



Liceo Politécnico Ema Espinoza Correa

San Patricio n° 500, Lautaro Fono 0452 531347 politecnoliceoc52@gmail.com =
nayimedina@gmail.com +56973389643 IV Unidad Aplicaciones de Cuidados Básicos

IV UNIDAD MECÁNICA CORPORAL



OA1 PRIORIZADO 3año F
APLICACIÓN DE CUIDADOS BÁSICOS
DOCENTE: NÁYADE MEDINA TORRES

OBJETIVO:

Disminuir el gasto de energía muscular

Mantener una actitud funcional y nerviosa

Prevenir complicaciones Musculo esqueléticas

Realizar procedimientos terapéuticos y diagnósticos a los pacientes resguardando la seguridad de éste.



DEFINICIÓN

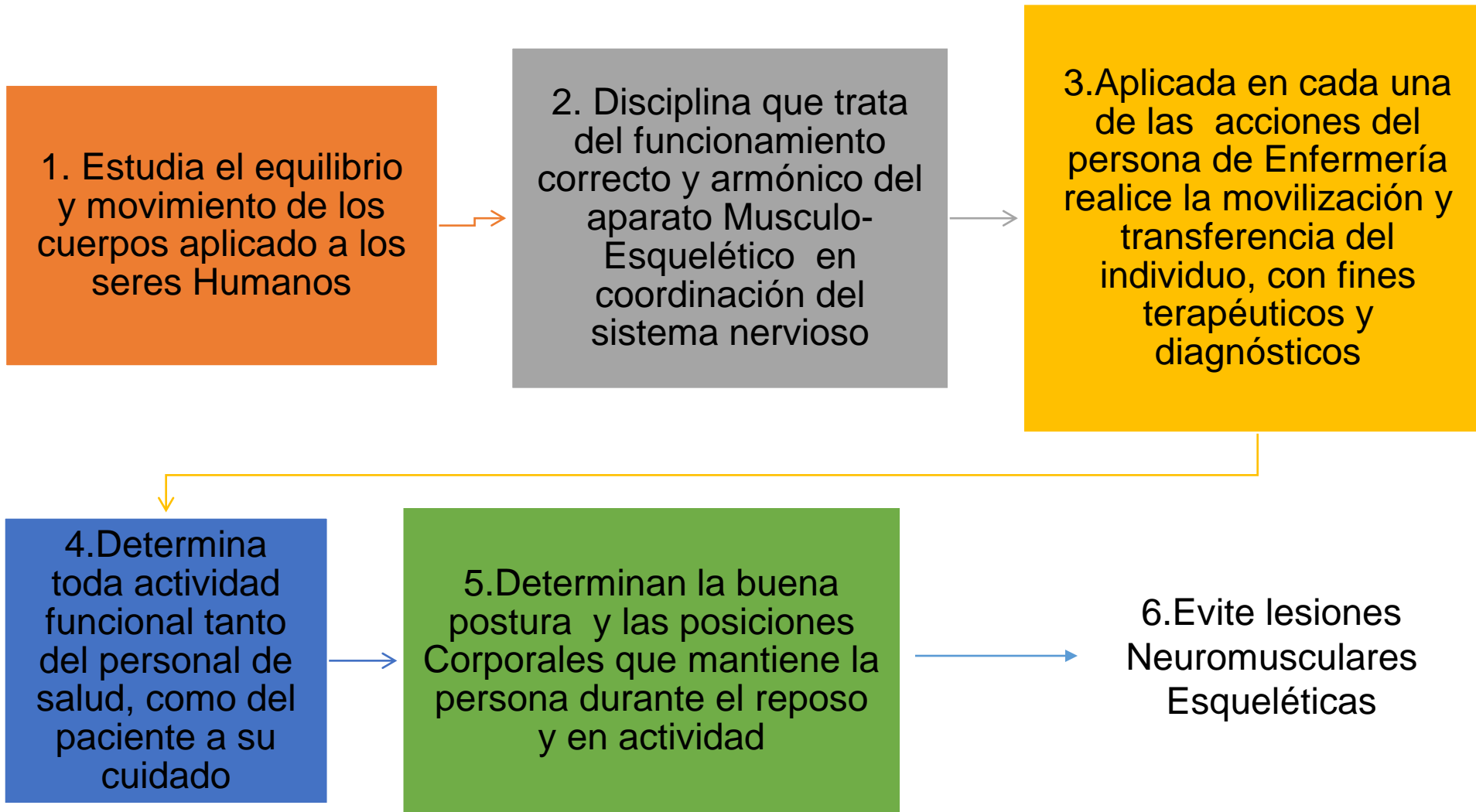
- Uso coordinado y eficaz de nuestro cuerpo con el fin de lograr el movimiento y mantener el equilibrio, de modo que la fatiga sea mínima y se prevengan posibles lesiones para la/el enfermero y el paciente.



Elementos Básicos

- **Alineación Corporal(Postura)**
- **Equilibrio(estabilidad)**
- **Movimiento coordinado del cuerpo**

Marco Teórico



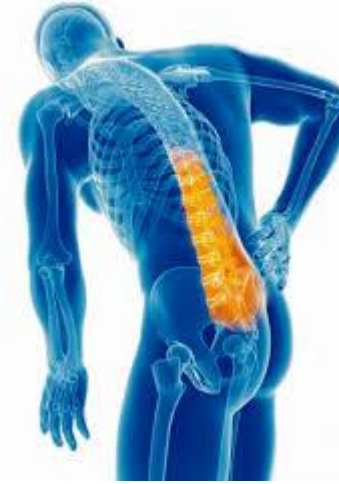
1. AUMENTO DEL BIENESTAR PARA EL TRABAJADOR Y PACIENTE

2. Favorecer el retorno venoso y prevenir problemas vasculares

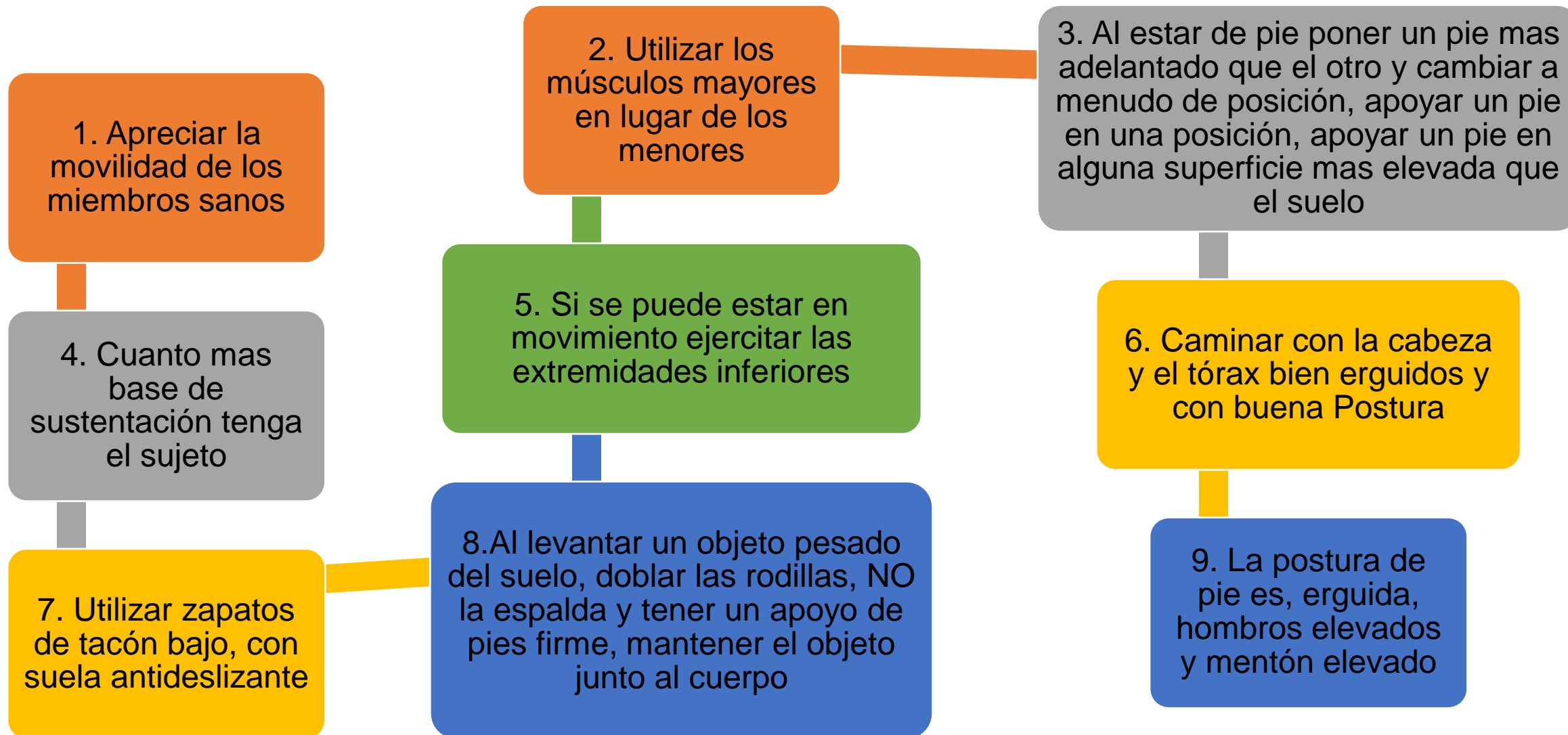
3. Previene lesiones musculoesqueléticas y fatiga

