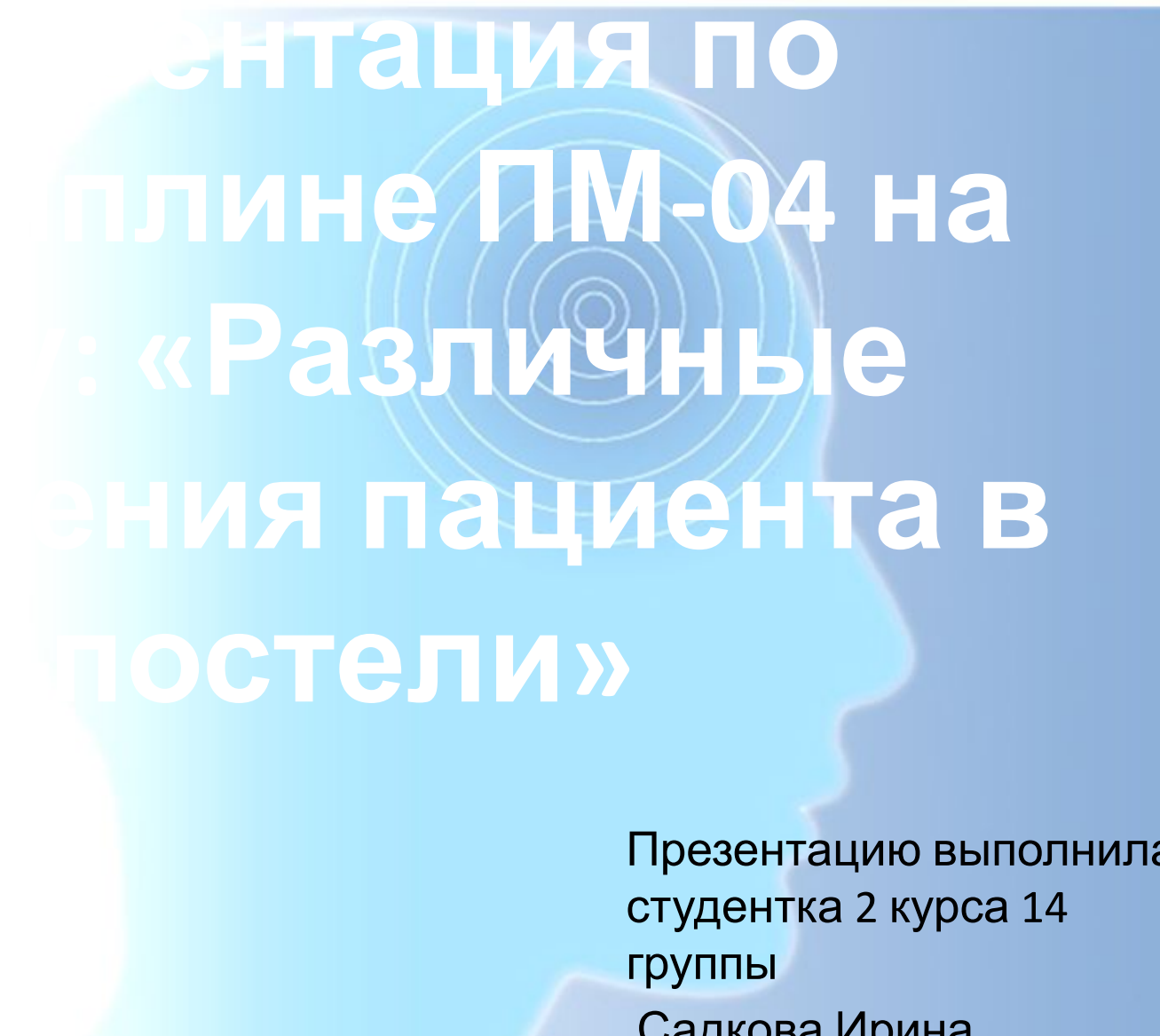


ГБОУ СПО ММУ
Мытищинское медицинское училище (техникум)



Презентация по дисциплине ПМ-04 на тему: «Различные состояния пациента в постели»

Презентацию выполнила:
студентка 2 курса 14
группы
Садкова Ирина

Из-за длительного постельного режима возникают загрязнения кожного покрова, в следствии чего, происходит покраснения, омертвление кожи, пролежни. При уходе за ослабленными пациентами, находящимися на длительное время в постельном режиме, необходимо проводить мероприятия по профилактике пролежней. Профилактика пролежней включает в себя постоянный контроль за состоянием постели тяжелобольного и его нательном белье, своевременном устранении неровностей крошек.



