



ШКОЛА УХОДА

«ПЕРЕМЕЩЕНИЕ В ПРЕДЕЛАХ КРОВАТИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СОВЕТЫ»

При повседневном уходе больного нужно часто передвигать, поворачивать, приподнимать для кормления, пересаживать в кресло, перемещать для смены постельного и нательного белья и т.п. Чтобы ухаживающий человек избегал при этом чрезмерных нагрузок, а перемещение было безопасным для больного, необходимо владеть **техникой правильного перемещения**. Если состояние больного позволяет, то его участие в процессе правильного перемещения позволяет ему восстанавливать навыки управления своим телом.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

1. Вокруг кровати и кресла должно быть достаточно свободного места; на кровати должно быть достаточно места для поворота.
2. Тормоза кровати или кресла (при их наличии) должны быть исправны и включены; загородки и бортики кровати, подлокотники кресла (если они есть) должны быть опущены.
3. Кресло должно стоять под углом 90° к кровати.
4. Пол не должен быть скользким.
5. Ухаживающий должен быть одет в удобную, комфортную одежду и обувь с каблуком высотой более 3 см.
6. Обращение с постельными принадлежностями:
 - Чтобы одеяло не мешало во время перемещения пациента, поместите его на спинке кровати в ножном конце. Для этого сложите одеяло «гармошкой» в три раза. Затем откиньте его на спинку кровати так, чтобы большая часть находилась над постелью.
 - Если необходимо убрать подушки из-под головы пациента, то вначале уберите нижнюю подушку, а затем, придерживая голову пациента, уберите верхнюю.
7. При перемещении конечностей больного поддерживайте их двумя руками: рука — под локоть и запястье, нога — под колено и пятку. Голова — нельзя касаться лица, дотрагиваться до больного в области ушей. Если больной не может удержать голову на весу, при перемещении просуньте руку под его шею так, чтобы ваша была под плечом больного, а его затылок оказался у вас в локтевой ямке.
8. При обхватывании тела больного не прижимайте к нему кончики пальцев, чтобы не причинить боль.
9. При подсовывании рук под больного максимально вдавливайте их в матрац, чтоб причинять минимальный дискомфорт.
10. Очень важно аккуратное обращение с паретичной рукой у больных после инсульта. Ни в коем случае нельзя тянуть за руку при переворачивании или присаживании.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЯ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

Для облегчения ухода существуют различные приспособления для перемещения больного - рукава и простыни для перемещения, поворотные диски, поддерживающие пояса для перемещения, стойки и веревочные лестницы для подтягивания.

ТЕХНИКА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ БОЛЬНОГО ВРУЧНУЮ

При отсутствии специальных приспособлений используйте технику перемещения, которая может вам безопасно перемещать больного, не опасаясь травм позвоночника и лишних нагрузок.

ПОВОРОТ НА БОК (ОТ СЕБЯ)

1. Натягивая рубашку больного, подсуньте руку, максимально вдавливая ее в матрац (ладонь вверх), под талию пациента.
2. Вторую руку просуньте под ягодицами больного в области бедер и зафиксируйте ладонь в области тазобедренного сустава.
3. Поверните больного. Сначала выдвиньте, как на саночках, вперед на себя и затем поверните так, чтобы он оказался в центре кровати.
4. Зафиксируйте больного, согнув верхнюю ногу в колене.

- руки должны быть максимально подсунуты под больного;
- бедра больного практически лежат на ваших плечах;
- чем ближе тело больного к вам, тем вам легче.



ПОВОРОТ НА БОК (К СЕБЕ)

1. Для того чтобы повернуть больного, например, на левый бок, его правую руку положите на грудь, а правую ногу — на левую.
2. За бедро (ближе к колену) уверенным четким движением поверните больного на бок на себя. Этот поворот часто используется для постановки судна, при необходимости поправить пеленку.



ПОВОРОТ НА СПИНУ

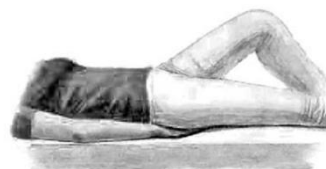
1. Положите ладонь на тазовую часть больного, локоть ближе к коленной части.
2. Другой рукой придерживайте плечо больного.
3. Разверните пациента за бедро.



