

Alumno: Karina lisseth garcia garcia.

Profesor: lic. Ervin silvestre.

Nombre del trabajo: posiciones anatómicas.

Licenciatura: lic. Enfermería.

Materia: practica de enfermería I.

Grado: 6to cuatrimestre.

Grupo: "A" escolarizado.

frontera Comalapa, Chiapas a 31 de julio del 2022.

POSICIONES ANATÓMICAS.

¿Qué es?

Se conocen como posiciones básicas del paciente encamado, todas aquellas posturas o posiciones que el paciente puede adoptar en la cama, camilla, mesa de exploraciones, ya que son de interés para el manejo del enfermo por el personal sanitario.

¿Cuál es su finalidad?

- Evitar la aparición de isquemia.
- Evitar que la ropa que cubre la cama roce la piel.
- Prevenir aparición de úlceras por presión.
- Proporcionar comodidad al paciente.

Materiales

- Almohadas y cojines.
- Férulas.
- Ropa limpia para cambiar la cama.
- Protectores de protuberancias (solo si es necesario).

Se debe de cuidar

- Sabanas limpias, secas y bien estiradas.
- Las zonas de mayor presión corporal estén protegidas.
- Las piernas estén estiradas y los pies formen ángulo recto con el plano de la cama.

Tipos de posiciones anatómicas.

Posiciones no quirúrgicas

- ❖ Posición de decúbito dorsal o supino: el paciente está acostado sobre su espalda, sus piernas están extendidas y sus brazos alineados a lo largo del cuerpo.
- ❖ Posición de decúbito prono: el paciente se encuentra acostado sobre su abdomen y pecho. La cabeza girada lateralmente. Las piernas extendidas y los brazos también extendidos a lo largo del cuerpo.
- ❖ Posición fowler: El paciente se encuentra semi-sentado, formando un ángulo de 45°.frecuentemente usada en las exploraciones de Otorrino- laringología.
- ❖ Posición de sims: Es similar al decúbito lateral, pero el brazo que queda en la parte inferior se lleva hacia atrás y el otro se coloca en flexión del codo.

Posiciones quirúrgicas.

- ❖ Posición ginecológica: la paciente se halla acostada boca arriba. Los gemelos y talones colocados sobre los estribos. rodillas y cadera flexionadas 90°. Se utiliza para revisión de pelvis, vagina, recto y para la exploración de la embarazada.
- ❖ Posición de trendelenburg: al paciente se coloca en decúbito supino, pero a diferencia de aquella posición, el plano del cuerpo está inclinado 45°, respecto al plano del suelo. La cabeza del paciente está mucho más baja que los pies.
- ❖ Posición de morestin o antitrendelenburg: el plano del cuerpo está inclinado 45° res- pecto al plano del suelo, pero la cabeza está mucho más elevada que los pies.
- ❖ Posición genupectoral: El paciente se coloca boca abajo apoyado sobre su pecho y rodillas. El paciente primero debe de arrodillarse y luego flexiona su cintura de forma que sus caderas quedan arriba y la cabeza abajo en el suelo.