

## Jak zmieniać pozycje chorego w łóżku

### INFORMACJE WSTĘPNE

W celu zapewnienia choremu komfortu oraz w celu zapobieżenia odleżynom konieczne jest m.in. stosowanie zmian pozycji ciała chorego w łóżku.

### WARTO WIEDZIEĆ

**Obracanie chorego z leżenia na plecach do leżenia na boku, np. lewym:**

- opuścić zagłówek łóżka do poziomu lub, w przypadku dużej liczby poduszek, usunąć ich nadmiar;
- stanąć z prawej strony łóżka;
- przełożyć naszą prawą rękę pod prawym udem chorego, równocześnie chwytając jego lewe udo; dłoń przysuwamy lewe udo do siebie, przedramię unosimy w górę, za czym podąży prawa noga chorego (ryc. 3.1);



**Ryc. 3.1**  
Ułożenie ręki na nogach podczas obracania na bok.

- włożyć lewą rękę daleko pod barki chorego, aż do przeciwległego barku; w ten sposób górna część ciała spoczywa na naszym przedramieniu; lekko unosząc i przesuwając w swoim kierunku obręcz barkową, możemy obrócić ciało w lewo;
- chory jest już na boku – należy jeszcze zabezpieczyć tę pozycję przez umieszczenie wałka pod okolicą grzbietową, pod kończyną dolną i górną znajdującą się wyżej, czyli w tym przypadku prawą;
- należy pamiętać o ułożeniu głowy: głowa nie może być odchylona do tyłu, gdyż może to utrudniać oddychanie, przełykanie oraz może wzmacniać, w przypadku osób z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego, nieprawidłowe napięcie mięśniowe określane przez opiekunów jako „preżenie się”; głowa powinna stanowić przedłużenie tułowia.

#### **Przesuwanie chorego w górę:**

- opuścić zagłówek łóżka do poziomu lub, w przypadku dużej liczby poduszek, usunąć ich nadmiar;
- dwie osoby stają z dwóch przeciwnych stron pacjenta, na wysokości tułowia;
- otwartą dłoń ręki bliższej głowy wsuwamy głęboko pod łopatkę, a drugą rękę splecioną z ręką osoby stojącej po przeciwnej stronie – pod miednicę;
- ważne jest, aby głowa pacjenta była zbliżona do klatki piersiowej; jeśli pacjent nie może tego sam wykonać, a nie mamy do pomocy osoby trzeciej, dłonie spod łopatek wędrują pod głowę, a górna część ciała spoczywa na naszych przedramionach;
- po zastosowaniu takiego chwytu nie musimy unosić chorego do góry, tylko przesuwamy go w kierunku zagłówka.

#### **NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANE BŁĘDY**

Do najczęściej popełnianych błędów należy podciąganie w górę często bezwładnego ciała chorego chwytem pod okolicę pachową. Może wówczas dojść do uszkodzenia tkanek stawu barkowego. W sytuacji, w której mięśnie tej okolicy są niedowładne lub porażone i brak jest dostatecznej stabilizacji, podczas działania sił z zewnątrz struktury stawu mogą zostać rozciągnięte. Jako objaw możemy zaobserwować ból stawu barkowego.

### TRZEBA PAMIĘTAĆ

Właściwa pozycja chorego w łóżku oraz właściwa technika układania go w tej pozycji może uchronić przed powikłaniami, do których należy m.in. uszkodzenie struktur stawowych. Trzeba też pamiętać o komforcie i poczuciu bezpieczeństwa podopiecznych. Zapewnić to może fachowy i pewny chwyt podczas wykonywania tych czynności. Stosując się do powyższych wskazówek, chronimy również swój kręgosłup.

