HIGIENE Y COMODIDAD DEL PACIENTE

1. PROPOSITO

Garantizar al paciente una atención óptima, segura, con calidad y con el mínimo de riesgos hospitalarios que le permitan estar cómodo durante su hospitalización.

2. RESPONSABILIDAD

Es responsabilidad de la Subgerencia de servicios de salud, establecer mecanismos que aseguren la aplicación de esta guía.

3. AREAS QUE INTERVIENEN

- Subgerencia de Servicios de Salud
- Comité de Epidemiología.
- Salud ocupacional.
- Profesionales de enfermería.
- Auxiliares de enfermería.
- Camilleros y apoyo logístico

4. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

- Manual de procedimientos Universidad Nacional.
- Manual de funciones del Hospital la Victoria.
- Manual de procesos del Hospital la victoria.

5. HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE

Es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar bienestar físico y conservar la salud del paciente.

5.1 OBJETIVOS

- Favorecer el trofismo de la piel.
- Enseñar hábitos higiénicos al paciente.
- Mantener un ambiente limpio.
- Eliminar productos de desecho o impurezas de la piel.

5.2 BAÑO GENERAL EN DUCHA

Es el procedimiento que se lleva a cabo para el aseo personal del paciente que puede deambular.

5.2.1 EQUIPO

- Elementos de aseo personal (cepillo de dientes, jabón, toalla, etc.)
- Pijama o bata

5.2.2 PROCEDIMIENTO

- Aliste los elementos de uso personal del paciente.
- Determine la clase de traslado que requiere el paciente; silla, camilla o por sus propios medios.
- Acompañe al paciente y brinde la ayuda que este requiera.

5.3 BAÑO GENERAL EN CAMA

Es el procedimiento que se realiza para el aseo del paciente que no puede movilizarse.

5.3.1 EQUIPO

- Guantes de bioseguridad.
- Platón con agua tibia.
- Útiles de aseo personal.
- Pijama.
- Toallas pequeñas o desechables.
- Toalla para secarse.
- Riñonera y elementos para aseo de la boca.
- Aplicadores.
- Torundas de algodón.
- Caneca para desechos.
- Sabanas.

5.3.2 PROCEDIMIENTO

- Retire la mesa de comer y la mesa de noche.
- Ubique al paciente y coloque una toalla sobre el pecho; y acerque los elementos para el aseo bucal si el no puede realizarlo, ayúdelo.
- Baje la cama.
- Con algodón húmedo limpie los ojos; inicie del ángulo externo hacia el interno.
- Lave la cara, y seque; retire la toalla y la camisa.
- Extienda la toalla debajo del brazo, lave el brazo y la axila; cambie el agua, coloque la mano dentro del Platón, lávela haciendo aseo también de las uñas.
- Retire el platón, Cubra el brazo con la toalla seque y haga lo mismo con el otro brazo. Aplique desodorante si lo hay.
- Extienda la toalla bajo la sobre sábana a lo largo del tronco; lave e! tórax y abdomen con agua y jabón, haga aseo del ombligo, seque y aplique crema humectante.
- Gire al paciente de medio lado, con la espalda hacia usted. Coloque la toalla sobre la cama a lo largo del dorso, lave la espalda y glúteos, seque. Haga masajes y aplique crema humectante.
- Coloque al paciente en decúbito dorsal, póngale la camisa de la pijama.
- Descubra las piernas, extienda la toalla debajo; lave la pierna y el muslo; séquela, aplíquele crema humectante y cúbrala. Haga lo mismo con la otra pierna.
- Coloque la toalla a lo ancho de la parte inferior de la cama. Haga que el paciente flexione las piernas, sumerja los pies dentro del platón, lávelos. Retire el platón seque los pies atendiendo especialmente los espacios interdigitales.
- Si es mujer realice baño genital externo. Si es hombre, pásele la segunda toallita para que realice aseo de los genitales. En caso de que el paciente tenga muchas secreciones realice baño genital externo. Colóquele el pantalón de la pijama.

- Tienda la cama cambiando la ropa necesaria.
- Arregle el cabello del paciente.
- Deje la unidad en orden.

5.4 BAÑO PARCIAL EN CAMA

Es el procedimiento que se realiza de algunas partes del cuerpo que así lo requieran.

