



Setor de Fisioterapia

Guia prático de mudança de decúbito:

Virando o paciente de decúbito dorsal para decúbito lateral esquerdo:

- 1) Antes de tudo: ajuste a altura da cama para você - manivela do meio.
- 2) Puxe o paciente para a borda direita da cama:
 - **Coloque o braço direito sob a cintura do paciente (a mão tem que aparecer do outro lado)**
 - **Coloque o braço esquerdo sob os ombros do paciente (a mão tem que aparecer do outro lado)**
 - **Apoie seu pé na estrutura da cama para proteger sua coluna**
 - **Puxe o paciente para a borda da cama.**
 - **Coloque o braço esquerdo sob a cintura do paciente (a mão tem que aparecer do outro lado)**
 - **Coloque o braço direito sob os membros inferiores do paciente (a mão tem que aparecer do outro lado)**
 - **Apoie seu pé na estrutura da cama para proteger sua coluna**
 - **Puxe o paciente para a borda da cama.**
- 3) Cruze a perna direita do paciente sobre a esquerda
- 4) Vire o paciente
- 5) Puxe-o um pouco mais para a borda se necessário.
- 6) Flexione a perna direita do paciente a 90° de quadril e joelho.
- 7) Coloque um travesseiro sob o membro inferior direito do paciente sem deixar o pé de fora para que este não fique caído.
- 8) Posicione o ombro esquerdo do paciente para que ele não fique deitado sobre o ombro.
 - **Coloque sua mão direita entre o ombro esquerdo e o pescoço do paciente**
 - **Com sua mão esquerda segure o braço esquerdo do paciente.**
 - **Puxe a escápula para a frente ao mesmo tempo que puxa SUAVEMENTE o braço esquerdo.**
 - **Empurre o peito do paciente para trás se isso não funcionar.**
- 9) Flexione a cabeça do paciente.
- 10) Se o paciente ainda estiver caindo para trás, vá por trás dele e puxe o quadril.
- 11) Posicione a mão direita discretamente apoiada sobre a cama e a esquerda, se possível, sob o travesseiro.

Posicionando o paciente em decúbito dorsal:

- 1) Manter a cabeça na linha média (pode-se usar um pequeno rolo duro sob o lado para o qual a cabeça está rodada)
- 2) Não permitir que a cabeça fique estendida:
 - **Não deixar que o travesseiro fique sob os ombros. Travesseiro deve ficar somente sob a cabeça!!!!!!**
 - **Se a cabeça permanecer estendida, dobre o travesseiro a fim de mantê-la um pouco flexionada.**
- 3) Não coloque travesseiros sob os joelhos !!!!!!!

- 4) Em pacientes amputados não coloque travesseiros sob o coto, é preferível para reduzir o edema, elevar a parte de baixo da cama.
- 5) Para evitar que o quadril hemiplégico rode para fora, coloque um traçado dobrado sob o quadril em questão.
- 6) Sobretudo não permita que o paciente mantenha seu punho em flexão palmar!!!!!! Para isso, é bom apoiar o punho sobre uma pequena almofada ou compressa dobrada.

Sentando o paciente na beirada da cama:

- 1) Antes de tudo: ajuste a altura da cama para você - manivela do meio.
- 2) Coloque seu braço direito sob o pescoço do paciente
- 3) Ponha as pernas do paciente para fora da cama
- 4) Com o seu braço esquerdo, puxe o paciente na sua direção **EM DIAGONAL!!**
- 5) Sente o paciente.

Sentando o paciente na cama:

- 1) Puxar o paciente para cima de modo que o seu quadril fique no nível da dobradiça da cama ⇒ Utilizar a mesma técnica que se usa para puxar o paciente para a borda da cama. **ATENÇÃO:** Observar se a cama está plana pois se a cabeceira estiver elevada nem que seja um pouquinho, você fará o dobro da força !!!!
- 2) Elevar a parte de baixo da cama para que o paciente não escorregue quando ficar sentado.
- 3) Você pode abduzir bem os membros inferiores do paciente para que ele possa ficar mais equilibrado.
- 4) Elevar a cabeceira da cama até 90°
- 5) Colocar travesseiros ou rolos sob os braços se o paciente ainda estiver caindo.

Sentando o paciente na cadeira:

⇒ Quando o paciente não ajuda nada: São necessárias duas pessoas.

- 1) O profissional A posicionasse na cabeceira do paciente e, enquanto o profissional B "puxa-o" levemente para sentar-se (em diagonal) o profissional A abraça o paciente por trás entrelaçando as mãos ao nível das suas costelas inferiores.
- 2) O profissional B encarrega-se de segurar os membros inferiores.
- 3) Transfere-se o paciente para a cadeira.
- 4) Uma vez na cadeira, empurrar o tronco do paciente para a frente a fim de colocar um travesseiro nas costas para que ele possa ficar reto.
- 5) O mesmo se faz para levar o paciente de volta para a cama; no entanto, deve-se prestar atenção para que a altura da cama esteja o mais baixa possível a fim de evitar esforço desnecessário.

⇒ Quando o paciente ajuda um pouco ou é discretamente espástico: Apenas uma pessoa

- 1) Coloca-se o paciente sentado na beirada da cama conforme explicado anteriormente.
- 2) Uma vez sentado o paciente, colocar sua cabeça apoiada em um dos ombros do profissional, que ao mesmo tempo estabilizará os joelhos do paciente com os seus próprios joelhos e puxará o quadril do paciente para a frente com suas mãos. Obs: É bom garantir uma boa base de sustentação a fim de utilizar o seu peso do corpo para trazer o paciente para a frente e pô-lo de pé.
- 3) Uma vez de pé, rodar o paciente e colocá-lo na cadeira.
- 4) O mesmo se faz para levar o paciente de volta para a cama; no entanto, deve-se prestar atenção para que a altura da cama esteja o mais baixa possível a fim de evitar esforço desnecessário.

Deitado de barriga para cima:

⇒ Cabeça deve ficar na linha média e nunca deve ficar estendida.



Deitado de lado:



⇒ Colocar um travesseiro mais ou menos da altura do ombro do paciente.

⇒ Não permitir de jeito nenhum que o paciente fique deitado em cima do ombro !!!!

⇒ Flexionar a perna de cima enquanto estende a de baixo mantendo um travesseiro sob a perna de cima que inclua o pé para que este não fique pendente.

Sentado na cama:



Puxe o paciente bem para cima na cama / Eleve a parte de baixo da cama / Eleve a cabeceira até que fique a 90°

Não há problema se o paciente não conseguir controlar bem a cabeça. A manutenção da postura sentada é um excelente estímulo a esse controle.

Caso o paciente apresente equilíbrio precário nessa postura, pode-se lançar mão de:

- ⇒ Abrir as pernas do paciente para aumentar sua base de sustentação
- ⇒ Colocar travesseiros sob os braços do paciente
- ⇒ Elevar as grades.

Outras recomendações:

- 1) Não puxe o paciente pelos braços!!!
- 2) Não aplique massagens a não ser sob orientação fisioterapêutica.
- 3) Não mande o paciente apertar objetos
- 4) Não realize exercício de espécie alguma sem devida orientação do fisioterapeuta
- 5) Em caso de lesão neurológica: sempre que possível evitar colocação de soro e até mesmo aferição de P.A. no membro superior paralisado. O mesmo se aplica ao membro superior das mulheres mastectomizadas.

Em caso de dúvida em como manusear o paciente, procure o serviço de Fisioterapia.

Fonte: Equipe de Fisioterapia do Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) (adaptado).
Fotos: Setor de Fisioterapia do CINDACTA II, Curitiba, PR.