

MUNI
MED



Manipulace s pacientem a transport v neodkladné péči

Michal Pospíšil

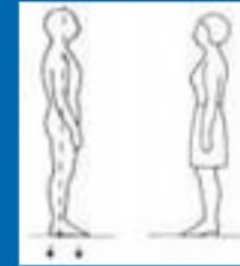
Zásady kinestetiky

- Chráníme si záda
- Snažíme se používat velké svaly
- Využíváme dostupné materiály
- Vždy si před manipulací zajišťuji bezpečí a prostor



Zásady kinestetiky

- Nohy vždy v mírném rozestupu a pevně na zemi
- Nikdy nezapomínáme komunikovat
- Pohyb si vždy předem naplánujete
- Rotujete s pacientem jako celek



5 mýtů o bolestech zad - a jak to je doopravdy

- **Bolest zad je dědičná.**
To je jen výmluva. Zdědit může člověk špatný životní styl, například nedostatek pohybu.
- **Bolesti zad se člověk s postupujícím věkem nevyhne.**
Automaticky to tak není. Pokud se někdo o sebe stará a správně cvičí, nemusí o svých zádech vědět ani po padesátce.
- **Každý pohyb svědčí.**
Záda vám nepoděkují za běh po tvrdém podkladu. Klasický styl plavání prsa s hlavou nad vodou zase zatěžuje krční páteř.
- **Záda bolí od sezení.**
Bolest zad často souvisí s psychikou. Napětí, úzkost a stres se totiž odrážejí i na svalech a páteři.
- **Pilulky pomohou.**
Léky proti bolesti nejenže neřeší skutečnou příčinu potíží, ale navíc mohou poškodit játra či vyvolat vnitřní krvácení.

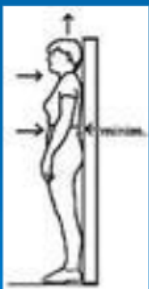


Testy

Jednotlivé testy nás informují o prohřešcích v celkovém držení těla a svalových dysbalancích.

- **Zády ke stěně**

Testovaný si stoupne ke stěně tak, aby se dotýkal patami, hýžděmi, zády a hlavou zdi. Snaží se vyrovnat páteř v bederní částí zad.



- **Testování svalů na zadní straně dolních končetin (tendence ke zkrácení)**

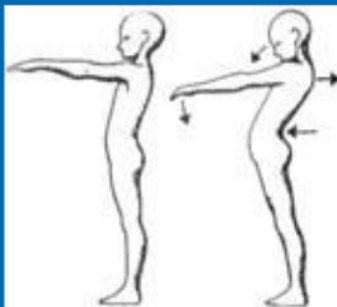
Testovaný leží na zádech s rukama za hlavou. Partner mu jednou rukou přitlačuje koleno ležící nohy k podložce (hýždě se dotýkají podložky) a druhou rukou mu zvedá druhou napjatou nohu, až dosáhne pravého úhlu. Totéž se provádí i na druhou stranu. Když se zvedaná dolní končetina ohýbá v koleni, svědčí to o zkrácených svalech zadní strany stehna. Jestliže se testovaný prohýbá v bedrech nebo neudrží ležící nohu na podložce, svědčí to o zkrácených bederních svalech.



Jaké mohou být příčiny nesprávného držení těla?

- **Testování ochablosti svalů**

Ve vzpřímeném postoji s horními končetinami v předpažení a výdrž v postoji 30 s.

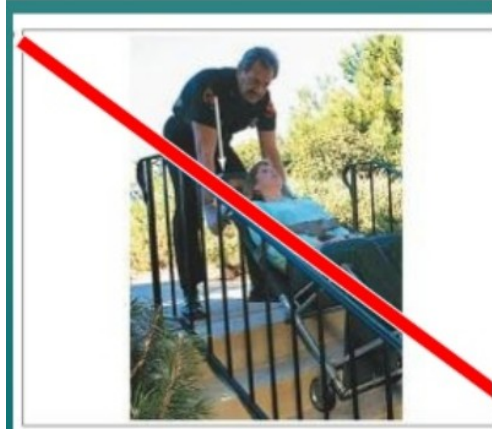


- **Testování šíjových svalů (tendence ke zkrácení)**

V sedu předklon hlavy, dotyk bradou hrudní kosti



I zvednutí batohu nebo defibrilátoru



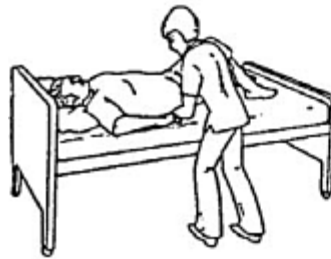
Manipulace v lůžku – obecná posturika



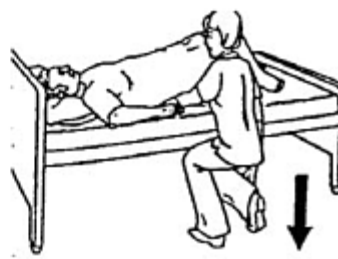
A



B

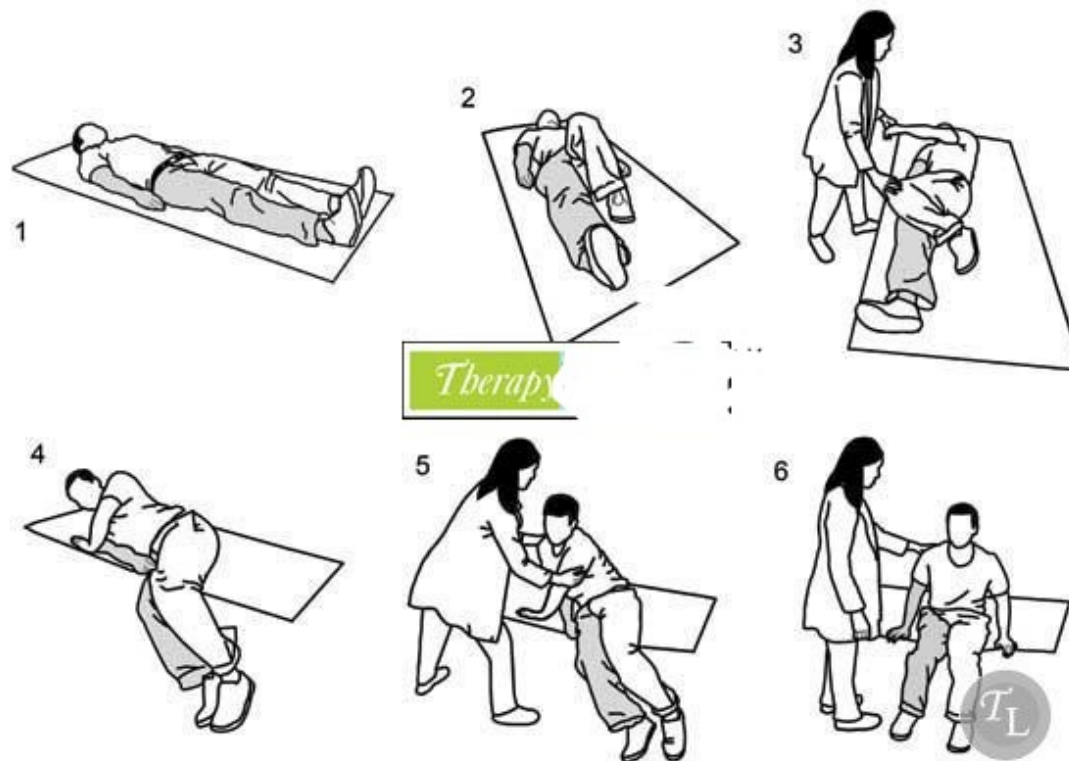


C

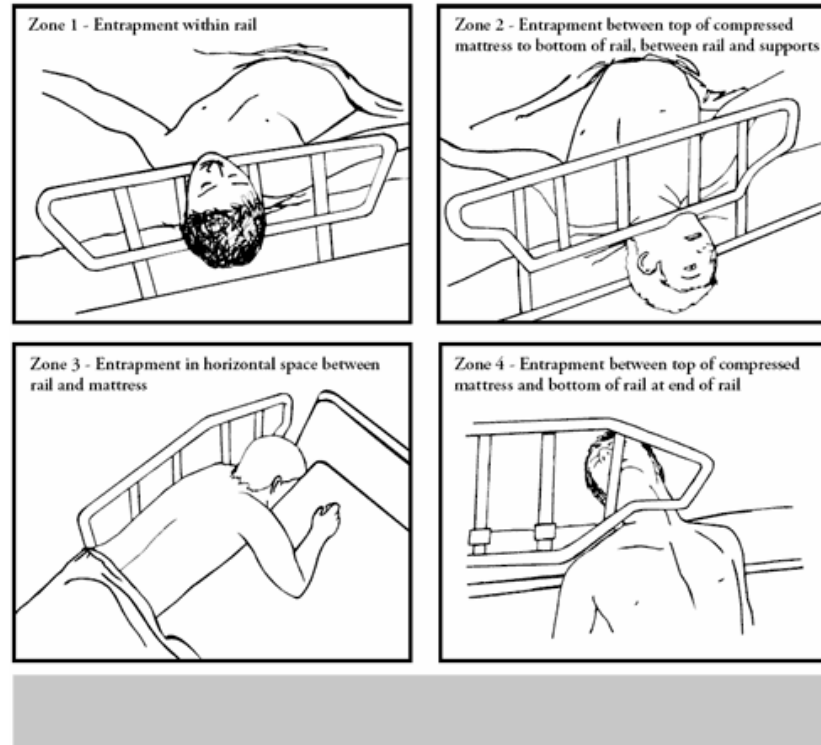


D

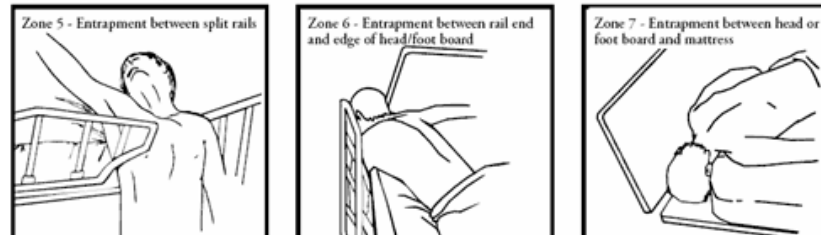
Nácvik sedu



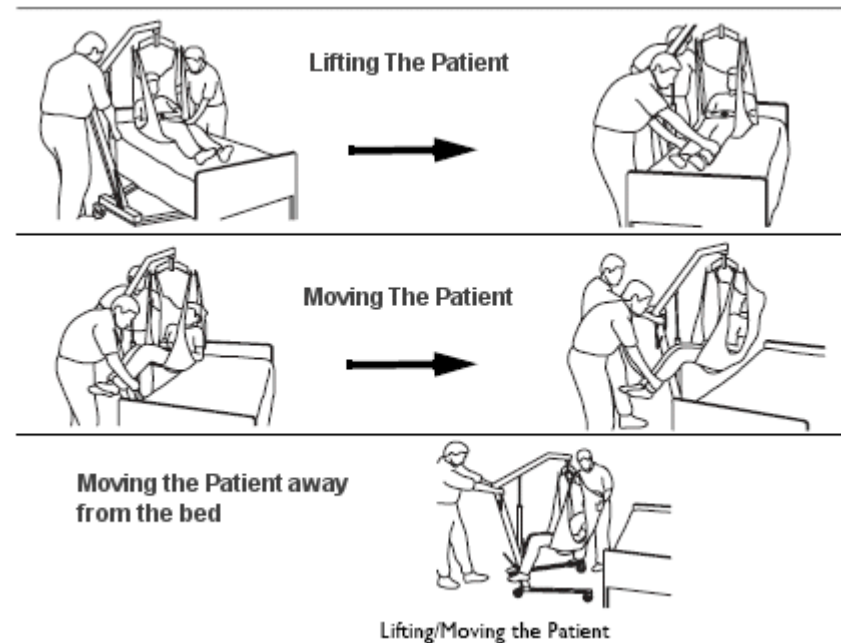
Redukujeme nežádoucí události



Zones 5, 6 and 7 are not measured zones. These are shown here only for reference for future reporting of entrapment incidents.



Někdy jsou k dispozici i pomůcky



Jaké známe typy poloh?



finermed.en.alibaba.com



Přirozená poloha



Vynucená poloha



Polohování - pasivní



Fowlerova poloha



Ortopnoická poloha



Trendelenburgova poloha



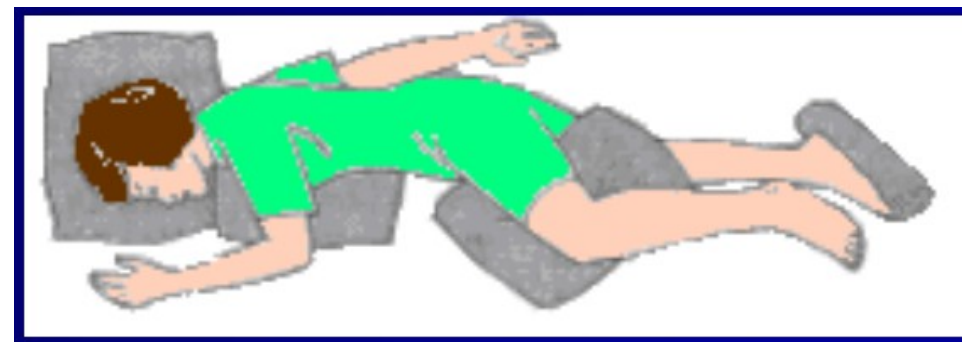
Obráčená Trendelenburgova poloha



Poloha na bříše - pronační



Poloha na boku, Simsova, Semipronační



Poloha na zádech



Laterální náklon – speciální lůžko

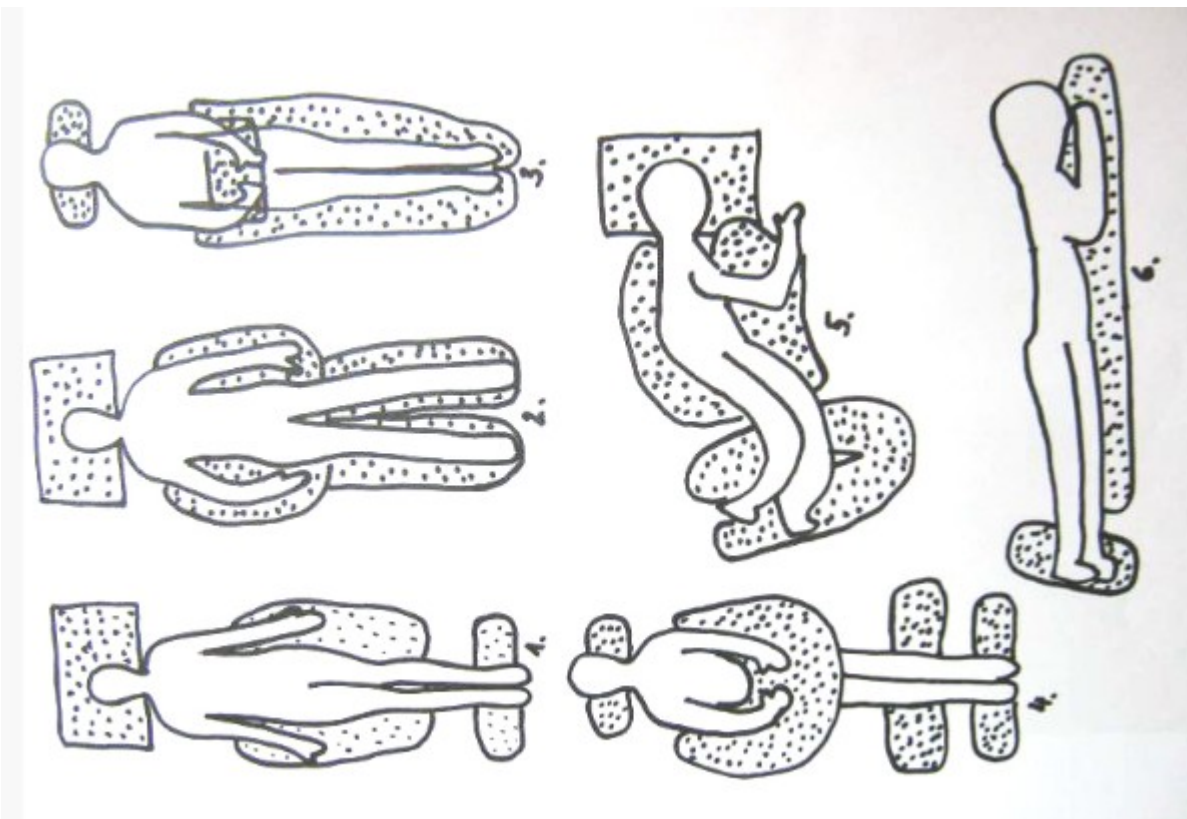


Koho to mám polohovat?





□ Práce s dostupnými pomůckami

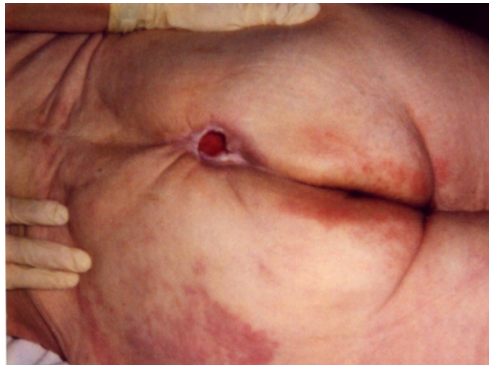
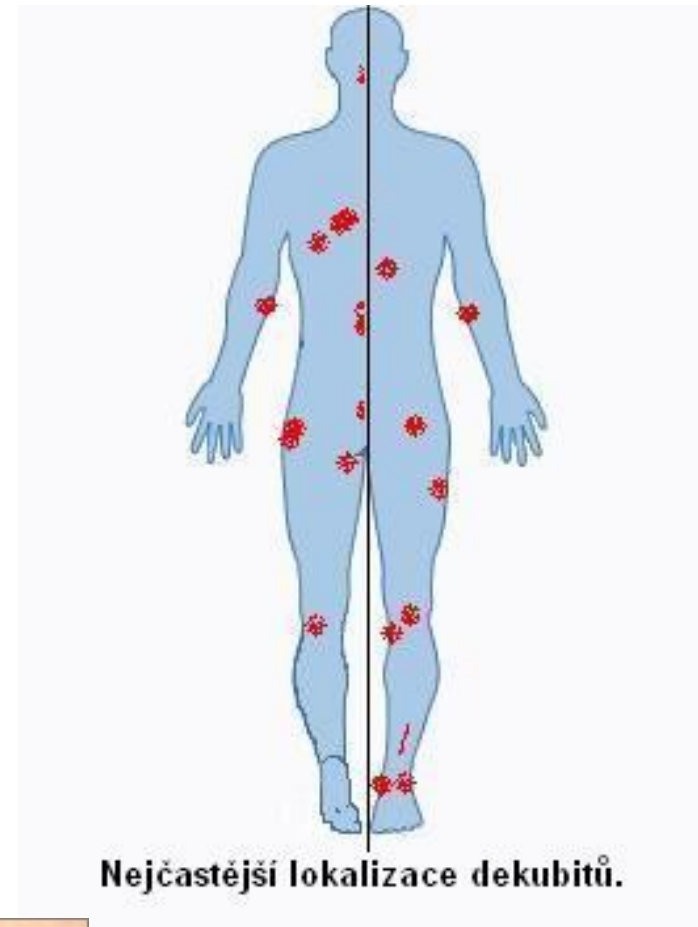


Možnosti využití

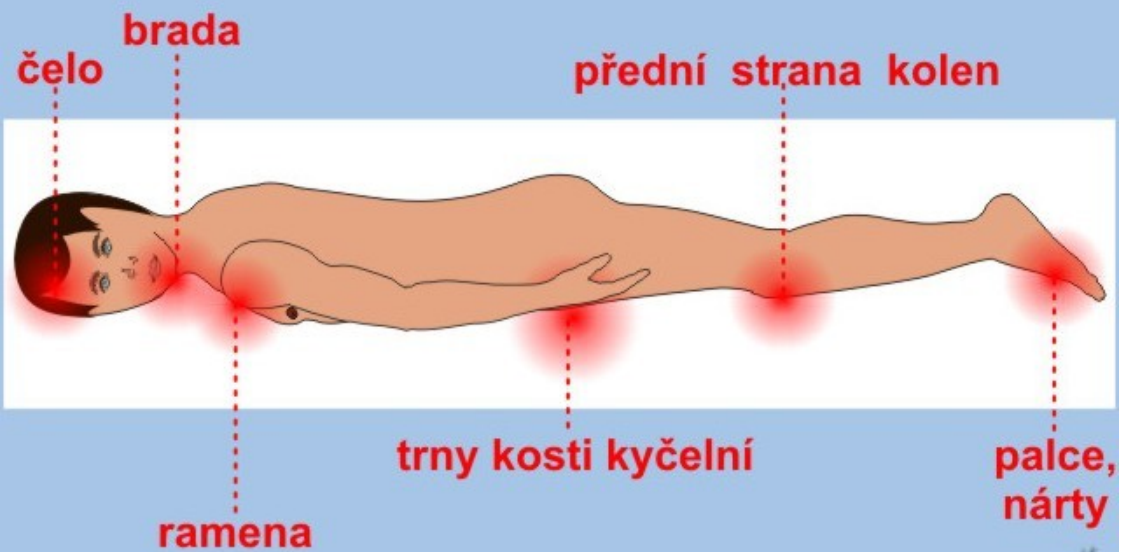


Proč je polohování nutné?

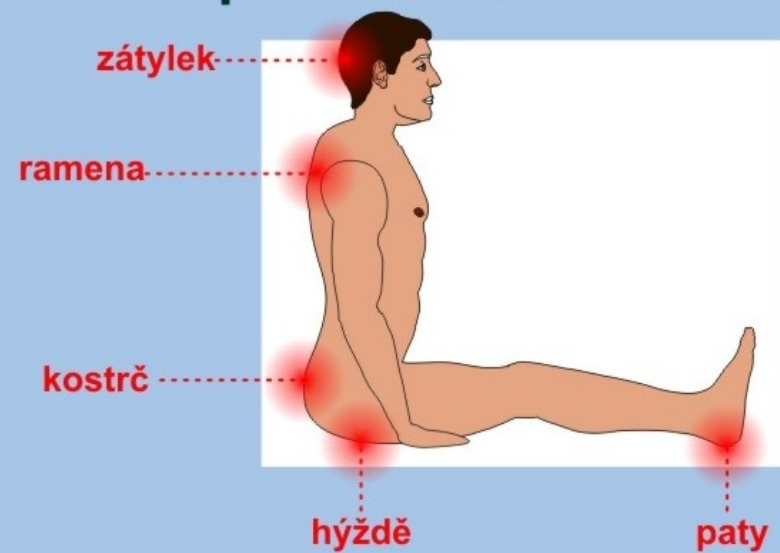
Nejčastější místa vzniku dekubitů



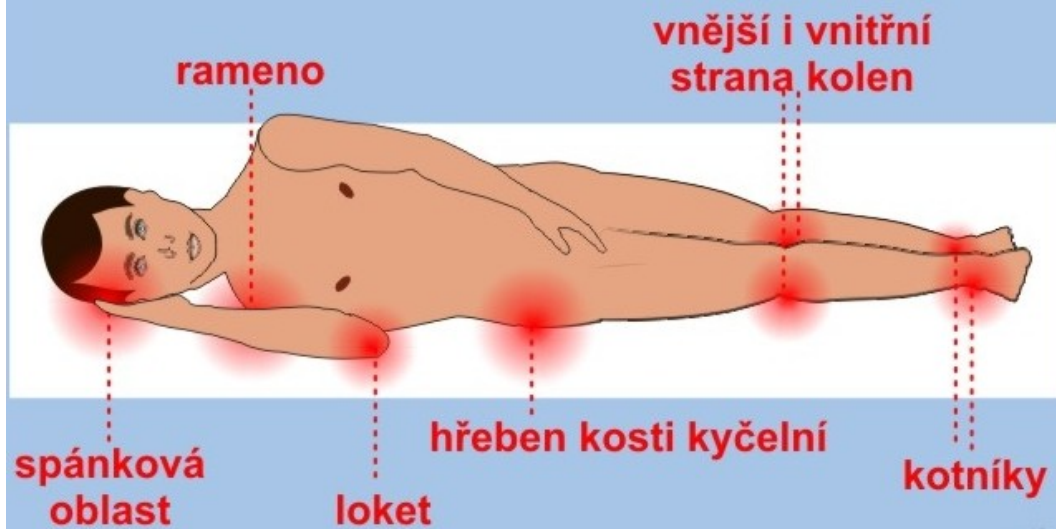
poloha na břiše



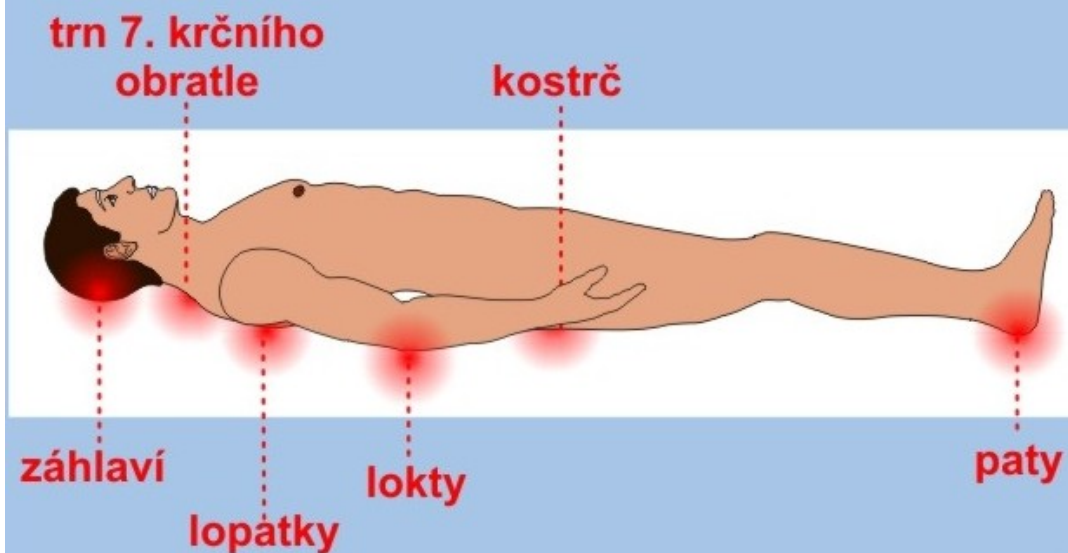
poloha vsedě



poloha na boku



poloha na zádech



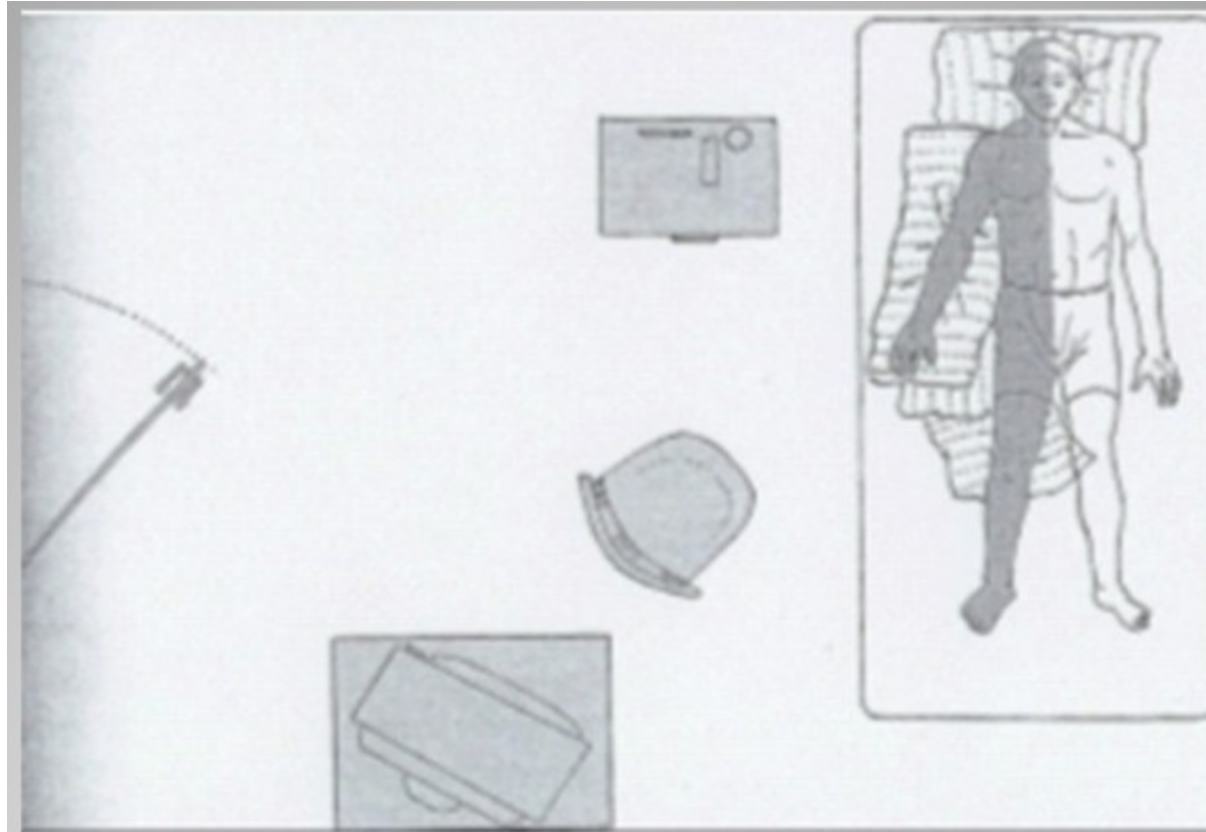
Srovnávací systém vyhodnocení vzniku proleženin podle Nortonové

Body	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Jiné nemoci	Tělesný stav	Vědomí	Denní aktivity	Pohyblivost	Inkontinence
4	úplná	Do 10	Normální	žádné	dobry	bdělý	chodí	úplná	není
3	malá	Do 30	Alergická	DM, TT	zhoršený	apatický	doprovod	částečně omezená	občasná
2	částečná	Do 60	Vlhká	anemie, kachexie	špatný	zmatený	sedačka	velmi omezená	převážně moči
1	žádná	60a více	Suchá	trombóza, obezita karcinom	velmi špatný	bezvědomí	leží	žádná	stolice i moč

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. velmi vysoké riziko | 9 – 13 bodů |
| 2. vysoké riziko | 14 - 18 bodů |
| 3. střední riziko | 19 – 23 bodů |
| 4. nízké riziko | 24 – 25 bodů |
| 5. žádné riziko | 26 a více bodů |



Neglect syndrom



Bazální stimulace – co to je a jak využíváme při polohování?





Prosím doneste tyto věci z vedlejší odborné učebny

- Scoop rám
- Stretcher skládací
- Páteřní desku i s popruhy
- Head block
- Transportní plachtu
- Vakuovou matraci
- Krční límce
- Head block

„Log roll“



MUNI
MED

Na rozezhřátí - BEZVĚDOMÍ – na břicho

Jeden záchránce – otočení a vyšetření dechu

Literatura

- KELNAROVÁ, Jarmila; CAHOVÁ, Martina; KŘEŤANOVÁ, Iva a kol. Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty. Praha: Grada, 2011, ISBN 978-80-247-2830-8.
- MIKŠOVÁ, Zdeňka; FROŇKOVÁ, Marie; ZAJÍČKOVÁ, Marie. Kapitoly z ošetrovatelské péče I.. Valašské Meziříčí: Nalios, 2002

