

RECUERDA: ERGONOMÍA: MOVILIZACIÓN DE LOS PACIENTES ENCAMADOS/INCAPACITADOS, NO VÁLIDOS. TRASLADO. DEAMBULACIÓN. EMPLEO DE MEDIOS AUXILIARES.

RECUERDA

Los 5 principios ergonómicos básicos durante la movilización manual de pacientes son:

- ✚ Mantener la espalda recta.
- ✚ Separar los pies y flexionar las rodillas.
- ✚ Sujetar al paciente lo más cerca posible.
- ✚ Usar el contrapeso del propio cuerpo.
- ✚ Utilizar apoyos.

RECUERDA

Otros aspectos que conviene tener en cuenta, para una óptima movilización manual de pacientes son:

- ✚ Centro de gravedad "dentro" de la base formada por el contorno de los pies.
- ✚ Postura estable y buena base de apoyo.
- ✚ Buen agarre.
- ✚ Lógica y planificación.

RECUERDA

Las causas de lesión más frecuentes durante la movilización de pacientes son:

- ✚ Realizar la movilización con los pies juntos.
- ✚ No considerar el propio centro de gravedad ni el del paciente.
- ✚ Realizar el movimiento dependiendo de la fuerza bruta.
- ✚ Aplicar la fuerza con la espalda doblada.
- ✚ No agarrar correctamente.
- ✚ Estar en baja forma física.
- ✚ Falta de descanso general y de la musculatura en particular.
- ✚ Estrés laboral y actitudes negativas en el trabajo.
- ✚ Prisas y alto ritmo de trabajo.
- ✚ Insuficiencia personal.
- ✚ Conflictos laborales.
- ✚ Movimientos imprevistos de los pacientes.
- ✚ No usar ayudas mecánicas.

RECUERDA

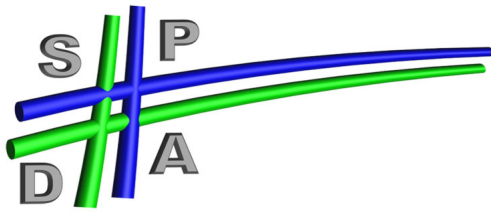
La asistencia desde supino a sentado puede realizarse:

- ✚ Con movilización a través del hombro.
- ✚ Disociando hombros y cadera.

RECUERDA

El volteo decúbito supino a decúbito lateral o decúbito prono puede realizarse:

A través de tobillo o rodilla (bien con la pierna recta o bien con la pierna flexionada).
Con mano debajo de la rodilla.



RECUERDA

La transferencia silla a silla puede realizarse:

- ✚ Con agarre posterior.
- ✚ Con agarre de solapa.
- ✚ Con doble agarre frontal.

RECUERDA

Las ayudas mecánicas disminuyen drásticamente el nivel de exigencia física de las tareas, la sobrecarga muscular y la posibilidad de sufrir lesiones músculo-esqueléticas por parte de los trabajadores, lo cual se traduce en una mejora de la calidad de vida laboral de éstos y en una mayor calidad del servicio prestado (transferencias, traslados, aseo, cambio de pañal....).

Están indicadas en los siguientes casos:

- ✚ Pacientes no colaboradores, que no quieren ayudar o que no puedan hacerlo (riesgo de lesión muy elevado).
- ✚ Personas con problemas de movilidad: se utilizan en hemiplejías. Parkinson, artrosis, esclerosis, fracturas, etc.
- ✚ En grandes movilizaciones: enfermos en fase terminal, personas muy voluminosas, encamados, etc.
- ✚ Entre los tipos de ayudas mecánicas están:
 - Bipedestadores manuales, para personas con control del tronco pero que deambulan poco o muy despacio, que se fatigan o pierden el equilibrio.
 - Bipedestadores-grúa, para personas con menos control del tronco, poco colaborador, parcialmente inmobilizado, que mantienen la bipedestación si se les ayuda, que necesitan rehabilitarse en bipedestación.
 - Grúas, para grandes inmobilizados, encamados, terminales, obesos, que no quieren colaborar de ningún manera... También resuelve caídas.