



a



b

■ **Rycina 9.5 a** – zabezpieczenie pacjenta w bocznej pozycji; **b** – zapobieganie przykurczowi dłoni.

- chwytamy pacjenta jedną ręką za biodro, przekładając ją przez nogi, a drugą rękę podkładamy pod to samo biodro z tyłu i energicznym ruchem przesuujemy pacjenta do siebie (ryc. 9.3a–b),
- chwytamy pacjenta w okolicy jego barku i przesuujemy tułów (ryc. 9.3c),
- zabezpieczamy pozycję chorego poduszkami (ryc. 9.5a).

Należy zwrócić szczególną uwagę na ręce pacjenta, gdyż może on (np. ze strachu) chwytać za brzeg łóżka, utrudniając nam zmianę pozycji. Ważne jest także, aby głowę chorego odwracać na bok równocześnie z jego tułowiem, co zapobiega powstawaniu urazów kręgosłupa szyjnego.

Niektóre z materacy przeciwoleżynowych dynamicznych mają dodatkową funkcję przechyłów bocznych, co umożliwia bezbolesną zmianę pozycji ciała i zmniejsza wysiłek opiekuna przy odwracaniu pacjenta w trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych (ryc. 9.4).

## 9.1.2. Stabilizowanie pozycji pacjenta leżącego na boku

Osobę po udarze najlepiej odwracać przez stronę porażoną i układać na stronie po-udarowej. Chory przez dociążenie tej strony dostarcza bodźców potrzebnych do zaakceptowania tej połowy ciała, a to z kolei prowadzi do szybszego powrotu do zdrowia.

Zawsze należy upewnić się, czy u chorego po stronie ciała, na której zamierza się go położyć, nie występują odleżyny. Dodatkowy ucisk mógłby doprowadzić do ich