



Guía de Recomendaciones al Paciente

Calidad Sanitaria

Edita y Coordina:



Dirección General de Calidad, Acreditación, Evaluación e Inspección
Comunidad de Madrid



Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios

Con la colaboración de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sociedad Madrileña de Geriatría y Gerontología



Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria



S. Madrileña de Neurología



S. Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria



Instituto Superior de Investigación para la Calidad Sanitaria



Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica



Enfermo Encamado y Falta de Movilidad



Nuestra guía es tu Salud



¿QUIÉN ES UN ENFERMO ENCAMADO?

- Es aquel paciente que, por diferentes motivos, esta obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal...
- Esta situación genera un gran riesgo por falta de movilidad y favorece:
 1. Alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares.
 2. Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias.
 3. Pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular.
 4. Afectación del hueso con pérdida de masa ósea y el desarrollo precoz de una osteoporosis.
 5. Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando perdida funcional y dolor importante.
 6. Aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una afectación más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso.

¡LO IMPORTANTE ES PREVENIR LA APARICIÓN DE DICHAS ENFERMEDADES, MEDIANTE UNA MOVILIZACIÓN PRECOZ!

RECOMENDACIONES GENERALES:

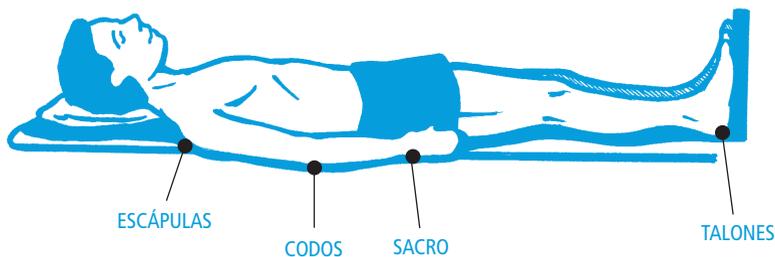
- Conocer y evitar las complicaciones debidas a la inmovilización en un enfermo encamado.

- Atender a las necesidades del enfermo, derivadas de la enfermedad o accidente que ha originado el encamamiento.
- Seguir una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de líquidos al día.
- Conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación.
- Estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, la máxima movilidad durante el mayor tiempo posible.
- Debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona.
- Ayudarle a realizar ejercicios respiratorios para mejorar la respiración y mover las secreciones si las tiene.
- Evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo. No pasar más de 5 horas en la misma postura.
- Por la noche, ayudarle a colocarse en una postura cómoda y no despertarle para movilizarle hasta por la mañana.
- Mantener un correcto alineamiento corporal y repartir el peso por igual a fin de evitar los dolores musculares por contracciones.
- Utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones, como por ejemplo colchones de aire alternante, etc (el latex no alivia la presión, sólo ofrece comodidad).

POSTURAS Y COLOCACIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO

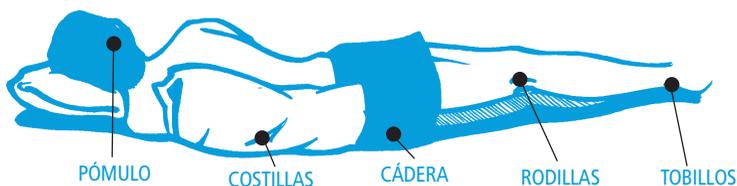
- Las zonas más expuestas a sufrir una úlcera son principalmente aquellos tejidos sobre los que realizan presión los huesos, como en la rabadilla, las rodillas, los talones, los codos...

Decúbito supino (boca arriba)



- El cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída. Para ello colocaremos una almohada con la altura adecuada.
- Los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba, con los dedos como si agarraran un vaso. Para ello colocamos una almohada bajo los brazos para que queden a la altura del pecho.
- Las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas. Los pies deben quedar en ángulo recto. Para ello se colocará un tope al final de la cama, para que la planta del pie quede apoyada y otra almohada bajo las rodillas, para que queden en semiflexión. También podemos colocar almohadas a ambos lados de los pies para que miren hacia el techo.

