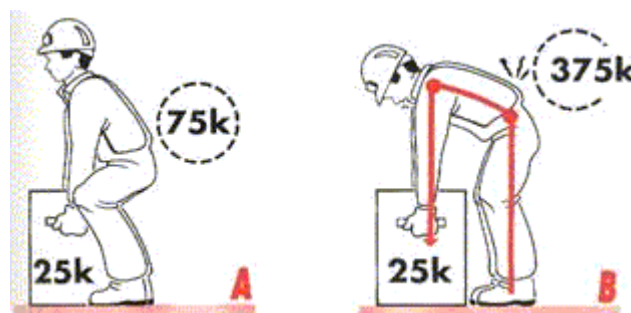


MÈTODE PER LA MOBILITZACIÓ DE MALATS

Existeixen unes normes generals pel cuidador a l'hora de realitzar la mobilització d'una persona:

- Explicar a la persona els moviments que es realitzaran i demanar la seva col·laboració, si pot oferir-la.
- Les cames del cuidador han d'estar semiflexionades, l'esquena recta i lleugerament inclinada cap endavant i la pelvis basculada també cap endavant.
- Sempre que sigui possible treballar a l'alçada adequada.
- El pes de la persona ha d'estar sempre a prop del nostre cos, i aprofitar el nostre pes per realitzar els moviments (fer contrapès). Utilitzar la gravetat i no treballar en contra d'ella.
- Agafar a la persona amb els avantbraços. Evitar sacsejades brusques.
- Els peus han d'estar separats i l'un davant de l'altre (així la base es més ampla). Si es pot, utilitzar punts de recolzament; cadires, camilla,...



GIR AL LLIT

Passiu:

1. Ens col·loquem en el costat del llit cap al que girem a la persona. Si la persona està a la vora del llit col·locar-la una mica més endins perquè a l'hora de fer el gir no hi hagi perill de caiguda.
2. Si el gir es realitza cap a la dreta es creua la cama esquerra per sobre de la dreta i el braç esquerra per sobre del tronc de la persona. Per girar a l'esquerra seguirem el mateix procés a la inversa.
3. S'agafa a la persona per l'espatlla esquerra (la més llunyana si estem a la dreta de la persona) i per el maluc esquerra.
4. Realitzar el gir molt suaument cap a nosaltres, sense massa esforç, fent que la persona giri sobre el seu cos.

Si es pot tenir l'ajuda d'una 3^a persona, aquesta es col·loca a l'altre costat del llit i empeny des de l'esquena i el sacre cap al costat que s'ha de girar, en aquest cas cap a la dreta de la persona.

Actiu:

1. El braç més llunyà de la persona, en aquest cas l'esquerre, es col·loca sobre el tronc.
2. Demanar a la persona que es troba al llit que amb el braç dret, el més pròxim a nosaltres, s'agafi al llit i que aixequi el cap i provi de girar cap a aquest costat.
3. Al mateix temps nosaltres hem d'ajudar-lo des del maluc, perquè pugui realitzar el gir cap a nosaltres.

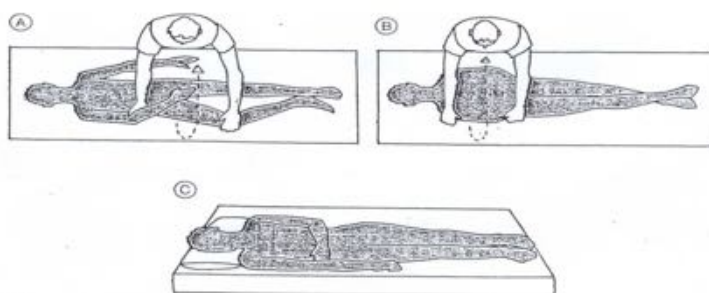


Figura 9.
Método para colocar al enfermo
en decúbito lateral.

TRANSFERÈNCIA D'ESTIRAT A ASSEGUT AL LLIT

Passiu:

1. Ens col·loquem en el costat en el qual s'ha de seure la persona.
2. El braç més proper a nosaltres es col·loca a sobre del ventre de la persona i se li creuen les cames.
3. Col·locar una mà entre els omòplats de la persona i l'altra mà per sobre les cames subjectant-les per darrera del genolls.
4. Amb la mà que subjecta les cames es tira cap a nosaltres i amb l'altra mà s'aixeca el cos, pivotant. Quan acaba aquest moviment una mà aguanta l'esquena de la persona i l'altra aguanta les cames, si resulta més còmode es pot aguantar amb la cuixa. Si la persona pot, demanar que es subjecti a la vora del llit.



