

Различные функциональные
положения пациента в постели:
положение Симса, положение на
спине, животе, положение Фаулера.

Выполнила:
Редькина М.
1 курс,
ОМ факультет,
106 «А» группа.

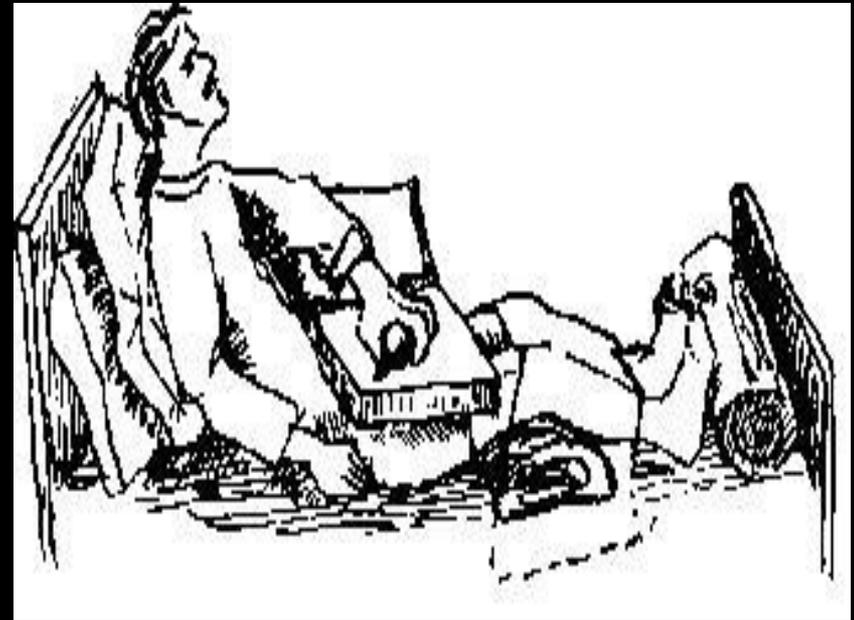
Проверила:
Аманжолова Т. К.

Введение.

Из-за длительного постельного режима возникают загрязнения кожного покрова, в следствии чего покраснения, омертвление кожи, пролежни. При уходе за ослабленными пациентами, находящимися длительной время на постельном режиме, необходимо проводить мероприятия по профилактике пролежней. А профилактика пролежней включает в себя постоянный контроль за состоянием постели тяжелобольного и его нательным бельем, своевременное устранение неровностей, грубых швов, разглаживание складок, встряхивание крошек.

Положение Фаулера

Выполняет одна сестра
Выполняется как на функциональной, так и на обычной кровати при вынужденном пассивном положении пациента (в т. ч. при гемиплегии, параплегии,), риске развития пролежней, необходимости физиологических отправления в постели.

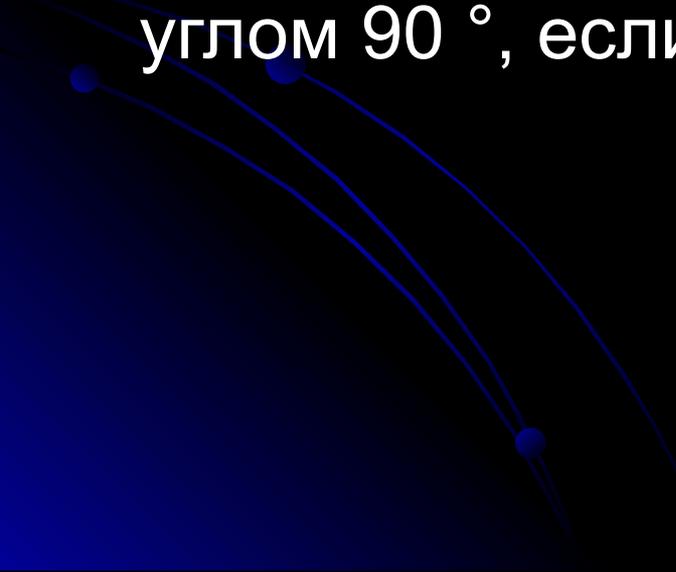


Подготовка к процедуре

1. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает, и получить его согласие.
2. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.
3. Подготовить подушки, валики из одеяла (подушки), упор для ног.

