



## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero*

*Nombre del tema:*

*3.11 posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente*

*3.12 Aditamentos para Brindar Comodidad al Paciente Hospitalizado*

*3.13 Confort del Paciente Hospitalizado*

*Nombre de la Materia: Práctica clínica de Enfermería*

*Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba*

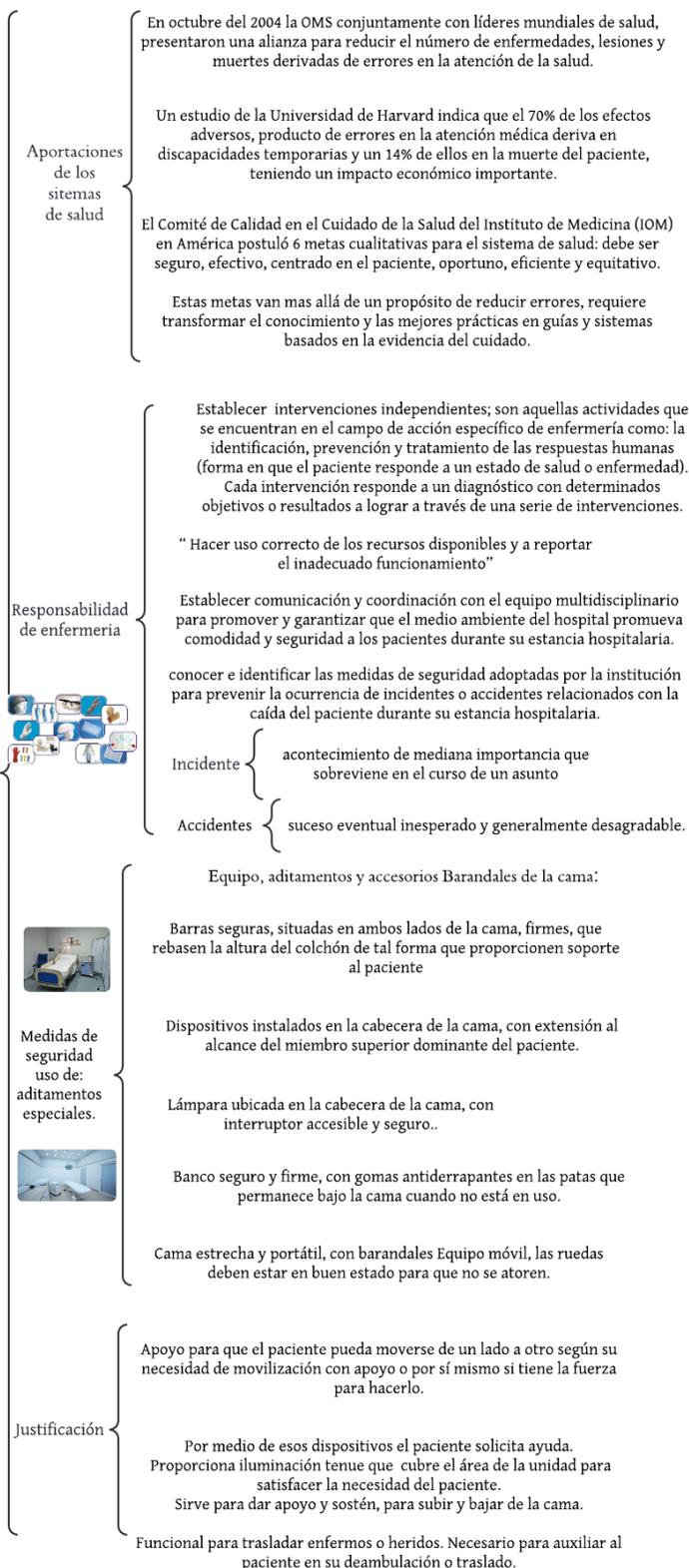
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*6to Cuatrimestre, Grupo B, 3° parcial*

