

1. Transferencias



2. Reposicionamiento



3. Transferencia en posición de sentado



4. Posición de pie



5. Deambulación



Soluciones de productos en cuidados intensivos y agudos

3. Transferencia en posición de sentado

El objetivo de este documento es el de proporcionarle un resumen de las soluciones de Hill-Rom y Liko para transferencias en posición de sentado en cuidados intensivos y agudos. Las transferencias en posición de sentado son muy comunes en entornos de cuidados intensivos y agudos. Ejemplos de transferencias incluyen: Entre la cama y la silla de ruedas / silla para higiene, silla de ruedas y baño, silla de ruedas y camilla para exploración, etc. Si se realizan sin los adecuados elementos técnicos de ayuda, las transferencias en posición de sentado son las situaciones más habituales de lesiones en la atención sanitaria. ¹

“Más arriba en la silla” y la movilidad temprana ayudan para:

- Reducir la duración de la estancia ²
- Reducir costes ^{3,4}
- Mejorar el bienestar psicológico ⁵
- Prevenir las infecciones nosocomiales y trombosis venosa ^{6,7,8,9,10,11}

Podemos ofrecerle diferentes soluciones para facilitar esta tarea pesada y demandante de recursos. Para obtener más información sobre las soluciones presentadas, consulte www.hill-rom.com o www.liko.com.

Áreas de aplicación de transferencias en posición de sentado habituales

- Unidades médicas o quirúrgicas
- Unidades neurológicas
- Unidades de cuidados para ancianos
- Unidades de cuidados intensivos
- Unidades de ortopedia
- Cuidados paliativos
- Pediatría
- Radiología
- Pre y post-operatorio
- Instalaciones de rayos X y tomografía por resonancia magnética nuclear (MRI)



Hill-Rom

Más ventajas para los pacientes y para quienes los cuidan.™

Métodos más habituales de transferencias en posición de sentado

“Más arriba en la silla”: soluciones en la cama



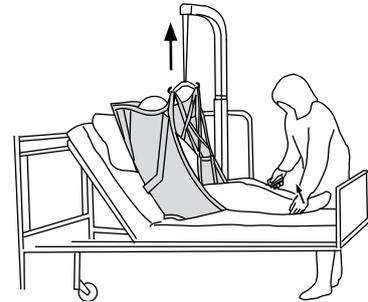
- Ofrece una movilidad temprana hasta que el paciente esté listo para levantarse de la cama.
- Fácil de usar.
- Bajo riesgo de lesiones para el cuidador y el paciente.

Con equipamiento de manejo manual: tabla de transferencia



- Si los pacientes no cooperan o participan, se exceden los límites de carga incluso si dos cuidadores cooperan.¹²
- El paciente necesita una buena función del brazo y capacidad para seguir las instrucciones.¹³
- Se puede utilizar junto con el cinturón de transferencia.¹³
- La percepción de seguridad y la comodidad del paciente durante la transferencia se relacionan con la técnica de trabajo del cuidador.¹⁴
- Muy alto estrés ergonómico para el cuidador.¹³

Con equipamiento de elevación



- Se puede utilizar con pacientes totalmente dependientes.
- Según determinados estudios, el uso de grúas de pacientes para las transferencias en posición de sentado es la única manera probada de prevenir lesiones lumbares entre los cuidadores.¹²
- Menos carga sobre la espalda del cuidador.^{15, 16, 17}
- 1 ó 2 personas son suficientes para realizar la transferencia.
- Una solución flexible con grúas y arneses para diferentes necesidades de elevación.

Soluciones de productos

Desafíos y demandas

Recuerde tener en cuenta los siguientes desafíos en su trabajo diario antes de elegir un producto:

- Restricción de carga
- Ausencia de evaluación de riesgo
- Ausencia de personal capacitado
- Limitaciones de tiempo
- Espacio limitado
- Requisitos de higiene
- Es posible que sea necesario colocar tubos y demás dispositivos médicos al paciente
- Necesidad de soluciones flexibles adaptables a diferentes pacientes y situaciones de elevación

Soluciones para posición de sentado de Hill-Rom

Muchas de las camas de Hill-Rom presentan funciones que alivian el movimiento y el repositionamiento a una posición de sentado. Las funciones útiles como el espacio mínimo de transferencia, funciones eléctricas, controles de bloqueo, raíles laterales espacialmente diseñados y manillas de salida facilitan la transferencia desde la cama a una posición de sentado en el borde de la cama. Estas funciones favorecen la asistencia del cuidador y la participación activa del paciente, y ayudan al paciente durante la transferencia.

