

MP2. ATENCIÓ SANITÀRIA

UF1. Mobilització de persones en situació de dependència.

NF3 (21h). El pla de cures per a persones amb problemes de mobilitat.

1r APSD INS GALLECS

1.TERMES DE DIRECCIÓ I POSICIÓ

Posició	Descripció	Figura
Anterior o ventral	Situat per davant (anterior), en relació amb una part o tot el cos. Per exemple, la ròtula està situada a la cara anterior de la cama.	
Posterior o dorsal	Situat per darrere (posterior), en relació amb una part o tot el cos. Per exemple, el clatell està situat a la part posterior del coll.	
Lateral esquerra/dreta	Cap als costats del cos. Per exemple, les orelles en relació amb el cap.	
Superior, cranial o cefàlica	Zona anatòmica que està més a prop de l'extrem cefàlic. Per exemple, el tòrax és superior respecte de l'abdomen.	
Inferior o caudal	Zona anatòmica que està més allunyada del cap. Per exemple, les cames són inferiors respecte de l'abdomen.	
Medial, mesial o interna	Cap a la línia mitjana del cos o el més pròxim al centre d'un òrgan o d'una cavitat. Per exemple, el cor és medial respecte dels pulmons.	
Proximal	Zona que està més pròxima al tronc (massa principal del cos) o al lloc d'origen d'una part del cos. Per exemple, el genoll és proximal en relació amb el peu.	
Distal	Zona que està més allunyada del tronc o del lloc d'origen d'una part del cos. Per exemple, el canell és distal respecte de l'espatlla.	
Superficial/profund	Zona que està més a prop o més lluny de la superfície del cos. Per exemple, la pell és superficial respecte dels músculs.	
Visceral	Relacionat amb els òrgans interns. Per exemple, els pulmons estan coberts per una membrana o pleura visceral.	
Parietal	Relacionat amb les parets de les cavitats corporals. Per exemple, la pleura parietal que revesteix la part interna de la cavitat toràcica.	

2. REGIONS CORPORALS

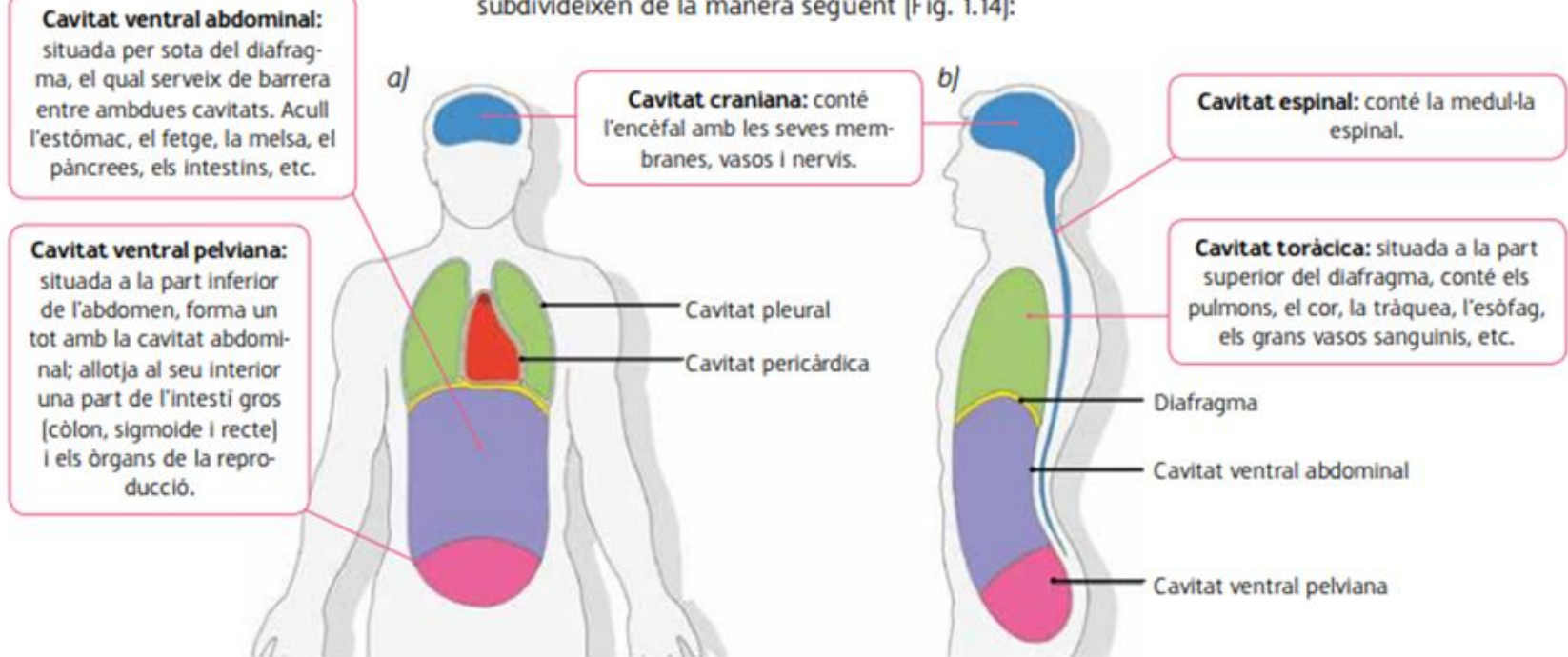
En el cos humà, distingim **tres parts**: cap, tronc i extremitats, i **cinc regions**: cap o regió cranial, coll o regió cervical, regió toràctica, regió abdominal i extremitats.

