

TÉCNICAS MANUALES Y AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Ourense, 15 de junio de 2017



TÉCNICAS MANUALES Y AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA





TÉCNICAS MANUALES Y AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA





TÉCNICAS MANUALES Y AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA





MOVILIZACIÓN MANUAL

Paciente según su aptitud hacia el profesional que lo cuida:

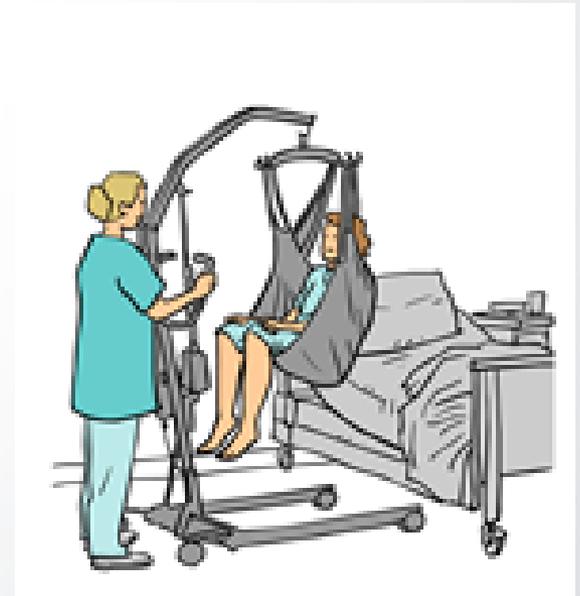
- **Paciente Colaborador.**
- **Paciente No Colaborador.**

Paciente según la capacidad para desarrollar la mayoría de actividades de vida diaria:

- **Autónomos.**
- **Semi-autónomos.**
- **Dependientes.**



TÉCNICAS MANUALES Y AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA



MOVILIZACIÓN MANUAL

Información de partida

- **Movimientos.** Cambios de postura o posición.
- **Movilizar.** Dar actividad o movimiento.
- **Manipulación.** Mover con las manos.
- **Carga.** Paciente/Persona con Movilidad Reducida.

Movilización de personas con movilidad reducida.
Acto profesional complejo.





- 1. Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- 2. Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- 3. Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- 4. Escuela Inglesa.**



MOVILIZACIÓN MANUAL

- 1. Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- 2. Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- 3. Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- 4. Escuela Inglesa.**



MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

PRINCIPIOS BÁSICOS EN LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES

- 1.- Conocimiento previo de la situación**
- 2.- Comunicación**
- 3.- Espalda recta y piernas flexionadas**
- 4.- Carga cerca del cuerpo y agarre seguro**
- 5.- Pies separados**
- 6.- Contrapeso del cuerpo**
- 7.- Utilización de apoyos**
- 8.- Trabajo a dos y ayudas mecánicas**



MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

1.- CONOCIMIENTO PREVIO DE LA SITUACIÓN

– Conocer la historia clínica del paciente.

- Enfermedad o lesión. (muy importante si está inconsciente)
- Factores asociados (fijaciones articulares, úlceras por decúbito, otras.)

– Conocer el grado de dependencia.

- Porqué no es autónomo??
- Falta de autonomía de origen psíquico u motor.

– Verificar si lleva algún equipo o vía conectada.

- (Vías, sondas, drenajes, monitorización, etc.)
- Vendajes, fijaciones metálicas (ostesíntesis)
- Otros.





MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

2.- COMUNICACIÓN

- Coordinación en la movilización y/o traslado.
 - Numero de personas disponibles.
 - Coordinación de la acción por una sola persona.
 - Serenidad y tranquilidad en situaciones de urgencia.
- Comunicación.
 - Breve conversación previa para generar confianza, con presentación del personal a realizar la acción.
 - Pedir la colaboración del PMR y explicarle los movimientos a realizar (de forma oral, visual y táctil).
 - Órdenes únicas, claras y precisas, previas a los actos.





MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

3.- ESPALDA RECTA Y PIERNAS FLEXIONADAS



- No flexionar ni torsionar la espalda con la carga mantenida.
- Utilizar los músculos de las piernas para levantarse y moverse.
- Contraer los músculos abdominales y glúteos para estabilizar la pelvis antes de mover la carga.
- Trabajar a una altura adecuada.



