ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Οργάνωση Νοσηλευτικής Μονάδας

–

Αρχές Μηχανικής του Ανθρωπίνου Σώματος

Κωνσταντίνος Γιακουμιδάκης
Αναπληρωτής Καθηγητής

Περίγραμμα

1. **Νοσηλευτική Μονάδα**

- Ιστορική αναδρομή
- Σύγχρονη νοσηλευτική μονάδα

✓ *Σχεδιασμός – Ζώνες*

✓ *Νοσηλευτικός θάλαμος*

✓ *Νοσηλευτικός Σταθμός*

Περίγραμμα

2. **Μηχανική Σώματος**

- Βασικές αρχές
- Νοσοκομειακό περιβάλλον ως παράγων κινδύνου για μη θανατηφόρους εργασιακούς τραυματισμούς
- Μυοσκελετικοί τραυματισμοί

3. **Ασφαλής χειρισμός ασθενών**

- Κατάλληλη χειρωνακτική μεταφορά
- Χρήση μικρών βοηθημάτων
- Χρήση μεγάλων βοηθημάτων

4. **Εκτίμηση κινητικότητας ασθενών - Τεκμηρίωση**

Νοσηλευτικός Μονάδα – Ιστορική Αναδρομή

Ιστορική Αναδρομή

- Ανοικτός θάλαμος ή Θάλαμος Nightingale
- Τροποποιημένος θάλαμος Nightingale
- Θάλαμος Rigg’s

Θάλαμος Nightingale

- Σχεδιάστηκε από τον Frenchman το 1770
- Υιοθετήθηκε αργότερα από την Florence Nightingale
- Χαρακτηριστικά

✓ Περισσότερες από 30 κλίνες ανά θάλαμο

✓ Τοποθέτηση κλινών δεξιά & αριστερά

✓ Ανάμεσα ένας φαρδύς διάδρομος

✓ Νοσηλευτικός σταθμός & δωμάτιο ιατρού στο τέλος του διαδρόμου

Θάλαμος Nightingale

Πλεονεκτήματα

- Οπτική επαφή με το σύνολο των κλινών – ασθενών
- Οικονομικός & εύκολος σχεδιασμός
- Καλός αερισμός
- Επαρκής φωτισμός

Μειονεκτήματα

- Θόρυβος
- Απουσία ιδιωτικότητας ασθενών
- Κίνδυνος ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων
- Λίγος χώρος ανάμεσα στις κλίνες

Τροποποιημένος Θάλαμος Nightingale

Θάλαμος Rigg's

- Δημιουργήθηκε στο Rigg Hospital στην Κοπεγχάγη το 1910
- 4-6 κλίνες
- Παράλληλα στον διαμήκη τοίχο του θαλάμου

Θάλαμος Rigg's

Πλεονεκτήματα

- Μεγαλύτερη ιδιωτικότητα ασθενών
- Λιγότερος θόρυβος
- Μικρότερος κίνδυνος λοιμώξεων
- Απομόνωση ασθενών ευκολότερη

Μειονεκτήματα

- Απουσία οπτικής επαφής με το νοσηλευτικό σταθμό
- Δυσκολότερη επικοινωνία ανάμεσα σε ασθενή & νοσηλευτή
- Ανάγκη υψηλότερης νοσηλευτικής στελέχωσης
- Μεγαλύτερο κόστος σχεδιασμού & κατασκευής

Σύγχρονη Νοσηλευτική Μονάδα

Ζώνη Ασθενών
Ζώνη Κλινικής Υποστήριξης Ασθενών
Νοσηλευτική Μονάδα - Τμήμα
Ζώνη Υποστήριξης Μονάδας
Ζώνη Οικογένειας

- 24 κλίνες ανά μονάδα - τμήμα
- Ο μονόκλινος θάλαμος συνιστάται

Μονόκλινος Θάλαμος

Πλεονεκτήματα

- Ελάττωση των λοιμώξεων
- Ιδιωτικότητα
- Επάρκεια χώρου για οικογένεια
- Λιγότερος θόρυβος, ενοχλήσεις
- Διευκόλυνση προσωπικού υγείας στην εκτέλεση των καθηκόντων τους

Μειονεκτήματα

- Περισσότερο προσωπικό
- Υψηλό κόστος σχεδιασμού & κατασκευής
- Η δυνατότητα άμεσης οπτικής παρακολούθησης του ασθενούς ελαττώνεται