Regions corporals	Òrgans que contenen
Cap o regió cranial	Cervell, òrgans dels sentits i parts de l'aparell respiratori i de l'aparell digestiu.
Coll o regió cervical	Laringe, tràquea, esòfag, tiroide i paratiroides.
Regió toràctica	Cor, pulmons, tràquea, bronquis, esòfag, tim i conducte toràctic.
Regió abdominal	Òrgans de l'aparell digestiu, òrgans de l'aparell genital, melsa i glàndules suprarenals.
Extremitats	Braços, avantbraços, mans, cuixes, cames i peus.

3.CAVITATS CORPORALS

Podem definir el concepte de **cavitat corporal** com l'espai limitat que conté òrgans protegits, separats i subjectes per membranes relacionades amb ells.

Les cavitats corporals serveixen per separar els òrgans, aparells i sistemes, segons la seva funció. Els òrgans vitals del cos estan allotjats en dos grans cavitats, **dorsal** i **ventral**. Aquestes se subdivideixen de la manera següent [Fig. 1.14]:



4. PLANS I EIXOS CORPORALS

Hi ha tres plans i tres eixos corporals. Els **eixos** divideixen el cos formant plans de referència, i són el **frontal** o coronal, horitzontal o **transversal** i **sagital** o mitjà.

Aquests **plans** de secció corporal, imaginaris, es descriuen partint del cos col·locat en la posició anatòmica estàndard i serveixen com a esquema de referència per localitzar i descriure les estructures de l'organisme [Fig. 1.15].

Frontal o coronal

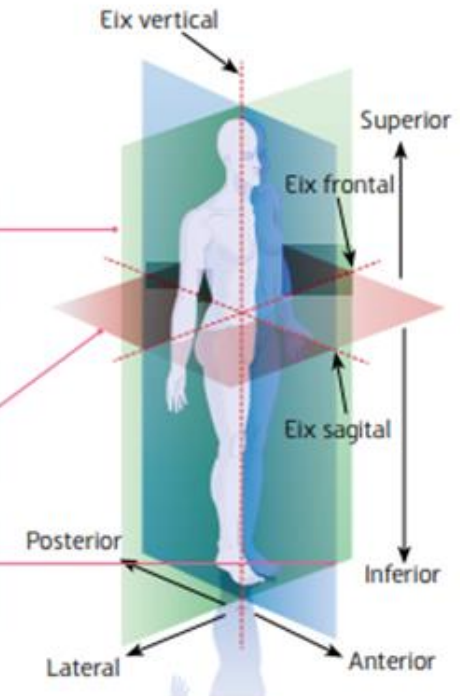
És un pla longitudinal d'esquerra a dreta que pansa per la sutura coronal del crani dividint el cos en dues porcions, anterior i posterior. Tallla el pla mitjà amb un angle de 90°.