4.- CARGA CERCA DEL CUERPO. AGARRE SEGURO.

- Hacer uso de nuestro centro de gravedad aproximándolo al de la carga. Mantendremos el equilibrio.
- Siempre mejor empujar que tirar.
- Transportar el peso apoyándonos sobre la rodilla





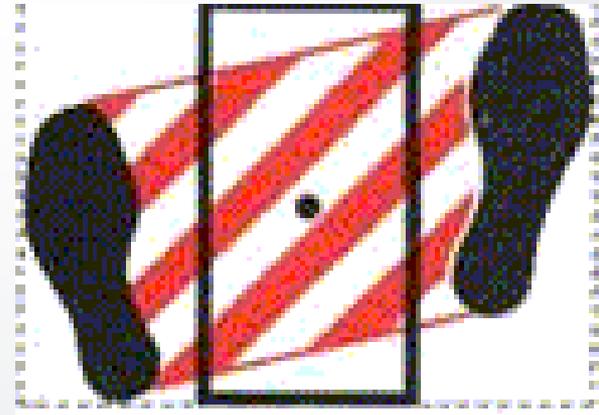
MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

5.-PIES SEPARADOS

Con los pies separados y ligeramente adelantado uno, en la dirección del traslado, obtendremos una base amplia de apoyo y sustentación.

En movilizaciones con cambio de plano (cama a silla), un pie en origen, el otro en destino.





MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

6.- CONTRAPESO DEL CUERPO

La gravedad y nuestro peso pueden favorecer el esfuerzo necesario para determinadas movilizaciones.





MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

7.- UTILIZACIÓN DE APOYOS

En traslados complejos y movilizaciones buscar puntos de apoyo externos.

- **Previamente fijar estos puntos (camas, sillas de ruedas, colocar zapatas antideslizantes a los asientos)**
- **Tipos de apoyo y agarres:**
 - Cabezal de la cama.
 - Subirse a la cama.
 - Agarres en lavabos y tazas de WC.
 - Apoyabrazos de los asientos.
 - Agarres por cinturón del PMR.
 - Cinchas con sabanas.





MOVILIZACIÓN MANUAL

Principios básicos de la movilización de pacientes. (Davis/Holins)

8.-TRABAJO A DOS Y AYUDAS MECÁNICAS

Cuando la carga sea demasiado pesada, voluminosa.

En levantamientos colectivos una persona se encargará de dar las órdenes, dirigir y colaborar.





MOVILIZACIÓN MANUAL

- **Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- **Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- **Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- **Escuela Inglesa.**



MOVILIZACIÓN MANUAL

Método de Movilización Manual de Enfermos - M. Dotte.

- A partir de experiencias con pacientes afectados de poliomielitis y lesionados medulares, el fisioterapeuta francés **Paul Dotte** desarrolló el año 1965 el Método de Manutención Manual de Enfermos, dirigido a prevenir el dolor de espalda que provocan en el cuidador las cargas físicas.
- Etimológicamente, Manutención significa “sostener con las manos”. Con el **Método Dotte**, el cuidador aprende a realizar una serie de maniobras que facilitan las transferencias del enfermo.



MOVILIZACIÓN MANUAL

Método de Movilización Manual de Enfermos - M. Dotte

Objetivos:

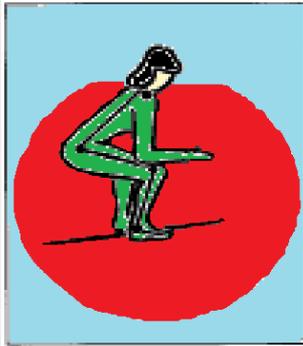
- Cuidar al cuidador. Prevenir el dolor de espalda del cuidador.
- Formar al cuidador en el uso de instrumentos básicos para el manejo de personas con elevados niveles de dependencia.
- Trabajar los conceptos ergonómicos orientados a garantizar al máximo la seguridad y el confort tanto para la persona atendida como para el cuidador.
- Favorecer relación y comunicación interna (fomenta equipos profesionales)



MOVILIZACIÓN MANUAL

Método de Movilización Manual de Enfermos - M. Dotte

POSICIONES BÁSICAS. POSTURAS FUNDAMENTALES



Banqueta



Caballero sirviente



Halterofilia



Finta lateral flexionada



Finta lateral oblicua



MOVILIZACIÓN MANUAL.

