



**MANIOBRA DE DECÚBITO  
PRONO EN PACIENTE CON SDRA  
EN EL ÁREA DE UTI**

**ENFERMERÍA**

**2020**

PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI



CÓDIGO	REVISIÓN	FECHA	PÁGINA
ENF-PRO-85	Rev: 000	26/03/2020	2 de 11

**MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL AREA DE UTI**

**PROCEDIMIENTO**

## INDICE

OBJETIVO ..... 3

ALCANCE ..... 3

DEFINICIONES..... 3

NORMATIVAS ..... 3

EXTERNA..... 3

INTERNA..... 3

MATERIAL: ..... 4

RECURSO HUMANO..... 4

DESCRIPCIÓN ..... 5

DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN PRONO..... 5

DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL ..... 7

REGISTROS ..... 9

ANEXOS ..... 9

ANEXO A. DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN PRONO ..... 9

ANEXO B DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL..... 10

ANEXO C LISTA DE VERIFICACIÓN ..... 11



**PROCEDIMIENTO****MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI****OBJETIVO:**

Estandarizar el procedimiento en decúbito prono en pacientes con SDRA describiendo los cuidados que ofrece el profesional de enfermería de UCI para reducir las complicaciones de la terapia decúbito prono y aumentar la efectividad de la misma.

**ALCANCE:**

El presente procedimiento es aplicable para el área de terapia intensiva en pacientes con diagnóstico de SDRA.

**DEFINICIONES:**

**FIO2:** Porcentaje De Oxígeno Inspirado

**NE:** Nutrición Enteral

**PaO2:** Presión Arterial De Oxígeno

**PEEP:** Presión Positiva Al Final De La Inspiración.

**RCP:** Reanimación Cardiopulmonar

**SNG:** Sonda Nasogástrica

**SV:** Sonda Vesical

**TOT:** Tubo Orotraqueal

**TET:** Tubo Endotraqueal

**UPP:** Ulcera Por Presión.

**SatO2:** Saturación De Oxígeno.

**DP:** Decúbito Prono.

**CVC:** Catéter Venoso Central.

**Ca:** Catéter Arterial.

**CVP:** Catéter Venoso Periférico.

**SDRA:** Síndrome de Diestres Respiratorio Agudo.

**NORMATIVAS:****EXTERNA:**

- NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
- García J., Piqueras J., Ortiz M. & Torralba M. (2015). La terapia del decúbito prono desde la perspectiva de la Enfermería en UCI. Revista de Enfermería Mayo. Recuperado de: <https://docplayer.es/108854138-Protocolo-maniobra-de-decubito-prono-en-el-servicio-de-medicina-intensiva.html>
- Bonet R, Moliné A. (2014) Protocolo de colocación del paciente con síndrome de Diestres respiratorio agudo en decúbito prono. Recuperado de: [http://www.fuden.es/ficheros\\_administrador/protocolo/protprono40.pd](http://www.fuden.es/ficheros_administrador/protocolo/protprono40.pd).

**INTERNA:**

1. El médico del área de terapia intensiva valorará al paciente antes de la movilización para dar la indicación de que es candidato a la colocación de decúbito prono.



## PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

2. El profesional de enfermería a cargo del paciente es encargado de conseguir el material mencionado para la movilización del paciente.
3. El supervisor de enfermería del área es responsable de colaborar a la movilización del paciente así como de conseguir al personal para ello.
4. El profesional de enfermería es responsable del paciente, deberá de llenar la lista de verificación "Maniobra de prono" (Anexo C), para verificación correcta de la técnica.
5. Todo personal que este en el área de terapia intensiva así como los ayudantes de enfermería serán capacitados previamente para poder realizar dicha actividad.
6. El profesional de enfermería es responsable de revisar el correcto funcionamiento de las tomas de oxígeno así como de la toma de aire, además de notificar al personal biomédico cuando se encuentren en fallas que comprometan el estado de salud del paciente.
7. Todo personal de salud que se encuentre involucrado en la maniobra de esta técnica deberá usar el Equipo de Protección Personal para pacientes con COVID19 descrito en el **UVE-PRO-08 Prevención y control de infecciones para SARS-CoV-2: Precauciones estándares y uso de Equipos de Protección Personal**.

