



## **1. Definición**

- Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad dirigidos a la movilización correcta de los pacientes que precisen de ayuda garantizando la máxima seguridad tanto para el paciente como para el trabajador.

## **2. Objetivos**

- Movilización de los pacientes que requieran ayuda total o parcial disminuyendo el riesgo de deformidades y de caídas.
- Estimular de forma precoz los movimientos activos, voluntarios y ayudar a adquirir control y coordinación en los movimientos.
- Conocer el manejo de los dispositivos de ayuda para la movilización.
- Favorecer la comodidad del paciente y evitar lesiones en el profesional.

## **3. Información al paciente/familia/acompañante**

- El personal sanitario explicara al paciente o cuidador las maniobras que se van a realizar manifestándole las razones y en el caso que sea posible solicitar su propia participación.

## **4. Personas Necesarias**

- Siempre que sea posible realizar los movimientos entre dos personas (enfermera, TCAE, celador).

## **5. Material Necesario**

- Medios mecánicos necesarios para la movilización de enfermos ( cama, camilla, silla de ruedas, grua, transfers, stady, tablas deslizadoras.)
- Lencería necesaria
- Almohadas
- Barreras laterales de camas
- En caso necesario: colchón antiescaras, protectores de prominencias óseas, arco, bloques antiequinos )
- Ac. Graso hiperoxigenado, pomada de óxido de zinc y protector cutáneo tipo cailón en spray.

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



## **6. Descripción del Procedimiento**

### **Movilización del enfermo desde la cama a la silla:**

#### **ENFERMO SEMIDPENDIENTE**

El personal sanitario ha de colocar siempre la silla de ruedas al lado de la cama y por supuesto, frenada.

A continuación el personal sanitario prepara la silla de ruedas para que el enfermo esté cómodo. Es decir que, por ejemplo, se extenderán los reposapiés, se acondicionará la silla con mantas extendidas.

Una vez hecho esto, el personal sanitario retira la ropa que cubra al enfermo ( mantas, sábanas, colchas, ...etc.) y ayudamos a sentarse al enfermo. Para ello tenemos que pasar uno de nuestros brazos por debajo de sus hombros, y otro de nuestros brazos por debajo de sus rodillas. Sujutando al enfermo con el brazo que sujeta sus hombros, con nuestro otro brazo ( con el que sujetamos las rodillas) giramos las piernas del paciente hacia nosotros)

Posteriormente el personal sanitario colocándose al lado del enfermo, debe rodear su cintura con uno de sus brazos y le ayudará a bajar de la cama para, sin perder esta posición, proceder a que se siente en la silla de ruedas.



### **Movilización del enfermo desde la cama a la silla:**

#### **ENFERMO DEPENDIENTE**

El personal sanitario realizará las mismas operaciones que en el supuesto anterior, esto es, colocará la silla de ruedas al lado de la cama, la acondicionará, ayudará a sentarse al enfermo al borde de la cama, le abrigará,...etc

Una vez que esté sentado al borde de la cama el personal sanitario se colocará uno al lado izquierdo y otro al lado derecho del enfermo. Entonces pasarán ambos sus brazos por debajo de las piernas ( a la altura de los muslos) de éste.

Hecho esto, las personas que movilizan al enfermo han de aferrarse fuertemente por las muñecas, hacer fuerza, levantar al paciente en el aire y sentarlo en la silla de ruedas.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



### **Movilización de enfermo que posee cierta movilidad, desde la silla hasta la cama:**

En primer lugar, el personal sanitario debe colocar la silla al borde de la cama y frenarla para evitar desplazamientos.

A continuación el personal sanitario procederá a pasar uno de los brazos alrededor de la cintura del enfermo para que, así, éste pueda incorporarse y subir a la cama.

Debe quedarse sentado sobre ella, al borde, y con los pies colgando, de este modo pasará uno de sus brazos por debajo de sus hombros y el otro por debajo de sus rodillas, para así mover al enfermo y que éste pueda acostarse.



### **Movilización de enfermo que no tiene movilidad, desde la silla a la cama:**

Para movilizarlo el personal sanitario procederá como en el apartado anterior, esto es, colocamos la silla al lado de la cama, la frenará, etc...

El personal sanitario debe situarse a ambos lados de la silla y pasarán uno de sus hombros por debajo de los brazos del paciente, otro de sus hombros por debajo de las piernas de enfermo (a la altura de los muslos).