Ζώνη Ασθενών	Ζώνη Κλινικής Υποστήριξης Ασθενών	Ζώνη Υποστήριξης Μονάδας - Τμήματος	Ζώνη Οικογένειας - Συνοδών
▪ Νοσηλευτικός Θάλαμος ▪ Κλίνες ασθενών ▪ Τεχνολογικός Εξοπλισμός & παροχές (ρεύματος, οξυγόνου, κενού κλπ) ανά κλίνη	▪ Νοσηλευτικός/οι Σταθμός/οι ▪ Χώρος προετοιμασίας φαρμάκων & λοιπών διαλυμάτων ▪ Δωμάτιο Σεμιναρίων & Συγκεντρώσεων ▪ Αποθηκευτικοί χώροι ▪ Δωμάτιο καθαριότητας ▪ Επικοινωνία με βοηθητικές υπηρεσίες (Φαρμακείο, Κουζίνα, Εργαστήρια, Κεντρική Αποστείρωση κλπ)	▪ Γραφείο Διευθυντή Ιατρού ▪ Γραφείο Ιατρών ▪ Γραφείο Προϊστάμενου Νοσηλευτή ▪ Υπνοδωμάτιο Εφημερεύοντος Ιατρού ▪ Χώρος διαλλείματος – ανάπαυσης προσωπικού ▪ Αποδυτήρια ▪ Κουζίνα ▪ Τουαλέτες - Λουτρά	▪ Αίθουσα Αναμονής – Σαλόνι ▪ Αίθουσα Συνεντεύξεων – Επικοινωνίας με τη Θεραπευτική Ομάδα ▪ Χώροι ανάπαυσης ▪ Κουζίνα ▪ Τουαλέτες - Λουτρά

Συνθήκες Περιβάλλοντος

- Επαρκής φυσικός φωτισμός – Μεγάλα παράθυρα
- Επαρκής τεχνητός φωτισμός
- Αερισμός
- Κλιματισμός – θέρμανση (22-25 ^{o}C)
- Περιορισμός θορύβου
- Κατάλληλη διακόσμιση
- Χρώμα τοίχων (ήπια χρώματα)
- Εργονομικός σχεδιασμός

✓ *Κατάλληλος σχεδιασμός του περιβάλλοντος εργασίας ώστε να είναι λειτουργικό, χωρίς επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων*

Εργονομικός Σχεδιασμός

- Κρεβάτια & τραπεζίδια με ρυθμιζόμενο ύψος & κλίση
- Ανυψωτικά μηχανήματα, σανίδες ολίσθησης
- Βοηθήματα βάδισης

Ζώνη Ασθενών – Θάλαμος Ασθενών

- Μονόκλινος θάλαμος
- Θάλαμοι με περισσότερες της μίας κλίνης
- Κρεβάτια & τραπεζίδια με ρόδες καθώς και με ρυθμιζόμενο ύψος & κλίση
- Κρεβάτια με πτυσσόμενα προστατευτικά κιγκλιδώματα
- Κρεβάτια με δυνατότητα κλίσης (κεφαλικού μέρους, θέση Trendelenburg, πλάγια κλίσης κλπ)
- Μείωση των οριζόντιων επιφανειών (πρόληψη λοιμώξεων)
- Μεγάλα παράθυρα
- Κουρτίνες
- Εξασφάλιση θέας προς τον εξωτερικό χώρο

Ζώνη Ασθενών – Θάλαμος Ασθενούς

- Μία καρέκλα προς χρήση από τον ασθενή
- Μία καρέκλα προς χρήση από τους επισκέπτες
- Σηματοδότης (κουδούνι)
- Κυτίο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων & κάδος απορριμμάτων για κάθε κλίνη
- Τουαλέτα - λουτρό
- Θύρες αρκετά φαρδιές

✓ *Επιτρέπουν τη διέλευση μίας κλίνης με τα εξαρτήματά της (αντλίες φαρμάκων, φορητά monitors, αναπνευστήρες, φιάλες οξυγόνου κλπ)*

Ζώνη Ασθενών - Θάλαμος Ασθενούς

- Αναγκαίες παροχές (Κατανεμημένες στα δύο πλάγια της κλίνης)