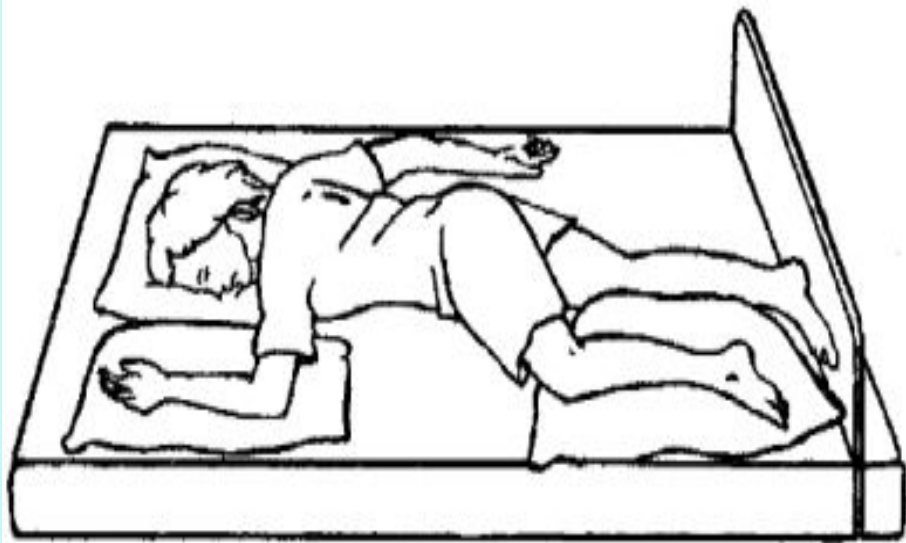
охлаждение

Положение симса

Укладывание пациента в положение Симса является промежуточным между положениями лежа на животе и лежа на боку. Манипуляция осуществляется в следующей последовательности:

- 1) опускают изголовье кровати в горизонтальное положение;**
- 2) кладут пациента на спину;**
- 3) переводят пациента в положение лежа на боку и частично лежа на животе (на постели находится лишь часть живота пациента);**
- 4) кладут подушку под голову пациента для предотвращения чрезмерного сгибания шеи;**





5) медицинская сестра подкладывает подушку под верхнюю руку, согнутую в локтевом и плечевом суставе под углом 90°; нижнюю руку кладут на постель, не сгибая, для сохранения правильной биомеханики тела;

6) кладут подушку под согнутую верхнюю ногу так, чтобы нижняя голень оказалась на уровне нижней трети бедра, для предотвращения поворота бедра внутрь, предупреждения переразгибания конечностей, профилактики пролежней в области коленных суставов и лодыжек;