**MATERIAL**

8. El material requerido para realizar las maniobras de decúbito de prono en pacientes con SDRA será:
  - Cama articulada y colchón anti escaras.
  - Ropa de cama.
  - 2 almohadas para miembros pélvicos inferiores.
  - Almohada anti escaras para la cabeza.
  - Electrotodos.
  - Resucitador-Manual- Bolsa-Autoinflable.
  - Aspirador y sondas de aspiración.
  - Lista de verificación (anterior y posterior al procedimiento).
  - Carro de paro.

**MATERIAL CON PREVIA INDICACIÓN MÉDICA**

- Colocación de sonda nasogástrica.
- Sedación previa valoración.

**RECURSO HUMANO**

9. El personal requerido para realizar las maniobras de decúbito de prono en pacientes con SDRA constará de:
  - **1 líder.** Colocado en la cabecera, se encargará de dirigir la movilización controlando cabeza y cuello, lo cual implica sujetar TOT. SNG.



## PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

- **2 enfermeros.** Una a cada lado de la cama a la altura del tórax del paciente, responsable del control de canalizaciones vasculares, catéteres, drenajes, signos vitales, durante la movilización.
- **1 ayudante de enfermería.** Emplearán tareas de apoyo, quedando afuera de la movilización por cualquier material que se puede requerir al momento.

**DESCRIPCIÓN:****DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN PRONO****Enfermería**

1. Identifica correctamente al paciente.

**Médico intensivista**

2. Valora y autoriza la colocación de decúbito prono.
3. Aplica sedación previa valoración.
4. Instala SNG previa valoración.

**Enfermería**

5. Consigue el material señalado en la normativa de este procedimiento.
6. Informa al personal implicado del tipo de procedimiento y de las actuaciones a desempeñar por cada miembro del equipo.
7. Se coloca guantes no estériles para realizar la movilización.
8. Preparación del paciente mediante el llenado de lista de verificación “Maniobra de prono” (Anexo C).

**Médico o enfermero (líder)**

9. Se coloca en la cabecera del paciente.

**Enfermería**

10. Se coloca uno a cada lado de la cama.

*Ayudantes deberán estar del otro lado para atender las necesidades que se requieran.*

**Enfermería y médico**

11. Coordinar hacia qué lado de la cama se recorrerá al paciente para poder realizar la técnica que se muestra en el Anexo A.
12. Líder de equipo, con la mano dominante se encargará de tomar el tubo endotraqueal y con la no dominante cargar levemente la cabeza del paciente cuando se necesite moverlo. Anexo A.

**Enfermería**

13. Recorre con la sabana clínica al paciente del lado derecho o izquierdo. Anexo A.



PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

14. Coloca el brazo izquierdo si el paciente está recorrido hacia la derecha, sitúa el brazo derecho si el paciente está recorrido hacia la izquierda, abajo del cuerpo del paciente sin doblar el brazo y con las palmas hacia arriba. Anexo A.
15. Si se requiere hacer cambios de sabana, mete la sabana sucia enrollada de bajo del paciente.
16. Introduce las sabanas limpias debajo del paciente, si se requiere hacer cambios de sabanas.
17. Gira al paciente a 90 grados de modo que se coloque encima del brazo que se encuentra abajo. Anexo A.
18. Retira electrodos del paciente del tórax.
19. Coloca electrodos al paciente en la espalda y ubica las derivaciones.
20. Jala las sabanas sucias y las retira, retira las sabanas limpias que se quedaron debajo del paciente.
21. Gira al paciente completamente hacia abajo apoyándose de la sabana clínica. Anexo A.

**Enfermería y Líder**

22. Acomoda al paciente con apoyo de la sabana clínica. Anexo A.
23. Ayuda a colocar la cabeza del lado que se decida quedar siempre agarrando el tubo endotraqueal. Anexo A.

**Líder**

24. Coloca una dona anti escaras en la cabeza para evitar las UPP.

**Enfermería**

25. Acomoda miembros pélvicos superiores como indique el líder.
26. Coloca dos almohadas en los miembros pélvicos inferiores tal como se muestra en el Anexo A.
27. Verifica que la SNG, CVC, CVP, TOT se encuentren ubicados correctamente y no se encuentren fuera del sitio de inserción.
28. Valora y monitoriza signos vitales.
29. Realiza control de GA a los 30 a 90 minutos de acuerdo a orden médica.
30. Restaura la alimentación enteral o parenteral (si precisa).
31. Verifica que los drenajes se encuentran con correcta fijación.
32. Verifica que se encuentre en la posición correcta (antitredelemburg 45°).
33. Comprueba que la cama se encuentre con frenos.



PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

34. Coloca los barandales de la cama arriba.
35. Verifica cada dos horas las zonas de presión para prevenir UPP.

**Fin del procedimiento.**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PRONO**

**Enfermería y Líder**

1. Valora y monitoriza signos vitales.
2. Realiza rotación de la cabeza cada 2 horas.
3. Realiza cuidado ocular.
4. Vigila y monitoriza los puntos de presión para evitar UPP.
5. Realiza aspiración de secreciones orotraqueales, mediante técnica cerrada.

**Fin del procedimiento**

**DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL**

**Enfermería**

1. Identifica correctamente del paciente.
2. Realiza previa medicación correspondiente.

**Médico intensivista**

3. Valora y autoriza el regreso a decúbito dorsal.

**Enfermería**

4. Consigue el material señalado en la normativa de este procedimiento.
5. Informa al personal implicado del tipo de procedimiento y de las actuaciones a desempeñar por cada miembro del equipo.
6. Se coloca guantes de nitrilo no estériles para realizar la movilización.
7. Preparación del paciente mediante el llenado de la **lista de verificación (Anexo C)**.

**Médico o enfermero (líder)**

8. Se coloca en la cabecera del paciente.

**Enfermería**

9. Se coloca uno a cada lado de la cama.





PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

*Ayudantes deberán estar del otro lado para atender las necesidades que se requieran*

**Enfermería y médico**

10. Coordinar hacia qué lado de la cama se recorrerá al paciente para poder realizar la técnica.
11. Líder de equipo, con la mano dominante se encargará de tomar el tubo endotraqueal y con la no dominante cargar levemente la cabeza del paciente cuando se necesite moverlo. Anexo A

**Enfermería**

12. Retira almohadas de la zona pélvica inferior del paciente.

**Enfermería, líder**

13. Recorre con la sabana clínica al paciente del lado derecho o izquierdo. Anexo B.

**Enfermería**

14. Coloca brazo izquierdo si el paciente está recorrido hacia la derecha, ubica brazo derecho si el paciente está recorrido hacia la izquierda, abajo del cuerpo del paciente sin doblar el brazo y con las palmas hacia arriba. Anexo B.
15. Si se requiere hacer cambios de sabana, mete la sabana sucia enrollada de bajo del paciente.
16. Mete las sabanas limpias debajo del paciente, si se requiere hacer cambios de sabanas.
17. Gira al paciente a 90 grados de modo que se coloque encima del brazo que tiene abajo. Anexo B
18. Retira electrodos de la espalda.
19. Coloca electrodos al paciente en el tórax y coloca las derivaciones del monitor.
20. Retrae las sabanas sucias y las retira, atrae las sabanas limpias que se quedaron debajo del paciente.

**Enfermería y Líder**

21. Gira al paciente completamente quedando en decúbito dorsal. Anexo B.
22. Acomoda la cabeza del paciente teniendo en cuenta que la vía área se mantenga despejada.
23. Acomoda al paciente con apoyo de la sabana clínica para que se mantenga en medio de la cama. Anexo B.
24. Coloca almohadas en miembro pélvico inferior o superior para evitar UPP.
25. Verifica que la SNG, CVC, CVP, TOT se encuentren ubicados correctamente y no se encuentren fuera del sitio de inserción

**Fin del procedimiento.**



PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL AREA DE UTI

REGISTROS:

CLAVE Y TITULO	RESPONSABLE DE RECOLECTAR	TIPO DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO	RETENCIÓN ACTIVO	RETENCIÓN INACTIVO
Lista de verificación	Enfermería	Papel	Carpeta física	1 año	1 año

ANEXOS

ANEXO A. DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN PRONO.



PROCEDIMIENTO

MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL  
AREA DE UTI

ANEXO B. DESCRIPCIÓN DE COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL.



