

## Оглавление

1. Введение. Методики удерживания, поднятия, перемещения пациента с помощью двух и более лиц.

2. Поднятие пациента.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«САЯНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

3. Удерживание пациента.

4. Поднятие пациента с помощью подъемника.

5. Удерживание пациента с помощью подъемника.

6. Удерживание пациента с помощью подъемника.

7. Удерживание пациента с помощью подъемника.

8. Поднятие пациента с помощью подъемника.

9. Поднятие пациента с помощью подъемника.

10. Метод «Лифта».

11. Поднятие пациента с помощью подъемника.

12. Поднятие пациента с помощью подъемника.

13. Поднятие пациента с помощью подъемника.

14. Перемещение пациента с помощью подъемника.

15. Перемещение пациента с помощью подъемника.

16. Перемещение пациента с помощью подъемника.

17. Перемещение пациента с помощью подъемника.

18. Перемещение пациента с помощью подъемника.

19. Перемещение пациента с помощью подъемника.

20. Перемещение пациента с помощью подъемника.

21. Перемещение пациента с помощью подъемника.

22. Перемещение пациента с помощью подъемника.

23. Перемещение пациента с помощью подъемника.

24. Перемещение пациента с помощью подъемника.

25. Перемещение пациента с помощью подъемника.

26. Перемещение пациента с помощью подъемника.

27. Перемещение пациента с помощью подъемника.

28. Перемещение пациента с помощью подъемника.

29. Перемещение пациента с помощью подъемника.

30. Поворачивание пациента на бок с помощью подъемника.

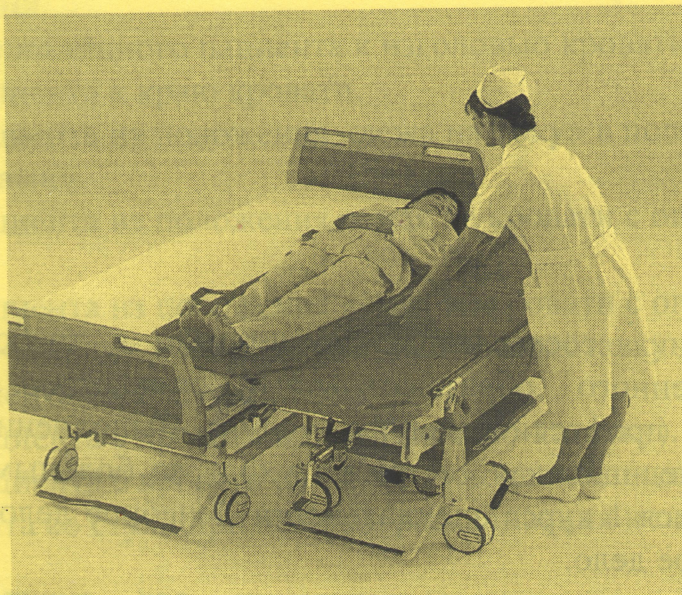
31. Поворачивание пациента на бок с помощью подъемника.

32. Поворачивание пациента на бок с помощью подъемника.

33. Поворачивание пациента на бок с помощью подъемника.

# Эргономика. Перемещение пациентов Сборник манипуляций

**МДК.04.02. Безопасная среда для пациента и персонала**



Преподаватель: Буленкова Е.В.



Составитель Е.В.Буленкова, преподаватель ПМ. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»

Рассмотрено на заседании ЦМК ПМ по специальности Лечебное дело протокол № 3 от «13»; ноября 2019г

Председатель ЦМК Буленкова Е.В.Буленкова

Утверждено зам.директора по учебной работе ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» Третьякова Е.Н.Третьякова



Сборник составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта, соответствует рабочей программе профессионального модуля Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными и предназначена для обучающихся 1 курса специальности Лечебное дело, 2 курса специальности Сестринское дело.

Сборник содержит манипуляции для аудиторной и внеаудиторной работы на практических занятиях и для подготовки практическим занятиям при изучении МДК 04.02, 07.02 Безопасная среда для пациента и персонала, способствует углублению знаний и закреплению теоретического материала.



## Оглавление

1. Введение. Методики удерживания, поднятия, перемещения пациента одним, двумя и более лицами.
2. Поднятие пациента.
3. Удерживание пациента при поднятии.
4. Удерживание пациента методом «Захват через руку».
5. Удерживание пациента методом «Захват при поднятом локте».
6. Удерживание пациента методом «Подмышечный захват».
7. Удерживание пациента за пояс.
8. Поддерживание пациента при ходьбе.
9. Поднимание головы и плеч пациента.
10. Метод «Поднятие плечом».
11. Поднятие пациента в кровати с изменяющейся высотой.
12. Поднятие, перемещение пациента к изголовью невысокой кровати.
13. Перемещение пациента к изголовью широкой кровати.
14. Перемещение пациента с помощью подкладной пелёнки к краю кровати с изменяющейся высотой.
15. Перемещение пациента к изголовью кровати. Выполняют два человека.
16. Перемещение пациента к изголовью кровати. Выполняется одной сестрой.
17. Перемещение пациента к изголовью кровати с опускающимся изголовьем с помощью простыни.
18. Перемещение беспомощного пациента к изголовью кровати.
19. Перемещение пациента к краю кровати.
20. Перемещение пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами».
21. Перемещение пациента из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» на стул.
22. Перемещение пациента из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» в кресло-каталку, имеющее несъемную подставку для ног.
23. Размещение пациента в кресле-каталке.
24. Перемещение пациента с кровати на стул (кресло-каталку).
25. Перемещение пациента с кровати на стул без подлокотников или спинки.
26. Поднятие пациента со стула при помощи раскачивания и перемещение на кресло (кровать).
27. Перемещение пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати».
28. Перемещение пациента с кровати на каталку и обратно.
29. Перемещение пациента с обычной кровати на каталку и наоборот.
30. Поворачивание пациента на бок с помощью подкладной пеленки и размещение в этом положении.
31. Поворачивание пациента на бок методом «совместной перекачки бревна» и размещение в этом положении.
32. Поворачивание пациента и размещение его в положении на боку.
33. *Переворачивание и размещение пациента в положение «лежа на животе».*

## 1 Введение

### Методики удерживания, поднятия, перемещения пациента одним, двумя и более лицами

Профессия медика гуманна по своей сути. Не взирая на тяготы, медработник идет на любые трудности для решения проблемы. Зачастую эти трудности напрямую связаны с риском для собственного здоровья.

Существуют объективные данные о профессиональных вредностях, связанных с химическими, эпидемиологическими, и эргономическими факторами труда медицинского работника.

Из эргономических факторов врачи и медсестры чаще всего отличали напряжение зрения. Перегрузка опорно-двигательного аппарата была выше у младшего медицинского персонала, что объясняется необходимостью перемещать тяжелых больных «операционный блок, интенсивная терапия, реанимация».

Нехватка различных вспомогательных средств для работы с тяжелыми больными одна из причин болей в пояснично-крестцовой области и несчастных случаев.

Эргономика – это научная дисциплина, изучающая трудовые процессы с целью оптимизации орудий и условий труда, повышение эффективности трудовой деятельности человека и сохранения его здоровья.

Знание и использование в процессе ухода за больными специальных методов и приёмов, уменьшающих нагрузку на позвоночник, позволяет сократить риск травм и повреждений у медицинских сестер.

На сегодняшний день существует более тридцати технических приемов перемещения, относительно безопасных для здоровья сестры.

**Внимание!** Никогда не поднимайте пациента перед собой (перед коленями), так как придется делать это на вытянутых руках. Никогда не поднимайте пациента сбоку от себя, так как при этом значительно изгибается позвоночник!

*Положение рук сестры.* Выбранный способ удерживания при перемещении зависит от наличия болезненных участков у пациента и того, какая помощь при перемещении будет ему оказываться. Необходимо максимально контролировать положение тела и движение пациента.

*Положение пациента.* Прежде чем поднимать (перемещать) пациента, нужно помочь ему лечь или придать удобное положение, учитывая биомеханику тела при последующем перемещении.

*Положение спины и позвоночник сестры* во время перемещения должны быть прямыми. Плечи, насколько это возможно, должны находиться в одной плоскости с тазом. При поднятии пациента одной рукой другая, свободная, поддерживает равновесие туловища и, следовательно, положение спины, являясь опорой для снятия нагрузки с позвоночника.

Некоторые пациенты могут оказать себе помощь в поднятии, если при участии сестры сделают несколько раскачивающих движений, для создания



движущей силы. В этом случае реальная сила, затрачиваемая сестрой для подъема пациента в положение стоя, может быть минимальной.