Método de Movilización Manual de Enfermos - M. Dotte

GESTOS FUNDAMENTALES



Arquero



Sillita



Rappel

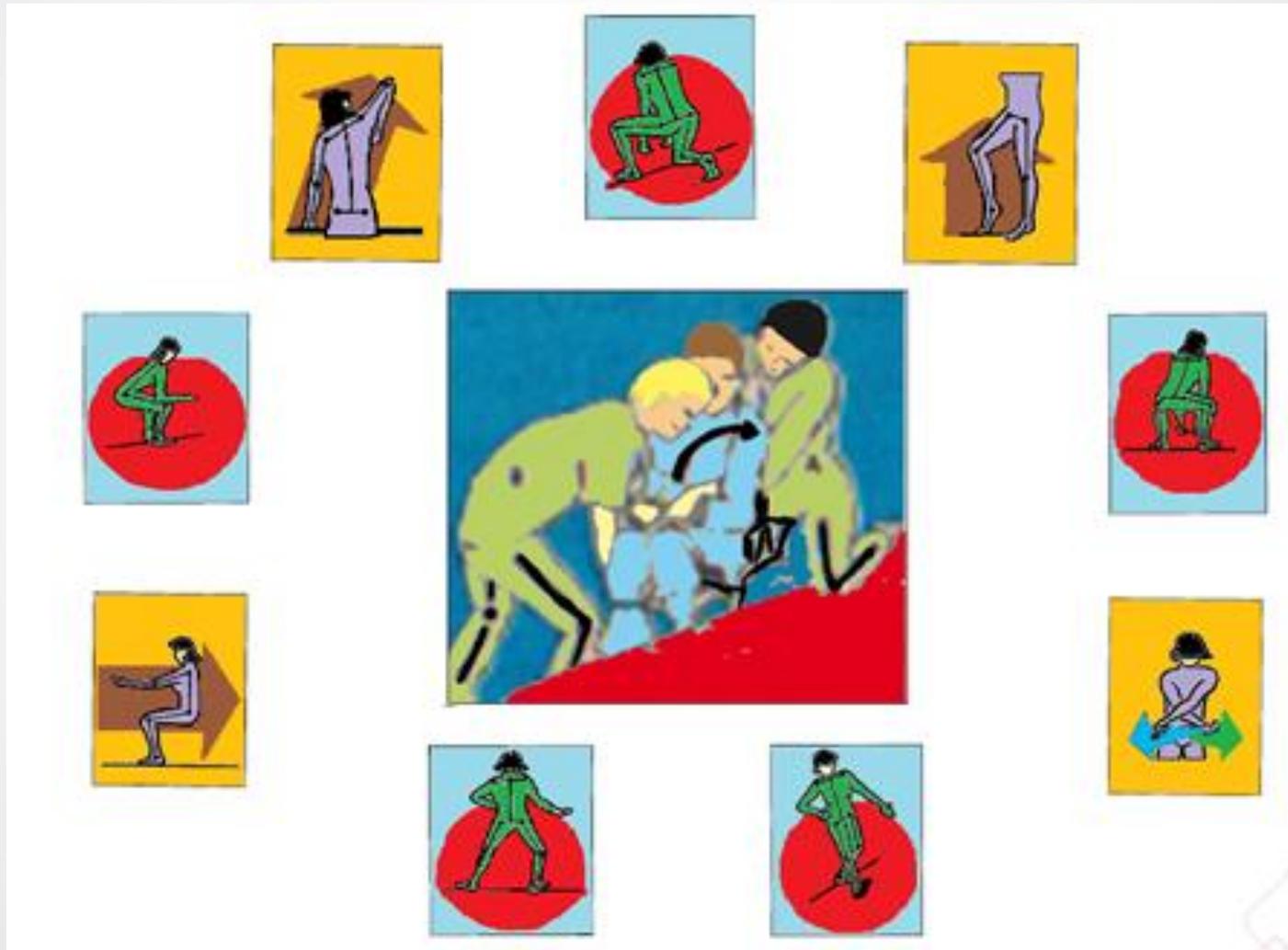


Cruceta



MOVILIZACIÓN MANUAL

Método de Movilización Manual de Enfermos - M. Dotte





MOVILIZACIÓN MANUAL

- **Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- **Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- **Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- **Escuela Inglesa.**



¿QUÉ ES EL CONCEPTO BOBATH?

