

---

## FONAMENTS D'INFERMERIA (1700)

### MÒDUL 2. METODOLOGIA DE LES CURES D'INFERMERIA

#### PRÀCTICA: MECÀNICA CORPORAL I TRASLLAT DE PACIENTS (APARTAT 5)

##### Presentació

Moure's i mantenir una bona postura és una necessitat de tots els éssers vius. Estar en moviment i mobilitzar totes les parts del cos, amb moviments coordinats, i mantenir-les ben alineades permet l'eficàcia de les diferents funcions de l'organisme.

Molts pacients requereixen ajuda per realitzar desplaçaments entre el llit i la cadira, la llitera o dintre del llit mateix.

La utilització adequada de la mecànica corporal fa possible que l'infermer realitzi el desplaçament amb seguretat i redueixi el risc de lesions musculoesquelètiques.

##### Objectius:

- Conèixer la importància de la mecànica corporal.
- Adquirir les destreses necessàries per realitzar la manipulació correcta de càrregues.
- Adquirir l'habilitat en la planificació i execució de desplaçaments de pacients.
- Conèixer les etapes a seguir per realitzar cada un dels procediments descrits.
- L'alumnat ha de poder demostrar les destreses necessàries per realitzar la manipulació correcta de càrregues així com l'habilitat en la planificació i execució de desplaçaments de pacients.
- Explicar les etapes a seguir per realitzar cada un dels procediments descrits.

##### Continguts:

1. Introducció a la mecànica corporal
2. Principis bàsics de mecànica corporal per a la manipulació correcta de càrregues
3. Factors que influeixen en la mecànica corporal
4. Conseqüències d'una mecànica corporal incorrecta
5. Desplaçaments
  - 5.1. Asseure's al caire del llit
  - 5.2. Desplaçament del llit a la cadira
  - 5.3. Del llit a la llitera
  - 5.4. Incorporació al llit
  - 5.5. Desplaçament longitudinal

#### 1. Introducció a la mecànica corporal

La mecànica corporal és l'ús eficient, coordinat i segur del cos per produir moviment i mantenir l'equilibri durant l'activitat.
--

El moviment adequat promou el funcionament musculoesquelètic i redueix l'energia necessària per moure's i mantenir l'equilibri, d'aquesta manera es redueix la fatiga i es disminueix el risc de lesió.

La mecànica corporal implica tres elements bàsics: alineació corporal (postura), equilibri (estabilitat) i moviment coordinat del cos.

- L'*alineació corporal* és l'organització geomètrica de les parts del cos relacionades entre si. La bona alineació promou un equilibri òptim.
- L'*equilibri* és un estat d'anivellació en el qual les forces oposades es contraposen entre si. Una persona manté l'equilibri quan la línia de gravetat passa pel centre de gravetat i la base de suport (figura 1).
- El *moviment coordinat*. La mecànica corporal implica el funcionament integrat dels sistemes musculoesquelètic i nerviós. El to muscular, els reflexos neuromusculars i els moviments coordinats dels grups musculars voluntaris oposats executen papers importants en la producció d'un moviment equilibrat, suau i amb un propòsit.

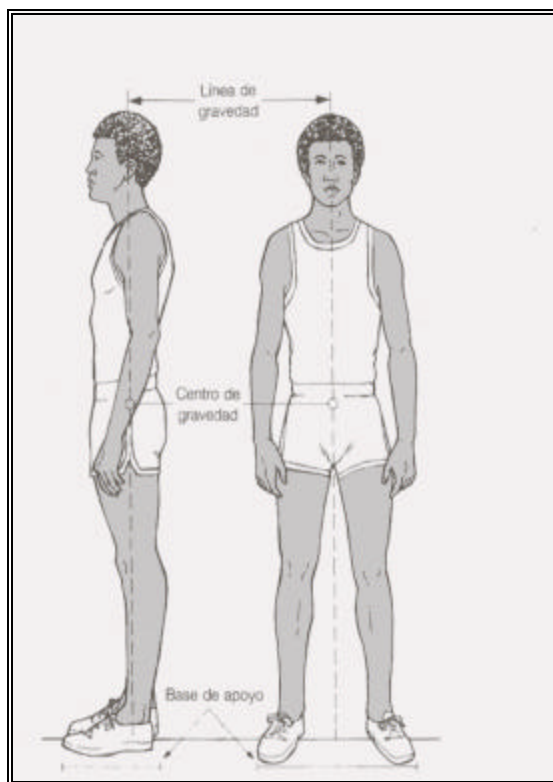


Figura 1. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. *Técnicas en enfermería clínica*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)

