

Перемещение одним, двумя лицами пациента в постели

Выполнил:

Студент 14 А группы 1 бригады

Баталин Сергей Станиславович

Преподаватель:

Корнаухова Н. О.

15.10.2014г.

План:

Введение

I. Оказание помощи пациенту в перемещении к изголовью кровати из положения лежа на спине.....5

II. Положение пациента в постели:

- 1 — лежа на спине, голова и плечи на подушке.....11
- 2 — позиция Фаулера -пациен лежит на спине, кровать в горизонтальном положении.....13
- 3 — пациент лежит на боку у края кровати.....15
- 4 — пациент лежит на животе у края кровати.....17
- 5 — позиция Симса — промежуточное между положениями лежа на животе и лежа на боку.....19

III. Перемещение пациента с кровати на каталку, с каталки на кровать.....21

IV. Перемещение пациента из положения лежа на боку в положение сидя с опущенными ногами.....30

V. Перемещение пациента из положения сидя на кровати с опущенными ногами на кресло-каталку.....34

Заключение

Перемещение пациента в постели осуществляется поэтапно.

1. Медицинская сестра оценивает способность пациента к участию в процедуре, а именно: его подвижность, мышечную силу, адекватную реакцию на слова.
2. Она поднимает постель на максимально удобную для работы с пациентом высоту.
3. Медицинская сестра убирает с постели подушки и прочие предметы, мешающие перемещению пациента.
4. При необходимости ей помогают санитарка, другая медицинская сестра, врач.
5. Медицинская сестра объясняет пациенту смысл процедуры, чтобы успокоить его и добиться сотрудничества.
6. Она придает постели горизонтальное положение, фиксирует ее.
7. Для снижения риска инфицирования медицинская сестра проводит процедуру в перчатках.

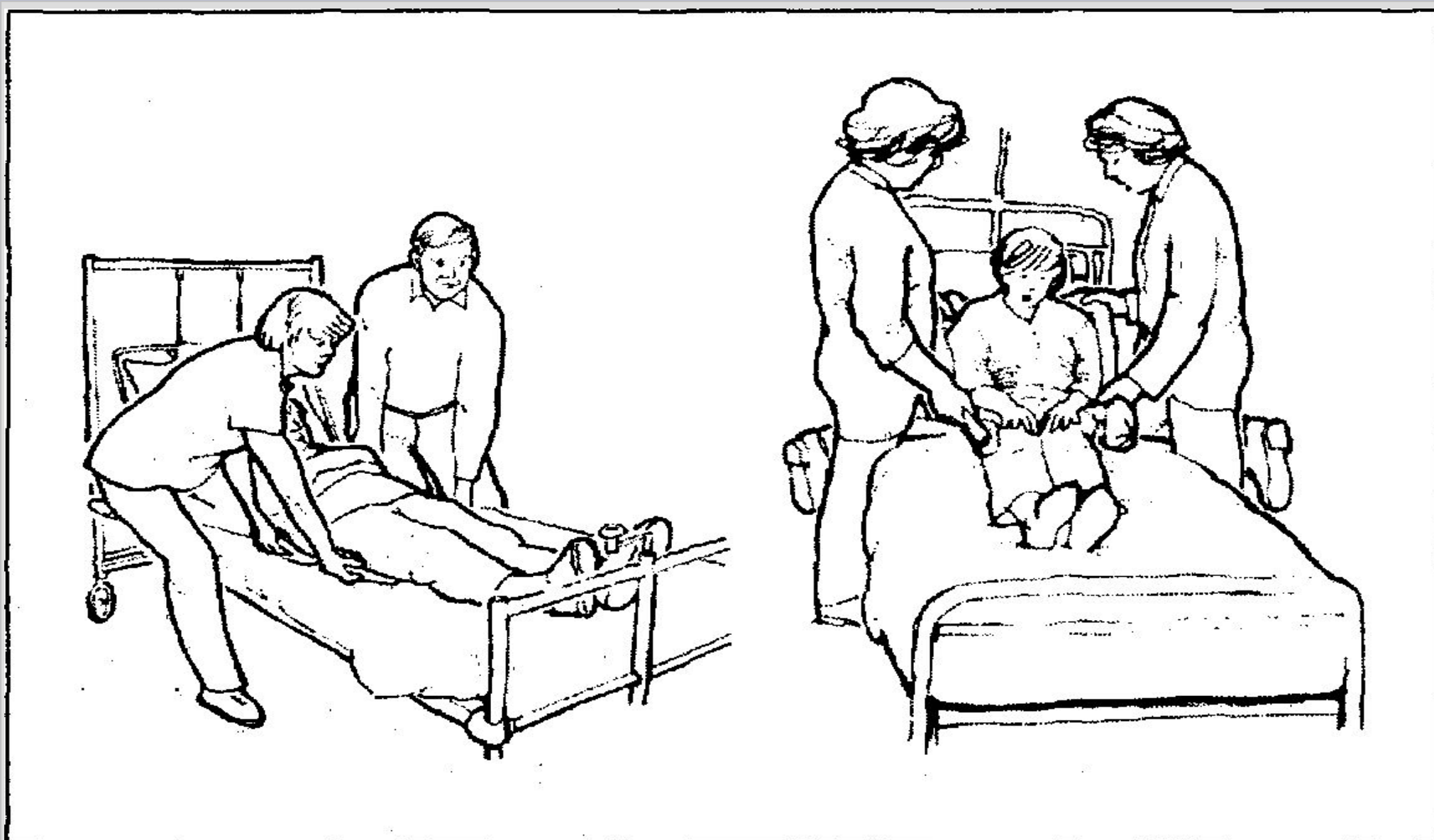
Рекомендации для медсестры при перемещении и изменении положения пациента в постели:

- Стоять ближе к пациенту.
- Использовать физические возможности пациента
- Попросить пациента широко широко раздвинуть ноги – для увеличения площади опоры.
- Предложить пациенту согнуть ноги в коленях, массу тела использовать для облегчения движения.
- Задействовать мышцы руг и ног, но не спины.
- Перемещать пациента толкающими, скользящими движениями, исключая трение, не поднимать его.
- Фиксировать руки пациента для профилактики вывиха плечевого сустава.
- Способы перемещения больного, осуществляемые в основном лишь самим помощником, называются «пассивными», а маневры, выполняемые помощником и больным совместно- «активными».

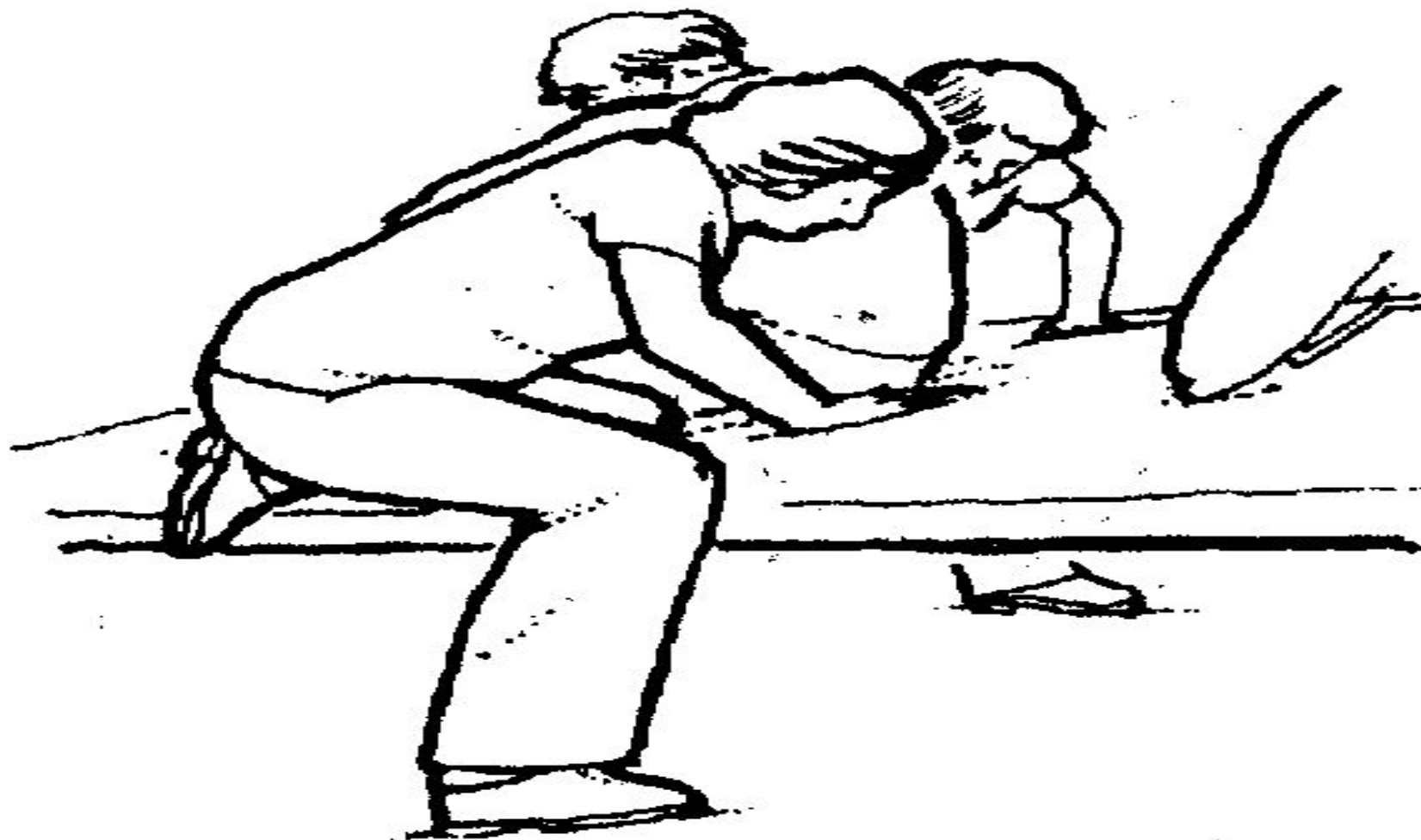
Оказание помощи пациенту в перемещении к изголовью кровати из положения лежа на спине:

