

Posições para Exames

Existem diversas posições utilizadas em exames médicos para otimizar a visualização de áreas específicas do corpo e garantir a precisão dos diagnósticos. A escolha da posição depende do tipo de exame e da área a ser examinada garantindo conforto e segurança tanto para o paciente quanto para o profissional de saúde.

O posicionamento correto de um paciente não é apenas uma questão de conforto ou conveniência; é essencial para um cuidado seguro e eficaz, impactando diretamente na recuperação e na qualidade de vida do paciente.

Escolher a posição correta requer conhecimento técnico, habilidade prática e, acima de tudo, consideração pela dignidade e bem-estar do paciente. Isso envolve não apenas selecionar a posição mais apropriada, mas também monitorar e ajustar conforme necessário, respondendo às mudanças nas condições clínicas e às necessidades individuais do paciente.

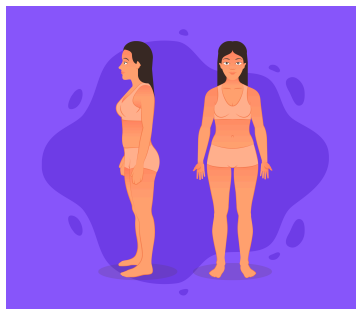
A ética profissional em enfermagem vai além de cumprir tarefas; envolve tomar decisões informadas que colocam o paciente no centro do cuidado. Esta prática consciente e intencional diferencia um atendimento de qualidade, refletindo a dedicação, a empatia e o compromisso do enfermeiro com a excelência na assistência à saúde.

Portanto, ao considerar a importância das posições em enfermagem, é essencial reconhecer que cada decisão e ajuste de posição contribui significativamente para o cuidado ao paciente. Esta é uma área onde a precisão técnica encontra a compaixão humana, reforçando o papel crucial da enfermagem na recuperação de cada paciente.

AQUI ESTÃO ALGUMAS DAS POSIÇÕES MAIS COMUNS:

POSIÇÃO ORTOSTÁTICA POSIÇÃO SENTADA POSIÇÃO SUPINA POSIÇÃO PRONA DECÚBITO LATERAL POSIÇÃO DE SIMS
POSIÇÃO DE ROSER POSIÇÃO DE FOWLER 45° E SEMI-FOWLER 60° POSIÇÃO GINECOLÓGICA OU LITOTÔMICA POSIÇÃO GENUPEITORAL
POSIÇÃO DE TRENDLENBURG E TRENDLENBURG INVERTIDA OU REVERSA POSIÇÃO KRASKE POSIÇÃO ORTOPNEICA

Posição Ortostática (ereta ou em pé)



Descrição: O paciente está em pé, com a coluna ereta.

Usos: Avaliação da postura, equilíbrio e força muscular.

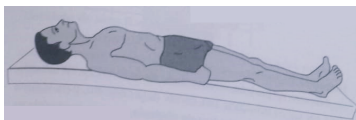
Posição Sentada



Descrição: O paciente está sentado com as costas retas.

Usos: Exames cardíacos e respiratórios, administração de medicamentos intravenosos.

Decúbito Dorsal ou Posição Supina



Descrição: O paciente está deitado de costas, com a face voltada para cima.

Usos: Exames médicos, cirurgias, procedimentos de reanimação cardiopulmonar.

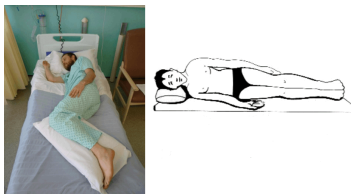
Decúbito Ventral ou Posição Prona



Descrição: O paciente está deitado de bruços, com a face voltada para baixo.

Usos: Cirurgias da coluna vertebral, melhora da oxigenação em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA).

Decúbito Lateral Esquerdo ou Direito



Descrição: O paciente está deitado de lado, podendo ser o lado esquerdo ou direito.

Usos: Evitar aspiração em pacientes inconscientes, exames e tratamentos de lesões nas costas.

Posição de Sims



Descrição: Uma variação da posição lateral, onde o paciente está deitado de lado, com a perna inferior ligeiramente flexionada e a perna superior mais flexionada.

Usos: Exames retais, administração de enemas, prevenção de úlceras de pressão.

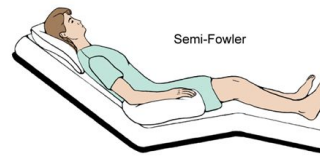
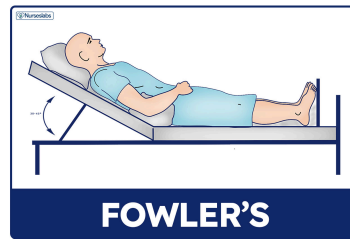
Posição de Roser (Proclive)



Descrição: Paciente deitado com a cabeça e ombros elevados, sem flexionar o pescoço.

Usos: Exames de tireoide, procedimentos na região cervical.

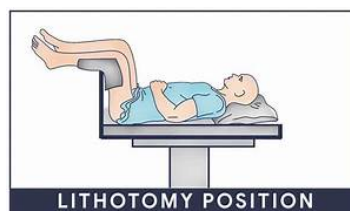
Posição de Fowler 45° e Semi-Fowler 60°



Descrição: O paciente está semi-sentado, com a cabeça da cama elevada a 45° (Fowler) ou 60° (Semi-Fowler).