Actiu:

La maniobra es realitza igual que amb una persona que no pot ajudar-nos amb la diferència de que no cal subjectar-lo entre els omòplats. Se li demana a la persona que aixequi el cap i intenti agafar la nostra espatlla, d'aquesta manera nosaltres no hem d'empènyer. Però l'ajudem a fer el gir de les cames que hem explicat anteriorment.

TRANSFERÈNCIA D'ASSEGUT AL LLIT A LA CADIRA

Passiu:

1. Una vegada tenim asseguda a la persona al llit, ens col·loquem davant d'ella, bloquejant els seus peus i genolls amb els nostres fent de tope. Intentem que el llit i la cadira estiguin a la mateixa alçada o si es pot que el llit estigui una mica més alt, per facilitar la transferència.
2. Subjectem a la persona posant els nostres braços per sota de les seves aixelles, quedant-li les nostres mans a l'esquena, just per sobre dels omòplats.
3. Em d'estar amb les cames una mica flexionades i l'esquena recta. Deixarem caure el nostre cos cap enrere per fer una mica de contrapès en el moment d'aixecar a la persona. D'aquesta manera es facilita més el moviment sense realitzar tant d'esforç per part nostre, així ens ajuda la gravetat.
4. Una vegada aixecada la persona realitzar un petit gir cap al costat on es troba la cadira (dreta o esquerra)i acompanyar-la suaument fins que quedi asseguda, sense que perdem la postura.

Abans d'aixecar a la persona s'ha de vigilar que la cadira estigui frenada.

Actiu:

La transferència es realitza igual i la nostra postura serà la mateixa. Però ara li demanarem a la persona que s'agafi a la cadira per tal d'ajudar en el gir. La persona s'ha d'agafar al recolza braços més llunyà de la cadira amb la mà que està més propera a aquesta.

TRANSFERÈNCIA D'ASSEGUT A DRET

Passiu:

1. Ens col·loquem davant de la persona. Frenant els seus peus amb els nostres i bloquejant els seus genolls amb els nostres.
2. Agafar a la persona per sota de les espatlles i se li demana que s'agafi per la nostra cintura.
3. Tirar de la persona cap amunt amb molta fermesa, fins que les nostres cames flexionades, quedin rectes.



HIGIENE AL LLIT

MATERIAL

- Palangana
- Esponja
- Sabó
- Tovallola
- Crema hidratant
- Aigua de colònia o alcohol

TÈCNICA

Recomanacions abans de començar la higiene:

- Temperatura de l'habitació; evitar corrents d'aire, aire condicionat,...
- Cobrir a la persona amb un llençol, tovallola,...
- Sempre ensabonar, esbandir i assecat, canviant l'aigua, esponges i tovalloles les vegades que faci falta.
- Garantir un esbandit y assecat minuciós per evitar una dermatitis.
- Es un bon moment per valorar l'estat de la pell i observar si hi ha alguna zona envermellida.

1. Començar rentant la cara amb una tovallola o drap humit, sense sabó i tenint cura especial de no irritar els ulls. Continuarem baixant per el coll.

2. Descendir per les espatlles, braços i mans. Tapar a la persona a mesura que es va rentant perquè no quedi descoberta. És important eixugar bé tots els plecs de la pell per evitar les irritacions.



3. Continuar pel tronc, tenint especial atenció en el melic, rentant-lo i eixugant-lo bé.



Figura 3. Lavado del tórax.

4. Flexionar el genoll més proper a nosaltres, si és possible que ho faci ella mateixa si no l'ajudarem, realitzar la higiene de la cuixa, cama i peu.

Realitzar el mateix amb l'altra cama, col·locant-nos a l'altre costat del llit, així la cama ens quedarà davant nostre. Es un bon moment per fer la higiene de les ungles.



Figura 1.3. Baño en la cama.



5. Girar a la persona cap a un costat del llit i rentar l'espatlla i els malucs. Després col·locar-la en decúbit supí un altre cop.



Figura 5. Lavado de la espalda.

6. Es canvia l'aigua de la palangana i es comença la higiene dels genitals.

Higiene dels genitals femenins: es realitza de davant cap enrere, començant per el pubis i els engonals i acabant en els genitals.