Имея дело даже с беспомощным пациентом, осторожное раскачивание его и сестры может дать толчок движению и облегчить процесс поднятия. Этим навыкам можно научиться, но для этого необходимо чувство ритма, согласованности движений, а также понимание и сотрудничество со стороны пациента.

*Работа в бригаде.* Передвижение пациента может быть успешным только при согласованности движений. К примеру, одна сестра выполняет роль лидера отдает распоряжения, убеждается, что все участвующие в процессе и пациент полностью готовы к движению, Она оценивает безопасность окружающей обстановки, наблюдает за выражением лица пациента при его перемещении. Самая сильная физически сестра в бригаде (независимо от должности) должна принимать на себя наиболее тяжелую часть тела – бедра и туловище пациента.



## 1. Поднятие пациента

Начиная поднятие, нужно: убедиться, что ноги сестры занимают устойчивое положение на полу.

Выбрать самый лучший способ удерживания пациента.

Подойти к пациенту как можно ближе. Держать спину прямо.

Убедиться, что бригада и пациент выполняют движения в одном ритме.

## 2 Удерживание пациента при поднятии

(выполняется двумя и более лицами)

а) правой кистью охватите спереди правое запястье вашего помощника – это *запястный, или единичный захват*.

б) охватите правой кистью друг друга в области правого запястья, располагая кисть на передней поверхности – это *двойной запястный захват*.



Рис. 2 10 Способы удерживания пациента

Рис.1 Способы удерживания

пациента.

в) возьмите друг друга правой рукой, как при рукопожатии – это *захват рукой*.

г) охватите правой рукой 1-4 пальцы друг друга – это *захват пальцами*.

## 3 Удерживание пациента методом «Захват через руку»

(выполняется одной медсестрой, пациент может помочь)



Рис 2.11. Удерживание методом «захват через руку»

Использование: поддержка и перемещение к спинке стула (кресла) пациента, способного оказать содействие.

Рис.2 Удерживание пациента методом «Захват через руку».

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Попросить пациента скрестить руки и прижать их к груди (если одна рука ослаблена, пациент охватывает запястье слабой руки более сильной).

Встать сзади пациента (кресла или стула, на котором он сидит).

Сестре охватить своими руками руки пациента как можно ближе к запястьям (сзади грудной клетки) (рис. 2).



Поддерживать или перемещать пациента к спинке стула (кресла).  
**4 Удерживание пациента методом «Захват при поднятом локте»**  
(выполняется одной сестрой, пациент может помочь)

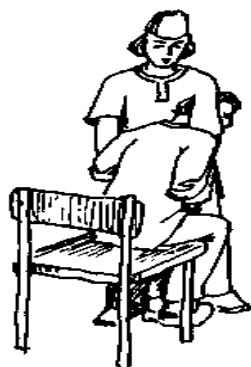


Рис. 2.12.

*Использование:* поддержка и перемещение пациента, способного оказать помощь.

*Рис.3 Удерживание пациента методом «Захват при поднятом локте».*

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Встать сбоку от пациента, сидящего на стуле (низкой кровати) лицом к нему одну ногу поставить рядом со стулом, другую, слегка развернув стопу, впереди ног пациента, фиксируя своей ногой его колени.

Убедиться, что вы можете свободно перемещать массу своего тела с одной ноги на другую и стоите удобно.

Попросить пациента (или помочь ему) наклониться вперед так, чтобы одно плечо, находящееся ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище.

Наклониться слегка вперед за спиной пациента и крепко охватите, его за локти, поддерживая их снизу (рис. 3).

Подставить другое плечо так, чтобы другое плечо пациента упиралось в вашу руку.

**5. Удерживание пациента методом «Подмышечный захват»**  
(выполняется одной сестрой, пациент может помочь)



Рис. 2.13.

*Использование:* поддержка и перемещение пациента,

способного оказать содействие.

*Рис.4 Удерживание пациента методом «Подмышечный захват».*

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку (рис. 4).



Встать сбоку лицом к сидящему на стуле (низкой кровати) пациенту: одну ногу поставить рядом со стулом, другую, слегка развернув стопу, – впереди ног пациента, фиксируя его колени своей ногой.

Подсунуть кисти в подмышечные впадины пациента: одну кисть в направлении спереди – назад, ладонью вверх, большой палец вне подмышечной впадины; другую – в направлении сзади – вперед, ладонью вверх, большой палец снаружи, вне подмышечной впадины.

Убедиться, что вы свободно перемещаете массу тела с одной ноги на другую и стоите удобно. Попросить пациента (или помочь ему) наклониться вперед так, чтобы то плечо, которое ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище.

#### **6. Удерживание пациента за пояс (выполняется одной сестрой, пациент может помочь)**



Рис. 2.14.

*Использование:* поддержка и перемещение пациента, способного оказать содействие.

*Рис.5 Удерживание пациента за пояс.*

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Встать сбоку лицом к пациенту одну ногу поставить рядом с его ногой другую –впереди его ног, фиксируя колени.

Подвести большие пальцы обеих рук за пояс брюк пациента (юбки пациентки), затем охватить одежду всеми пальцами (рис. 5). (Можно надеть на пациента дополнительно широкий ремень).

**Убедиться, что ремень надежно застегнут.**

Попросить пациента поддержать себя, положив руки вам на поясницу или охватив вас за ремень.

#### **8 Поддерживание пациента при ходьбе (выполняется одной сестрой)**

*Использование:* помощь человеку при ходьбе после травмы, инсульта и т.п.

Объяснить пациенту принцип удерживания, убедиться, что он понимает его. Оценить состояние и возможности пациента:

- что он сможет сделать самостоятельно,
- в чем ему нужна поддержка,



Рис. 2.15.

• нужны ли ему вспомогательные средства (трость, костыли, ходунки).

*Рис.6 Поддерживание пациента при ходьбе.*

Оценить окружающую обстановку (влажность пола, тапочки, посторонние предметы на полу, аппарата, стоящая на пути движения пациента). Встать рядом с пациентом.

Применить «захват большими пальцами ладоней»: держать правую руку пациента в своей правой (или левую в левой) руке рука пациента прямая, опирается ладонью на ладонь сестры при сомкнутых в замок больших пальцах (рис. 6).

Поддерживать другой рукой пациента под локоть или под мышкой, или обхватить пациента за талию.



Рис. 2.16.

*Рис.7 Поддерживайте колени пациента правой ногой.*

Встать к пациенту как можно ближе, поддерживая его колени правой ногой (если сестра стоит справа), если пациент чувствует себя неуверенно (рис. 7)

Передвигаться рядом с пациентом до тех пор, пока он чувствует себя неуверенно.

### **8. Поднимание головы и плеч пациента (выполняется одной сестрой)**

*Использование:* поправить подушку; расправить одежду; как этап при смене белья.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на процедуру. Закрепить тормоза кровати.

Опустить с одной стороны боковые поручни (если они есть).

Встать сбоку кровати, лицом к изголовью, расставить ноги на ширину 30 см. (рис. 8).

Согнуть ноги в коленях. Не наклоняться вперед!

Попросить пациента помочь вам (если он может): обнять вас за плечо, просунуть свою руку под вашей, или ухватится за поручни кровати.

Просунуть свою руку под руку пациента, расположенную ближе к вам, вторую подложить под его плечи и шею.

Поднять голову и плечи пациента, перенеся свой вес назад, к его ногам. Во время подъема пациента его нельзя поворачивать!





Рис. 2.17.

Попросить пациента помочь вам свободной рукой. Поправьте его подушку рукой, поддерживающей пациента за плечи и шею.

Опустить плечи и голову пациента на подушку. Убедиться, что он лежит удобно.

### **9. Метод «поднятие плечом» в кровати с изменяющейся высотой (австралийское поднятие)**

**(выполняют два или более человек, пациент может помочь)**

*Использование:* поднятие пациента в кровати; перемещение с кровати на стул и наоборот. *Противопоказания:* пациент не может сидеть; повреждения или боли в плече, грудной клетке, верхнем отделе спины.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить согласие на проведение. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Опустить кровать до середины вашего бедра. Закрепить тормоза кровати.

Помочь пациенту сесть: одна сестра поддерживает пациента; другая подкладывает подушку к изголовью (или поднимает изголовье кровати).

Встать с обеих сторон кровати:

- лицом друг к другу;
- близко к кровати;
- плечи сестер на уровне спины пациента;
- ноги врозь;
- нога, находящаяся ближе к изголовью, развернута в направлении движения;
- согнуть ноги в коленях;
- держать спину прямо.



Рис. 2.18.

Подставить плечо, находящееся ближе к пациенту, в подмышечную впадину и к туловищу пациента. Кисть этой руки подводится под бедра пациента. Пациент кладет свои руки на спину сестрам (рис. 9).