Выполнение процедуры

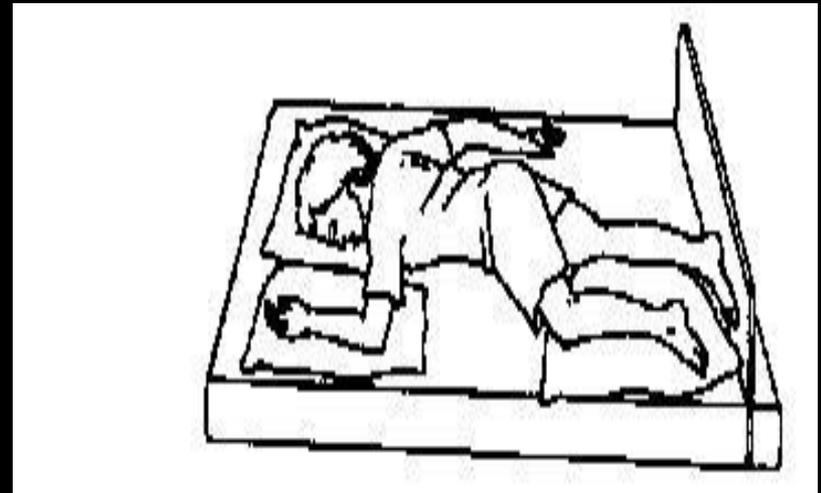
1. Опустить боковые поручни (если они есть) с той стороны, где находится медсестра.
2. Убедиться, что пациент лежит на спине посередине кровати.
3. Поднять изголовье кровати под углом $45 — 60^\circ$ или подложить три подушки, потому что человек, прямо сидящий на кровати, находится в высоком положении Фаулера.
4. Подложить подушку или сложенное одеяло под голени пациента.
5. Положить небольшую подушку под голову, если поднималось только изголовье.

6. Подложить подушку под предплечья и кисти (если пациент не может самостоятельно двигать руками). Предплечья и запястья должны быть приподняты и расположены ладонями вниз.
 7. Подложить пациенту подушку под поясницу.
 8. Подложить небольшую подушку или валик под колени.
 9. Подложить небольшую подушку под пятки.
 10. Обеспечить упор для поддержания стоп под углом 90° , если это необходимо.
- 

Положение Симса.

Проведение процедуры:

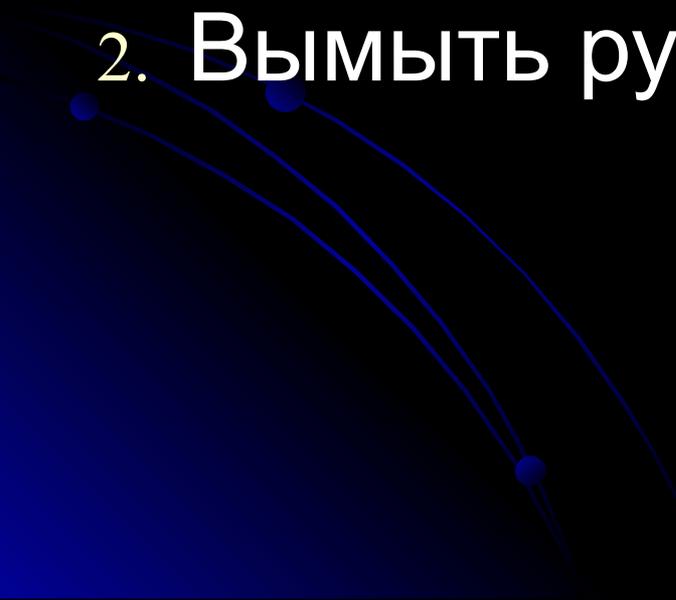
1. Объяснить ход предстоящей процедуры и убедиться, что пациент понимает, получить его согласие.
2. Оценить состояние больного и окружающую обстановку.
Закрепить тормоза кровати.
3. Подготовить дополнительную подушку, валики, упор для ног.



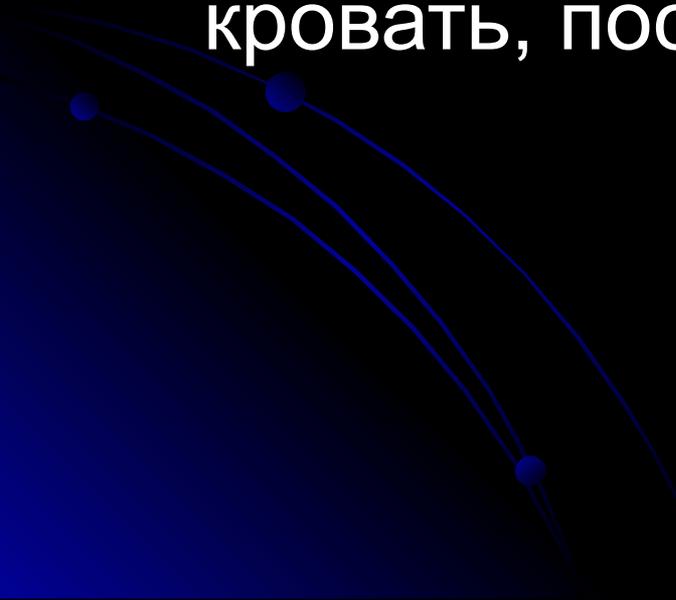
Выполнение процедуры

1. Опустить боковые поручни ,если они есть
2. Перевести изголовье кровати в горизонтальное положение.
3. Переместить пациента на спину.
4. Переместить его к краю кровати.
5. Переместить в положение «лежа на боку» и частично «на животе».
6. Подложить подушку под голову пациента.
7. Под согнутую, находящуюся сверху, руку поместить подушку на уровне плеча.