Nota: Ocasionalmente es necesario realizar un baño parcial a cambio del baño general, teniendo en cuenta las necesidades del paciente.

5.5 BAÑO GENITAL EXTERNO

Es el aseo a los órganos genitales externos.

5.5.1 OBJETIVOS

- Evitar acumulación de secreciones.
- Prevenir infecciones
- Enseñar y promover hábitos higiénicos.

5.5.2 EQUIPO

- Guantes de bioseguridad.
- Jabón líquido.
- Paquete con algodones limpios o estériles según el caso.
- Bolsa para desechos biológicos.
- Papel higiénico.
- Jarra con agua tibia o estéril según el caso.
- Pato

5.5.3 PROCEDIMIENTO

- Explique el procedimiento al paciente.
- Prepare los elementos mencionados anteriormente y colóquese los guantes.
- Levante la parte superior de la cama, y coloque el pato al paciente e indique si desea eliminar
- Prepare los elementos cerca al paciente para facilitar el procedimiento
- Cambie el pato según necesidad
- Baje la parte superior de la cama nuevamente, coloque la paciente con la pierna flexionadas; descubra la región genital.
- Realice limpieza genital con algodón previamente enjabonado, deslice una sola vez de arriba hacia abajo entre los labios mayor y menor; cambie el algodón y deslícelo por el centro, y utilice otro algodón para el lado contrario.
- Enjuague el área con suficiente agua.
- Seque la parte inferior de los glúteos y periné.

5.6 BAÑO DE CABEZA

Es la limpieza y arreglo del cabello que se hace como parte de la higiene personal del paciente que no puede realizarlo.

5.6.1 OBJETIVOS

- Disminuir los riesgos de infección.
- Mejorar el aspecto personal.
- Contribuir a la formación de hábitos higiénicos.
- Estimular la circulación del cuero cabelludo.

5.6.2 EQUIPO

- Jarra con agua tibia
- Champú
- Algodón.
- Cepillo
- Dos cauchos, mediano y grande.
- Tres toallas.
- Balde.
- Bolsa para desechos

5.6.3 PROCEDIMIENTO

- Proteja la silla donde va a colocar el balde.
- Coloque al paciente de modo que la cabeza quede al borde de la cama. Cubra la almohada con el caucho mediano y una toalla, colóquela debajo de los hombros dejando la cabeza en hiperextensión.
- Enrolle la toalla del paciente a lo largo, envuelva un extremo del caucho grande formando una herradura; colóquela debajo de la cabeza del paciente, introduzca el extremo sobrante del caucho dentro del balde formando un canal para evitar que el agua se derrame.
- Afloje la camisa, bájela hacia los hombros, cubra el pecho del paciente con otra toalla.
- Quite el turbante si hubo tratamiento para pediculosis. Cuide de dejar hacia adentro la parte que estuvo en contacto con el paciente, envuélvalo,
- Péinelo,
- Coloque algodón en los oídos para evitar que se filtre el agua,
- Humedezca completamente el cabello del paciente.
- Aplique jabón en forma uniforme dando masajes circulares en el cuero cabelludo, con la yema de los dedos.
- Vierta agua suficiente hasta quitar todo el jabón.
- Aplique nuevamente jabón y enjuague.
- Retire el caucho y la toalla.
- Seque el cabello,
- Retire la toalla que protege el pecho, arregle la cama y deje cómodo al paciente.
- Cuando el cabello esté seco péinelo.

5.7 TRATAMIENTO PARA PEDICULOSIS

Es la aplicación de un medicamento ordenado para el tratamiento de la pediculosis.

5.7.1 OBJETIVOS

- Evitar infección y propagación.
- Promover hábitos higiénicos.

5.7.2 EQUIPO

- Guantes.
- Riñonera con algodón.
- Lubricante.
- Bolsa para desperdicios.
- Turbante.
- Toalla.
- Medicamento ordenado.

5.7.3 PROCEDIMIENTO

- Coloque cómodamente al paciente.
- Proteja los hombros del paciente con la toalla.
- Póngase guantes.
- Aplique el medicamento indicado haciendo masajes circulares, en todo el cabello y cuero cabelludo.
- Coloque el turbante. Asegúrelo, déjelo actuar según indicaciones del laboratorio fabricante.
- Retire la toalla.

