

1. Transferencias



2. Reposicionamiento



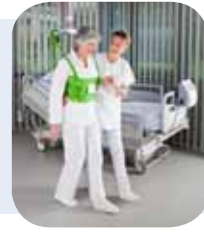
3. Transferencia en posición de sentado



4. Posición de pie



5. Deambulaci3n



Soluciones de productos en cuidados intensivos y agudos

2. Reposicionamiento del paciente en la cama

El objetivo de este documento es el de proporcionarle un resumen de las soluciones de Hill-Rom y Liko para reposicionamientos en cuidados intensivos y agudos. El reposicionamiento, es decir, el giro y reposicionamiento de un paciente, es muy habitual en diversos entornos de cuidados intensivos y agudos y se puede realizar de distintas maneras. El cambio frecuente de posici3n previene las heridas provocadas por la presi3n y la atrofia muscular. Un est3ndar habitual de cuidado es girar pacientes de mucha dependencia cada dos o tres horas. El reposicionamiento tambi3n reduce el riesgo de una neumon3a asociada a ventilaci3n mec3nica (NAV), atelectasia y mejora el cambio de gases en el 3rea pulmonar de los pacientes de cuidados intensivos. ^{1, 2, 3, 4}

Es necesaria una movilizaci3n temprana progresiva para la mayor3a de los pacientes para evitar complicaciones causadas por la inmovilidad y para permitir una rehabilitaci3n m3s r3pida. Mediante el giro frecuente y el cambio de posici3n, tambi3n se acortar3 la duraci3n de la estancia. ^{5, 6}

El reposicionamiento en la cama es la segunda situaci3n de riesgo m3s habitual de lesiones lumbares. Es importante prevenir las lesiones lumbares de los cuidadores y proporcionar soluciones para asistir a los cuidadores en sus tareas diarias de reposicionamiento de pacientes.⁷ El reposicionamiento y el giro manual son tambi3n conocidas entre los pacientes como los procedimientos m3s dolorosos.⁸ Para obtener m3s informaci3n sobre las soluciones presentadas, consulte www.hill-rom.com o www.liko.com.

3reas habituales de aplicaci3n de reposicionamiento

- Unidades de cuidados intensivos
- Unidades m3dicas o quir3rgicas
- Instalaciones de rayos X
- Unidades de ortopedia
- Cuidados paliativos
- Unidades neurol3gicas
- Unidades de cuidados para ancianos



Hill-Rom

M3s ventajas para los pacientes y para quienes los cuidan.™

Métodos de reposicionamiento más habituales

Tenga en cuenta que el reposicionamiento manual es el responsable de un alto porcentaje de lesiones lumbares del personal de enfermería, ya sea con o sin elementos manuales de ayuda.⁷

- Cerca de 1/4 de los accidentes ocurren cuando no se utilizan elementos de ayuda.

- Cerca de 1/3 de los accidentes ocurren cuando se utilizan elementos de ayuda de manejo manual.

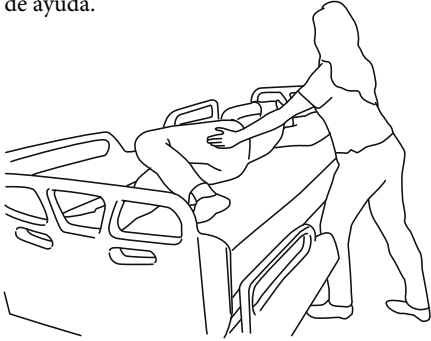
Existe suficiente evidencia para descartar completamente los siguientes métodos manuales.⁸

- Grúa de arrastre
- Grúa de hombros
- Grúa ortodoxa
- Grúa mediante brazos

Métodos de reposicionamiento manual

Sin elementos manuales de ayuda

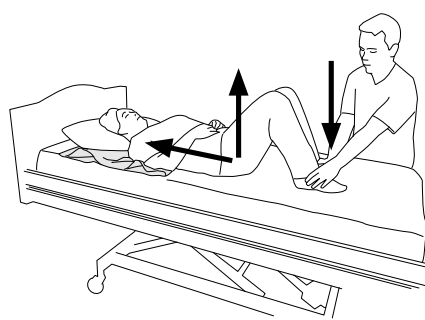
Reposicionamiento manual por parte del paciente o del cuidador sin elementos de ayuda.



- Requiere que el paciente coopere.
- Puede exceder los límites de carga relacionados con las fuerzas de compresión y los esfuerzos cortantes.⁹
- El reposicionamiento realizado correctamente requiere de equipos coordinados y con buena formación.
- Alto nivel de manejo manual si el paciente es de mucho peso o no puede ayudar.
- Carga sobre la espalda y cuello del cuidador.
- Es posible que la transferencia sea incómoda y dolorosa para el paciente.