**3.11 POSICIONES PARA PROPORCIONAR COMODIDAD O CUIDADOS AL PACIENTE**

concepto	<p>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, etc.</p> <p>son de interés para el manejo del Enfermo por el personal sanitario y de manera especial por los profesionales de Enfermería.</p>
Finalidad de los cambios de posiciones	<p>Evitar la aparición de isquemia en los llamados puntos de presión, debido a la acción de la gravedad y al propio peso.</p> <p>Evitar que la ropa que cubre la cama roce la piel y llegue a producir lesiones.</p> <p>Prevenir la aparición de úlceras por decúbito.</p> <p>Proporcionar comodidad al paciente.</p>
El profesional de Enfermería debe cuidar que:	<p>Las sábanas estén limpias, secas y bien estridadas.</p> <p>Las zonas de mayor presión corporal estén protegidas. Las piernas estén estridadas y los pies formen ángulo recto con el plano de la cama.</p>
Materiales que se necesitan	<p>Almohadas y cojines.</p> <p>Férrulas.</p> <p>Ropa limpia para cambiar la cama.</p> <p>Protectores de protuberancias si fueran necesarios.</p> <p>Posiciones del paciente encamado no quirúrgicas.</p>
Tipos de posiciones anatómicas no quirúrgicas	<p>Las tres posiciones son fundamentales para los enfermos encamados, ya que los cambios posturales realizados frecuentemente (cada pocas horas) evitan la aparición de úlceras por decúbito, al evitar una presión excesiva, mantenida durante mucho tiempo sobre una parte o zona corporal.</p>
Quirúrgicas	<p><b>Posición de decúbito dorsal, supino o anatómica.</b></p> <p> El paciente está acostado sobre su espalda. Sus piernas están extendidas y sus brazos alineados a lo largo del cuerpo. El plano del cuerpo es paralelo al plano del suelo. Es una posición utilizada para la exploración del abdomen, piernas y pies así como para la palpación de las mamas en las mujeres.</p> <p><b>Posición de decúbito lateral izquierdo y derecho.</b></p> <p> El paciente se halla acostado de lado. Las piernas extendidas y los brazos paralelos al cuerpo. El brazo inferior, es decir, el que queda del lado sobre el que se apoya, está ligeramente separado y hacia delante, evitando que quede aprisionado debajo del peso del cuerpo. El eje del cuerpo es paralelo al suelo.</p> <p><b>Posición de decúbito prono</b></p> <p> También llamado Decúbito Ventral. El enfermo 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. El plano del cuerpo paralelo al suelo. Esta posición se utiliza para las exploraciones de espalda.</p>
Posiciones quirúrgicas	<p><b>Posición de Fowler</b></p> <p> El paciente se halla semiacostado, formando un ángulo de 45°. Las piernas están ligeramente flexionadas y los pies en flexión dorsal.</p> <p>Los enfermos con patologías respiratorias (Enfermedades Pulmonares Obstructivas crónicas) tales como el Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, etc., prefieren esta posición para estar en la cama, puesto que facilita la respiración.</p> <p>Se utiliza para exploraciones de cabeza, ojos, cuello, oídos, nariz, garganta y pecho. Es una posición usada muy frecuentemente en las exploraciones de los servicios de Otorrinolaringología.</p> <p><b>Posición de Sims</b></p> <p> También llamada posición de semiprono. Es similar al decúbito lateral, pero el brazo que queda en la parte interior se lleva hacia atrás y el otro se coloca en flexión del codo. La cadera superior y rodilla del mismo lado están flexionadas. La cabeza está girada lateralmente.</p> <p>En esta posición se colocan los enfermos inconscientes para facilitar la eliminación de las secreciones. Es una posición frecuente para la exploración del recto. También se utiliza para la administración de enemas y medicamentos por vía rectal.</p> <p><b>Posición de litotomía o ginecológica.</b></p> <p> También llamada de litotomía. La paciente se halla acostada boca arriba. Las piernas colocadas sobre los estribos. Rodillas y cadera flexionadas. Mulos en abducción. Esta posición es utilizada en ginecología para el examen manual de pelvis, vagina, recto y para la exploración de la embarazada. Es también la posición a adoptar en el parto.</p> <p><b>Posición de Trendelenburg.</b></p> <p> El enfermo se coloca como 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. En esta postura hay que colocar a los pacientes con shock, desmayos, lipotimias etc.</p> <p><b>Posición de Meresin o antitrendelenburg.</b></p> <p> Es la posición contraria a la anterior en la que el plano del cuerpo está inclinado 45° respecto al plano del suelo pero la cabeza está mucho más elevada que los pies.</p> <p><b>Posición genupectoral.</b></p> <p> También conocida con el nombre, aunque menos frecuente, de posición mahometana. El paciente adopta una posición similar a la que adoptan los mahometanos para sus prácticas religiosas.</p> <p>El paciente se coloca boca abajo apoyado sobre su pecho y rodillas. Para colocarse en esa posición primero se arrodilla y luego flexiona su cintura de forma que sus caderas queden arriba y la cabeza abajo en el suelo. Sirve para exploraciones rectales.</p>

### 3.12 ADITAMENTOS PARA BRINDAR COMODIDAD AL PACIENTE HOSPITALIZADO



### 3.13 CONFORT DEL PACIENTE HOSPITALIZADO



#### DEFINICIONES ASOCIADAS

El confort es un elemento fundamental que contribuye a mejorar no solo la calidad de vida del paciente, sino también de la familia y comunidades.

