

TEMA 3

EL CELADOR EN RELACION CON LOS ENFERMOS: TRASLADO Y MOVILIDAD DE LOS MISMOS. TECNICAS DE MOVILIZACION DE PACIENTES. ACTUACION DEL CELADOR EN LA UVI.

MOVILIZACION Y TRASLADO DE ENFERMOS

TRANSPORTE Y MOVILIZACION

La mayoría de las personas que acuden a los centros hospitalarios o los que se encuentran internadas en los mismos, tienen disminuidas sus capacidades a causa de su enfermedad, por lo que no pueden moverse por ellos mismos, con lo cual necesitan de la ayuda del personal sanitario para realizar los movimientos imprescindibles. Dichos movimientos, deben ser realizados siguiendo unas normas mínimas establecidas para disminuir los riesgos y favorecer la comodidad. La movilización de los enfermos comprende las técnicas para colocarles y moverles correctamente en la cama, así como el movimiento que deban realizar en la habitación o el transporte a otros lugares del hospital, a través de sillas de ruedas, camillas o en la propia cama.

Como paso previo tenemos que considerar las posiciones más frecuentes que se utilizan para facilitar la exploración, el tratamiento y la prevención de lesiones:

-Decúbito supino: el paciente se encuentra tumbado sobre su espalda, con los brazos y piernas extendidos.

-Decúbito prono: el paciente reboza sobre el abdomen, con las extremidades extendidas y la cabeza girada hacia un lado.

-Decúbito lateral: El paciente se encuentra reposando sobre uno de los laterales del cuerpo, con la espalda recta y los brazos flexionados próximos a la cabeza. La pierna que reposa sobre la cama, se encuentra ligeramente flexionada y la otra permanece flexionada a la altura de la cadera.

- Posición de Fowler: Posición de semisentado con las rodillas ligeramente flexionadas y el respaldo de la cama formando un ángulo de 45 grados.

TECNICAS PARA LA MOVILIZACIÓN DE LOS ENFERMOS

Los cambios posturales, son las modificaciones realizadas en la postura corporal del paciente encamado. Para realizar estos cambios, se deben seguir unas normas generales tales como: Preparar el área donde se va a trabajar, quitando aquellos elementos que puedan entorpecer nuestra acción.

-Procurar realizar el esfuerzo con los músculos mayores y más fuertes (muslos y piernas)

-Acercarnos lo máximo posible a la cama del enfermo para que el esfuerzo sea menor, y la columna vertebral debe estar erguida.



-Es preferible deslizar y empujar, que levantar.

-Cuando sea posible, debe actuar más de una persona.

MOVIMIENTO DEL PACIENTE A LA ORILLA DE LA CAMA

Frenaremos la cama y la colocaremos en posición horizontal (sin angulación) retiraremos las almohadas y destaparemos al paciente (antes pondremos biombos, para preservar la intimidad del paciente).

-Nos colocaremos en el lado de la cama hacia el que queremos desplazar al paciente, y colocaremos el brazo más próximo de los enfermos sobre su tórax.

-Pasaremos nuestro brazo bajo la cabeza y cuello hasta asir el hombro más lejano y con el otro brazo, agarraremos, bajo su cuerpo, la zona lumbar.

-Una vez trabado con ambos brazos, tiraremos simultáneamente y suavemente del paciente hacia la orilla de la cama.

Una vez desplazada esta parte del cuerpo, situaremos uno de nuestros brazos bajo los glúteos y el otro bajo el tercio inferior de los mismos y procederemos a desplazar al paciente hacia la orilla de la cama.

MOVIMIENTO DEL PACIENTE PARA SITUARLO EN LA ORILLA DE LA CAMA.

-Colocaremos la cama en la posición de Fowler.

-Sujetaremos con una mano el hombro más lejano del paciente, pasándola por debajo de su cabeza. Con la otra mano sujetaremos las piernas pasando nuestro brazo por encima de sus rodillas.

-En un solo movimiento, debemos de elevar sus hombros y rotar su cuerpo moviendo con nuestro brazo las piernas y rodillas hasta que quede sentado con las piernas colgando en la cama.

TRANSPORTE MEDIANTE SILLA DE RUEDAS O CAMILLA.