- ✓ El objetivo era uno solo: tratar de mejorar el control de movimientos en pacientes.
- ✓ Estudio del movimiento normal y de conceptos como el equilibrio para facilitar el movimiento del paciente mejorando su autonomía.
- ✓ Conocimiento de los puntos clave a partir de los cuales se favorece la ejecución del movimiento por la inercia biomecánica



MOVILIZACIÓN MANUAL

Aplicaciones de la Terapia Física a las tareas de movilización

- **Movimiento y postura normal**
- **Equilibrio**
- **Puntos clave**



MOVILIZACIÓN MANUAL

Aplicaciones de la Terapia Física a las tareas de movilización

- Puntos clave.

Puntos clave en el plano frontal



Puntos clave en el Plano Sagital



MOVILIZACIÓN MANUAL

- **Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- **Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- **Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- **Escuela Inglesa.**



MOVILIZACIÓN MANUAL

- **Principios básicos de la movilización de pacientes.
(Davis/Holins)**
- **Método Dotte: Método de manutención manual de los enfermos.**
- **Aplicaciones de la terapia física a la movilización de pacientes.**
- **Escuela Inglesa.**



MOVILIZACIÓN MANUAL

Escuela Inglesa

- ♦ Sin agarre directo.
 - ♦ Reparto de presión.
 - ♦ Mejora de las técnicas manuales.
-
- Uso de productos textiles:
 - Sábana.
 - Toalla.
 - Cincha.



MOVILIZACIÓN MANUAL

Escuela Inglesa





FREMAP

**AYUDAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA
MOVILIZACIÓN DE PERSONAS CON MOVILIDAD
REDUCIDA**



MOVILIZACIÓN MECÁNICA

- TECNOLOGÍAS DE APOYO
- GESTIÓN DE LOS EQUIPOS
- SISTEMA INTEGRADO DE SELECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE APOYO
- TIPOS Y USOS DE LA TECNOLOGÍAS DE APOYO



MOVILIZACIÓN MECÁNICA

➤ TECNOLOGÍAS DE APOYO

➤ GESTIÓN DE LOS EQUIPOS

➤ SISTEMA INTEGRADO DE SELECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE APOYO

➤ TIPOS Y USOS DE LA TECNOLOGÍAS DE APOYO



GESTIÓN DE LOS EQUIPOS

- CUMPLIMIENTO DE LA **NORMATIVA**.
- LOS EQUIPOS DISPONDRÁN DEL **CERTIFICADO DE PUESTA EN CONFORMIDAD Y EL MARCADO CE**.
- LA EMPRESA DEBERÁ RECIBIR EL **MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL IDIOMA PROPIO**.
- SE **EVALUARÁN LOS RIESGOS DEL USO DE LOS EQUIPOS** ESTABLECIENDO LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN NECESARIAS.



MOVILIZACIÓN MECÁNICA

- TECNOLOGÍAS DE APOYO
- GESTIÓN DE LOS EQUIPOS
- SISTEMA INTEGRADO DE SELECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE APOYO
- TIPOS Y USOS DE LA TECNOLOGÍAS DE APOYO



MOVILIZACIÓN MECÁNICA

- TECNOLOGÍAS DE APOYO
- GESTIÓN DE LOS EQUIPOS
- SISTEMA INTEGRADO DE SELECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE APOYO
- TIPOS Y USOS DE LA TECNOLOGÍAS DE APOYO



TECNOLOGÍA DE APOYO

AYUDAS MAYORES

Dispositivo de elevación: Grúa.



Dispositivo de elevación:
Bipedestador.



Dispositivo de transporte:
Silla de ruedas.



Dispositivo de mantenimiento:
Cama.



