

Cambios posturales en pacientes encamados

Amanda Navarro Patrón



Julián Rosselló Llerena
Coordinador y Tutor de
prácticas de Enfermería
CS Illes Columbretes

Amanda Navarro Patrón
2º Grado de Enfermería

CAMBIOS POSTURALES EN PACIENTES ENCAMADOS

¿Qué son los cambios posturales?

Los cambios posturales son las múltiples actividades que se han de realizar para movilizar al paciente encamado, que no se puede mover por sí mismo. Son también llamadas posiciones básicas del paciente encamado, aquellas posturas que el paciente puede adoptar en la cama las cuales son importantes para el manejo del paciente ya sea para su higiene, para realizarle alguna cura, para hacer su cama... y así lograr su comodidad y que el trabajo del personal sea menos costoso.

Tienen como objetivos:

- Evitar la aparición de úlceras por presión 🚫
- Mejorar la circulación de las zonas de contacto
- Proporcionar comodidad al paciente
- Evitar forzar las articulaciones
- Beneficiar con el movimiento la expulsión de mucosidades acumuladas

Ventajas de realizar los cambios posturales al paciente encamado

Una de las ventajas más importante es que realizando correctamente dichos cambios posturales e ir cambiando las zonas de mayor presión en el cuerpo del paciente reduciremos o no tendremos presencia de úlceras por presión; que se producen esencialmente por la presión entre el peso del cuerpo que aprieta los tejidos entre la cama y el hueso o por la fricción o desplazamiento del paciente en cama.

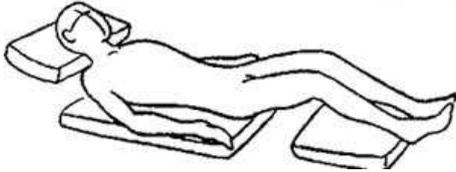
Dichas úlceras dañan gran parte del estado tanto físico como anímico del paciente, por lo tanto, si mantenemos el cuerpo bien alineado y realizamos periódicamente los cambios posturales prevendremos la aparición de las úlceras por presión.

Además si realizamos dichos cambios de posición provocaremos que no haya presencia de bloqueo del riego sanguíneo de la posible zona en presión de igual modo proporcionando en todo posible momento la comodidad del paciente.

Tipos de posiciones en el paciente encamado

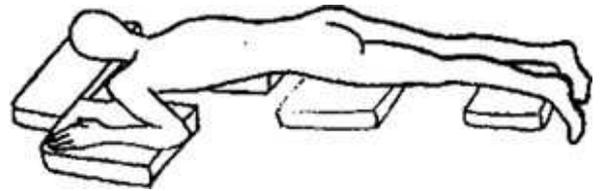
- **DECÚBITO SÚPINO**

Acostado sobre su espalda. Sus piernas están extendidas y sus brazos alineados.



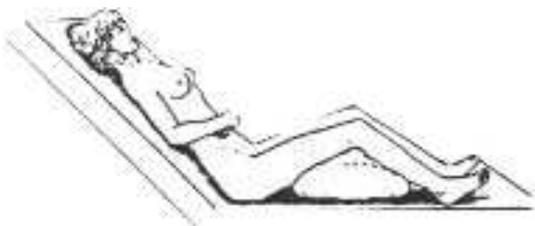
- **DECÚBITO PRONO**

Se encuentra acostado sobre su abdomen y pecho, la cabeza esta girada lateralmente, piernas extendidas y los brazos también extendidos a lo largo del cuerpo.



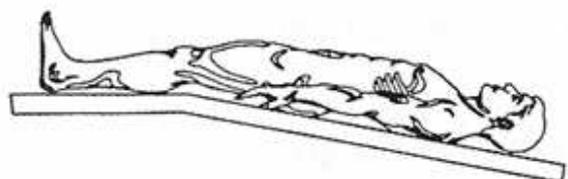
- **POSICIÓN DE FOWLER**

El paciente esta semisentado formando un ángulo de 45°.



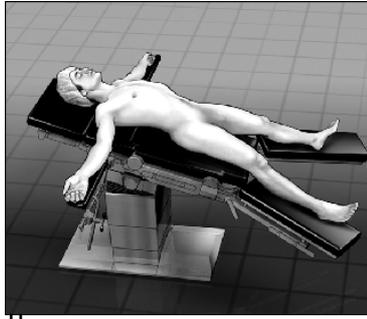
- **POSICIÓN DE TRENDELEMBURG**

Colocación en decúbito supino, pero esta vez el plano del cuerpo está inclinado 45° respecto al plano del suelo, y la cabeza del paciente está mucho más baja que los pies.