✓ *Οξυγόνου (2 ανά κλίνη)*

✓ *Πεπιεσμένου αέρα (1 ανά κλίνη)*

✓ *Ρεύματος (παρουσία παροχών αδιάλειπτης παροχής ενέργειας)*

✓ *Κενού (1 ανά κλίνη)*

✓ *Νερού*

➢ *Νιπτήρας με μεγάλο εύρος & βάθος*

➢ *Βρύσες που ανοιγοκλείνουν με τον αγκώνα ή το πόδι*

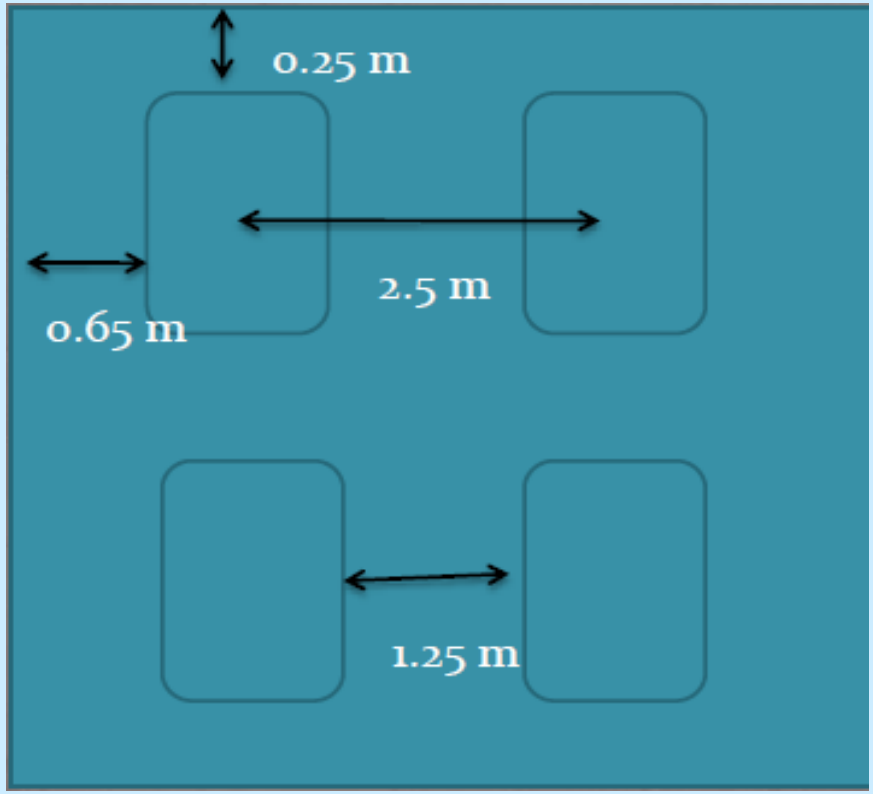
➢ *Συσκευή για χάρτινες πετσέτες & αντισηπτικό σαπούνι*

➢ *Κοινές πετσέτες απαγορεύονται*

Ζώνη Ασθενών – Θάλαμος Ασθενούς

- Στα μονόκλινα δωμάτια μπορεί να υπάρξει η δυνατότητα για
  - ✓ *Επιτοίχιο ρολόι εντός του οπτικού πεδίου του ασθενούς*
  - ✓ *Ημερολόγιο*
  - ✓ *Προσωπικές φωτογραφίες*
  - ✓ *Πίνακες ζωγραφικής*
  - ✓ *Ευχητήριες κάρτες*
  - ✓ *Εκπαιδευτικό υλικό για ασθενείς & οικογένεια*
  - ✓ *Τηλεόραση*
- Κλιματισμός
- Διακόσμηση χώρου με χρώματα & ζωγραφιές
  - ✓ *Φυσικά τοπία*
  - ✓ *Μπλέ & πράσινο χρώμα*
  - ✓ *Ελάττωση του άγχους των ασθενών*
  - ✓ *Βελτίωση της ικανοποίησής τους*

