

Líneas generales del programa

La inactividad física relacionada con el ingreso hospitalario en el paciente parcialmente independiente que precisa hospitalización es uno de los principales factores del deterioro funcional del paciente.

Este programa debería seguirse **desde el primer día del ingreso hospitalario, si no existe ninguna contraindicación**. El personal médico y de enfermería le informarán al respecto. En el caso de existir un cambio en el estado clínico del paciente, el nivel de implementación de este programa debe ser re-evaluado por los profesionales sanitarios.

En todo paciente, mientras no exista una contraindicación expresa, **debe evitar el encamamiento, y fomentar la sedestación y bipedestación** en turnos de mañana y tarde. En caso de riesgo de caídas durante la sedestación, ésta se llevará a cabo cuando exista un familiar o acompañante.

Se debe **favorecer la autonomía del paciente**, con ayuda si precisa, en las actividades cotidianas durante el ingreso hospitalario: levantarse, acostarse, comer, asearse y pasear.

Igualmente, se reforzará la **estimulación sensorial y la movilización del paciente**. Para ello, se traerán al paciente gafas y audífono, así como bastón o andador, si los usaba previamente.

En este documento, se proporcionan una serie de recomendaciones generales, para ser implementadas por fases, de forma secuencial, bajo recomendación del personal médico y de enfermería.

El equipo de profesionales del Hospital Universitario de Móstoles le aconsejará en el desarrollo de este programa de entrenamiento físico.

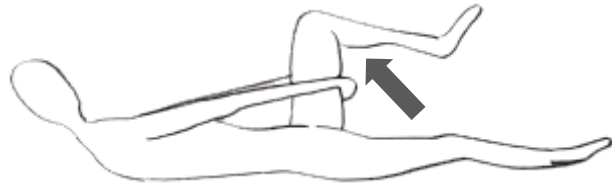
Programa de entrenamiento físico para la prevención del deterioro funcional del paciente ingresado

MIR/MIR/DPT 001

Aprobado por Comité Técnico de Coordinación de la
información el 23 de octubre de 2019



Fase I: Programa ejercicios del paciente encamado

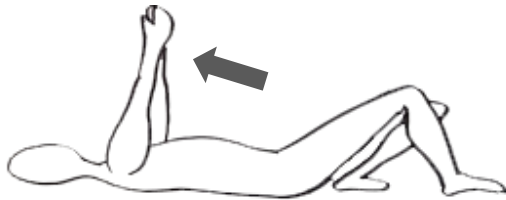


De forma orientativa,
realizar 10 repeticiones, 5
veces al día.

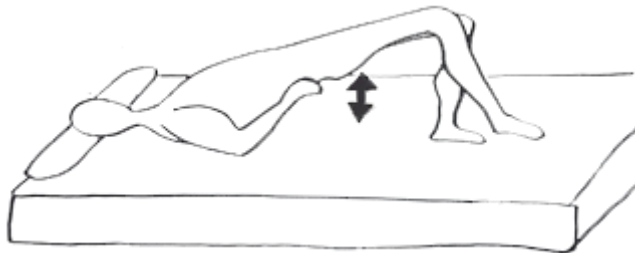
Lleve las rodillas hacia el pecho con la ayuda de sus manos



Incorpórese y dirija sus manos hacia las rodillas



Cuando esté tumbado en la cama, levante los brazos



Cuando esté tumbado en la cama, levante los glúteos

Fase IV: Programa ejercicios de estimulación de la marcha con ayuda.

Deambule con ayuda de un acompañante o con ayuda de un andador.

Pida ayuda y no se precipite, pues puede existir riesgo de caídas. Aumente el tiempo de la marcha de forma progresiva según vaya tolerando.



Deambule con la ayuda de
un acompañante

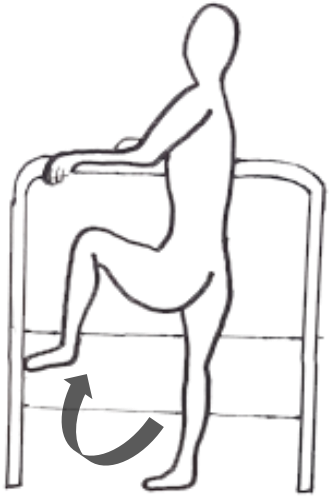


Deambule con ayuda de un
andador

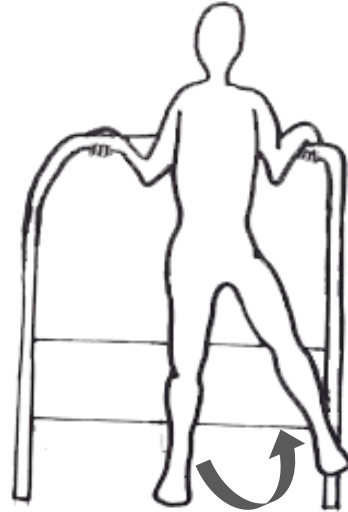
Fase III: Programa de ejercicios del paciente con capacidad de inicio de la bipedestación.

