

---

# ПЕРЕМЕЩЕНИЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

**Рафал Яхыра,**  
21 ноября 2018 года

магистр физиотерапии Жешувского Университета. Преподаватель центра  
повышения квалификации медицинского персонала и акушеров.  
Квалифицированный терапевт ортопедической медицины, мануальной терапии,  
терапии Mulligana, Askermanna, Польша.

---



# РЕАБИЛИТАЦИЯ ХРОНИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ И ИНВАЛИДОВ

---

- ▶ Это незаменимый элемент современной системы лечения пациентов
- ▶ Противодействует прогрессированию заболеваний и инвалидности
- ▶ Это инструмент для поддержания оптимального психофизического состояния пациента
- ▶ Помогает достичь поставленных целей



# ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОЦЕССА ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

---

Зависит от:

- ▶ Соответствующего диагноза и выбора лекарственных средств
- ▶ Правильно проведенной терапии
- ▶ Наблюдения и возможного изменения режима лечения
- ▶ Сотрудничества пациентов
- ▶ Компетентности персонала по уходу за пациентом




---

Причиной недостаточной компетентности  
следует считать продолжение ухода за  
пациентом без использования  
оборудования, которое было  
предназначено для этой цели.

Опекун намеренно подвергает себя и  
персонал риску.

---



---

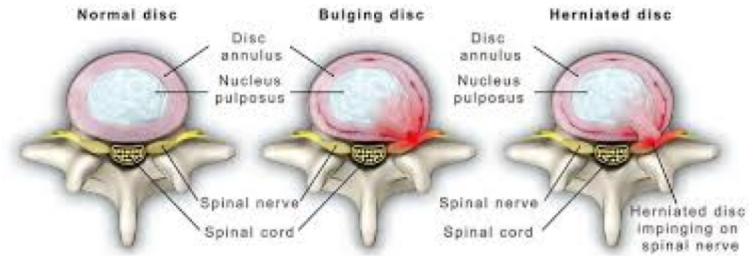
Перемещение – перенос из одного  
места в другое



---

# БИОМЕХАНИКА ПОЗВОНОЧНИКА





# ФАКТОРЫ РИСКА

---

- ▶ Размеры тела
- ▶ Неправильные привычки движения
- ▶ Отсутствие мышечных рефлексов (ощущений собственного тела)
- ▶ Нефизиологическая кривизна позвоночника



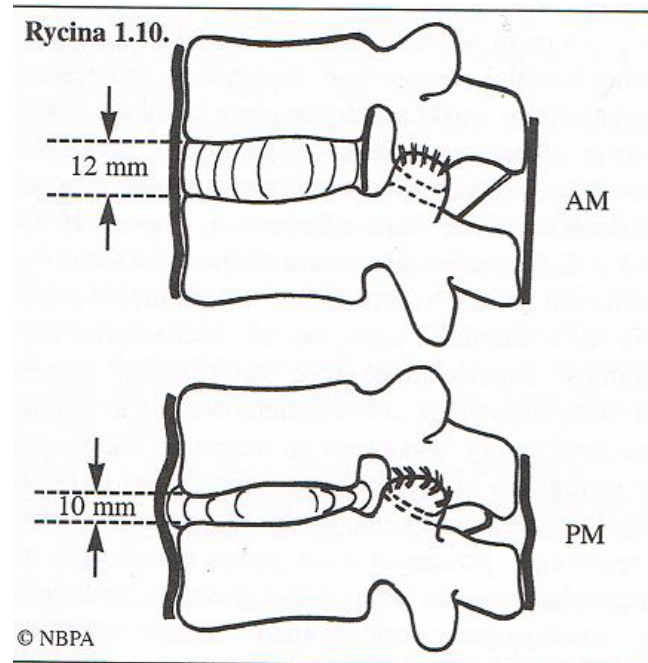
- ▶ Слабые стабилизирующие мышцы, недостаточная подвижность





---

▶ Время суток



▶ Поспешность

---



---

Эффективное движение является основой  
крепкого здоровья



---

ЦЕЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
МНОЖЕСТВА МЕХАНИЧЕСКИХ  
ПРИНЦИПОВ В ТЕХ СИТУАЦИЯХ, ГДЕ  
ЭТО ВОЗМОЖНО, ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
НАИБЕЗОПАСНЕЙШЕГО ПРОЦЕССА  
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ



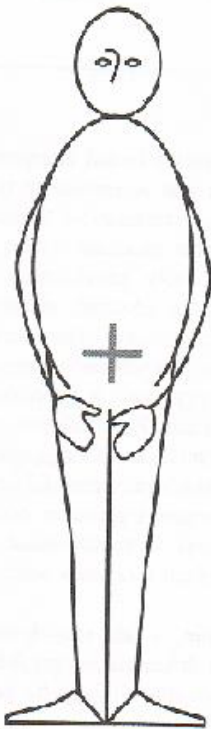
---

# Центр тяжести

---

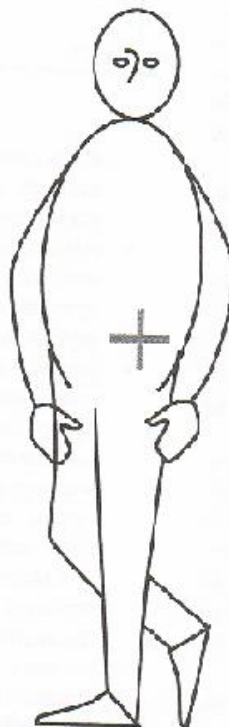


Rycina 2.3.



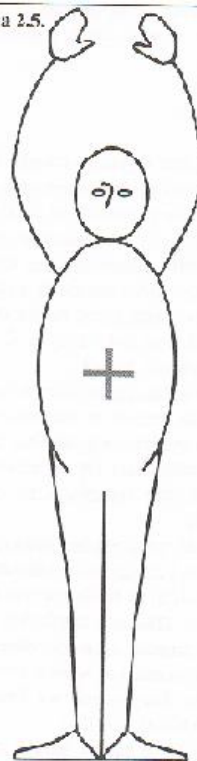
© NBPA

Rycina 2.4.



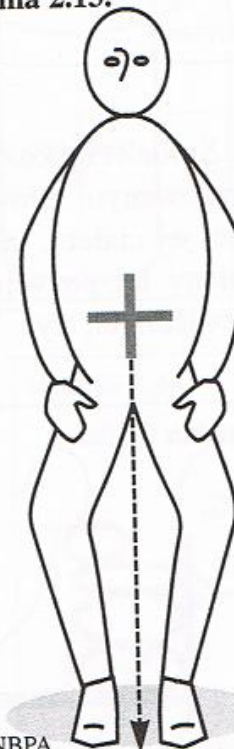
© NBPA

Rycina 2.5.



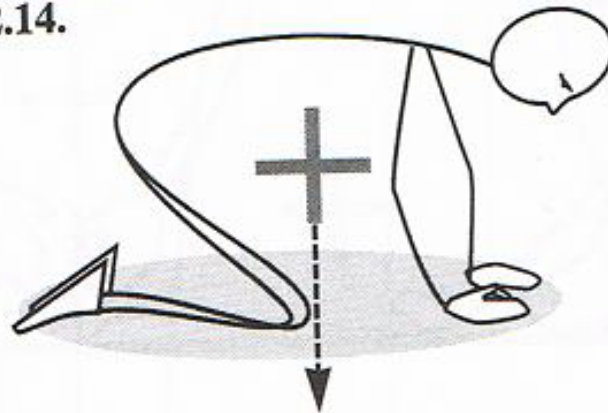
© NBPA

Rycina 2.13.