ПОВОРОТ НА ЖИВОТ

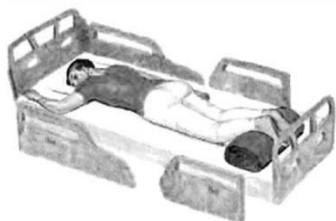
Для поворота на живот больной должен лежать на ровной поверхности, на спине на краю кровати, противоположном стороне поворота.

1. Кисть выпрямленной вдоль туловища руки больного заводится под ягодицу ладонью вниз. Нога больного, дальняя от стороны поворота, согнута в колене и стоит стопой на кровати (если больной не может сделать этого сам, согните и удерживайте ногу). Одна рука ухаживающего располагается в области лопатки больного, другая — на колене со стороны, противоположной повороту. Поверните больного к себе, придерживая его за лопатку и колено.



2. После поворота согнутая нога больного выпрямляется, голова поворачивается на бок. Рука больного со стороны лица отводится в сторону и сгибается в локте под углом 90 градусов так, чтобы кисть руки лежала около тела ладонью вниз. Под голеностопные суставы больного подкладывается валик.
3. Для усиления иннервации мышц необходимо через равные промежутки времени выполнять поочередно сгибание ног. Для этого удерживайте ногу больного за коленный и голеностопный суставы, медленно выводите ее через сторону до положения сгибания в тазобедренном и коленном суставах до 90 градусов («положение лягушки»). Если есть физическая возможность, то больной

принимает заданное положение сам. Важно избегать болевых ощущений и ощущений сильного натяжения.



ПОДТЯГИВАНИЕ В КРОВАТИ

Больной может помогать.

1. Попросите больного согнуть ноги в коленях и упереться ступнями в кровать.
2. Стоя в положение «ноги на ширине плеч», упритесь коленями в край кровати. Ноги при этом находятся в слегка согнутом состоянии.
- 3.левой рукой возьмите больного сзади за правую подмышку, правой рукой — с другой стороны за левую подмышку. Плечо больного лежит на боковой стороне кистевого сгиба.
4. Больной приподнимает голову и наклоняет ее вперед.
5. Сосредоточьтесь и подтяните больного вверх. Больной одновременно помогает, отталкиваясь ступнями от кровати.

Больной не может помогать

1. Плечи больного пододвигают так:

- Натягивая рубашку больного, подсуньте руку под его шею в сторону лопатки так, чтобы его затылок находился в локтевой ямке, а ваша рука была ближе к подмышечной впадине больного.
- Второй рукой возьмите другую лопатку больного, просовывая руку вблизи подмышечной впадины.

2. Тело пациента пододвигают так – просуньте руки под больного ладонями вверх и двигайте его на себя.

ПРИСАЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО

Для присаживания больной должен лежать на спине по середине кровати. Присаживание начинается с поворота его на бок. Если больной может самостоятельно двигаться, он должен активно участвовать в перемещении.

1. При повороте на бок туловище больного оказывается на краю кровати, а согнутые колени свисают с кровати. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах под углом 90 градусов.
2. При подъеме через здоровую сторону больной опирается на локоть здоровой руки. Больной спускает ноги, одновременно выталкивая себя здоровой рукой. Удерживайте больного от опрокидывания назад и следите за тем, чтобы он стабильно сидел, а не заваливался в противоположную сторону. Одна рука ухаживающего находится на голени больного, другая — под его шей, в области лопаток.
3. Нельзя тянуть больного за паретичную руку или шею. При подъеме через пораженную сторону больной опирается на кисть здоровой



руки. Если необходимо лечь, порядок действий обратный: больной опирается на здоровую руку, опускается на бок и подтягивает ноги. При необходимости помогайте больному.

ВСТАВАНИЕ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ «СИДЯ»

Положение больного перед вставанием: сидя на краю кровати/кресла, стопы стоят на полу, немного позади коленей.

1. Зафиксируйте обе стопы и колени больного. Больной может придерживаться за вашу талию. Не стоит позволять больному обхватывать себя за шею — это может оказаться чрезмерной нагрузкой для вашего позвоночника.

2. Попросите больного наклониться и смотреть вперед. Больной переносит вес тела вперед и встает, при этом движение его туловища должно идти по диагонали вперед и вверх. Придерживайте больного за спину, слегка отклоняясь назад. При необходимости можно придерживать руку больного.



Если у вас появились вопросы или вам нужна дополнительная консультация, специалисты ШКОЛЫ УХОДА рады помочь вам!
Наш адрес: г. Сокол, ул. Беднякова, д.33, т. 8(81733) 3-24-07,
контактное лицо: Елена Александровна Махова.