Higiene dels genitals masculins: Es comença per la zona púbica i els engonals, en direcció al penis. Retirar el prepuci i netejar-lo juntament amb els testicles amb molt de compte. Deixar el prepuci cap a dalt per evitar que hi hagi una inflamació en aquesta zona.

Eixugar bé aquestes zones perquè hi ha un risc important d'irritació, vigilar els plecs cutanis. Si la persona porta una sonda vesical permanent, s'ha de tenir molta cura de no tirar-la al realitzar la higiene.

7. Tornar a girar a la persona cap a un costat per realitzar la higiene dels glutis i l'anus. Sempre de davant cap a enrere i assecant bé. Observar l'estat de la pell en aquesta zona sobretot en el sacre i en els laterals dels glutis.

8. Una vegada finalitzada la higiene de la persona, posar crema hidratant per tot el cos, més especialment en les zones de risc d'ulceració, que són: colze, sacre, malucs, turmells, talons,...

9. Vestir amb roba neta i pentinar a la persona. Fer el canvi de roba de llit.

RENTAT DEL CABELL AL LLIT

MATERIAL

- Cadira
- Palangana per recollir l'aigua
- Dos gerres amb aigua calenta
- Xampú i suavitzant
- Tovalloles
- Pinta
- Assecador
- Dos hules de plàstic
- Cotó

Abans de començar:

- Informar a la persona sobre el que es realitzarà
- Col·locar a la persona en decúbit supí amb el cap al costat superior del llit
- Vigilar la temperatura de l'habitació, evitar corrents d'aire, aire condicionat,...
- Retirar el capçal del llit, si es possible, i posar una cadira al seu lloc.

TÈCNICA

1. Treure el coixí i col·locar el capçal del llit en horitzontal. Demanar-l'hi a la persona que s'apropi al costat superior del llit.
2. Col·locar la cadira en el frontal del llit amb la palangana a sobre per recollir l'aigua.
3. Posar l'hule a sota del cap i de l'espatlles de la persona i una tovallola a sobre del hule.
4. Fer un canal amb l'hule, des del llit fins la palangana per recollir l'aigua.





Figura 1.9. Higiene del cabell en el bany.

- 5.** Treure els clips, cintes, etc... que hi hagi al cabell i després pentinar, si es necessari.
- 6.** Col·locar una altra tovallola per sobre de les espatlles de la persona i un coixí sota d'aquestes.
- 7.** Si la persona es vol tapar les oïdes, fer-ho amb una mica de cotó.
- 8.** Mular el cabell i aplicar el xampú. Fregar i donar un massatge fent moviments circulars i suaus amb les gemes dels dits, començant per la zona frontal i cap endarrere. Repetir les vegades que sigui necessari.
- 9.** Finalitzar el rentat aplicant un suavitzant, en el cas d'utilitzar-ne. Esbandir el cabell a fons per retirar la resta de xampú o suavitzant.
- 10.** Escórrer amb les mans tota l'aigua del cabell.
- 11.** Assecar amb una tovallola. Pentinar i desenredar el cabell.
- 12.** Assecar amb el assecador vigilant no de no cremar cap zona.
- 13.** Tornar a pentinar i deixar el cabell al gust de la persona.

PROTECCIÓ DE LA PELL

Com a prevenció s'han de tenir en compte dos grans recursos la continuïtat i la constància. Això implica:

- *Higiene del malalt
- *Massatges
- *Canvis posturals
- *Mesures que alleugerin la pressió

¿ Què es una úlcera per pressió?

També anomenades úlceres per decúbit, són ferides que es produeixen en parts del cos amb escàs teixit subcutani o a llocs on hi ha prominències òssies i que estan en contacte amb superfícies una mica dures. La pressió constant d'aquestes parts del cos amb el llit o la cadira de rodes dificulta la circulació sanguínia i produeix lesions a la pell, podent empitjorar si es descuida la higiene.

Factors que afavoreixen la formació d'úlceres:

***Pressió perllongada.** És el principal factor a tenir en compte, alternar la pressió de les zones de risc mitjançant els “**canvis posturals**” en intervals de 2 a 4 hores. Col·locarem a la persona en diferents posicions; decúbit supí, decúbit lateral esquerre i dret.

***Mitjans que redueixen la pressió;** coixins que impedeixen que la zona de risc estigui en contacte amb el llit, a la vegada que fan que la pressió variï o que disminueixi sobre altres punts corporals.

Existeixen coixins especials per protegir els colzes, turmells i talons.