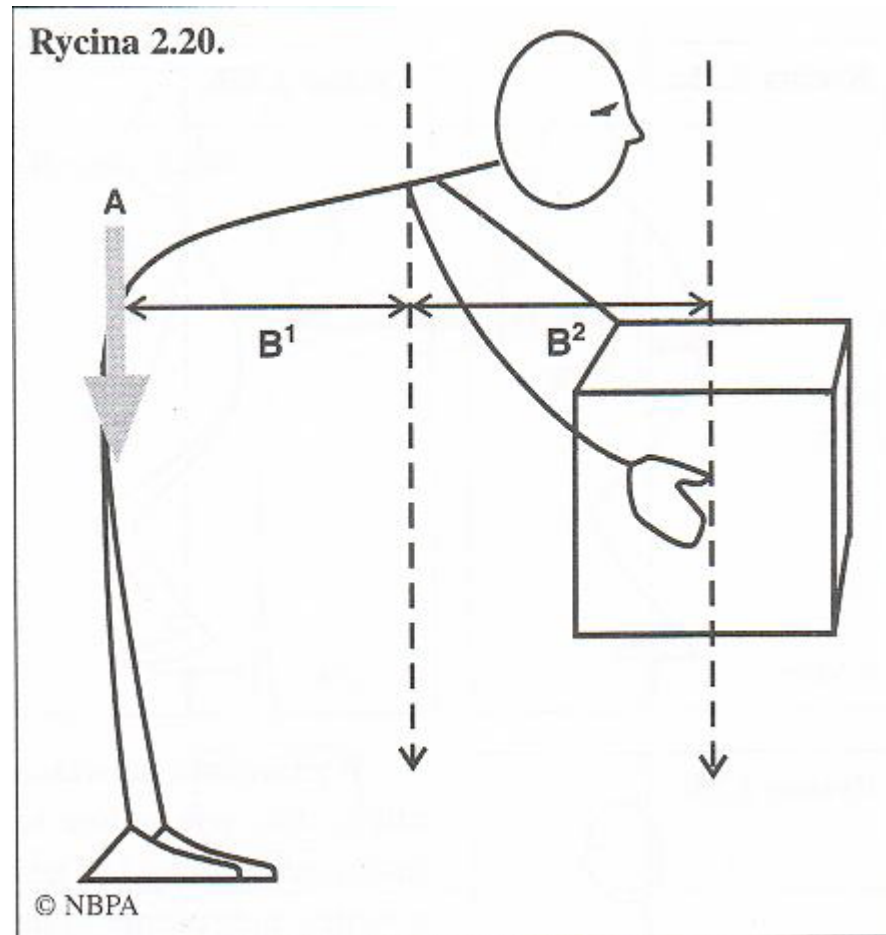
© NBPA

Rycina 2.14.



© NBPA

## ▶ Напряжение плеч



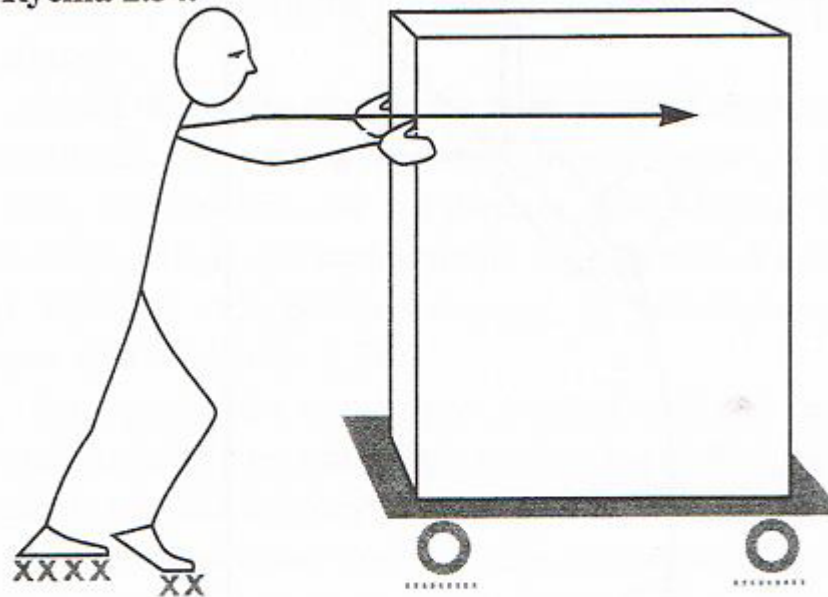
- 
- ▶ Сила - давление, напряжение
  - ▶ Напряжение мышц - нежелательное давление
  - ▶ Напряжение мышц - фактор стабильности
  - ▶ Сокращение мышц и расслабление – фактор движения
  - ▶ Неэффективное движение - чрезмерное напряжение - отсутствие расслабления мышц - еще один неудачный пример - усталость, перегрузка, травма.
- 





## ► Трение

Rycina 2.34.



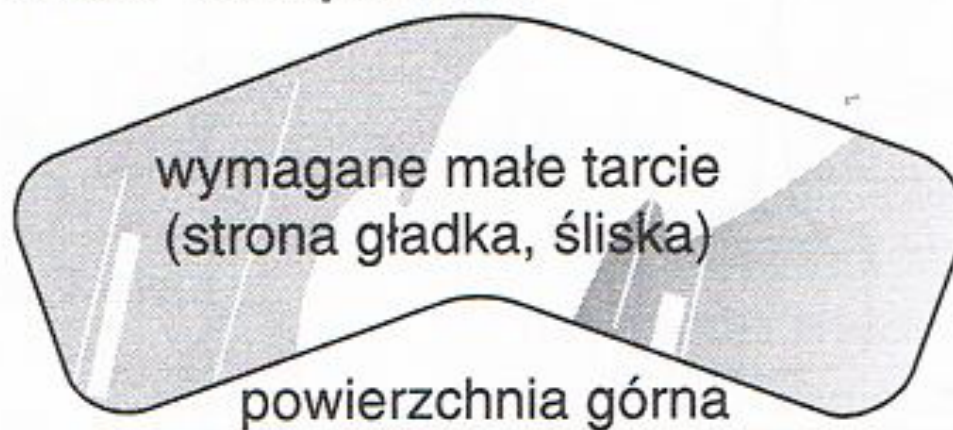
wymagane duże tarcie  
(podeszwy butów)

wymagane małe tarcie  
(koła)