4. Prevención de riesgos y accidentes para el paciente y el trabajador

BENEFICIOS DE UNA ADECUADA MECÁNICA CORPORAL



PRINCIPIOS DE MECÁNICA CORPORAL





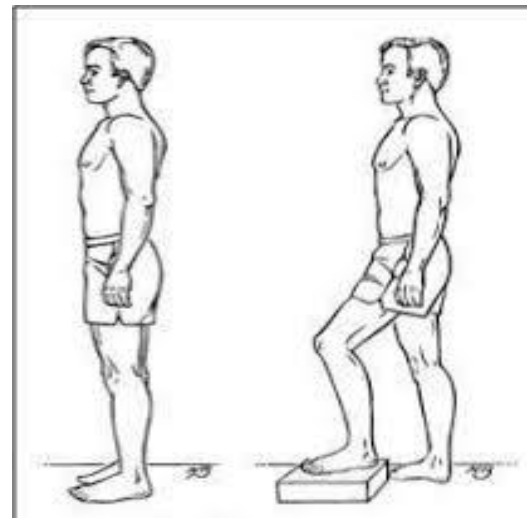
Parado



Caminando



Levantando



PRINCIPIOS DE MECÁNICA CORPORAL

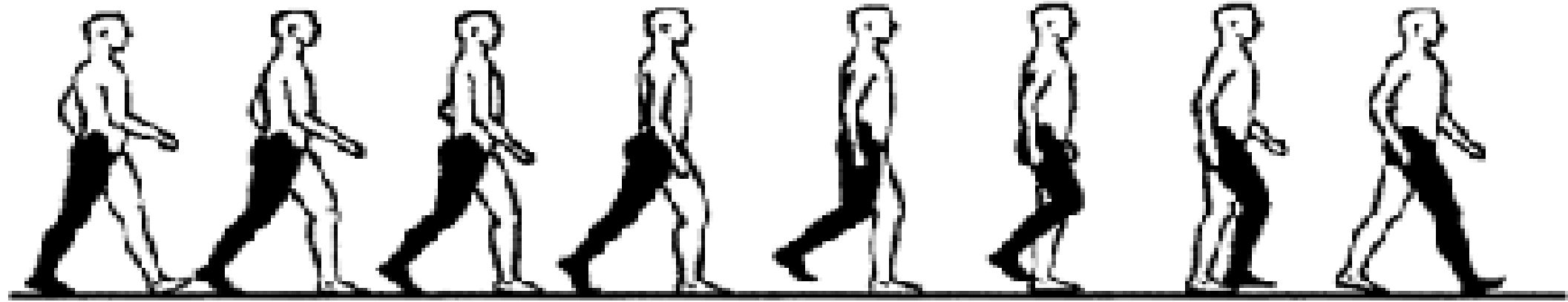
10. Para empujar objetos, utilizar un pie delante del otro

