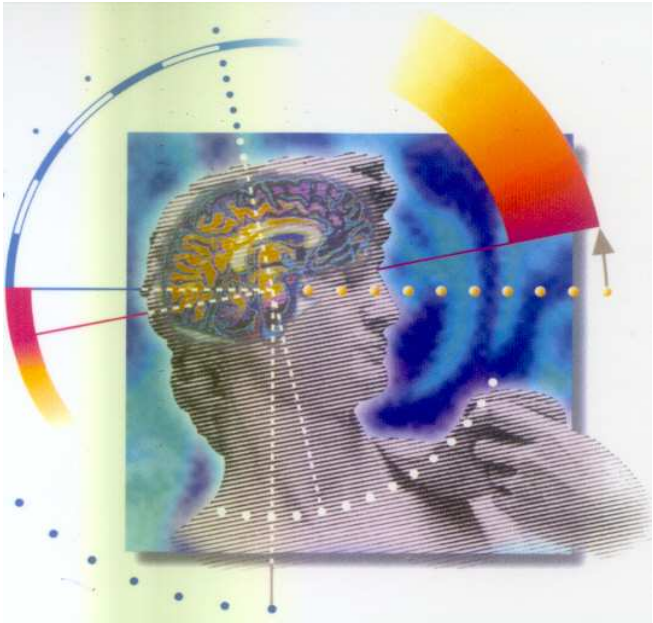
HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús
Jesusen Bihotz Sakratuaren AHIZPA OSPITALARIAK
HOSPITAL AITA MENNI OSPITALEA

GUÍA DE CUIDADO POSTURAL DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR EN EL PACIENTE CON HEMIPARESIA

SERVICIO DE DAÑO CEREBRAL



INTRODUCCIÓN

Es indudable que la rehabilitación del paciente neurológico, así como la prevención de afecciones secundarias ha de hacerse extensible a las 24 horas del día y más allá del ámbito hospitalario. En este sentido, el papel de familiares y cuidadores debe contemplarse como un aspecto fundamental en el tratamiento global del paciente.

En la prevención del HOMBRO DOLOROSO, estos aspectos de educación sanitaria y de ecoterapia, por parte de familiares y cuidadores adquieren una especial importancia.

Son muchos los estudios que establecen una relación causal entre un inadecuado manejo postural durante las primeras etapas del proceso y esta afección dolorosa, con notable repercusión negativa en la evolución del proceso rehabilitador. De la misma forma, un correcto manejo de la extremidad o, simplemente, evitar determinadas posturas o manipulaciones, favorecerán, junto con el tratamiento profesional, la resolución del problema.

En definitiva, y de una forma global: **evitaremos las manipulaciones intempestivas de la extremidad afectada, las movilizaciones pasivas en rangos dolorosos y todas aquellas posturas que faciliten la subluxación glenohumeral.**

A continuación, se muestran una serie de fotografías que pretenden ilustrar el manejo correcto y la adecuada manipulación de una extremidad afecta en actividades normales de la vida diaria *(en el paciente del ejemplo, es el brazo izquierdo el afectado)*.

MANEJO POSTURAL EN DECúBITO (TUMBADA).

*Cuando el paciente esté tumbado en la cama boca arriba, colocaremos una almohada paralela bajo el brazo –incluyendo el hombro-. De esta forma, el brazo quedará algo elevado con respecto al tronco favoreciendo su drenaje natural y evitando una caída/subluxación excesiva del hombro. **(Fig. 1 y 2)**

*Cuando se encuentre tumbado de lado sobre el lado sano, colocaremos una almohada doblada por delante de tal forma que el brazo afectado abrace a ésta. **(Fig. 3 y 4)**

MON.DOCM.2454/Rev.:02

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos

*Si nos encontramos ante un proceso agudo de dolor, evitaremos tumbarle en decúbito lateral sobre el lado afecto. **(Fig. 5)**

Fig. 1

Fig. 2

♦*Decúbito supino (boca arriba)*

Fig. 3

Fig. 4

♦*Decúbito lateral sobre el lado sano (derecho)*

Fig. 5

♦*Decúbito lateral sobre el lado afecto (izquierdo)*

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos

MANEJO POSTURAL EN SEDESTACIÓN.

*Cuando el paciente se encuentre sentado (en su silla de ruedas, en butacas,...), como norma general, colocaremos una almohada bajo el brazo afecto para evitar la llamada "subluxación", es decir, que el brazo se "descuelgue" del hombro. (Ver Fig. 6)

Podemos ayudarnos de una mesa contigua, sobre la que apoyaremos la almohada y el propio brazo.

Subluxación

Fig. 6

Fig. 7

♦*En silla doméstica*

Fig. 8

♦*En la silla de ruedas*

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos

Fig. 9

♦*Manicura*

Fig. 10

♦*Bebiendo*

*Invitaremos al paciente a que mantenga "vigilancia"sobre su extremidad, evitando situaciones en los que le "cuelgue" el brazo por el lateral de la silla,...

*Hacerse con una tabla para incorporar a la silla de ruedas puede ser un gran aliado. Se acopla a ésta, facilitando la realización de actividades manuales sin necesidad de ajustarse a mesas.

Fig. 11

♦*Escribiendo*

VESTIDO/ DESVESTIDO.

*Facilitaremos el vestido o desvestido estabilizando al máximo la extremidad en su totalidad, es decir, evitaremos sujetarle simplemente de la mano. De esta forma, el hombro queda más "protegido".

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos

Fig. 12

♦*Forma correcta*

Fig. 13

Fig. 14

♦Forma incorrecta

HIGIENE Y ASEO DIARIO.

*Para colaborar en la higiene diaria cogeremos el miembro afectado de manera suave y ejecutaremos los movimientos de forma lenta.

*Evitaremos coger la extremidad exclusivamente por la mano para evitar así tracciones innecesarias del hombro.

*Es importante mantener una correcta higiene del brazo, especialmente de la región axilar (tener el brazo pegado al tronco, mantiene la zona húmeda de manera prolongada y facilita la aparición de micosis o infección por hongos –**Fig. 15**-).

Fig. 15

*En muchas ocasiones, esta afectación sobre la Ext. Sup. se acompaña de trastornos de sensibilidad. Si es así, vigilaremos de forma especial aspectos como el no ponernos junto a focos de calor, control exhaustivo de la temperatura del agua de ducha,...

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos

PASO DE SEDESTACIÓN A BIPEDESTACIÓN. TRASFERENCIAS.

*La puesta en pie o la facilitación de las trasferencias (silla, cama, WC, butaca,...) se harán pasando nuestras manos por debajo de sus axilas hasta abrazarle –controlamos sus extremidades que los brazos del paciente se apoyen sobre los nuestros. Nunca traccionaremos desde sus manos.

Fig. 16

♦*Forma correcta*

Fig. 17

♦*Forma incorrecta*

Hospital Aita Menni Ospitalea. Reservados todos los derechos