Θάλαμος με περισσότερες της μίας κλίνες



CPR

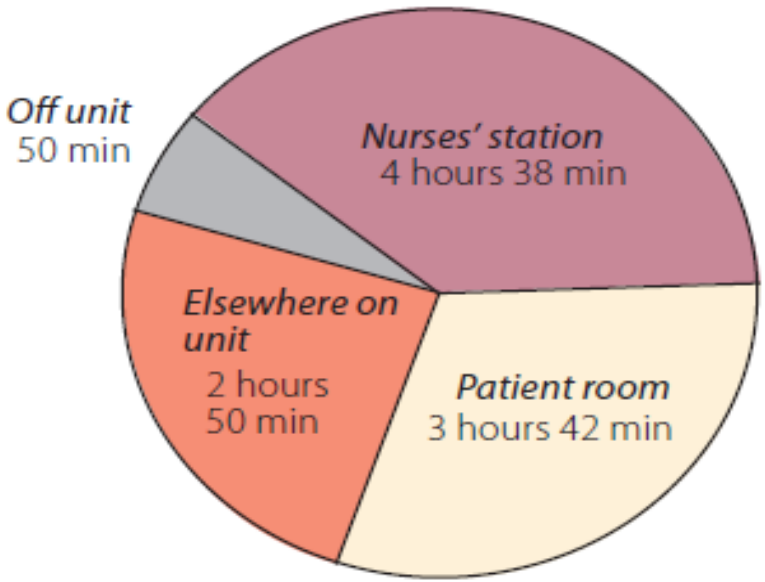
Νοσηλευτικός Σταθμός

- Χώρος εργασίας των νοσηλευτών όταν δεν παρέχουν άμεση φροντίδα στον ασθενή

✓ *Ανοικτός κεντρικός*

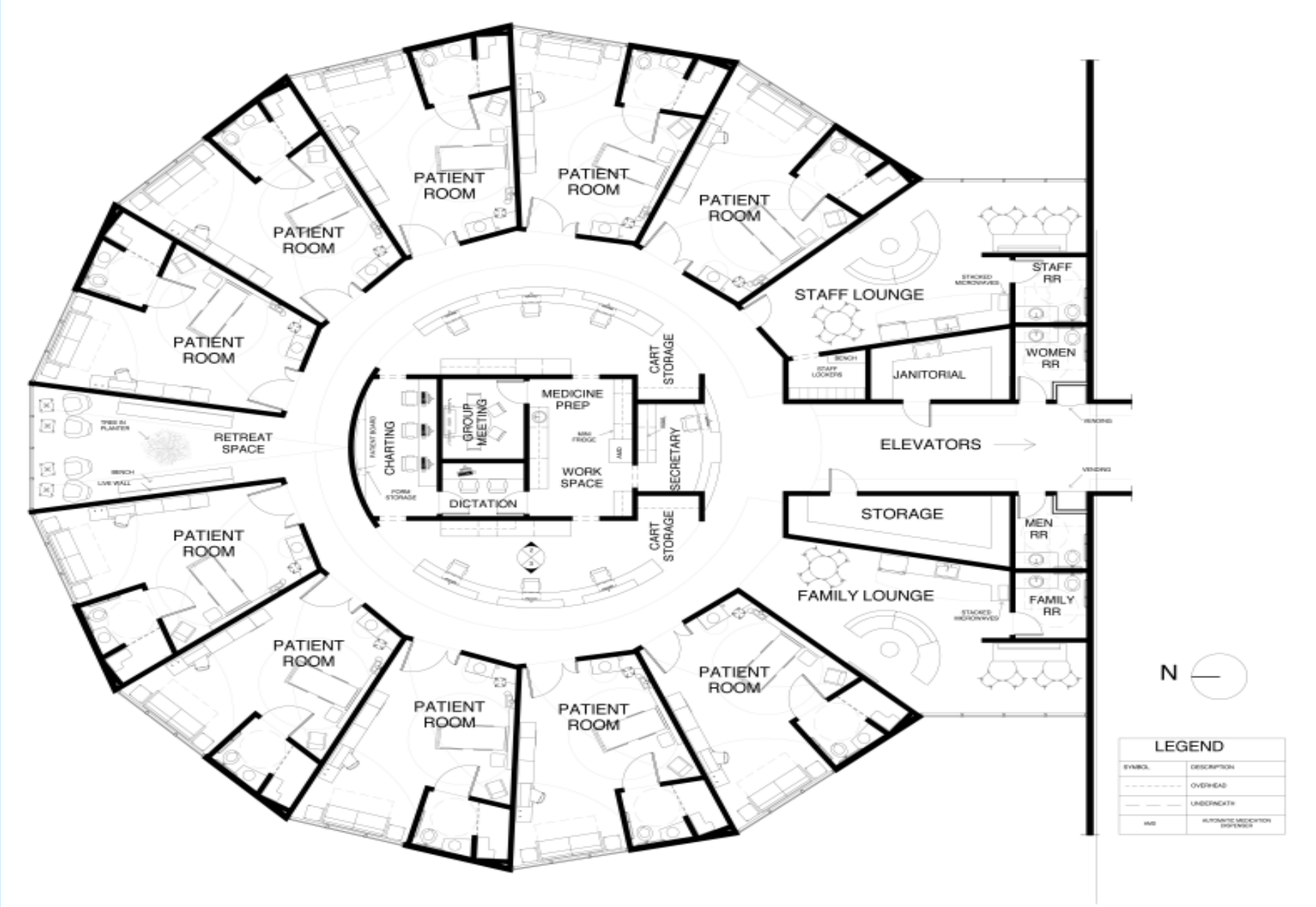