11. Utilizar el peso de nuestro propio cuerpo para facilitar la maniobra de empujar o tirar de un objeto

12. Empujar o deslizar un objeto requiere menos esfuerzo que levantarlo



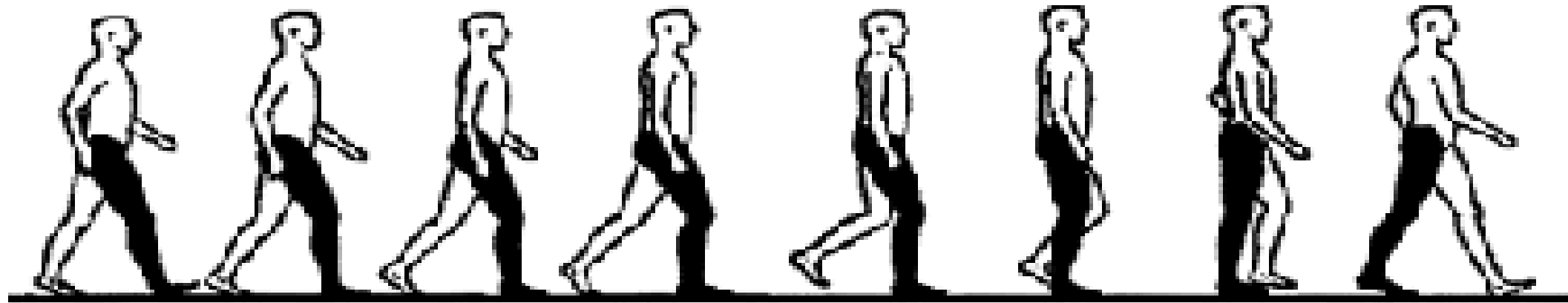
CAMINAR CORRECTAMENTE



Primera fase



Segunda fase



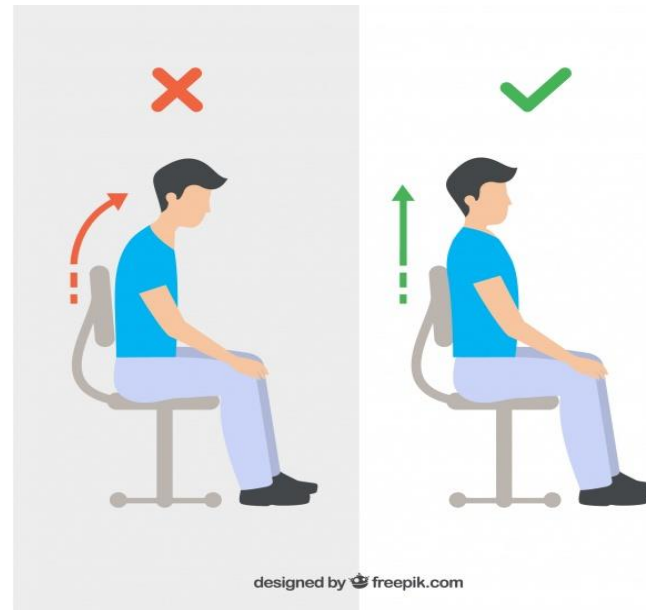
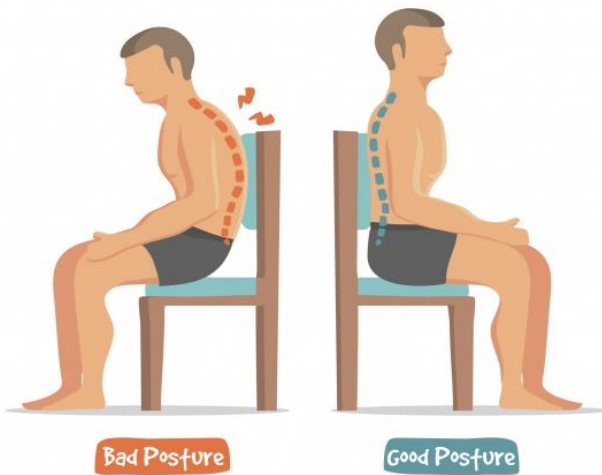
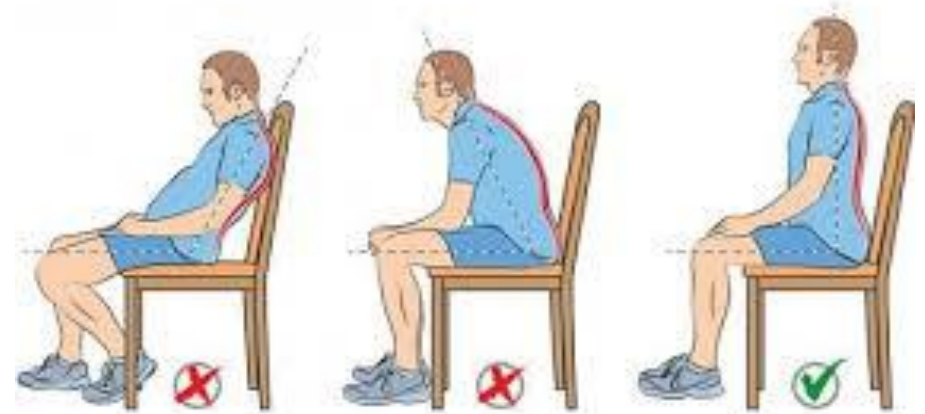
Tercera fase



Cuarta fase

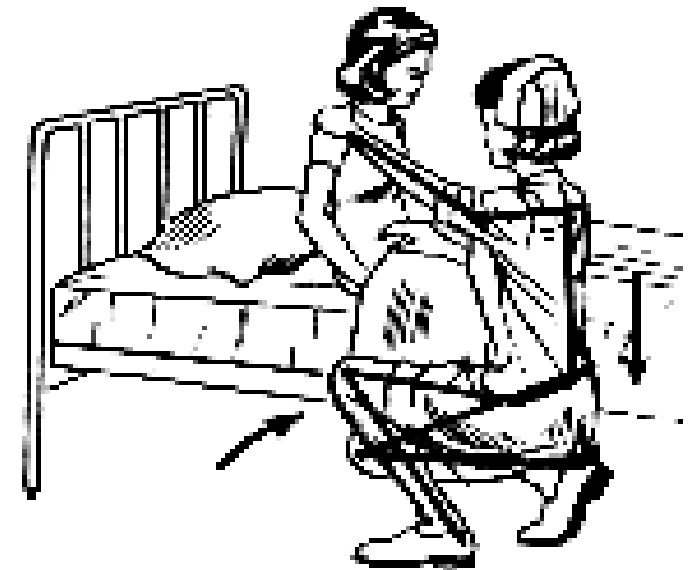
SENTARSE CORRECTAMENTE

Apoye los glúteos sobre el respaldo de la silla para alinear el cuerpo, Forme un ángulo de 90° con las piernas, flexione un poco las caderas para que las rodillas queden altas y reducir la distensión lumbar. Si la silla tiene brazos apoye los codos y apoye los antebrazos.



COMO AGACHARSE CORRECTAMENTE

Párese separando los pies mas o menos 25 a 30 cm. Adelante uno de ellos para ampliar la base. Baje el cuerpo flexionando las rodillas y apoye mas peso sobre el pie adelantado. Mantenga erecta la mitad superior del cuerpo sin doblar la cintura. Para enderezarse extienda las rodillas y conserve derecha la espalda.