Ejercicios de bipedestación a pie de cama. Estando a pie de cama, realice los siguientes ejercicios,

De forma orientativa, realizar 10 repeticiones, 5 veces al día.



Levante las rodillas de una en una



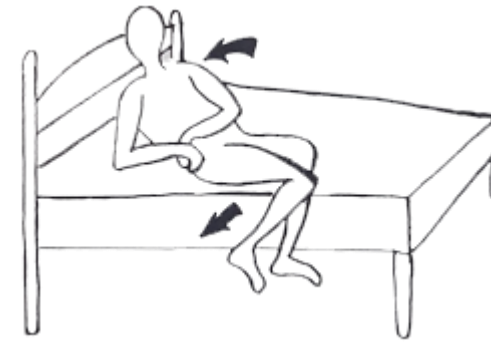
Separe las piernas de una en una

Fase I: Programa de ejercicios del paciente encamado

De forma orientativa, realizar 10 repeticiones, 5 veces al día.



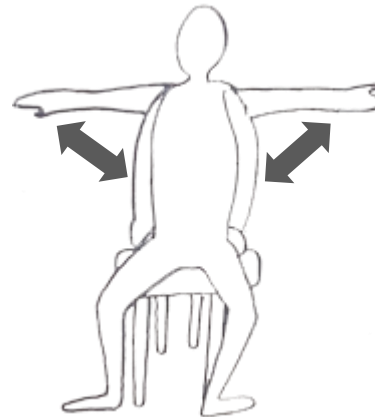
Gire hacia un lado de la cama y hacia el otro



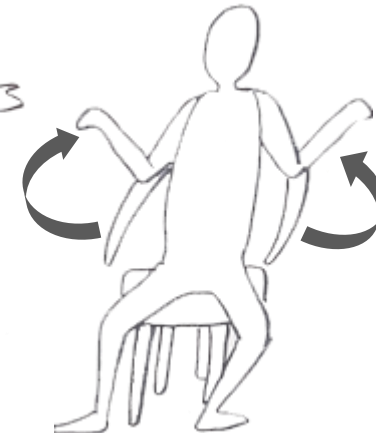
Baje las piernas al suelo y siéntese

Fase II: Programa de ejercicios paciente sentado

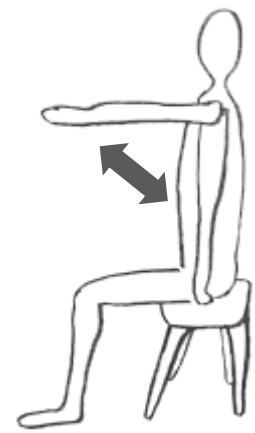
De forma orientativa, realizar 10 repeticiones, 5 veces al día.



Levante los brazos en cruz



Flexión y extensión de los codos



Lleve los brazos hacia adelante

Fase II: Programa de ejercicios paciente sentado



Suba las rodillas de una en una

De forma orientativa,
realizar 10 repeticiones, 5
veces al día.



Extienda las rodillas de una en una

De forma orientativa,
realizar 10 repeticiones, 5
veces al día.



Levántese y siéntese en la silla



Incorpore el cuerpo hacia adelante

Fase II: Programa de ejercicios paciente sentado

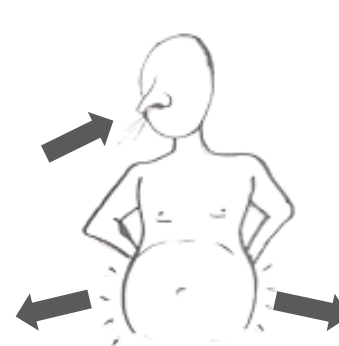
De forma orientativa, realizar 10 repeticiones, 5 veces al día.



Realice la flexo-extensión del
tobillo



Realice movimientos
circulares del tobillo



Coja aire por la nariz y expúlsela por la boca