✓ *Πολλαπλοί μη κεντρικοί*

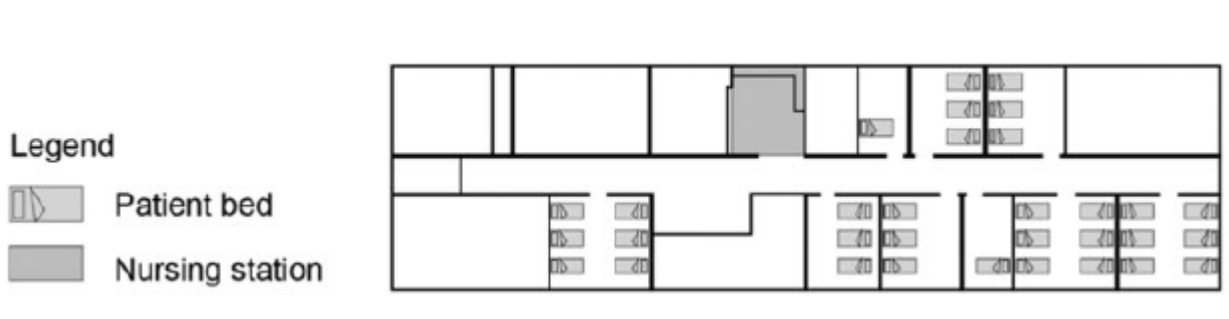
✓ *Υβριδικό μοντέλο*

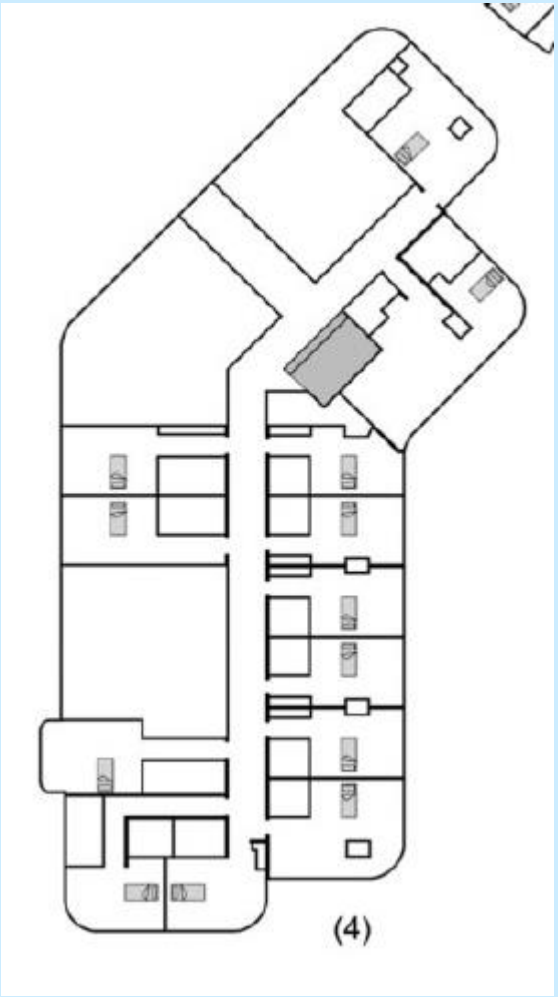


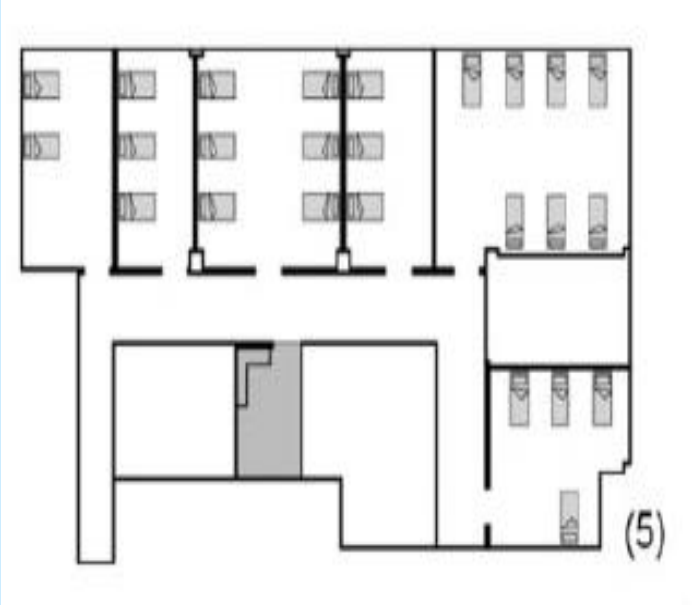
For a 12-hour shift, how many hours nurses spend in different locations.