Horitzontal, axial, transversal o transvers

És un pla perpendicular als plans mitjà i frontal que divideix el cos en dues porcions, superior i inferior, respectivament.

Mitjà, sagital o mediosagital

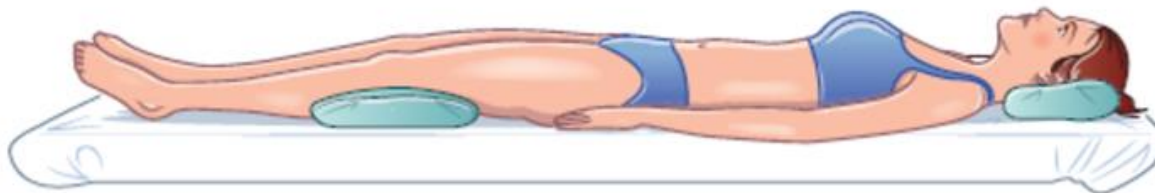
És un pla de tall vertical, dirigit en sentit anteroposterior, que passa longitudinalment a través del cos sobre la sutura sagital cranial i el divideix en dues meitats simètriques, dreta i esquerra.



5. TERMES DE POSICIÓ

Posició de decúbit supí

- El pacient es troba ajagut sobre la seva esquena.
- Les cames i els braços estesos.
- Els genolls lleugerament flexionats i els peus en angle recte.
- Per aconseguir la correcta alineació, es poden utilitzar coixins.
- Posició en la qual el pacient sol romandre la major part del temps que s'està al llit.



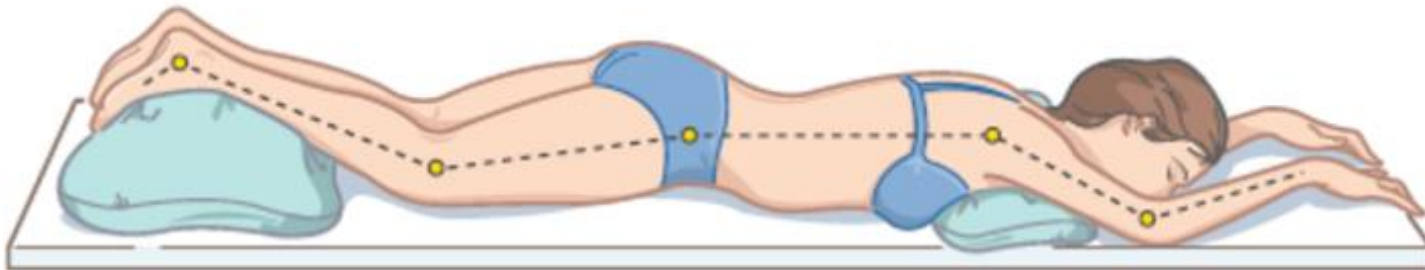
Posició de decúbit lateral

- Ajagut de costat, amb el cap recolzat sobre el coixí i el braç inferior flexionat a l'altura del colze i paral·lel al cap.
- El braç superior està flexionat i recolzat sobre el cos damunt del llit o d'un coixí per facilitar l'expansió toràcica.
- La cama inferior es troba amb el genoll lleugerament doblegat i la cama superior, flexionada a l'altura del maluc i del genoll. Els peus se situen en angle recte per evitar la flexió plantar.



Posició de decúbit pron

- Ajaguda sobre el seu abdomen, amb el cap girat cap a un del costats
- Braços flexionats a tots dos costats del cap per aconseguir l'expansió toràcica.



Posició de Fowler

- La capçal del llit està elevat fins a formar un angle de 45°.
- El pacient està ajagut amb els genolls lleugerament flexionats i els peus descansant sobre el pla horitzontal del llit.



