



UDDS

Mi Universidad



SUPER NOTA

NOMBRE DEL

ALUMNO:

JUAN ANTONIO CRUZ
HERNÁNDEZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL

TEMA:

POSICIONES
QUIRÚRGICAS

PARCIAL:

PRIMER PARCIAL

CUATRIMESTRE:

5° CUATRIMESTRE

NOMBRE DE LA

MATERIA:

ENFERMERÍA

MÉDICO

QUIRÚRGICA

NOMBRE DEL

PROFESOR:

MARIANO WALBERTO
BALCÁZAR VELASCO

Posiciones Quirúrgicas

Decúbito Supino

El paciente está acostado sobre su espalda. Sus piernas están extendidas y sus brazos alineados a lo largo del cuerpo. Es una posición utilizada para la exploración del abdomen, piernas y extremidades, así como para la palpación de las mamas en las mujeres.



DECÚBITO LATERAL CON PARTICIÓN ABDOMINAL

Paciente en decúbito lateral, con las extremidades superiores acomodadas sobre apoyabrazos y la cabeza acomodada sobre una almohadilla que la alinee con el tronco. La extremidad inferior debe quedar por debajo, extendida, y la superior, con un ángulo que impida que las prominencias de las articulaciones coincidan y puedan dañarse las unas a las otras. Se dispondrán fijadores a cada lado para asegurar la estabilidad total, apoyados en pelvis y coxis.

Intervenciones:
Nefrectomía

DECÚBITO LATERAL CON PARTICIÓN TORÁCICA

Paciente en decúbito lateral, con las extremidades superiores sobre apoyabrazos y las inferiores totalmente extendidas la de abajo y en ligera flexión la de arriba, para evitar que coincidan las protuberancias de los huesos que forman parte de las articulaciones (tanto de rodillas como de tobillos). Sobre pelvis y coxis se colocarán apoyos laterales que estabilicen y garanticen la seguridad posicional del paciente.

Intervenciones
Neumectomía, lobectomía



DECÚBITO LATERAL

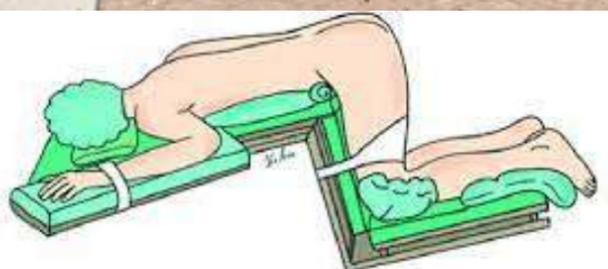
Paciente en decúbito lateral, con las extremidades superiores acomodadas sobre apoyabrazos y vigilando que la cabeza quede alineada con el tronco. Las extremidades inferiores quedarán superpuestas, dejando la de abajo totalmente extendida y la de arriba con un poco de ángulo de inclinación, para evitar que coincidan las protuberancias de las articulaciones de las rodillas y los tobillos.

Intervenciones:
Prótesis total de cadera, sustitución de prótesis total de cadera.

POSICIÓN DECÚBITO PRONO MAHOMETANA

El paciente adoptará una postura en prono arrodillado. El tronco descansará sobre almohadillas que impidan una presión perjudicial sobre tórax y mamas, previniendo así lesiones. La cabeza apoyará sobre frente y mentón o sobre mejilla si queda de lado.

Intervenciones:
Microdissectomía, estenosis de canal lumbar



Intervenciones:
Artrodesis lumbar

Se acomodará al paciente en prono y se colocarán las dos extremidades superiores sobre sendos apoyabrazos y la cabeza sobre almohadillas o roscos que impidan que el punto de apoyo sea el ojo. Debe protegerse a toda costa la zona ocular, lo que se conseguirá apoyando la cabeza sobre frente y mentón o sobre sien y mejilla. El denominado trineo es un marco hueco que permite que las cavidades torácica y abdominal no queden presionadas



DECÚBITO PRONO CON TRINEO

DECÚBITO SUPINO CON APLIQUE APOYACABEZAS

Se acomodará al paciente en posición supina, con las extremidades superiores pegadas y paralelas al tronco y las inferiores extendidas y juntas. La cabeza se apoyará sobre el aplique destinado a tal fin, que normalmente tiene forma de rosco acolchado