Con elementos manuales de ayuda

Reposicionamiento manual del paciente con sábanas o sábanas deslizantes / tubos.



- El reposicionamiento realizado correctamente requiere de equipos coordinados y con buena formación.
- Dispositivo económico.
- Puede exceder los límites de carga relacionados con las fuerzas de compresión y los esfuerzos cortantes.⁹
- La técnica de reubicación y el uso de dispositivos que reducen la fricción tienen una mayor influencia sobre la carga en la región lumbar del cuidador que sobre el peso y la discapacidad del paciente.¹⁰
- El uso de tecnología de cama (por ejemplo, Trendelenburg) facilita el reposicionamiento.

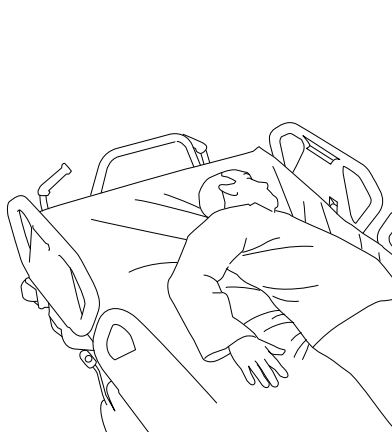
Métodos de reposicionamiento aplicando una terapia asistida o utilizando equipamiento de elevación.

Con asistencia de giro en la cama



Con terapia rotacional en la cama

Rotación continua del cuerpo.



Con equipamiento de elevación

Reposicionamiento del paciente con sábanas de reposicionamiento o MultiStrap acopladas a una grúa de techo o móvil.



Los métodos de reposicionamiento aplicando una terapia asistida o utilizando equipamiento de elevación requieren asistencia mínima (o asistencia nula) del cuidador. Tampoco requiere elementos de ayuda. Se pueden utilizar con pacientes totalmente dependientes y son seguros y cómodos para el paciente. Estos métodos causan menos carga sobre la espalda del cuidador.¹¹

Soluciones de productos

Desafíos y demandas

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

- Restricciones de carga: si la carga excede los 20 kg o si el reposicionamiento es pesado, se deben utilizar elementos de ayuda
- Ausencia de personal capacitado
- Espacio limitado
- Ausencia de evaluación de riesgo
- Limitaciones de tiempo
- Requisitos de higiene
- Necesidad de soluciones flexibles adaptables a diferentes pacientes

Soluciones para reposicionamiento de Hill-Rom

Muchas de las camas y superficies de Hill-Rom tienen funciones para aliviar el reposicionamiento así como el desplazamiento y asuntos de manejos. Algunas funciones como las funciones eléctricas, raíles laterales, manillas de salida, trapecios y la función P-máx. están diseñadas para aliviar las transferencias destinadas a subir a un paciente en la cama y para girarlo. Estas funciones favorecen la asistencia del cuidador y la participación activa del paciente, y ayudan al paciente durante la transferencia.

Reposicionamiento

La mayoría de los pacientes se benefician de una elevación desde la parte superior de la cama. Además, un estándar habitual de cuidado es mantener al paciente en un ángulo de 30 a 45 grados, especialmente en instalaciones de cuidados intensivos. Con frecuencia el paciente se desliza hacia abajo de la cama por la gravedad y su reducida fuerza muscular. Hill-Rom ofrece una amplia gama de camas con funciones que previenen el deslizamiento del paciente. La mayoría de las camas también tienen funciones que facilitan el reposicionamiento destinado a subir a un paciente en cama.

Giro

Las camas de avanzada de Hill-Rom presentan la función Turn Assist™ o la terapia de giro lateral continuo. Estas funciones asisten en el giro del paciente y proporcionan una ayuda segura, fácil y eficaz tanto para el paciente como para el cuidador. Estas funciones además reducen el riesgo de lesiones provocadas por la presión y permiten una rehabilitación más rápida.

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 tener en cuenta las necesidades del paciente. (Para obtener información sobre las funciones de las camas, consulte la matriz de la cama en la página 6). Las necesidades del paciente pueden cambiar significativamente durante su estancia 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 útiles para facilitar el giro en la cama

(Para obtener información sobre las funciones de las camas, consulte la matriz de la cama en la página 6).



Turn Assist™

- Tecnología avanzada de la cama con la función Turn Assist.
- Gire al paciente con solo pulsar un botón.
- Mayor comodidad para el paciente.
- Seguro tanto para el paciente como para los cuidadores.
- Fácil de realizar.
- Facilita el cuidado.