Usos: Facilita a respiração, utilizada após cirurgias abdominais.

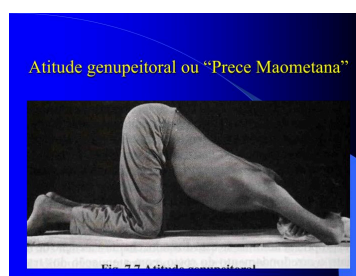
Posição Ginecológica ou Litotômica



Descrição: O paciente está deitado de costas, com as pernas elevadas e flexionadas nos quadris e joelhos, com as coxas afastadas.

Usos: Procedimentos ginecológicos e urológicos, partos, cirurgias pélvicas.

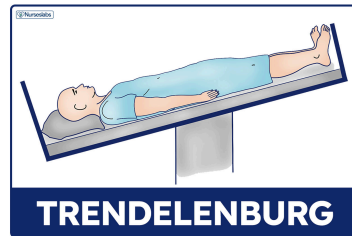
Posição Genupeitoral



Descrição: O paciente está ajoelhado, com as nádegas elevadas e o peito e a cabeça encostados na cama ou mesa.

Usos: Exames retais, procedimentos como sigmoidoscopia.

Posição de Trendelenburg e Trendelenburg Invertida ou Reversa



Descrição: Na posição de Trendelenburg, o paciente está deitado em decúbito dorsal, mas com a cabeça mais baixa que os pés. Na Trendelenburg Invertida, a cabeça está mais alta que os pés.

Usos: Trendelenburg é usada em situações de choque para aumentar o retorno venoso ao coração. A Trendelenburg Invertida é usada para melhorar o retorno venoso em pacientes com problemas respiratórios.

Posição Kraske ou Jackknife ou Canivete



Descrição: O paciente está deitado em decúbito ventral, com o quadril elevado e o corpo formando um "V" invertido.

Usos: Exames e cirurgias na região do pescoço e face. Facilitação da intubação endotraqueal.

Fonte: "Enfermagem Médico-Cirúrgica: Avaliação e Intervenções" de Sharon L. Lewis et al.

Posição Ortopneica



Descrição: Paciente sentado, inclinado para a frente, geralmente com um travesseiro ou suporte para apoiar a cabeça e os braços..

Usos: Alívio de dificuldades respiratórias, Facilitação da expiração em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva.

Fontes Bibliográficas:

- Amaral, A. G. (2011). Repouso absoluto e relativo. *Revista de Enfermagem*.
de restrição física no leito. *Jornal de Cuidados Intensivos*.
Transferência de pacientes: técnicas e cuidados. *Manual de Enfermagem*.
(2011). Tipos de contenção física com lençóis. *Enfermagem em Foco*.
conforto do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
corporal na enfermagem. *Cuidados de Enfermagem*.
física de pacientes. *Revista de Práticas de Enfermagem*.
paciente: intervenções de enfermagem. *Manual de Práticas de Saúde*.
contenção física. *Jornal de Enfermagem Clínica*.
física. *Revista de Saúde Pública*.
de Enfermagem Hospitalar.
- Carvalho, R. T. (2010). Métodos de restrição física no leito. *Jornal de Cuidados Intensivos*.
Ferreira, A. P., & Souza, M. A. (2010). Transferência de pacientes: técnicas e cuidados. *Manual de Enfermagem*.
Lima, S. M., & Santos, J. R. (2011). Tipos de contenção física com lençóis. *Enfermagem em Foco*.
Mendes, K. D. S. (2012). Segurança e conforto do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
Moreira, A. M. (2009). Princípios de mecânica corporal na enfermagem. *Cuidados de Enfermagem*.
Nogueira, P. C. L. et al. (2014). Cuidados na contenção física de pacientes. *Revista de Práticas de Enfermagem*.
Nunes, E. C., & Freitas, M. A. (2010). Bem-estar do paciente: intervenções de enfermagem. *Manual de Práticas de Saúde*.
Pereira, E. C. (2011). Finalidades da contenção física. *Jornal de Enfermagem Clínica*.
Rocha, L. P. (2013). Conceitos e práticas de contenção física. *Revista de Saúde Pública*.
Santos, V. S., & Oliveira, A. R. (2013). Transporte seguro de pacientes. *Guia de Enfermagem Hospitalar*.
Silva, M. J. et al. (2012). Movimentação de pacientes acamados. *Enfermagem Atual*.
Perry, A. G., & Potter, P. A. (2013). Fundamentals of Nursing. Mosby. ISBN 9780323113434.
Carpenito, L. J. (2013). Manual de Diagnósticos de Enfermagem. Elsevier Brasil. ISBN 9788535261866.
Susan, S., & Brunner, L. S. (2014). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Wolters Kluwer. ISBN 9781451130607.
Wilson, S. F., & Giddens, J. F. (2016). Health Assessment for Nursing Practice. Elsevier Health Sciences. ISBN 9780323294102.
Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Lippincott Williams & Wilkins. ISBN 9780781785907.
Bickley, L. S. (2016). Bates' Guide to Physical Examination and History Taking. Wolters Kluwer. ISBN 9781469893419.
Lewis, S. M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (2014). Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems. Elsevier Health Sciences. ISBN 9780323299657.
Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2015). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Wolters Kluwer. ISBN 9781451130607.
Miller, R. D. (2014). Miller's Anesthesia. Elsevier Health Sciences. ISBN 9780323298827.
-