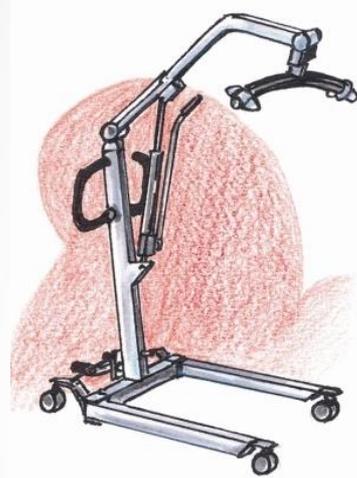
Dispositivo de transporte:
Camilla.



DISPOSITIVOS DE ELEVACIÓN

TIPO DE GRÚA SEGÚN LA MOVILIDAD DEL EQUIPO

GRÚA MOVIL



GRÚA FIJA



GRÚA AL TECHO



DISPOSITIVOS DE ELEVACIÓN

DISPOSITIVOS DE MANTENIMIENTO DE LA POSICIÓN

BIPEDESTADOR.

INDICADOS PARA: Transferencias de sentado a sentado.

VENTAJAS:

- Permite la transferencia de forma rápida y cómoda.
- Facilita el cambio de pañales.

INCONVENIENTES:

- Contraindicada para personas con problemas óseos – riesgo de fractura.
- Requiere de capacidad muscular en rodillas y cadera.
- No permite transferencias en posición tumbado ni desde el suelo.





DISPOSITIVOS DE TRANSPORTE

SILLA DE RUEDAS

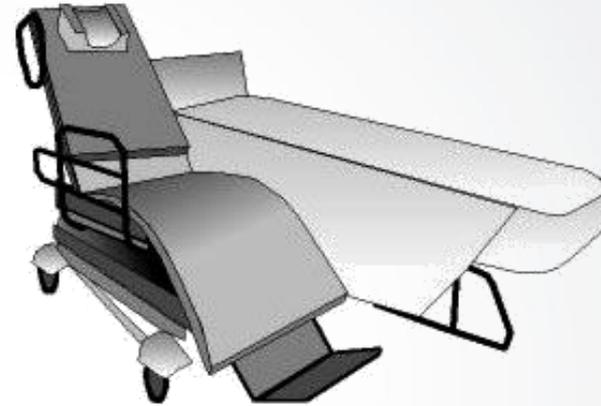


- En número adecuado a los pacientes **NO AUTOSUFICIENTES**.
- Debe **FACILITAR** la Manipulación del **PACIENTE** no autosuficiente.
 - ✓ Buen frenado
 - ✓ Brazos extraíbles
 - ✓ Dimensiones limitadas
 - ✓ Respaldo no voluminoso