El personal sanitario se aferrará con fuerza a la altura de sus muñecas, elevarán al paciente hasta la cama, le sentarán primero en ella y a continuación le acostarán, siguiendo el procedimiento visto anteriormente.

### **Cambio de posición de decúbito supino a decúbito lateral:**

#### **Puntos de agarre del enfermo:**

Han de estar en la misma línea ( rodilla – muñeca, hombro – cadera) .Posición del cuidador:

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Piernas flexionadas, un pie adelantado, el cuerpo en el centro de los dos puntos de agarre.

**Acción:**

El personal sanitario hace girar al enfermo trasladando el peso de nuestro cuerpo desde la pierna adelantada a la atrasada.



FUNDACIÓN  
HOSPITAL  
CALAHORRA

**Incorporación en la cama, de paciente dependiente:**

**Puntos de agarre:**

El brazo y la espalda del paciente (no el cuello). Posición del cuidador  
Con la rodilla encima de la cama, sentado sobre ella y el pie en el suelo, ligeramente adelantado.

**Acción**

El personal sanitario trasladará el peso de su cuerpo de la rodilla apoyada en la cama, a la pierna apoyada en el suelo, incorporando en este impulso al paciente.

**Desplazamiento hacia la cabecera de la cama con el enfermo en posición de Decúbito Supino:**

Para evitar el rozamiento, las piernas del enfermo se doblan o se colocan una encima de la otra.

**Puntos de agarre:**

-Colocar nuestro antebrazo por debajo de la espalda del enfermo, pasándolo por debajo de su axila.

Posición de los cuidadores:

-Una rodilla encima de la cama, el otro pie en el suelo adelantado en dirección al final del movimiento y la mano libre cogida a la cabecera. Los hombros de los cuidadores han de estar bien cerca el uno del otro.

**Acción:**

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



-El personal sanitario trasladará el peso de su cuerpo desde la pierna apoyada en la cama a la que esta en el suelo, adelantando el cuerpo del enfermo hacia la cabecera de la cama, deslizando el brazo por encima del colchón.

## **Desplazamiento hacia la cabecera de la cama con el enfermo incorporado:**

### **Puntos de agarre:**

-La axila del paciente encima de nuestro hombro, presionando al mismo tiempo sus costillas con nuestro cuerpo y sujetando con la otra mano su muslo.

### **Posición del Cuidador:**

-Una rodilla encima de la cama y el otro pie adelantado hacia la cabecera, la mano libre apoyada sobre el colchón.

### **Acción:**

-Cambiar el peso del cuerpo desde la pierna que esta encima de la cama a la que esta adelantada.

## **Posición de decúbito prono:**

Se utiliza como posición alternativa en cambios posturales. Para masajear y examinar la espalda. El paciente permanece acostado sobre su abdomen, cabeza ladeada a la izquierda o derecha con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo o flexionados y colocados a ambos lados de la cabeza. Es muy importante proteger las zonas de presión ( orejas, cara, tobillos, pies, genitales masculinos y mamas).

## **Movilización de pacientes intervenidos de prótesis de cadera**

Tras la intervención, el paciente debe permanecer en decúbito supino con una ligera abducción de la extremidad intervenida.



Si el paciente necesita la colocación de una bacinilla:

- Se instará al paciente en la medida de sus posibilidades a colaborar, de modo que se apoye sobre la cama flexionando la extremidad no intervenida y manteniendo la operada extendida y con la ayuda del personal sanitario, se pueda colocar la bacinilla.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



## Si el paciente requiere ser aseado:

- El personal sanitario girará en bloque al paciente apoyándole sobre la extremidad intervenida, teniendo la precaución de que ésta no quede en aducción.

## Movilización del paciente tras la cirugía

Se aconseja levantar al paciente de la cama al día siguiente de la cirugía por la mañana, si su estado general lo permite. Seguiremos las siguientes indicaciones:

- El personal sanitario preparará el material necesario a utilizar.
- El personal sanitario se lavará las manos y se colocará los guantes.
- El personal sanitario informará al paciente de los cuidados y del procedimiento a realizar.
- El personal sanitario mantendrá un nivel adecuado de intimidad y de confort durante el procedimiento.
- Se incentivará al paciente para que colabore durante la realización del procedimiento.
- Se puede levantar por los dos lados de la cama.
- El personal sanitario elevará el cabecero de la cama hasta los 90°.
- El personal sanitario girará el tronco quedando sentado en la cama, la pierna intervenida debe estar estirada y la otra deberá tocar el suelo.
- Una vez de pie el paciente girará con nuestra ayuda el tronco y la extremidad sana para sentarse en la silla con brazos altos, que previamente hemos colocado.
- Para volver a la cama es el mismo procedimiento pero a la inversa.
- El personal sanitario comprobará el grado de tolerancia y dolor del paciente durante el procedimiento.
- La enfermera registrará en la aplicación informática la movilización del paciente.