**PROCEDIMIENTO**
**MANIOBRA DE DECUBITO PRONO EN PACIENTES CON SDRA EN EL AREA DE UTI**
**ANEXO C. LISTA DE VERIFICACIÓN.**

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE EXP. \_\_\_\_\_

VERIFICACION PRE- PRONO	VERIFICACION POST- PRONO
<b>VERIFICACION DEL PERSONAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Medico</li> <li>➤ 2 Enfermera.</li> <li>➤ 2 Ayudantes.</li> </ul> <b>VERIFICACION DEL MATERIAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cama conectada a la luz.</li> <li>➤ Colchón anti escaras.</li> <li>➤ Ropa de cama.</li> <li>➤ Dos almohadas.</li> <li>➤ Dona anti escaras.</li> <li>➤ Electrodo.</li> <li>➤ Ambu con reservorio.</li> <li>➤ Colocación de SNG. Previa valoración médica.</li> <li>➤ Aspiradores y sonda de aspiración.</li> <li>➤ Carro de paro.</li> <li>➤ Cerrar temporalmente SNG. SF.</li> <li>➤ Fio2 100%</li> <li>➤ Pre medicación.</li> <li>➤ Retirar todas las perfusiones, excepto lo vaso activos.</li> <li>➤ Revisar correcta fijación de los catéteres, TOT, TET.</li> <li>➤ Evitar desconexión del tubo endotraqueal.</li> <li>➤ Aplicar sedante previa valoración.</li> <li>➤ Revisar la toma de aire y oxígeno.</li> </ul>	<b>RESPIRATORIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paciente adaptado a la ventilación mecánica.</li> <li>➤ Necesita aspirar secreciones.</li> <li>➤ El TET está bien fijado y en correcta posición.</li> <li>➤ Aporte extra de o2 si precisa.</li> <li>➤ Control de GA a los 30-90 min de acuerdo a orden médica.</li> </ul> <b>CIRCULATORIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitorización correcta del paciente.</li> <li>➤ Colocación de perfusiones continuas.</li> <li>➤ Correcta sujeción.</li> </ul> <b>ALIMENTACION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se ha restaurado la alimentación enteral o parenteral ( si precisa)</li> <li>➤ Drenajes con correcta fijación.</li> <li>➤ Bolsas de osteomias fijadas ( si precisa)</li> </ul> <b>NECESIDAD DE SEGURIDAD.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Posición correcta ( antitredelemburg 45°)</li> <li>➤ Cama con frenos.</li> <li>➤ Barandales arriba.</li> <li>➤ Tiene libre las zonas de presión, (nariz, orejas, rodillas, pies.)</li> </ul>
CUIDADOS DE ENFERMERIA	EFECTOS ADVERSOS POR PRONACION.
<b>CADA 2 HRS.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Movilización de paciente en decúbito prono.</li> <li>➤ Giro de cabeza.</li> <li>➤ El paciente mantiene una correcta alineación corporal</li> <li>➤ Registro de signos vitales y oximetría</li> </ul> <b>DURANTE LAS MOVILIZACIONES DEL PACIENTE.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comprobar correcta posición del TET y de SNG.</li> </ul> <b>POR TURNO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cama en anti-tredelemburg.</li> <li>➤ Cuidados de ojos.</li> <li>➤ Vigilar y prevenir úlceras por presión.</li> <li>➤ Aspiraciones orotraqueales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Salida de TOT</li> <li>➤ Obstrucción TOT.</li> <li>➤ Desaturacion (SATO2 &lt;85%)</li> <li>➤ Úlcera por presión.</li> <li>➤ Hipotensión.</li> <li>➤ Arritmias.</li> <li>➤ Neumotórax</li> <li>➤ Paro cardíaco.</li> <li>➤ Edema conjuntival/palpebral/facial.</li> <li>➤ Hemoptisis.</li> <li>➤ Úlceras corneales.</li> <li>➤ Salida de SNG.</li> <li>➤ Salida de CA.</li> <li>➤ Salida de Drenaje.</li> <li>➤ Salida de CVP</li> <li>➤ Salida de CVC</li> <li>➤ Salida de SV.</li> </ul>

Hora y fecha de inicio en posición decúbito prono: \_\_\_\_\_

Hora y fecha de inicio en posición decúbito dorsal: \_\_\_\_\_

Nombre del enfermero que inicio la posición decúbito prono: \_\_\_\_\_