## 2. Principis bàsics de mecànica corporal per a la manipulació correcta de càrregues

- Es manté l'equilibri i s'evita la tensió muscular, ja que la línia de gravetat passa pel centre de la base de suport.
- Com més àmplia és la base de suport i més avall es troba el centre de gravetat més gran és l'estabilitat.
- Els objectes que es troben a prop del centre de gravetat es mouen amb menys esforç.
- L'equilibri es manté amb un mínim esforç quan la base de suport es fa més gran cap a la direcció del moviment.
- L'ús sincronitzat de tants grups musculars grans com sigui possible durant l'activitat augmenta la força general i redueix la fatiga i la lesió muscular.
- Com major sigui la fricció amb la part de sota d'un objecte, major és la força que es requereix per moure'l.

### 3. Factors que influeixen en la mecànica corporal

La salut en general, la nutrició, les emocions, els hàbits, l'estil de vida, els coneixements i els problemes neuromusculars i esquelètics, són alguns dels factors que influeixen en la mecànica corporal, l'alineament i la deambulació.

- Nutrició. La mala nutrició pot provocar debilitat muscular i fatiga. Una ingesta inadequada de calci augmenta el risc de les dones majors de patir fractura de vèrtebres.
- Les emocions. L'estat emotiu de la persona pot influir en la postura i en la manera de moure's. La seguretat, l'autoestima, l'alegria i la confiança es reflecteixen en l'ús d'una bona mecànica corporal i marxa.
- Els hàbits i l'estil de vida. Aixecar càrregues pesades durant el treball, moure objectes emmagatzemats en llocs més alts o més baixos del nivell de la cintura, dormir en llits blans que no distribueixen adequadament la distribució del cos, etc. també hi poden influir.
- Els coneixements. La comprensió dels elements de la bona mecànica corporal afavoreix el seu ús.
- Trastorns neuromusculars i esquelètics. Les malalties i lesions que afecten el sistema neuromuscular i esquelètic poden limitar greument la mobilitat: l'osteoporosi, l'artritis degenerativa, el Parkinson, l'esclerosi múltiple, etc.

### 4. Conseqüències d'una mecànica corporal incorrecta

Les conseqüències d'una mala mecànica corporal són nombroses.

- La fatiga i la tensió muscular es produeix quan el treball de mantenir l'equilibri no es reparteix de manera uniforme entre els grups musculars oposats.
- Les contractures produïdes per l'ús d'un mal alineament corporal durant un temps prolongat poden esdevenir incapacitats permanents.
- Els músculs, els lligaments i les estructures articulars de l'esquena es poden debilitar i fer-se malbé de manera permanent.
- La mala postura predisposa les persones als accidents (caigudes).

### 5. Desplaçaments

Els pacients poden requerir assistència de graus distints, per incorporar-se al llit, per asseure's o per canviar de posició. En tots els procediments de desplaçament cal mantenir unes normes generals que afavoreixin l'actuació.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cal rentar-se les mans.</li><li>2. Cal presentar-se i saludar el pacient.</li><li>3. S'ha de comprovar la seva identitat.</li><li>4. S'han de valorar els punts següents:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Força muscular.</li><li>b. Mobilitat articular.</li><li>c. Hipotensió ortostàtica.</li><li>d. Tolerància a l'exercici.</li><li>e. Grau de consciència.</li><li>f. Capacitat per seguir instruccions.</li><li>g. Comoditat.</li></ol></li><li>5. S'ha de pensar en tots els passos del desplaçament abans de començar.</li><li>6. S'ha de preparar l'equipament i el material:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Cinturó de desplaçament, si cal.</li><li>b. Cadira de rodes, sempre s'ha de col·locar formant un angle recte (90 graus) amb el llit. S'ha de deixar la cadira frenada durant el desplaçament.</li></ol></li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li><li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu del pacient per participar del desplaçament.</li><li>• Garantia de la seguretat del pacient i de l'infermer.</li><li>• Reducció del risc de lesió o caiguda.</li><li>• La posició de la cadira afavoreix el desplaçament.</li></ul>

