

**1. ¿Cuáles son los principios ergonómicos básicos durante la movilización manual del paciente?:**

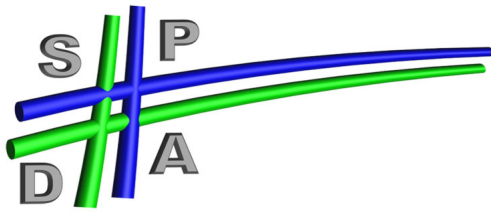
- ✚ Mantener la espalda recta.
- ✚ Separar los pies y flexionar las rodillas.
- ✚ Sujetar al paciente lo más cerca posible.
- ✚ Usar el contrapeso del propio cuerpo.
- ✚ Utilizar apoyos.

**2. Completa las siguientes frases, y responde a las siguientes preguntas sobre los principios ergonómicos básicos durante la movilización manual del paciente:**

- ✚ **La verticalidad en la espalda es un principio .....fundamental..... ya que cumplirlo escrupulosamente evita el deterioro de ...los anillos fibrosos de la columna ... y, por tanto, reduce el riesgo de ...padecer hernia discal.....**
- ✚ **Mantener la espalda recta impide que se produzcan ...contracturas musculares... debido a que en esta posición, la musculatura paravertebral sólo actúa como ...estabilizadora.. y no se encuentra especialmente forzada para mantener las...vértebras alineadas...**
- ✚ **Ayudara mucho a mantener la espalda recta una pequeña ...basculación de la pelvis..... a la vez que se contraen los...músculos abdominales y los glúteos....**
- ✚ **El mantener los pies separados y las rodillas flexionadas hace que tengamos mayor base de...sustentación... y, por ello, mejor...equilibrio..., además de permitir que sea la musculatura fuerte de las...piernas... la que cargue el...peso...**
- ✚ **¿Qué reducimos al sujetar al paciente próximo a nuestro cuerpo?:**  
Reducimos considerablemente el esfuerzo realizado. (cuanto más alejados estemos de él, más esfuerzo tendremos que hacer para moverlo):
- ✚ **¿Qué usaremos como contrapeso para sujetare al paciente y que conseguiremos con ello?:**  
Usaremos el nuestro, consiguiendo así un mayor equilibrio y un menor esfuerzo.
- ✚ **Durante la manipulación de pacientes, como durante la manipulación de cualquier carga, podemos disminuir el riesgo de lesión dorsolumbar si “apuntalamos” nuestra espalda, por ejemplo, apoyando una rodilla o el brazo que nos quede libre en la cama, ¿Qué disminuye esto?:**  
El esfuerzo a realizar con la espalda y ayuda a mantenerla recta.

**3. Existen otros aspectos a tener siempre en cuenta, para una óptima movilización manual de pacientes. ¿Cuáles 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.



4. Responde a las siguientes preguntas sobre otros aspectos a tener en cuenta durante la movilización manual de pacientes:

✚ ¿Dónde se establece el centro de gravedad del ser humano en bipedestación (De pie)?:

Aproximadamente a nivel 3ª vértebra lumbar (L3) y es el que controla el equilibrio del cuerpo.

✚ ¿Qué obtendremos con una postura estable y con una base de apoyo a la hora de mover al paciente?:

Moveremos mejor al paciente, tendremos más reflejos ante situaciones imprevistas y seremos capaces de evitar lesiones.

✚ A la hora de realizar un buen agarre, ¿Qué es importante conocer?:

Para cada técnica de movilización, el mejor agarre posible y alguna variante por si fuera necesario.

✚ Toda maniobra debe ser lógica y estar bien planificada, para saber elegir la técnica más idónea para cada situación. Las circunstancias que nos indicarán lo más adecuado serán:

- ✚ Peso del paciente.
- ✚ Capacidad de colaboración que tiene.
- ✚ Ganas de colaborar que va a ofrecernos.
- ✚ Capacidad física que poseemos nosotros en ese momento ....

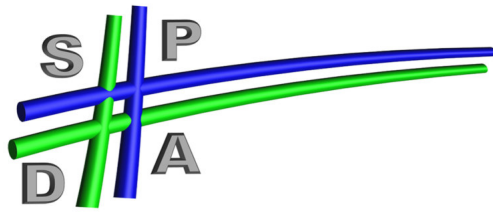
5. ¿Cuáles son las causas de lesiones más frecuentes durante la movilización de los pacientes?:

- ✚ 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.

