

Consejos para familiares y cuidadores del paciente hemipléjico que se encuentra en su domicilio.

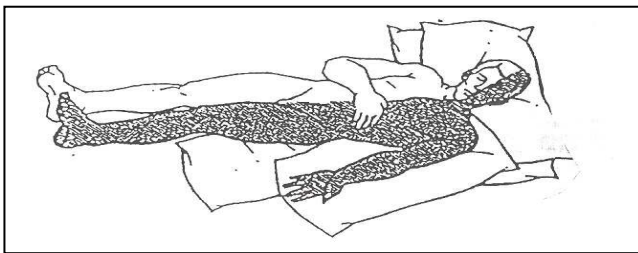
Es preciso tener en cuenta que el paciente tiende a olvidarse de su lado afecto y de todo el entorno de ese lado. Por tanto debe cuidarse la disposición de la cama en su habitación de forma que el paciente **necesite** mirar a través del lado hemipléjico hacia la actividad general. (puertas, sillas ,televisión etc)
Todos los acercamientos rutinarios (conversación, comida etc.) deben llegarle desde ese lado para que sean un incentivo que le obligue.

Tratamiento postural

Es importante cuidar una buena postura durante las 24 horas del día.
Así como cambiarle de postura cada dos horas para evitar úlceras.

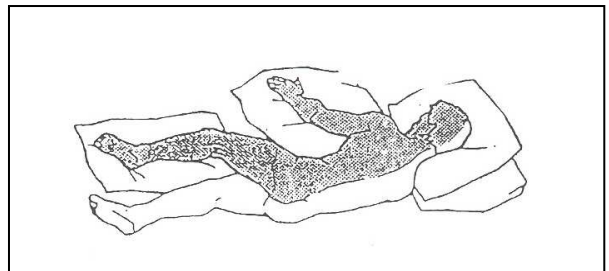
En cama:

Posición boca arriba. El enfermo debe estar bien alineado. La cabeza apoyada sobre la almohada. El brazo afecto en extensión. La mano reposando sobre una pequeña almohada para que quede la muñeca y dedos en ligera extensión. La pierna estará en extensión con una almohada debajo, desde la región glútea a la rodilla, que impida la caída del pie hacia dentro a hacia fuera.



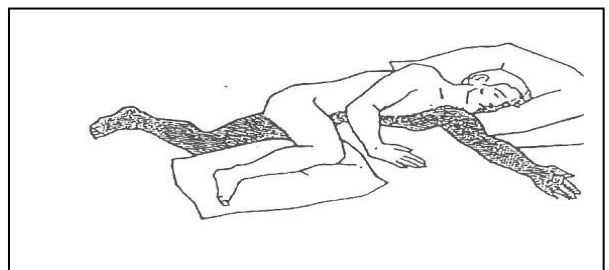
De lado. sobre el lado sano

El brazo afecto se apoyará sobre una almohada cuidando la postura de la muñeca y mano que siempre quedarán en ligera extensión. Las piernas deben estar en flexión con almohada entre ambas.



Sobre el lado afecto

Hay que cuidar el hombro parético, que quede un poco adelantado. El brazo debe estar en extensión.



Giros en la cama

hacia el lado afecto. Brazo afecto al lado del cuerpo. Se le pide que cruce el brazo sano sobre el cuerpo impulsando para hacer giro. La pierna sana se cruza igualmente impulsando. El ayudante le facilitará el giro.

Hacia el lado sano. El paciente debe entrelazar las manos y con brazos estirados impulsar el giro. El ayudante facilitará el giro empujando hombro y pierna, **nunca tirando del brazo afectado.**

Paso del paciente a la silla

Sentado al borde de la cama. El ayudante se colocara delante sujetando al paciente por la espalda o la cintura. Se le pide al enfermo que incline el tronco hacia delante y arriba. La rodilla del lado afecto del paciente se estabiliza con la rodilla del ayudante para que se mantenga en pie.. Se gira el cuerpo y se sienta con suavidad en la silla anteriormente preparada al lado de la cama.

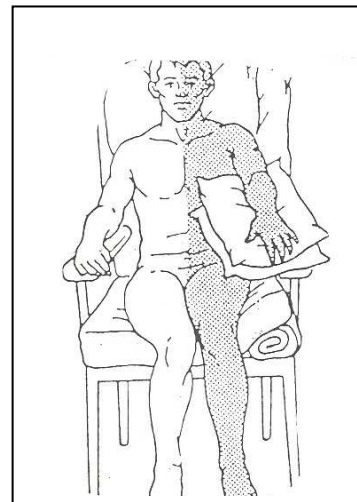
No tirar nunca del brazo afecto .

Postura del enfermo sentado.

Vigilar que esté bien alineado, que no se desvíe el tronco ni la cabeza hacia un lado.

La extremidad superior debe estar apoyada sobre una almohada de forma que la muñeca y mano reposen en extensión. **Cuidar que la mano no caiga.**

Caderas y rodillas en ángulo recto y los pies apoyados en el suelo.



Movilización pasiva

Debe iniciarse la movilización del lado afecto lo antes posible. El familiar o ayudante movilizará todas las articulaciones del lado pléjico procurando no producir dolor y en todo el recorrido y amplitud posible, sin luchar contra el aumento de tono si existe.

Al paciente hemipléjico no se le dará una pelotita para trabajar la mano afecta pues a la larga le puede producir una espasticidad de la mano en flexión.