<p>c. Elevador hidràulic.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. S'han de retirar els coixins i dispositius utilitzats en altres desplaçaments.</li> <li>8. S'ha d'aconseguir l'ajuda necessària.</li> <li>9. S'ha d'explicar el procediment al pacient.</li> <li>10. Se li ha de procurar intimitat.</li> <li>11. S'ha de registrar el procediment al full d'activitats.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Els elevadors de Hoyer serveixen per desplaçar pacients immobilitzats.</li> <li>• S'afavoreix la mobilitat, deixant l'espai lliure d'artefactes.</li> <li>• Augment de les condicions de seguretat.</li> <li>• S'afavoreix la col·laboració del pacient. S'assegura la tranquil·litat i es redueix l'angoixa.</li> <li>• Documentació de l'eficàcia de les cures d'infermeria. S'assegura la continuïtat i coherència de la cura.</li> </ul>
---	---

### 5.1. Asseure's al caire del llit (figura 2)

El pacient agafa la posició d'asseure's al caire del llit abans de començar a caminar, passar del llit a la cadira, menjar o realitzar altres activitats. Aquesta tècnica la realitza una persona sola i requereix la col·laboració del pacient.

**Material:** no se'n requereix.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal rentar-se les mans.</li> <li>2. S'ha de valorar el pacient.</li> <li>3. Se li d'explicar el procediment.</li> <li>4. Se li ha de proporcionar intimitat.</li> <li>5. S'ha de col·locar el pacient en decúbit lateral. L'infermer se situa al costat del llit per on s'ha d'asseure el pacient.</li> <li>6. S'ha d'apujar la capçalera del llit al nivell més alt que el pacient toleri.</li> <li>7. S'ha de moure la part inferior de les cames i els peus del pacient cap al caire del llit.</li> <li>8. Cal col·locar-se a la vora dels malucs del pacient mirant cap al costat oposat del llit.</li> <li>9. S'han de separar els peus i situar-se al més proper possible al pacient. S'ha de doblegar el tronc pels malucs. S'han de flexionar el malucs, els genolls i els turmells.</li> <li>10. S'ha de col·locar el braç més pròxim a la capçalera del llit per davall les espatlles del pacient, sostenint-ne el cap i el coll.</li> <li>11. S'ha de col·locar l'altre braç per davall les cuixes.</li> <li>12. S'ha de girar cap a la cama posterior, mentrestant, s'han d'aixecar i estirar les cames del pacient cap a fora del llit.</li> <li>13. Al mateix temps s'ha de desplaçar el pes cap a la cama posterior i aixecar el pacient.</li> <li>14. Cal romandre davant el pacient fins que recuperi l'equilibri.</li> <li>15. S'ha d'abaixar el llit fins que els peus del pacient arribin al terra, si cal.</li> <li>16. S'ha de col·locar el pacient en la posició desitjada.</li> <li>17. Cal rentar-se les mans.</li> <li>18. S'ha de registrar el procediment al full d'activitats.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li> <li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu.</li> <li>• Preparació del pacient per al desplaçament. Les explicacions ajuden a reduir el grau d'ansietat i afavoreixen la col·laboració del pacient.</li> <li>• Assegurar la comoditat mental del pacient és tan important com assegurar-ne la comoditat física.</li> <li>• Col·locació adequada abans del moviment. S'evita el risc de caiguda.</li> <li>• Reducció de l'esforç del pacient i de l'infermer per aconseguir la posició de sedestació.</li> <li>• Això permet al pacient baixar els peus amb més facilitat.</li> <li>• Manteniment dels malucs paral·lels al pla de treball.</li> <li>• Manteniment en tot moment de l'esquena recta.</li> <li>• Augment de la base de suport i baixada del centre de gravetat, s'afavoreix l'equilibri.</li> <li>• Manteniment de l'alineació del cap i el coll del pacient, s'impedeix la caiguda del pacient endarrere.</li> <li>• Girar cap a la cama posterior impedeix torsions de l'espatlla. Aixecar les cuixes redueix el seu frec per damunt del llit.</li> <li>• Desplaçament del pes en la direcció del moviment.</li> <li>• Reducció del risc de caiguda. Control dels signes d'hipotensió ortostàtica.</li> </ul>