*Рис.9 Метод «поднятие плечом» (австралийское поднятие).*

Если невозможно подставить плечо в подмышечную впадину пациента или он может положить руку на спину сестры, расположите свою руку между туловищем и плечом пациента. Кисть этой руки подвести под бедра пациента.

- Опереться одной рукой об изголовье кровати (локоть согнут), другой, распложенной под бедрами, взять помощника за запястье («двойной запястный захват») – рис.9, б.
- Предупредить коллегу (если вы лидер) и пациента, что на счет «три» вы его поднимете.
- Выпрямить ногу, расположенную у ног пациента, и переноса массу своего тела на другую ногу, расположенную ближе к изголовью, приподнять пациента. Локоть, обеспечивающий упор, разогнуть.

- Полностью подмять пациента над постелью, переместить его на небольшое расстояние и снова опустить на постель, сгибая ногу, расположенную ближе к изголовью и руку, обеспечивающую опору.
- Переместить пациента на нужное расстояние, повторяя два предыдущих пункта.
- Обеспечить пациенту необходимое положение в постели.

**10. Поднятие пациента в кровати с изменяющейся высотой при помощи натянутой простыни (выполняют два или более человек, пациент может помочь)**



**Рис. 2.19.**

*Использование:* поднятие в случаях, когда невозможно использовать поднятие плечом.

*Рис.10 Поднятие пациента в кровати с изменяющейся высотой.*

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на приведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку

Опустить кровать до середины вашего бедра. Закрепить тормоза кровати.

Встать с обеих сторон кровати лицом друг к другу (если пациент тучный, с каждой стороны кровати становятся 2 человека):

- встать близко к кровати;
- плечи сестер на уровне спины пациента;
- ноги врозь,
- нога, находящаяся ближе к изголовью, развернута в направлении движения,
- ноги согнуты в коленях;
- спина прямая.

Слегка скатать простыню (до уровня грудной клетки с одной стороны и подбедром – с другой). Поднять пациента-

- взять за верхние углы простыни,
- взять за нижние углы простыни,
- поставить ногу в направлении движения, постепенно перевести пациента в вертикальное положение в кровати (на счет «три» – командует лидер) (рис 10).

Дальнейшие действия зависят от цели поднятия пациента.

**11. Поднятие, перемещение пациента к изголовью невысокой кровати (выполняют два человека)**

**Используется «австралийское поднятие».** Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение. Представить человека, помогающего в перемещении.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Помочь пациенту сесть, одна сестра его поддерживает, вторая – подкладывает подушку.

Встать с обеих сторон близко к кровати, лицом друг к другу и сзади пациента так, чтобы ваши плечи были наравне со спиной пациента (рис. 11).

Положить на край кровати пеленку. Повернуться лицом к изголовью кровати. Поставить одно колено параллельно краю кровати на положенную пеленку, голень придвинуть как



можно ближе к пациенту. Нога, стоящая на полу, является опорой при поднятии пациента).

Применить «австралийское поднятие».

Бережно переместить пациента на небольшое расстояние к изголовью кровати.

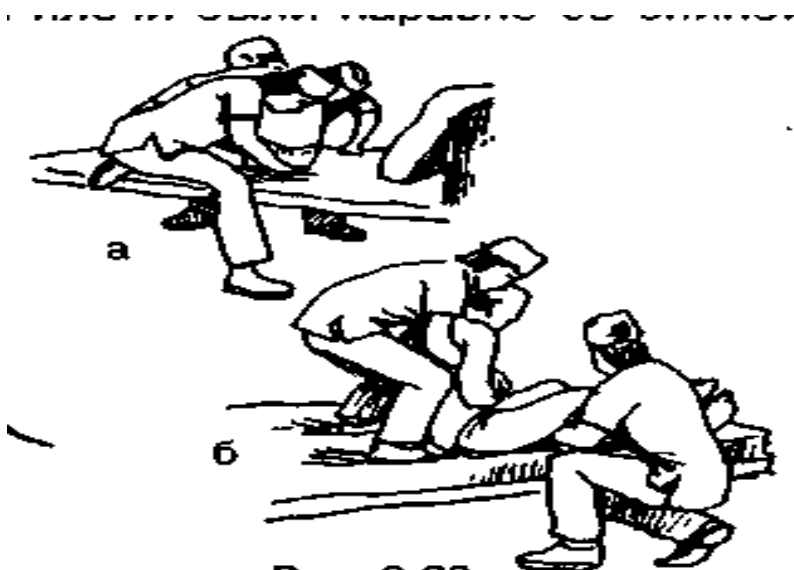


Рис. 2.20.

Рис.11 Поднятие, перемещение

пациента к изголовью невысокой кровати.

Закончив перемещение, убрать пеленки, создав пациенту комфортное положение

## 12. Перемещение пациента к изголовью на широкой кровати (выполняют два человека)

Используется «австралийское поднятие».

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на ее проведение. Представить человека, помогающего в перемещении.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку.

Помочь пациенту подвинуться к краю кровати, перемещая сначала его ноги, затем ягодицы, туловище и голову.

Помочь пациенту сесть.

Одна из сестер садится на колени рядом с пациентом на освободившейся части кровати, расположив свои голени вдоль бедер пациента (предварительно на кровать постелить пеленку) (рис. 12). Вторая сестра стоит на полу в положении для «австралийского поднятия».



Рис. 2.21.

Рис.12 Перемещение пациента к изголовью широкой кровати.

Поднять пациента над постелью, используя плечо, и переместить его на небольшое расстояние к изголовью.

Постепенно переместить пациента на нужное расстояние, приподнимая его над кроватью. Убрать пеленку.

Создать пациенту комфортное положение.

### 13. Перемещение пациента с помощью подкладной пеленки к краю кровати с изменяющейся высотой (выполняют два человека)

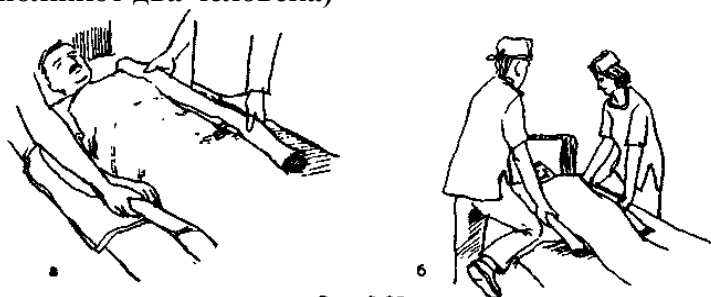


Рис. 2.22.

*Использование:* смена белья;

как предварительный этап для других перемещений. *Противопоказания:* травма позвоночника; операция на позвоночнике; эпидуральная анестезия.

*Рис.13 Перемещение пациента с помощью подкладной пелёнки к краю кровати с изменяющейся высотой.*

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на ее проведение. Представить человека, помогающего в перемещении.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Убедиться, что пациент лежит посередине кровати горизонтально. Опустить поручни (если они есть).

Сказать вашему помощнику, чтобы он встал по другую сторону кровати. Рис. 13.

Попросить пациента поднять голову (если он не в состоянии это сделать, бережно поднять ее), убрать подушку. Положить подушку к изголовью кровати.

Края подкладной пеленки скатать в рулон по направлению к пациенту до тех пор, пока ваши руки не коснутся тела пациента.

Подложить перед собой на освободившуюся часть кровати подушечку (протектор) вдоль пациента.

Ваш помощник встает в положение ноги врозь на ширине 30 см, одна нога впереди, колени слегка согнуты.

Встать как можно ближе к кровати, поставить одно колено на протектор, лежащий на кровати, другая нога плотно стоит на полу.

Взяться за края скатанной пеленки ладонями вверх.

Напрячь мышцы живота, ягодиц и спины. На счет «три» бережно поднять пациента и передвинуть его к краю кровати, используя подкладную пеленку.

Передвигать медленно, без рывков, поднимая достаточно высоко, чтобы он не скользил по кровати.

Во время подъема переносить свой вес с ноги, стоящей на полу, на колено, стоящее на кровати; ваш помощник переносит свой вес с ноги, выдвинутой вперед, на ногу, отставленную назад.

Помочь пациенту поднять голову и шею и подложить под нее подушку.

Заправить края подкладной пеленки.

Выполнить процедуру, ради которой пациента перемещали к краю кровати.

### 14. Перемещение пациента к изголовью кровати (выполняют два человека; пациент может помочь)

Оценить окружающую обстановку. Опустить боковые поручни, если они есть. Закрепить тормоза кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально. Попросить его поднять голову и плечи, если не может, аккуратно поднять его голову и убрать подушку; прислонить ее к изголовью кровати.