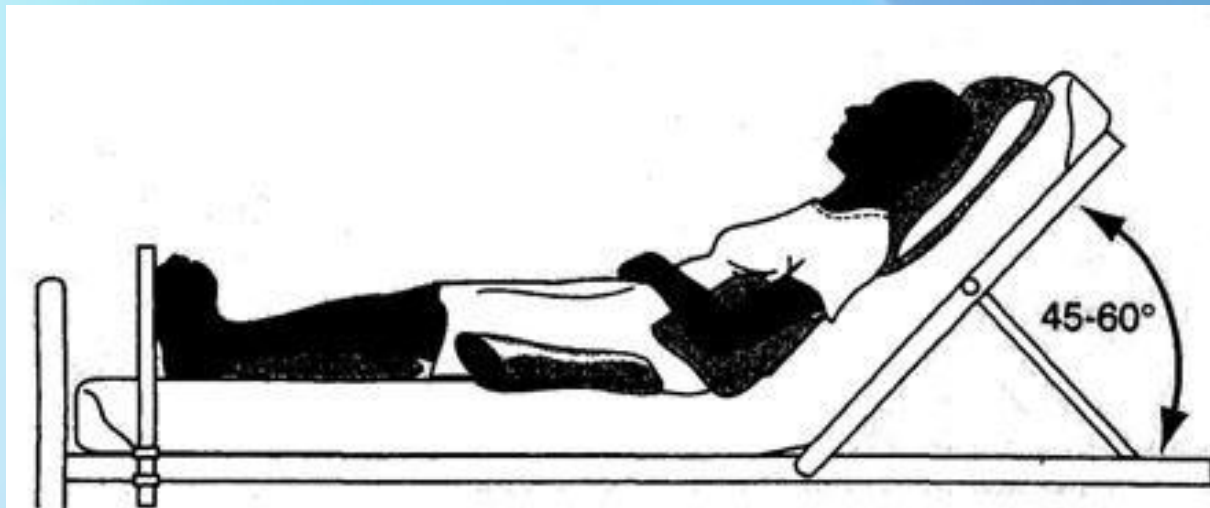
7) делают упор для стоп под углом 90° для обеспечения правильного тыльного сгибания стоп и предотвращения их «провисания».

Положение

Фаулера

Положение Фаулера можно назвать положением полулежа и полусидя. Пациента укладывают в положение Фаулера в следующей последовательности:

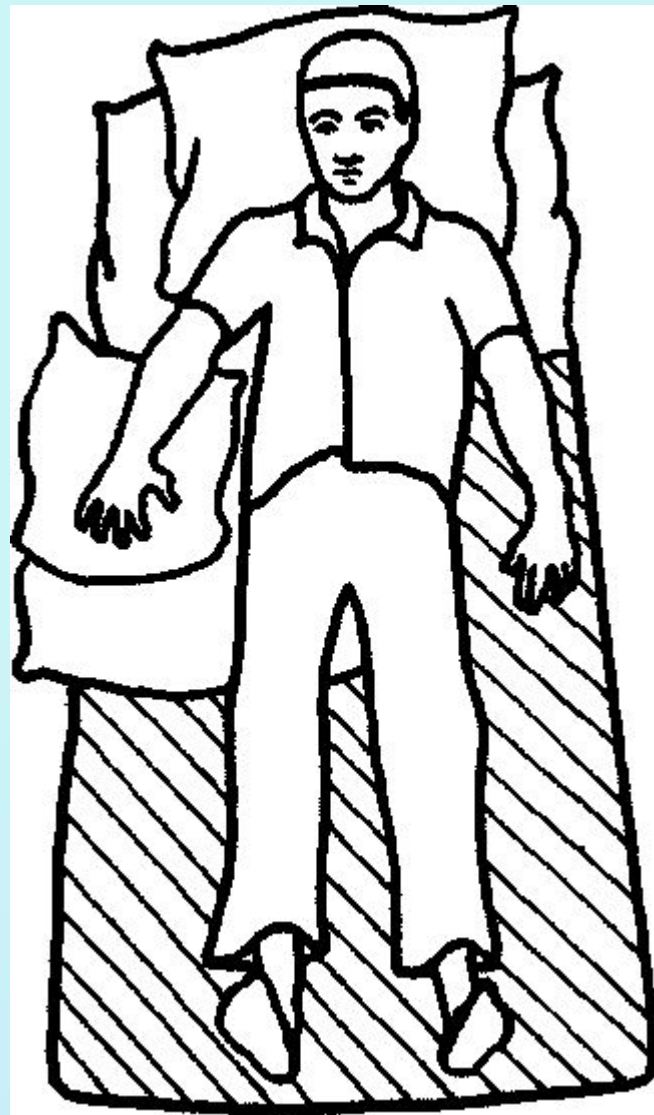
- 1) приводят кровать пациента в горизонтальное положение;**
- 2) поднимают изголовье кровати под углом 45 — 60° (в таком положении пациент чувствует себя комфортнее, ему легче дышать и общаться с окружающими);**
- 3) кладут голову пациента на матрац или низкую подушку, чтобы предупредить сгибательную контрактуру шейных мышц;**



