

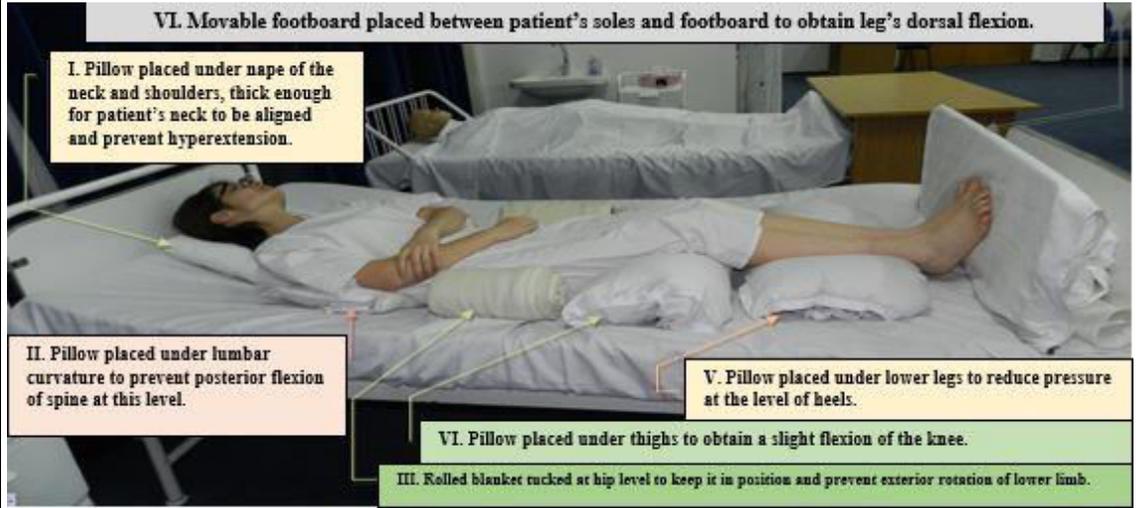
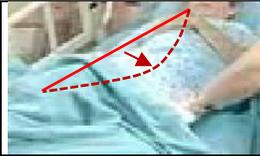
## TRANSFERENCIA DEL PACIENTE DESDE DECÚBITO DORSAL PROLONGADO A DECÚBITO LATERAL PROLONGADO

Para los pacientes postrados en cama, poder alternar las zonas presionadas entre el peso del cuerpo y el nivel de la cama es uno de los pasos más importantes de prevención contra las úlceras por presión en cama (heridas en la piel y posiblemente en los órganos subyacentes; esto sucede como consecuencia de la interrupción de riego sanguíneo y por tanto del oxígeno y los nutrientes en la sangre, también como consecuencia de lesiones en los vasos sanguíneos a causa de la falta de cambio de la posición por un tiempo prolongado.

