

miednicę i tułów pacjenta. Jeżeli pacjent leży bezpośrednio na tkaninie ślizgowej, odwraca się go, ciągnąc za brzeg tkaniny. Zmiana pozycji ciała za pomocą łątwoślizgu wymaga zdecydowanie mniejszego wysiłku, gdyż eliminuje on tarcie o podłoże.

Przy zmianie pozycji ciała, pielęgnacji skóry, zmianie pościeli, podkładaniu basenu itd., jeżeli pozwala na to stan pacjenta, najbezpieczniejsze jest układanie go metodą odwracania na boki. Pacjenta odwracamy wyłącznie w kierunku do siebie (ryc. 9.1c). W sytuacji, gdy konieczne jest odwracanie od siebie (ryc. 9.2a–c), należy zabezpieczyć chorego przed wypadnięciem z łóżka, np. zaciągnąć boczne barierki (nie zapominając o ich osłonięciu, by pacjent się nie uderzył).

W przypadku braku innych udogodnień (szczególnie w warunkach domowych) do odwracania pacjenta mogą być stosowane:

- mocne prześcieradło lub podkład z materiału, pod które można podłożyć kawałek śliskiego plastiku lub worka z folii, żeby zmniejszyć opór spowodowany tarcieniem o podłoże,
- dwa pasy do podnoszenia chorych, które podkłada się pod uda pacjenta i niższą część pleców – najpierw odwraca się nogi, głowę i ramiona chorego, a następnie, trzymając pasy z obu stron, ciągniemy je, odwracając jednocześnie miednicę i tułów pacjenta.

W szczególnych przypadkach, gdy nie ma nikogo do pomocy lub nie ma odpowiedniego sprzętu, można pacjenta odwrócić ręcznie, szybkim energicznym ruchem chwytając go odpowiednio za miednicę.

PAMIĘTAJ!

Każda próba samodzielnego przemieszczenia pacjenta na łóżku bez odpowiedniego sprzętu i technik naraża opiekuna na urazy. Zaleca się, by pacjent był przesuwany, a nie podnoszony. Jeżeli pacjent sam może wykonać choćby niewielki wysiłek, należy motywować go do pomocy.

Wszędzie tam, gdzie to możliwe, ręczne podnoszenie pacjenta i jego przenoszenie należy zastępować metodą przesuwania, np. za pomocą podkładu z uchwytyami lub różnych urządzeń ślizgowych – techniki te opisane są w dalszej części rozdziału. Opisane tu układanie pacjenta na boku może być zastosowane u pacjentów z różnymi chorobami, w tym po przebytych udarach mózgu.

Kolejne kroki to:

- leżącemu na plecach pacjentowi uginamy nogi w kolanach i opieramy jego stopy na materacu,