Завершение процедуры

1. Убедиться, что пациент лежит удобно. Расправить простыню и подкладную пеленку. Поднять поручни.
 2. Вымыть руки.
- 

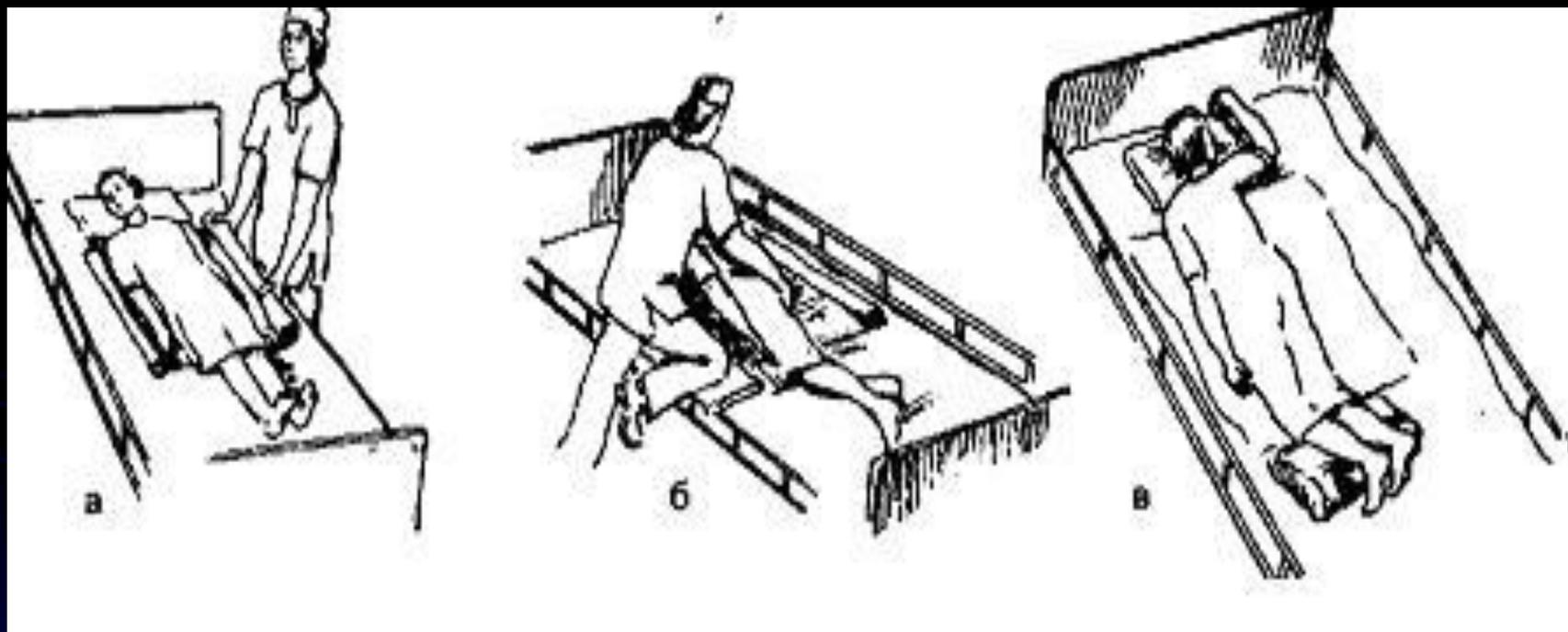
Укладывание пациента из положения «на спине» в положение «на правом боку»

1. Выполняется с целью создания пациенту физиологически удобного положения, профилактика пролежней.
 2. Нужно приготовить: функциональная кровать, постельные принадлежности.
- 

Выполнение процедуры:

1. Убрать подушки и одеяло, после переместить верхнюю часть туловища пациента, лежащего на спине, ближе к левому краю кровати.
2. Согнуть левую ногу пациента в коленном суставе и подсунуть левую стопу под правую подколенную ямку.
3. Положить одну руку медицинской сестры на бедро пациента, другую — на плечо и повернуть пациента на бок на себя.
4. Подложить подушки под голову и спину пациента.
5. Придать обеим рукам пациента слегка согнутое положение (рука, находящаяся сверху, лежит на животе, фиксированная подушкой; рука, находящаяся снизу, лежит на подушке рядом с головой).
6. Поместить подушку под слегка согнутую верхнюю ногу пациента.
7. Обеспечить упор для нижней стопы под углом 90° к голени.
8. Убедиться, что пациент лежит удобно, укрыть его.
9. Вымыть руки.