5.8. CUIDADO ESPECIAL DE LA BOCA

Es la limpieza y lubricación que se realiza de la mucosa bucal, piezas dentales y Lengua, del paciente cuando su situación clínica así lo requiere.

5.8.1 OBJETIVOS

- Prevenir que las bacterias de la boca causen infecciones locales o generales.
- Evitar resecamiento de la boca y de los labios
- Evitar halitosis.
- Enseñar hábitos higiénicos.

5.8.2. EQUIPO

- Tres vasos rotulados y tapados
- Solución desinfectante.
- lubricante
- Agua tibia
- Recipiente con aplicadores, baja-lenguas y gasa.
- Riñonera.
- caneca para desechos biológicos
- Toallas de papel.
- Toalla.
- Guantes

5.8.3 PROCEDIMIENTO

- Coloque al paciente lo más cerca posible del lado por el cual va a trabajar.
- Gire al paciente de lado, colóquele la toalla de manera que le proteja los hombros y la almohada. Si no está contraindicado siéntelo.
- Acerque la riñonera hacia la boca del paciente.

- Humedezca el hisopo con solución desinfectante, limpie la boca; si es necesario entreábrala con un baja Lenguas.
- Pase el agua tibia para enjuagar la boca o limpie con un hisopo si el paciente no puede hacerlo solo. Repita cuantas veces sea necesario.
- Aplique lubricante en los labios.
- Si se trata de pacientes febriles o en coma, deje el equipo sobre la mesa de noche listo y abierto para usarlo cuantas veces sea necesario.

5.8.4 CUIDADOS CON PRÓTESIS DENTALES

Si el paciente tiene prótesis dental:

- Retire La dentadura con una compresa.
- Colóquela en un vaso que no sea transparente, llévela al baño, lávela con cepillo, crema dental y agua corriente fría; colóquela nuevamente al paciente.

6. TENDIDO DE CAMAS

6.1 CAMA CERRADA

Es la que se organiza inmediatamente egresa del paciente, dejándola disponible para un nuevo ingreso.

6.1.2 PROCEDIMIENTO

- Reúna la ropa necesaria, llévela a la unidad del paciente, colóquela sobre la mesa de noche en orden inverso al que va a usar.
- Coloque las almohadas sobre la mesa.
- Coloque la sábana doblada en 4 con el doblez sobre la parte media o inferior del colchón.
- Abra la sábana y extiéndala sobre el colchón, anude los extremos sobrantes bajo éste.
- Extienda la sábana de movimiento si es necesario sobre la anterior, de tal manera que los cubra completamente. Prense la sabana debajo del colchón.
- Coloque la sobre sábana, en la parte superior, deje para hacer doblez ancho. Prense la parte inferior bajo el colchón y haga los ángulos correspondientes.
- Coloque las frazadas una a una y realice los ángulos correspondientes en la parte inferior. Doble la sobre sábana en la parte superior sobre las frazadas y prénsela bajo el colchón.
- Pase al otro lado; termine de hacer la cama en la misma forma que en el lado anterior.
- Coloque cobijas y cubre cama; haga coincidir su borde superior con el del colchón y en el inferior haga ángulos.
- Coloque las fundas a las almohadas y déjelas en su sitio. Si las fundas son muy anchas hágales un pliegue longitudinal.

6.2 CAMA ABIERTA

Es la modificación que se hace a la cama cerrada en el momento de admitir al paciente o la que se arregla para pacientes que puedan deambular.

6.2.1 OBJETIVO

- Dar comodidad y confianza al paciente que ingresa.
- Facilitar el uso de la cama al paciente que se puede levantar.