Κεντρικός Νοσηλευτικός Σταθμός

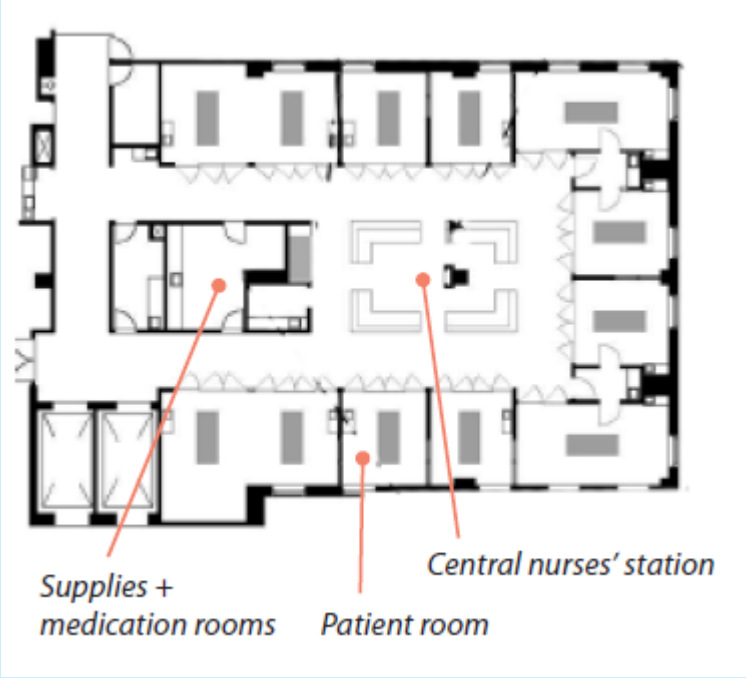



Legend
Patient bed
Nursing station

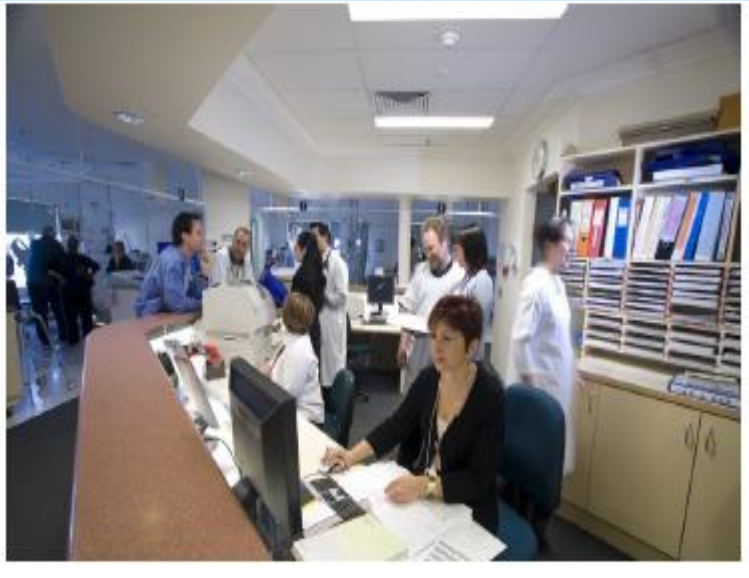

(4)


(5)

