



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

«Центр повышения квалификации»



Секция № 3

Пациент-ориентированный уход за больными

Уфа, 2019 г.



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

«Центр повышения квалификации»



Организация пациентоориентированного ухода за больными в послеоперационном периоде и малоподвижными пациентами

Садретдинова
Лидия Васильевна

Уфа, 2019 г.



worldknowing.com

Современная медицина





Области изменений в медицинских организациях

- упрощение процесса сбора данных и сведений;
- улучшение методов и результатов лечения;
- максимальное сокращение дополнительных расходов, связанных с системой;
- **обеспечение комфорта пациентов и эффективности работы персонала.**



<https://inbusiness.kz/ru/news/iskusstvennyj-intellekt-ne-zamenit-vrachej>

Проблемы обездвиженного пациента

- риск развития пролежней;
- риск дыхательных нарушений;
- риск нарушения мочевыделения;
- риск запоров;
- риск снижения аппетита;
- риск травмы в результате падения;
- риск нарушения сна;
- риск дефицита личной гигиены;
- риск изменений в опорно-двигательном аппарате;
- риск дефицита общения.

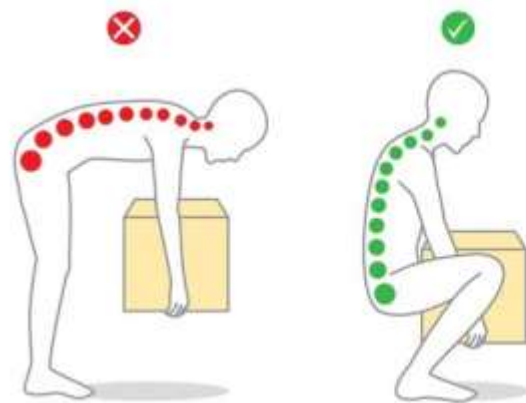


<https://static.tildacdn.com/tild3936-3465-4632-a132-383764663165/Sredstva-ot-prolezhn.jpeg>



Причины болей в спине

- Механические травмы.
- Стресс;
- Болезни позвоночника.



<https://clinica-paramita.ru/assets/images/blog/podnyat-tyazhest.jpg>



Охрана труда женщин

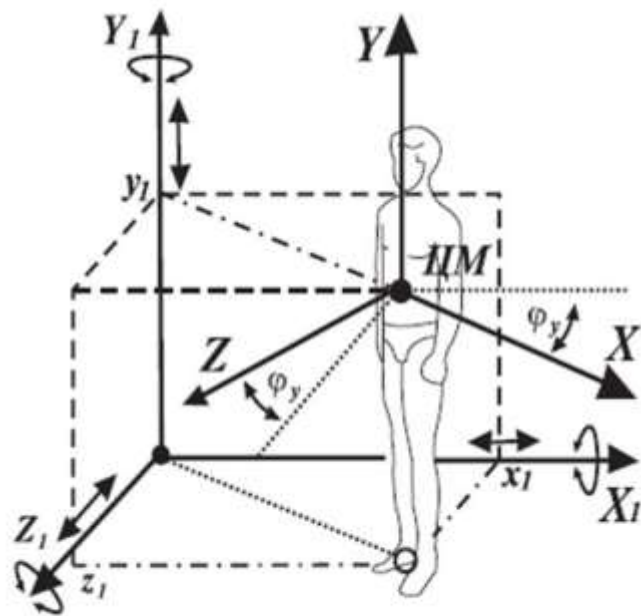
СанПиН 2.2.0.555-96. 2.2. Гигиена труда. Гигиенические требования к условиям труда женщин. Санитарные правила и нормы" (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 28.10.1996 N 32).

«....масса поднимаемого перемещаемого груза вручную при подъеме и перемещении (разовом) тяжестей при чередовании с другой работой (до 2-х раз в час) – до 10 кг, а при подъеме и перемещении (разовом) тяжестей постоянно в течении рабочей смены – до 7 кг».



Биомеханика в медицине

Наука о координации усилий костно-мышечной системы, нервной системы и вестибулярного аппарата, направленных на поддержку равновесия и обеспечение наиболее физиологического положения тела в покое и при движении.