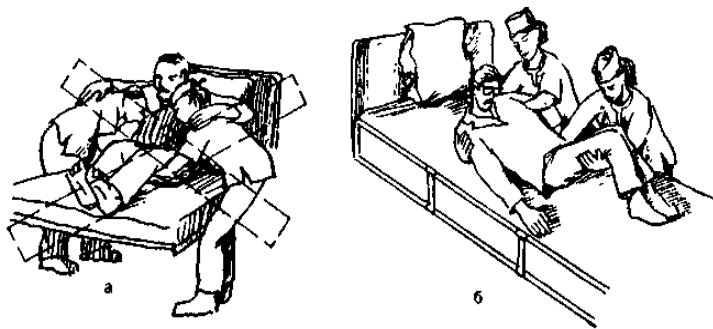


Рис. 2.23.

*Рис.14 Перемещение пациента к изголовью кровати. Выполняют два человека.*

Встать с разных сторон лицом к изголовью кровати.

Обе сестры подводят одну руку под плечи пациента, другую – под бедра(небезопасный способ); или одна сестра стоит у верхней части туловища пациента. Руку подводит под шею и плечо пациента. Другой рукой она обхватывает лежащую рядом руку и плечо пациента. Вторая сестра встает у нижней части туловища пациента и подводит руки под его поясницу и бедра.

Расставить ноги на ширину 30 см, отставив одну ногу слегка назад.

Попросить пациента согнуть ноги в коленях, не отрывая стоп от постели.

Попросить пациента прижать подбородок к груди.

Убедиться, что пациент может помочь в перемещении, отталкиваясь стопами от постели.

Согнуть свои ноги в коленях так, чтобы ваши предплечья оказались на уровне постели.

Попросить пациента на счет «три» оттолкнуться от постели и, выдохнув, приподнять туловище и передвинуться к изголовью.

На счет «три» качнуться и перенести массу тела на ногу, отставленную назад. В это время пациент отталкивается пятками и приподнимает туловище.

Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку. Убедиться, что он лежит удобно, в нужном положении.

### **15. Перемещение пациента к изголовью кровати (выполняется одной сестрой, пациент может помочь)**

Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие. Представить человека, помогающего в перемещении.

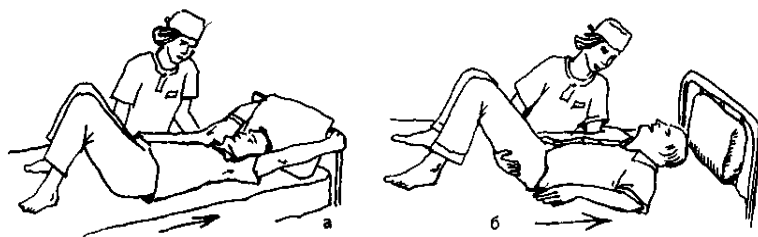


Рис. 2.24.

*Рис.15 Перемещение пациента к*

*изголовью кровати. Выполняется одной сестрой.*

Оценить окружающую обстановку. Опустить боковые поручни, если они есть. Закрепить тормоза кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально. Попросить его поднять голову и если он не может, аккуратно поднять голову и убрать подушку, прислонить ее к изголовью кровати.

Расставить ноги на ширину 30 см. Развернуть носок ближайшей к изголовью ноги в сторону изголовья.

Попросить пациента согнуть колени и плотно прижать стопы к матрасу, а руки – к кровати ладонями вниз.

Подложить одну руку под плечи пациента, другую – под его ягодицы. Ненаклоняться вперед. Держать спину ровно. Согнуть свои ноги в коленях.

Попросить пациента, оттолкнуться от кровати стопами и ладонями на счет «три» предварительно выдохнув, или попросить его руками взяться за изголовье кровати, на счет «три», выдохнув, помочь сестре, подтянув себя вверх.

Раскачиваясь, посчитать до «трех» и перенести массу тела на ногу, близкую к изголовью, перемещая туда и пациента.

Повторять эти действия до тех пор, пока пациент не займет соответствующее положение. Перемещать его постепенно, на небольшое расстояние, чтобы не повредить спину.

Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку. Убедиться, что он лежит удобно.

## **16. Перемещение пациента к изголовью кровати с опускающимся изголовьем с помощью простыни (выполняется одной сестрой)**

*Показания* беспомощность пациента; отсутствие помощника.

Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие. Оценить окружающую обстановку. Кровать должна быть без жесткого изголовья и отодвинута от стены. Закрепить тормоза кровати (если они есть).

Спросить пациента (если возможно), чем он может помочь.

Вытащить края простыни из-под матраца.

Убрать подушку и положить ее рядом. Опустить (убрать) изголовье кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально.

Встать у изголовья кровати, расставить ноги на ширину 30 см и поставить одну ногу немного впереди. Не наклоняться над изголовьем.

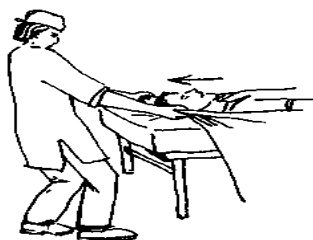


Рис. 2.25.

Скатать простыню около головы и плеч пациента. Попросить его согнуть колени (если возможно) и прижать стопы к матрацу.

*Рис.16 Перемещение пациента к изголовью кровати с опускающимся изголовьем с помощью простыни.*

Взять двумя руками, ладонями вверх, скатанные края простыни с двух сторон от изголовья.

Согнуть свои ноги в коленях, спину держать ровно!

Попросить пациента помочь в перемещении, предварительно выдохнув. На счет «три», отклонив корпус назад, подтянуть пациента к изголовью кровати.

Положить подушку под голову, расправить простыню. Убедиться, что он лежит удобно.

## **17. Перемещение беспомощного пациента к изголовью кровати (выполняется одной сестрой)**

*Противопоказания:* травма позвоночника; операция на позвоночнике; эпидуральная анестезия.

Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры (если возможно), убедиться, что он ее понимает и получить его согласие.

Оценить окружающую обстановку. Опустить боковые поручни, если они есть. Закрепить тормоза кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально. Попросить его поднять голову, если он не может, аккуратно поднять голову и убрать подушку, прислонить ее к изголовью кровати. Рис.17.

Начинать процедуру перемещения с ног пациента:

- встать у ног пациента под углом 45°;
- расставить ноги на ширину 30 см;
- ногу по направлению к изголовью, отставить немного назад;
- согнуть свои колени так, чтобы ваши руки находились на уровне ног пациента, переместить центр тяжести на ногу, отставленную назад; передвинуть по диагонали ноги пациента к изголовью.

Переместиться, согнув колени так, чтобы руки находились на уровне туловища пациента.

Передвинуть по диагонали таз пациента к изголовью.

Переместиться, согнув колени так, чтобы руки находились на уровне туловища пациента.

Подсунуть одну руку под шею пациента, поддерживая его плечо, а другую руку – под его спину.

Передвинуть голову и верхнюю часть туловища пациента по диагонали к изголовью.

Поднять боковой поручень, если он существует. Перейти на другую сторону кровати и опустить боковой поручень.

Переходить с одной стороны кровати на другую, повторяя предыдущие операции, пока тело пациента не достигнет в постели желаемой высоты.

Переместить пациента на середину постели, поочередно передвигая верхнюю часть тела, таз, ноги.

Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку. Убедиться, что он лежит удобно.

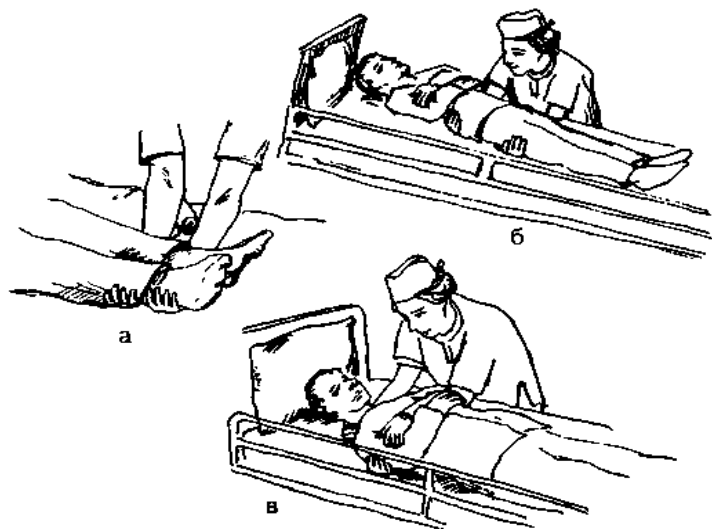


Рис. 2.26.