6. Responde las siguientes preguntas sobre causas de lesiones más frecuentes durante la movilización de los pacientes:

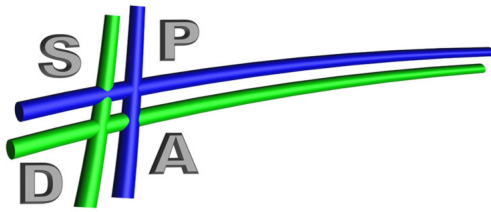
- ✚ ¿Qué Provoca realizar la movilización con los pies juntos?: Que la base de sustentación sea menor, con lo que el tono muscular aumenta y el esfuerzo es mayor.
- ✚ ¿Qué ocurre al no considerar, el propio de centro de gravedad ni el del paciente?: La movilización es hace más peligrosa si no se controlan los centros de gravedad de las personas implicadas en ella. Su control evita sorpresas.
- ✚ ¿Qué supone cuando se realiza el movimiento dependiendo de la fuerza bruta?: Riesgo de lesión muscular y articular.
- ✚ ¿Qué puede ocurrir si aplicamos la fuerza con la espalda doblada, no agarramos correctamente y estamos en baja forma física?:
  - Espalda doblada: puede lesionar el disco intervertebral.
  - No agarramos correctamente: La persona asistida se puede caer o el asistente puede lesionarse la realizar un esfuerzo extra.
  - Baja forma física: Sitúa a la persona en riesgo de lesión por la poca capacidad de trabajo de la espalda.

Ergonomía: movilización de los pacientes encamados/incapacitados, no válidos, Traslado. Deambulación. Empleo de medios auxiliares.



- ✚ **¿Qué es capaz por si mismo de aumentar el Estrés laboral y las actitudes negativas en el trabajo?:**
    - Estrés laboral: El riesgo de lesiones de espalda, además de reducir la resistencia general del organismo a la lesión y hacerlo más susceptible a cualquier tipo de daño.
    - Actitudes negativas: Incitan a realizar los movimientos de forma incorrecta.
  - ✚ **¿Qué nos impiden las prisas y el alto ritmo de trabajo, qué implica la falta de personal y que aumentan y provocan los conflictos laborales?:**
    - Prisas: Impide que los mecanismos de adaptación de la espalda funcionen correctamente y puede producir una lesión.
    - Falta personal: Mayor volumen de trabajo, mayor estrés y más prisa.
    - Conflictos laborales. Aumenta el estrés, actitud hostil y temeraria dando lugar a que el trabajador no siga los procedimientos establecidos y no utilice los medios puestos por la empresa.
  - ✚ **¿Qué puede ocurrir con los movimientos imprevistos de los pacientes?:** Cuando se asiste a personas incapacitadas para un movimiento normal o que tienen problemas mentales, éstas pueden intentar zafarse y desequilibrar al trabajador o agredirle al no comprender que se les quiere ayudar. Ante el desequilibrio el trabajador intenta evitar la caída del paciente, se producirá un sobreesfuerzo al ejecutar el movimiento de forma rápida y en postura poco adecuada.
  - ✚ **¿Se deben utilizar ayudas mecánicas?:** Siempre que sea posible, aunque se tarde más tiempo en movilizar al paciente.
- 7. Enumera las técnicas de movilización manual de pacientes:**
- ✚ Asistencia desde supino a sentado con movilización a través del hombro.
  - ✚ Asistencia desde supino a sentado disociando hombros y cadera.
  - ✚ Desplazamiento lateral en la cama por segmentos.
  - ✚ Volteo desde decúbito supino lateral o decúbito prono a través de rodilla o tobillo.
  - ✚ Volteo desde decúbito supino a decúbito lateral o decúbito prono con mano debajo de la rodilla.
- 8. Completa las siguientes frases sobre la Asistencia a pacientes desde supino a sentado con movilización a través del hombro y desde supino a sentado disociando hombros y cadera:**
- ✚ **Cruzamos el brazo más próximo por debajo de ...nuestro brazo homólogo... y el que nos quede libre lo pasamos por ...detrás de su cuello... hasta sujetarle ...el hombro contrario... con el que favorecemos el movimiento de...elevación...y estabilizaremos...su cuerpo...con un esfuerzo mínimo.**
  - ✚ **Cogemos al paciente por la muñeca...contraria...colocándole el brazo en...en diagonal...hacia nosotros. A la vez presionamos contra la cama...su cadera contraria...Manteniéndole ...la cadera presionada..., vamos incorporando al paciente tirando de su...brazo...hacia nosotros.**
- 9. En el desplazamiento lateral en la cama por segmentos, trataremos el cuerpo del paciente como si estuviera dividido en 3 partes o segmentos. ¿Cuáles son?, ¿Cómo se realizan los pasos y ¿Cuál es el resultado final?:**
- ✚ Paso 1: Empezaremos por las piernas, flexionándolas para desplazarse mejor hacia el lateral.
  - ✚ Paso 2: Seguiremos con la cabeza.
  - ✚ Paso 3: El último segmento a desplazar es el de los hombros. Lo haremos "abrazando" al paciente.
  - ✚ Resultado Final: Quedará todo el cuerpo del paciente desplazado hacia el lado de la cama donde lo hemos dirigido.
- 10. Completa la siguiente frase y responde la pregunta sobre el volteo desde decúbito supino a decúbito lateral o decúbito prono a través de rodilla o tobillo:**
- ✚ **Agarramos firmemente...la rodilla o el tobillo...del paciente y, tirando en diagonal hacia...su otro pie... lo giramos hacia el...el lado...y/o...hacia abajo..., acompañando con nuestro movimiento...sus giro...**

Ergonomía: movilización de los pacientes encamados/incapacitados, no válidos, Traslado. Deambulación. Empleo de medios auxiliares.