6.2.2 PROCEDIMIENTO

- Abra la cama cerrada en la siguiente forma.
- Retire la mesa de noche y de comer.
- Coloque las almohadas en la parte inferior de la cama.
- Sujete con una mano el extremo superior de la sábana base y afloje el tendido hasta la mitad.
- Doble la parte del cubre cama que sobresale de las cobijas por debajo de éstas; pase el doblez de la sobre sábana por encima del cubre cama.
- Doble el tendido en acordeón hasta la mitad de la cama.
- Coloque las almohadas en la cabecera, las mesas de noche y de comer en su puesto.
- Pasos a seguir al arreglar la cama del paciente que se puede levantar.
- Retire las mesas de noche y de comer.
- Afloje el tendido comenzando por el lado contrario a aquel donde va a trabajar.
- Coloque las almohadas sobre la mesa.
- Quite la ropa de cama. Traiga la mitad inferior del cubre sabana sobre la superior, doblado en cuatro partes tómelo por el doblez y colóquelo sobre la mesa. Proceda en igual forma con las frazadas y las sábanas.
- Doble el colchón por la mitad, córralo hacia el extremo libre, desdóblelo de modo que quede tendido por el lado contrario.
- Coloque las frazadas una a una y haga los ángulos correspondientes a la parte inferior.
- Coloque el cubre cama, prense bajo el colchón la parte inferior sobrante y haga el ángulo correspondiente. Doble la sobre sábana sobre el cubrecama
- Pase al otro lado, termine de hacer la cama en la misma forma que en el lado anterior.
- Doble el tendido en acordeón hasta la mitad de la cama.
- Coloque las almohadas en la cabecera, las mesas. de noche y de comer en su puesto.

6.3 CAMA OCUPADA

Es la que se arregla cuando el paciente debe permanecer en reposo o no puede deambular.

6.3.1 OBJETIVOS

- Asegurar el reposo y descanso del paciente.
- Facilitar la ejecución de las actividades de enfermería.

6.3.2 PROCEDIMIENTO

- Retire las mesas de noche y de comer.
- Afloje el tendido alrededor de la cama.
- Retire el cubrecama y deje solamente una frazada y la sobre sábana
- Coloque al paciente en decúbito lateral en uno de los bordes de la cama y apóyele la cabeza sobre una almohada.
- Enrolle las sábanas sucias hacia el centro de la cama; haga el aseo del área libre de la cama y coloque las sábanas limpias.
- Vuelva al paciente hacia la parte tendida, pase al otro lado de la cama, retire las sábanas sucias y termine el arreglo de la misma.
- Deje al paciente en el centro de la cama, retire la frazada y cambie la sobre sábana así:
- Coloque la sobre sábana limpia a nivel de los hombros y asegúrela por debajo de los mismos; tome con ambas manos el borde inferior de la sobre
- sábana limpia can el borde superior de la sobre sábana sucia y extiéndala hacia los pies del paciente.

- Coloque la sobre sábana sucia en el compresero.
- Cambie la funda de la almohada y deje el paciente en posición cómoda.
- Coloque las mesas de noche y de comer en su sitio.

6.4 CAMA PARA ANESTESIA

Es la que se prepara para recibir al paciente después de intervenciones quirúrgicas, exámenes o tratamientos en los cuales es conveniente que el paciente permanezca en reposo.

6.4.1 OBJETIVOS

- Evitar traumatismos o caídas del paciente.
- Facilitar el traslado del paciente de la camilla a la cama.

6.4.2 PROCEDIMIENTO

- Retire la mesa de noche.
- Coloque la ropa sobre la mesa, en el orden inverso al que va a usar.
- Destienda la cama en la forma indicada en el procedimiento de la cama abierta.
- Tienda la base de la cama
- Tienda la sobre sábana sin hacer ángulos en la parte inferior, y doble hacia arriba. Haga lo mismo con las frazadas y cubre cama, doble las mismas hacia abajo.
- Doble el tendido en acordeón a lo largo del lado contrario por donde va a recibir al paciente.
- Coloque una almohada en la cabecera y otra a los pies de la cama.
- Deje en la unidad del paciente los elementos requeridos para su atención.

6.5. CAMA CON ARCOS

Es la que se arregla para evitar el peso o contacto de las cobijas sobre las áreas del cuerpo.

6.5.1. OBJETIVOS

- Evitar el contacto de las cobijas sobre las áreas del cuerpo.
- Evitar infecciones.
- Facilitar algunos tratamientos.

6.5.2. EQUIPO

- Ropa de cama necesaria.
- Arcos, si no hay disponibles utilizar la mesa de comer u otros elementos.

6.5.3. PROCEDIMIENTO

- Coloque la ropa sobre la mesa en el orden inverso al que se va a usar.
- Tienda la base de la cama, en la forma indicada en los procedimientos anteriores.
- Coloque los arcos sobre la región que desea proteger.
- Continúe el tendido como en los procedimientos anteriores por encima de los arcos.

6.6 ARREGLO DE CAMILLA

Procedimiento por el cual se mantiene arreglada la camilla para el uso correspondiente.

