



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar.

Nombre del tema: Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente.

Parcial: Unidad 3.

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

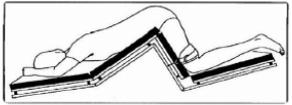
Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre.

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

Posiciones básicas del paciente encamado	<p>Son todas aquellas posturas o posiciones que el paciente puede adoptar en la cama, camilla, mesa de exploraciones que son de interés para el manejo del enfermo por el personal sanitario y de manera especial por los profesionales de enfermería.</p>		
Objetivo del cambio de posiciones	<ul style="list-style-type: none"> -Evitar la aparición de isquemia en los llamados puntos de presión, debido a la acción de la gravedad y al propio peso. -Evitar que la ropa que cubre la cama roce la piel y llegue a producir lesiones. -Prevenir la aparición de úlceras por decúbito. -Proporcionar comodidad al paciente 		
El profesional de enfermería debe cuidar que	<ul style="list-style-type: none"> -Las sábanas estén 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. 		
Material	<p>Almohadillas, cojines, férulas, ropa limpia para cambiar la cama y protectores de protuberancias si fueran necesarios.</p>		
Tipos de posiciones anatómicas	Posición de decúbito dorsal	<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>	
	Posición de decúbito lateral derecho o izquierdo	<p>El paciente se halla acostado de lado. Las piernas están 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>	
	Posición de decúbito prono	<p>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>	
	Posición de Fowler	<p>El paciente se halla semisentado, formando un ángulo de 45°. Las piernas están ligeramente flexionadas y los pies en flexión dorsal. Los enfermos con patologías respiratorias, prefieren esta posición para estar en la cama, puesto que facilita la respiración. Se utiliza para exploraciones de cabeza, ojos, cuello, oídos, nariz, garganta y pecho.</p>	

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

Tipos de posiciones anatómicas	Posición de Sims	También llamada posición de semiprono. 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. La cadera superior y rodilla del mismo lado están flexionadas. La cabeza está girada lateralmente. En esta posición se colocan los enfermos inconscientes para facilitar la eliminación de las secreciones. Es una posición frecuente para la exploración del recto.	
	Posición de litotomía o ginecológica	La paciente se halla acostada boca arriba. Las piernas colocadas sobre los estribos. Rodillas y cadera flexionadas. Muslos 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.	
Posiciones quirúrgicas	Posición de Trendelenburg	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.	
	Posición de Morestin o antitrendelenburg	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.	
	Posición genupectoral	El paciente adopta una posición similar a la que adoptan los mahometanos para sus prácticas religiosas. El paciente se coloca boca abajo apoyado sobre su pecho y rodillas. Para colocarse en esta posición primero se arrodilla y luego flexiona su cintura de forma que sus caderas quedan arriba y la cabeza abajo en el suelo. Sirve para exploraciones rectales.	

"3.12 ADITAMENTOS PARA BRINDAR COMODIDAD AL PACIENTE HOSPITALIZADO"



Seguridad del paciente

El Comité de Calidad en el Cuidado de la Salud del Instituto de Medicina (IOM) en América postuló 6 metas cualitativas para el sistema de salud

Debe ser seguro, efectivo, centrado en el paciente, oportuno, eficiente y equitativo.

Estas metas van mas allá de un propósito de reducir errores, cada una de ellas está asociada a una serie de recomendaciones para poder lograrlas

Responsabilidad del personal de enfermería

- Se establece a partir de las intervenciones independientes que son aquellas actividades que se encuentran en el campo de acción específico de enfermería como: la identificación, prevención y tratamiento de las respuestas humanas.
- Cada intervención responde a un diagnóstico con determinados objetivos o resultados a lograr a través de una serie de intervenciones.
- La responsabilidad del personal de enfermería se limita a hacer "uso correcto de los recursos disponibles y a reportar el inadecuado funcionamiento".
- La enfermera cumple con establecer comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario para promover y garantizar que el medio ambiente del hospital promueva comodidad y seguridad a los pacientes durante su estancia hospitalaria.
- El personal de enfermería, los familiares y visitantes deben conocer e identificar las medidas de seguridad adoptadas por la institución para prevenir la ocurrencia de incidentes o accidentes relacionados con la caída del paciente durante su estancia hospitalaria.



Medidas de seguridad con uso de aditamentos especiales

Barandales de la cama, timbre e intercomunicador, lámpara de cabecera, banco de altura, camillas, sillas de ruedas, andaderas, bastones, tripies.

"3.13 CONFORT DEL PACIENTE HOSPITALIZADO"

¿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.

¿Qué es el 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.

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. Secar con pequeños toques todas las zonas.

Importancia del confort del PX

Es un factor determinante en la recuperación y que, además, eleva el nivel de satisfacción general

¿Cómo debe ser la unidad del paciente para que se encuentre 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 25-28 °C, etc.

¿Cómo debe ser la unidad del paciente para que tiene dependencia física?

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.

Hospitales

- Buena entrada de luz natural en zonas donde sea oportuno, por ejemplo, salas de espera y habitaciones ayudando a la regulación del ritmo cardíaco, mejor rendimiento cognitivo y ayuda al estado de ánimo y, en consecuencia, a la recuperación.
- Temperaturas más agradables, ya sea en temporadas de frío o calor.
- Tranquilidad en el interior al disminuir o bloquear el ruido del exterior.



“Bibliografía”

-Antología UDS, Práctica clínica de enfermería (2024) II, URL: [*PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I.pdf](#)