✚ Hay dos posibilidades enumeralas:

- Pierna flexionada.
- Pierna recta.

11. Completa las siguientes frases sobre el volteo desde decúbito supino a decúbito lateral o decúbito prono con mano debajo de la rodilla:

- ✚ Pasamos una mano por debajo de...la rodilla...del paciente que está más próximo a nosotros, para ponerla encima de su otra...rodilla...
- ✚ Con la otra mano le...cruzamos...flexionando, ...el brazo...más cercano a nosotros por encima de ...su pecho...presionando sobre su...húmero...
- ✚ Desde esta posición, levantando el...codo del brazo...con el que presionamos y empujando en dirección hacia la que queremos que gire, conseguimos dejar al paciente en...decúbito lateral o decúbito prono...

12. Enumera las distintas formas de traslado de pacientes:

1. Transferencia de silla a silla con agarre posterior.
2. Transferencia silla a silla con agarre de solapa.
3. Transferencia silla a silla con doble agarre frontal.
4. Bipedestación.

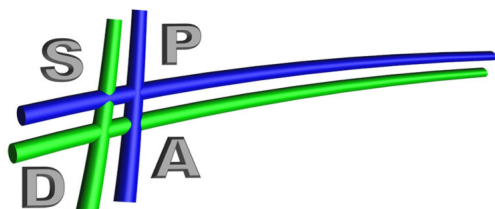
13. Responde a las siguientes preguntas sobre traslado de pacientes:

- ✚ ¿Cómo realizaremos la transferencia silla a silla con agarre posterior?: Pasaremos los brazos por debajo de las axilas del paciente y, con una mano en supino y otra en prono, colocaremos los dedos "en forma de grapa".
- ✚ En la transferencia silla a silla con agarre de solape, ¿Cómo colocaremos la sillas?: Más o menos lo más juntas posible, una al lado de la otra, y si alguna es de ruedas, no olvidaremos poner los frenos y quitar el lateral.
- ✚ ¿Para poder realizar la transferencia de silla a silla con que hay que contar?: Con un buen nivel de colaboración del paciente, que deberá controlar suficientemente su tronco y brazos.
- ✚ ¿Cómo debe quedar nuestro brazo en la transferencia de silla a silla?: Debajo de la axila del paciente.
- ✚ ¿Cómo realizaremos la transferencia de silla a silla con doble agarre frontal?: Con la espalda recta y las piernas flexionadas, una de ellas entre las piernas del paciente y más adelantada que la otra, lo abrazaremos por la cintura y lo levantaremos con nuestra inercia al echarnos para atrás.
- ✚ ¿Qué haremos si el paciente tendiera a caerse en la transferencia silla a silla con doble agarre frontal?: Presionaremos más su cintura hacia nosotros y flexionaremos más nuestras piernas para establecer una buena base de apoyo.
- ✚ ¿Qué haremos para sentar al paciente en la otra silla en la transferencia silla a silla con doble agarre frontal?: Pivotaremos sobre nuestros pies y lo dejamos caer en el asiento echándonos hacia delante, con la espalda recta y las piernas flexionadas.

14. La Bipedestación en una técnica de traslado de pacientes. Completa las siguientes frases sobre ella?:

- ✚ Para levantar de una silla a un paciente, desde un lateral, le pasaremos...el antebrazo...por debajo de la...axila...y con la otra mano lo agarraremos firmemente...de la ropa...por debajo de su...cintura... luego, lo impulsaremos...hacia delante...acompañando su movimiento.
- ✚ Basculando la ...pelvis... alinearemos...nuestra espalda... y acabaremos de incorporarlo. Esperaremos a que acabe de...erguirse.... ya a que mantenga...el equilibrio....antes de soltarlo.

Ergonomía: movilización de los pacientes encamados/incapacitados, no válidos, Traslado. Deambulación. Empleo de medios auxiliares.