6.6.1 OBJETIVOS

- Disponibilidad para el uso requerido (traslados de pacientes, emergencias, etc.).
- Ahorrar tiempo.
- Transportar en forma segura al paciente.
- Facilitar la realización de algunos procedimientos.

6.6.2 EQUIPO

- Una colchoneta del tamaño de la camilla.
- Dos sábanas.
- Una sabana de movimiento.
- Una cobija.
- Un cubre cama

6.6.3 PROCEDIMIENTO

- Tienda la sábana base, haga ángulos en los extremos.
- Coloque la sábana de movimiento de 45 a 60 centímetros por debajo de extremo superior y asegúrela por debajo de la colchoneta.
- Tienda la sobre sábana, la cobija y el cubrecama igual que la cama de anestesia.

7. MASAJES

Son las diferentes manipulaciones sistémicas de los tejidos que se realizan con fines terapéuticos.

7.1 OBJETIVOS

- Favorecer la circulación sanguínea y linfática
- Producir sedación y relajación.
- Evitar fibrosis muscular y acumulación de líquidos en los tejidos.

7.2 EQUIPO

- Aceite o crema lubricante

7.3 PROCEDIMIENTO

- Coloque al paciente en posición que le permita relajación partes que van a ser sometidas a tratamiento.
- Afloje y retire la ropa próxima al sitio del masaje.
- Ubíquese cerca al paciente en posición cómoda
- Realice el masaje indicado según la situación del paciente.

7.4 TIPO DE MASAJE

7.4.1. FROTAMIENTO

Consiste en una especie de frotación suave ejercida con la palma de la mano el pulpejo de los dedos, paseándolos sobre la región y acariciando, por así decirlo, la superficie cutánea en una dirección determinada, generalmente centrípeta; no obstante, cuando se actúe sobre un músculo se practicará en el sentido de sus fibras. El frotamiento insensibiliza poco a poco los planos

superficiales y permite la práctica ulterior de las presiones, que no habrían podido ser soportadas sin la práctica previa de este frote. Es esencialmente sedante del dolor.

7.4.2 MASAJE SUPERFICIAL

Consiste en deslizar suave y rítmicamente la palma de la mano sobre la piel, Se busca un efecto reflejo por el cual la presión debe ser la suficiente para brindar contacto adecuado.

7.4.3 MASAJE PROFUNDO

Consiste en la aplicación de una presión equivalente a 10 mm/Hg. a fin de empujar la sangre venosa y la linfa en la dirección que circula en forma natural. La fuerza del masaje debe aplicarse en sentido centrípeto, es decir, de los segmentos dístales a los proximales. Al terminar el movimiento se levanta la mano y se retorna al punto distal en forma rítmica y suave.

7.4.4. COMPRESIÓN

Las técnicas de masaje no siempre incluyen el desplazamiento de las manos. Tal es el caso de la compresión. En esta técnica no hay desplazamiento de los dedos. Se comprime y presiona la zona o región que se quiere tratar. La compresión puede ser estática o mantenida y compresión con deslizamiento, para comprimir una zona más o menos durante algún tiempo. Ya sea en forma estática o con deslizamiento se requiere de mucha energía. Esta maniobra consiste en comprimir una zona, abarcándola entre las manos o entre los dedos o entre la mano y plano duro, que generalmente suele ser óseo. Es importante mantener el ritmo y la intensidad uniforme a fin de obtener efectos homogéneos. El tiempo de duración se determina por la persistencia del efecto analgésico. Se recomienda al menos de 30 segundos a 60 segundos.

7.4.5. AMASAMIENTO

Consiste en tomar un músculo o grupo de músculos entre el pulgar, la eminencia tenar y los demás dedos, después comprimirlos o amasarlos alternadamente de lado a lado a medida que la mano se desplaza hacia arriba por el músculo, en dirección de la circulación venosa. Se puede utilizar una mano o las dos. El masaje se hará lenta y rítmicamente. Este masaje produce movimientos dentro del músculo.

7.4.6. FRICCIÓN

Consiste en mover la piel y el tejido superficial sobre los tejidos subyacentes. Se coloca sobre la piel el pulgar, parte de la mano, o uno o dos dedos y se mueven en círculos pequeños con movimientos rápidos, aumentando la presión en forma moderada sobre los tejidos subyacentes.

