EL EQUILIBRIO EN
SEDESTACIÓN, CON APOYO DE 2 MANOS**



**EQUILIBRIO EN SEDESTACIÓN CON UN
SÓLO APOYO**



TRABAJO DE LA SEDESTACIÓN

**EQUILIBRIO EN
SEDESTACION SIN APOYO**



**BUSCAR REACCIONES DE
EQUILIBRIO MEDIANTE EMPUJES**



TRABAJO DEL PASO DE SEDESTACIÓN A BIPEDESTACIÓN¹

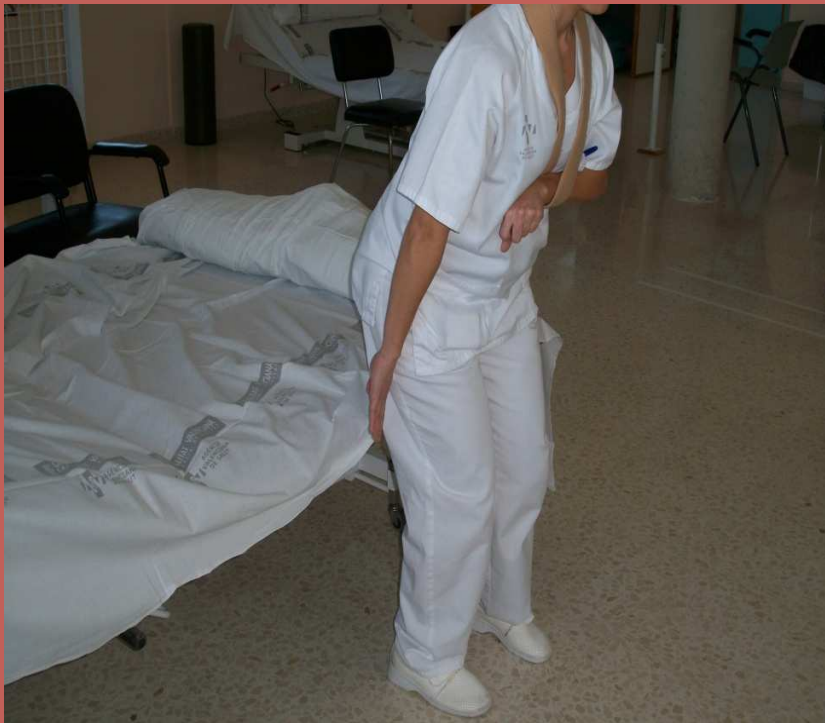
1º EL PACIENTE DEBE ESTAR
ALINEADO Y CON BUENA BASE
DE APOYO

SE INDICA QUE INCLINE EL
TRONCO HACIA DELANTE



TRABAJO DEL PASO DE LA SEDESTACIÓN A LA BIPEDESTACIÓN 2

SE LE INDICA QUE VAYA
EXTENDIENDO LAS RODILLAS Y QUE
SE VAYA ENDEREZANDO



CONCIENCIACIÓN DE LA
BIPEDESTACIÓN SE INDICA QUE
ESTE LO MÁS ALINEADO POSIBLE



Tratamiento postural. D.S.

- Almohada debajo del hombro. Brazo en extensión.
- Piernas en extensión y almohada a los pies en ángulo 90° de tobillo.



Tratamiento postural. D.L.

Sobre lado afecto



Almohada detrás espalda.
Hombro afecto ligeramente
desplazado hacia delante y
descansando sobre una almohada
con palma hacia arriba.
Pierna afectada en extensión y la otra
sobre un cojín.

Sobre lado sano



Almohada detrás espalda.
Brazo afecto en extensión a 90°
del tronco descansando sobre una
almohada con palma hacia abajo.
Pierna afectada sobre un cojín,
adelantada y ligeramente
flexionada

Sedestación en cama



Ejercicios autoasistidos en cama



Sedestación en silla ruedas



Brazo posicionado sobre cojín o mesa adaptada



ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión, también llamadas úlceras por decúbito, se producen cuando la piel se comprime, un largo periodo de tiempo, entre el hueso y una superficie dura (colchón, silla, etc.). Se dan frecuentemente en personas que no pueden moverse, ocasionándoles grandes heridas.