Укладывание пациента на живот

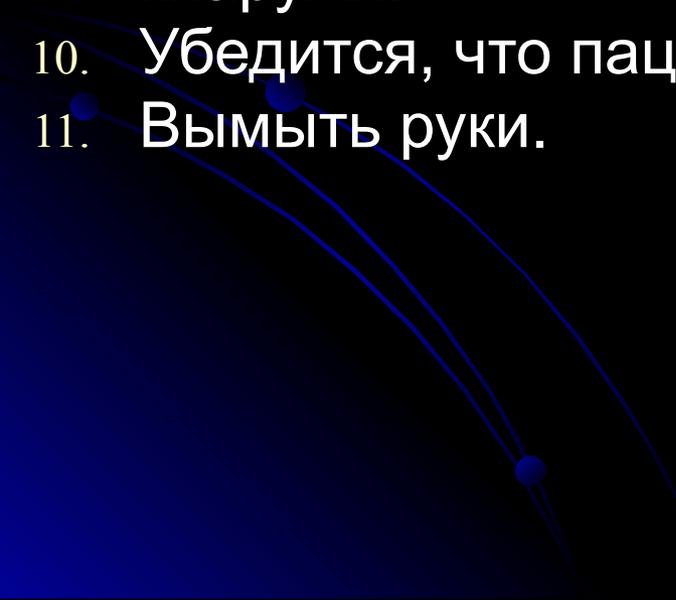


Выполнение процедуры:

Выполняется с целью создания пациенту физиологически удобного положения, профилактика пролежней, мышечных контрактур.

Нужно приготовить: функциональная кровать, 3-4 подушки, постельные принадлежности. После приступить к выполнению процедуры:

1. Привести кровать пациента в горизонтальное положение.
2. Убрать подушку из-под головы.
3. Прижать руку пациента к туловищу по всей длине и подложить кисть пациента под бедро, «перевалить» пациента через его руку на живот.
4. Передвинуть пациента на середину кровати.

5. Повернуть голову пациента на бок и подложить под нее небольшую подушку.
 6. Подложить небольшую подушку под живот чуть ниже уровня диафрагмы.
 7. Согнуть руки пациента в локтевых суставах, уложить вверх так, чтобы кисти располагались рядом с головой.
 8. Подложить небольшие подушки под локти, предплечья и кисти.
 9. Подложить под голени и голеностопные суставы подушечки, чтобы предотвратить провисание стоп кнаружи.
 10. Убедиться, что пациент лежит удобно, укрыть его.
 11. Вымыть руки.
- 

Укладывание пациента на спину

- Выполняется с целью создания пациенту физиологически удобного положения, профилактики пролежней, мышечных контрактур.
- *Нужно приготовить:* функциональная кровать, 2-3 подушки, постельные принадлежности.

Выполнение процедуры:

1. Придать изголовью постели горизонтальное положение.
2. Подложить пациенту под поясницу небольшое свернутое трубкой полотенце.
3. Подложить небольшую подушку под верхнюю часть плеч, шею и голову пациента.
4. Положить валики (свернутые из одеяла или простыни) вдоль наружной поверхности бедер, начиная от бедренной кости.

5. Подложить небольшую подушку или валик в области нижней трети голени.
6. Обеспечить упор для стоп под углом 90° к голени.
7. Повернуть руки пациента ладонями вниз и расположить их параллельно туловищу.
8. Вложить в руки пациента валики для кисти.
9. Убедиться, что пациент лежит удобно, укрыть его.
10. Вымыть руки.



Заключение

Основные функциональные положения, рассмотренные в данной презентации помогают в профилактике пролежней.

В следствии не соблюдения метод профилактик могут развиваться пролежни.

Пролежни приводят омертвению, некрозу кожи, подкожной клетчатки, сухожилий и т.д.

А лечить образовавшиеся пролежни гораздо труднее, чем предупредить их возникновение, поэтому нужно обязательно следить за больным, менять нательное и постельное белье, менять положения в кровати.

Литература

- Манипуляции в сестринском деле. Под ред. А.Г.Чижа. Ростов-на-Дону: Феникс, 2008
- Основы сестринского дела. Автор Обуховец Т.П. , Ростов на Дону «Феникс» 2007год.
- http://www.aaa.kz/200208_08.htm