- 1. Привести кровать в горизонтальное положение.
- 2. Встать рядом с кроватью лицом к изголовью.
- 3. Фиксировать руки пациента на груди или подручными средствами (пеленка, простыня).
- 4. Выдвинуть одну ногу вперед, колени слегка согнуть.
- 5. Попросить пациента согнуть ноги в коленях, стопами опираться на постель. Если пациент не может двигать ногами, попросить его держаться за перила кровати.
- 6. Одну руку подвести под плечи пациента, зафиксировать противоположное плечо, другую – под бедра толкающими или скользящими движениями.
- 7. Переместить пациента к изголовью.
- Перемещение можно осуществлять с помощью другой сестры или родственников, этот метод более безопасен для пациента.

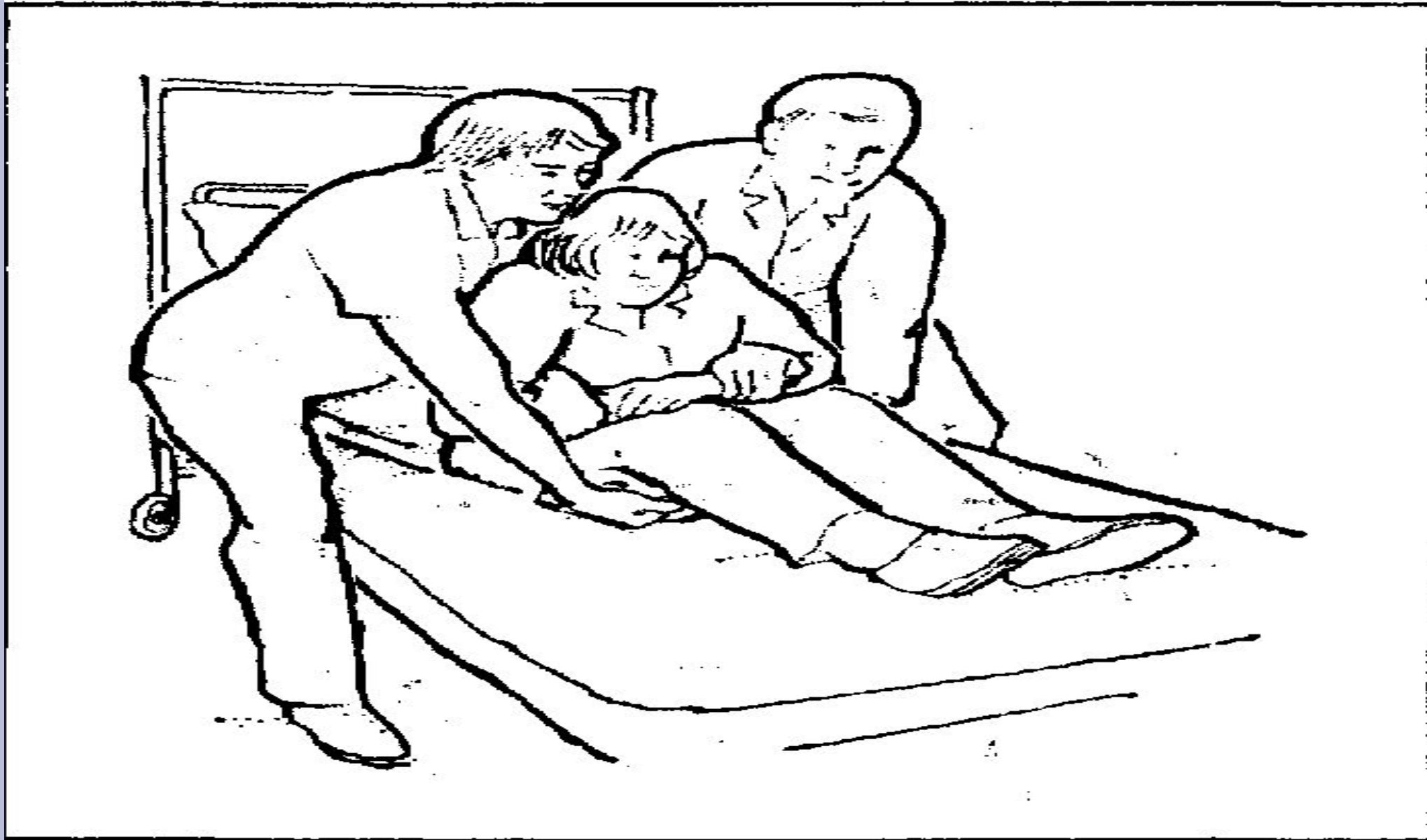
Перемещение пациента с использованием простыни