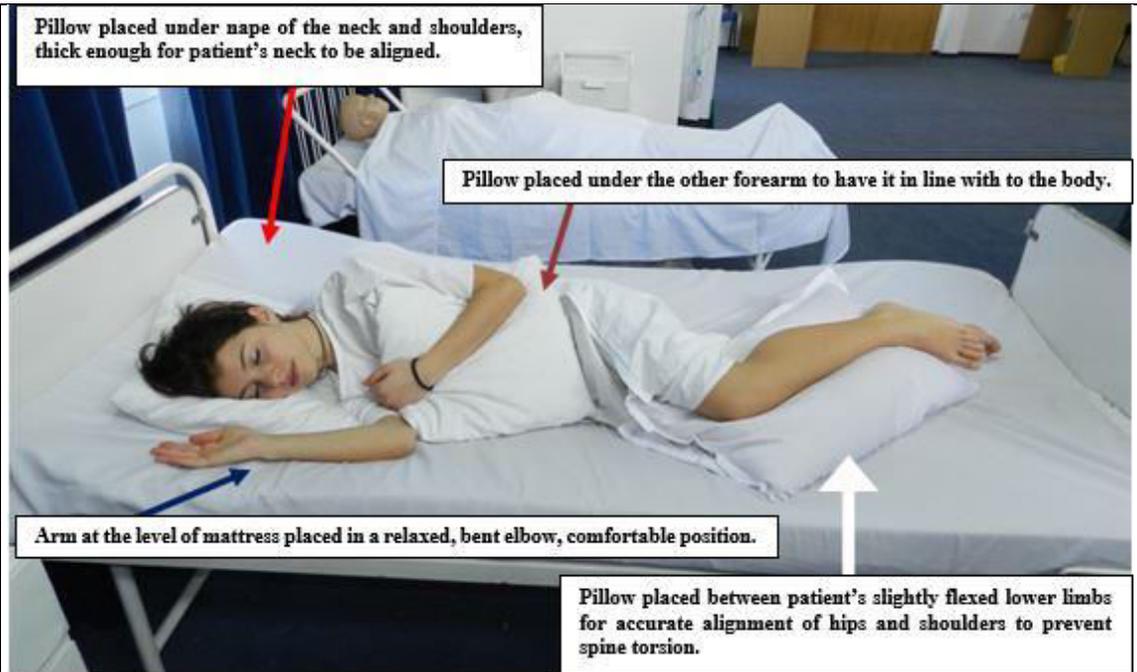
○	◐	◑	●	P
---	---	---	---	---

1.	Examine las condiciones vitales del paciente ( <i>consciencia, movimientos, habla, respiración</i> ): <i>funciones vitales preservadas</i> <input type="checkbox"/> ; <i>infarto cardiorrespiratorio</i> <input type="checkbox"/> (en tal caso, realice protocolo cardiorrespiratorio) <b>Buenos/as días/tardes. Mi nombre es ..... Soy su doctor/a enfermero/a y voy a examinarle en un momento.</b>					0 2 5
2.	<b>¿Puede decirme por favor su nombre?..... ¿Y su fecha de nacimiento?.....</b> ( <i>Esto se realiza para evitar realizar un procedimiento con el paciente equivocado, ya que puede haber varios pacientes con el mismo nombre. Tampoco pregunte por ejemplo "¿Es usted el/la Sr./Sra. García?" para evitar recibir confirmación errónea de pacientes distraídos por los síntomas u otras razones</i> ). <i>Revise dos veces los datos del historial médico para chequear el nombre:</i> <input type="checkbox"/> <i>fecha de nacimiento:</i> <input type="checkbox"/>	<b>ESENCIAL</b>				
3.	<b>Ahora voy a ayudarle a cambiar su posición en la cama, y a girarle hacia el otro lado.</b> ( <i>qué vamos a hacer</i> )					0 1 3
4.	<b>La maniobra implica retirar primero las almohadas a su alrededor, después moverle con la sábana a un lado de la cama y recolocarle tumbado en un lado. Entonces pondremos las almohadas de nuevo en su sitio para sostenerle en su nueva posición en la cama. Esto no conlleva ningún corte ni pinchazo</b> ( <i>en qué consiste la maniobra</i> )					0 1 3
5.	<b>Por favor siga mis instrucciones cuidadosamente para que ninguno de los dos se haga daño durante la maniobra. Si siente alguna molestia, hágamelo saber inmediatamente y tomaré las medidas necesarias</b> ( <i>cómo puede contribuir el paciente a realizar el procedimiento</i> )					0 1 3
6.	<b>Estar postrado en la cama durante un tiempo prolongado puede agravar su condición médica. Pueden aparecer heridas en las zonas de su cuerpo que sostienen su peso en contacto con la cama. Es realmente importante que pueda gestionar bien esta transferencia.</b> ( <i>cómo el procedimiento es útil al paciente</i> )					0 1 3
7.	<b>¿Tiene clara toda la maniobra? ¿Hay algo que le gustaría preguntarme sobre lo que vamos a realizar?</b>	<b>ESENCIAL</b>				
8.	<b>¿Es alérgico a alguna cosa? ¿A los productos de goma tal vez?</b>					0 1 3
9.	Revise los recursos humanos necesarios y/o equipamiento específico para la recolocación del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle el historial médico del paciente por si hubiera posibles:</li> </ul> <b>A. Diagnósticos</b> ( <i>hemiplejias - ej. infarto/accidente vascular cerebral; condiciones ortopédicas - fracturas; condiciones reumatológicas - ej. artrosis, artritis etc.</i> )					0 1 6