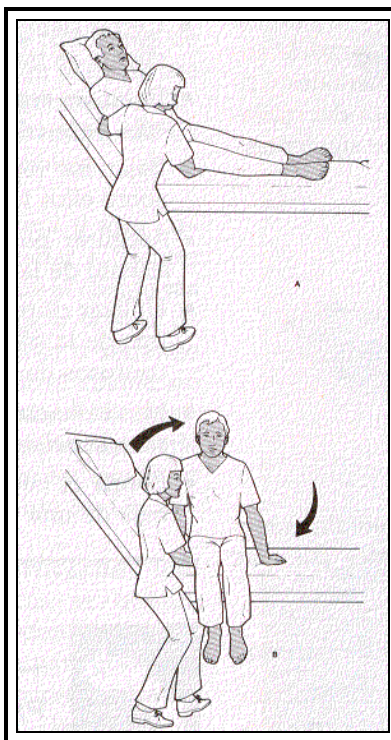


Figura 2. Asseure's al caire del llit. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. Técnicas en enfermería clínica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)

## 5.2. Desplaçaments del llit a la cadira (figura 3)

Aquest procediment s'utilitza per moure els pacients del llit a la cadira de rodes o a una cadira normal, de la cadira de rodes al vàter, etc. Existeixen diverses variacions d'aquesta tècnica que depenen de factors distints: la capacitat física i psíquica del pacient, el seu pes i la mida, i el nombre de persones que realitzen la tècnica (1 o 2). El desplaçament del llit a la cadira per part d'un professional d'infermeria requereix la col·laboració del pacient, per tant, no s'ha de fer quan el pacient no pot col·laborar o no pot entendre les instruccions.

**Material:** cinturó de desplaçament, si cal.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal rentar-se les mans.</li> <li>2. S'ha de valorar el pacient.</li> <li>3. Se li ha d'explicar el procediment.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li> <li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu.</li> <li>• Preparació del pacient per al desplaçament. Les explicacions ajuden a reduir el grau d'ansietat i afavoreixen la col·laboració del pacient.</li> </ul>
<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Se li ha de proporcionar intimitat.</li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. S'ha de col·locar la cadira paral·lela al llit, al més a prop possible amb les rodes frenades.</li> <li>6. S'ha d'ajudar el pacient a asseure's al caire del llit.</li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Cal col·locar-se dret davant del pacient, flexionar els malucs i els genolls fins que quedin a la mateixa alçada que els del pacient. S'han de separar els peus i avançar-ne un.</li> <li>8. S'ha d'envoltar amb els braços la cintura del pacient.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assegurar la comoditat mental del pacient és tan important com assegurar-ne la comoditat física.</li> <li>• Col·locació adequada de l'equip per evitar lesions.</li> <li>• Vegeu el procediment corresponent a 5.1.</li> <li>• Augment de la base de suport i baixada del centre de gravetat, s'afavoreix l'equilibri.</li> <li>• És important tenir una bona presa de mans.</li> </ul>

<ol style="list-style-type: none"> <li>9. S'ha d'indicar al pacient que posi les mans a l'espatlla de l'infermer.</li> <li>10. S'ha de comptar fins a tres i desplaçar el pes del cos cap el peu de darrere, estirar els malucs i els genolls fins aixecar el pacient.</li> <li>11. S'ha de mantenir amb un genoll l'estabilitat de la cama dèbil.</li> <li>12. S'ha de girar damunt el peu més proper a la cadira.</li> <li>13. S'ha de dur el pacient endarrere fins que arribi amb les cames a la cadira.</li> <li>14. S'han de separar els peus i dur-ne un cap endarrere i l'altre cap endavant.</li> <li>15. Se li ha de dir al pacient que utilitzi els braços de la cadira com a punt de suport.</li> <li>16. S'ha de comptar fins a tres i desplaçar el pes del cos cap al peu de davant, flexionar els malucs i els genolls mentre el pacient s'asseu a la cadira.</li> <li>17. S'ha d'observar el pacient per comprovar la correcta alineació, els punts de pressió en la posició de sedestació i la comoditat.</li> <li>18. Cal rentar-se les mans.</li> <li>19. S'ha de registrar el procediment.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'explica al pacient que ha d'utilitzar aquests punts com a suport. No s'ha de permetre que utilitzi el coll per agafar-se.</li> <li>• Utilització del pes del nostre cos per contrarestar el pes del pacient.</li>   <li>• Augment de l'estabilitat del pacient.</li> <li>• Reducció del risc de caiguda. Augment de la base de suport.</li> <li>• Obtenció de l'ajut del pacient per disminuir la càrrega.</li>   <li>• Asseure's correctament amplia la base de recolzament, augmenta l'estabilitat i redueix el risc de caigudes. Si el pacient s'asseu al caire de la cadira pot caure cap endavant.</li> </ul>
---	---