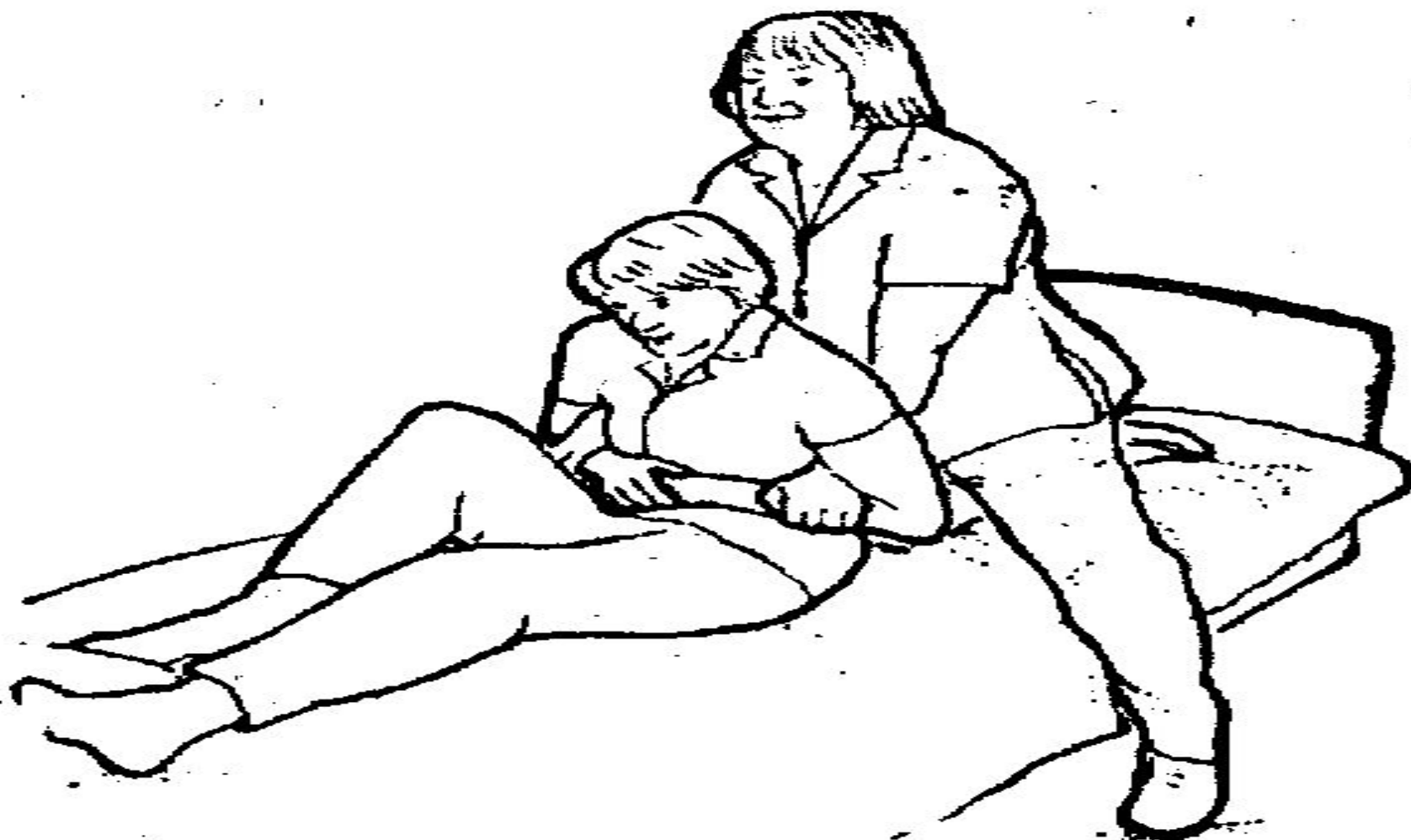
Перемещение пациента надплечьями, одна нога каждой медсестры на кровати



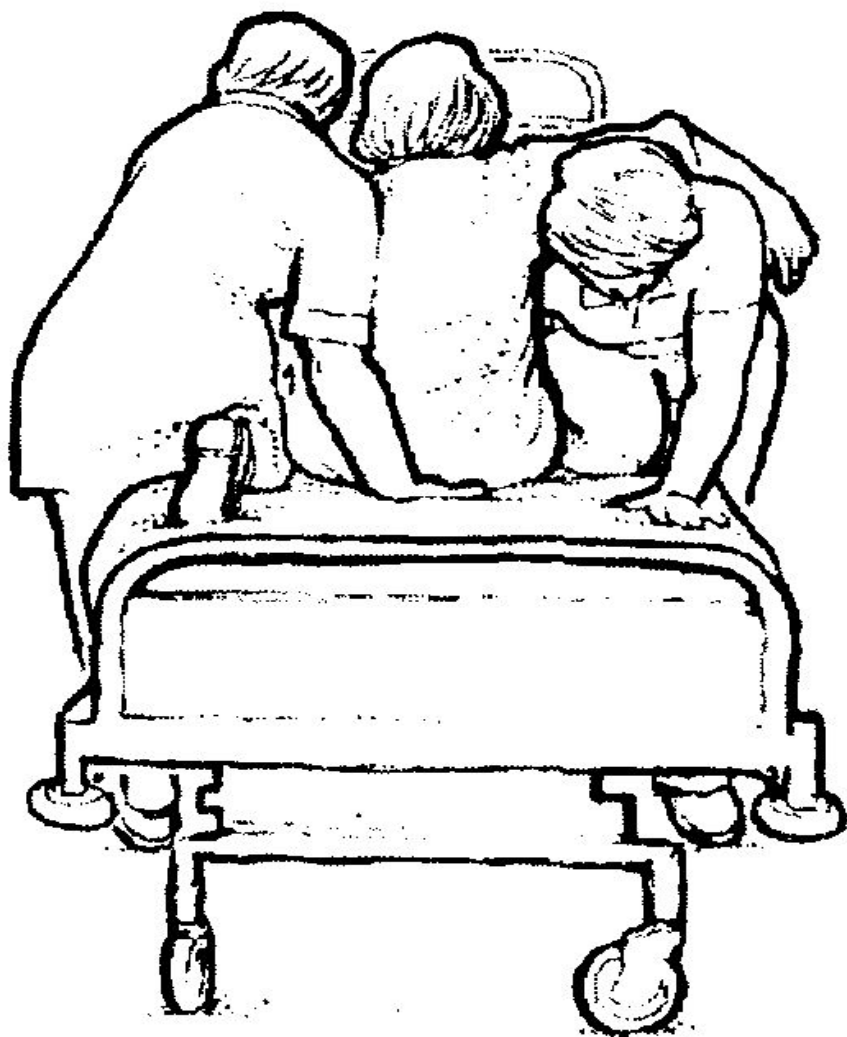
Подмышечный подъем двумя медсестрами



Подъем в кровати под руки одной медсестрой



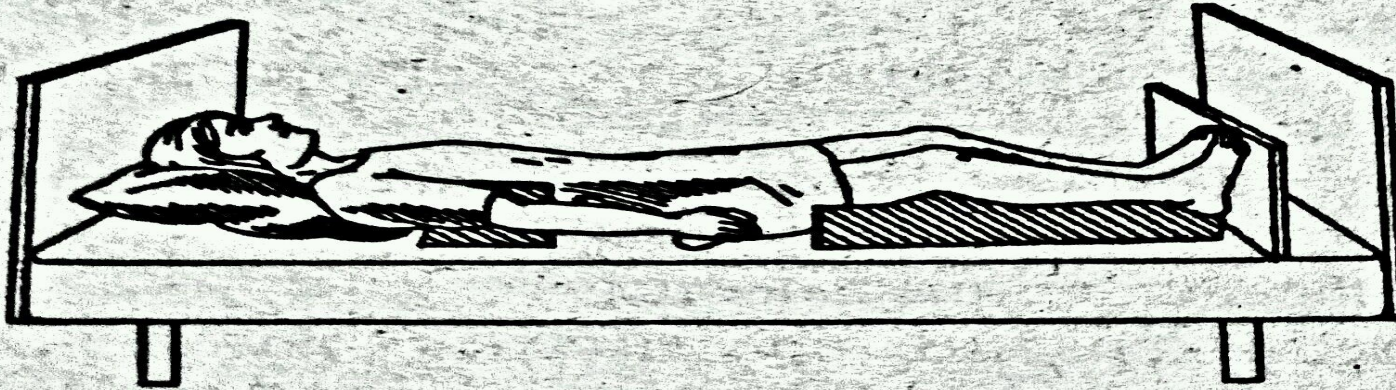
Комбинированный подъем с использованием ремня подложенного под бедра пациента