© NBPA

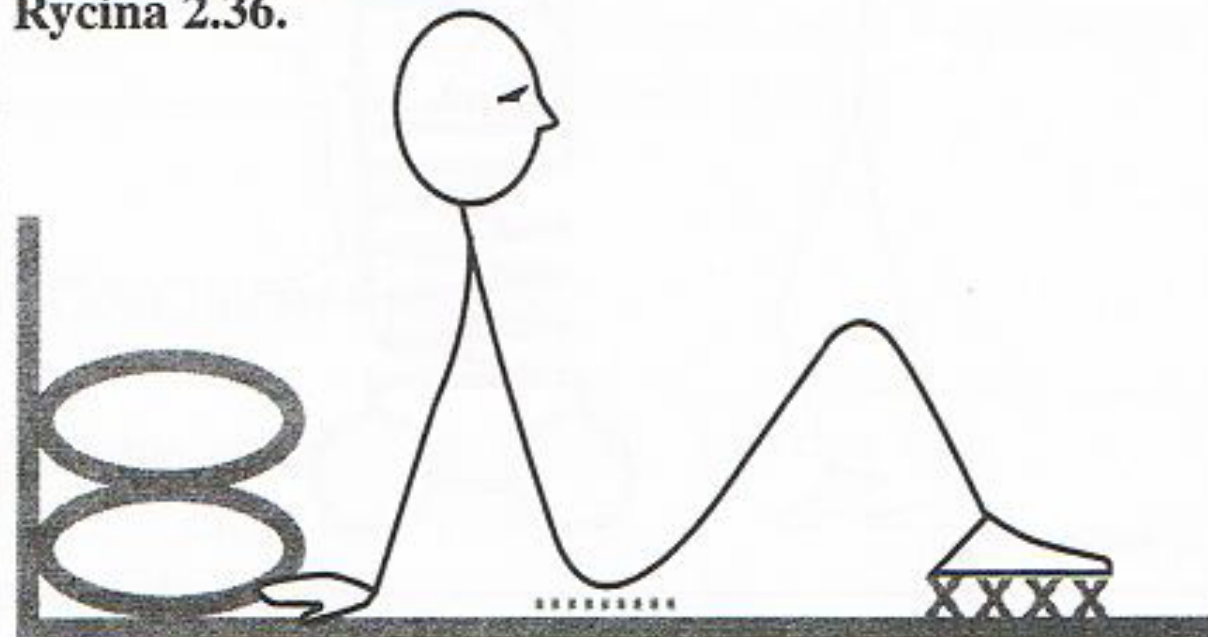
## Deski transportowe

Rycija 2.35.



© NBPA

Rycina 2.36.



Wymagane małe  
tarcie (płytki do  
przesuwania)

Wymagane  
duże tarcie

© NBPA





---

# ПЛАНИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ БОЛЬНОГО



- ▶ Знание возможностей и фактического психофизического состояния пациента
- ▶ Выбор правильных инструментов и методов для достижения цели
- ▶ Разумная оценка возможностей и физических способностей опекуна (правильные поструральные привычки, двигательная координация, центральная стабилизация)
- ▶ Способность перспективного мышления
- ▶ Поддержание безопасности пациента и опекуна во время перемещения

# ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

---

- ▶ Забота о своём удобстве и комфорте (одежда, обувь, волосы, украшения)
- ▶ Объясняем пациенту, что мы будем делать, и убеждаемся, что он понял
- ▶ Заботимся о конфиденциальности пациента
- ▶ Проверка технического состояния оборудования, которое мы будем использовать во время процедуры
- ▶ Устраняем все ненужные препятствия на пути к цели (шкафы, вешалки и т. д.)
- ▶ Избегаем рутинны



---

# ПРЯМОЕ ДЕЙСТВИЕ





- 
- ▶ Подготовка пациента к передвижению (одежда, катетер, подгузник, протезы, уход)
  - ▶ Подготовка оборудования и маршрута движения
  - ▶ Применение соответствующих способов и методов прямого контакта
  - ▶ Обеспечение безопасности пациента на новом месте



# СОБСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

---

- ▶ При необходимости попросите другого человека о помощи
- ▶ Не позволяйте пациенту хвататься за шею
- ▶ Всегда работайте на согнутых ногах и не забудьте стабилизировать поясничный отдел позвоночника
- ▶ Используйте вес вашего собственного тела, силу ног
- ▶ Старайтесь не подтягивать и не поднимать пациента только силой рук
- ▶ Сократите напряжение плеч как можно больше



- 
- ▶ Сохраняйте стабильность, работая стопами
  - ▶ Контролируйте центр тяжести вашего тела и тела пациента
  - ▶ Расслабьтесь, чтобы избежать ненужного давления
  - ▶ Воспользуйтесь возможностями электрической кровати
  - ▶ Если пациент может помочь, определите диапазон его действий вместе с ним
  - ▶ Если вы сомневаетесь, не принимайте попыток к действиям
- 





- 
- ▶ Попробуйте двигаться плавно
  - ▶ Избегайте скручиваний и наклонов набок
  - ▶ Используйте трение
  - ▶ Не тратьте энергию на действия, направленные вертикально, если требуются только горизонтальные движения
  - ▶ Используйте только большие группы мышц



# БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

---

- ▶ Все операции должны выполняться без спешки, в правильном порядке
- ▶ Работайте близко к телу пациента
- ▶ Используйте простые, понятные фразы, произнесенные спокойным голосом
- ▶ Используйте более сильную сторону пациента
- ▶ Не хватайте пациента за подмышки
- ▶ Сообщайте пациенту о любых изменениях в самочувствии после новой процедуры
- ▶ Необходимое оборудование должно быть как можно более доступным в случае непредвиденных трудностей



# ВСПОМОГАТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

---

- ▶ Ремни, подушки, вращающиеся диски





2. Transfer between a bed and a wheelchair





---

▶ Łatwoślizgi, łatwoślizgi jednokierunkowe

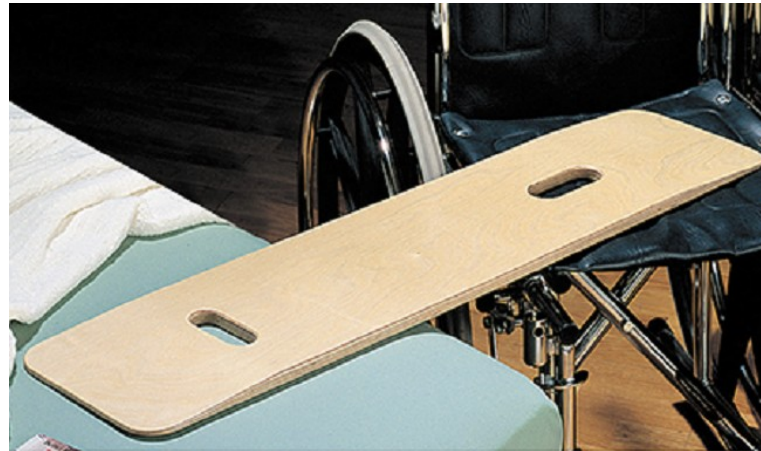




---

▶ Скользящие доски







## ► Подъемники и стойки









---

# ПАДЕНИЯ, ТРАВМЫ, ПОВРЕЖДЕНИЯ

---



---

Коллапс, с медицинской точки зрения, является явлением, связанным с внезапным непреднамеренным изменением положения тела в результате потери равновесия (без участия внешних сил) при ходьбе или других действиях, в результате чего пострадавший находится на полу, на земле или на другой низкой поверхности.

---



Несколько лет наблюдений пациентов с длительным уходом показали, что целых 53% падений произошло при изменении положения с сидячего на стоячее, 31% - при ходьбе, и почти 8% - в ночное время при походе в туалет.



Падения, которые не заканчиваются серьезными травмами, часто приводят к развитию обездвиживания после падения, и, как следствие, к ухудшению физического и психического состояния.



---

Это результат страха пациента снова упасть. Пожилой человек отрицательно оценивает свои способности двигаться и поддерживать равновесие. Этот синдром поражает как упавших людей, так и тех, кто боится падения.

---



Падения являются  
причиной примерно 40%  
госпитализаций в дома  
престарелых.



---

# Способ поднятия «Опора»



---

Это способ перемещения  
пациента, в котором опекун  
кладет руку или плечо под руку  
пациента.