- 4) если пациент не в состоянии самостоятельно двигать руками, под них подкладывают подушки для предупреждения вывиха плеча вследствие растяжения капсулы плечевого сустава под воздействием направленной вниз силы тяжести руки и предупреждения сгибательной контрактуры мышц верхней конечности;
- 5) под поясницу пациенту кладут подушку с целью уменьшения нагрузки на поясничный отдел позвоночника;
- 6) под бедро пациента подкладывают небольшую подушку или валик (для предупреждения персразгибания в коленном суставе и сдавливания подколенной артерии под действием силы тяжести);
- 7) под нижнюю треть голени пациента подкладывают небольшую подушку с целью предупреждения длительного давления матраца на пятки;
- 8) ставят упор для стоп под углом 90° , чтобы поддержать их тыльное сгибание и предупредить «провисание».



Укладывание на спину



- 1. Подойдите к подопечному со спины.*
- 2. Положите ладонь на тазовую часть больного, а локоть этой же руки ближе к коленной части.*
- 3. Другой рукой придерживайте плечо пациента.*
- 4. На счет «раз-два-три» разверните подопечного за бедро на спину*

Укладывание на живот

- 1. Уберите подушку из-под головы больного.**
- 2. Разогните нижнюю руку больного в локте и прижмите ее к туловищу по всей длине, подложив кисть под бедро.**
- 3. Возьмите пациента за бедро (ближе к колену) и за плечо.**
- 4. Уверенным движением «перевалите» подопечного через его руку на живот.**
- 5. Уложите его по центру кровати: подведите одну свою руку ладонью вверх под талию больного; вторую руку просуньте под ягодицами пациента в области бедер и зафиксируйте ладонь в области тазобедренного сустава; выдвиньте подопечного, как на саночках, вперед на себя так, чтобы он оказался в центре кровати.**



6. Поверните голову пациента на бок и положите под неё низкую подушку.

7. Чтобы уменьшить напряжение в области поясницы или давление на грудь (у женщин), подложите небольшую подушку под живот, чуть ниже уровня диафрагмы.

8. Согнув в локтях руки больного, поднимите их так, чтобы кисти располагались рядом с головой.

9. Чтобы стопы не выворачивались наружу, подложите под голени и голеностопные суставы подушку.



Укладывание на бок

- 1. Подведите одну свою руку ладонью вверх под талию больного и расположите ладонь в области подвздошной кости.**
- 2. Вторую руку просуньте под ягодицами пациента в области бедер и зафиксируйте ладонь в области тазобедренного сустава.**
- 3. Выдвиньте подопечного как на саночках вперед на себя, а затем поверните его так, чтобы он оказался в центре кровати.**
- 4. Зафиксируйте больного, согнув верхнюю ногу в колене.**
- 5. Положите подушку под голову пациента.**



Поворот на бок к себе:

Поворачивая больного на левый бок, правую его руку положите на грудь, а правую ногу на левую. Возьмите пациента за бедро (ближе к колену) и за плечо.

Уверенным движением поверните подопечного на бок – на себя.

Зафиксируйте больного, согнув верхнюю ногу в колене.



Подтягиваем к

изголовью

1. Подойдите к кровати больного.