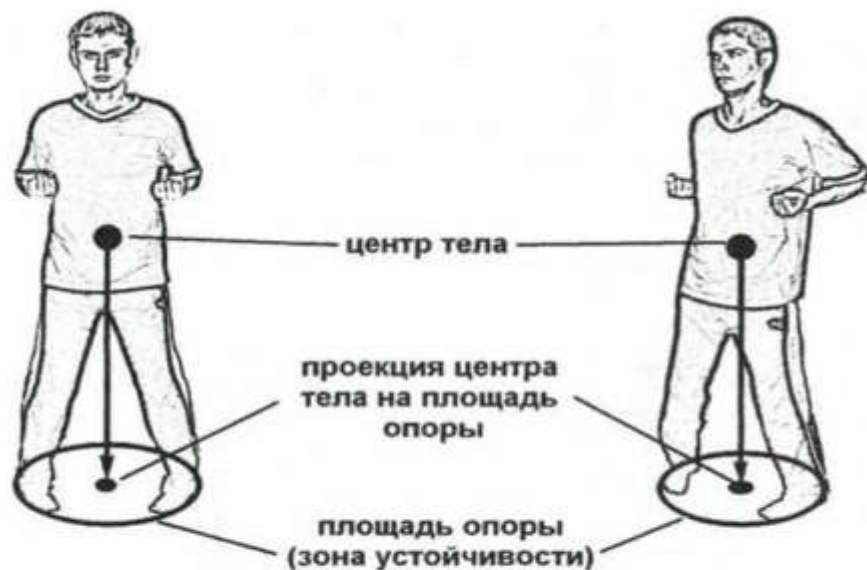




Правила биомеханики

Правило первое

Устойчивое равновесие тела возможно только тогда, когда центр тяжести при любом изменении положения тела будет проецироваться на площадь опоры

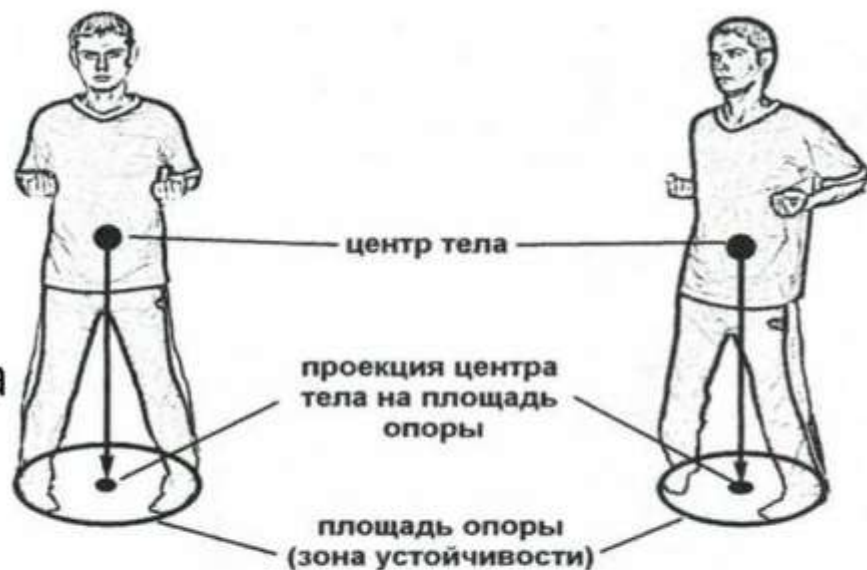




Правила биомеханики

Правило второе

Равновесие станет более устойчивым, если увеличить площадь опоры. В положении стоя это - разведение стоп в удобном положении: расстояние между стопами около 30см, одна стопа немного выдвинута вперёд



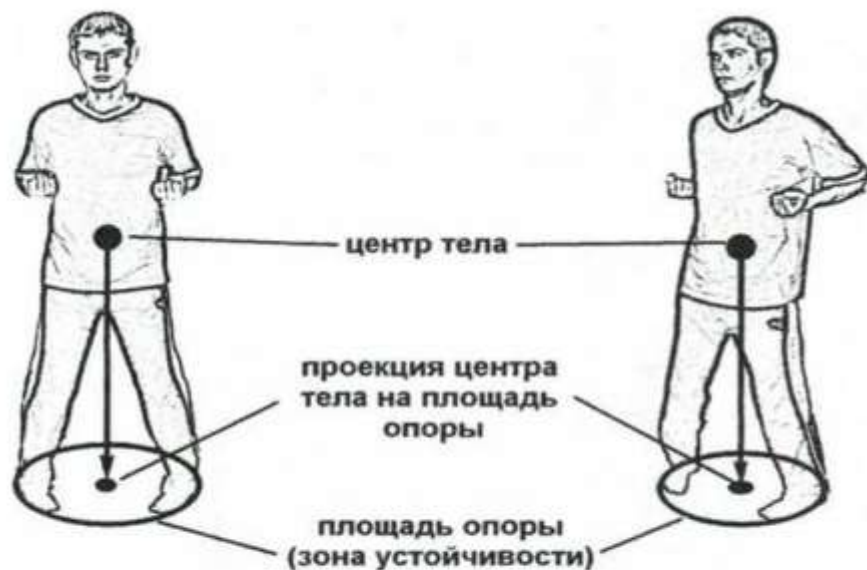


Правила биомеханики

Правило третье

Равновесие более устойчиво, когда центр тяжести смещается ближе к площади опоры.

Это достигается небольшим сгибанием ног в коленях, т.е. приседанием.





Правила биомеханики

Правило четвертое

Сохранить равновесие тела и снизить нагрузку на позвоночник поможет правильная **осанка**, т. е. наиболее физиологичные изгибы позвоночного столба, положение плечевого пояса и состояние суставов нижних конечностей:

- плечи и бёдра в одной плоскости;
- спина прямая;
- суставы и мышцы нижних конечностей выполняют максимальную работу при движении, щадя позвоночник и мышцы спины.