Cuando la situación o el tipo de desplazamiento lo requieran, el transporte del enfermo se ha de realizar mediante la propia cama, camilla o silla de ruedas.

Si para su traslado, es necesario usar la camilla se colocará ésta, paralela a la cama, poniendo el freno a ambas. Si el paciente puede desplazarse, se le ayudará a colocarse en la camilla, si no pudiera moverse se le desplazará con la ayuda de dos o tres personas, las cuales colocarán los brazos del paciente sobre su tórax, y le sujetarán colocándole uno de los brazos bajo el cuello, otro bajo los hombros, otro bajo la cintura y otro bajo los glúteos. Primero desplazarán al enfermo al unísono, a la orilla de la cama (como vimos anteriormente) y posteriormente, de la misma forma a la camilla, donde se le colocará cómodamente, y se le tatará.





Si para el traslado fuese necesario usar una silla de ruedas, procederemos a colocarla frenada, en paralelo a los pies de la cama, sentaremos al paciente en la orilla de la misma, colocándonos frente a él. Procederemos a sujetarle por la cintura ayudándole a bajar de la cama, le desplazaremos lateralmente hasta sentarlo en la silla.

Tanto para el traslado en cama, camilla o silla de ruedas, deberemos de tener en cuenta que:

-El paciente deberá de estar bien sujeto para evitar caídas en su desplazamiento.

-Evitar situaciones donde existan corrientes de aire o en lugares donde el enfermo pueda sentirse incómodo.

-Cuando se tengan que bajar rampas, debemos situarnos en la parte inferior caminando hacia atrás, de tal forma que el paciente encamado mire hacia nosotros, y si va en silla de ruedas, mirando en la misma posición que nosotros.

-Para entrar en el ascensor, primero entrará el celador y tirará de la camilla haciendo pasar en primer lugar la cabecera.

MOVILIZACIÓN DEL ENFERMO DE LA CAMA A LA CAMILLA

Movilización del enfermo de la cama a la camilla.

Va a depender toda movilización del grado de movilidad del que disponga el enfermo, por un lado, y del número de personas que intervengan en esta operación, por otro.

-Lo primero que se debe realizar es situar la camilla pegada a lo largo de uno de los lados de la cama (así entre la cama y el celador debe quedar la camilla por medio)

-Debe procederse a la retirada de ropa que cubre al enfermo.

a) Si el enfermo posee movilidad: puede él por sí trasladarse a la camilla con algo de ayuda por parte del celador.

b) Si el enfermo no tiene movilidad: dependiendo del número de celadores.

Pueden emplearse varias maneras:

-Con un solo celador:

Se sitúa el celador al lado de la camilla (que recordemos está pegada a la cama) y tirando del enfermo hacia sí, por los hombros, en primer lugar, por las caderas en segundo, y por las piernas en tercer lugar.

Otra posibilidad es la de que el celador tire de la sábana o manta sobre que reposa el enfermo, y tirando hacia sí, coloque a éste sobre la camilla.





-Varios celadores

Uno de ellos se colocará al lado de la camilla, tirando de la sábana o manta y trayendo al enfermo hacia aquélla; mientras que el otro se situará en la cabecera de la cama y sostendrá la cabeza y hombros del paciente para protegerlo mientras dure la movilización. Luego se procede a acomodar al enfermo en la camilla, se le abriga y tapa convenientemente.

Movilización del enfermo de la camilla a la cama

-Lo primero que hay que hacer, es situar la camilla pegada a lo largo de la cama de uno de los lados de la misma.

-A continuación los celadores se han de situar en el otro lado de la cama, en donde no haya camilla.

-Luego, y dependiendo del número de personas y de la movilidad del enfermo, se puede proceder de las siguientes maneras:

Si el enfermo posee movilidad

Puede el sólo trasladarse a la cama, con algo de ayuda por parte del celador.