El paciente puede caminar con nuestra ayuda o la del fisioterapeuta hacia el segundo día de la intervención por la tarde con muletas o con andador.

- La secuencia de deambulación deberá ser siempre esta:

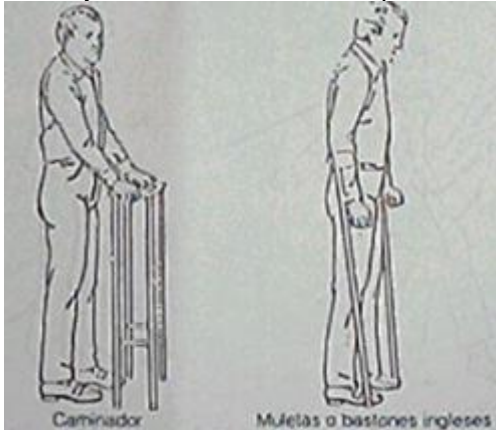
Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



**Con andador:**

- Se adelanta el andador.
- Adelantar la pierna operada.
- Adelantar la pierna sana.

La pierna operada no debe superar la línea imaginaria de las patas posteriores del andador. Debe evitar girarse o pivotar sobre su nueva articulación por lo tanto los pies serán juntados de nuevo después de cada paso. Cuando se sienta seguro se puede



**Con muletas:**

Los bastones ingleses o muletas deben estar a la altura del olécranon. Asegurarse de que los tacos de la muleta están bien anclados:

- Marcha en 3 tiempos:**
  - Adelantar bastones.
  - Adelantar pierna operada.
  - Adelantar pierna sana.
- Marcha en 2 tiempos:**
  - Adelantar bastones y pierna operada.
  - Adelantar pierna sana.

**7. Complicaciones**

- Sobreesfuerzo y fatiga física.
- Caída y/o lesión durante la movilización del paciente o el personal sanitario

**8. Precauciones**

- En caso de que el paciente lleve colocada cualquier tipo de perfusión intravenosa, sondaje, drenaje o cualquier tipo de conexión externa se vigilará especialmente que éstas no se obstruyan, desplacen o arranquen.
- Antes de la movilización, frenado o bloqueo de la cama, silla y/o camilla.
- Conservar las superficies de apoyo limpias, secas y sin arrugas.
- Respetar la intimidad del paciente
- Al movilizar al paciente observar zonas de riesgo de aparición de úlceras para avisar a la enfermera responsable y prevenir la aparición de UPP.

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



## **9. Criterios Normativos**

- El personal sanitario informará al paciente y/o familiar de las maniobras a realizar.
- El personal sanitario conocerá el manejo de los distintos dispositivos de ayuda con los que cuenta el hospital.
- El personal sanitario favorecerá la comodidad del paciente asegurando la intimidad de éste y evitando lesionarse.

## **10. Criterios Explícitos**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI	NO
¿El paciente manifiesta haber sido informado del procedimiento a realizar?		
¿ El personal sanitario ha utilizado adecuadamente los distintos dispositivos de ayuda con los cuenta el hospital cuando se ha precisado?		
¿ El paciente manifiesta después de la movilización encontrarse cómodo y haberse respetado su intimidad?		

## **11. Bibliografía**

### **12. Bibliografía Revisión v. 0.1**

Universidad de Zamora, servicio de traumatología.

Hospital San Millán de Logroño, servicio de traumatología.

Fundación Hospital de Alcorcón, servicio de traumatología.

Hospital García Orcoyen, Estella.

[www.traumazamora.org](http://www.traumazamora.org)

[www.readysoft.es/rol/](http://www.readysoft.es/rol/)

[www.seei.e](http://www.seei.e) Procedimiento Normas básicas de mecánica corporal del Hospital Universitario Virgen Del Rocío. Movilización de pacientes . Hospital Donostia Ospitalea. Servicio de Prevención Laboral.

### **13. Autores**

Miembros de la comisión de cuidados de FHC 2011

### **14. Autores Revisión v0.2**

Miembros de la comisión de cuidados de FHC 2017

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020