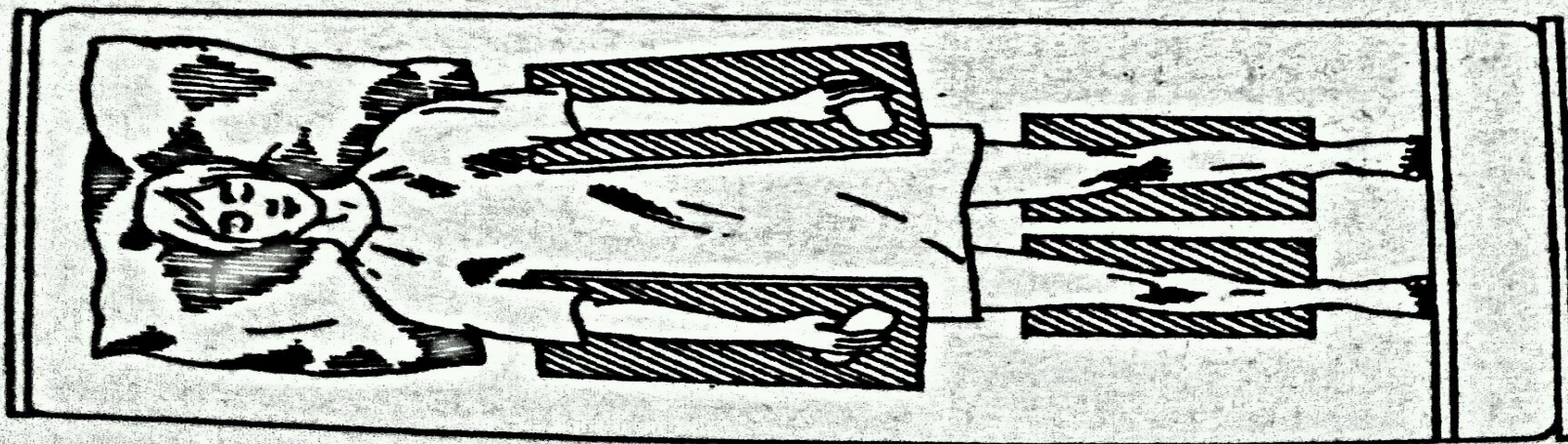
Положение пациента в постели

- Последовательность действий:
- **1 — лежа на спине, голова и плечи на подушке:**
- Положить валик вдоль наружной поверхности бедер, начиная от области большого вертела бедренной кости — предотвращение поворота бедра к наружи;
- Подложить валик под голень в области нижней трети с легким сгибанием коленей — уменьшение давления на пятки, профилактика пролежней;
- Обеспечить упор для стоп под углом 90° - профилактика провисания стоп;
- Повернуть руки пациента ладонями вниз и расположить их вдоль туловища; под предплечья подложить валики — уменьшение поворота плеча, предотвращение переразгибание в локтевом суставе;
- Вложить в руки пациента валики для кистей — уменьшение

1 - лежа на спине, голова и плечи на подушке



Положение тяжелобольного пациента



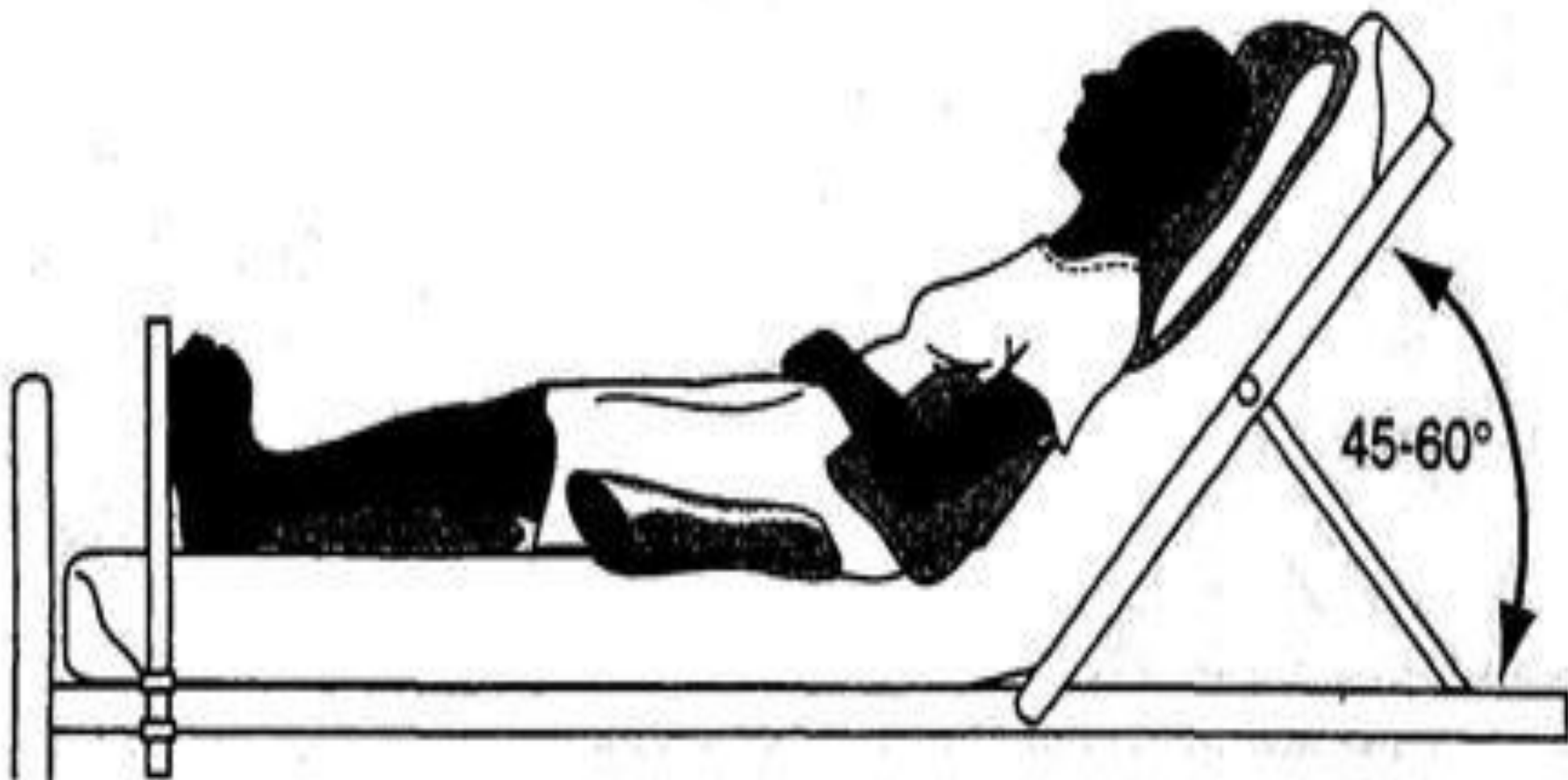
Положение пациента лежа на спине

Положение Фаулера (полулежа/полусидя):

2 - пациент лежит на спине, кровать в горизонтальном положении:

- Поднять изголовье кровати под углом 45° — 60° (полулежа/полусидя) — обеспечение комфортного и физиологического положения для дыхания и общения;
- Подложить подушку под голову и плечи — профилактика сгибательной контрактуры шейных мышц;
- Поместить валики под предплечья и кисти — предупреждение вывиха плеча и сгибательной контрактуры мышц руки;
- Подложить валик под поясницу — снижение нагрузки на нижний отдел позвоночника;
- Расположить валики под колени — предотвращение перезгибания в коленном суставе и сдавления подколенной артерии;
- Обеспечить упор для стоп под углом 90° - профилактика провисания стоп.

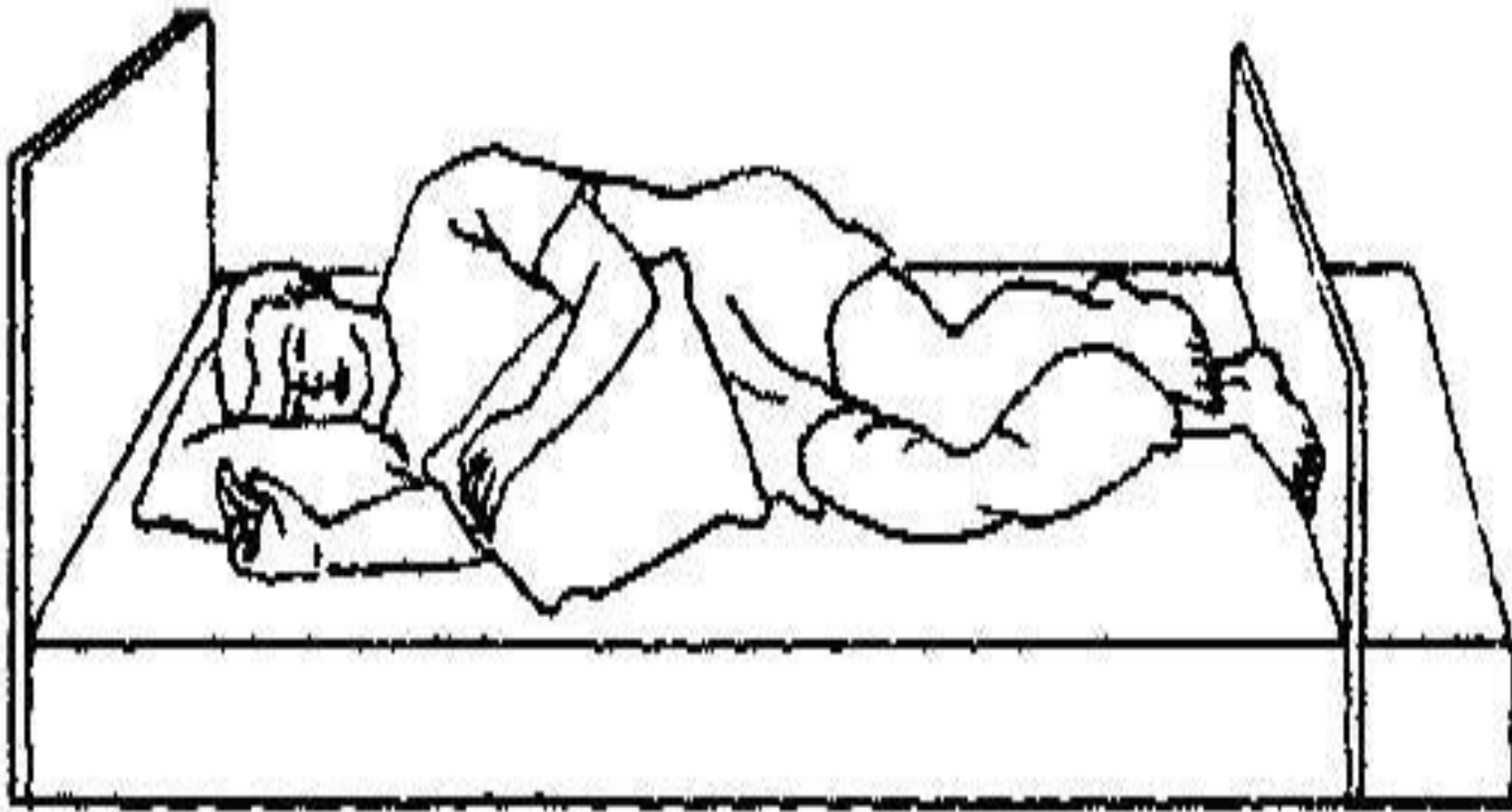
2 - Позиция Фаулера (полулежа/полусидя) пациент лежит на спине, кровать в горизонтальном положении