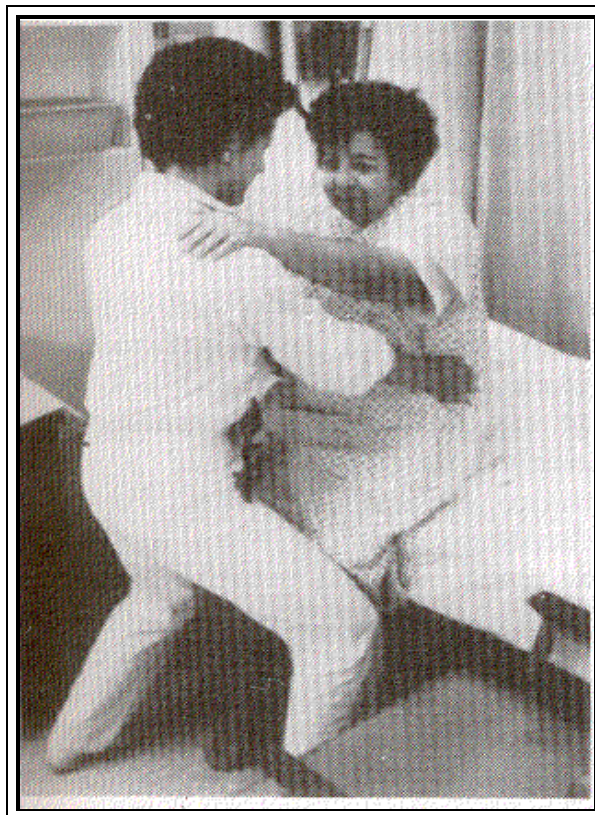


Figura 3. Desplaçaments del llit a la cadira. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. *Técnicas en enfermería clínica*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)

### 5.3. Del llit a la llitera (figura 4)

Aquesta tècnica s'utilitza amb pacients immobilitzats que necessiten ser desplaçats del llit a la llitera o a un altre llit. S'ha de realitzar el desplaçament entre tres persones.

Cal tenir especial atenció amb els pacients intervinguts de cirurgia vertebral o traumatisme de medul·la espinal. La mobilització d'aquests pacients precisa el manteniment de l'alineament de la columna vertebral durant el desplaçament.

**Material:** una llitera.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cal rentar-se les mans.</li><li>2. S'ha de valorar el pacient.</li><li>3. Se li ha d'explicar el procediment.</li><li>4. S'ha de davallar el llit en posició horitzontal.</li><li>5. S'ha de col·locar la llitera paral·lela al llit, pròxima al pacient.</li><li>6. S'han de situar tres infermers un a la vora de l'altre, davant del lateral del llit.</li><li>7. Cada persona assumeix la responsabilitat d'un dels tres punts: cap/espatlles, malucs i cuixes/turmells.</li><li>8. Cadascun augmenta la base de suport amb un peu a la vora del llit i els genolls flexionats.</li><li>9. S'han de doblegar els braços del pacient sobre el tòrax.</li><li>10. S'ha de moure el pacient cap al costat del llit.</li><li>11. S'han de col·locar els braços per davall del cap/espatlles, malucs/cuixes i cames /turmells, envoltant el cos del pacient.</li><li>12. S'ha de fer rodar el pacient cap al pit.</li><li>13. S'ha de comptar fins a tres i aixecar el pacient, estirant els malucs i els genolls i mantenint-lo contra el pit.</li><li>14. S'ha de comptar fins a tres i donar un pas endarrere, girar cap a la llitera i caminar endavant, si cal.</li><li>15. Després de comptar fins a tres, s'ha de davallar el pacient, flexionant els genolls i els malucs fins que els colzes estiguin situats sobre la llitera.</li><li>16. S'ha de col·locar el pacient en la posició desitjada.</li><li>17. S'ha d'observar el pacient per comprovar l'alineació correcta, els punts de pressió i la comoditat.</li><li>18. S'han de col·locar les baranes de la llitera.</li><li>19. Cal rentar-se les mans.</li><li>20. S'ha de registrar el procediment al full d'activitats.</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li><li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu.</li><li>• Preparació del pacient per al desplaçament.</li> <li>• S'evita la torsió corporal dels infermers.</li> <li>• Manteniment de l'alineació del pacient.</li><li>• Repartició del pes del pacient.</li> <li>• Augment de la base de suport i baixada del centre de gravetat, la qual cosa afavoreix l'equilibri.</li><li>• Prevenció de lesions.</li> <li>• S'enrotlla el llençol i s'estira cap al caire del llit.</li><li>• És important assegurar una bona presa de mans.</li> <li>• Apropament de la càrrega a la base de suport.</li><li>• Manteniment de l'espatlla recta.</li> <li>• Trasllat del pes a la llitera.</li> <li>• Manteniment en tot moment de l'esquena en posició recta.</li> <li>• Manteniment d'una alineació corporal correcta per evitar lesions als músculs, les articulacions, els lligaments o els tendons, i reduir l'esforç i la fatiga.</li><li>• S'evita el risc de caigudes.</li></ul>