	B. medicación que impida la capacidad motora del paciente (sedantes – ej. Diazepam; antihistamínicos – ej. Romergan; tranquilizantes – ej. Xanax etc.) <ul style="list-style-type: none"> <li>Control general para comprobar uso de posibles aparatos ortopédicos por el paciente (ej. Accesorios ortopédicos) o marcas de intervenciones quirúrgicas recientes.</li> </ul> <i>Procedimiento a realizar: por mí mismo <input type="checkbox"/>; con ayuda de un colega <input type="checkbox"/>; mecanizados <input type="checkbox"/></i>				
10.	<b>¿Tiene algún dolor en el pecho ahora?</b> SI: Posponga el reposicionamiento – NO: realice el procedimiento clínico, electrocardiográfico, control enzimático – <i>igual que el protocolo local para la gestión del síndrome coronario agudo</i>				0 1 6
11.	<b>¿Problemas de respiración?</b>				0 1 6
12.	<b>¿Cuál es el peso de su cuerpo? ¿Cuántos kilos aproximadamente?</b> (los pacientes con sobrepeso necesitan la asistencia de más de una persona para su desplazamiento) <i>Procedimiento a realizar: por mí mismo <input type="checkbox"/>; con ayuda de un colega <input type="checkbox"/>; mecanizados <input type="checkbox"/></i>				0 1 6
13.	<b>¿Puede mover fácilmente sus brazos y piernas? Muéstrémelo. ¿Qué tal doblar sus rodillas y codos? Enséñemelo, por favor. Gracias.</b> <i>Procedimiento a realizar: por mí mismo <input type="checkbox"/>; con ayuda de un colega <input type="checkbox"/>; mecanizados <input type="checkbox"/></i>				0 1 6
14.	<b>¿Desde hace cuántos días que está en cama? ¿Se siente débil o cansado? ¿Puede cambiar por sí mismo su posición en la cama? ¿Puede quizá sentarse o empujarse hacia arriba?</b> (revisar reminiscencias del paciente sobre movilizaciones anteriores) <i>el paciente puede moverse por sí mismo o necesita asistencia ambulatoria.</i> <i>Procedimiento a realizar: por mí mismo <input type="checkbox"/>; con ayuda de un colega <input type="checkbox"/>; mecanizados <input type="checkbox"/></i>				0 1 6
15.	<b>Ahora apriete mis dedos por favor.</b> (ofrecer los dedos II y III de ambas manos y después tire de ellos hacia atrás con el puño apretado – para evaluar posibles asimetrías en la fuerza muscular del paciente) <b>¿Cuál de sus brazos es más fuerte? ¿Y qué pierna? ¿Qué debilidad o falta de fuerza percibe en sus brazos o piernas?</b>				0 1 6
16.	Evaluar la capacidad del paciente para colaborar durante el procedimiento <i>para poder revisar si el procedimiento a realizar puede hacerse: por mí mismo <input type="checkbox"/>; con ayuda de un colega <input type="checkbox"/>; mecanizados <input type="checkbox"/></i> <b>¿Siente algún tipo de dolor ahora?</b> (y administrar posible medicación analgésica)				0 1 9
17.	Identificar y colocar adecuadamente cualquier equipamiento médico al cual esté conectado el paciente (ej. Tubos de bombas de infusión intravenosa o catéteres urinarios, cables para registro electrocardiográfico y monitoreo pulseométrico, temperatura del cuerpo)	<b>ESENCIAL</b>			
18.	Use una gasa con alcohol para desinfectar cualquier superficie de mobiliario que entre en contacto durante la maniobra.				0 1 3
19.	Retire previamente los guantes y deséchelos en el contenedor de basura infecciosa no punzante. Lávese las manos. Póngase guantes médicos limpios, como parte de las precauciones estándar.				0 1 9
20.	Levante la cama a la altura de la cintura del médico/enfermero que realiza el procedimiento (para evitar sobrecargar la espalda del doctor/enfermero por inclinarse durante un tiempo prolongado hacia el paciente) Baje las barreras laterales de la cama convenientemente.				0 1 9
21.	Retire la almohada entre el borde inferior de la cama y los pies del paciente (colocada allí previamente para prevenir anquilosamiento de la (parte baja de la) pierna debido a flexión plantar prolongada)				0 1 3

	 <p>VI. Movable footboard placed between patient's soles and footboard to obtain leg's dorsal flexion.</p> <p>I. Pillow placed under nape of the neck and shoulders, thick enough for patient's neck to be aligned and prevent hyperextension.</p> <p>II. Pillow placed under lumbar curvature to prevent posterior flexion of spine at this level.</p> <p>V. Pillow placed under lower legs to reduce pressure at the level of heels.</p> <p>VI. Pillow placed under thighs to obtain a slight flexion of the knee.</p> <p>III. Rolled blanket tucked at hip level to keep it in position and prevent exterior rotation of lower limb.</p>			
22.	Retire la almohada bajo la parte baja de las piernas ( <i>colocada previamente para prevenir la presión sobre los talones</i> )		0 1 3	
23.	Retire los rollos de cada lado de la cadera ( <i>colocada previamente para prevenir la rotación hacia fuera de las extremidades inferiores</i> )		0 1 3	
24.	Retire la almohada bajo los muslos ( <i>colocada previamente para prevenir anquilosamiento de la rodilla por la hiperextensión prolongada</i> )		0 1 3	
25.	Retire la almohada o rodillos de debajo de la curvatura lumbar ( <i>colocada previamente para prevenir flexión posterior de la columna</i> )		0 1 3	
26.	Retire la almohada de debajo de la cabeza y la nuca ( <i>colocada previamente para alinear el cuello del paciente y prevenir la hiperextensión, especialmente con pacientes con tórax globular</i> )		0 1 3	
27.	<p>Mover lateralmente la mitad tercera parte del cuerpo del paciente en la cama por medio de una guía o paño colocado entre el paciente y la sábana.</p> <p>(Colocación de las piernas del doctor/enfermero: una pierna junto al lado de la cama, los dedos de los pies hacia el paciente, rodillas flexionadas; lo mismo para la segunda pierna, perpendicular a la pierna cercana a la cama, a cierta distancia de la cama, rodilla extendida; use sujeción doble sobre el extremo del paño (junto al doctor/enfermero), enrollado previamente un par de veces para aumentar resistencia, y aplicar fuerza de tracción en el paño hacia el doctor/enfermero trasladando el peso del cuerpo desde la pierna junto a la cama hasta la pierna lejos de la cama: con la rodilla junto a la cama extendida y flexión de la segunda rodilla)</p>	 		0 1 9
28.	Elevar las barreras de la cama correspondientemente.		0 1 3	
29.	EL doctor/enfermero se recoloca en el lado opuesto de la cama, al nivel de las barreras de la cama.		0 1 3	
30.	Baje las barreras.		0 1 3	
31.	Sujeciones sencillas al nivel del hombro y cadera contralateral del paciente, respectivamente ( <i>lo que corresponde a las dos correas – escapulohumeral y coxofemoral,</i>		0 1 9	