Intervenciones:
Timpanoplastia, estapedectomía, desprendimiento de retina, catarata, pterigión, glaucoma



DECÚBITO SUPINO CON HIPEREXTENSIÓN DE CUELLO

Paciente en posición supina, con las extremidades inferiores extendidas y juntas y las superiores paralelas al tronco. Se articulará la mesa o se introducirá una almohadilla bajo los hombros con el objetivo de voltear hacia atrás la cabeza y conseguir así el máximo campo de trabajo posible en la zona del cuello.

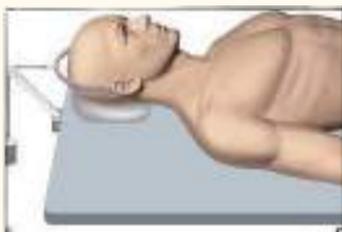
Intervenciones:
Traqueotomía, microcirugía de laringe



DECÚBITO SUPINO CON FIJACIÓN CRANEAL

Paciente en posición supina, con las extremidades inferiores acomodadas paralelas y pegadas al tronco y las inferiores extendidas y juntas. La cabeza quedará suspendida en el aire, perfectamente sujeta con el fijador craneal, que a su vez quedará anclado a la mesa quirúrgica

Intervenciones:
Craneotomía, hipofisectomía transesfenoidal



Decúbito Prono o Ventral

El cuerpo del paciente debe estar boca abajo, con el cuello en una postura neutra, los brazos tendidos junto al tronco y las palmas hacia abajo. Las piernas alargadas, los pies flexionados, y con la punta del dedo más grande apuntando hacia abajo. Se usa para los individuos que tengan quemaduras, elementos clavados, heridas y dificultades en las vértebras



Posición de Fowler

En el caso de fowler, el paciente está sentado sobre una camilla con la cabecera elevada 45° y una breve flexión de las piernas. Por otro lado, en la postura semifowler la persona está sentada con el cabecero inclinado 30° y las piernas ligeramente flexionadas. Se utiliza para la observación física de la zona anterior del cuerpo, favorece la respiración y es ideal para descansar. Además, es usada para la aplicación de tratamientos y operaciones quirúrgicas en la cara o en la cabeza.



Trendelemburg

El sujeto se posiciona en decúbito supino inclinado 45°, en paralelo al eje del suelo y con la cabeza más arriba que los pies. Se usa para mejorar la circulación del cerebro, para la lipotimia, conmoción o shock y síncope. Además, se ejecuta en individuos que presentan problemas respiratorios



Antitrendelemburg

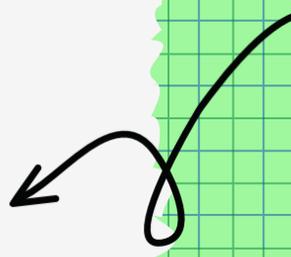
El paciente se coloca en decúbito supino paralelo al suelo, inclinado 45° con la cabeza más arriba en comparación con los pies. Esta postura se utiliza en personas con traumatismo craneoencefálico para que no aumente el riesgo sanguíneo





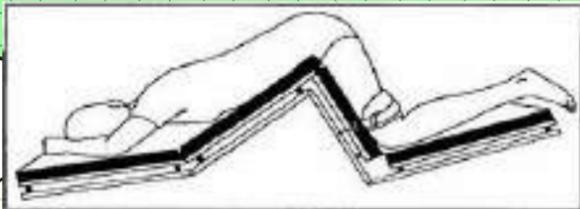
Ginecológica

En posición de decúbito dorsal, con los glúteos apoyados sobre el borde de la mesa de observación, con las piernas flexionadas y separadas por piñeras. Es ideal para la atención del parto y para la intervención quirúrgica o médica de los órganos ubicados en la zona pélvica



Kraske o Jakknife

Posición en decúbito ventral con las piernas inclinadas a 90°, reposando sobre la zona inferior de la tabla de observación. Se inclina la parte superior de la camilla para que las caderas se eleven más que el cuerpo. Se emplea para la intervención quirúrgica en el recto y para la aplicación de tratamientos en la misma zona.