Muchos pacientes se beneficiarán de una posición de sentado, pero a veces el paciente está demasiado débil como para salir de la cama, especialmente en instalaciones de cuidados intensivos. Hill-Rom ofrece una amplia gama de camas con funciones que ayudan a colocar al paciente en una posición de sentado o una posición FullChair™ ¡sin salir de la cama! Lo que permite el cumplimiento de la posición “más arriba en la silla” y una rehabilitación más rápida. Recuerde que la función estándar más habitual, la “posición de sentado cardiaca”, no cumple los requisitos de una orden “más arriba en la silla”.

Muchas de las superficies de Hill-Rom presentan la P-máx: inflado máximo instantáneo. Esta función asiste a los cuidadores en sus actividades diarias y reduce el riesgo de movimiento y manejo de lesiones asociados con el manejo de pacientes.

Camas y superficies de Hill-Rom

Hill-Rom ofrece una amplia gama de camas y superficies con funciones y accesorios opcionales.

Movimiento del paciente fácil y seguro

Al elegir una cama y superficie, debe considerar las necesidades del paciente, necesidades que pueden cambiar significativamente durante la estancia del paciente en las instalaciones de cuidados intensivos y agudos. Los niveles más altos de agudeza del paciente indican que los cuidadores necesitan proporcionar mayor asistencia que antes. Utilizando las funciones de las camas de Hill-Rom y nuestra experiencia en ergonomía, podrá proporcionar a sus pacientes un nivel superior de cuidado y asistencia de manera segura y sin esfuerzos.



Funciones de la cama: ayuda a los pacientes a que se ayuden a sí mismos y a sus cuidadores.

(Para obtener información sobre las funciones de las camas, consulte la matriz de la cama en la página 8).

Posición FullChair™

Solo la cama TotalCare ofrece la posición FullChair, que es una parte estándar en un plan de cuidado de un paciente. La posición FullChair de la cama TotalCare Connect FullChair cumple con las recomendaciones de “más arriba en la silla” de las directrices de movilidad progresiva para pacientes en estado crítico.¹⁸ La parte superior de la cama (HOB) elevada a un ángulo mayor de 65° con las patas en posición totalmente dependiente.



Posición de sentado

Hill-Rom ofrece una amplia selección de camas avanzadas de hospitales con la función de posición de sentado. La función de posición de sentado mediante la pulsación de un botón permite que los pacientes y cuidadores ajusten la cama rápidamente y, con frecuencia, según lo requerido mientras que se minimiza el riesgo de lesiones para las partes.



Si las camas y superficies están diseñadas con las funciones útiles enumeradas a continuación, son especialmente adecuadas para las transferencias en posición de sentado.

Funciones eléctricas

Las funciones eléctricas facilitan el movimiento del paciente hasta una posición de sentado en la cama o hacia una posición de sentado en el borde de la cama. Esta función también permite un ajuste óptimo de la altura de trabajo para el personal cuando se aplica un arnés en la cama. Las funciones de bajada y subida del cabezal del paciente también facilitan el movimiento del paciente hasta una posición de sentado, lo que a veces es relevante cuando se aplica el arnés.

Controles de bloqueo

La posibilidad de bloquear la sección de la rodilla es importante cuando se eleva el cabezal de una cama eléctrica con Auto Contour™. Esta función facilita el movimiento del paciente hasta una posición de sentado en el borde de la cama.





Raíles laterales y manillas de salida

Como parte de nuestro objetivo de promover la autonomía del paciente, una rehabilitación más rápida y una reducción del esfuerzo de los cuidadores, nuestras camas están diseñadas para proporcionar áreas que los pacientes puedan utilizar como apoyo en el momento del giro, reposicionamiento o salida de la cama de forma segura y con la menor asistencia posible. Los raíles laterales y las manillas de salida permiten que el paciente participe activamente durante el giro en la cama, lo que facilita la tarea del cuidador cuando aplica el arnés. Con las manillas de salida, los pacientes pueden también ayudarse a sí mismos a desplazarse hasta una silla de ruedas.



Desinflado del asiento

Permite que los pies del paciente estén más cerca del suelo cuando se sube o sale de la cama. Esta función permite que el paciente se siente firmemente en el borde de la cama, lo que facilita las transferencias manuales en posición de sentado hacia una silla de ruedas.



P-máx.: Inflado máximo instantáneo

Con solo pulsar un botón, P-máx. se activa instantáneamente para proporcionar una superficie firme y asistir a los cuidadores en sus actividades diarias, reduciendo de este modo los riesgos de movilidad y manejo de lesiones asociadas con el manejo del paciente. P-máx. también facilita el uso de sábanas deslizantes y la aplicación de arneses.