# Маневр неудобен и опасен для пациентов из-за:

---

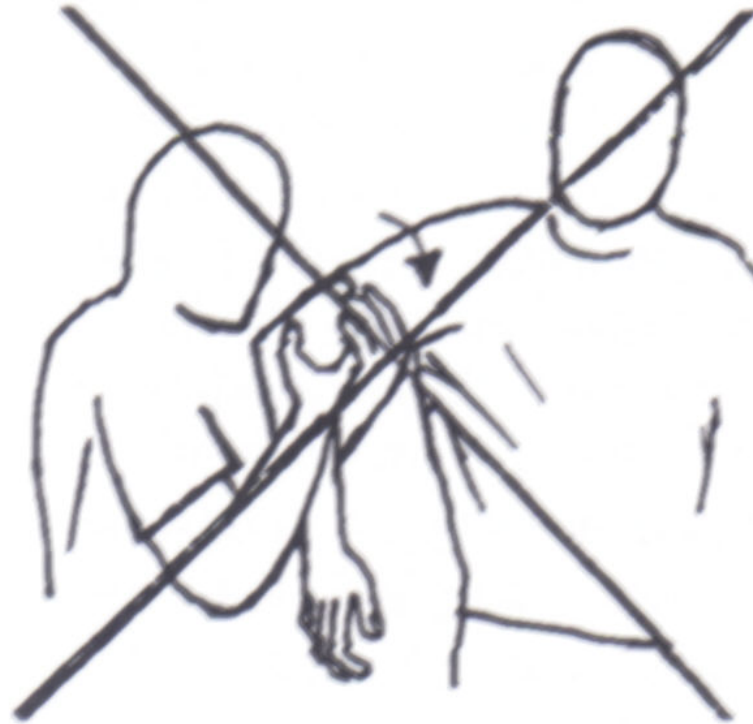
- ▶ Вызывает боль
- ▶ Сила заставляет мягкие ткани прижиматься к костям, что также вызывает боль
- ▶ Плечевой сустав может быть вывихнут, и плечевое сплетение может быть повреждено
- ▶ Отталкивает пациента от передвижения



---

Опекуны никогда не должны  
помогать пациентам руками в  
зоне подмышек.





Ryc. 119 Ramię chorego jest pociągane i odwracane do wewnątrz, łokieć zgięty.



Rycina 13.13.



© NBPA

Rycina 13.6.