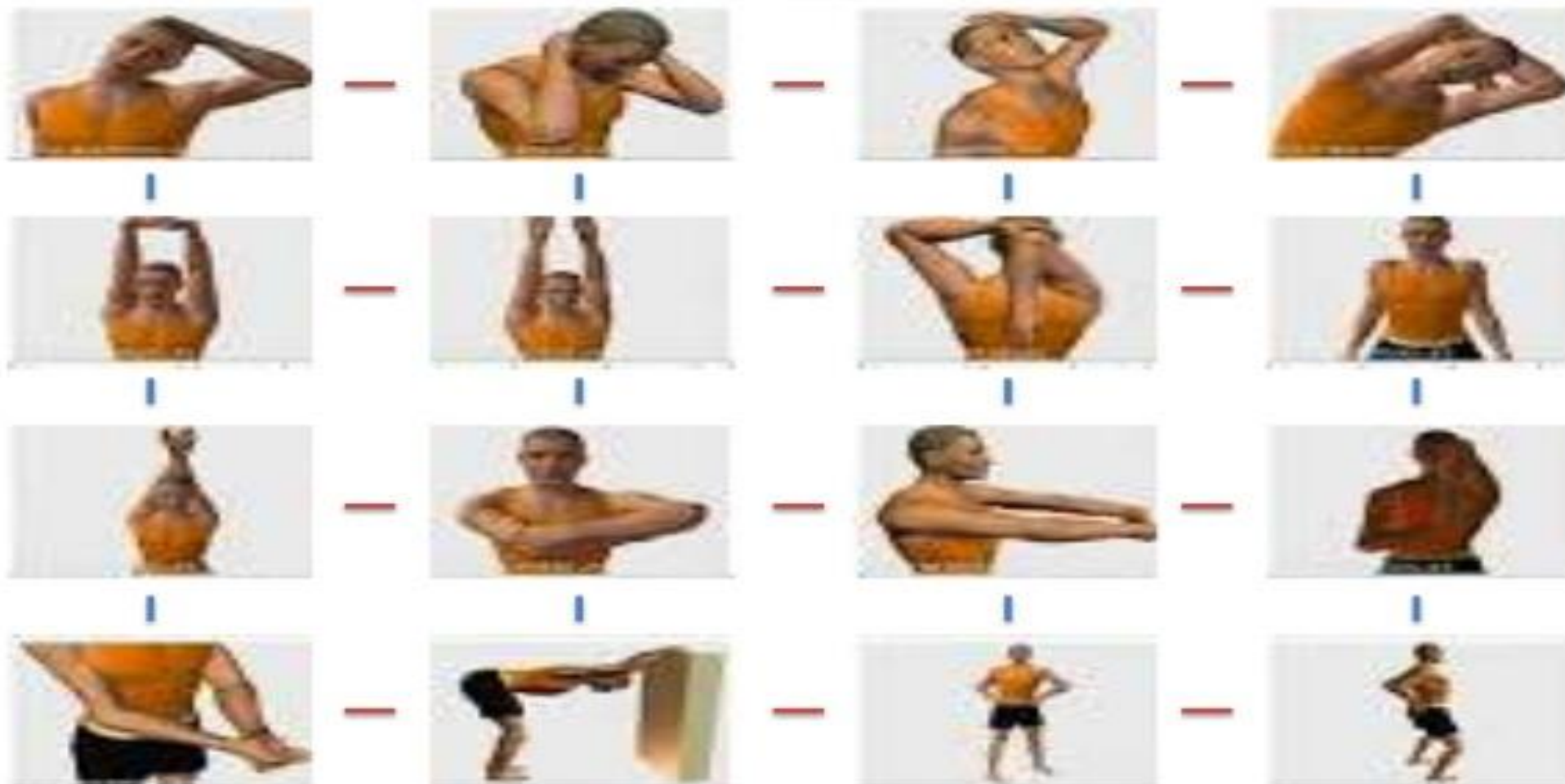
PARA CARGAR Y LEVANTAR COSAS ADECUADAMENTE



 永兴医疗[®]
YONGXING MEDICAL APPARATUS FACTORY



PAUSA ACTIVA



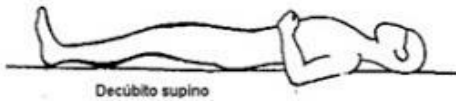
POSICIONES PARA CAMBIOS POSTURALES

POSICIONES CORPORALES



Decúbito dorsal

(Decúbito supino)



Decúbito supino

"Echado boca arriba"

Decúbito ventral

(Decúbito prono)



Decúbito prono

"Echado boca abajo"

Decúbito lateral

(Posición inglesa)



"Echado de costado"

Posición de Sims

(Semiprono)

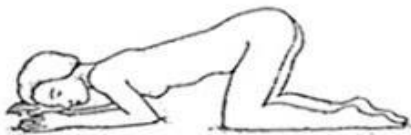


Posición de Fowler



Genupectoral

(Mahometana)



Litotomía

(Ginecológica)



Trendelenburg

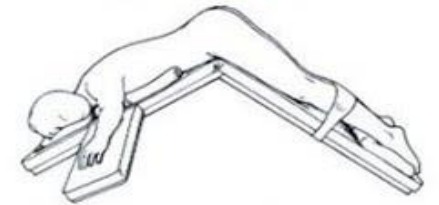


Antitrendelenburg

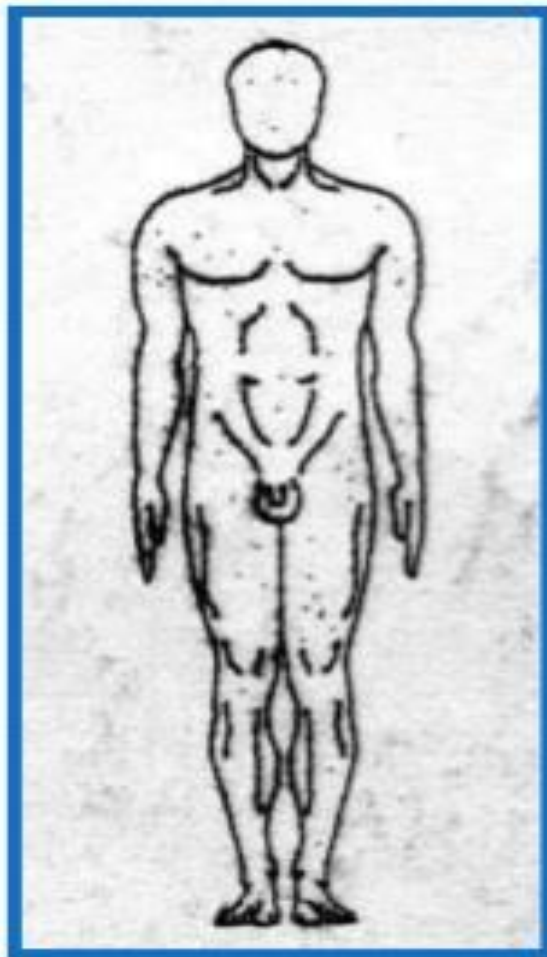


Kraske

(En navaja)



ANATOMICA O ERECTA



PACIENTE ESTA DE
PIE, LOS
BRAZOS A LOS
LADOS, LOS
PULGARES EN
ADICION Y
MANOS EN
SUPINACION, LA
CABEZA ERGUIDA,
ESPALDA
RECTA, PIES
DIRIGIDOS HACIA
ADELANTE
LIGERAMENTE
SEPARADOS

PARA REALIZAR
EXAMENES DE
COLUMNA
VERTEBRAL:
OBSERVAR
LOCOMOCION,
EQUILIBRIO Y
ANORMALIDADE
S DEL
SISTEMA
MUSCULO-
ESQUELETICO

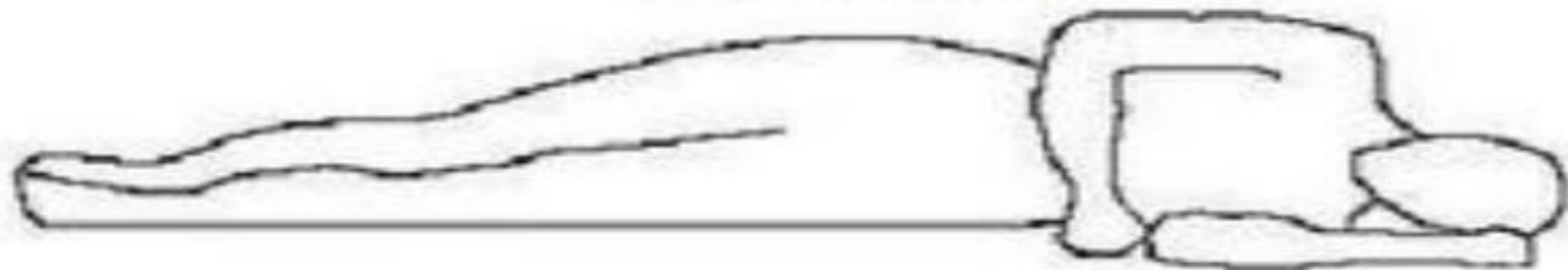
DECUBITO VENTRAL O PRONA

PACIENTE SE ACUESTA SOBRE EL ABDOMEN CON LA CABEZA HACIA UN LADO Y LOS BRAZOS FLEXIONADOS HACIA ARRIBA, O A LOS LADOS.

PARA EXAMINAR ESPALDA Y GLUTEOS DEL PACIENTE TOMAR TEMPERATURA RECTAL, ADMINISTRAR MEDICACION POR EL RECTO, E INYECCIONES INTRAGLUTEAS



Decúbito lateral



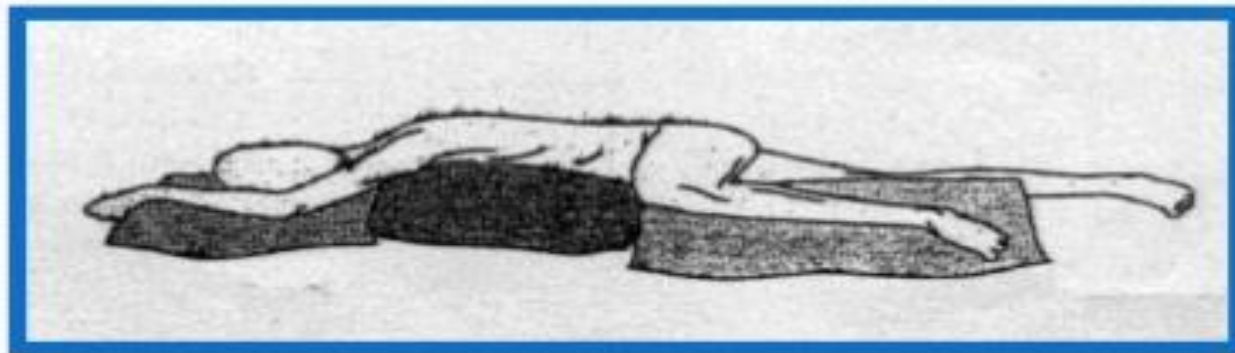
INDICACIONES DE USO:

Esta posición es usada para cambios de postura, higiene corporal, para hacer la cama ocupada, administración de enemas, para prevenir úlceras por decúbito, cirugía para toracotomías, cirugía renal y ortopédica.