Soluciones de Liko para transferencias en posición de sentado

La elevación de un paciente desde la cama a una silla o váter es la necesidad de elevación más habitual para la mayoría de los pacientes. La investigación ha demostrado que el riesgo de lesiones de espalda en los cuidadores se reduce si se utilizan las grúas para pacientes.^{15, 16, 17}

El uso de una grúa para pacientes para transferir un paciente reduce la carga en la región lumbar un 2/3 en comparación con una transferencia manual realizada correctamente.¹⁶

La comodidad y seguridad del paciente son consideraciones importantes para tener en cuenta. La grúa, la percha y el arnés se deben seleccionar cuidadosamente.

Liko tiene una gran variedad de productos para las transferencias en posición de sentado. Los factores más importantes a tener en cuenta cuando se selecciona el tipo de grúa y arneses son: la situación de elevación y el estado clínico y la capacidad del paciente. Liko tiene distintas soluciones para satisfacer todo tipo de necesidades.



Arneses de Liko: arneses para todas las necesidades

“El arnés es la mitad de la grúa”.

Esto es por qué Liko cuenta con la más amplia gama de arneses del mundo. Todos los modelos tienen funciones únicas para adaptarse a las distintas necesidades de elevación.

Modelos básicos

A algunos se los conoce como los **modelos básicos** porque cubren una gama más amplia de necesidades de elevación para distintas personas.



Arnés Liko Universal, modelo 00



Arnés Liko Original Soft Alto, modelo 26



Arnés Liko Original, modelo 10/11



Arnés Liko Original Respaldo Alto, modelo 20/21

Modelos para necesidades especiales

Los demás son **modelos para necesidades especiales** para una elevación óptima en áreas de aplicación más angostas. Ejemplos de estas áreas incluyen la elevación de pacientes con amputaciones, pacientes bariátricos y la elevación hacia y desde asientos moldeados.



Arnés de Confort Liko Plus, modelo 300



Arnés Liko alto Confort Plus, modelo 350



Arnés Liko Amputados, modelo 70



Arnés Liko Amputados Respaldo Alto, modelo 75



Arnés Liko Silhouette, modelo 22



Arnés Liko Ultra, modelo 06

Modelos para el inodoro y la higiene

Subir y bajar personas con una incapacidad grave al **inodoro** y poder quitarles y ponerles a la vez la ropa requiere arneses bien diseñados que proporcionen el mayor acceso alrededor del cuerpo sin alterar la seguridad.



Arnés Liko Higiene con cinturón, modelo 41
Arnés Liko Higiene, modelo 40
(sin cinturón)



Arnés Liko Higiene con cinturón de seguridad,
modelo 45
Arnés de seguridad Liko Higiene, modelo 46
(con soporte extra de espalda)



Chaleco Liko Higiene, modelo 50



Chaleco Liko Higiene Respaldo Alto,
modelo 55

Para garantizar la máxima seguridad y comodidad para los pacientes y cuidadores, todos los accesorios de elevación se deben probar individualmente. La elección adecuada de talla es esencial para la seguridad, la función y la comodidad. Cada modelo tiene tallas individuales.

Para obtener más información sobre nuestra gama de arneses, visite nuestra página web www.liko.com, nuestra guía de selección de arneses y nuestro póster de arneses - “Arneses para todas las necesidades”.

Elección del tejido

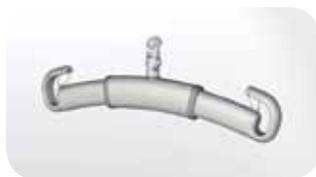
La elección del tejido es un factor importante cuando se selecciona un arnés. Nuestros arneses están fabricados con distintos materiales, cada uno de ellos con características y ventajas especiales.



El tejido más habitual es el **poliéster verde**, que es inigualable cuando se habla de resistencia a la abrasión y durabilidad. La baja fricción hace que el arnés sea fácil de aplicar y de retirar. Muchos de los arneses diseñados para niños están fabricados con **un tejido de poliéster con motivos de osito de peluche**.

Si el arnés se deja en su lugar después de la transferencia, se recomienda una grúa de **poliéster en red** o de tejido de **algodón**. Para las situaciones de baños y duchas, se recomienda una grúa de **red recubierta de plástico**. Solo es el nombre de una familia de accesorios de elevación **desechables**. Los productos de la serie Solo no son lavables. Se deben eliminar si están sucios o si el paciente ya no los necesita.