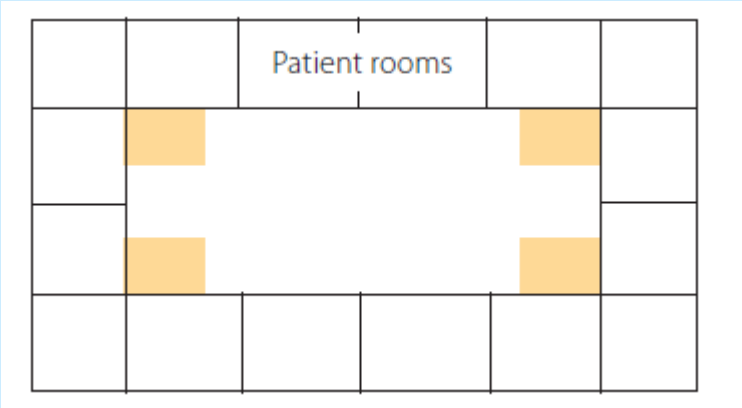
Ανοικτός Κεντρικός Νοσηλευτικός Σταθμός με άμεση οπτική επαφή με όλα τα δωμάτια ασθενών

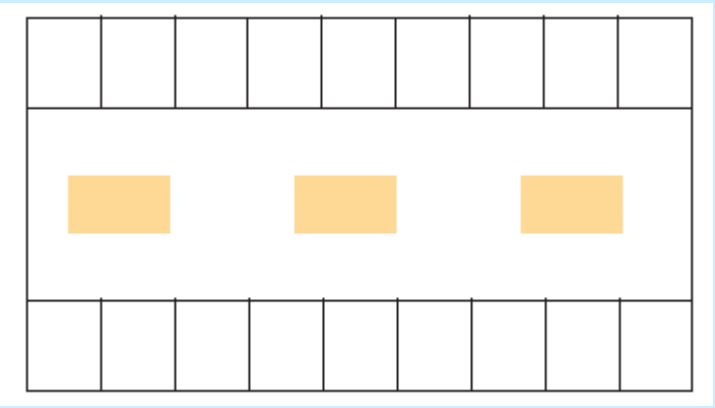


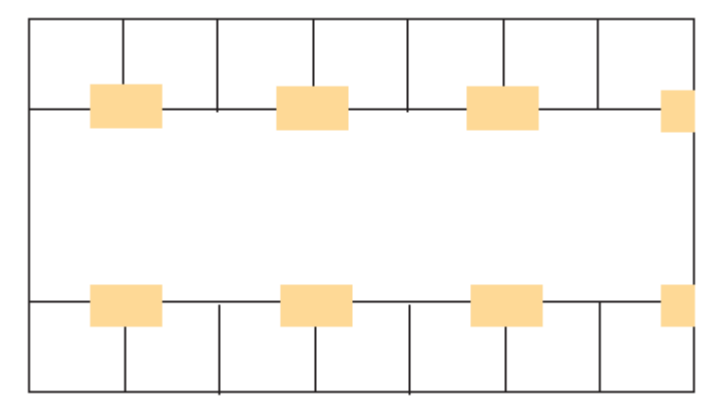
Seo et al, 2010