Posició ginecològica

- Ajaguda sobre la seva esquena amb els genolls separats i flexionats.
- Els peus es poden recolzar sobre el llit o sobre uns estreps, en cas que n'hi hagi (posició de litotomia dorsal).



Posició genupectoral

- De genolls sobre el pla del llit o la llitera, amb el cap inclinat i recolzat sobre el llit o la llitera, els avantbraços flexionats i les mans situades davant del cap, una damunt de l'altra.

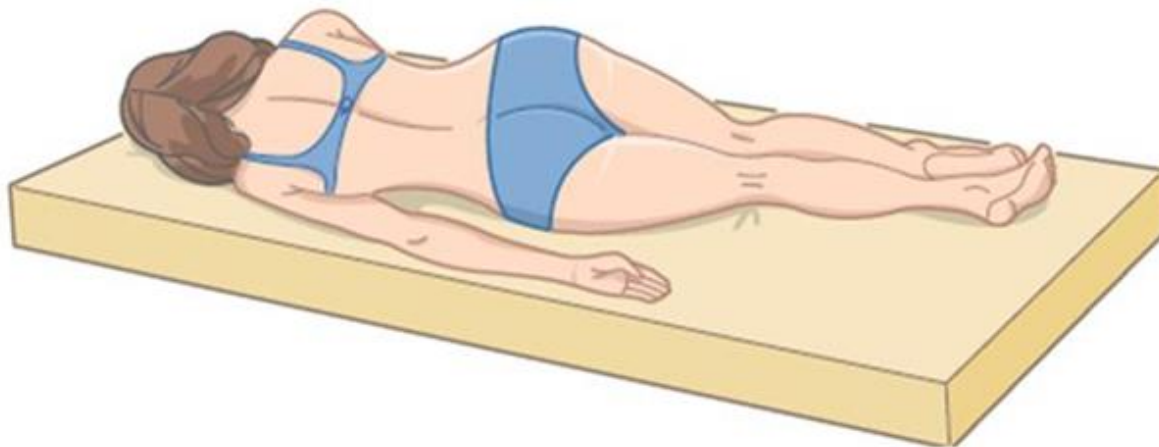
Indicacions

Exploracions
rectals



Posició de Sims o semiprona

- Decúbit lateral esquerre.
- Braç esquerre estàs darrere de l'esquena i el braç dret, flexionat, a prop del cap.
- Cama esquerra es troba estesa o lleugerament flexionada i la dreta, flexionada i avançada sobre l'esquerra.



Posició de Trendelenburg

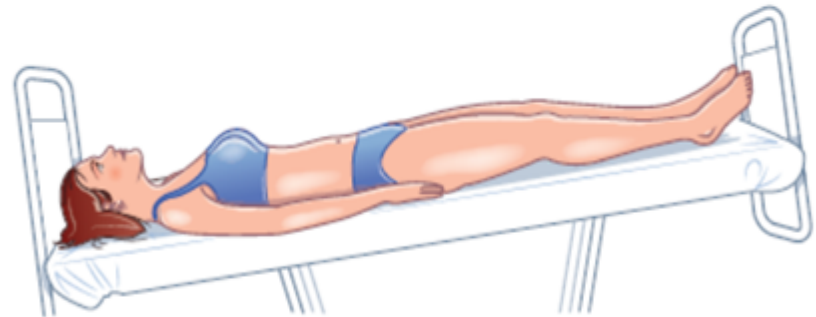
- Decúbit supí.
- Els peus del llit o de la taula d'operacions estan elevats sobre el pla del capçal.

