

Si usted desea ampliar u obtener más información, pregunte a los médicos, fisioterapeutas y resto de miembros del equipo quienes, con mucho gusto, tratarán de aclarar sus dudas.

El teléfono de contacto con nuestra Unidad es el 951976848.

Folleto informativo realizado por la Unidad de Rehabilitación de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.

Carretera Nacional 340, Km 187  
Marbella (Málaga)  
[www.hcs.es](http://www.hcs.es)



## CUIDADOS POSTURALES Y TRANSFERENCIAS EN EL PACIENTE CON ICTUS



Empresa Pública Hospital Costa del S.  
CONSEJERÍA DE SALUD

§ **El ICTUS o ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)** se produce cuando se interrumpe repentinamente el suministro de sangre a cualquier parte del cerebro, ya sea por la obstrucción de un vaso sanguíneo provocada por un coágulo (Ictus ISQUÉMICO) o por rotura del mismo causando filtración de sangre dentro del cerebro (Ictus HEMORRÁGICO), lo que origina la muerte de las células cerebrales (neuronas) por el déficit de oxígeno y nutrientes que transporta la sangre.

§ La evolución del cuadro clínico dependerá de la intensidad y localización de la lesión y de la capacidad del cerebro (neuroplasticidad) para recuperarse. Con frecuencia se afecta uno de los hemisferios cerebrales, provocando un mayor o menor déficit en el control de la coordinación motriz del lado corporal contrario al hemisferio lesionado (HEMIPLEJIA o HEMIPARESIA = representado por el lado derecho del cuerpo en las fotos).

## HABITACIÓN

§ El paciente debe recibir la máxima estimulación posible (física, verbal, visual, etc) por el lado afectado (lado derecho en la foto).



## CAMINAR

### CAMINAR CON AYUDA LATERAL:

- § Nos colocaremos por el lado afectado del paciente.
- § Evitaremos que caiga el hombro afectado sosteniéndolo firmemente con nuestra mano pero sin presionar la axila.
- § Nuestra otra mano controlará que la mano afectada esté en una posición alineada con ligera apertura del pulgar.



### CAMINAR CON AYUDA FRONTAL:

- § **FACILITACIÓN:** una mano controlará la escápula afectada, mientras la otra guiará la pelvis ayudando a la traslación del peso corporal de una pierna a la otra.
- § En caso de dolor en el hombro afectado o imposibilidad de subirlo, lo sujetaremos a menos altura entre nuestro brazo y tronco.
- § **OTRA POSIBILIDAD:** brazo no afectado sobre nuestro hombro, y controlamos el brazo afectado en una posición relajada.



### CONSEJOS:

- § **Es imprescindible mantener una adecuada postura en la cama o en el sillón con una correcta alineación del tronco y extremidades.**
- § **El paciente debe ser el máximo implicado en su cuidado postural y tratamiento. Por ello, debemos fomentar su participación activa para alcanzar la máxima autonomía posible.**
- § **NO sobreprotegerle, dándole el tiempo necesario para realizar sus tareas.**
- § **Tanto en las transferencias como en la movilización del paciente se le asistirá con suavidad, evitando movimientos bruscos, que pueden llevar a la aparición de complicaciones (dolor de hombro, muñeca, aumento de la espasticidad, etc).**

## LEVANTARSE DE LA CAMA



### PASO DE ACOSTADO A SENTADO:

- § Debe hacerse por el lado afectado, buscando el máximo apoyo y participación de dicho lado.
- § Pierna afectada colgando de la cama a la altura de la rodilla.

## DE SEDESTACIÓN A BIPEDESTACIÓN



- § Sentado lo más al borde posible del asiento.
- § PIES: apoyados en el suelo y en paralelo.
- § PIE AFECTADO: con buen contacto talón-suelo, con el pie en la vertical de la rodilla.
- § RODILLA AFECTADA: sostenida entre las rodillas del ayudante (evitar presión sobre rótula).
- § BRAZO AFECTADO: lo sostendrá el ayudante entre su brazo y su cuerpo, y ejercerá presión a nivel de los omóplatos.
- § FACILITACIÓN: el tronco debe ir primero hacia delante para posteriormente enderezarse extendiendo a la vez las rodillas.
- § A continuación, si se va a sentar en otro sitio, se pivotará sobre los pies para girarlo y sentarlo.

## POSICIÓN ACOSTADO

### DECÚBITO SUPINO:

- § La pierna afectada debe colocarse completamente recta evitando que rote hacia fuera (con la ayuda de una almohada), y con el pie en ángulo recto apoyado contra otra almohada.
- § Brazo afectado estirado sobre una almohada y en ligera separación, con mano y dedos en ligera flexión dorsal.
- § El tronco debe estar alineado e inclinado hacia delante 45°.



### SOBRE EL LADO AFECTADO:

- § Se debe sacar el hombro afectado ligeramente hacia delante para que no recaiga el peso del cuerpo sobre él.
- § Hombro a 45-90° de separación.
- § Se colocará un almohadón detrás de la espalda para evitar que se vaya hacia atrás, y otro entre las piernas para evitar roces.



### SOBRE EL LADO NO AFECTADO:

- § Brazo afectado sobre una almohada a unos 45°-90° de flexión.
- § Pierna afectada en posición de paso apoyada sobre una almohada.



## POSICIÓN SENTADO

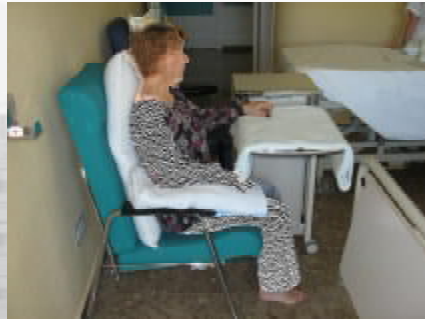
### EN LA CAMA:

- § Colocar la cama lo más vertical posible (90°), con el tronco recto.
- § Brazos estirados con apoyo sobre codos.



### EN LA SILLA:

- § Piernas alineadas, manteniendo la misma separación que los hombros, y apoyando la mitad del muslo sobre el asiento.
- § Las caderas deben estar más altas que las rodillas.
- § La planta de los pies deben estar completamente apoyadas en el suelo.



## POSICIÓN DE LAS MANOS

- § Las manos se colocarán con los dedos entrelazados siempre con el *pulgar afectado sobre el no afectado*.



## POSTURAS INCORRECTAS MIEMBRO SUPERIOR AFECTADO

- Brazo colocado colgando sin apoyo.
- Mano con la palma hacia arriba.
- Mano descansando sobre pierna contraria.
- Mantener una pelota en la mano y apretarla.
- Brazo en cabestrillo todo el día.
- Cruzar brazos con la mano afectada debajo del brazo no afectado.

## VESTIDO y DESVESTIDO

- Colocar la ropa de forma ordenada y según el orden de uso.
- Usar prendas de vestir prácticas y holgadas, (ropa deportiva, con cintas elásticas en la cintura, velcros, etc) que faciliten la autonomía del sujeto.
- Si el paciente tiene una sedestación estable, lo mejor es vestirse en la posición sentada.
- Vestirse primero por la extremidad afectada y después la no afectada, y desvestirse al revés, es decir, empezando por la extremidad no afectada y acabar por la afectada.
- No realizar movimientos forzados de las extremidades afectadas.