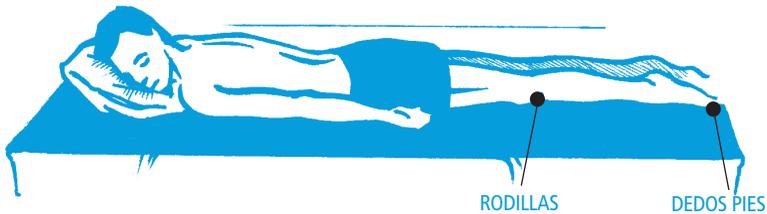
Decúbito lateral (de lado)



- **LADO APOYADO:** brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba, o brazo estirado con la palma de la mano hacia arriba.

- **LADO LIBRE:** brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo. La pierna se colocará doblada hacia delante y con el pie recto mirando hacia delante.
- Para que brazos y rodillas no choquen debemos colocar una almohada en la espalda para que quede algo inclinado hacia delante y no se caiga hacia atrás.

Decúbito prono (boca abajo)



- Es una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar. Se utiliza en los casos en los que hay lesión de espalda, glúteos o cualquier parte posterior del cuerpo.
- Los brazos se colocan estirados a lo largo del cuerpo con la palma de la mano mirando al techo, o en cruz, con los codos doblados y palmas apoyadas en la almohada de la cabeza.
- Las piernas estiradas, se pueden colocar los pies por fuera de la cama o por dentro pero con una almohada bajo los tobillos, para que queden en ángulo recto.
- Colocaremos además una protección (de algodón o gasas) en los pies para evitar los roces.
- Colocaremos una almohada bajo la tripa para evitar dolores de espalda.

Sentado

- En las piernas, alternaremos rodillas flexionadas y estiradas. Debemos colocar una almohadilla bajo las rodillas y otra bajo los tobillos. Colocaremos también un tope en la planta de los pies, para que éstos no queden caídos.
- La espalda debe quedar bien recta, colocando almohadas tras la zona lumbar y dorsal.
- Los brazos pueden quedar sobre el vientre.
- La cabeza queda apoyada y recta sobre una almohada.



RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

La presión local por un apoyo continuado deja las zonas citadas anteriormente, sin aporte sanguíneo, sin oxigenación, dando lugar a la aparición de la **úlceras**.

Medidas para evitar su aparición:

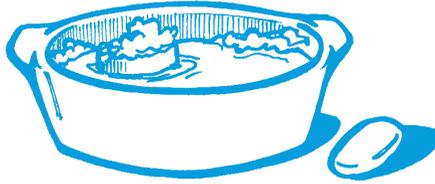
1. Permanecer encamado el menor tiempo posible.
2. Movilización frecuente cada 2-3 horas, para cambiar los puntos de apoyo.
 - Los cambios posturales deberán realizarse levantando o rotando lentamente al paciente, nunca arrastrándolo (por la fricción que provoca).
 - La mejor posición para evitar las úlceras es colocar al paciente en decúbito lateral. Es preferible adoptar esta posición por la noche ya que favorece la respiración y el sueño del encamado.

3. Vigilar los puntos de apoyo susceptibles de ulceración (talones, codos, rodillas, sacro, espalda, genitales, caderas, orejas, etc.) incluso los apoyos de una zona del cuerpo con otra (caras internas de las rodillas).
 - Colocar almohadas en diferentes sitios para descargar zonas de mayor riesgo de ulceración.
4. Emplear medidas protectoras que reduzcan la presión (protectores de talones, arcos de cama, colchones de aire, salva camas de un solo uso, almohadillas, rodetes, rulos y toallas).
5. Mantener una estricta higiene corporal, mediante el lavado con agua y jabón líquido; seguido de aclarado y secado perfecto.
6. La ropa de la cama y del propio enfermo ha de estar siempre seca, limpia y —muy importante— sin arrugas. Procurar que no pese la ropa.
7. Hidratar la piel, sobre todo después del lavado, aplicando cremas o aceites con masaje suave para estimular la circulación. No aplicar alcohol ni colonia en la piel del encamado, ya que la resecan.
8. Conseguir una alimentación e hidratación adecuadas. Tener en cuenta las posibles necesidades de aportes extraordinarios que requieren determinados procesos como infecciones, quemaduras, situaciones de estrés, etc.

BAÑO DEL PACIENTE ENCAMADO:

- En los encamados, el aseo corporal, alivia el dolor, la rigidez articular, reduce las molestias y el prurito ocasionado por la piel seca.
- Antes de iniciar el baño, hay que decirle a la persona lo que vamos a hacerle, ya que le estamos quitando una parte de su intimidad física y psíquica.