Lipotímies o síncope,
ja que afavoreix
el reg sanguini cerebral

Indicacions

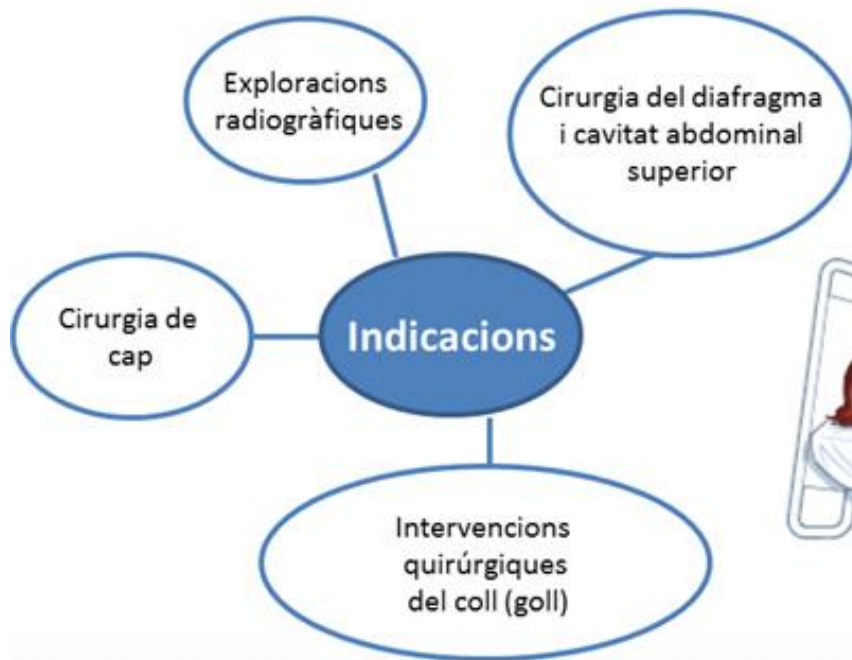
Cirurgia pelviana,
facilita la visió
del camp operatori

Xoc



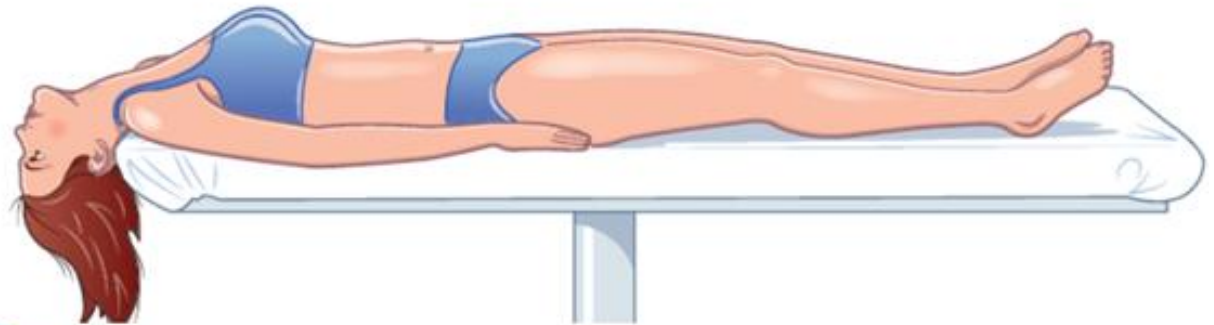
Posició de Morestin, Trendelenburg invertida o antitrendelenburg

- Decúbit supí.
- En aquesta postura, el cap i el tronc es troben en un pla superior al de les cames.



Posició de Roser

- Decúbit supí amb el cap penjant.



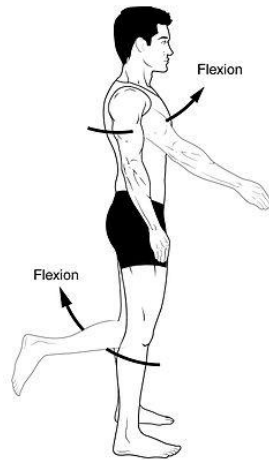
Exploracions
faríngies

Indicacions

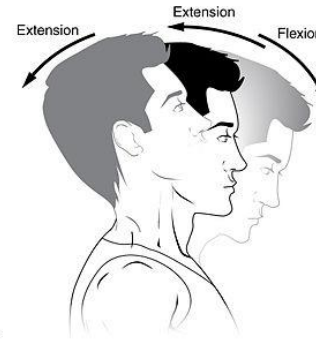
Intervencions
quirúrgiques
part superior
del coll