Положение пациента лежа на правом боку

- **3 — пациент лежит на боку у края кровати:**
- Согнуть левую ногу пациента в коленном суставе, подведя левую стопу в правую подколенную впадину — создание рычага для поворота тела;
- Положить одну руку на бедро пациента, другую на плечо и повернуть набок на себя — действие рычага на бедро облегчает поворот;
- Подложить подушку под голову и плечи — уменьшение бокового изгиба шеи, напряжения шейных мышц;
- Придать обеим рукам пациента слегка согнутое положение: рука, расположенная сверху, лежит на уровне плеча и головы, а рука, расположенная снизу, - на подушке рядом с головой — профилактика вывиха плечевого сустава и облегчение дыхания;
- Подложить валик вдоль спины ровным краем — фиксация пациента на боку;
- Поместить валик под согнутую ногу пациента — профилактика пролежней в области коленного сустава и лодыжек, переразгибания ноги;
- Обеспечить упор стопы под углом 90° - профилактика провисания стоп.

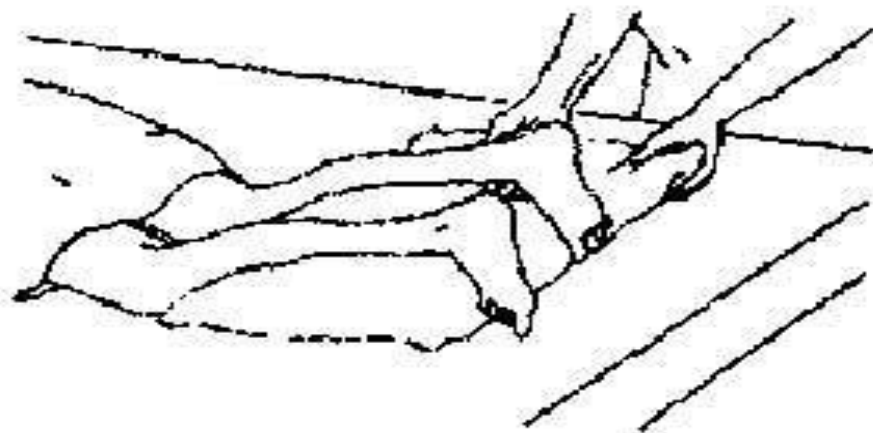
3 — положение пациента лежа на боку



Положение пациента лежа на животе

- **4 — пациент лежит на животе у края кровати:**
- Разогнуть руку в локтевом суставе, прижать к туловищу по всей длине, подложив кисть под ребро, или вытянуть ее вдоль головы — исключение опасности сдавления руки, уменьшение сгибания или переразгибания шейных позвонков;
- Подложить валик в проекцию живота ниже уровня диафрагмы — уменьшение переразгибания поясничных позвонков и напряжения в пояснице, уменьшения давления на молочные железы;
- Перевернуть на живот на себя (в сторону сестры); голову пациента повернуть на бок;
- Согнуть руки пациента в плечах, поднять их вверх, кисти на уровне головы;
- Зафиксировать валики под локти, предплечья и кисти;
- Подложить под стопы валики — профилактика провисания и поворота к наружи.

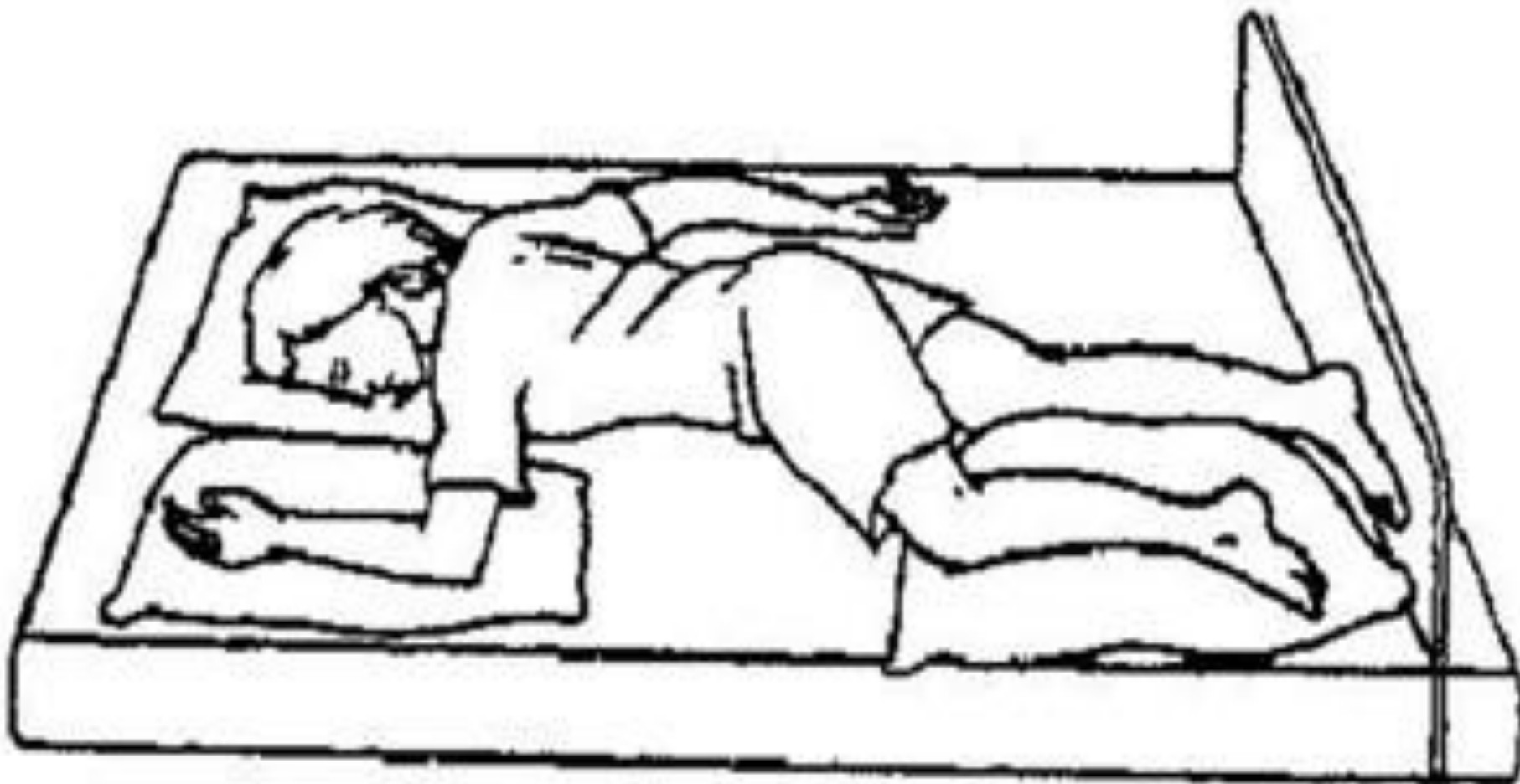
4 — положение пациента лежа на животе



Положение Симса — промежуточное между положениями лежа на животе и лежа на боку — изголовье кровати в горизонтальном положении, пациент лежит на спине у края кровати:

- **5 — позиция Симса:**
- Переместить пациента на бок и частично на живот;
- Подложить подушку под голову — предотвращение чрезмерного сгибания шеи;
- Одну руку согнуть и расположить на подушке на уровне плеча, другую — положить на простыню вдоль тела — правильная биомеханика;
- Аналогично согнутой руке согнуть ногу, положить валик, чтобы нога оказалась на уровне бедра — предотвращение поворота бедра внутрь, предупреждение пересгибания конечности, профилактика пролежней в области коленных суставов и лодыжек;
- Обеспечить упор для стоп под углом 90°.