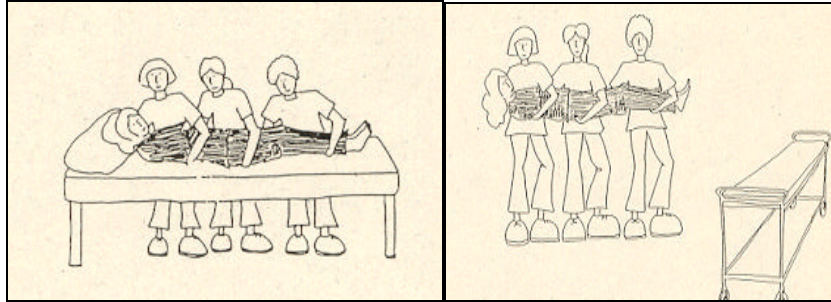


Figura 4. Del llit a la llitera. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. Tècniques en enfermeria clínica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)

#### 5.4. Incorporació al llit (figura 5)

Un pacient pot necessitar ajuda per aixecar el cap i les espatlles mentre se li col·loquen els coixins o se li fan cures a l'esquena. Quan el pacient s'ha d'asseure al llit, la manera més fàcil consisteix a aixecar la capçalera fins a l'alçada desitjada, ara bé, si això no és possible es pot seguir el procediment que es descriu a continuació.

**Material:** no se'n requereix.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal rentar-se les mans.</li> <li>2. S'ha de valorar el pacient.</li> <li>3. Se li ha d'explicar el procediment.</li> <li>4. Se li ha de dir al pacient que col·loqui els braços als costats amb les mans damunt el llit.</li> <li>5. S'ha de mirar cap a la capçalera del llit i col·locar-se al nivell dels malucs del pacient, augmentar la base de suport, amb el peu desplaçat cap a la capçalera del llit i el pes del cos sobre aquest peu.</li> <li>6. S'ha de col·locar la mà més propera del pacient sobre l'espatlla més llunyana.</li> <li>7. S'ha de posar la mà del braç lliure damunt el llit a prop de l'espatlla del pacient i s'ha d'utilitzar aquest braç per pitjar durant el moviment.</li> <li>8. S'ha de comptar fins a tres i estirar amb el braç que hi ha sobre l'espatlla, pitjar amb la mà que hi ha damunt el llit i canviar el pes del peu que hi ha davant al de darrere. El pacient pitja al mateix temps amb els seus braços.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li> <li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu.</li> <li>• Preparació del pacient per al desplaçament.</li> <li>• Així el pacient pot fer força addicional amb els braços.</li>   <li>• S'estira la part superior del cos del pacient cap al seu centre de gravetat i es prevé el torçament de la columna.</li> <li>• S'afavoreix l'equilibri i la palanca.</li>   <li>• Estirar amb els músculs d'un braç mentre es pitja amb els músculs de l'altre redueix la càrrega i augmenta la força del desplaçament.</li> </ul>