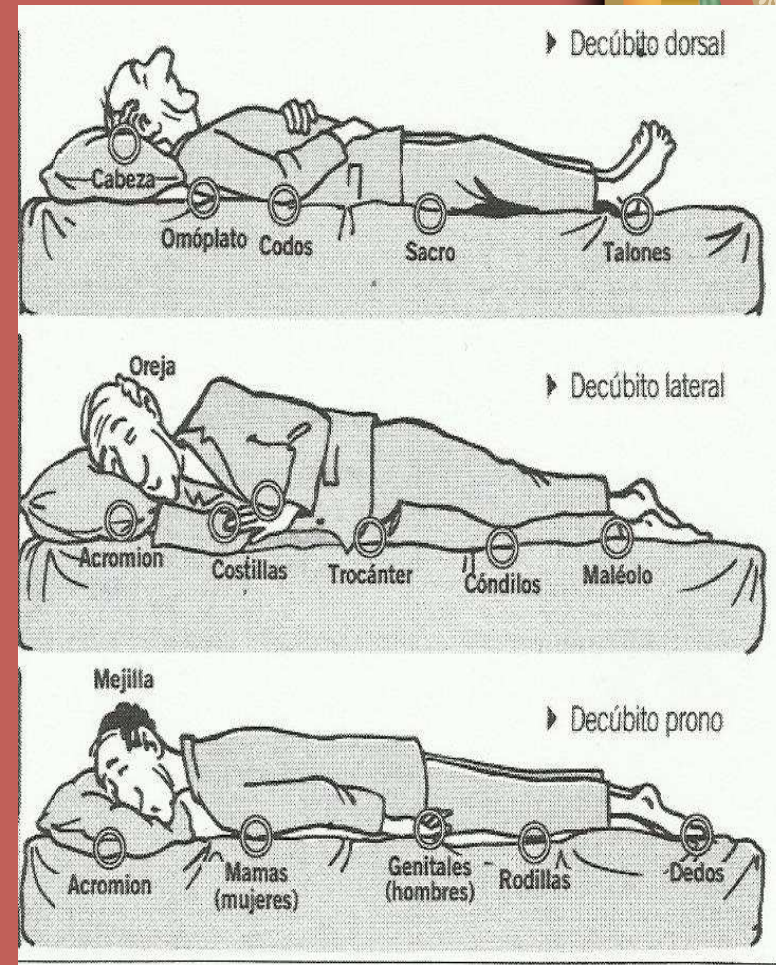
Es importante prevenirlas porque ...

- Producen dolor y molestias en la persona dependiente, empeorando su calidad de vida.
- Generan infecciones locales y generales.
- Agravan otras enfermedades que pueda tener la persona cuidada.
- Precisan de cuidados especializados para sus curas.

❖ ¿Dónde aparecen ?

Suelen localizarse en zonas donde el hueso sobresale más y existe menos tejido bajo la piel. Si la superficie dura comprime la zona, dificulta una buena circulación de la sangre y la piel va deteriorándose.