POSICIÓN DE SIMS



Posición de Sims

Esta es una postura formada por una combinación entre decúbito lateral y decúbito prono. El paciente se acuesta sobre la parte lateral de su cuerpo con la cabeza un poco de lado. Un brazo se queda en la parte de atrás alargado, mientras que el superior se flexiona un poco hacia arriba. Las piernas se flexionan, pero una un poco más que la otra. Por último, se debe colocar una almohada debajo de la cabeza. Esta posición se utiliza en los pacientes inconscientes para evitar que ocurra la obstrucción de la vía aérea.

Craneotomía

Se emplea posicionando al paciente en decúbito prono, con la cabeza ligeramente asomada hacia afuera de la cama quirúrgica, y la frente se apoya sobre un soporte, dejando a la cabeza suspendida y alineada al cuerpo. Se emplea para realizar revisiones quirúrgicas en el cráneo.



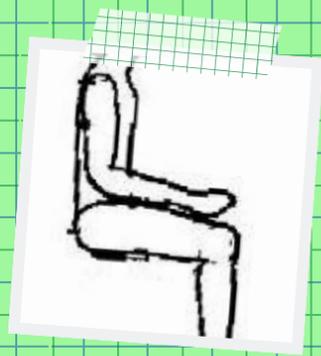
Roser o Proetz

El cuerpo se posiciona en decúbito supino con la cabeza suspendida fuera de la mesa, se quita el cabecero para que el cuello se mantenga en hiperextensión y los hombros se queden en el límite de la camilla. Esta posición es adecuada cuando el paciente necesita observaciones faríngeas, para lavar su cabello, para intubación endotraqueal y para intervenciones de bocio en cirugías.



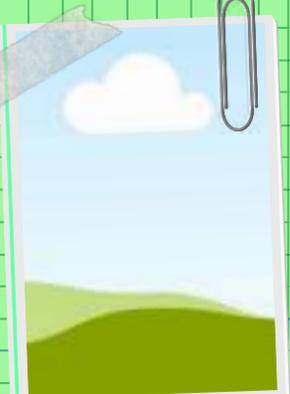
Sedente

Esta es una posición en donde el paciente está colocado en la postura de fowler elevada, con el torso recto y los brazos apoyados. Se emplea cuando el individuo está hospitalizado o para reducir la tensión de los músculos abdominales, alimentar a la persona, observar la zona anterior del cuerpo y favorecer la respiración.



Raquídea o Lumbar

El individuo se posiciona en decúbito lateral y se alinea con el extremo de la camilla, las rodillas se pegan al abdomen y la barbilla sobre el pecho. También se puede realizar sentado, con la columna vertebral flexionada y la cabeza junto a las rodillas, de esta manera se podrán abrir los espacios vertebrales. Esta es una posición ideal para ejecutar la punción lumbar, anestesia epidural y la extracción de líquido cefalorraquídeo





Decúbito Prono en mesa quirúrgica

Se usa cuando se realiza una cirugía en la espalda, área recta o espina dorsal. Primero se anestesia el paciente en decúbito supino y luego se pasa a prono



Decúbito Supino en mesa quirúrgica

Esta posición se utiliza para las observaciones o intervenciones quirúrgicas como colecistectomía, mastoidectomía, hernias, y laparotomía exploradora.



Ortopneica

El paciente efectúa esta postura cuando presenta dificultades respiratorias. Debe estar sentado con inclinación hacia el frente, con los miembros superiores descansando sobre una mesa y luego situar una almohada para sostener el pecho y la cabeza



Semifowler

La posición semi-Fowler es aquella en la que una persona se recuesta boca arriba en una cama inclinada entre 30 y 45 grados.



Semi Fowler

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/tipos-de-posicionamientos-quirurgicos-y-sus-intervenciones>
- <https://www.generalasdeformacion.com/blog/posturas-anatomicas-paciente/>
- <https://colegiofernandodearagon.cl/wp-content/uploads/2020/07/3%C2%B0-MEDIO-Gu%C3%ADa-1-Classroom.-Aplicaci%C3%B3n-de-cuidados-b%C3%A1sicos.pdf>