Рис.17

Перемещение

беспомощного пациента к изголовью кровати «методом змейки».

### 18. Перемещение пациента к краю кровати (выполняет одна сестра, пациент может помочь)

*Использование:* смена белья, как предварительный этап для других перемещений.

*Противопоказания:* травма позвоночника, операция на позвоночнике, эпидуральная анестезия.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально. Опустить боковые поручни с той стороны, где находится сестра

Приподнять голову и плечи пациента, убрать подушку и прислонить ее к изголовью

Встать у изголовья. Расставить ноги на ширину 30 см, согнуть колени, не наклоняясь вперед.

Попросить пациента обхватить себя за локти.

Подложить одну руку под шею и плечи пациента, другую – под верхнюю часть спины.

На счет «три» отклонить корпус и подтянуть к себе верхнюю часть спины пациента.

Поменять положение рук одну руку положить под талию, другую – под бедра.

На счет «три» отклонить корпус и подтянуть к себе нижнюю часть туловища.

Подложить руки под голени и стопы пациента и на счет «три» придвинуть их к себе.

Помочь пациенту приподнять голову и подложить подушку. Поднять боковые поручни (если они есть).

Выполнить процедуру, ради которой пациент был перемещен.

### **19. Перемещение пациента из положения «лежа на боку»**

**в положение «сидя с опущенными ногами»**

**(выполняется одной сестрой)**

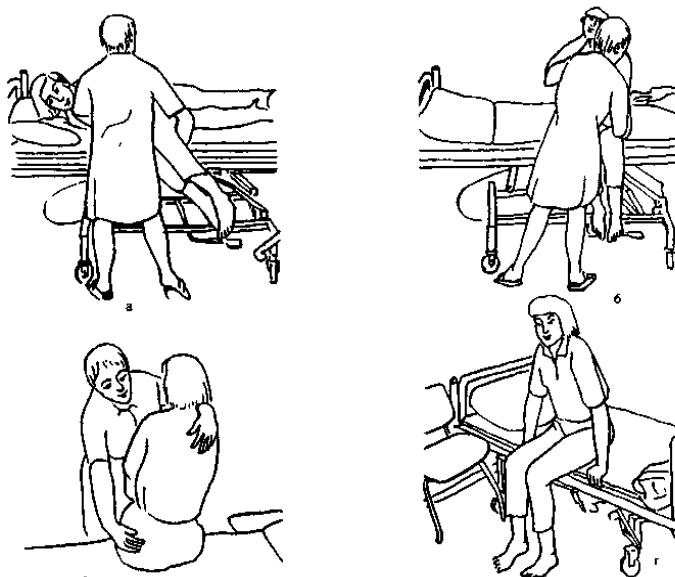


Рис. 2.27.

Рис.18 Перемещение пациента из

положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами».

Может выполняться как на функциональной, так и на обычной.Используется при вынужденном и пассивном положении.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоз; кровати.

Опустить боковые поручни (если они есть) с той стороны, где находится сестра.

Встать напротив пациента: левую руку подвести под плечи, правую – под колени, охватывая их сверху. Согнуть ноги в коленях. Не наклоняться!

Поднять пациента, опуская его ноги вниз и одновременно поворачивая его на постели в горизонтальной плоскости под углом 90°.

Усадить пациента, придерживая одной рукой за плечо, а другой – за корпус.

Убедиться, что пациент сидит устойчиво и уверенно. Подложить упор для спины.

Надеть пациенту тапочки, если его ноги касаются пола, или подставить под ноги скамейку, если они не касаются пола.

### **20. Перемещение пациента из положения**

**«сидя на кровати с опущенными ногами» на стул**



**(функциональное кресло-каталку, имеющее съемную подставку для ног)  
(выполняется одной сестрой, пациент может помочь)**

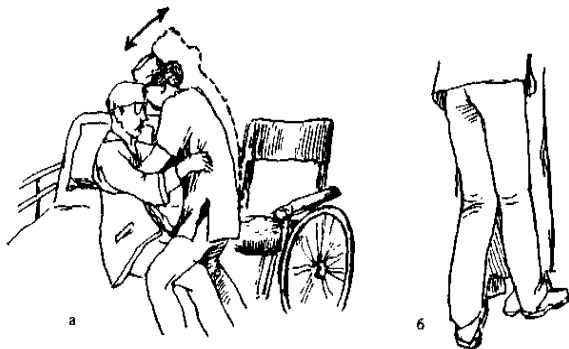


Рис. 2.28.

Рис.19 Перемещение пациента из

положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами».

Может использоваться при перемещении с функциональной кровати на функциональное кресло-каталку, имеющее подвижную (съемную) подставку для ног и на стул.

Используется при смене положения; транспортировке. Рис.19.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Поставить стул (кресло-каталку) рядом с кроватью. По возможности, опустить кровать до уровня стула. У кресла-каталки отодвинуть подставку для ног, закрепить тормоза.

Использовать один из способов удерживания пациента (рис. 1).

Встать с той стороны, где находится кресло-каталка (стул). Не давить пациенту под мышками!

Предупредить пациента, что на счет «три» вы поможете ему встать. Считая, слегка раскачивайтесь. Поставив пациента на счет «три» на ноги, поворачиваться с ним до тех пор, пока он не окажется спиной к креслу-каталке (стулу). Попросить пациента сказать вам, когда он коснется края кресла-каталки (стула).

Опустить его в кресло-каталку (на стул): согнуть свои колени и придерживать ими колени пациента, держать спину прямо. Пациент поможет вам, если положит руки на ручку кресла-каталки (на край стула) и опустится в него.

Усадить пациента в кресле (на стуле) комфортно.

При необходимости транспортировать пациента, снять тормоз.

**21. Перемещение пациента из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» в кресло-каталку, имеющее несъемную подставку для ног  
(выполняют два человека, пациент может помочь)**

Использовать для последующей транспортировки.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати. Поставить кресло-каталку у ног пациента. По возможности, опустить кровать до уровня кресла.

Одна сестра становится сзади кресла-каталки и наклоняет его вперед так, чтобы подставка для ног касалась пола.

Вторая сестра (помощник) становится напротив пациента, сидящего на кровати с опущенными ногами, ноги сестры расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях.

Попросить пациента охватить сестру за талию, придерживать его за плечи.

Подтянуть пациента к краю кровати так, чтобы его ноги (в нескользящей обуви) коснулись пола (рис. 20 а).

Поставить одну ногу между коленями пациента, другую – по направлению движения.

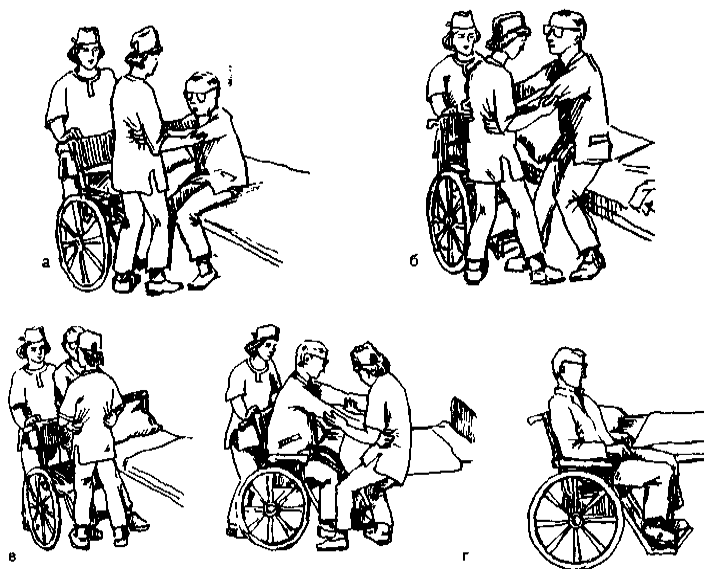


Рис. 2.29

Рис. 20 Перемещение пациента

из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» в кресло-каталку, имеющее несъемную подставку для ног.

Прижать пациента в позе «объятия», плавно поднимать его, не дергая и не поворачивая. Не давить пациенту под мышками!

Предупредить его, что на счет «три» вы поможете ему встать. Считая, слегка раскачивайтесь с ним. На счет «три» поставьте пациента, поворачивайтесь с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке. Попросить пациента предупредить вас, когда он коснется края каталки.

Опустить пациента в кресло-каталку: согнув свои колени, придерживать ими колени пациента; держать спину прямо. Пациент может помочь, если положит руки на подлокотники кресла-каталки.

Отпустить пациента, убедившись, что он надежно сидит в кресле.

Разместить пациента в кресле комфортно.

При необходимости транспортировать пациента, снять тормоз.