POSICION DE SIMS DERECHA O IZQUIERDA

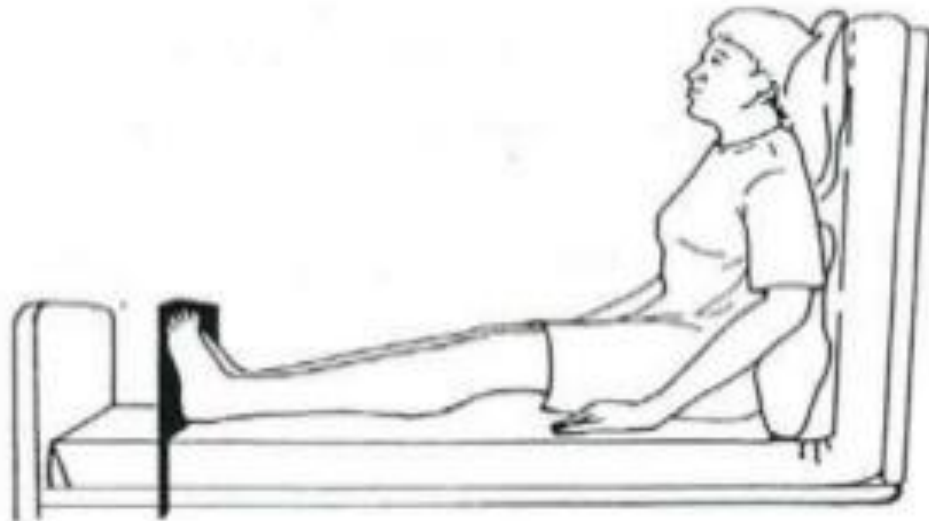
ES SIMILAR A LA LATERAL, EXCEPTO QUE EL PESO DEL PACIENTE SE APOYA EN LAS CARAS ANTERIORES DE LOS HOMBROS Y LA CADERA. EL BRAZO DERECHO SE COLOCA DETRAS Y EL IZQUIERDO SE FLEXIONA EN EL HOMBRO Y EL CODO; LA PIERNA IZQUIERDA, BIEN FLEXIONADA EN LA CADERA Y LA RODILLA; Y LA PIERNA DERECHA LIGERAMENTE FLEXIONADA EN ESTAS DOS ARTICULACIONES.

SE USA EN PACIENTES INCONSCIENTES O QUE NO PUEDEN DEGLUTIR, YA QUE PERMITE EL LIBRE DRENAJE DE MOCO. PARA PROPORCIONAR RELAJACION MAXIMA Y COMODIDAD DEL PACIENTE DURANTE EL SUEÑO. PARA CAMBIOS DE POSICION FRECUENTES, EN PACIENTES EN REPOSO PROLONGADO



► Fowler

- (semisentado a 90° - 60°), piernas ligeramente flexionadas y pies en flexión dorsal) Se utiliza en exploraciones de cabeza, ojos, cuello, oídos, nariz, garganta, y pecho. Algunas patologías cardíacas requieren esta posición.



SEMI FOWLER



Descripción: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 30° y ligera flexión de extremidades inferiores.

Indicaciones:

- Similares a la posición de Fowler.

FWLER



Descripción: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 45° y liger a flexión de extremidades inferiores.

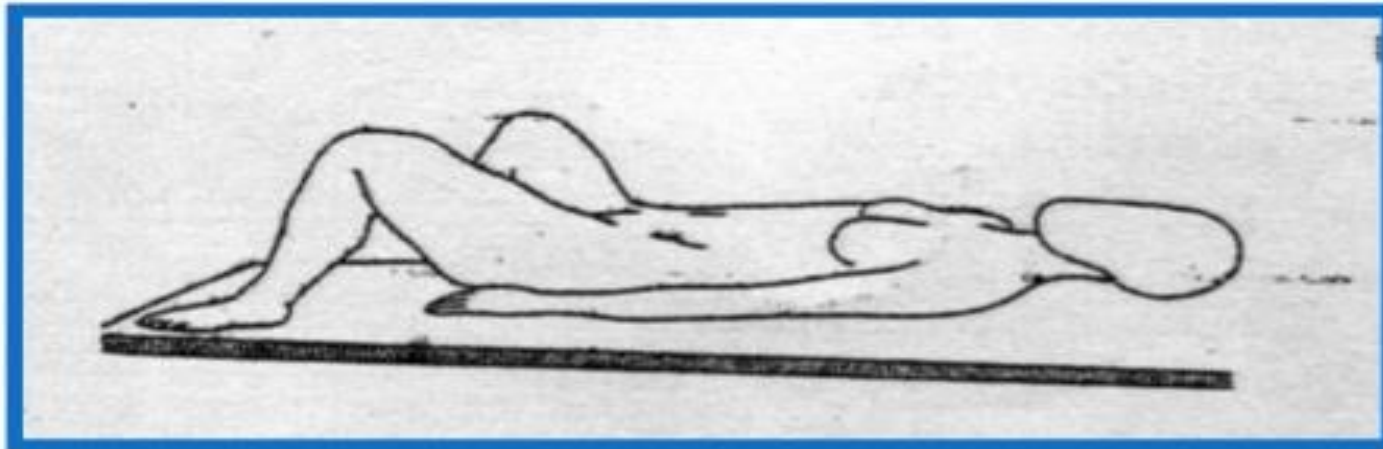
Indicaciones:

- Similares a la anterior a excepción de la tercera indicación.
- Favorecer la respiración.

GINECOLOGICA

LA PACIENTE ESTA ACOSTADA SOBRE SU ESPALDA CON UNA ALMOHADA DEBAJO DE LA CABEZA, LAS PIERNAS FLEXIONADAS Y SEPARADAS, LOS PIES APOYADOS EN LA CAMA.

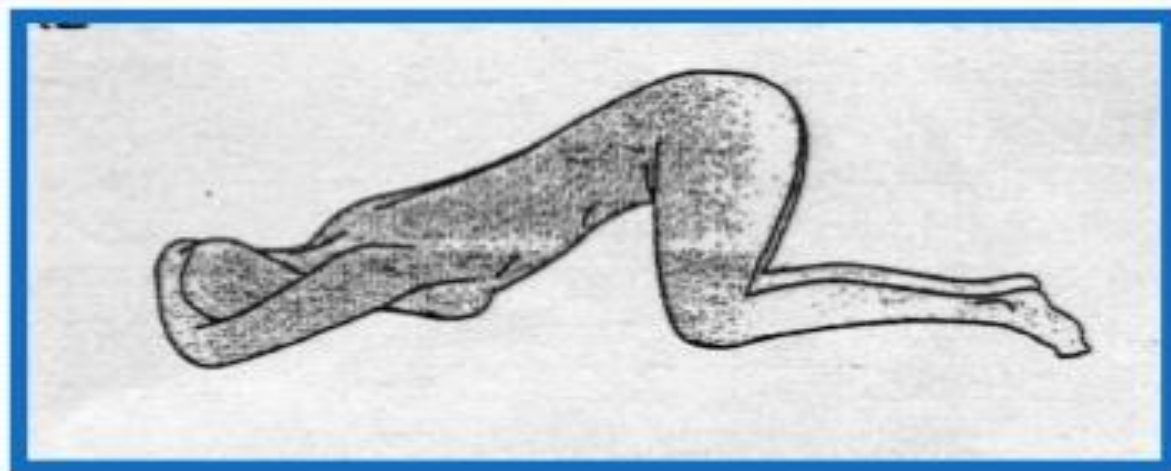
PARA EXAMEN GINECOLOGICO Y PROCEDIMIENTOS COMO CATETERISMO VESICAL, ASEO PERINEAL Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VAGINA Y URETRA.