Правильная осанка



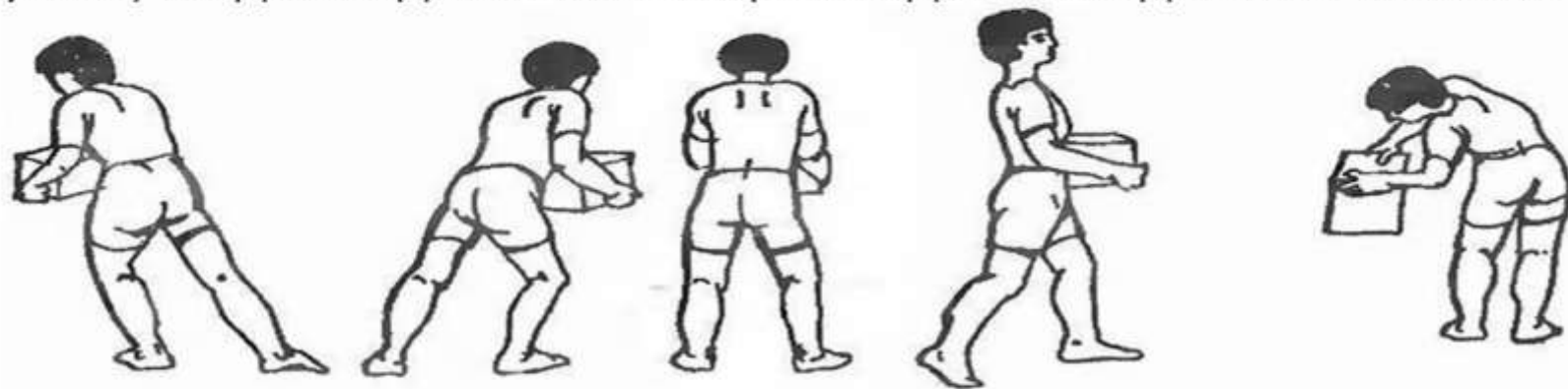
<https://f-md.ru/vazhnost-pravilnoj-osanki/>



Правила биомеханики

Правило пятое

Поворот всего тела, а не только плечевого пояса, предотвратит опасность нефизиологического смещения позвонков, особенно в случаях, когда это движение сопровождается подъёмом тяжести.



а

б

а — правильно; б — неправильно

https://medbe.ru/esli_bolit/spina/boli-v-spine-pravila-osteokhondroznoy-bezopasnosti



Правила биомеханики

Правило шестое

Требуется меньшая мышечная работа и нагрузка на позвоночник, если подъём

Тяжести заменить
перекатыванием,
поворотом её там,
где это возможно



<http://www.nsad.ru/articles/kak-pomoch-odinokomu-bolnomu>



Перемещение пациента с ограниченной двигательной активностью

- Объяснить пациенту цель и ход предстоящего перемещения..
- Пациента легче и безопаснее «перекатить», чем перемещать, приподнимая его над поверхностью кровати.
- Когда медсестра поворачивает, передвигает, перекладывает пациента в постели, трение должно быть предельно исключено.
- Чтобы снизить трение, необходимо уменьшить перемещаемую площадь.
- Если пациент не в состоянии помочь осуществить необходимое перемещение, обратитесь за помощью к коллеге.



Положение Фаулера



<http://vet-apteka.spb.ru/polozhenie-faulera-kartinki.html>



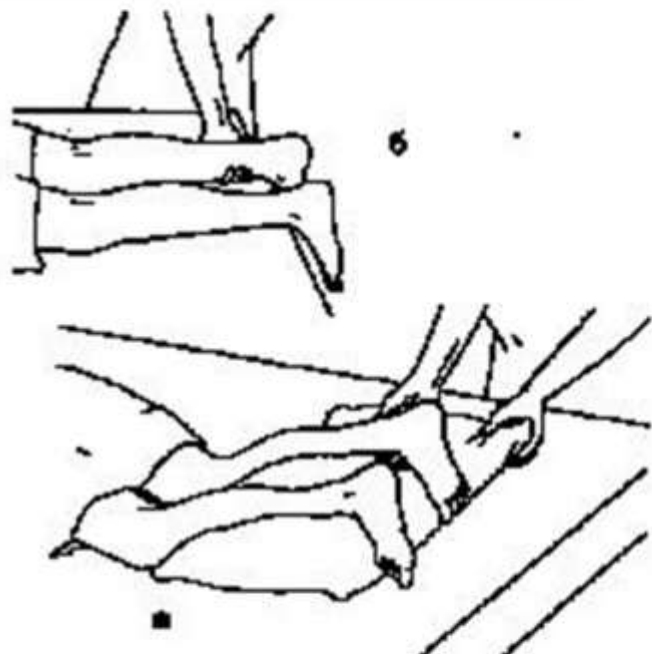
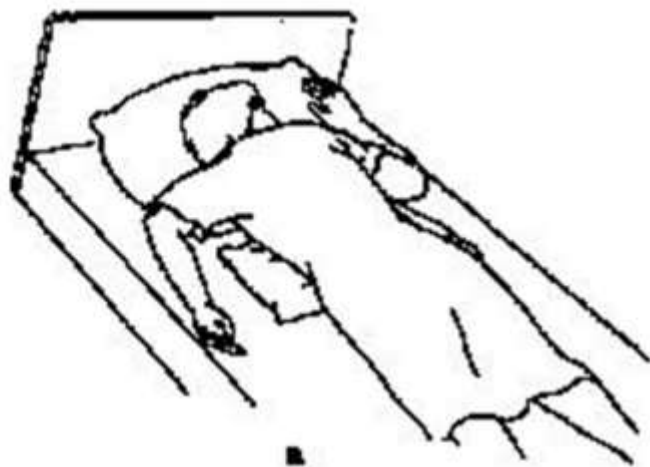
Положение «на спине»