7.4.7. VIBRACIÓN

Se realiza en porciones mayores de músculos apretándolas entre las dos manos, o entre la mano y un objeto sólido como una mesa o un hueso. La presión se aplica con movimiento oscilatorio perpendicular a la superficie de la piel, Todo esto se puede realizar mediante una especie de temblor impreso en la mano por contracciones de los músculos del antebrazo y del hombro del masajista.

7.4.8. PERCUSIÓN

Consiste en una sucesión de golpes breves y rápidos, de intensidad mayor o menor, dados con las palmas de las manos o también con las yemas de los dedos o la cara dorsal de estos y más frecuentemente con el borde cubital del
meñique. En este caso la articulación de la muñeca debe mantenerse flexible, los dedos de las manos ligeramente separados y en planos diversos no alineados; de esta forma al dar el golpe en la zona del masaje percute primero el meñique y sobre él caen los otros tres dedos menos el pulgar. El movimiento tiene como punto de apoyo la articulación de la muñeca. Puede hacerse con ambas manos, que realizan estos movimientos rítmicamente.

8. EJERCICIOS

Es la acción de poner en movimiento el cuerpo o una parte de éste con un fin determinado.

8.1 OBJETIVOS

- Restablecer o conservar el tono muscular y movilidad de las articulaciones.
- Favorecer la eliminación de productos de desecho del músculo.
- Prevenir fibrosis musculares y contracturas.
- Estimular la circulación.
- Desarrollar tolerancia y resistencia a la actividad

9. POSICIONES

Son las formas de alineación y disposición relativa de las partes del individuo, que adopta por sí mismo o con la ayuda del personal de enfermería para un fin determinado.

9.1 OBJETIVOS:

- Promover la alineación corporal y el funcionamiento normal de todas las partes y órganos del cuerpo.
- Proporcionar comodidad y descanso.
- Facilitar la realización de exámenes específicos, intervenciones quirúrgicas y actividades de enfermería.
- Evitar o corregir deformidades, trastornos circulatorios o alteraciones en los tejidos.
- Permitir la salida de secreciones.
- Evitar ulceras por presión

9.2 EQUIPO

El necesario de acuerdo con la posición en que se va a colocar el paciente, se puede utilizar soportes, cojines, camas mecánicas, sillas, vendajes, sábanas y toallas.

9.3. PROCEDIMIENTOS DEPENDIENDO LA POSICION

9.3.1 DECÚBITO DORSAL

- Sostenga la curvatura lumbar con una almohada pequeña o una toalla enrollada.
- Conserve la alineación de los miembros inferiores, sosteniéndolos con toallas enrolladas y apretadas contra la cara externa de los muslos por debajo del trocánter femoral.
- Mantenga las rodillas en ligera flexión mediante una sábana enrollada o almohada pequeña colocada inmediatamente por encima del hueco poplíteo.

- Sostenga los pies en flexión dorsal apoyando las plantas con sacos de arena o uso de tenis bota.

9.3.2 DECÚBITO LATERAL DERECHO O IZQUIERDO

- Acueste al paciente descansando sobre el lado derecho o izquierdo con la cabeza apoyada sobre una almohada.
- Coloque la pierna inferior en ligera flexión y la pierna superior en ángulo de 90º con relación al cuerpo, apoyada sobre una almohada.
- Coloque el brazo inferior en flexión, la mano en pronación y el brazo superior apoyado sobre una almohada.

9.3.3 DECÚBITO VENTRAL O PRONO

- Coloque al paciente acostado sobre el abdomen con la cara hacia un lado.
- Coloque los brazos a los lados, flexionados o extendidos hacia arriba.
- Coloque una pequeña almohada a la altura del abdomen y otra a la altura de las piernas.

9.3.4 SEMIPRONO O SIMS

- Coloque al paciente de lado izquierdo, con el brazo del mismo lado detrás de la espalda y paralelo a la misma.
- Gire la parte superior del cuerpo, de modo que el pecho descanse en la cama y el brazo derecho se apoye sobre la almohada flexionado o extendido.
- Flexione ligeramente la pierna izquierda y sobre ésta flexione en un ángulo mayor la pierna derecha, de modo que la rodilla quede aproximadamente al nivel de la línea de la cintura.
- Coloque almohadas para apoyar al paciente en ésta posición.