Si el enfermo no tiene movilidad

Un celador sólo, interviene: situándose en el lado de la cama sin camilla. Desde allí, estira los brazos y tira hacia sí de la sábana o manta sobre la que está situada el enfermo y atrae a éste, hacia la cama. Varios celadores, Uno de ellos se colocará a la cabecera del enfermo para sostenerle y protegerle la cabeza y los hombros, y el otro se habrá de situar en el lado de la cama sin camilla, para desde allí tirar hacia sí de la sábana o manta sobre la que está situado el enfermo y deslizarlo hacia la cama

TRANSPORTE DEL ENFERMO EN CAMILLA

Se han de seguir las reglas generales de transporte vistas anteriormente. Vamos a ver las reglas especiales a seguir en los siguientes casos:

En el ascensor entrada:

El celador se sitúa en donde en la cabecera del paciente, de manera que lo primero que avanza son los pies de este. Cuando llega al ascensor debe abrir la puerta e ir introduciendo la camilla por la parte de la cabecera, en primer lugar, o sea, entrará el celador primero y tirará de la camilla, de manera que la cabecera de la camilla entre en primer lugar.

En el ascensor salida:

El celador abrirá la puerta, y comenzará a sacar la camilla por el lado de los pies (si el ascensor fuera lo suficientemente amplio, girará la camilla dentro, y saldrá tirando de la cabecera) evitando al enfermo golpes de cualquier clase. Una vez en el pasillo, se colocará en el lado de la cabeza del





paciente, desde la cual empujará hacia delante, de tal manera que los pies del paciente sean los que vayan abriendo camino.

DEAMBULACIÓN

Cuando por motivos de tratamiento, traslado a otra unidad, etc. Se ha de movilizar a un paciente, cuyas facultades para moverse independientemente se encuentran mermadas, se han de emplear medios auxiliares para realizarlo sin peligro. Si lo que se pretende es que el enfermo empiece a caminar por sus propios medios, debe ayudársele a deambular con la ayuda de andadores, muletas, etc. pero siempre acompañado. Al acompañarlo, siempre mantendremos su cadencia de paso.

MOVIMIENTOS EN LOS TRANSPORTES DE AMBULANCIAS.

En los servicios de urgencias y en las ambulancias deben de existir siempre celadores cuya misión será el bajar en camilla o silla de ruedas a los pacientes desde la unidad a la ambulancia o viceversa. Durante el transporte debe de ir siempre junto al enfermo, pendiente en todo momento de su seguridad y avisando de cualquier anomalía que observe, al personal sanitario.

EL SERVICIO DE U.C.I.

La Unidad de Vigilancia Intensiva, también conocida como Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es un servicio altamente especializado en la asistencia, vigilancia y control de los pacientes en estado crítico. **Se puede definir como un área específica del hospital**, en la que, de una manera adecuada, se puede monitorizar, realizar los procedimientos diagnósticos, ayudar de forma controlada al mantenimiento de las funciones vitales, y administrar el tratamiento definitivo a aquellos pacientes cuya vida se encuentra en peligro a causa de enfermedades potencialmente reversibles. Su ubicación ha de ser dentro o muy próxima a la zona más técnico-asistencial del centro.

Debiendo tener fácil acceso desde la sección de urgencias, ya que es el punto de entrada normal para un enfermo grave.

En la UVI existen varias unidades especializadas identificadas según las patologías, dichas unidades reciben el nombre de **Box o Boxes**. Hay boxes para:

- Cardiología.
- Cirugía cardiovascular.
- Sépticos (infecciosos).
- Trasplantes.
- Cirugía general.
- Poli traumatizado.



-Grandes quemados, etc.

Por las características de los enfermos ingresados en ella, los celadores, deben estar muy bien preparados para realizar los **cambios posturales** de los pacientes de manera adecuada ya que su movilidad no puede hacerse bruscamente (ver técnicas de movilización de pacientes). Por otra parte, dado el estado de los pacientes, **los celadores deben permanecer debidamente uniformados** con bata asépticas cada vez que entren y salgan. Además, los celadores destinados a la unidad de vigilancia intensiva ayudarán a la enfermera y a las auxiliares en la movilización de los pacientes siguiendo sus indicaciones ya que la gravedad de estos pacientes lo exige.

Los **celadores trasladarán** los aparatos y el material necesario haciéndolo con cuidado para no deteriorarlos. **Transportarán y colocarán, cuando no exista instalación centralizada, la botella de oxígeno a la cabecera del enfermo, bajo la vigilancia de la enfermera, adaptando el manómetro y abriendo la botella.**