GENUPECTORAL

EL PACIENTE SE COLOCA EN DECUBITO VENTRAL, LUEGO APOYÁNDOSE EN LAS RODILLAS Y EL PECHO; ELEVA LA CADERA; LAS RODILLAS DEBEN ESTAR LIGERAMENTE SEPARADAS Y LOS MUSLOS PERPENDICULARES A LA CAMA. LA CARA COLOCA HACIA UN LADO Y LOS BRAZOS HACIA ARRIBA.

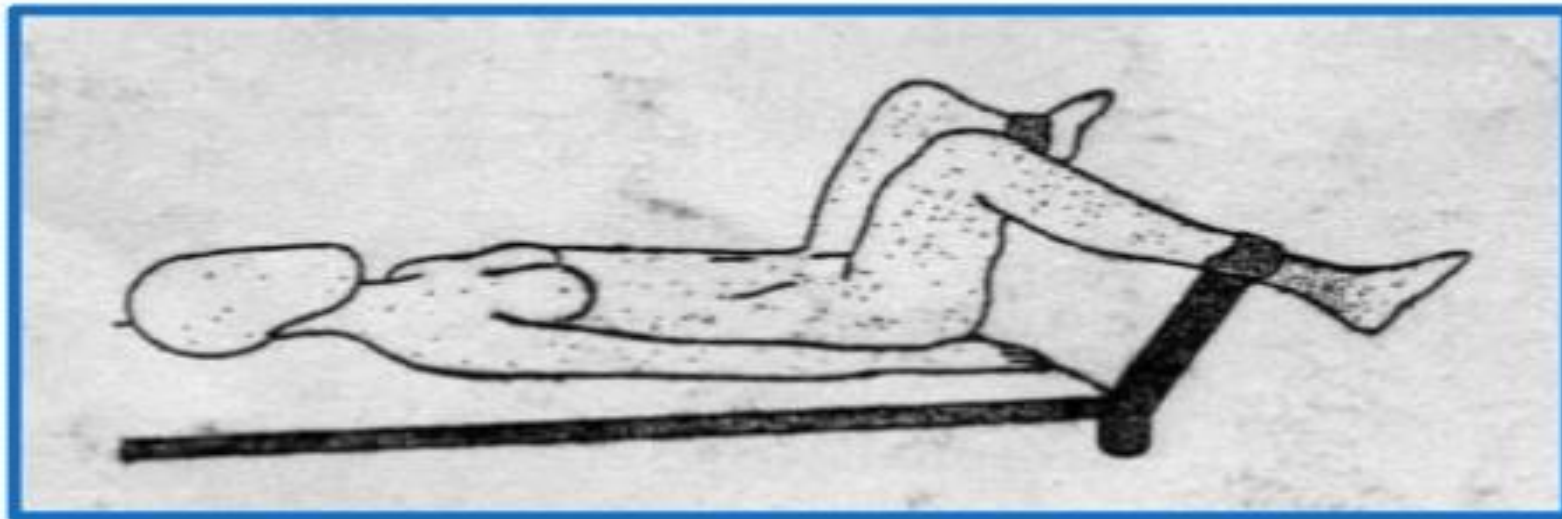
SE UTILIZA EN INTERVENCIONES RECTALES Y AYUDA EN LA ELIMINACION DE GASES.



LITOTOMIA

LA PACIENTE SE ACUESTA SOBRE LA ESPALDA, CON LOS BRAZOS A LO LARGO DEL CUERPO, LOS GLUTEOS AL BORDE DE UNA MESA GINECOLOGICA Y LAS PIERNAS TIENE APOYADAS Y SUJETAS EN ESTRIBOS

PARA ATENCION DEL PARTO Y OTRAS INTERVENCIONES VAGINALES RECTALES Y VESICALES



Estirada con los pies en alto

- Posición de **TRENDELENBURG** (cirujano que la inventó).
- La persona se sitúa con los pies unos 20 cm más elevados que la cabeza.

Shock



El shock es una condición severa que ocurre cuando no hay suficiente flujo de sangre en el cuerpo, lo cual causa presión sanguínea muy baja, falta de oxígeno y daño a células y tejidos.

- Facilita el retorno de la sangre desde las extremidades inferiores y el abdomen, y aumenta la irrigación en corazón, pulmones y cerebro.
- Es la preferida cuando la víctima está en estado de choque (shock).

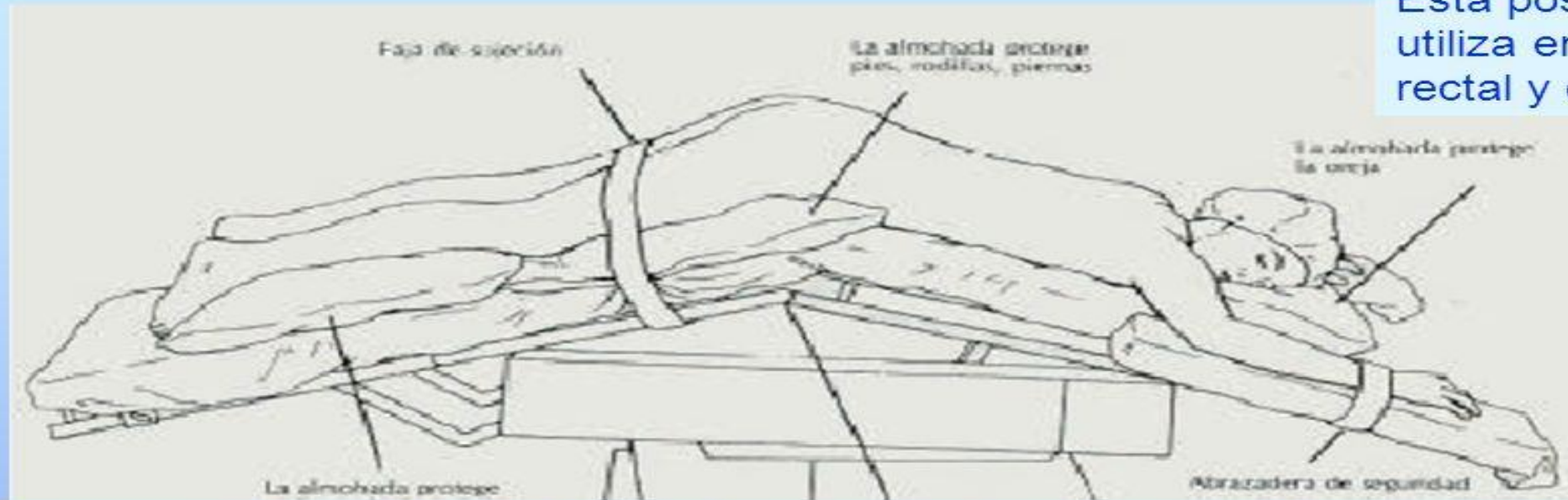
Anti-Trendelenburg

- La víctima colocada de cubito supino pero la cabeza más elevada que las extremidades inferiores.
- Para pacientes en los que se sospeche un aumento de la presión intracraneal (haber sufrido un traumatismo craneoencefálico).



posición de kraske o navaja

Esta posición se utiliza en cirugía rectal y cóxigea.