## 22. Размещение пациента в кресле-каталке (выполняют два человека)

Проверить, закреплены ли тормоза кресла-каталки.

Встать сзади кресла-каталки за спиной пациента.

Обеспечить себе надежную опору: одной ногой опереться в спинку кресла, другую ногу отставить назад. Согнуть колени.

Попросить вторую сестру (помощника) присесть на одно колено сбоку от пациента, приподнять его ноги до уровня бедер и положить их на свое колено.

Поддерживать голову пациента своей грудной клеткой или плечом. Сделать захват через руку. Держать спину прямо, напрягая мышцы живота и ягодиц.

Сказать пациенту и помощнику, что на счет «три» вы подвинете пациента к спинке кресла.

На счет «три»: помощник слегка приподнимает бедра пациента и передвигает их к спинке кресла; вы подтягиваете пациента к спинке кресла, используя скольжение.

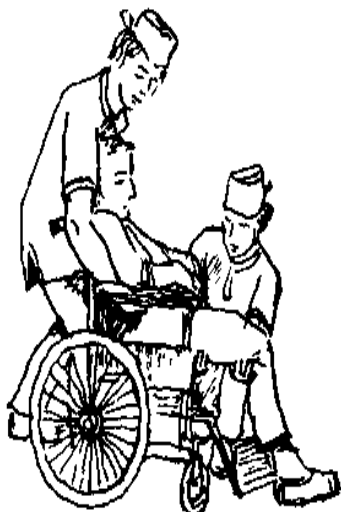


Рис 2 30.

Рис.21 Размещение пациента в кресле-каталке.

Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно, снять колеса кресла-каталки с тормозов.

**23. Перемещение пациента с кровати на стул (кресло-каталку) (выполняют два или более человек методом «поднятие плечом»; пациент может сидеть, но самостоятельно не передвигается)**

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Поставить стул рядом с кроватью. Оценить окружающую обстановку. Рис.22.

Помочь пациенту сесть ближе к краю кровати, свесив ноги.

Встать с обеих сторон от пациента лицом к нему. Обе сестры подводят руку под его бедра и держат друг друга «запястным захватом» (рис. 1), поддерживая его бедра.

Обе сестры подставляют плечи под плечи пациента, а он кладет руки на спины сестер. Свободную руку согнуть в локте, опираясь ею на кровать. Ноги врозь, колени согнуты.

Одна из сестер отдает команду. На счет «три» обе выпрямляют колени и локти, встают и поднимают пациента. Поддерживать спину пациента свободной рукой, пока вы несете его на стул (кресло-каталку).



Рис. 2 31.

Рис. 22 Перемещение пациента с

кровати на стул (кресло-каталку).

Каждая из сестер кладет поддерживающую руку на подлокотник или сиденье гула и опускает пациента на стул, сгибая колени и локоть. Убедиться, что вы опускаете пациента на стул одновременно. Стул не должен наклоняться назад: одна из сестер придерживает спинку стула.

Разместить пациента на стуле комфортно.

**24. Перемещение пациента с кровати на стул без подлокотников или спинки (выполняют два или более человек методом «захват через руку», пациент может сидеть, но самостоятельно не передвигается)**

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение. Представить всех участвующих в перемещении.

Установить высоту кровати на высоту стула. Оценить окружающую обстановку. Помочь пациенту сесть (ноги пациента не опущены). Одна из сестер встает сзади пациента – одно колено ставит на кровать и делает «захват через руку».

Передвинуть пациента к краю кровати. Поддерживать его, встав на пол обеими ногами сзади.

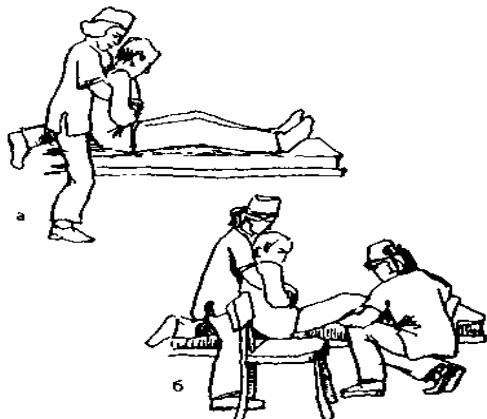


Рис 2 32

Рис.23 Перемещение пациента с кровати на стул

*без подлокотников или спинки.*

Вторая сестра ставит стул удобно и близко к кровати, но так, чтобы пациент не упирался локтем в кровать, когда будет сидеть на стуле.

Эта же сестра встает напротив стула лицом к пациенту. Ноги согнуты в коленях (положение «на корточках»), одна нога выставлена вперед.

Она же подводит руки под колени пациента и на счет «три» волоком перемещает его ноги к краю кровати, в то время как другая сестра поднимает его туловище и, сгибая свои колени, опускает пациента на стул. Разместить пациента на стуле комфортно.

### **25. Поднятие пациента со стула при помощи раскачивания и перемещение на кресло (кровать) (выполняется одной сестрой)**

*Используется при необходимости* передвинуть пациента под углом  $90^0$  со стула на кресло-каталку или другое сиденье.

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить окружающую обстановку. Сдвинуть оба сиденья вместе, фиксируя тормоза и сняв боковые перекладки стульев (кресел).

Встать лицом к пациенту ноги расставить на ширину плеч, одной стопой придерживать стопы пациента, другой – ножку стула.

Попросить пациента наклониться вперед так, чтобы его плечо упиралось в грудную клетку сестры.





Рис. 2.33

*Рис.24 Поднятие пациента со стула при помощи раскачивания и перемещение на кресло (кровать).*

Передвинуть пациента на край стула, раскачивая его из стороны в сторону и переставляя ноги вперед. Колени пациента под углом  $90^\circ$ . Колени и стопы вместе.

Поставить одну ногу рядом с пациентом, другой зафиксировать его колени. Начать плавное раскачивание, перемещая массу своего тела вперед-назад, удерживать пациента рядом с собой.

Предупредить пациента, что на счет «три» вы поможете ему встать.

Поднять пациента и переместить его под углом  $90^\circ$  на другое кресло (стул).

## **26. Перемещение пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати» (выполняет одна сестра)**

Провести удерживание пациента одним из известных вам способов (см. рис. 1).

Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Предупредить пациента, что на счет «три» вы поможете ему встать. Считая до «трех», раскачивайтесь. На счет «три» поставьте пациента, затем поворачивайтесь с ним, нога к ноге, пока он бедрами не коснется края кровати.

Посадить пациента на кровать. Встать сбоку к нему лицом. Расставить ноги на ширину 30 см. Согнуть колени. Держать спину прямо.

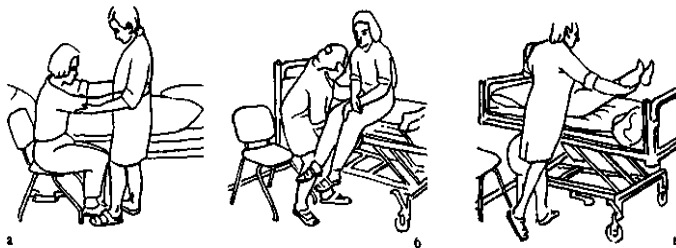


Рис. 2.34.

*Рис. 25 Перемещение пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати».*

Подвести руку под колени, охватить их сверху, другой рукой охватить плечи пациента.

Поднять ноги пациента на кровать, разворачивая его туловище на  $90^\circ$ , опустить голову на подушку. Укрыть пациента, убедиться, что он лежит комфортно.

## **27. Перемещение пациента с кровати на каталку и обратно (выполняют четыре человека, кровать с изменяющейся высотой)**

После операции пациент остается какое-то время в состоянии наркоза, или в сознании, но испытывает боль.

Во время перемещения посетители просят временно выйти из палаты. Нужно попросить кого-нибудь придержать капельницу, дренажные трубки и другие приспособления.

Начиная перемещение на каталку (кровать), нужно знать, в какой области ему сделана операция, а также о других ограничениях.

Вы и ваш помощник станьте с одной стороны, две другие сестры – с другой стороны кровати. Закрепите тормоза. Рис.26.

Поставьте каталку к той стороне кровати, куда вы будете перемещать пациента. Необходимо оставить пространство, чтобы иметь возможность стоять между кроватью и каталкой.

Укройте пациента простыней или одеялом. Скажите ему, чтобы держал простыню или одеяло руками, а сами сверните простыню у его ног.

Передвиньте пациента к краю кровати.

Расправьте простыню и оставьте ее на матрасе (не заправляя). Верхней простыней укутайте пациента, подвернув под него концы. Встаньте близко к кровати, чтобы пациент не упал.