DISPOSITIVOS PARA INCENTIVAR LA AUTONOMÍA

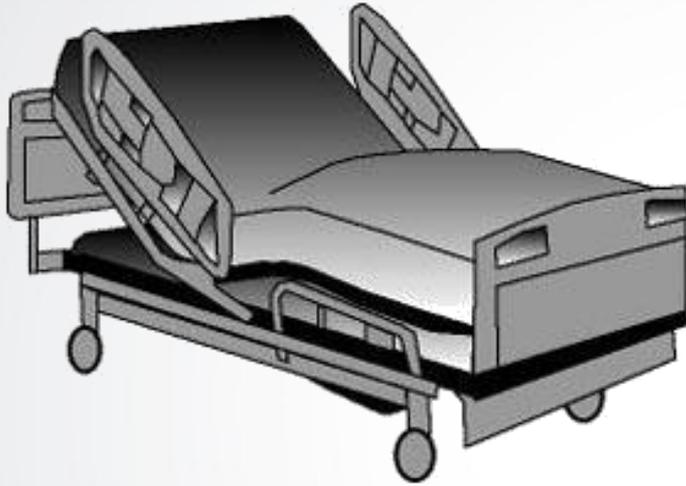
SILLA CON ELEVACION - SILLONES CON RUEDAS





DISPOSITIVOS DE TRANSPORTE

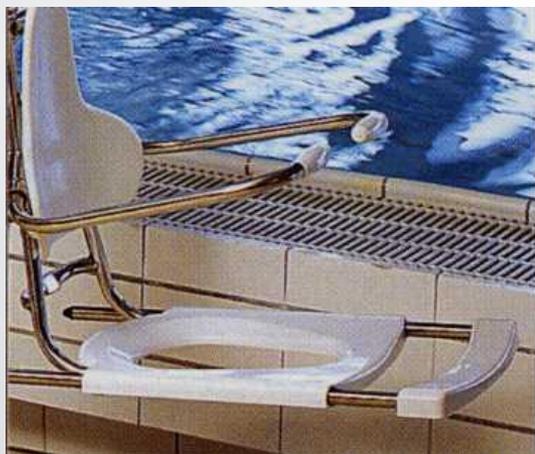
CAMA - CAMILLAS





DISPOSITIVOS PARA LA HIGIENE

EQUIPOS PARA BAÑO





TECNOLOGÍA DE APOYO

AYUDAS MENORES

Tablas deslizadoras



Cinturón de transferencia



Discos



Deslizadores textiles



Transfer



DISPOSITIVOS DE CAMBIO

DESLIZADOR TÉXTIL



Sabanas deslizadoras



Transfer



DISPOSITIVOS DE CAMBIO

TABLA DE TRANSFERENCIA

INDICADAS PARA:

- Se utilizan transferencias de usuarios entre superficies horizontales de altura similar.
- Adecuados para usuarios con buen equilibrio en posición sentado y colaborativos.

VENTAJAS:

- Coste reducido, relativamente fáciles de usar, versátiles y fáciles de transportar y almacenar.
- Reduce las fuerzas requeridas, evita el levantamiento.
- En algunos casos, los pacientes pueden realizar la transferencia por sí mismos.





DISPOSITIVOS DE CAMBIO

DISCO SÓLIDO DE TRANSFERENCIA



INDICADO PARA: Transferencias de pivote con pacientes que soportan su peso y pueden mantener el equilibrio en posición de pie.

VENTAJAS:

- Reduce las fuerzas requeridas para rotar o girar a los pacientes.
- Los pies del paciente no tienen que moverse o ajustarse después de la transferencia.

INCONVENIENTES:

- Es necesario que los pacientes soporten su peso.
- Menor base de apoyo del paciente, puede sentirse desorientado.
- A mayor tamaño y espesor, mayor estabilidad pero mayor peligro de obstaculizar el recorrido de los pies y de tropiezo.



Max: 150 kg/330 lbs



DISPOSITIVOS DE CAMBIO

DISCO FLEXIBLE DE TRANSFERENCIA

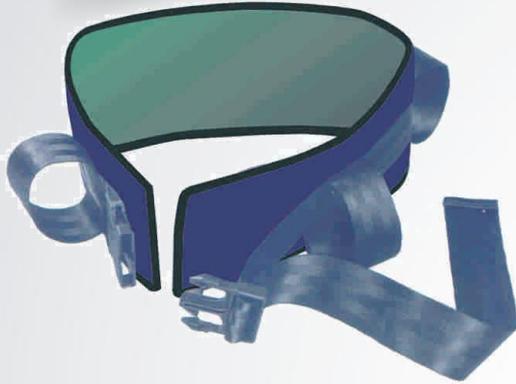
INDICADO PARA: Giran en torno a una superficie y resultan útiles para girar pacientes sentados, por ejemplo para entrar/salir de vehículos o la cama.





DISPOSITIVOS DE CAMBIO

CINTURÓN CON ASAS



INDICADO PARA:

- Transferencias de pivote.
- Ayuda a la deambulaci3n (marcha asistida).
- Recolocarse al usuario sobre una superficie.

VENTAJAS:

- Reduce las fuerzas necesarias para la movilizaci3n y mejora la postura.
- Proporciona agarre seguro.
- F3cil transporte y almacenamiento y bajo coste.

INCONVENIENTES:

- Contraindicados en pacientes con lesiones lumbares o abdominales.
- No aptos para realizar levantamientos o retener el peso en caídas.
- No recomendados en pacientes con peso elevado que no se mantengan en pie y no