**15. ¿Cómo puede realizarse la transferencia silla a silla?:**

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

**16. Responde a las siguientes presuntas sobre la deambulaci3n:**

- ✚ **¿Qué es la deambulaci3n?:** La t3cnica del abrazo posterior, controlando el equilibrio a trav3s de la alineaci3n de hombros y cadera. Siendo importante sincronizar los movimientos, cuando haya que ayudar a caminar a un paciente.
- ✚ **¿Con que suelen ayudarse los pacientes si tienen cierta autonomía para la deambulaci3n?:** Bastones, muletas, andadores y herramientas de este tipo.

**17. ¿Por qué son tan importantes 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.

**18. ¿En que casos están indicadas las ayudas mecánicas?:**

- ✚ Pacientes no colaboradores, que no quieren ayudar o que no puedan hacerlo.
- ✚ Personas con problemas de movilidad.
- ✚ En grandes movilizaciones.

**19. Para el correcto uso de las ayudas mecánicas se hace necesario realizar un rápido análisis, ¿Qué nos permite?:**

- ✚ Elegir más ayuda más adecuada.
- ✚ Planificar la asistencia que se va a desarrollar.
- ✚ Efectuar la movilización de manera cuidadosa y controlada.
- ✚ Ayudar a reforzar la aceptaci3n de la ayuda mecánica por parte del paciente, ya que las primeras veces es reacio a que se utilice este tipo de ayudas.

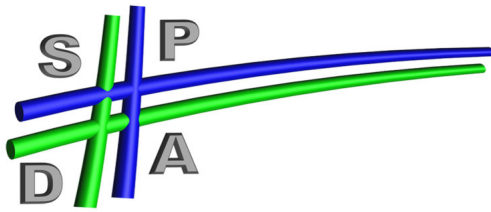
**20. Cita tipos de ayudas mecánicas:**

Sillas de rueda manuales y eléctricas, bipedestadores, grúas, sillas de baño y otros accesorios para facilitar las tareas de higiene, camas regulables en altura e inclinaci3n y con ruedas, etc.

**21. Responde a las siguientes preguntas sobre la bipedestaci3n y las grúas?:**

- ✚ **¿Cuál es el requisito para utilizar el bipedestador manual?:** Que la persona tenga control de tronco, ya que no esta sujeto a nada.
- ✚ **¿En que situaciones esta indicado el bipedestador manual?:** Traslados rápidos al W.C. y en trayectos muy largos.
- ✚ **¿Con que personas se utiliza el bipedestador manual?:** Con persona que deambulan poco, que tienen poca resistencia o que andan muy despacio.
- ✚ **¿Cuál es el procedimiento para el uso del bipedestador manual?:**
  - Aproximarlo a los pies del paciente, que estar3 sentado. Levantar los módulos del asiento bipedestador.
  - Colocar los pies del paciente en la plataforma para los mismos.
  - Pedir al paciente que se agarre a la barra frontal y se incline hacia delante.
  - Solicitar ayuda al paciente. A la de tres levantarlo de la cinturilla del pantal3n hasta quedar de pie.
  - Bajar los módulos del asiento y sentarlo.
- ✚ **¿Con que personas se utiliza el bipedestador-grúa?:** Con personas que no colaboran, pacientes medianamente inmovilizados, pacientes que mantienen la bipedestaci3n con ayuda pero no por sí solos y personas que mantengan cierto control del tronco.
- ✚ **¿Cuál es el procedimiento para el uso del bipedestador-grúa?:**
  - Aproximarlo a los pies del paciente, que estar3 sentado.

Ergonomía: movilizaci3n de los pacientes encamados/incapacitados, no v3lidos, Traslado. Deambulaci3n. Empleo de medios auxiliares.



- Colocar los pies del paciente en la plataforma para los mismos.
- Pasarla la eslinga o arnés de sujeción por debajo de las axilas y cruzarla por delante del pecho.
- Acercar la grúa y enganchar los ganchos de la eslinga o arnés a los soportes de la misma.
- Accionar el mando, levantando al paciente hasta conseguir alcanzar la posición deseada.

✚ **¿En que situaciones esta indicado el bipedestador-grúa?:**

- Cambios de pañal.
- Transferencias al WC.
- Transferencias silla-sillón-cama.
- Rehabilitación de la bipedestación y marcha.

✚ **¿Cuándo se utilizan las grúas?:** En grandes inmovilizados, con poca capacidad de movimiento, enfermos terminales, pacientes muy voluminosos, pacientes que ofrecen resistencia o no colaboran....

✚ **¿Qué permiten las grúas?:** El traslado de la cama al sillón o a la silla y viceversa y la asistencia en caso de pacientes que sufren caídas.

✚ **¿De que se acompañan las grúas?:** De un arnés tipo "capazo".

✚ **¿Cuál es el procedimiento de actuación para colocar el arnés de una grúa?:** Frenar la cama o silla donde se encuentre el paciente e informarle de lo que se le va a hacer, solicitando su colaboración. Proceder a colocarle el arnés.