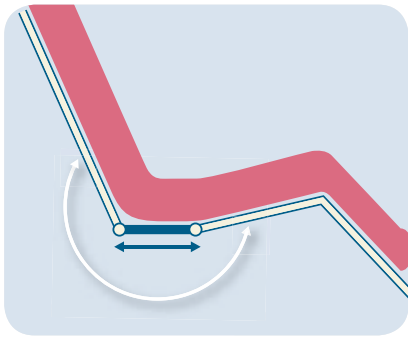


Terapia de giro lateral continuo (CLRT, por sus siglas en inglés).

- Tecnología de cama de avanzada con terapia de giro lateral continuo (CLRT, por sus siglas en inglés).
- Las posiciones se pueden cambiar hasta 400 veces durante un periodo de 24 horas.
- La profundidad y la frecuencia del giro se pueden ajustar según las necesidades individuales de cada paciente.
- Resultados pulmonares positivos.^{6, 12}
- Altera constantemente las áreas de dependencia pulmonar.
- Reduce la incidencia de neumonía nosocomial.
- Fácil de realizar.
- Seguro tanto para el paciente como para los cuidadores.
- Reducción de la duración de la estancia.⁶

Funciones útiles para facilitar el reposicionamiento en la cama.

(Para obtener información sobre las funciones de las camas, consulte la matriz de la cama en la página 6).



Auto Contour™/Shearless Pivot™

Reduce la migración del paciente del pie de la cama.



Función Boost™

Coloca la cama en la posición ideal para el reposicionamiento del paciente.



Mecanismo FlexAfoot™

Un ajuste eléctrico de longitud de cama proporciona una plataforma para los pies que ayuda a prevenir el deslizamiento de los pacientes.



Alarma e indicador de ángulo de la parte superior de la cama (HOB, por sus siglas en inglés).

Los cuidadores pueden responder rápidamente y elevar con facilidad la parte superior del paciente (HOB) hasta llegar al ángulo de la cama deseado.

La alarma alerta a los cuidadores si el cabezal de la cama se encuentra por debajo de 30° o 45°.



Funciones eléctricas

Esta función permite un ajuste óptimo de la altura de trabajo para el personal cuando se vuelve a colocar a un paciente en la cama. Las funciones de elevación y bajada del cabezal ayudan también al reposicionamiento. Lo que reduce ampliamente el riesgo de lesiones en los cuidadores y ayuda también a que el paciente se ayude a sí mismo.



Pmáx.: 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. Además, reduce el riesgo de movilidad y manejo de lesiones asociadas con el manejo del paciente.



Raíles laterales, manillas de salida y trapecios

Como parte de nuestra misión 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, manillas de salida y trapecios permiten que el paciente participe en el giro en la cama y facilita el reposicionamiento para el personal asistencial.

Soluciones de reposicionamiento de Liko

Liko tiene una gran variedad de productos para el reposicionamiento. La capacidad del paciente de participar en el procedimiento tiene una influencia importante en la elección del método de colocación del paciente en la cama. Otros factores importantes a tener en cuenta en el momento de elegir el tipo de método de reposicionamiento son: las necesidades de reposicionamiento, la función y la masa corporal del paciente.

Liko tiene distintas soluciones, satisfaciendo así todo tipo de necesidades.



Sábana de Reposo de Liko

- La grúa soporta la carga máxima.
- Suba al paciente en la cama.
- Gire al paciente en la cama.
- Fácil de usar, sin manejo manual.
- Fácil de usar: siempre colocado como ropa de cama.
- Habitual en todas las salas generales, especialmente en las que los pacientes están acostados en camas.
- Útil cuando se aplica un panel de rayos X.
- Carga máxima: hasta 500 kg.
- La transferencia se puede realizar con solo 1 ó 2 cuidadores.
- Disponible en algodón / poliéster, poliéster en red o tejido desechable Solo™.
- Se recomienda su uso con grúas de techo pero también se puede utilizar con las grúas móviles Viking™ XL, Viking™ L, Viking™ M y Golvo™.

MultiStraps Liko

- Se puede volver a colocar un paciente en la cama rápida y eficazmente utilizando una cinta MultiStrap™; por ejemplo, para facilitar los procedimientos de higiene.
- Un par de MultiStraps™ giran al paciente sin esfuerzo por parte del cuidador.
- La cinta MultiStrap™ facilita muchas tareas de elevación difíciles como el cuidado de heridas (por ejemplo, lesiones por quemaduras), tratamientos (por ejemplo, lesiones por colocación de catéteres o vendajes), exploraciones, colocación de cuñas y vestido / desvestido.
- La transferencia se puede realizar con solo 1 ó 2 cuidadores.
- Disponible en poliéster o tejido desechable Solo™.
- Se recomienda su uso con grúas móviles o grúas de techo.