□ **встаньте справа от больного;**

□ **одной рукой возьмите подопечного сзади под правую подмышку;**

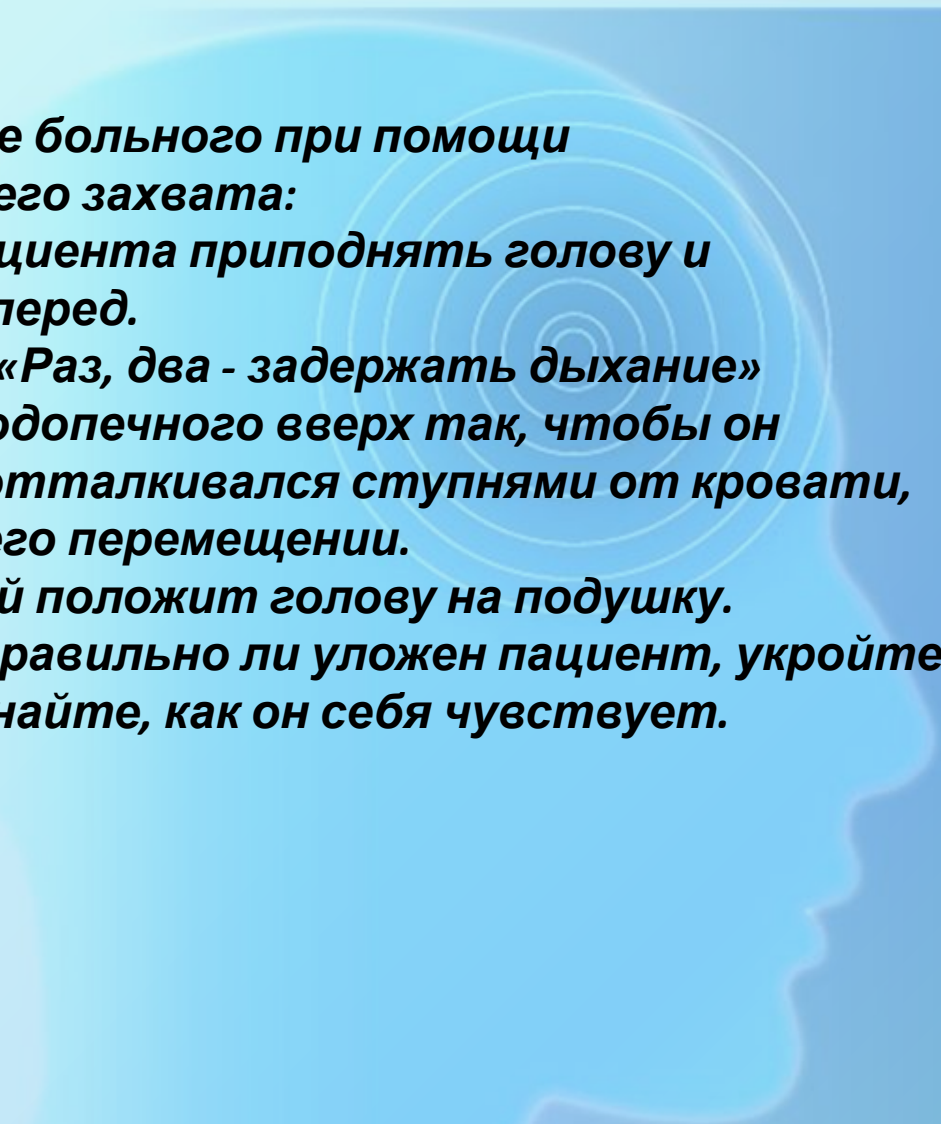
□ **другую руку подведите под левую подмышку больного так, чтобы его подмышечная впадина опиралась на кистевой сгиб Вашей руки со стороны большого пальца;**

2. слегка согните ноги в коленях и прочно упритесь коленями в край кровати.

3. Откиньте одеяло настолько, насколько это необходимо.

4. Попросите пациента согнуть ноги в коленях и упереться ступнями в матрас



- 
- 5. Приподнимите больного при помощи поддерживающего захвата:**
 - 6. Попросите пациента приподнять голову и наклонить её вперед.**
 - 7. Скомандуйте «Раз, два - задержать дыхание»**
 - 8. Подтяните подопечного вверх так, чтобы он одновременно отталкивался ступнями от кровати, помогал Вам в его перемещении.**
 - 9. Пусть больной положит голову на подушку.**
 - 10. Проверьте, правильно ли уложен пациент, укройте его одеялом; узнайте, как он себя чувствует.**



**Спасибо за
внимание!**