<https://infourok.ru/lekcija-po-pri-mdk-biomehanika-ergonomika-tela-medsestri-i-pacienta-575032.html>



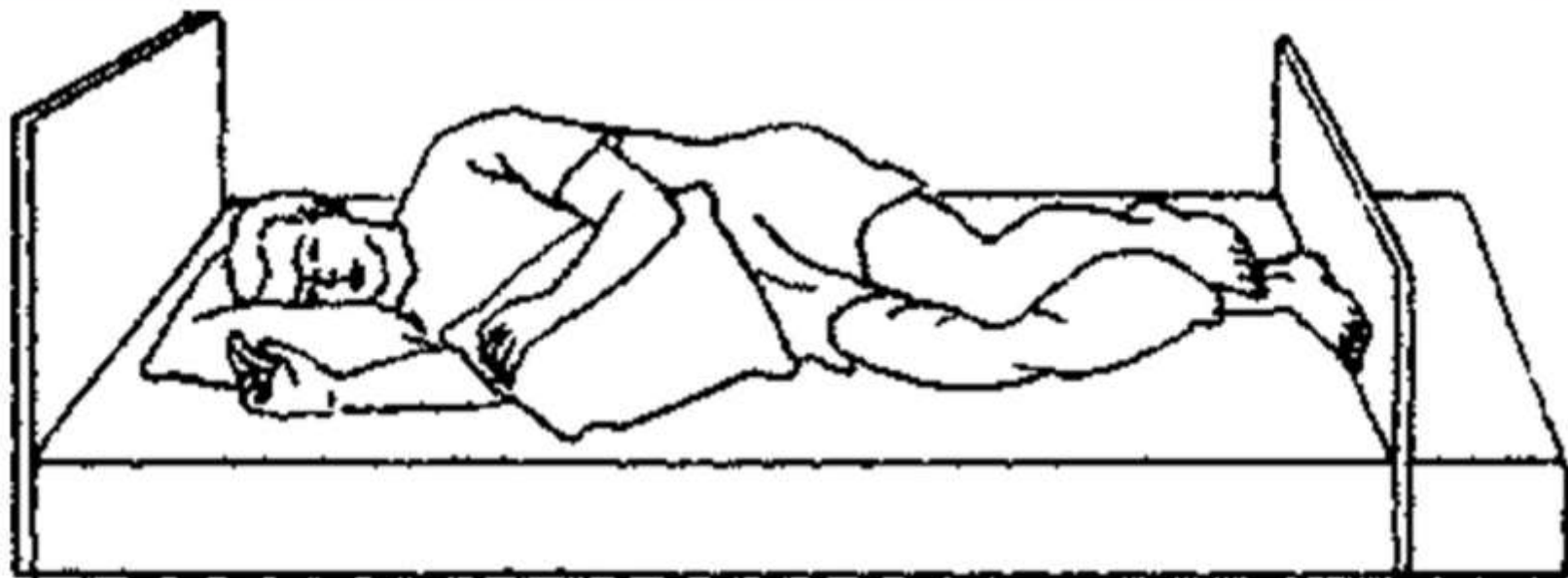
Положение «на животе»



<https://healthworker.ru/%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BC%D0%B5%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0-%D1%81-%D0%B3/>



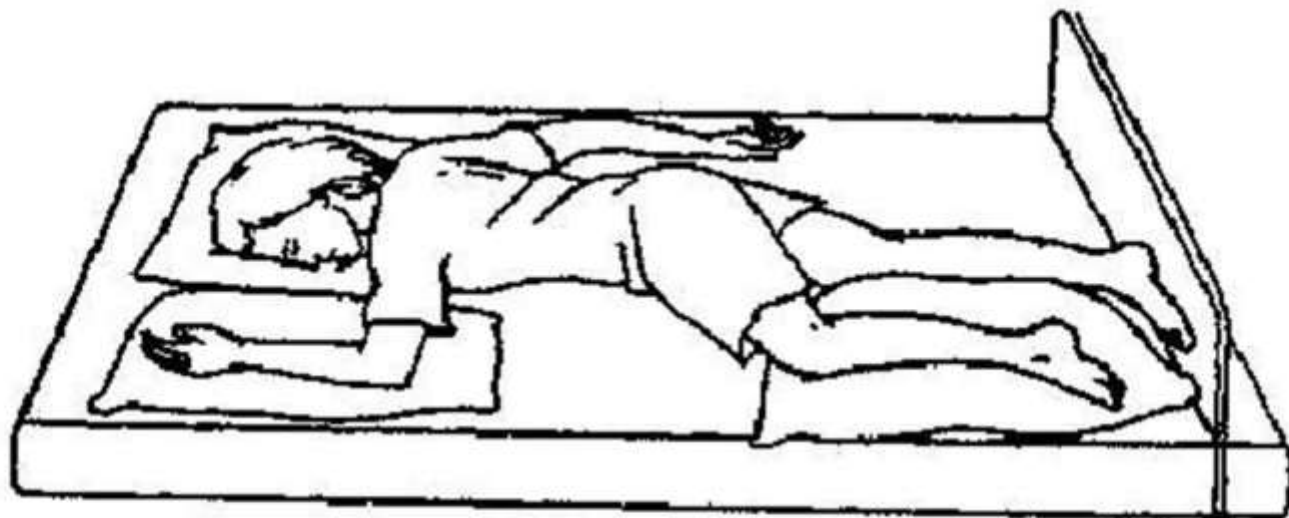
Положение «на боку»



<http://zav.ansya.ru/health/uhod-za-onkologichesкими-bolenimi/pg-3.html>



Положение Симса



https://go.mail.ru/redirect?src=804c60&via_page=1&type=sr&redirect=eJzLKckpKlB51y8uKU3JL0hNqLuzUKyrVN9Q1NDawNbDCyyjJzWfgMDC1s7QwsbQwMG5omFDKeX3n2zAh2__bTp8_IQ4ArT0Wag



Эргономика

- наука, изучающая трудовые процессы с целью оптимизации орудий, условий труда, повышения эффективности трудовой деятельности человека и сохранения его здоровья.



<http://820fjejkfif.ru/kuxnya/ergonomika-kuxni-tonkosti-planirovaniya-bolshoj-i-malenkoj-kuxni-fotomery-i-foto>

kitchennice.ru



Медицинская эргономика

- Цель - повышение эффективности труда медицинских работников и сохранение их здоровья.

Занимается разработкой:

- наиболее оптимальных алгоритмов движения в ходе выполнения медицинских манипуляций;
- орудий труда, облегчающих труд медицинских работников;
- оптимальных условий труда на рабочем месте.



Работоспособность

- потенциальная или реальная способность человека выполнять максимальное количество работы с определенным качеством на протяжении заданного времени.



<https://www.divanos.com.ua/category/barocco>

Внутренние факторы работоспособности

- Подготовленность организма - тренированность.
- Профессиональная подготовленность - владение профессиональными навыками (по уходу за пациентом).



<http://inkaraganda.kz/articles/147029>



Внешние факторы работоспособности

- Рабочее пространство и рабочее место.
- Режим труда (разные смены) и отдыха (ночной сон).



<http://sovremenniki99.ru/12705-964-kabinet-med-sestry.shtml>



Психологические основы трудовой деятельности

- Трудовая деятельность- реализация личностных свойств человека.
- Для того чтобы эти процессы выполнялись на качественно высоком уровне, необходимо работать по определенному алгоритму, т.е. должен возникнуть рабочий динамический стереотип.
- **Сформировавшиеся профессиональные навыки не требуют постоянного внимания и эмоционального напряжения.**



Факторы риска травматизма позвоночника

- **Неправильная поза:**

1. Наклоны вперед при перемещении тяжести
2. Длительные (статические) наклоны вперед
3. Разворот тела во время подъема
4. Развороты тела, начиная с шейного, грудного отдела позвоночника

- **Плохая эргономика:**

1. Недостаточность места при перемещении (теснота)
2. Неправильный выбор высоты рабочего места
3. Большая или маленькая высота стула
4. Отсутствие или нехватка оснащения для перемещения пациентов
5. Неудобная обувь

- **Перегрузки:**

1. Членам бригады груз физически не по силам
2. Длительность нахождения груза в (на) руках
3. Слишком быстрое перемещение груза



Факторы риска, вызывающие боль в спине и травму позвоночника

- **Плохое самочувствие:**
 1. Общее физическое состояние, влияющее на самочувствие
 2. Ранняя (ускоренная) дегенерация суставов
 3. Ограниченная подвижность из-за ожирения
 4. Преждевременное возвращение на работу после болезни
 5. Ослабленные (нетренированные) мышцы
 6. Депрессивное состояние
- **Падение на влажной или скользкой поверхности пола**



Как снизить риск повреждения

оценить:

- себя – навыки перемещения, состояние здоровья.
- пациента – весо-ростовой показатель, уровень сознания, возможность активно участия в перемещении.
- окружающую обстановку – высота кровати, посторонние предметы (тапочки), пространство для перемещения.



Принятие решения о способе перемещения

- Что пациент может сделать сам?
- Могу ли я переместить этого пациента вручную без помощи?
- Сколько человек нужны мне в помощь?
- Какие дополнительные приспособления необходимо использовать при перемещении?
- Надо ли использовать механические средства для перемещения (подъемник)?



Оценка обращения с пациентом при перемещении

Ф.И.О пациента: _____

Дата рождения: ____ / ____ /19____ г. Вес: _____ кг. Рост: _____ см.

	ДА	НЕТ	Частично
Возможность сотрудничества			
Возможность переноса веса тела			
Возможность использования силы рук			

Рекомендуемое к использованию оборудование	
Подъемник	
Скользящие простыни	
Скользящий рукав	
Доска для пересаживания	
Пояс для пересаживания	

Дата оценки: « ____ » _____ 20__ г.
Подпись : _____



Оценка обращения с пациентом при перемещении

	Независимо	Под наблюдением	С помощью 1 человека	С помощью 2-х человек	Вспомогательн. оборудование
В кровати повороты					
В кровати к изголовью					
Сесть					
В кровать/ из кровати					
Встать					
Ходьба					
Туалет днем					
Туалет ночью					
Личная гигиена					

Тип подъемника	Размер гамачка	Приспособление для ходьбы

Шкала оценки риска возникновения пролежней Ватерло: риск

Дата повторной оценки обращения с пациентом при перемещении:

« _____ » _____ 20__ г.

цип"



Термины и определения

- **Помощник** – человек, осуществляющий перемещение или помощь при перемещении пациента.
- **Перемещение пациента** – комплекс мероприятий по безопасной для пациента и помощника перемене положения пациента.
- **Самостоятельное без физической помощи** перемещение: пациент выполняет перемещение сам с использованием/без использования вспомогательных средств; следуя речевым указаниям и под контролем помощника за действиями пациента.
- **Перемещение с помощью:** при перемещении пациента требуется физическая помощь помощника, составляющая менее, чем 50% от общего усилия при перемещении.
- **Зависимое перемещение:** при перемещении требуется значительная физическая помощь помощников, составляющая более 50% общего усилия при перемещении.



Условия, необходимые для безопасного перемещения

1. Вокруг кровати, кресла, другого оборудования, на котором находится или на которое перемещается пациент, должно быть достаточно свободного места.
2. Тормоза на оборудовании при их наличии, должны быть исправны и включены.
3. Если кровать оснащена механизмом регулировки высоты, то она должна быть установлена на удобную для помощников высоту, чтобы избежать значительного наклона вперед.
4. Загородки и бортики кровати, если они есть, должны быть опущены. Кресло должно стоять под углом 90° к кровати. Подлокотник кресла, если он съемный, должен быть убран/опущен со стороны перемещения.
5. Помощник должен быть одет в удобную одежду, не стесняющую движений; носить обувь на устойчивом каблуке высотой не более 3 см, желательно с закрытым задником.
6. Перед перемещением необходимо обсудить предполагаемые действия со всеми участниками перемещения, объяснить пациенту смысл перемещения, его участие, согласовать команды.



Условия, необходимые для безопасного перемещения

7. Если нет противопоказаний, следует использовать возможности пациента.
8. Перед перемещением помощнику следует поставить ноги так, чтобы создать широкую площадь опоры в направлении движения.
9. Во время перемещения помощник сгибает ноги в коленных и тазобедренных суставах, что позволяет избежать сгибания и скручивания его спины.
10. Непосредственно во время перемещения необходимо удерживать груз как можно ближе к себе, держать спину прямо, сохраняя естественные изгибы (шейный и поясничный лордозы, грудной кифоз), избегать скручивания позвоночника.
11. По возможности необходимо избегать подъемов грузов вручную без использования специального оборудования



Показания для зависимого перемещения пациента

- Невозможность безопасного активного участия в перемещении пациента с двигательными нарушениями.
- Невозможность безопасного активного участия в перемещении пациента с когнитивными нарушениями.
- Строгий постельный двигательный режим.
- Особенности пациента, которые не позволяют/ограничивают его активное участие в перемещении.

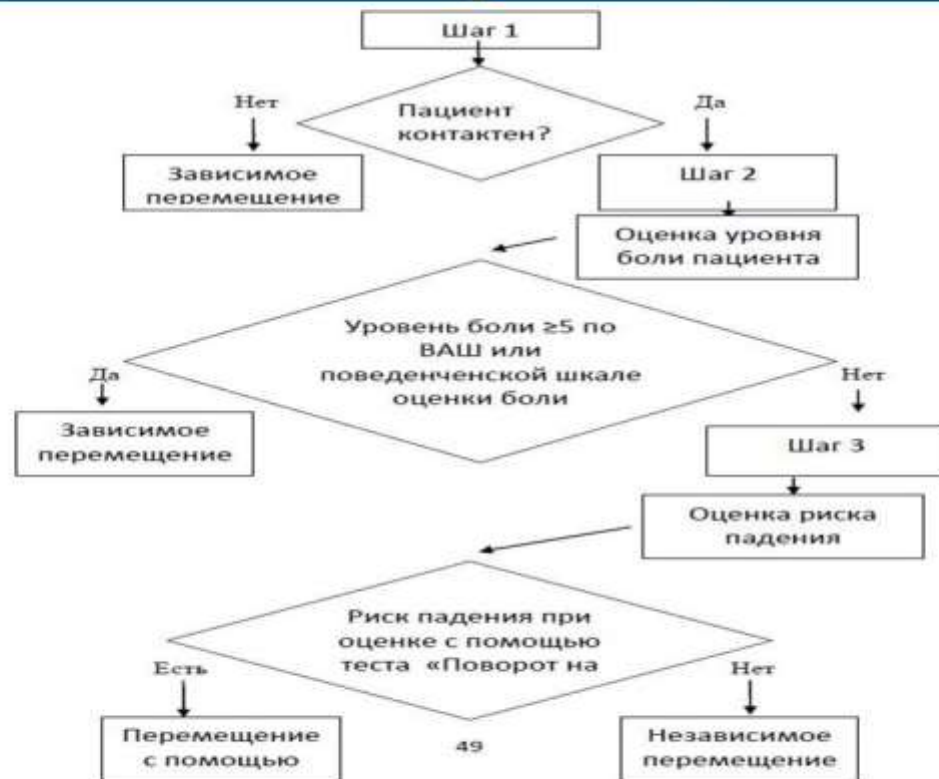


Показания для самостоятельного перемещения пациента

- Отсутствие ограничений для самостоятельного перемещения без физической помощи пациента с двигательными нарушениями с необходимостью контроля и/или дачи речевых указаний при перемещении.
- Отсутствие ограничений для самостоятельного перемещения без физической помощи пациента с когнитивными нарушениями с необходимостью контроля и/или дачи речевых указаний при перемещении.



Общий алгоритм выбора технологии перемещения





Правила подъема и перемещения

- Равномерно распределите вес тела так, чтобы уменьшить нагрузку на поясничный отдел.
- Избавьтесь от напряжения в коленях – поставьте ноги на ширину плеч и присогните их в коленях.
- Голову держите прямо.
- Поворот тела необходимо начинать со ступней, затем следуют остальные части тела.
- Положение ног медицинской сестры при перемещении очень важно. Одна нога находится рядом с постелью, другая – в направлении движения и готова принять массу тела пациента при перемещении.



Правила подъема и перемещения

- Использование веса тела.
- Медсестре необходимо добиваться слаженности движений с пациентом – для этого нужно достичь понимания и сотрудничества с его стороны.
- Расскажите коллегам, вовлеченным в процесс, о предстоящих действиях, чтобы каждый знал, что должно произойти.
- Расслабьтесь. Избегайте мышечного напряжения перед началом движения, иначе оно будет неэффективным.
- Поставьте ноги на ширину плеч (примерно 30 см). Одну ступню выдвиньте вперед в направлении предполагаемого движения. Вторую ступню поставьте близко к пациенту – она примет на себя его вес в начале перемещения.



Правила подъема и перемещения

- Разведите и согните ноги в начале подъема и выпрямите их, когда он завершится.
- Не стесняйтесь опереться коленями на кровати пациента, если это позволит вам больше приблизиться к нему.
- При перемещении больного медсестра должна поддерживать его путем прикосновения внутренней поверхности своих коленей с наружной поверхностью коленей пациента.
- Руки осуществляют захват и удержание пациента.



Техники захватов



а.



б.



в.



г.



Правила подъема и перемещения

- Осуществляя захват и перемещение, держите пациента или груз как можно ближе к себе. Старайтесь не тянуть и не наклоняться за ним, а при подъеме – прижимайте его к себе.
- Начиная перемещение, поднимите голову и сохраняйте ее в таком положении до окончания перемещения.
- Спину держите настолько естественно прямой, насколько это возможно. Туловище должно следовать за движением головы.
- Груз и пациента поднимайте плавно, без резких движений и рывков.
- Для придания устойчивости позвоночнику используйте в качестве опоры руку, опираясь ею на колено, бедро или любую горизонтальную поверхность.
- Применяйте силу трения: чем больше трение, тем меньше нежелательных движений.
- Если необходима только горизонтальная сила – не тратьте усилия на преодоление вертикальной.
- Для подъема используйте только главные мышечные группы. Мышцы, отдаленные от туловища, не предназначены выдерживать большие нагрузки

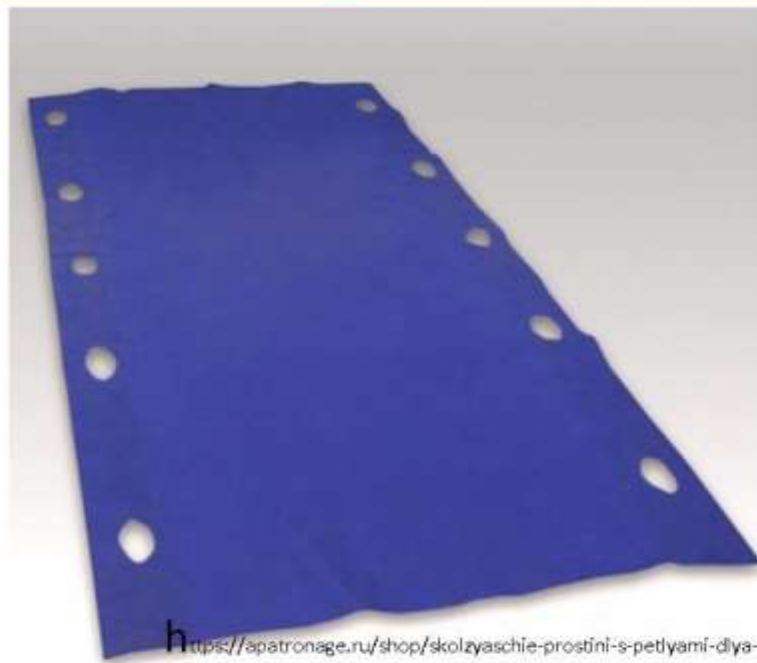


Скользкая простынь





Одноразовая скользящая простынь



<https://apatronage.ru/shop/skolzyaschie-prostini-s-petlyami-dlya-peremescheniya-polnih-bolnih>



Скользящий рукав для перемещения



<https://apatronage.ru/group/peremechenie/skolzyaschie-prostirni-i-myagkie-podstilki>



Доска — слайдер



<https://apatronage.ru/group/peremehenie/skolzyaschie-doski>



Пояс с двумя рядами поддерживающих ручек



<https://au-med.ru/prinadlezhnosti/podderzhivayushchiy-poyas>



Вспомогательный ремень для перемещения ног пациента



<http://xn--80ahc1aaajctfgh.xn-->



Поворотный напольный диск



<https://apatronage.ru/group/peremechenie/vraschayuschiesyadiski>



Нескользящая мягкая подстилка с захватами для рук



<https://apatronage.ru/group/peremechenie/vraschayuschi-esa-diski>



Упоры для рук



<https://cf.ppt-online.org/files2/slide/m/m7ic4bu2gD8LTtvzQB3yrExO1oRVeUj6FHKwfn9a/slide-21.jpg>



Подъемные механизмы для пациентов



https://go.mail.ru/redirect?src=4877a0&via_page=1&type=&redir=eJzLKQkpsNLXT0pJrE569yJmYvdM101NyqnUS87P1U_KyU_X1y3KTEvTzanUrtQwNGBjMDQ1s7CwMzYwMmUoFNm-Y5elo1Ps1eM3V7DUmwAAK4sbUQ



Транспортировка на носилках

- пациент должен знать весь ход и цель предстоящей транспортировки;
- транспортировку на носилках внутри учреждения осуществляют не менее четырех человек:
- два человека находятся спереди носилок два — сзади, лицом к пациенту;
- поднимать и опускать носилки следует осторожно, удерживая их в горизонтальном положении, чтобы не уронить пациента;
- идти следует не в ногу, короткими шагами, не раскачивая носилки, слегка сгибая ноги в коленях;
- идущие сзади должны непрерывно наблюдать за состоянием пациента, если он в сознании, и интересоваться его самочувствием, задавая вопросы;
- вверх по лестнице пациента необходимо нести головным концом носилок вперед, поднимая ножной конец и удерживая их горизонтально;
- вниз по лестнице нести пациента на носилках следует ножным концом вперед, приподнимая ножной конец носилок;
- если кто-либо из медицинского персонала устал, то необходимо об этом сразу же сказать другим медицинским работникам, остановиться и опустить носилки.



Транспортировка на каталке

- Пациента помещают на каталку в удобном положении, руки пациента нужно положить ему на грудь или живот, учитывая характер заболевания или повреждений, наличие капельниц, трубок, присоединенных к пациенту.
- Осуществляется транспортировка не менее двумя медицинскими работниками: один становится спереди, другой становится лицом к пациенту сзади.
- Во время транспортировки осуществляется непрерывное наблюдение за состоянием пациента.



При уходе за послеоперационным и маломобильным пациентом медицинская сестра несет ответственность за безопасность пациента, правильную организацию труда персонала при увеличении физических нагрузок, а также правильную биомеханику тела персонала и его безопасность.



Использованная литература

- М.С. Афанаскина, канд. пед. наук, О.В. Кацера, Н.П. Никитина «Остеохондроз позвоночника у медсестры»
- Клинические рекомендации «Безопасное перемещение пациентов с сосудистыми мозговыми синдромами и гемиплегией (2016)»
- Е.М.Галкина, О.М.Денисова «Влияние производственных и бытовых факторов на уровень заболеваемости медсестер остеохондрозом позвоночника».
- <https://apatronage.ru/shop/neskolzyaschaya-myagkaya-podstilka-s-zahvatami-dlya-ruk-medi-slide>
- https://www.medtehno.ru/catalog/styl_i_sid_dlya_vannj/Skladnaya_vanna/
- <https://pandia.ru/text/80/353/43000.php>
- <http://dist.cpkmed.ru/materials/DistObr/sesdel/1.pdf>



Вопросы?