Elección de una percha



Percha Universal 350



Percha Universal 450



Percha Doble Universal 670



Percha Cruzada 450 / 670

Para un mejor resultado, la percha también se debe seleccionar con cuidado. Junto con el arnés y la percha forman una unidad funcional. Desde el punto de vista de la seguridad, la percha es muy importante. El diseño y la geometría de la percha son importantes para la postura de sentado del paciente. Generalmente, una barra simétrica proporciona un ángulo mayor para la cadera y una postura de sentado más reclinada que una barra doble. Con una percha más ancha, los brazos del paciente quedan generalmente por dentro del arnés. Lo que permite un mayor espacio / menor presión sobre los hombros. Con una percha más angosta, los brazos del paciente generalmente quedan por fuera del arnés. Si se utiliza una percha más angosta, el arnés hará que el paciente esté más ajustado.

Grúas para pacientes de Liko

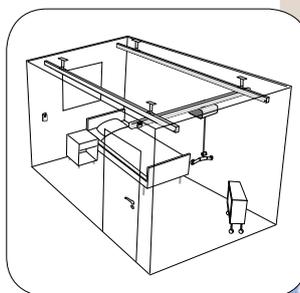
Los dos tipos principales de grúas para pacientes utilizadas para transferencias en posición de sentado son las **grúas móviles** y las **grúas de techo**. Cada modelo de grúa tiene sus propias características únicas.

Sistemas elevadores de techo Liko

El uso de las grúas de techo es preferido por los pacientes y los cuidadores (en comparación con las grúas móviles y otros tipos de equipamientos para elevaciones y transferencias) puesto que las consideran más seguras y fáciles de usar.¹⁹

Un estudio ha demostrado que la implementación de un programa de grúas de techo genera beneficios económicos debido a la reducción de los costes de compensación dentro de los 3 años de la intervención.²⁰

- Se puede instalar en un sistema independiente de pared o techo.
- Los sistemas de techo se pueden instalar como un raíl recto o como un sistema transversal, con o sin cambios de raíles.
- Con frecuencia es la mejor solución puesto que no consume espacio en el suelo y está siempre a mano cuando se necesita.
- Con una carga máxima de 200 a 500 kg.



Grúas móviles Liko

La compra de grúas móviles y el conocimiento de cómo utilizarlas previenen lesiones y reducen costes.²¹

Las grúas de Liko son recomendadas como la mejor opción para uso frecuente.²²

- Se transporta fácilmente para resolver las necesidades de transferencias de las salas.
- Disponible en diferentes tallas y modelos, con una carga máxima de 140 a 300 kg.
- Para transferencias en posición de sentado, se recomiendan las grúas móviles Golvo™, Viking™, M.Viking™ L o Viking™ XL.



Otro equipamiento

Anatome facilita la transferencia de pacientes

La flexibilidad de Anatome (cabezal y reposabrazos retráctiles, control de altura) garantiza una transferencia segura. Con su diseño ergonómico, cualidades de manejo y construcción liviana, Anatome no es solo otra silla de atención sanitaria. Se ha convertido en un elemento de ayuda necesario para el cuidado de los pacientes, con una conveniencia añadida para el personal asistencial.



Matriz

Las camas de Hill-Rom con soluciones que facilitan las situaciones de transferencias en posición de sentado.

La matriz de la cama proporciona una visión general. Tenga en cuenta que no todos los productos se venden en todos los mercados.

Productos	FullChair	Posición		Deshinchado del asiento	Funciones eléctricas	Botones bloqueo	P-Max	Barandillas	Barra de ayuda
		Silla/Posición	Silla baja						
AvantGuard- 800					X	X		X	X
AvantGuard- 1200					X	X		X	X
AvantGuard- 1600 Mobility		X			X	X		X	
AvantGuard- 1600 Ability		X			X	X		X	
Superficie TotalCare- ShortStay Connect	X				X	X		X	
Superficie TotalCare- Duo- 2 Connect	X				X	X	X	X	
Sistema de terapia pulmonar TotalCare Sp0 ₂ - Connect	X		X		X	X	X	X	
Superficie TotalCare- P500 Connect	X		X		X	X	X	X	
TotalCare- Bariatric Plus	X				X	X	X	X	
Cama ExcelCare- Bariatric					X	X	X	X	
Cama VersaCare-		X			X	X		X	X
Cama CareAssist-					X	X		X	X
Cama Hill-Rom- 1000					X	X		X	X
Cama de partos Affinity- 4		X	X		X			X	X
Cama manual Hill-Rom- 305								X	
Cama eléctrica Hill-Rom- 405					X	X		X	

Consulte los folletos de productos o visite nuestras páginas web www.hill-rom.com y www.liko.com para obtener más información sobre los productos descritos.