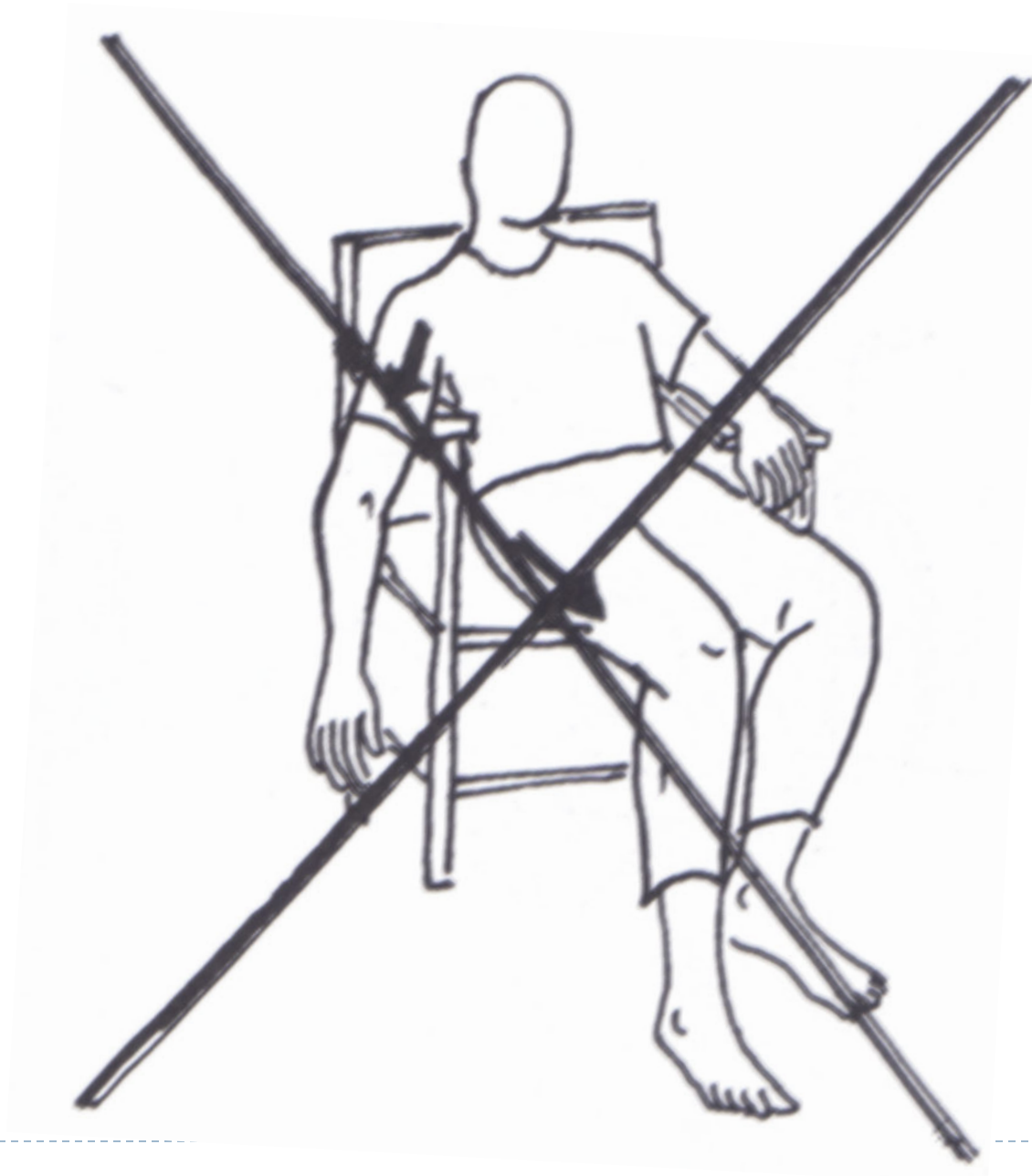


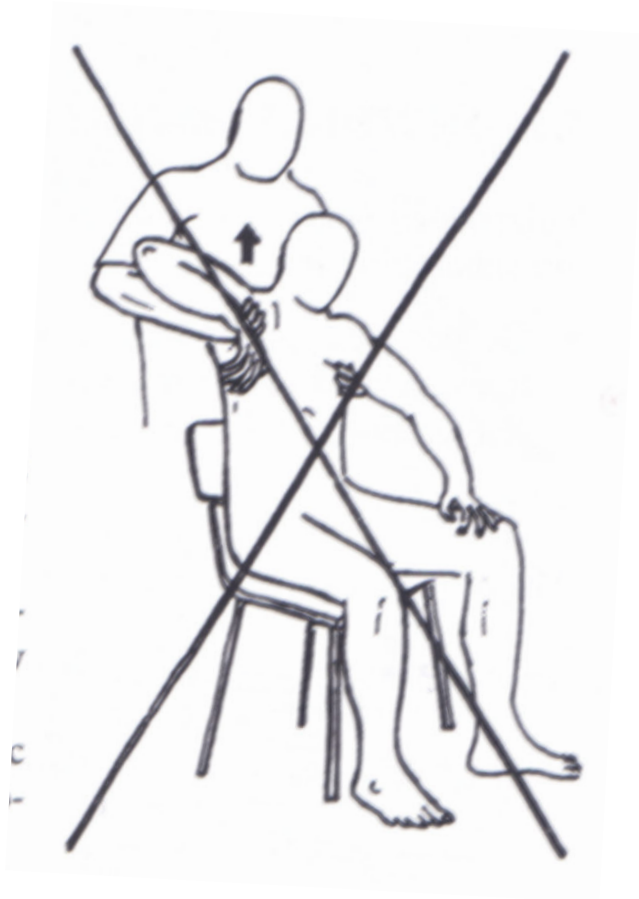
© NBPA

Rycina 13.7.