La mesa se quiebra al nivel de la cadera, en un ángulo que puede ser moderado o severo, dependiendo de la necesidad del cirujano. Los apoyabrazos se dirigen hacia la cabecera de la mesa para que los codos se flexionen cómodamente, la oreja en posición inferior se protege con almohadas grandes, las rodillas se elevan por encima de la superficie de la mesa, mediante la colocación de una gran almohada debajo de las piernas. Los dedos de los pies no deben descansar en la mesa, sino que deben elevarse también por una almohada, ni sobresalir del borde de la mesa, los genitales de los pacientes masculinos deben cuidarse que no queden comprimidos.

POSICION DE TRENDELENBURG INVERSA O MORESTIN

Es la posición contraria a la posición trendelenburg, es decir la cabeza del enfermo descansa sobre la parte más elevada y los pies sobre la más baja.

Se consigue generalmente colocando unos tacos en las patas de la cabecera de la cama, suele ponerse una tabla en los pies de la cama con objeto de que no se deslice el paciente.

El enfermo está inclinado en decúbito supino con la cabeza a nivel superior que los pies.



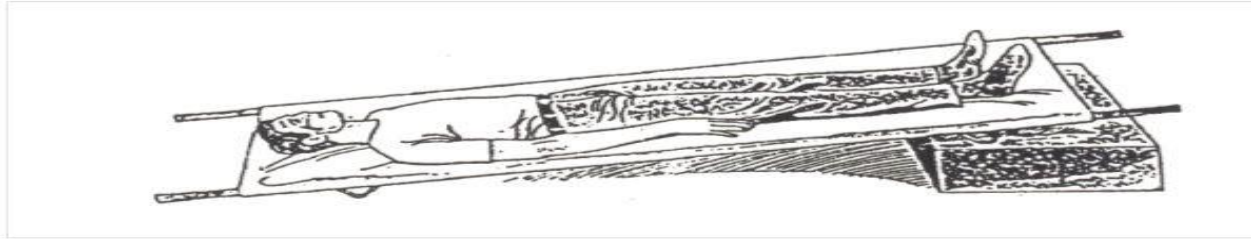
Esta posición esta indicada para:

- ❖ Exploración radiográfica.
- ❖ Facilitar la circulación sanguínea a nivel de las extremidades
- ❖ En algunas intervenciones quirúrgicas (bocio)
- ❖ En caso de problemas respiratorios.
- ❖ En caso de hernia de hiato.

Posiciones de espera

Posición antishock:

Prevención del shock por sangrado

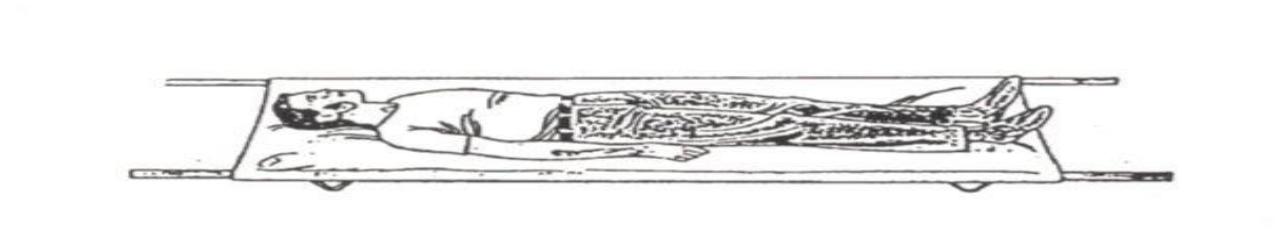


Decúbito supino:

R.C.P.

Paciente consciente

Traumatismo craneo-encefálico

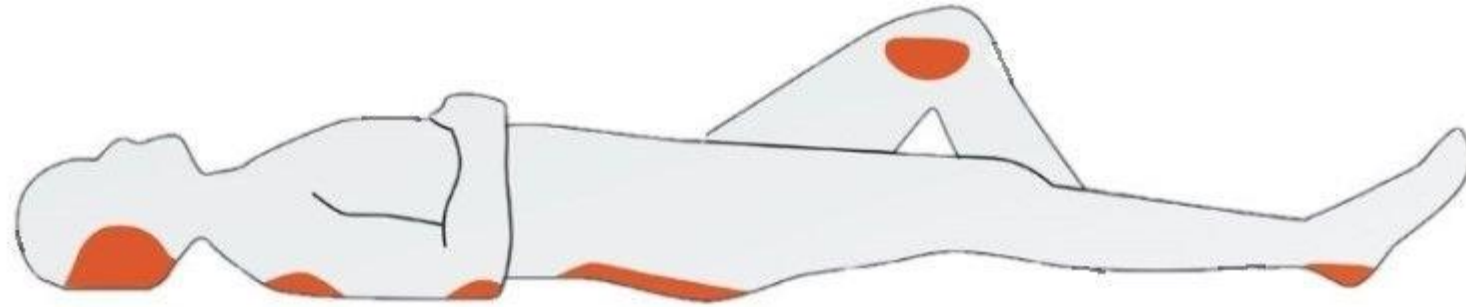


Movilización de Pacientes

Cuando la realización de la tarea implique algún riesgo para el paciente o el profesional, solicitar ayuda a un colega o hacer uso de algún instrumento auxiliar (travesa, trapecio, grúa, tabla deslizante)