- Retirar el camisón o pijama y cubrir al paciente con una toalla grande.
- Limpiar su cuerpo por partes con una esponja sumergida en agua tibia jabonosa.



- Para que el encamado no se enfríe cubrir el área limpia con la toalla, a continuación descubrir y limpiar otra zona.
- Comenzar el lavado colocando al paciente boca arriba (decúbito supino) y luego boca abajo (decúbito prono), si no pudiese permanecer en esta posición colocarlo de lado (decúbito lateral).
- Utilizar un jabón suave, enjuagar y secar sin restregar, especialmente los pliegues de las mamas, el abdomen, las ingles y el ombligo.
- Comenzar el lavado por la cara, y seguir en este orden, cuello, extremidades superiores, abdomen, extremidades inferiores, y por último los genitales, ano y glúteos.
- Limpiar la zona genital siempre de delante hacia atrás, para evitar infectar el aparato urinario desde la región anal.
- Limpiar el pliegue prepucial, es una zona muy sensible a las infecciones por falta de higiene.
- Los espacios interdigitales (pliegues entre los dedos) de las manos y de los pies deben secarse minuciosamente. Aprovechar para cortarle las uñas en línea recta.
- Examinar la piel con especial detenimiento en las prominencias óseas, buscando zonas enrojecidas, ampollas o erosiones que puedan avisarnos de un principio de úlcera.

- Aplicar una crema hidratante por todo el cuerpo con leves masajes circulares en especial en zonas de mayor riesgo.

HIGIENE DE LAS MUCOSAS EN PACIENTES ENCAMADOS:

Higiene de los ojos

- Lavado de los ojos con una gasa estéril humedecida en suero salino, de forma suave, efectuando pasadas desde el lagrimal hacia el ángulo externo del ojo. Cambiar de gasas para cada ojo.

Higiene de las fosas nasales

- Lavar instilando unas gotas de agua con sal o con una gasa impregnada en suero salino.

Higiene de la boca

- Lavado diario de la boca con un mango de cuchara envuelto por una gasa impregnada de suero o bien agua con bicarbonato.
- Procurar llegar a todos los lugares: paladar, encías, base de la boca y lengua, etc.
- Enjuagar adecuadamente.
- Hidratar los labios con vaselina.



- Proceder al lavado tras cada una de las comidas.
- En las personas portadoras de prótesis, retirar las dentaduras y proceder a su limpieza e higiene tras cada comida. La dentadura postiza se debe retirar siempre para dormir.

ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO:

1. La alimentación es muy importante ya que la carencia de nutrientes aumenta la posibilidad de formación de úlceras.
2. Se debe colocar al enfermo en una postura adecuada, elevando el cabecero de la cama o colocando almohadas para que apoye la espalda.
3. Conviene adaptar la dieta recomendada para que la pueda tomar y digerir sin complicaciones.
4. La dieta deber ser variada, rica en proteínas, vitaminas y minerales que facilitan la regeneración de los tejidos. En ocasiones se precisa un aporte nutricional complementario.
5. Asegurar un aporte diario de fibra para mantener un ritmo intestinal suficiente con frutas, verduras y legumbres.
6. El consumo de líquidos debe ser 1,5 a 2 litros al día como mínimo, salvo que existan contraindicaciones reseñadas por el personal sanitario.
7. Administrar gelatinas o espesantes si fuera preciso para lograr la ingesta requerida de líquidos.
8. Terminada cada comida vigilar el estado de limpieza de la boca y/o de las prótesis dentales si las tuviera.
9. No dejar totalmente en decúbito supino al enfermo inmediatamente después de comer evitando reflujos de jugos gástricos, hasta pasados 30 minutos después de la ingesta.

CUÁNDO ACUDIR A LOS SERVICIOS SANITARIOS:

- Cuando necesite información sobre dietas, medidas protectoras, medicación...
- Cuando tenga dudas en la movilización de la persona encamada.
- Cuando aparezcan signos de posible ulceración en la piel, para que la enfermera del Centro de Salud realice el seguimiento.
- Cuando observe algún cambio negativo en el paciente.



**PARA PODER CONTACTAR CON LOS SERVICIOS SANITARIOS
DISPONE DEL SIGUIENTE TELÉFONO:**