HandySheet™ de Liko y HandyTube™ de Liko

- El reposicionamiento puede ser rápido, seguro y fácil con HandySheet™ y HandyTube™.
- HandyTube™ y HandySheet™ facilitan el reposicionamiento reduciendo la fricción con la superficie subyacente, reduciendo también de esta manera la carga del cuidador.
- HandySheet™ Short y HandyTube™ Short facilitan el reposicionamiento del paciente en la cama con la propia ayuda del paciente o con la asistencia del cuidador.
- HandySheet™ Long y HandyTube™ Long facilitan el giro del paciente en la cama con la propia ayuda del paciente o con la asistencia del cuidador.
- Si las tareas son difíciles con el uso de HandySheet o HandyTube, se recomienda el uso de otros elementos de reposicionamiento de nuestra gama.

Grúas para pacientes Liko

Los dos tipos principales de grúas para pacientes utilizadas para reposicionamientos son las **grúas móviles** y las **grúas de techo**. Cada modelo de grúa tiene sus propias características únicas. La investigación ha demostrado que el riesgo de lesiones de espalda en los cuidadores se reduce si se utilizan las grúas para pacientes.^{13,14}

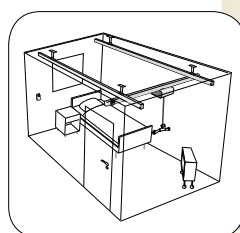
El uso de una grúa para pacientes para transferir un paciente reduce la carga en la región lumbar un 2/3 en comparación con una transferencia manual realizada correctamente.¹⁵

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.¹⁶

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.¹⁷

- 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.¹⁸

Las grúas de Liko son recomendadas como la mejor opción para uso frecuente.¹⁹

- 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 reposicionamientos, se recomiendan las grúas móviles Golvo™, Viking M™, Viking L™ o Viking XL™.



Matriz

Los productos a continuación incorporan soluciones que facilitan el reposicionamiento de un paciente.

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

Productos	AutoContour/ Antideslizante	Indicador de ángulo HOB	Terapia Rotación lateral continua (CLRT)	Giro asistido	Funciones eléctricas	Flex- Afoot	Función reposicionamiento de paciente	P-Max	Barandillas	Barra de ayuda	Trapezio
AvantGuard- 800	X				X				X	X	X
AvantGuard- 1200	X				X				X	X	X
AvantGuard- 1600 Mobility	X	X			X				X		X
AvantGuard- 1600 Ability	X	X			X				X		X
Superficie TotalCare- ShortStay Connect	X	X			X	X	X		X		X
Superficie TotalCare- Duo- 2 Connect	X	X			X	X	X	X	X		X
Sistema de terapia pulmonar TotalCare Sp02t- Connect	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Superficie TotalCare- P500 Connect	X	X		X	X	X	X	X	X		X
TotalCare- Bariatric Plus	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Cama ExcelCare- Bariatric		X		X	X		X	X	X		X
Cama VersaCare-	X	X		X	X	X	X		X	X	
Cama CareAssist-	X	X			X				X	X	X
Cama Hill-Rom- 1000	X	X			X				X	X	X
Cama de partos Affinity- 4					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

- 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.
- Mundy et al. Early mobilisation of patients hospitalized with community-acquired pneumonia. *Chest*, 2003, 124, 883-889.
- Swadener-Culpepper et al. The effect of continuous lateral rotation therapy in overall clinical and financial outcomes of critically ill patients. *Crit Care Nurs*, 2008, 31, 270-279.
- Engkvist L-L. Back injuries among nurses – A comparison of the accident process after a 10-year follow-up. *Safety Sci*, 2007, www.sciencedirect.com
- Pacero, C. McCaffery M. Pain in the critically ill. *Am J Nurs*, 2002, 102, 59-60.
- Hignett et al. Evidence-based patient handling. 2003. www.routledge.com.
- 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.
- Skotte, J. Fallentin, N. Low back injury risk during repositioning of patients in bed: the influence of handling technique, patient weight and disability. *Ergonomics*. 2008, 51, 1042-1052.
- Washington, GT. Macnee, CL. The effects of continuous lateral rotational therapy. *J Nurse Care Qual*. 2005, 20, 273-282.
- Li et al. Use of mechanical patient lifts decreased musculoskeletal symptoms and injuries among health care workers. *Inj Prev*, 2004, 10, 212-216.
- 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.
- Zhuang et al. Biomechanical evaluation of assistive devices for transferring residents. *Applied Ergonomics*, 1999, 30, 285-294.
- 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 cost. *AJHJAJ*, 2001, 62, 508-511.
- 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 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