	<i>respectivamente – así se consigue que el paciente esté sujeto con mayor eficacia)</i>					
32.	<p>Rotar el cuerpo del paciente por medio de un movimiento de tracción en la dirección del doctor/enfermero aplicado a la altura de las sujeciones. <i>(colocación de las piernas del doctor/enfermero: una pierna junto a la cama, los pies orientados hacia el paciente, rodilla flexionada; lo mismo con la segunda pierna, perpendicular a la misma pierna junto a la cama, a cierta distancia de la cama, rodilla extendida;</i> <i>usar una sujeción sencilla a la altura del hombro y cadera contralateral del paciente, respectivamente, y aplicar fuerza de tracción hacia el doctor/enfermero trasladando el peso del cuerpo del paciente desde la pierna junto a la cama hasta la pierna lejos de la cama: con rodilla junto a la cama extendida y flexión de la segunda rodilla – para rotar al paciente “hacia un lado”, colocándolo de frente al doctor/enfermero que realiza el procedimiento)</i></p>		ESENCIAL			
33.	Fije la posición actual del paciente colocando una almohada a la altura de la espalda del paciente				0 1 9	
34.	Levante las barreras laterales.				0 1 3	
35.	El doctor/enfermero se colocan en el lado contrario de la cama, a la altura de la espalda del paciente. Bajar las barreras correspondientes. Fije la almohada firmemente en el espacio entre la cama y la espalda.				0 1 3	
36.	Subir las barreras laterales.				0 1 3	
37.	El doctor/enfermero se colocan en el lado contrario de la cama, a la altura de la cara. Bajar las barreras correspondientes.				0 1 3	
38.	Colocar la almohada bajo la cabeza del paciente, con el grosor suficiente para alinear el cuello y prevenir la flexión lateral y sobrecargar los músculos del cuello ( <i>músculos esternocleidomastoideos</i> )				0 1 9	
39.	Colocar el brazo del paciente sobre el colchón en postura relajada, codo doblado, una posición cómoda.				0 1 9	
40.	Colocar una almohada bajo el otro brazo para estar alineados con el cuerpo ( <i>esto facilita una amplitud superior de los movimientos respiratorios y previene rotación interna y aducción del hombro, lo que puede causar limitaciones posteriores funcionales en el hombro</i> )				0 1 9	
41.	Colocar una almohada entre los miembros inferiores flexionados ligeramente y revisar que están correctamente alineados la cadera y los hombros para prevenir torsión de la columna ( <i>y en segundo lugar rotación interna y aducción de los muslos</i> )				0 1 9	

		
42.	Rellene en el historial médico del paciente los detalles de la maniobra realizada, cualquier accidente o complicación, fecha y hora.	0 1 3
43.	Asegure al paciente (bajar la cama a una altura inferior, colocar las barreras laterales), colocar las pertenencias personales del paciente (ej. Teléfono móvio, libro, pasatiempos, etc.), vaso de agua, control remoto de llamada para asistencia médica al alcance. Proporcione detalles sobre la próxima actividad médica y el tiempo que queda hasta la próxima visita.	0 1 3
<b>Puntuación total: 200</b>		<input type="radio"/> % <input type="radio"/> % <input checked="" type="radio"/> %

Iconos: ○ - criterio no rellenado; ◐ - criterio parcialmente rellenado; ● - criterio completamente rellenado  
 (puntuación según columna P)

**Referencias selectivas**

1. Berman Audrey, Snyder Shirlee, Jackson Christina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009