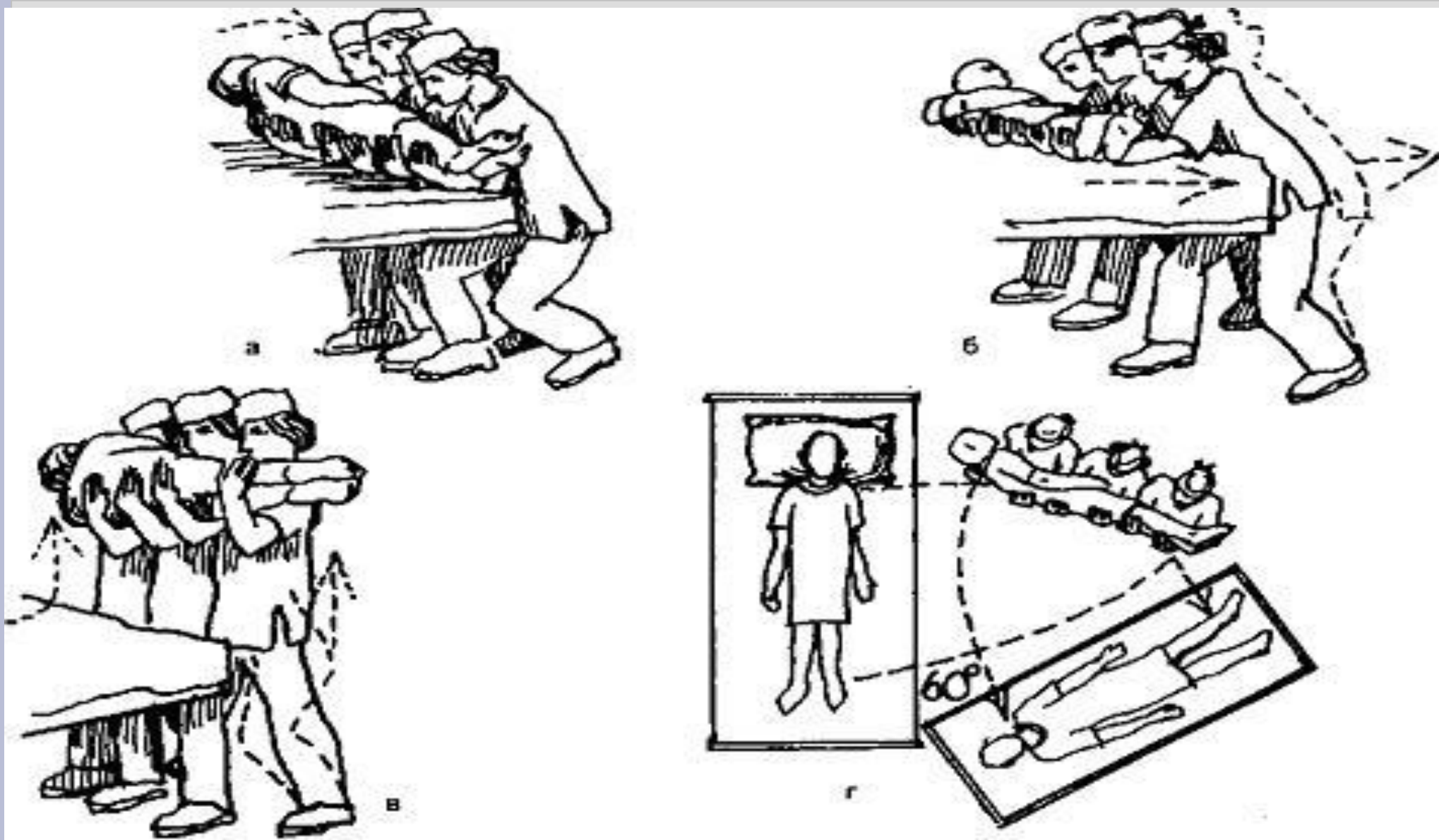
5 — позиция Симса — промежуточное между положениями лежа на животе и лежа на боку



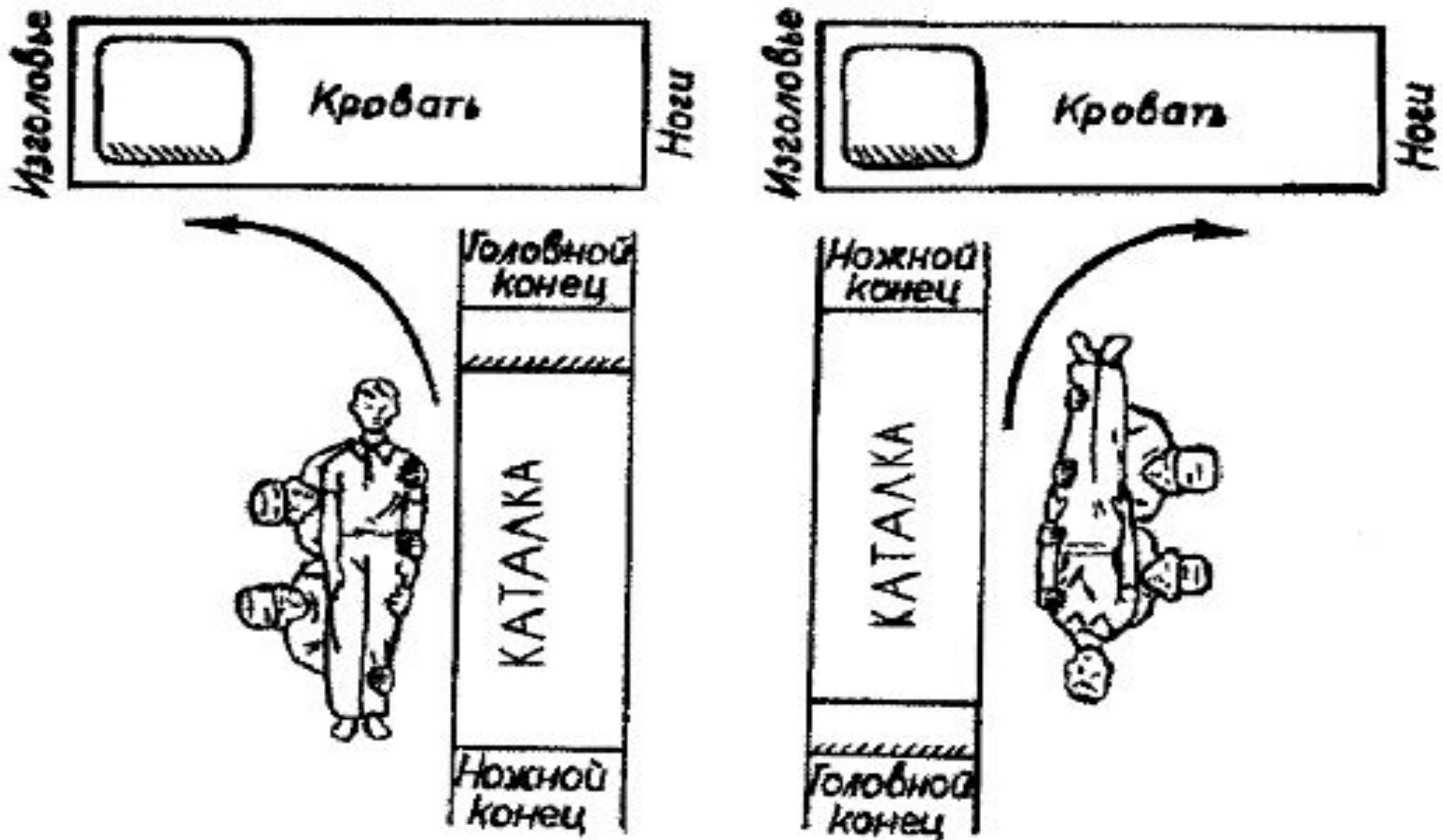
Перемещение пациента с кровати на каталку, с каталки на кровать

