

REHABILITACION

---

*El objetivo de la rehabilitación, es prevenir al máximo los defectos y la incapacidad física del enfermo, devolverle la confianza en sí mismo y retornarlo, en forma óptima, a una sociedad que necesita hombres productivos.*

*Equipo Humano de la Rehabilitación.- La rehabilitación requiere de un equipo de personas que trabajen juntas, y, de los servicios especializados auxiliares que pudieran necesitarse para asistir al enfermo.*

*Este grupo se reúne con frecuencia para valorar los progresos del paciente y hacer cambios necesarios en el programa.*

*El médico es el encargado de hacer el diagnóstico para que la terapéutica se dirija a objetivos realistas.*

*El fisiatra valora el funcionamiento físico del paciente y supervisa el programa de rehabilitación.*

*El psicólogo define la motivación, los valores y las actitudes del paciente para su incapacidad.*

*El consejero vocacional examina al paciente para conocer los intereses y aptitudes del paciente.*

*El terapeuta ocupacional idea proyectos prácticos que desarrollarán su coordinación y conservarán su interés.*

*La trabajadora social dará orientación para facilitar la adaptación del paciente a su ambiente social.*

*Este grupo que trabaja en forma interdisciplinaria le ofrece al paciente incapacitado preparación física mental y social.*

*Las alteraciones de la imagen corporal que sufren los pacientes con lesiones ortopédicas y quemaduras repercute en la forma en que se enfrentará a los problemas del futuro.*

*La rehabilitación en sí en pacientes quemados es lograr prevenir neumonías, dominar el edema e impedir que aparezcan úlceras y contracturas.*

*Prácticas esenciales con este tipo de pacientes son las respiraciones profundas y cambios de posición en forma adecuada, en la rehabilitación es necesario seguir cambiando -- apósitos prestándose atención a las zonas cicatrizadas ya que en esta etapa el tejido es hipersensible, se deben aplicar cojincillos de protección u otros materiales en las zonas que pue*

den lesionarse fácilmente.

Para reblandecer las costuras se aplica una crema o loción lubricante.

Las deformidades y complicaciones que pueden presentarse en pacientes ortopédicos y en quemados se pueden prevenir con cambios frecuentes de posición a menos que estén contraindicados.

Los ejercicios terapéuticos con muy buen resultado en este tipo de pacientes son una serie de maniobras que estimulan el funcionamiento de músculos, nervios, huesos y articulaciones.

El ejercicio también es útil para restaurar la motivación y bienestar del paciente.

Ejercicios pasivos, la enfermera estabilizará la articulación proximal y sostendrá la parte distal, moverá la articulación de manera uniforme, lenta y suave en todo su arco de movimiento, evitando producir dolor.

Ejercicios activos ayudados, la enfermera sostendrá la parte distal y animará al paciente a que mueva la articulación activamente en todo el arco de movimiento.

Ejercicios activos, cuando sea posible deberá hacerse en contra de la fuerza de gravedad, la articulación se mueve en todo su arco de movimiento sin ayuda.

Ejercicios en contra de resistencia, el paciente mueve la articulación en todo su arco de movimiento, mientras al principio la enfermera o especialista opone algo de resistencia para después aumentarla progresivamente. Pueden usarse sacos de arena y pesas que se aplican en el punto distal de la articulación indicada, llevando a cabo los movimientos uniformemente.

Ejercicios estáticos o de grupos musculares, contraer o hacer fuerza con el músculo en la medida de lo posible sin mover la articulación, sosteniendo la contracción durante varios segundos, después interrumpirlos y relajarse, respirando profundamente.

Ejercicios en el arco de movimiento, se realizan para conservar o aumentar el máximo de movimiento de una articulación; no se moverá más allá de su límite de movimiento y se interrumpirá cuando aparezca dolor.

Apoyo del paciente en el cuidado diario personal, en la rehabilitación del paciente con traumatismo en miembros superiores es primordial la ayuda que presta la enfermera en su cuidado diario ya que lo ayuda a hacer todo tipo de adaptación para las actividades de su cuidado, la enfermera enseña y guía -

pero el paciente es quien hace el trabajo.

Las técnicas de cuidado personal necesitan ser flexibles y adaptarse a las necesidades y modo de vida de cada individuo por sus diferencias individuales de cada uno.

Durante la etapa de convalecencia en pacientes con traumatismos ortopédicos y quemados es de gran utilidad la terapia ocupacional, ya que un paciente ocupado es un paciente satisfecho, es un ejercicio reparador ya que el paciente trabaja con la mente concentrada en la labor que está realizando y no obsesionado en su incapacidad.

Al regresar el paciente a su hogar contará con -- instrucciones que haya comprendido acerca de sus actividades que puede hacer y que no debe hacer.

Debe conocer cualquier signo o síntoma perjudicial y comunicarlo de inmediato al médico.

Advertirá la importancia de las visitas de vigilancia, debe saber el sitio y la forma en que pueda recibir ayuda - en caso de necesitarla.

Las metas de la rehabilitación deben ser realistas y tomar en consideración la capacidad del enfermo lo más importante, y, después su incapacidad.

La rehabilitación forma parte del cuidado integral que la enfermera proporciona al paciente y debemos iniciarla desde el contacto inicial con el mismo.