Intubació
endotraqueal

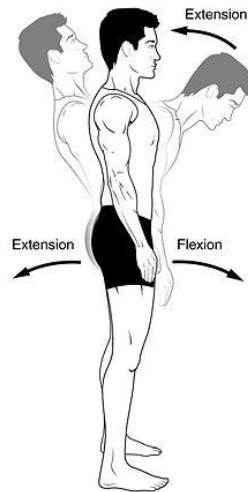
6. TERMES DE MOVIMENT



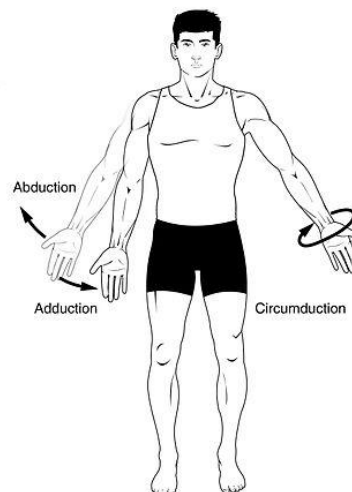
(a) and (b) Angular movements: flexion and extension at the shoulder and knees



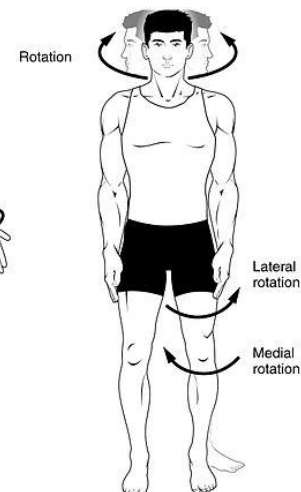
(c) Angular movements: flexion and extension of the neck



(d) Angular movements: flexion and extension of the vertebral column



(e) Angular movements: abduction, adduction, and circumduction of the upper limb at the shoulder



(f) Rotation of the head, neck, and lower limb

7. APLICACIÓ DELS PRINCIPIS DE LA MECÀNICA CORPORAL

- Utilitza els músculs abdominals, els glutis i les cuixes.
- Mantingues sempre l'alineació a l'esquena, especialment durant la càrrega i descàrrega.
- Mantingues l'objecte el més a prop possible de tu.
- No facis girs de tronc, especialment si portes alguna càrrega.
- Per desplaçar un objecte molt pesant, és preferible que l'arrosseguis.

- L'aixecament de càrregues:
 - Col·loca bé el cos, per tenir la màxima estabilitat. Per fer-ho, separa els peus o situa'n un una mica més avançat per tal de poder augmentar equilibri.
 - Doblega els genolls, mantenint l'esquena recta, amb el coll i el cap seguint l'alineació de l'esquena.
 - Agafa la càrrega amb fermesa, perquè no et caigui ni basculi. Fes força amb els músculs abdominals, els glutis i les cuixes per aixecar l'objecte.
 - Incorpora't mantenint l'esquena recta i deixant que siguin les cames i no l'esquena les que facin l'esforç.



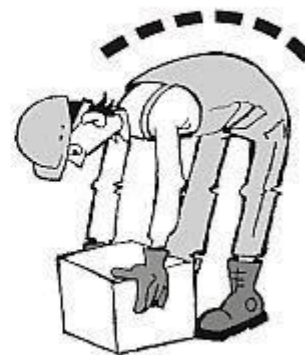
CORRECTO



ESPALDA INCLINADA PERO RECTA



INCORRECTO



ESPALDA CURVADA

Mobilitzacions al pacient enllitat

1) DECÚBITO SUPINO A DECÚBITO LATERAL: Enfermo dependiente

a) Pedirle al paciente que estire el brazo hacia el lado que va a girar el cuerpo y que flexione el otro brazo sobre el pecho.

b) Pedirle que flexione la rodilla del miembro que va a quedar por encima. Si no puede, el sanitario flexionará la rodilla del paciente.

c) Colocar uno de sus brazos por debajo del hombro y el otro por debajo de la cadera.

d) Girar al paciente hacia el lado en que se encuentra el sanitario, y dejarlo colocado en decúbito lateral.



Otra opción para cuando el paciente no pueda flexionar las piernas.