- Последовательность действий:
- Каталка заправлена индивидуальным постельным бельем.
- 1. Встать ближе к постельному ложу на уровне головы, поясницы, ног.
- 2. Полуприсесть, отставив одну ногу вперед.
- 3. Подвести одновременно руки под тело пациента.
- **Фиксировать втроем:** голову и лопатки пациента; таз и верхнюю часть бедер; середину бедер и голени.
- **Фиксировать вдвоем:** голову и туловище пациента; таз и середину бедер.
- 4. Прижать к себе пациента и на счет “раз, два, три” одновременно поднять пациента, повернуться и переложить на поверхность каталки/кровати.

Способ перекладывания пациента группой (втроем):



Способ перекладывания группой (вдвоем):



Перемещение пациента с кровати и обратно (четвером):

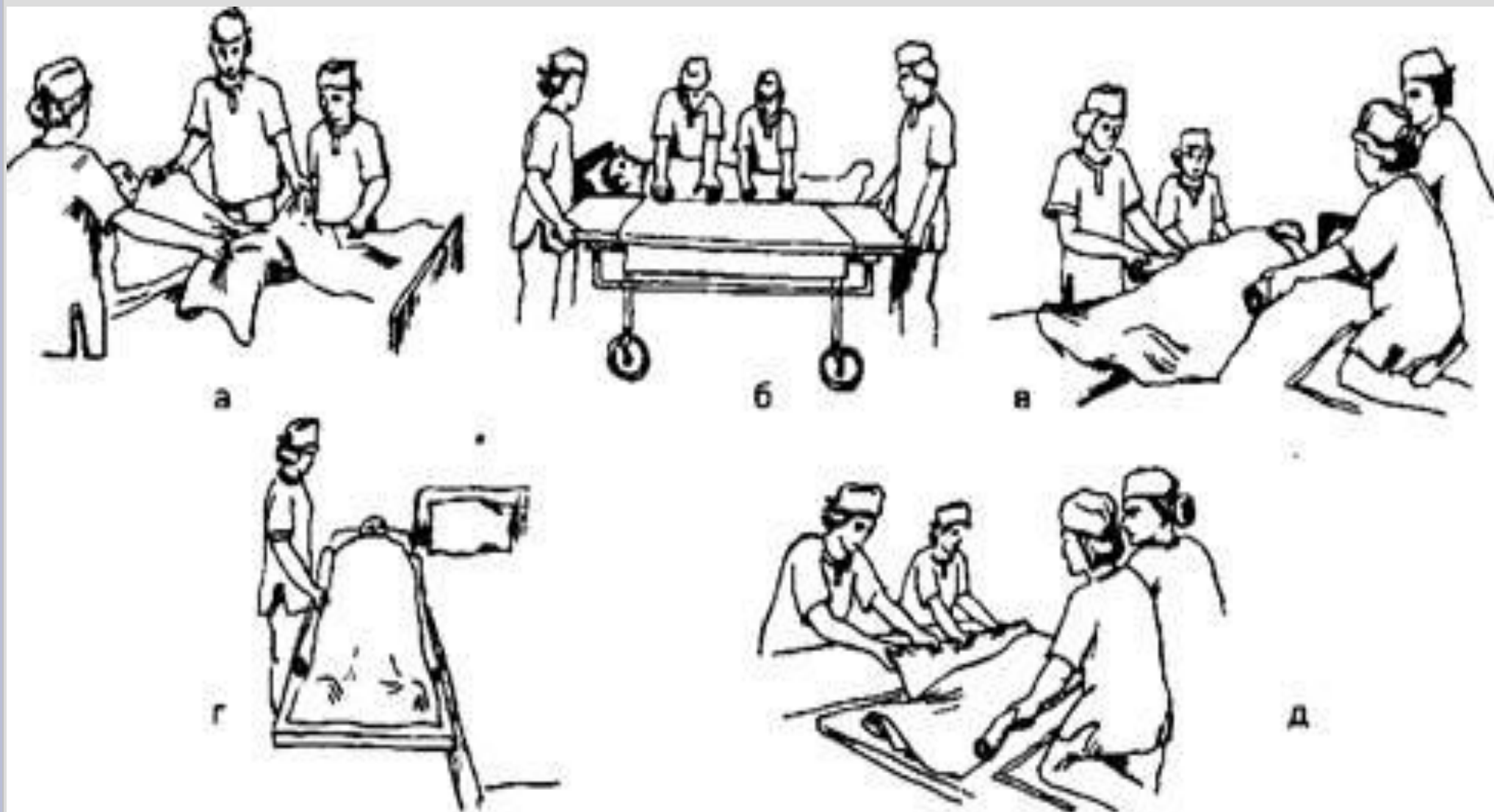
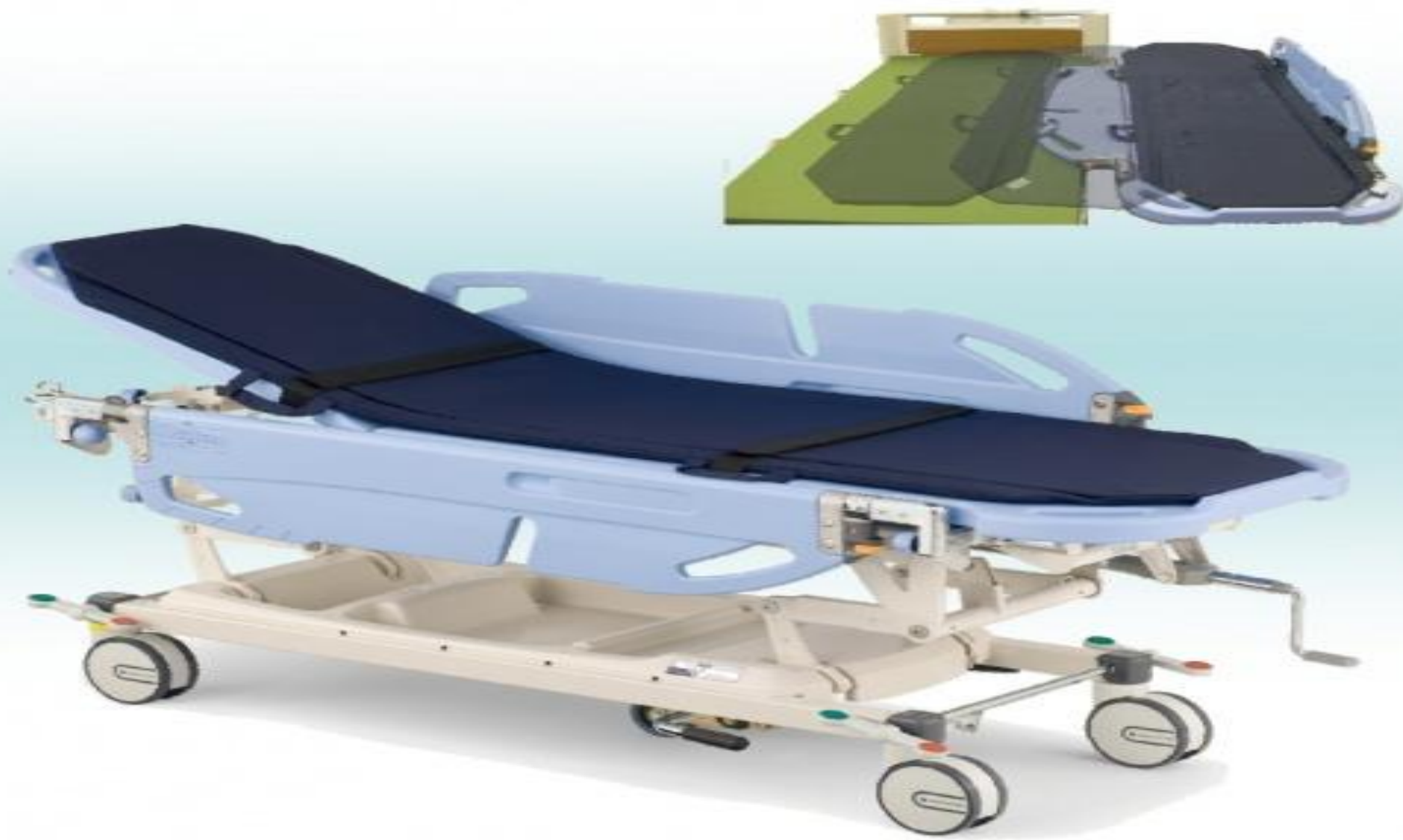


Рис. 2.35.