© NBPA







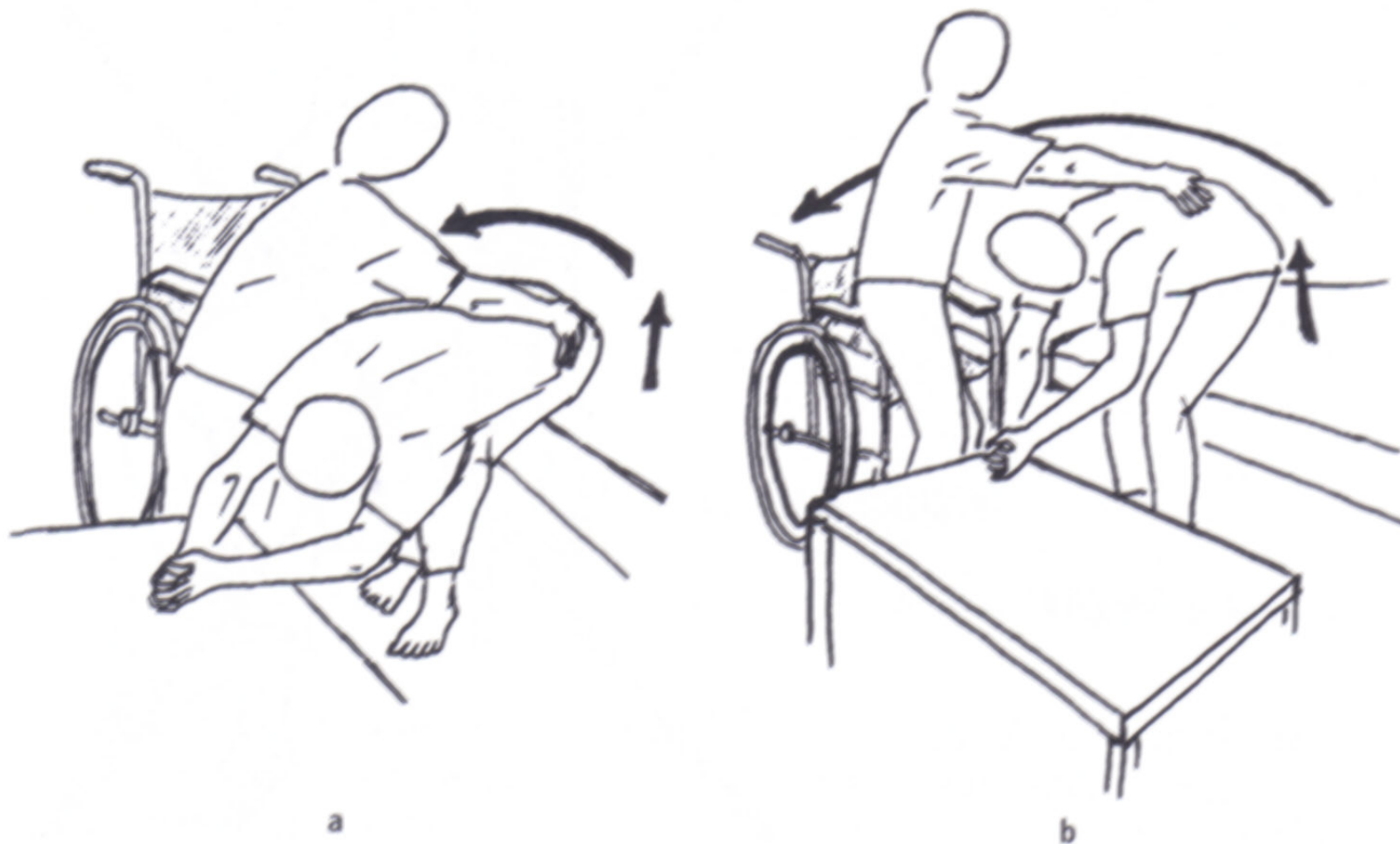
Ryc. 36











Ryc. 28 a i b Terapeuta podtrzymując miednicę chorego pomaga mu podnieść pośladki (a), bądź pomoc jest skierowana bardziej na uniesienie obręczy barkowej (b).

---

# Падающий пациент

---



Если пациент падает и не может  
поддерживать постоянное  
положение, следует оставить его  
на полу



# В этом случае опекун выполняет следующие действия:

---

- ▶ Ослабляет руку, в которой он держит пациента
- ▶ Отстраняется от пациента
- ▶ Раздвигает руки и делает один шаг назад
- ▶ Позволяет пациенту скатиться на пол
- ▶ Позволяет пациенту остаться на полу



# ВНИМАНИЕ

---

- ▶ Важно подготовиться себя, если ваш пациент слаб. Не держите и не поддерживайте пациента таким образом, чтобы медсестра удерживала хватку.
- ▶ Медсестра также должна избегать всех способов оказания помощи, при которых пациент будет хвататься за неё руками.
- ▶ Медсестра не должна спешить спасти пострадавшего пациента. Важно принять подходящее положение в момент падения.



**Rycina 13.8.**



© NBPA

**Rycina 13.9.**



© NBPA



**Rycina 13.10.**



© NBPA

**Rycina 13.11.**



© NBPA

---

Ни при каких обстоятельствах  
пациента не нужно поднимать до  
того, как будет доступно  
соответствующее оборудование.



---

Спасибо за внимание!

---