***Fricció,** produïda pel freg de la pell amb la superfície sobre la que es recolza (arrugues llençols)

***Humitat,** pot ser a conseqüència de la suor, per la presència d'orina o per femtes en el cas d'una persona incontinent. En aquests casos s'aconsella utilitzar unes cremes específiques que actuen com a barrera protegint la pell de la humitat.

També pot ser produït per haver eixugat malament a la persona, s'ha de vigilar entre els plecs cutanis. Si es precis es pot utilitzar un assecador de cabell en zones molt dificultoses.

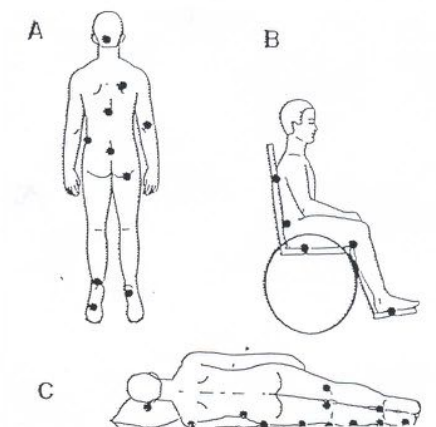
***Disminució de la mobilitat,** poden haver dificultats per realitzar canvis de posició voluntaris i/o dificultats sensitives que impedeixen notar les molèsties d' un recolzament perllongat.

***Estat nutricional,** entenem una bona alimentació com una dieta equilibrada, assegurant que aportí les proteïnes necessàries per afavorir la regeneració dels teixits. Tan el sobrepès (pot exercir massa pressió) com la primesa (per disminució del teixit subcutani) poden incrementar el risc d'ulceració.

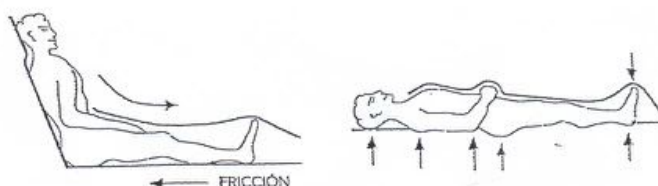
En els pacients debilitats i amb un alt risc a ulcerar-se es convenient que els àpats siguin poc abundants però freqüents i també cal augmentar la ingesta de líquids .

***Edat avançada:** Amb el pas del anys la pell perd qualitat.

Punts de pressió i tipus de pressió



Els punts negres indiquen on hi ha més pressió quan la persona es troba en decúbit supí (A), quan està asseguda (B) i quan està en lateral.



Tractament de la pell en factors de risc:

Es important alliberar la pell de la constant pressió en las zones de risc, això s'aconsegueix amb els “**canvis posturals**” col·locant a la persona alternativament en diferents posicions: **decúbit supí, decúbit lateral esquerre i dret.**

Utilitzarem mesures que redueixin la pressió. Els **coixins** impedeixen que la zona amb risc d'ulceració estigui en contacte amb el llit, a la vegada que fan que variï la pressió o que es distribueixi sobre uns altres punts corporals (existeixen coixins especials per els colzes, turmells i talons).

Signes d'alerta

Vigilar qualsevol envermelliment de la pell que perduri després d'haver sigut alliberada la pressió. També qualsevol signe de pèrdua de continuïtat de la pell o hematomes.

Quan apareixen úlceres per pressió es poden trobar complicacions a diferents nivells:

- Malalties renals o hepàtiques
- Infeccions en la sang
- Infeccions en els ossos i articulacions
- Contractures, rigideses i espasticitat
- Hemorràgies
- Pèrdua constant de proteïnes (debilitant les defenses amb la conseqüent exposició a diverses malalties)

Massatges

S'hauran de fer:

- Àmpliament, en sentit circular.
- Localment, al voltant dels punts de risc.
- De forma sistemàtica.
- Amb una duració mínima de 10 minuts.

Friccions

Es poden fer amb preparat d'àcid linoleic per provocar una vasodilatació i l'augment del fluxe sanguini o també amb cremes hidratants. En cap dels dos casos no abusar-ne, ja que és igual de perillós una pell molt seca o una altre que sigui massa humida.

POSICIONS D' ELECCIÓ

DECÚBIT SUPÍ

Posar a la persona al mig del llit, boca amunt. Col·locar un coixí sota el cap i el coll, un altre més petit darrere els genolls i mantenint les cames separades.