9.3.5 SENTADO O FOWLER

- Acueste al paciente en decúbito dorsal, levante el catre de tal manera que el tronco del paciente se eleve formando un ángulo de 450, aproximadamente en relación con el plano horizontal.
- Flexione las rodillas, plegando la cama, o de preferencia con ayuda de almohadas.
- Coloque soporte para los pies, si es necesario.

9.3.6 POSICIÓN DE CHOQUE

- Acueste al paciente en decúbito dorsal, con los brazos a lo largo del cuerpo.
- Coloque la cabeza vuelta hacia un lado y ligeramente elevada.
- Levante las extremidades inferiores en ángulo de 20°, conservando las rodillas en extensión y el tronco horizontal.
- Mantenga abrigado al paciente.

9.3.7 TRENDELEMBURG

- Coloque al paciente en decúbito dorsal, con las piernas extendidas hacia arriba en ángulo de 45°, la cabeza y los hombros quedan mas abajo que las caderas y los pies.
- Eleve la parte inferior de la cama con una silla, ladrillos o tacos de madera, o dé la posición si la cama lo permite.

9.3.8 TRENDELEMBURG INVERTIDA

- Coloque al paciente en decúbito dorsal con la cabeza y los hombros elevados.
- Eleve la parte superior de la cama con una silla, ladrillos, tacos de madera o dé la posición si la cama lo permite. La parte inferior del cuerpo, pies y piernas quedan inclinadas en ángulo de 45°.

9.3.9 GENUPECTORAL

- Haga que el paciente se desvista de la cintura para abajo.
- Coloque al paciente arrodillado.
- Haga que el paciente se incline dé tal manera que las caderas queden elevadas.
- Cuide que el tronco descanse sobre un hombro y la cara quede vuelta hacia el lado contrario. El brazo opuesto al hombro utilizado como punto de apoyo se coloca hacia arriba en flexión.
- Cubra al paciente con una sábana o con el campo de examen.

9.3.10 GINECOLÓGICA O DE LITOTOMÍA

- Revise que el paciente se encuentre sin ropa interior. Coloque al paciente en decúbito dorsal con las rodillas flejadas y los muslos separados.
- Haga que el paciente apoye los pies en la cama o en los estribos, si está en mesa ginecológica.
- Cubra al paciente con una sábana o las piernas con polainas y la región genital con un campo.

9.3.11 POSICIÓN DE NAVAJA

- Coloque al paciente en decúbito prono, con las caderas sobre la articulación central de la mesa quirúrgica.
- Ponga una pequeña almohada debajo del abdomen.
- Flexione los brazos del paciente y elévelos al nivel de la cabeza o colóquelos en abducción.
- Doble la mesa para inclinar el tronco y las extremidades al nivel deseado. Si es necesario utilice la extensión de pies de la mesa de cirugía.
- Eleve los glúteos por medio de la palanca de riñón.
- Coloque un rollo o cojín pequeño en la región pretibial anterior.

Nota: Esta posición solo puede usarse con la mesa de cirugía y se emplea para intervenciones quirúrgicas.

9.3.12 POSICIÓN DE RIÑÓN

- Coloque al paciente en decúbito lateral izquierdo o derecho.
- Cuide que el soporte de la mesa quede entre la última costilla y la cresta ilíaca.
- Sostenga el cuerpo del paciente con abrazaderas, sacos de arena o bandas de sujeción.
- Coloque una sábana doblada o almohada pequeña entre las piernas. Flexione la pierna inferior y extienda la superior. Sujete las piernas a la parte inferior de la mesa con una banda de sujeción.
- Lleve los brazos extendidos al nivel de la cara del paciente, coloque el brazo superior en el soporte de brazo o en el arco de la mesa de cirugía, previamente almohadillado. El brazo inferior descansa en abducción, sobre la mesa de cirugía.
- Eleve la región dorso-lumbar hasta obtener el nivel deseado.

- Mantenga al paciente en ésta posición, sujetándolo con bandas anchas de esparadrapo sobre el tronco y otra sobre la pelvis, aplique sobre la piel del paciente tintura de benjuí antes de colocar las tiras de esparadrapo.
- Fleje ligeramente la mesa para que el campo operatorio del paciente quede en línea recta.

Nota: Se emplea para intervenciones de órganos situados en la región dorso- lumbar. Se requiere mesa de cirugía y accesorios especiales.