- **POSICIÓN DE ANTITRENDELEMBURG**

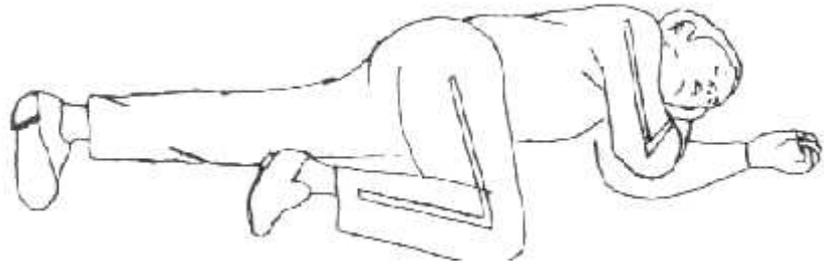
Posición contraria a la anterior.



La pierna superior se lleva atrás y el otro se coloca en flexión del codo. La cadera superior y rodilla del mismo lado están flexionadas. La cabeza esta girada lateralmente.

- **POSICIÓN DE SIMS/DE SEGURIDAD**

Similar a decúbito lateral pero con el brazo que



- **POSICIÓN GINECOLOGICA/LITOTOMÍA**

La paciente se encuentra acostada boca arriba y con las piernas colocadas sobre los estribos.

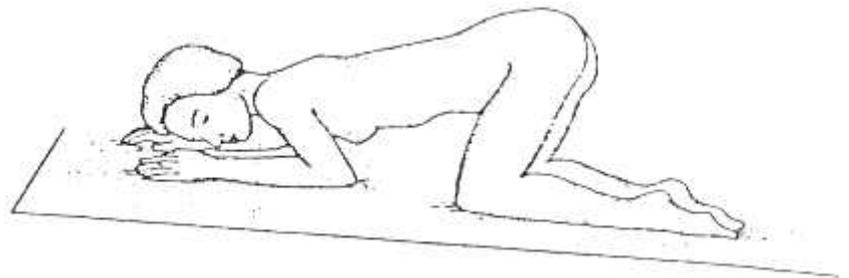
Rodillas y cadera flexionadas.



- **POSICIÓN GENUPECTORAL / MAHOMENTANA**

El paciente se encuentra de rodillas sobre la cama, el cuerpo descansara sobre

rodillas y pecho mientras que la cabeza la pondremos de lado y los miembros superiores por encima de la altura de la cabeza flexionándolos a nivel de codos.



- POSICIÓN DE ROSER/PROETZ

El paciente se halla en decúbito supino

con la cabeza colgando, manteniendo el cuello en hiperextensión.



Utilidad de los cambios posturales en pacientes encamados

POSICIÓN	UTILIDAD
DECÚBITO SÚPINO	Exploraciones médicas de postoperados lesionados de la zona ventral
DEBÚBITO PRONO	Exploraciones médicas de espalda, postoperados intervenidos de columna y lesionados zona dorsal
FOWLER	Problemas cardíacos o respiratorios, facilitar actividades (leer, comer)
TRENDELEMBURG	Tratamiento quirúrgico de órganos pelvianos, lipotimias y situaciones en que se requiera aumentar el aporte sanguíneo cerebral
ANTITRENDELEMBURG	Problemas respiratorios Hernia de hiato
SIMS O DE SEGURIDAD	Administración enemas y otras técnicas
GINECOLOGICA O LITOTOMÍA	Exploraciones e intervenciones ginecológicas, partos y técnicas de enfermería (lavado de genitales, sondaje vesical)
GENUPECTORAL/MAHOMENTANA	Exploraciones rectales
ROSER/PROETZ	Cuello en hiperextensión

Esta serie de utilidades de cada posición en los pacientes son las más comunes que se utilizan para el paciente encamado, siendo de gran utilidad a la hora de su comodidad y de trabajo del personal.

Movilización del paciente encamado

☒ Hacia un lateral de la cama

- Pasamos un brazo bajo la cabeza y cuello del paciente hasta coger el hombro más lejano, colocamos el otro brazo por debajo de la zona lumbar y una vez sujeto con ambos brazos, tiraremos suave y simultáneamente del paciente hacia la posición deseada. Una vez desplazada esa parte del cuerpo, situaremos uno de nuestros brazos bajo los glúteos y el otro bajo el tercio inferior de los mismos, procediendo a desplazar la otra parte del cuerpo del paciente hacia la posición deseada.

☒ En el borde de la cama

- Primero colocamos al paciente en posición de fowler, lo rodeamos por los hombros con un brazo y el otro lo colocamos en la cadera, y hacemos que gire de modo que las piernas le queden colgando del borde de la cama, y con el otro brazo nos ayudamos a erguir el tronco.

☒ De la cama a la camilla

- Con 2 personas. Se saca la entremetida y el salvacama tras haber retirado la sábana encimera y las mantas hacia los pies, uno realiza la movilización del enfermo y la otra fija la camilla paralelamente a la cama. Una de las dos personas se coloca en el lado externo de la camilla, en el centro, y tira sujetando al enfermo por los hombros, levantándolos y acercándole hacia la camilla.