Кровать-каталка облегченного перемещения



Зафиксировать кровать-каталку рядом и на уровне с кроватью пациента. Открыть борт. Поставить на тормоз



Сложить руки пациента на груди, ноги согнуть в коленях, голову повернуть в сторону переворота и перевернуть пациента на бок. Под спину подложить перекладочный матрац



**Уложить пациента (в обратном порядке) на
перекладочный матрац и перетащить на кровать-
каталку**



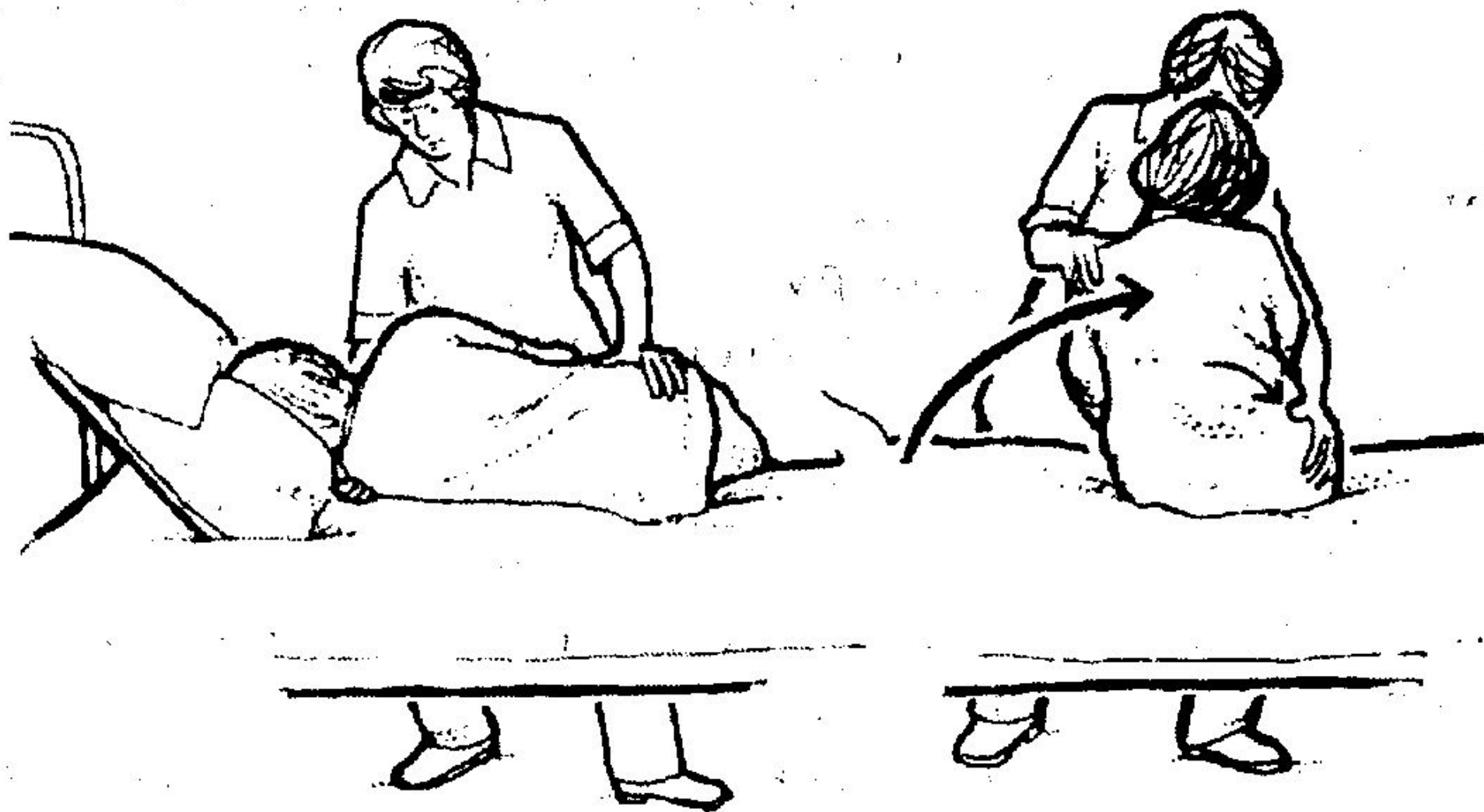
Снять с тормоза закрыть борты. Транспортировать пациента головой вперед.



Перемещение пациента из положения лежа на боку в положение сидя с опущенными ногами

- Последовательность действий:
 1. Блокировать тормоз кровати.
 2. Опустить боковые поручни со стороны медсестры.
 3. Встать напротив пациента.
 4. Левую руку подвести под его плечи, правую – под колени, обхватывая их сверху.
 5. Поднять пациента, опустить ноги вниз и одновременно повернуть его на постели в горизонтальной плоскости под углом 90° .
 6. Усадить пациента, продолжать стоять к нему лицом, придерживать левой рукой за плечо, правой за корпус.
 7. Подложить упор для спины, убедиться в устойчивости позы пациента.
 8. Обуть пациента или зафиксировать на скамейке.

Перемещение пациента из положения лежа в положение сидя



«Активный» переход из положения лежа в положение сидя через больную сторону

- Больной лежит на парализованной стороне. Для того, чтобы сесть, он сам спускает ноги на пол и затем опирается на край кровати своей здоровой рукой.
- Помощник в это время поддерживает бедро пациента и направляет плечо на здоровой стороне вверх.



«Пассивный» переход из положения лежа в положение сидя через больную сторону

- Больного в положении с согнутыми коленями перекачивают через парализованную сторону.
- При переходе в положение сидя пациент своей вытянутой здоровой рукой опирается о край кровати.



Перемещение пациента из положения сидя на кровати с опущенными ногами на кресло-каталку

- **Последовательность действий:**
- 1. Блокировать тормоз.
- 2. Поставить кресло-каталку на тормозе рядом с кроватью.
- 3. Использовать способ удержания пациента:
 - захват «под локоть» - сестра фиксирует колени пациента своими ногами, пациент наклоняется вперед так, чтобы его плечо упиралось в туловище сестры; медицинская сестра придерживает его, прижимая за локти согнутых рук;
 - захват «под локоть» - сестра удерживает пациента не залокоти, а под мышками.
- 4. Поставить пациента на ноги, повернуться с ним одновременно к креслу-каталке.
- 5. Опустить пациента на кресло-каталку, согнуть свои колени и придерживать колени пациента.
- 6. Зафиксировать руки пациента на подлокотниках.
- 7. Усадить комфортно, снять тормоз и транспортировать

Перемещение пациента из положения сидя на кровати с опущенными ногами на кресло-каталку



Рис. 2.29.

Заключение

Подведение итогов

Не следует поднимать пациентов по следующим причинам:

- они слишком много весят и непредсказуемы;
- трудно или невозможно принять безопасную позу при подъеме;
- медперсонал всегда рискует получить травму при любом методе подъема вручную;
- большинство подъемов связано с риском нанесения вреда пациенту;
- подъемы вручную не несут в себе лечебного действия, т. е. не способствуют улучшению подвижности пациента.

Список литературы

- Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова. - Ростов н/Д : Феникс, 2011.
- Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», Москва 2002.
- Руководство по перемещению пациентов под ред. А. А. Скромца. - СПб.: Политехника, 2009.
- http://baltmedical.ru/catalog/detail.php?ELEMENT_ID=1085