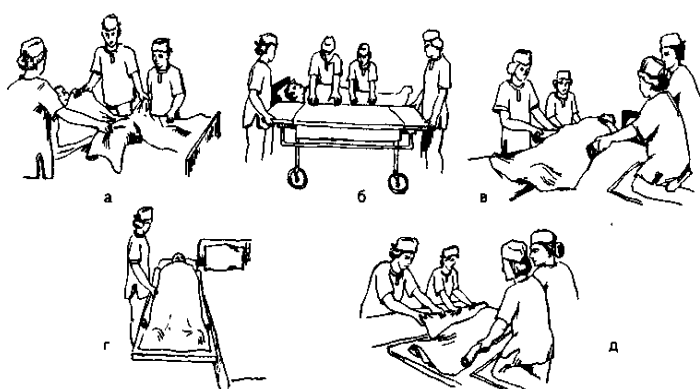


Рис. 2.35.

Рис.26 Перемещение пациента с

кровати на каталку и обратно.

*Примечание.* Изголовье кровати находится в горизонтальном положении. Две сестры стоят с противоположной стороны от кресла-каталки и придерживают пациента; два других помощника придвигают каталку к краю кровати.

*Примечание.* Убедиться, что каталка находится на одном уровне с кроватью. Не оставлять пространства между кроватью и каталкой. Проверить, чтобы простыня находилась на матрасе.

Свернуть простыню в рулон и держать со всех сторон ее в руках, ладони вверх.

Две сестры становятся на колени на свободную часть кровати (предварительно положив протектор).

На счет «три» (команду отдает лидер) все четверо поднимают простыню и переносят пациента на каталку вместе с простыней. Убедиться, что пациент лежит посередине.

*Примечание.* Если каталка снабжена ремнями, закрепить ими пациента.

Транспортировать пациента к месту назначения: одна сестра – у изголовья, другая – у ног пациента.

При перемещении его с каталки на кровать поставить каталку вплотную к кровати, закрепив тормоза, освободить края простыни на каталке.

Два помощника встают на колени на кровать, положив протектор.

Все сестры сворачивают края простыни к центру.

На счет «три» (команду отдает лидер) все поднимают простыню, держа ее за края ладонями вверх, и передвигают пациента на край кровати.

Сестры, стоящие на коленях на кровати, спускаются на пол и придерживают пациента, в то время как другие отодвигают каталку.

Переместить пациента, заправить простыню под матрац и расправить ее.

При необходимости подложить под голову небольшую подушку. Если пациент испытывал боль при перемещении, или промокла повязка, или появилась кровь в дренажных трубках, доложить врачу.

## 28. Перемещение пациента с обычной кровати на каталку

**(и наоборот) (выполняют три человека)**

Рекомендации сестре по перемещению пациента в послеоперационный период такие же, как и в предыдущей процедуре.

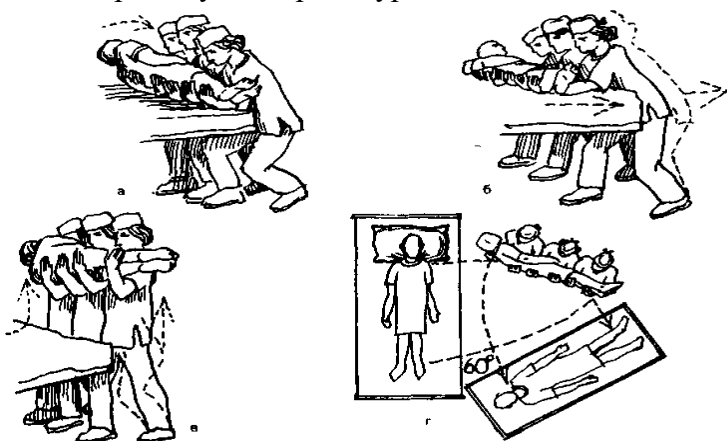


Рис. 2.36.

Расположить каталку под углом

не менее  $60^\circ$  у края кровати (в ногах). Рис. 27.

*Рис.27 Перемещение пациента с обычной кровати на каталку и наоборот.*

Закрепить тормоза каталки и кровати. Встать всем вдоль кровати. Самая сильная (физически) сестра – в центре.

Выставить одну ногу вперед, согнув в колене, другую отставить назад. Подсунуть руки (до локтя) под пациента:

- сестра у изголовья поднимает голову, поддерживает плечи и верхнюю часть спины,
- сестра в центре поддерживает нижнюю часть спины и ягодицы,
- сестра, стоящая у ног пациента, поддерживает голени.

*Примечание.* Если пациент очень тяжелый, понадобится больше людей и придется перераспределять нагрузку.

Поднятие пациента:

- по команде лидера «три», перенести массу своего тела на ногу, отставленную назад,
- плавно подтянуть пациента на край кровати;
- сделать паузу,
- на новую команду «три» перекатить пациента на себя, прижать его и поднять, разогнув колени и выпрямив спину (не держать пациента на вытянутых руках!)

Двигаться назад, чтобы развернуться лицом к каталке:

- сестра, удерживающая ноги пациента, делает более широкие шаги,
- сестра, удерживающая голову плечи и спину пациента, — менее широкие, разворачиваясь лицом к каталке

Двигаться вперед (к каталке). На счет «три» согнуть колени и осторожно опустить пациента на каталку.

**29. Поворачивание пациента на бок с помощью подкладной пеленки и размещение в этом положении**

**(выполняют два человека)**

*Использование* при смене белья; размещении в положении на боку; предварительный, этап для других перемещений.

Объяснить ход предстоящей процедуры, убедиться, что пациент ее понимает и получить его согласие на проведение.

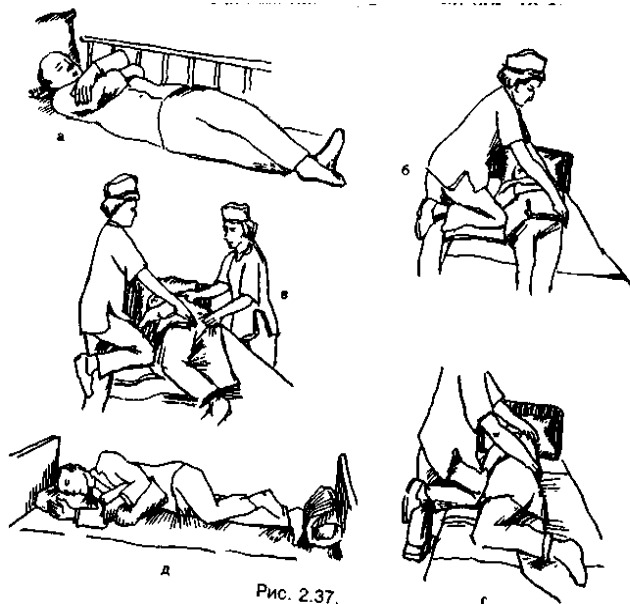
Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Попросить вашего помощника встать с противоположной от вас стороны кровати.

Опустить боковые поручни (или один из них, если процедура выполняется без помощника).

Попросить пациента приподнять голову (если возможно), или приподнять его голову и плечи, убрать подушку. Прислонить подушку к изголовью кровати.

Убедиться, что пациент лежит горизонтально на краю кровати.  
 Попросить пациента скрестить руки на груди.  
 Если вы будете переворачивать его на правый бок, то он должен положить левую ногу на правую. Помочь ему при необходимости.  
 Встать с той стороны кровати, куда его переворачиваете.  
 Положить рядом с пациентом протектор.  
 Встать ближе к кровати, поставить колено на протектор, вторая нога служит опорой.



Вс--  
 . П

Рис. 2.37.

Рис. 28 Поворачивание пациента

на бок с помощью подкладной пеленки и размещение в этом положении

Положить руку на плечо пациента, которое дальше от сестры, вторую – на соответствующее бедро, т. е. если пациент переворачивается на правый бок, положите левую руку на его левое плечо, а правую – на его левое бедро.

Ваш помощник должен вытащить край пеленки из-под матраца и скатать ее вплотную к телу пациента, затем взять скатанный конец пеленки ладонями вверх и, упершись ногами, на счет «три» повернуть пациента на бок. Вы поворачиваете пациента к себе, перенеся свой вес на стоящую на полу ногу. Помочь пациенту поднять голову и положить подушку.

*Примечание.* Дальнейшие действия зависят от цели поворачивания.

Например, в случае *размещения*:

- повернуть пациента так, чтобы он не лежал на своей руке;
- подложить под спину свернутое одеяло для устойчивости;
- положить под руку, лежащую сверху, подушку;
- ногу, лежащую сверху, согнуть в колене и подложить подушку между коленями.

Расправить подкладную пеленку.

Поднять боковые поручни. Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно.