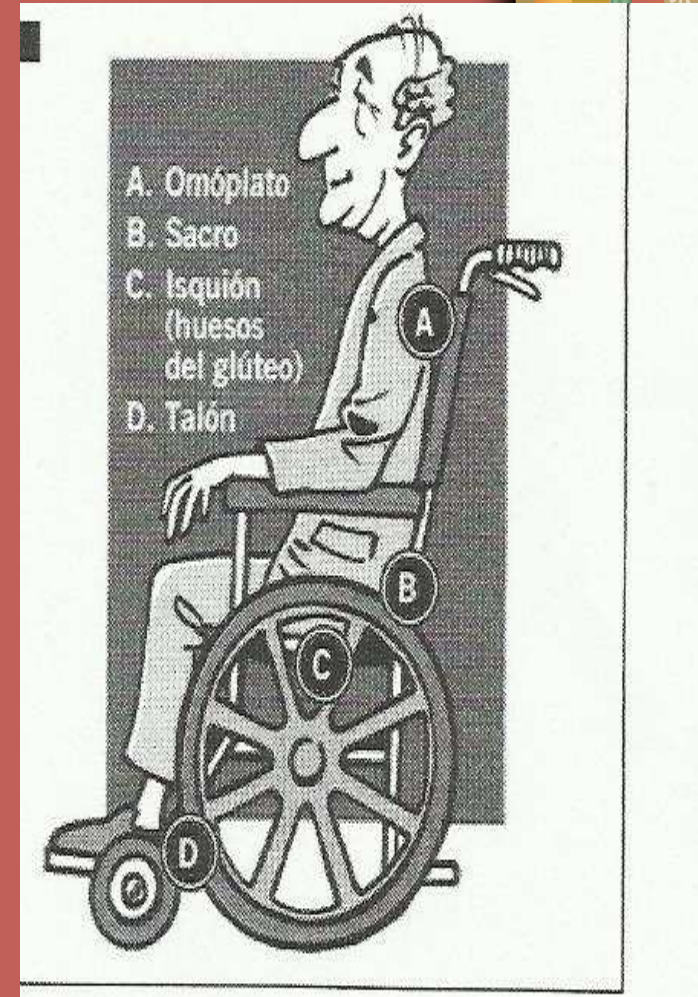
✓ La mejor forma de tratar una úlcera es evitar que se produzca. El enrojecimiento de una zona de la piel es un signo de alarma.



PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Facilítele la movilidad si la persona mayor dependiente la conserva.
- Ayúdele a mantener una postura corporal correcta. El respaldo de la butaca debe dar apoyo a toda la espalda y también a la cabeza.
- Siéntele en butacas acolchadas que impidan la presión excesiva en alguna parte del cuerpo. Facilítele reposapiés.
- Cámbiele de posición periódicamente si está en la cama y no puede movilizarse cada 2-3h. Si está sentada, álcele un poco e inclínele hacia un lado cada cierto tiempo cada 2h.
- Mantenga la piel limpia, seca e hidratada, con especial cuidado en las zonas de pliegues.
- Favorezca la circulación de la sangre con masajes diarios después del lavado.
- Evite que aparezcan arrugas en la ropa de cama, camisones, etc.
- No arrastre nunca al enfermo de un lado a otro de la cama, se produce fricción o "cizallamiento" con alto riesgo de lesión cutánea.
- Tenga cuidado con las sondas urinarias, páselas por encima del muslo cuando la persona esté acostada.

✓ Si observa una ampolla, un hematoma o enrojecimiento en alguna zona, consulte con su médico o enfermera.



CAÍDAS EN EL HOGAR

- Prescinda de las alfombras o coloque red antideslizante o cinta de doble cara para evitar tropiezos y resbalones.
- Evite los suelos muy pulidos o encerados.
- No deje obstáculos en las zonas de paso. Los cables dejados por el suelo o los muebles desordenados pueden provocar caídas.
- Deseche las sillas desencoladas, se pueden desarmar y ser causa de caídas.
- Asegúrese de que las barandillas y asideros estén bien fijos a la pared, al ladrillo, y no al azulejo.
- Facilite con pasamanos que la persona mayor pueda desplazarse por la casa y subir o bajar escaleras con seguridad.
- Mantenga las zonas de paso bien iluminadas.
- Si el paciente tiene dificultades para caminar, anímela a utilizar un bastón o un andador y asesórele en su correcta utilización.
- Anímele a que, al menos cada hora, se incorpore y camine un poco. Si no puede levantarse, estimúlele para que mueva los tobillos, rodillas y caderas desde el asiento.



AGRADECIMIENTOS

-  CARMEN MARTÍ Fisioterapeuta
-  ÀNGELA FRANCO Fisioterapeuta
-  ERNESTO BORDERA Jefe Personal
Subalterno
-  FERNANDO FAUBEL Celador

