

# LA SÁBANA

## UNA HERRAMIENTA SIEMPRE A MANO

M. Aranzazu Aizpuru Pascual – Hospital de Galdakao-Usansolo - Celadora de quirófano y M.Carmen Gullón Lanseros - Hospital U. de Cruces – Celadora de retén



**S**oy yo...tan a la vista como infravalorada.  
**A** menudo poco utilizada e incluso olvidada.  
**B**uena amiga; eficaz y siempre a mano.  
**A**yudándote en la movilización del enfermo.  
**N**umerosa y versátil.  
**A**stuta en los momentos de emergencia.



Movilización del paciente.  
Hacia la cabecera de la cama.



Traslado del paciente.  
Paso de la cama a la camilla.



Lateralización en bloques.  
De decúbito supino a decúbito lateral.

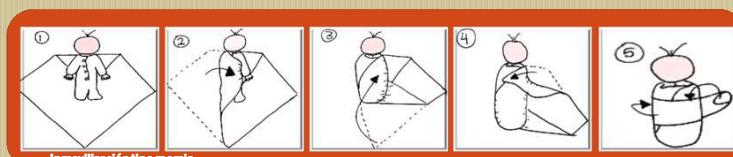


Ayudando en la colocación del chasis para la realización de Rx portátiles.



**E**stoy contigo en la movilización del paciente encamado.

**F**acilitándote el posicionamiento del paciente en la mesa quirúrgica.



**I**nmovilizando al lactante para la realización de pequeñas suturas, obtención de muestras,...



**C**uidando de que la piel del paciente no entre en contacto directo con el arnés, silla de ruedas, camillas,...



**A**daptándome a las emergencias.



Mejor así...

...o así?

**Z**ona segura donde preservar la intimidad del paciente.

# LA SÁBANA UNA HERRAMIENTA SIEMPRE A MANO

A menudo, en la realización de nuestras funciones, nos ofuscamos por la falta de medios mecánicos, pero no siempre es posible su utilización, bien por ser insuficientes, bien por falta de espacio físico.

Esto hace necesario simplificar los medios y utilizar todo aquello a nuestro alcance y un ejemplo de ello son **las sábanas**.

Podemos dividir las funciones que puede cumplir una sábana como herramienta en cuatro tipos de ayuda, ayuda en la:

- Movilización (cubre las funciones de tablas y transferes)
- Inmovilización (suple las funciones de correas o cinturones de sujeción)
- Asepsia y cuidado del paciente (preserva la piel del paciente y su intimidad)
- Emergencia (Improvisación de material de rescate)

En la **movilización del enfermo con sábana** hemos de tener en cuenta las siguientes indicaciones:

1. Asegúrate de que la movilización no está contraindicada.
2. Lávate las manos y ponte guantes.
3. Explica el procedimiento al paciente y pide su colaboración. (colocar sus brazos cruzados sobre el pecho o cruzar las piernas a la altura de los tobillos nos ayuda a movilizar al paciente como si de un bloque se tratara).
4. Frena la cama y colócala en la posición más adecuada a tu estatura.
5. Retira la almohada y destapa al paciente cubriéndole con una encimera si fuera necesario.
6. Enrolla la entremetida acercándote todo lo posible al paciente.
7. Tira de la entremetida y mueve al paciente hacia el lado necesario. Habrá disminuido la fricción del paciente con la cama o camilla y será mucho más fácil su movilización.
8. Asegúrate de que el cuerpo del paciente queda perfectamente alineado.
9. Coloca la almohada y los accesorios de manera que el paciente quede perfectamente acomodado.
10. Quítate los guantes y lávate las manos.

En cuanto a la **inmovilización o sujeción**, en el caso de pacientes cuyo estado físico hace imposible una postura erguida en la silla o en el sillón tras levantarle de la cama, la sábana suple a los cinturones de sujeción. Para ello ataremos al paciente con la sábana al sillón rodeando a ambos a la altura del abdomen del paciente. ( si lo hacemos a la altura del pecho quedará suspendido de las axilas).

Con la "**inmovilización tipo momia**" se consigue inmovilizar las manos y los pies del niño de manera que no pueda utilizarlos para moverse durante cualquier tratamiento ya que su propio peso le inmoviliza.

Se utilizará con niños de hasta un máximo de 4-5 años cuando hay necesidad de canalización y punción yugular exterior de donde se pueden obtener muestras de sangre,...y en general durante tratamientos y exámenes que incluyan la cabeza y el cuello, como por ejemplo, cualquier caso de caída que requiera puntos en barbilla, cejas,...

Se vigilará que no se dificulte la función respiratoria.

Por otra parte, en el trato con el paciente siempre hemos de tener en cuenta que en la mayoría de los casos la piel pierde tono, grosor e hidratación, lo que la hace más sensible y expuesta a rozaduras, escoceduras, infecciones, contagios, etc. Es por ello que debemos poner cuidado en cubrir las superficies de sillas, camillas, sillones, o arneses.

Además, si tenemos en cuenta que, en la mayoría de los casos, los pacientes se encuentran provistos únicamente de un camisón abierto en su espalda, una bata y zapatillas, se hace necesario en los traslados en silla cubrir sus piernas con una sábana que en este caso cumple dos funciones que son la de arropar al paciente frente a las corrientes de aire de pasillos y la propiciar su decoro.

Y por último, te propongo algunas ideas que pueden venirnos bien en caso de necesidad de evacuación.

Además de utilizar la sábana como colchón de arrastre ( para ello debemos atar primero la sábana alrededor del cuerpo del paciente como se ve en el dibujo del anverso), podemos improvisar una camilla tomando dos palos que nos hagan de largueros (palos de cortinas por ejemplo) y haciéndolos coincidir con la tela tal y como se ve en la imagen de la derecha.