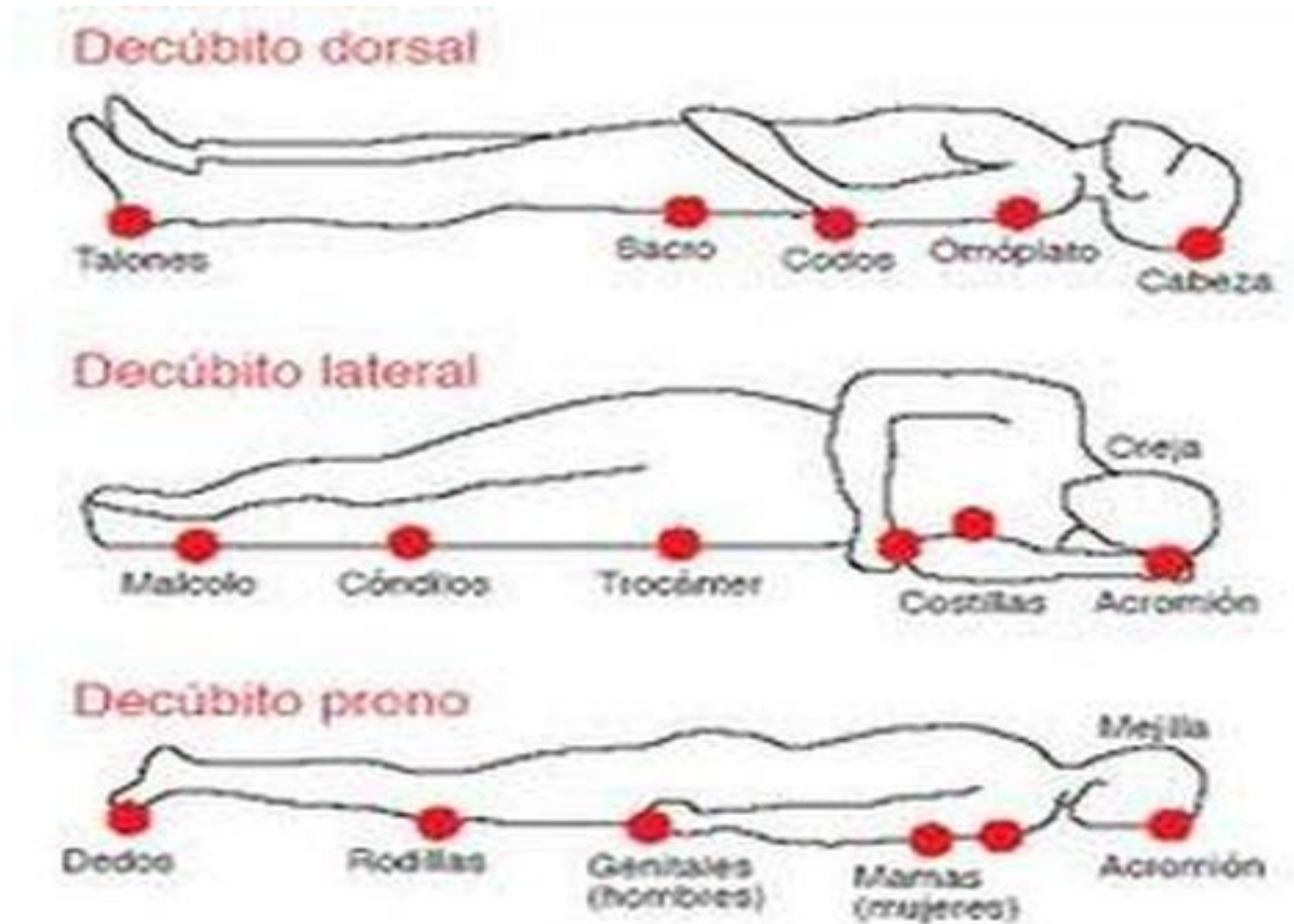
Cambios Posturales



Prevenir Úlceras por Presión


PROMINENCIAS ÓSEAS

Uno de los principales problemas que enfrenta el paciente hospitalizado son las Lesiones por presión, y causada por la falta de movilización en pacientes semi colaborador o postrado por patologías que provocan inmovilidad o reposo absoluto. Los cambios posturales son fundamentales para evitar lesiones.



RECOMENDACIONES GENERALES

- ❖ **Comprobar que el usuario no tiene contraindicada ninguna de las posiciones empleadas para los cambios posturales.**
- ❖ **Realizar los cambios posturales de forma programada cada dos o tres horas.**
- ❖ **Comprobar que el enfermo esté cómodo en la nueva postura.**
- ❖ **La utilización de colchones anti escaras, cojines de silicona u otras superficies especiales, ayudan a prevenir las úlceras por presión, pero en ningún caso sustituyen a los cambios posturales.**

- 
- ❖ **No efectuar maniobras bruscas.**
 - ❖ **Aprovechar los cambios posturales para dar masajes u otras actividades necesarias.**
 - ❖ **Vigilar la aparición de dolor durante la movilización y avisar si así fuera.**
 - ❖ **Evitar las costuras y la ropa excesiva que pueden lesionar la piel.**
 - ❖ **Estimular al paciente para que realice movimientos en la cama: girar los pies, flexionar y extender los dedos de la mano, etc.**

LESIONES POR PRESIÓN



Sentado (Sedestación)

Semi-sentado (Semi-Fowler)



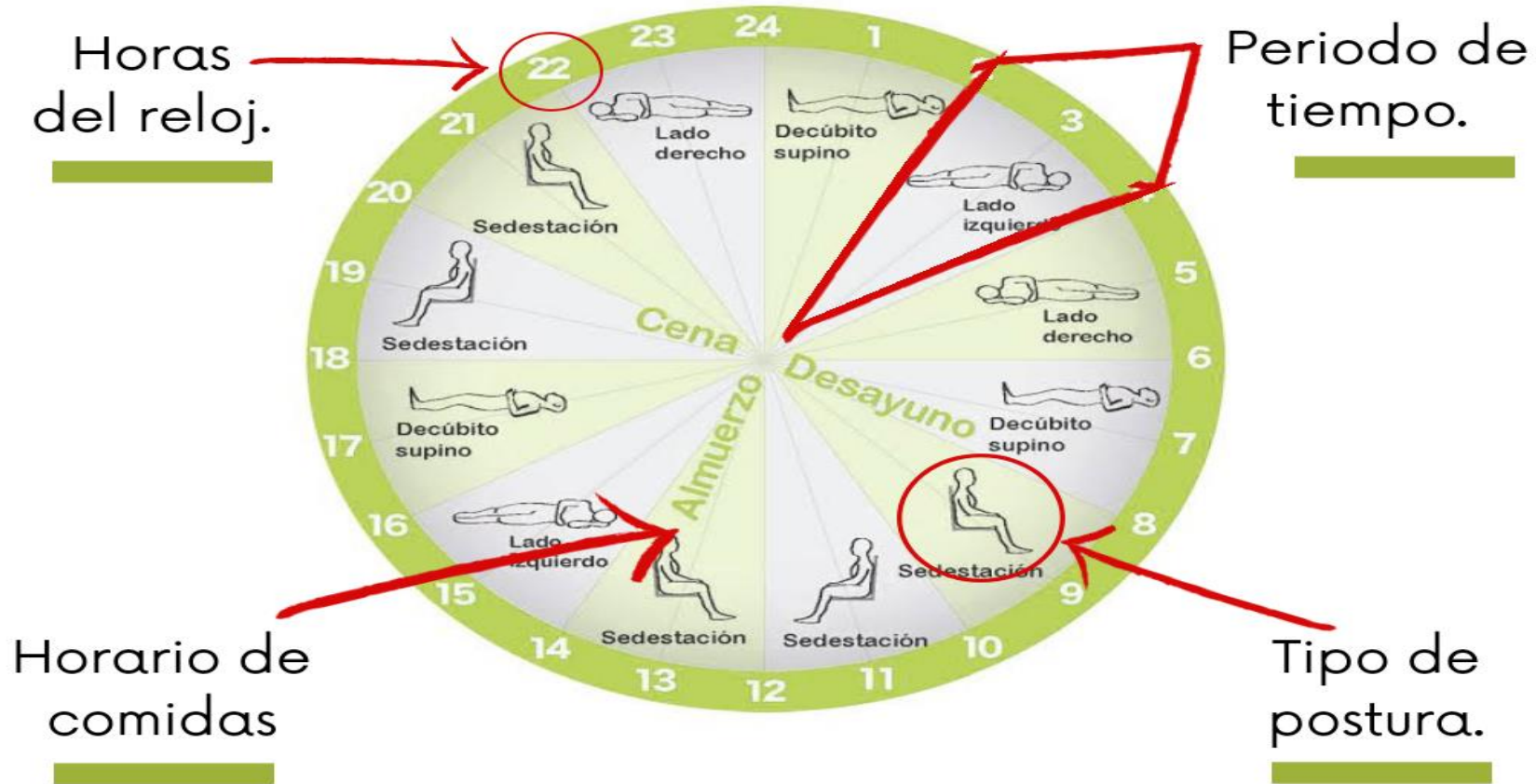
De lado (Decúbito Lateral)



Boca arriba (Decúbito Supino)

RELOJ POSTURAL:

¿Qué datos lo componen?



APOYO CON ACCESORIOS













Fig. 9. Posicionamiento en decúbito lateral sobre el lado derecho (sano).

TRASLADO DE MACIENTES EN SILLA DE RUEDAS

Paso 1



Paso 2



Paso 3



Paso 4



Cómo utilizar la maniobra de giro



TRASLADO CAMILLA A CAMA





ACCESORIO
DE
TRASLADO





CAMBIO DE ROPA DE CAMA CON PACIENTE



Arreglo y aseo de la cama con una persona acostada



GRACIAS



La gratitud debe de ser expresada, solo así obtiene su verdadero valor, cuando somos agradecidos somos verdaderamente humildes.