

Movilización en bloque de un paciente

RICHARD L. PULLEN, Jr, RN, EdD

SI EL CUERPO DEL PACIENTE debe permanecer alineado después de una intervención quirúrgica vertebral, utilice la técnica de la movilización en bloque cuando se disponga a realizar un cambio postural, para protegerle de lesiones y de la incomodidad y para prevenir complicaciones. La movilización en bloque requiere al menos 2 personas (3 en caso de que el paciente sea grande). La técnica con la colaboración de 2 personas se muestra a continuación.



Qué debe hacer

- Lávese las manos. Asegúrese de proporcionar privacidad y explique el procedimiento al paciente.
- Realice una valoración basal de la función neurológica, incluyendo el nivel de conciencia, la movilidad y la sensibilidad.
- Utilice una sábana como travesero siempre que sea posible, asegurándose de que abarca desde por encima de los hombros hasta por debajo de sus caderas. Cruce sus brazos sobre el pecho para evitar que se lesionen.
- ◀ Eleve la cama hasta una altura óptima para llevar a cabo la maniobra. Con las 2 personas que van a realizar la maniobra situadas en el mismo lado de la cama, bajen la barandilla y enrollen la sábana-travesero cogiéndola lo más próxima posible al paciente, y tiren a la vez en su dirección para acercar al paciente lo máximo posible al borde de la cama. Vuelvan a subir la barandilla y desplácese hacia el lado opuesto de la cama.
- Sitúense usted y su compañero de cara al paciente. Bajen la barandilla y sitúen una almohada entre sus piernas.
- ◀ Si es usted responsable de la mitad superior del cuerpo (de la cabeza hasta las caderas), su compañero debería responsabilizarse de la parte inferior del cuerpo (desde las caderas hasta los pies).
- Para sincronizar sus movimientos con los de su compañero, cuenten hasta tres: “¡Un, dos, tres, ya!”. Giren al paciente suavemente para que ruede como un bloque: la cabeza, los hombros, la columna vertebral, las caderas y las rodillas deben girar simultáneamente.
- Apliquen almohadas por detrás de la espalda, las nalgas y las piernas para hacer de soporte y mantener la posición lateral.
- Suba la barandilla y vuelva a valorar su función neurológica y el nivel de comodidad.
- Documente en la historia clínica el procedimiento y su respuesta éste.

Qué no debe hacer

- No intente llevar a cabo una movilización en bloque sin la ayuda suficiente. Además de hacer daño al paciente, podría lesionarse.
- No mueva al paciente hasta que usted y su compañero estén preparados para moverse al unísono.
- No doble la cabeza, la espina dorsal, los hombros, las rodillas ni las caderas de su paciente mientras esté realizando la movilización. ①

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Berman, A., et al. (eds): *Kozier & Erb's Techniques in Clinical Nursing*, 5th edition. Upper Saddle River, N.J., Pearson Education, 2002.

Groeneveld, A., et al.: “Logrolling: Establishing Consistent Practice,” *Orthopaedic Nursing*. 20(2):45-49, March-April 2001.

Richard L. Pullen, Jr., es profesor de enfermería en el Amarillo (Tex.) College. Este departamento ilustra cada mes temas clínicos clave en procedimientos enfermeros comunes. Es posible que, debido a las restricciones de espacio, sea poco comprensible.