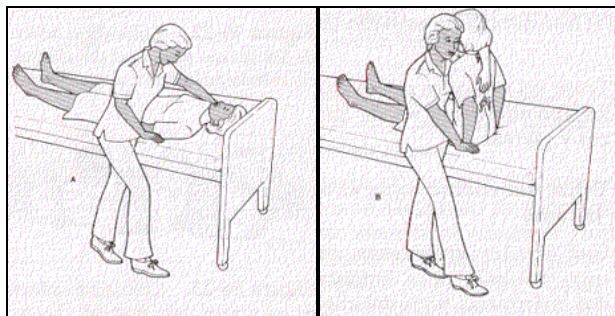


Figura 5. Incorporació al llit. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. Tècniques en enfermeria clínica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)



## 5.5. Desplaçament longitudinal (figura 6)

Els pacients que han relliscat cap als peus del llit des de la posició de Fowler precisen ajuda per col·locar-se en la posició adequada. El procediment descrit a continuació el realitza un infermer amb la col·laboració del pacient, ara bé, existeixen variacions utilitzades per mobilitzar els pacients que requereixen l'ajuda de dos infermers:

- L'entrelleçat mà-avantbraç.
- Utilitzant un llençol.

**Material:** barra de trapezi, opcional.

Passos	Fonaments
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cal rentar-se les mans.</li><li>2. S'ha de valorar el pacient.</li><li>3. Se li ha d'explicar el procediment.</li><li>4. S'ha de col·locar el pacient en decúbit supí.</li><li>5. S'ha de col·locar el llit en posició horitzontal.</li><li>6. S'ha d'abaixar la barana lateral i deixar la del costat oposat.</li><li>7. S'ha de col·locar el coixí a la capçalera del llit.</li><li>8. S'ha de demanar al pacient que flexioni els genolls amb les plantes dels peus recolzades al llit.</li><li>9. S'ha de demanar al pacient que col·labori agafant-se a la barra del trapezi per desplaçar-se cap a la capçalera del llit.</li><li>10. Cal col·locar-se en la direcció del moviment, augmentar la base de suport, amb el peu més proper al llit darrere el peu que es troba per davant, i el pes en el peu de davant.</li><li>11. S'ha de tombar el tronc cap endavant des dels malucs. S'han de flexionar els malucs, els genolls i els turmells.</li><li>12. S'ha de passar un braç per sota les cuixes del pacient.</li><li>13. S'ha de col·locar l'altre braç recolzat damunt del matalàs i pitjar cap avall.</li><li>14. S'ha de projectar el pes des de la cama posterior a l'anterior mentre el pacient pitja amb els talons i estira amb els braços desplaçant-se cap al capçal del llit.</li><li>15. S'ha de col·locar el pacient en la posició desitjada.</li><li>16. S'ha d'observar el pacient per comprovar l'alineació correcta, els punts de pressió i la comoditat.</li><li>17. S'han de col·locar les baranes de la llitera.</li><li>18. Cal rentar-se les mans.</li><li>19. S'ha de registrar el procediment al full d'activitats.</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reducció de la transmissió d'infeccions.</li><li>• Determinació del nivell fisiològic i cognitiu.</li><li>• Preparació del pacient per al desplaçament.</li><li>• Per moure al pacient cap amunt cal més força i es poden produir lesions d'esquena.</li><li>• S'eviten les caigudes.</li> <li>• S'evita que el cap del pacient es copegi amb el llit.</li> <li>• Obtenció de l'ajuda del pacient per disminuir la càrrega.</li> <li>• Reducció del risc de torsió de l'infermer.</li> <li>• Reducció de la fricció durant el moviment.</li> <li>• El braç allunyat actua com a palanca durant el moviment.</li><li>• Abans de començar el moviment s'han de preparar els músculs abdominals, els de les cames i braços.</li> <li>• Mantenir una alineació corporal correcta evita lesions als músculs, articulacions, lligaments o tendons, i redueix l'esforç i la fatiga.</li><li>• S'evita el risc de caigudes.</li></ul>



*Figura 6. Desplaçament longitudinal. (Extret de: KOZIER, B. [et al.]. Tècniques en enfermeria clinica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999. Vol. 1 i 2.)*