Si l'estat de la persona ho requereix posar un coixí sota els turmells i un altre sota els avantbraços (aquests estaran situats paral·lelament al cos).

Atenció especial: clatell, omòplats, colzes, sacre i talons.

DECÚBIT LATERALITZAT A 30°

Girar a la persona i posar un coixí en forma de cunya a l'esquena per evitar la lateralització a 90° i poder aguantar aquesta postura, des de l'espatlla fins al gluti/sacre. La cama de dalt haurà d'estar en semiflexió, col·locar un coixí sota d'aquesta per evitar les friccions de la part interna d'aquestes, principalment a l'alçada dels genolls.

També s'haurà de col·locar un coixí sota el cap i un altre sota el braç que queda en el pla superior de manera que formi un angle recte amb la mà i al mateix nivell del colze.



Figura 2. Protección con Almohadas de las Zonas de Presión



Forma correcta de acostarse de lado

ASSEGUT

Aquells pacients que puguin asseure's en una butaca, utilitzar-ne una que sigui adient amb el respatller alt i poc inclinat. Es col·locaran dos coixins, un a les cervicals i un altre a les lumbar, i un coixí sota les cames per evitar l'efecte "cizalla", també col·locar un altre sota els braços i als peus perquè quedin en angle recte.

Els pacients que estiguin molt de temps a la cadira de rodes cal que utilitzin coixins específics per reduir la pressió (prèviament valorat pel servei de Teràpia Ocupacional, Infermeria i una Ortopèdia especialitzada).

També serà important que el pacient realitzi les pulsions (que es separi del seient freqüentment amb l'ajuda dels braços).



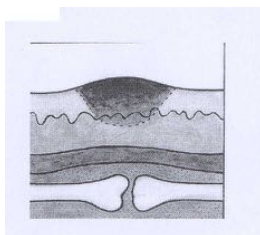
ATENCIÓ

Si s'observa que la pell no manté una continuïtat i apareixen esquerdes o ampolles i/o comença a envermellir-se sense desaparèixer quan no hi ha cap tipus de pressió, acudir al Centre d'Atenció Primària (ambulatori) i/o al metge de capçalera

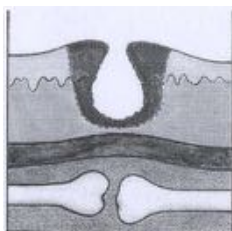
TIPUS D'ÚLCERES

Es poden classificar en quatre grups segons la profunditat de la lesió:

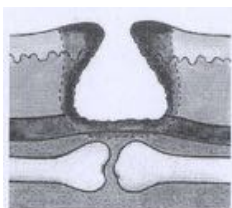
1º Grau: La pell està intacta però una mica envermellida (eritema) que no desapareix quan no hi ha cap pressió. Es una lesió superficial que només afecta a la dermis.



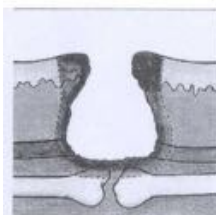
2º Grau: En la superfície de la pell apareixen butllofes i esquerdes. La lesió afecta a l'epidermis i la dermis.



3º Grau: S'observa una pèrdua de continuïtat a la pell amb l'aparició de necrosi a la teixit cel·lular subcutani que forma una crosta de color negre anomenada escara. La lesió pot arribar fins al múscul.



4º Grau: La pell presenta una necrosada extensa i profunda que afecta al múscul, vasos sanguinis, nervis i pot arribar al os.



AIXECAR-SE DEL TERRA

Primer ens hem d'assegurar que la persona que ha caigut es troba bé i es pot aixecar sola. Si és així, el primer que ha de fer la persona es col·locar-se de costat (decúbit lateral) y per fer-ho ha de doblegar la cama més forta y aixecant un mica el tronc posar-se a 4 potes.



Independent

Quan està a 4 potes existeixen 3 maneres diferents per aixecar-se:

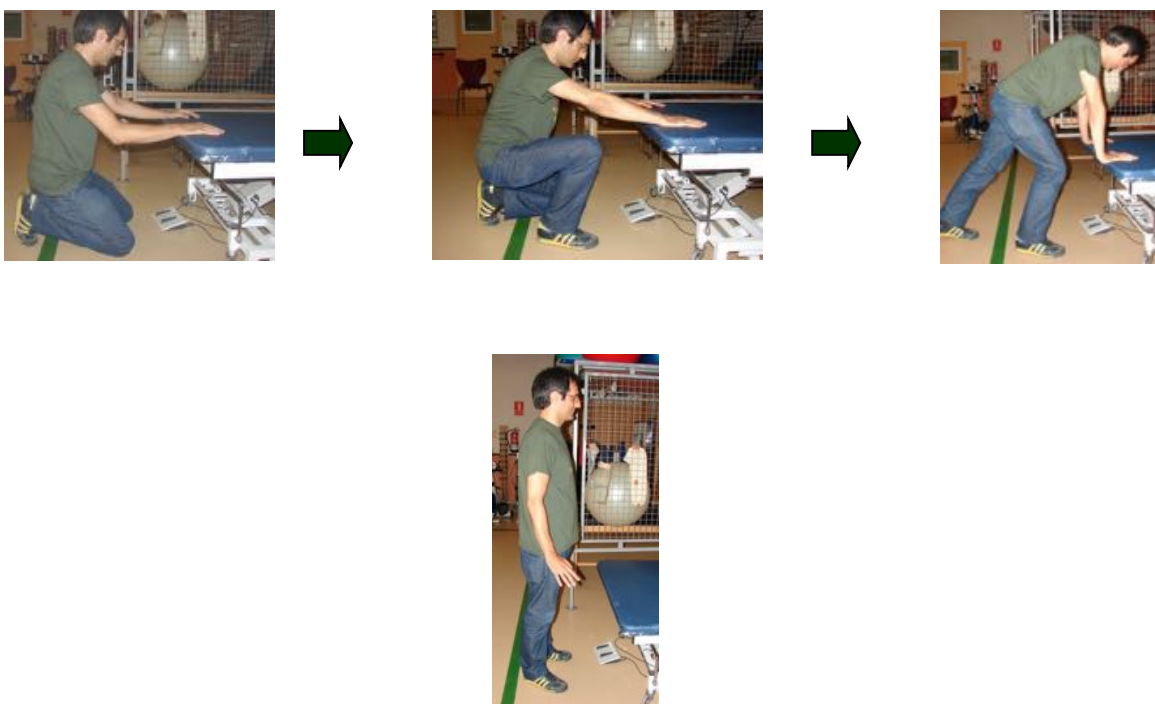
1.- Col·locar la cama amb més força cap endavant (el peu entre les seves mans y assegurar-se de que el peu esta completament pla al terra), la cama amb menys força esta darrera i amb els dits dels peus doblegats tocant el terra. Després ha de donar-se impuls amb la cama flexionada cap a dalt. La posició de les mans li donarà una base de sustentació més segura per realitzar la incorporació.



2.- Ha d'ampliar la base de sustentació separant una mica les cames. Col·locar els dits del peus sobre el terra i anar apropant les mans als peus alhora que es va incorporant i col·loca tota la planta del peu en el terra, fins arribar a estar dret (bipedestació).



3.- Anar gatejant fins apropar-se a un sofà, una cadira, un llit,.. o qualsevol lloc estable que sigui còmode per incorporar-se. Col·locar la cama que té més forta cap endavant i amb l'ajuda d'aquesta i dels braços incorporar-se.



Necessitat de 3ª persona:

- 1.- Si la persona necessita ajuda per posar-se dret, en el moment que està a 4 potes ens col·locarem davant d'ella.
- 2.- Amb els seus braços recolzats i agafats als nostres, col·locarem endavant la cama contrària a la que ell tingui (la seva sempre la que tingui més força).
- 3.- En el moment que ell faci força contra els nostres braços anirem aixecant-nos al la vegada.



Depenent:

Maniobra amb 2 persones:

Si l'afectat està de cap per avall el girarem fins posar-lo mirant amunt (decúbit supí).

- 1.- Es col·loca cada persona a un costat del afectat. La persona afectada ha de doblegar les cames fins que tingui la planta dels peus recolzada al terra (si ella no pot l'ajudarem a fer-ho).
- 2.- Nosaltres col·locarem un dels nostres peus davant d'un dels peus del afectat, per evitar que rellisqui i el nostre genoll bloquejarà el seu.
- 3.- A continuació incorporem el tronc de la persona de manera que quedarà assegut.
- 4.- Després l'agafarem per sota dels braços (aixelles) i per la cintura del pantaló. Impulsarem cap a dalt els 2 a la vegada fent més força amb les cames que amb els braços. Si la persona, no es manté dreta l'asseurem en una cadira (si aquest es el cas, abans de començar la maniobra, recordar d'apropar-ne una).