## Jak przesadzać chorego na wózek i nie tylko

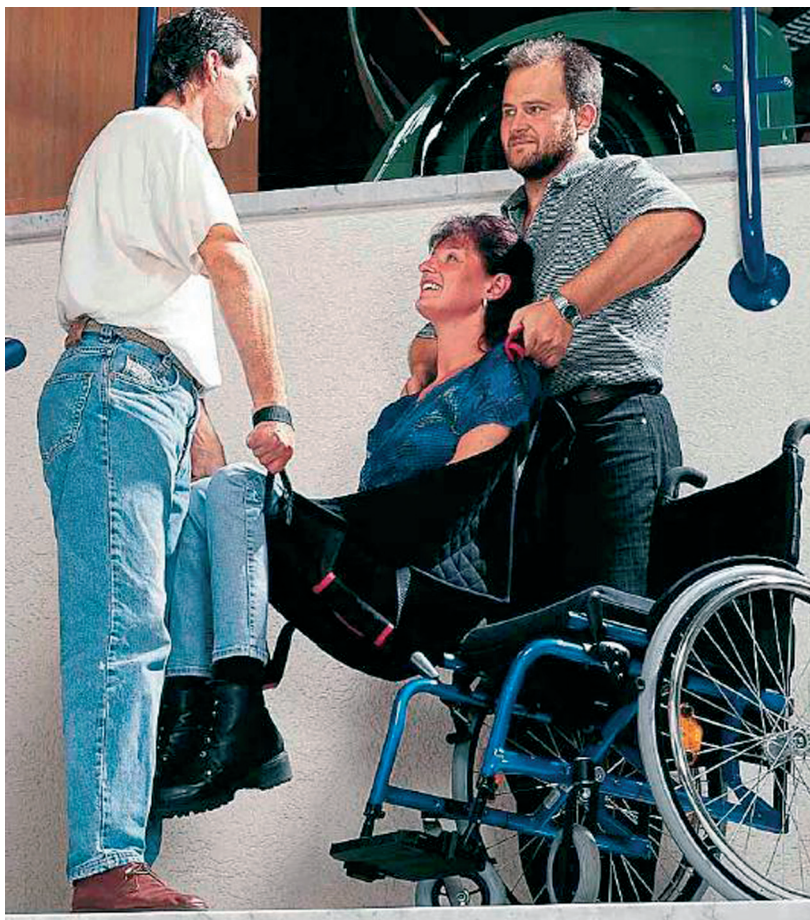
### INFORMACJE WSTĘPNE

Przy przesadzaniu ważna jest wysokość sprzętu, z którego będziemy przesadzać chorego na wózek. Sytuacja jest komfortowa, jeśli przesadzamy ze sprzętów wyższych na niższe. Niezależnie, czy przesadzamy z łóżka, z krzesła czy z fotela, można zastosować poniższy sposób:



Ryc. 3.2  
Siedzisko transportowe.

- sprzęty ustawiamy jak najbliżej siebie;
- siedzącego pacjenta nieco przesuwamy w kierunku krawędzi łóżka;
- pacjenta, który opiera się klatką piersiową i brzuchem o swoje kolana, chwytamy za miednicę;
- nasze nogi są lekko ugięte, kolanami chwytają kolano pacjenta bliższe wózka;
- przechylamy własne ciało nieco do tyłu, pacjent wówczas lekko odrywa się od podłoża – trzymając tak pacjenta, obracamy go wokół jego nogi stabilizowanej przez nas i sadzamy na wózku.



■ Ryc. 3.2 cd.

Ważne jest, aby podczas stosowania powyższej techniki nie dźwigać pacjenta do góry. Uzyskamy to, przechylając własne ciało lekko do tyłu. Osoby, które nie znają tego sposobu przesadzania, do momentu osiągnięcia pełnej sprawności powinny ćwiczyć na zdrowych osobach.

#### WARTO WIEDZIEĆ

Jeśli obecne są dwie osoby, do przesadzania można wykorzystać np. specjalne siedzisko transportowe (ryc. 3.2). Tego typu siedziska zapewniają duże poczucie bezpieczeństwa.

#### NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANE BŁĘDY

Brak właściwej techniki przesadzania. Naraża to kręgosłup i stawy kończyn górnych opiekuna na bardzo duże obciążenia.

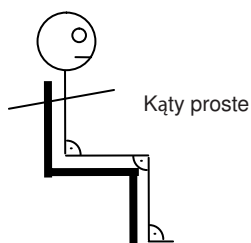
#### TRZEBA PAMIĘTAĆ

Należy pamiętać, aby podczas przesadzania pacjenta unieruchomić zarówno łóżko, jak i wózek. Równocześnie nie wolno zapomnieć o odłączeniu ze sprzętu, na którym przebywał chory, worka na mocz, jeśli z takiego korzysta. Unikniemy wówczas wyrwania cewnika.

## Jak powinna wyglądać pozycja siedząca w wózku

#### INFORMACJE WSTĘPNE

Prawidłowa pozycja w wózku nie tylko zapewnia komfort, ale także może zapobiegać różnym nieprawidłowościom w postawie. Pacjent siedzący kilka godzin w nieprawidłowej pozycji będzie miał problemy z przyjęciem właściwej pozycji stojącej, co może mu uniemożliwić lub



**Ryc. 3.3**  
Prawidłowe ułożenie w wózku lub na krześle.