TECNOLOGIA DE APOYO

AYUDAS A LA
AUTONOMIA



DISPOSITIVOS DE CAMBIO

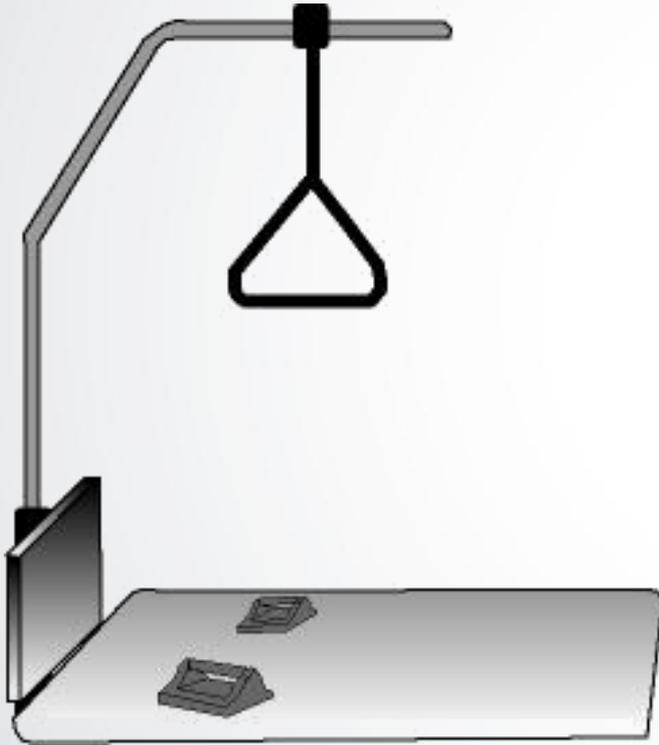
TABLA DE TRANSFERENCIA





DISPOSITIVOS PARA INCENTIVAR LA AUTONOMÍA

DISPOSITIVOS DE AYUDA A LA INCORPORACIÓN





OTRAS AYUDAS

ALZA DE SILLA O CAMA





DISPOSITIVOS PARA INCENTIVAR LA AUTONOMÍA

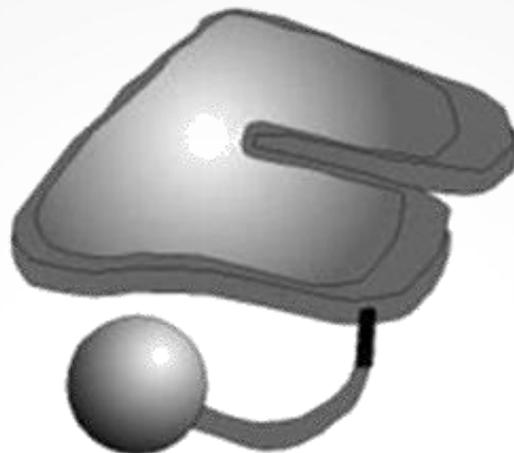
ESCALERA DE CAMA





DISPOSITIVOS PARA INCENTIVAR LA AUTONOMÍA

DISPOSITIVO DE ELEVADOR PÉLVICO





OTRAS AYUDAS

CUBRE-COJÍN ANTIDESLIZANTE





RECUERDA ...

- **Consulta CEAPAT**

“Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas”

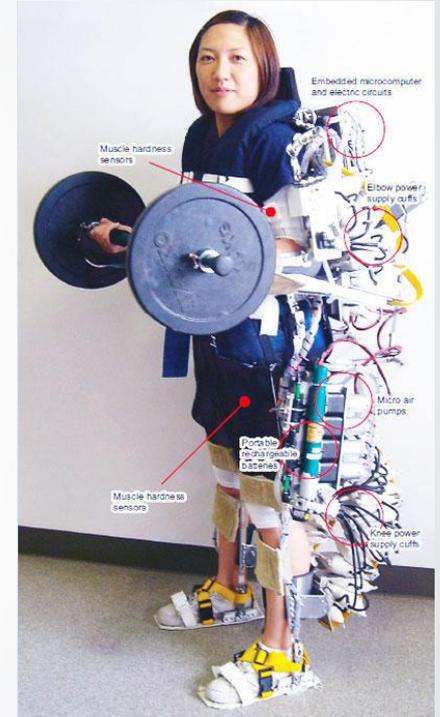


AYUDAS TÉCNICAS ---- TECNOLOGÍA DE APOYO/
PRODUCTOS DE APOYO



TIPOS Y USOS DE LAS TECNOLOGÍAS DE APOYO

EXOESQUELETO



GRACIAS POR SU ATENCIÓN



FREMAP



900 61 00 61



www.fremap.es



emilia_fernandez_rey@fremap.es