### **30. Поворачивание пациента на бок методом «совместной перекачки бревна» и размещение в этом положении (выполняют два человека)**

*Использование* при смене белья; размещении в положении на боку; предварительный этап для других перемещений.

Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.



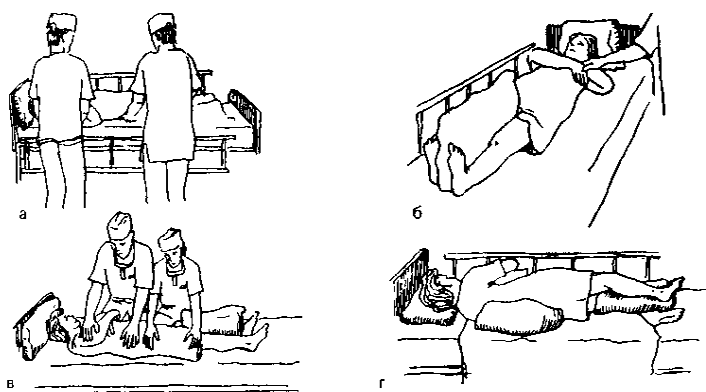


Рис 2 38

Рис.29 Поворачивание пациента

на бок методом «совместной перекатки бревна» и размещение в этом положении.

Попросить вашего помощника встать рядом с вами.

Убрать подушку из-под головы и поставить ее у изголовья. Подложить свои руки под голову и плечи пациента. Сказать вашему помощнику, чтобы он подловил свои руки под бедра пациента.

Поставить одну ногу слегка впереди другой, на счет «три» качнуться назад, переместить массу своего тела на ногу, отставленную назад и подвинуть пациента краю кровати.

Опустить кровать так, чтобы одно колено сестры стояло на кровати (на протекторе), а вторая нога — плотно на полу.

Вместе с помощником перейти на другую сторону кровати. Положить подушку между ногами пациента, а его руки скрестить на груди.

Обеим сестрам положить протекторы на край кровати и поставить одно колено на протектор.

Положить одну руку на плечо, другую – на таз пациента, попросить помощника положить руки на бедра и голени пациента.

На счет «три» повернуть пациента лицом к себе, удерживая его голову, спину и ноги на одной линии. Верхнюю ногу слегка согнуть.

Убедиться, что подушка осталась между ногами пациента.

Положить упор у подошвы ноги, лежащей снизу.

Обязательно подложить подушку под спину, чтобы сохранить это положение пациента.

Подложить также подушку под верхнюю руку. Если возможно, подложить маленькую подушку под голову пациента. Укрыть его.

Поднять боковые поручни. Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно.

**31. Поворачивание пациента и размещение его в положении на боку. Выполняется на кровати с изменяющейся высотой (выполняет одна сестра, пациент может помочь)**

*Использование* при вынужденном или пассивном положении; риске развития пролежней, смене положения.

*Подготовить:* дополнительную подушку, упор для ног, мешок с песком. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Опустить боковые поручни (если они есть) со стороны, где находится сестра.

Полностью (если это возможно) опустить изголовье кровати; пациент должны лежать горизонтально. Опустить кровать до уровня середины своего бедра.

Передвинуть пациента ближе к краю кровати, противоположному тому, куда его поворачивают.

Сказать пациенту, чтобы он скрестил руки на груди.

Если переворачиваете его на правый бок, то он положит левую ногу на правую (если не может этого сделать, помогите ему), или согнуть левую ногу пациента: одна рука охватывает голень, другая – подколенную впадину.

Встать с той стороны кровати, куда поворачиваете пациента. Положить протектор рядом с ним. Согнуть свою ногу в колене и поставить ее на протектор. Вторая является опорой.

Если пациента поворачиваете на правый бок, положить левую руку на его левое плечо, а правую – на его левое бедро.

Повернуть пациента на бок, перенеся свой вес на ногу, стоящую на полу. Подложить подушку под голову пациента.

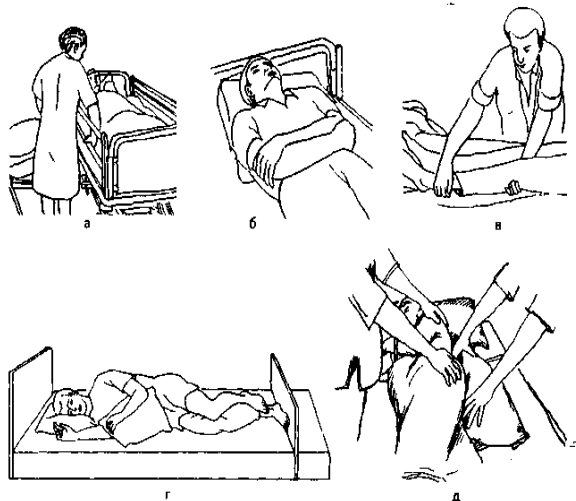


Рис 2 39

Рис 30 Поворачивание пациента и

размещение его в положении на боку. Выполняется на кровати с изменяющейся высотой.

*Примечание.* Пациент должен лежать на своей руке.

Руки пациента слегка согнуть. Рука, находящаяся сверху, лежит на подушке.

Подложить подушку под спину пациента.

Под полусогнутую ногу пациента, лежащую сверху, положить подушку (от паховой области до стопы).

Положить мешок с песком (упор для ног) у подошвы ноги, которая лежит снизу.

Расправить подкладную пеленку.

Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни.

### **32. Переворачивание и размещение пациента в положение «лежа на животе» (выполняется по назначению врача одной сестрой; пациент не может помочь)**

Выполняется как на функциональной, так и на обычной кровати. *Использование при* вынужденном или пассивном положении; риске развития пролежней, смене положения. Рис. 31.

*Подготовить:* свернутое одеяло или банное полотенце, небольшую подушку, валики.

Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение.

Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати.

Опустить боковые поручни (если они есть) со стороны, где находится сестра.

Опустить изголовье кровати (или убрать подушки). Убедиться, что пациент лежит горизонтально.

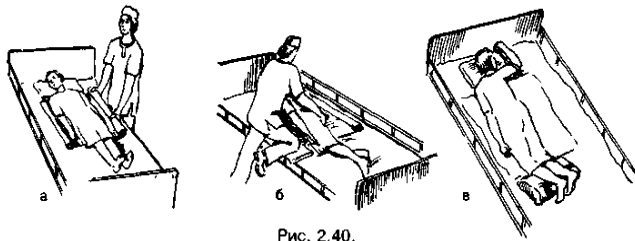


Рис. 2.40.

Рис. 31 Переворачивание и

размещение пациента в положение «лежа на животе» (выполняется по назначению врача одной сестрой; пациент не может помочь).

Приподнять аккуратно голову пациента, убрать обычную и положить маленькую подушку.

Переместить пациента к краю кровати.

Разогнуть руку пациента, прижать ее к туловищу.

Поднять боковые поручни. Перейти на другую сторону кровати и опустить 5 м боковые поручни.

Поставить колено на кровать. Подложить свернутое одеяло (полотенце) или не большую подушку под верхнюю часть живота пациента. Положить одну руку на плечо, а другую – на бедро, находящееся дальше от вас, поставить колено на кровать пациента, подложив под него небольшую подушку (протектор).

Перевернуть пациента на живот в сторону сестры. Голова пациента на боку.

Подложить подушку под голени, чтобы пальцы не касались постели.

Согнуть одну руку пациента в локтевом суставе под углом 90°, другую – положить вдоль туловища.

Подложить подушки (или поролон в чехле) под локти, предплечья и кисти.

Подложить небольшие валики рядом со стопами (с наружной стороны).

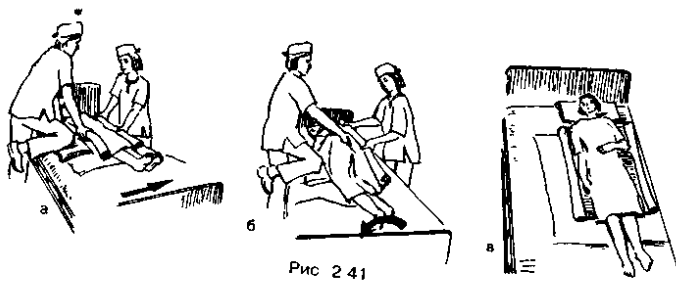


Рис 2 41

Расправить простыню и

подкладную пеленку.

Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни.

Рис. 32 Техника переворачивания пациента на живот вдвоем.

### Список литературы

1. Мухина С.А., Тарновский И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», ГЭОТАР 2017г.
2. Атлас анатомии человека, Москва, Медицина, 2016г.
3. Учебно-методическое пособие по ОСД. Москва, 2017г..
4. Журналы «Медицинская сестра», «Сестринское дело»