Referencias

- Engkvist I-L. Back injuries among nurses – A comparison of the accident process after a 10-year follow-up. *Safety Sci*, 2007, www.sciencedirect.com.
- Mundy et al. Early mobilisation of patients hospitalized with community-acquired pneumonia. *Chest*, 2003, 124, 883-889.
- Tay-Teo et al. Economic evaluation alongside a phase II multi-centre, randomised controlled trial of very early rehabilitation after stroke (AVERT). *Cerebrovasc Dis*, 2008, 26, 475-481.
- Larsen et al. Cost-effectiveness of accelerated perioperative care and rehabilitation after total hip and knee arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am*, 2009, 91, 761-772.
- Cumming et al. The effect of very early mobilisation after stroke on physiological well-being. *J Rehabil Med*, 2008, 40, 609-614.
- Koenig, S. Truweit, J. Ventilator-associated pneumonia: diagnosis, treatment, and prevention. *Clin Microbiol Rev*, 2006, 19, 637- 657.
- Morris et al. Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. *Crit Care Med*, 2008, 36, 2238-2243.
- Delaney et al. Kinetic bed therapy to prevent nosocomial pneumonia in mechanically ventilated patients; a systematic review and meta-analysis. *Crit Care*, 2006, 10, E-pub.
- Dodek et al. Evidence-based clinical practice guideline for the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Annals of internal medicine*, 2004, 141, 305-313.
- Hofer et al. Postoperative pulmonary complications, prophylaxis after noncardiac surgery. *Anaesthetist*, 2006, 55, 473-484.
- Hess, D. Patient positioning and ventilator-associated pneumonia. *Respiratory Care*, 2005, 50, 892-898.
- Marras et al. A comprehensive analysis of low back disorder risk and spinal loading during the transfer and repositioning of patients using different techniques. *Ergonomics*, 1999, 42, 904-926.
- NHS. The guide to the handling of people 5th ed. 2005. www.backcare.org.uk.
- Kjellberg et al. Patient safety and comfort during transfers in relation to nurses work technique. *J Adv Nurs*, 2004, 47, 251-259.
- Li et al. Use of mechanical patient lifts decreased musculoskeletal symptoms and injuries among health care workers. *Inj Prev*, 2004, 10, 212-216.
- Zhuang et al. Biomechanical evaluation of assistive devices for transferring residents. *Applied Ergonomics*, 1999, 30, 285-294.
- Evanoff et al. Reduction in injury rates in nursing personnel through introduction of mechanical lifts in the workplace. *American journal of industrial medicine*, 2003, 44, 451-457.
- Ahrens et al. Progressive mobility guidelines for critically ill patients. *Advancing Nursing*, 2005, http://www.totalcare.tv/images/stories/138930_PMG.pdf.
- Sepling et al. Psychophysical assessment of assistive devices for transferring patients. *Applied Ergonomics*, 2000, 31, 35-44.
- Chokar et al. The three-year economic benefits of a ceiling lift intervention aimed to reduce healthcare worker injuries. *Applied Ergonomics*, 2005, 36, 223-229.
- Brophy et al. Reducing incidence of low-back injuries reduces costs. *Aihaj*, 2001. www.proquest.com.
- Hignett S. Ergonomic Evaluation of Electric Mobile Hoists. *British Journal of Occupational Therapy*, 1999, 61, 509- 516.

Hill-Rom

Más ventajas para los pacientes y para quienes los cuidan...

France+33 (0)2 97 50 92 12
 United Kingdom+44 (0)1530 411000
 Deutschland+49 (0)211/16450-0
 Nederland+31 (0)347 32 35 32
 Italia+ 39 02-950541
 Suisse/Schweiz+41 (0)21/706 21 30
 (deutschsprachig).....021/706 21 38

Österreich+43 (0)2243 / 28550
 Ireland+353 (0)1 413 6005
 Iberia+34 (0)93 6856000
 Nordic Countries.....+46 (0)920 47 11
 Export: Contact your local Hill-Rom distributor
 or contact your Area Manager via website
 or call.....+1 812 934 8173

www.hill-rom.com
www.liko.com

Hill-Rom se reserva el derecho de realizar cambios sin previo aviso en el diseño, especificaciones y modelos. La única garantía de Hill-Rom es la garantía expresa por escrito sobre la venta o alquiler de sus productos.

© 2010 Hill-Rom SARL, TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS