
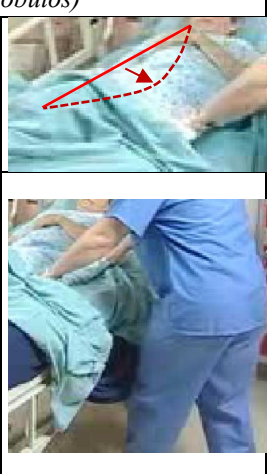



## TRANSFERUL PACIENTULUI DIN DECUBIT DORSAL SUSȚINUT ÎN DECUBIT LATERAL SUSȚINUT


		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
	În cazul pacienților imobilizați la pat, alternarea zonelor comprimate între greutatea corpului și planul patului reprezintă una dintre cele mai importante măsuri de evitare a apariției escarelor (răni ale pielii și posibil progresiv și a structurilor subiacente; acestea survin datorită opririi fluxului sanguin și în consecință a aportului de oxigen și nutrienți, prin pensarea vaselor zonale, datorită unei poziționări prelungite în aceeași poziție)				
1.	Evaluarea rapidă a prezenței funcțiilor vitale ( <i>prezența stării de conștiență, mișcări, vorbire, respirații</i> ) funcții vitale păstrate <input type="checkbox"/> ; stop cardiorespirator <input type="checkbox"/> <b>Bună ziua. Numele meu este ..... Sunt medicul/asistentul medical ce vă va examina astăzi.</b>				0 2 5
2.	<b>Îmi puteți confirma, vă rog, numele dumneavoastră.....</b> <b>Și data nașterii .....</b> <b>Mulumesc</b> ( <i>se evită astfel confuzia între pacienți și efectuarea procedurii altui pacient în locul celui cu indicație . Se evită exprimări de tipul „Sunteți Domnul Popescu” ce ar putea genera o confirmare eronată printr-un răspuns automat de „Da” la un pacient puțin conectat la discuția cu personalul medical).</i> <i>Correspondență cu foaia de obs. pentru Nume: <input type="checkbox"/> Data nașterii: <input type="checkbox"/></i>	<b>ESENȚIAL</b>			
3.	<b>Vă voi ajuta să vă schimbați poziția în care stați în pat, să vă întoarceți pe o parte. (ce îi facem)</b>				0 1 3
4.	<b>Este o manevră care presupune ca inițial să îndepărtăm pernele din jurul dumneavoastră, să vă deplasăm ușor cu cearceaful spre o laterală a patului iar apoi să vă re poziționăm culcat pe o parte. Apoi vom replasa pernele pentru a vă susține corespunzător noii poziții în pat. Nu tăiem, nu înțepăm nimic (în ce constă manevra)</b>				0 1 3
5.	<b>O să vă rog să urmați instrucțiunile mele pentru ca niciunul dintre noi să nu se rănească în cursul acestei manevre. Dacă simțiți vreun disconfort să ne spuneți imediat ca să putem să facem ceea ce trebuie (cum poate să contribuie la realizarea procedurii)</b>				0 1 3
6.	<b>Statul prelungit în pat vă poate agrava starea medicală. Pot apărea răni la nivelul zonelor corpului dumneavoastră care vă susțin greutatea la nivelul patului. Este important să reușiți această re poziționare. (la ce îi folosește procedura pe care urmează să o efectuăm)</b>				0 1 3
7.	<b>Am reușit să vă explic bine manevra? A-ți dori poate dumneavoastră să mă întrebați ceva referitor la manevra ce urmează să o efectuăm.</b>	<b>ESENȚIAL</b>			
8.	<b>Vă știți alergic la ceva? La produse din cauciuc, cumva?</b>				0 1 3
9.	Evaluarea necesarului de resurse umane și/sau de aparatură specifică pentru efectuarea re poziționării pacientului: • Consultarea fișei medicale a pacientului pentru eventuale: A. diagnostice ( <i>hemiplegii – ex. Accident vascular cerebral; afecțiuni ortopedice – ex. fracturi; reumatologice – ex. artroză, artrite etc.</i> ). B. medicații ce diminuează capacitatea motorie a pacientului ( <i>sedative – ex. Diazepam; antihistaminice – ex. Romergan; tranchilizante – ex. Xanax etc.</i> )				0 1 6

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examinare generală pentru evidențierea eventualei utilizări de către pacient a unor aparate ortopedice (<i>ex. orteze</i>), existenței unor makeri de intervenție chirurgicală recentă <i>efectuăm procedura: singuri <input type="checkbox"/>; cu ajutorul unui coleg <input type="checkbox"/>; mecanizat <input type="checkbox"/></i></li> </ul>				
10.	<p><b>Aveți acum dureri de piept?</b> DA: se amână re poziționarea NU: se continuă procedura – evaluare clinică, electrocardiografică, enzimatică – <i>conform protocolului local de asistență a sindromului coronarian acut</i></p>				0 1 6
11.	<b>Probleme de respirație?</b>				0 1 6
12.	<p><b>Îmi spuneți, vă rog, care este greutatea dumneavoastră? Cam câte kilograme cântăriți?</b> (<i>pacienții supraponderali necesită mai mult de o persoană pentru asistența ambulației</i>) <i>efectuăm procedura: singuri <input type="checkbox"/>; cu ajutorul unui coleg <input type="checkbox"/>; mecanizat <input type="checkbox"/></i></p>				0 1 6
13.	<p><b>Puteți să vă mișcați cu ușurință brațele, picioarele? Îmi arătați, vă rog. Mulțumesc. Să îndoiiți genunchii, coatele? Îmi arătați, vă rog. Mulțumesc</b> <i>efectuăm manevra: singuri <input type="checkbox"/>; cu ajutorul unui coleg <input type="checkbox"/>; mecanizat <input type="checkbox"/></i></p>				0 1 6
14.	<p><b>Câte zile aveți de când stați numai în pat? Vă simțiți slăbit? Fără forță? Puteți să vă schimbați poziția în pat fără ajutor? Sau măcar să vă ridicați, să vă săltați puțin de pe salteaua patului?</b> (<i>evaluarea anamnezei pacientului în ceea ce privește mobilizările sale anterioare</i>) <i>pacientul se poate deplasa singur sau are nevoie de ajutor pentru realizarea ambulației</i> <i>efectuăm procedura: singuri <input type="checkbox"/>; cu ajutorul unui coleg <input type="checkbox"/>; mecanizat <input type="checkbox"/></i></p>				0 1 6
15.	<p><b>Strângeți-mă, vă rog de degete</b> (<i>oferind degetele II și III ale mâinilor și apoi retrăgându-le din strânsoarea pumnilor pacientului – pentru a evalua existența unei eventuale asimetrii în forța musculară a pacientului</i>) <b>Pe care din brațe vă bazați mai bine.... aveți mai multă forță. Și pe care din picioare? Cât de slăbit, lipsit de putere, vă simțiți brațul, piciorul afectat?</b></p>				0 1 6
16.	<p>Aprecierea disponibilității pacientului de a coopera în cadrul procedurii <i>pentru a evalua necesitatea de a efectua procedura: singuri <input type="checkbox"/>; cu ajutorul unui coleg <input type="checkbox"/>; mecanizat <input type="checkbox"/></i></p> <p><b>Vă doare ceva acum?</b> (<i>cu administrarea eventuală de medicație antalgică</i>)</p>				0 1 9
17.	Identificarea și poziționarea corespunzătoare a eventualelor echipamente medicale la care pacientul este conectat ( <i>ex. tubulatura perfuzoarelor, a cateterului urinar, cablurile de înregistrare electrocardiografică, de monitorizare ecg, pulsoximetrică, temperatură corporeală</i> ).	<b>ESENȚIAL</b>			
18.	Decontaminarea cu un tampon cu alcool sanitar a suprafețelor de mobilier cu care se interacționează în cursul manevrei.				0 1 3
19.	Dezbrăcarea mănușilor anterior utilizate cu aruncarea lor în recipientul de deșeuri infecțioase neînțepătoare. Spălarea mâinilor. Aplicarea unei noi perechi de mănuși medicale curate, ca parte a precauțiilor standard.				0 1 9
20.	Ridicarea patului la nivelul taliei medicului/asistentului medical ce efectuează procedura ( <i>pentru a evita suprasolicitarea mușchilor spatelui medicului/asistentului medical printr-o postură prea aplecată spre pacient</i> ) Coborârea limitatoarei laterale corespundente.				0 1 9
21.	Îndepărtarea pernei dintre tăblia patului și tălpile pacientului ( <i>anterior plasate pentru a preveni anchiloză articulației piciorului prin flexia plantară prelungită a acestuia</i> )				0 1 3

	 <p>VI. Tăblie de pat deplasaabilă plasată între tabla patului și tălpile pacientului pentru a obține flexia dorsală a piciorului</p> <p>I. Pernă plasată sub ceafă și umeri, de grosime potrivită, pentru a realiza alinierea gâtului pacientului și a preveni hiperextensia acestuia</p> <p>II. Pernă plasată sub curbura lombară pentru a preveni flexia posteroară a coloanei vertebrale, la acest nivel.</p> <p>III. Pătură rulantă, plasată în dreptul șoldului pentru o bună fixare a acestuia în scopul prevenirii rotației externe a membrului inferior.</p> <p>IV. Plasarea unei perne sub coapsă pentru a obține o ușoară flexie a genunchiului.</p> <p>V. Pernă plasată sub gambe pentru a reduce presiunea la nivelul călcâielor</p>			
22.	Îndepărtarea pernei de sub gambe (anterior plasate pentru a reduce presiunea la nivelul călcâielor)		0 1 3	
23.	Îndepărtarea ruloului din dreptul fiecărui șold (anterior plasate în scopul prevenirii rotației externe a membrului inferior)		0 1 3	
24.	Îndepărtarea pernei de sub coapse (anterior plasate pentru a preveni anchiloză articulației genunchiului prin hiperextensia prelungită a acesteia)		0 1 3	
25.	Îndepărtarea pernei sau a ruloului de sub curbura lombară (anterior plasată pentru a preveni flexia posterioară a coloanei vertebrale).		0 1 3	
26.	Îndepărtarea pernei de sub cap și ceafă (anterior plasată pentru a realiza alinierea gâtului pacientului și a preveni hiperextensia acestuia, în special la pacienții cu torace globulos)		0 1 3	
27.	<p>Deplasarea laterală în pat a 1/3 medii a corpului pacientului cu ajutorul traversei existente între acesta și cearceaful patului</p> <p>(poziționarea picioarelor medicului/asistentului medical: unul aproape de laterala patului cu vârful degetelor orientate spre pacient, genunchiul flectat, talpa celuilalt picior orientată perpendicular pe talpa piciorului apropiat de pat, aceasta fiind situată la distanță de pat, genunchi în extensie; prin priză cu ambele mâini la nivelul capătului traversei dinspre medic/asistentul medical, capăt pliabil de 2-3 ori pentru a-i crește rezistența; exercitarea, asupra traversei, a unei forțe de tragere în direcția medicului/asistentului medical prin transferul greutății corpului de pe piciorul dinspre pat spre cel mai depărtat de pat: prin extensia genunchiului dispre pat concomitent cu flexia celuilalt)</p>			0 1 9
28.	Ridicarea limitatoarei laterale corespondente.		0 1 3	
29.	Repoziționarea medicului/asistentului medical pe partea opusă a patului, la nivelul celeilalte laterale		0 1 3	
30.	Coborârea limitatoarei laterale corespondente.		0 1 3	

31.	Exercitarea unei prize cu câte o mână, la nivelul umărului și respectiv a șoldului controlaterale ale pacientului <i>(ce corespund celor două centuri scapulohumerală respectiv coxofemurală permitând o susținere mai eficientă a pacientului)</i>					0 1 9
32.	Rotarea corpului pacientului printr-o miscare de tracțiune înspre medic/asistentul medical exercitată la nivelul celor două prize <i>(poziționarea picioarelor medicului/asistentului medical: unul aproape de laterala patului cu vârful degetelor orientate spre pacient, genunchiul flectat, talpa celuilalt picior orientată perpendicular pe talpa piciorului apropiat de pat, aceasta fiind situată la distanță de pat, genunchi în extensie; prin priză cu câte o mână la nivelul pacientului -umăr respectiv șold controlaterale; exercitarea unei forțe de tragere în direcția medicului/asistentului medical prin transferul greutății corpului de pe piciorul dinspre pat spre cel mai depărtat de pat: prin extensia genunchiului dispre pat concomitent cu flexia celuilalt – cu rotirea pacientului „pe o parte” cu fața spre medicul/asistentul medical ce efectuează procedura)</i>					ESENȚIAL
33.	Stabilizarea acestei poziții prin plasarea unei perne la nivelul spatelui pacientului					0 1 9
34.	Ridicarea limitatoarei laterale					0 1 3
35.	Repoziționarea medicului/asistentului medical pe partea opusă a patului, la nivelul spatelui pacientului. Coborârea limitatoarei laterale corespondente. Fixarea festă a pernei între spațiul dintre pat și spatele pacientului					0 1 3
36.	Ridicarea limitatoarei laterale					0 1 3
37.	Repoziționarea medicului/asistentului medical pe partea opusă a patului, la nivelul feței pacientului. Coborârea limitatoarei laterale corespondente.					0 1 3
38.	Plasarea unei perne sub cap, de grosime potrivită pentru a realiza alinierea gâtului pacientului, a preveni flexia laterală a acestuia și suprasolicitaarea mușchilor gâtului <i>(sternocleidomastoidieni)</i>					0 1 9
39.	Plasarea brațului de la nivelul saltelei relaxat, flectat din cot, plasat confortabil.					0 1 9
40.	Plasarea unei perne sub celălalt antebraț pentru a-l alinia cu corpul. <i>(este astfel facilitată o cât mai bună amplitudine a mișcărilor respiratorii evitându-se rotația internă și adducția umărului, ce ar putea cauza limitări funcționale ulterioare la nivelul acestuia).</i>					0 1 9
41.	Plasarea unei perne între membrele inferioare ale pacientului, ușor flectate, verificând alinierea corectă a șoldurilor și a umerilor, pentru a preveni trosiunea coloanei vertebrale <i>(secundară rotației interne și adducției coapselor).</i>					0 1 9



	 <p>Pernă plasată sub ceafă și uneri, de grosime potrivită pentru a realiza alinierea gâtului pacientului</p> <p>Pernă plasată sub celălalt antebraț pentru a-l alinia cu corpul.</p> <p>Brațul de la nivelul saltelei relaxat, flectat din cot, plasat confortabil</p> <p>Plasarea unei perne între membrele inferioare ale pacientului, ușor flectate verificând alinierea corectă a șoldurilor și a umenilor pentru a preveni torsiunea coloanei vertebrale</p>	
42.	Înscrierea în documentele medicale ale pacientului a efectuării manevrei, eventualele accidente, complicații survenite, data, ora.	0 1 3
43.	Asigurarea pacientului (pat coborât la nivelul inferior de înălțime, ridicarea limitatoarelor laterale), poziționarea la îndemână a obiectelor personale (ex. telefon mobil, carte, rebus etc.), a paharului de apă și a telecomenzii de apelare a sistemului medical. Oferirea de relații asupra programului medical ulterior și asupra intervalului la care se va reveni la pacient.	0 1 3
<b>Punctaj total: 200</b>		1 %
2		%
3		%

Legendă: 0 - criteriu neîndeplinit; 1 – criteriu parțial îndeplinit; 3 sau mai mult – criteriu total îndeplinit

(conform coloanei P)

**Bibliografie selectivă**

- Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009