Cuando no se toman las medidas preventivas en el tiempo oportuno o no se aplica un tratamiento eficaz conduce inevitablemente al deterioro de la salud generando complicaciones asociadas al sufrimiento prolongado, pérdida de la funcionalidad física, trastornos psicológicos e incluso hasta la muerte.

La prioridad del quehacer de enfermería, es la preocupación por el bienestar físico y psicológico del paciente, sobre todo si éste se encuentra incapacitado para satisfacer sus necesidades básicas.

Otras actividades de enfermería van destinadas a mejorar el grado de bienestar y dependencia perdido durante la presencia de enfermedad u hospitalización, haciendo de su estadía una experiencia más agradable para el paciente.



#### CONCEPTO

conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente. Incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas; favoreciendo la salud general del individuo.

¿Qué es confort del paciente?

Confort está asociado a un estado de bienestar que puede ocurrir en cualquier fase de la continua salud-enfermedad. Tal estado puede ser temporal, como el alivio temporal del dolor, y a largo plazo, como la obtención de la salud ideal.

Confort en Español { comodidad o bienestar. ...



#### IMPORTANCIA DE REALIZAR EL CONFORT EN EL PACIENTE

si es independiente para realizar su higiene personal, mejora su autoestima y su pudor.

Fortalece el sistema inmunitario, lo cual favorece la prevención de infecciones, que aparecen por falta de higiene. El sentirse limpios y frescos les ayuda a levantar el ánimo, sentirse cómodos y en mejores condiciones.

Muchos estudios han demostrado que la comodidad del paciente es un factor determinante en la recuperación y que, además, eleva el nivel de satisfacción general con los servicios prestados en el centro de salud.



#### COMO DEBE SER LA UNIDAD DEL PACIENTE PARA ESTAR EN CONFORT

La temperatura ambiente de la unidad de hospitalización debe estar entre 20-22 °C, aunque puede variar en las diferentes zonas del hospital. Así, en los pasillos estará entre 20-21 °C, en las consultas externas entre 21-23 °C, en los quirófanos entre 18-22°C.

#### MEDIDAS DE HIGIENE DEL PACIENTE

Aseo en ducha: La temperatura del agua. Usar jabón que sea el adecuado para la piel de cada persona y champú para el pelo. El orden adecuado sería: Pelo, cara, cuello, brazos, tórax, abdomen, espalda, piernas y zona genital. Aclarar bien todo el cuerpo y secar con pequeños toques todas las zonas.

#### BAÑO DEL PACIENTE

El Aseo del Paciente es el lavado y limpieza del cuerpo y mucosas externas del paciente para proporcionar bienestar y comodidad al paciente.



Deben disponer de aseos adaptados a su discapacidad; es decir, que lleven plato de ducha (en lugar de bañera), con suelo antideslizante y asideros en la pared.



#### CONDICIONES QUE DEBE TENER LA UNIDAD DESTINADA A PACIENTES CON DEPENDENCIA

Hacer espacios más confortables, de hospitales, donde es de suma importancia el Multi-confort y el ahorro de energía; ya que no cierran ni un minuto del año, no importa si es de día o de noche, o si hace frío o calor, siempre hay personas dentro que necesitan recibir cuidados, por lo que el uso de energía es constante.

Desde el diseño, los arquitectos deben considerar qué tan accesible es el hospital para personas con movilidad limitada y que sea cómodo, ya sea en una sala de espera, en un consultorio, en una habitación.

En los edificios de este tipo es importante considerar una buena entrada de luz natural en zonas donde sea oportuno, por ejemplo, salas de espera y habitaciones. En comparación con espacios 100% cerrados, sus beneficios son, entre otros: Regulación del ritmo cardíaco. Mejora el rendimiento cognitivo. Ayuda al estado de ánimo y, en consecuencia, a la recuperación.

Médicos, Enfermeras, Camilleros, Administrativos, Personal de limpieza, etc. deben sentirse cómodos en su espacio de trabajo no sólo porque es un derecho laboral, sino también porque cubren jornadas muy largas que incluso pueden ir de las 24 hasta las 72 horas continuas.



Los familiares de los pacientes a veces pasan la noche en el hospital, por ello se debe implementar espacios especiales para evitar la incomodidad de una mala noche si se brinda confort térmico y acústico.

Los hospitales suelen ser lugares que generan sentimientos negativos en las personas: ni pacientes ni familiares quieren estar ahí y menos pasar mucho tiempo. Es por eso que resulta más importante ofrecer a todos los habitantes de edificios hospitalarios un espacio Multi-Confort que los abraza y que refleje vida y vitalidad.

# Bibliografía

[c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601\\_PRACTICA\\_CLINICA\\_DE\\_ENFERMERIA\\_I.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601_PRACTICA_CLINICA_DE_ENFERMERIA_I.pdf)  
([plataformaeducativauds.com.mx](https://plataformaeducativauds.com.mx))