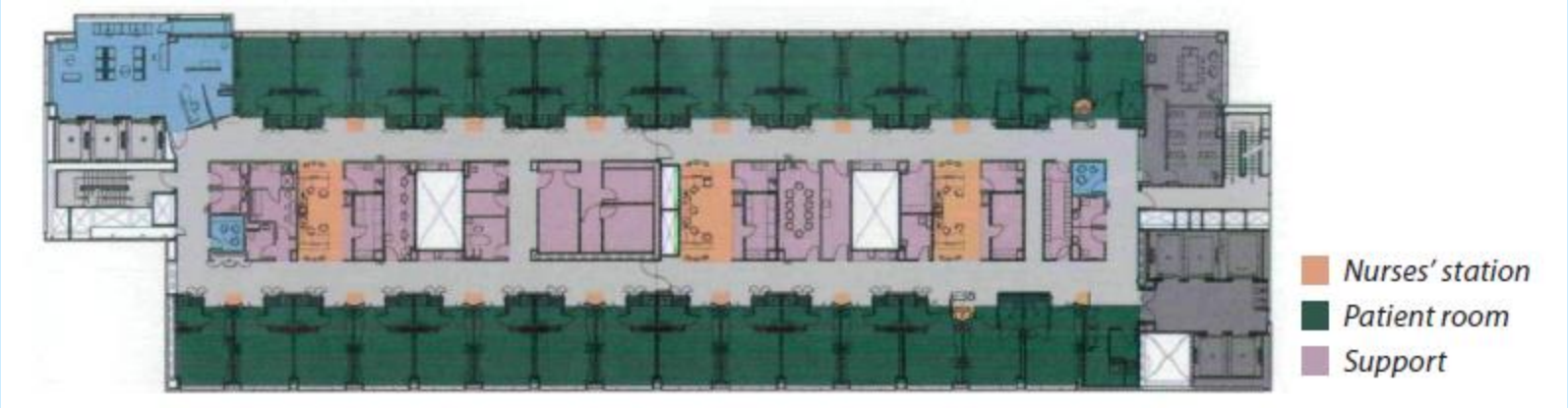


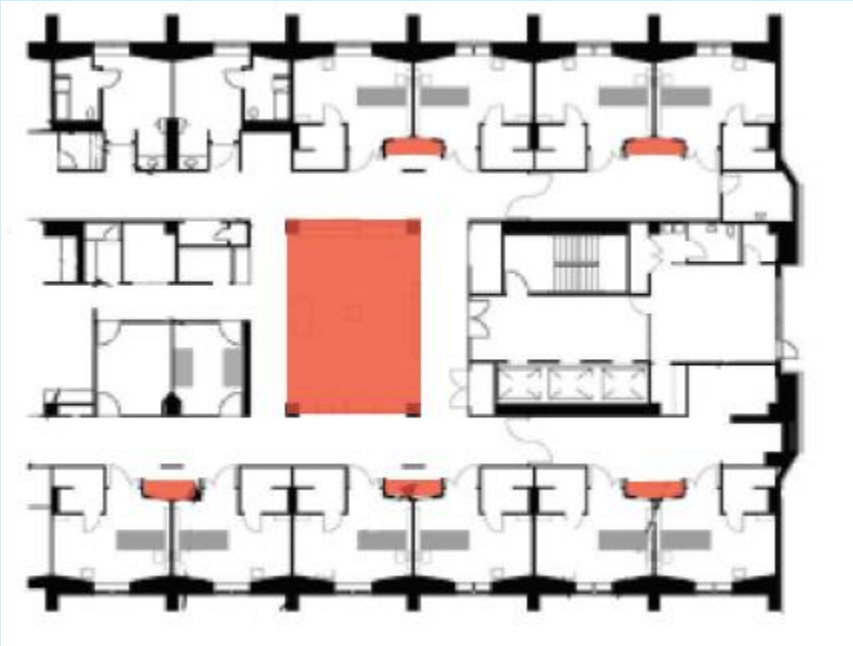
Πολλαπλοί, μη κεντρικοί Νοσηλευτικοί Σταθμοί





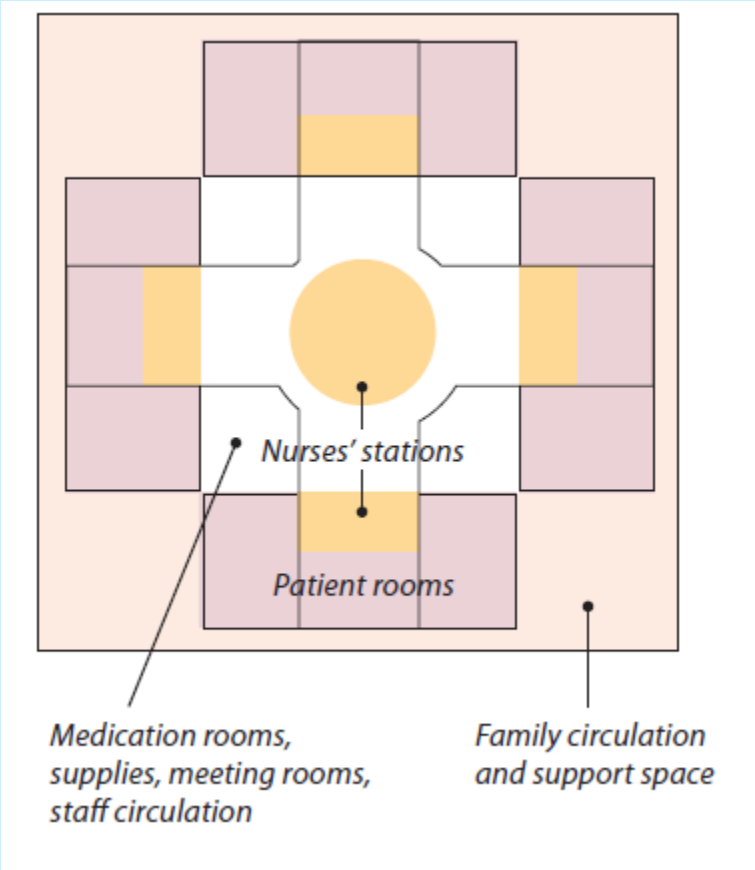



Nurses' station
Patient room
Support

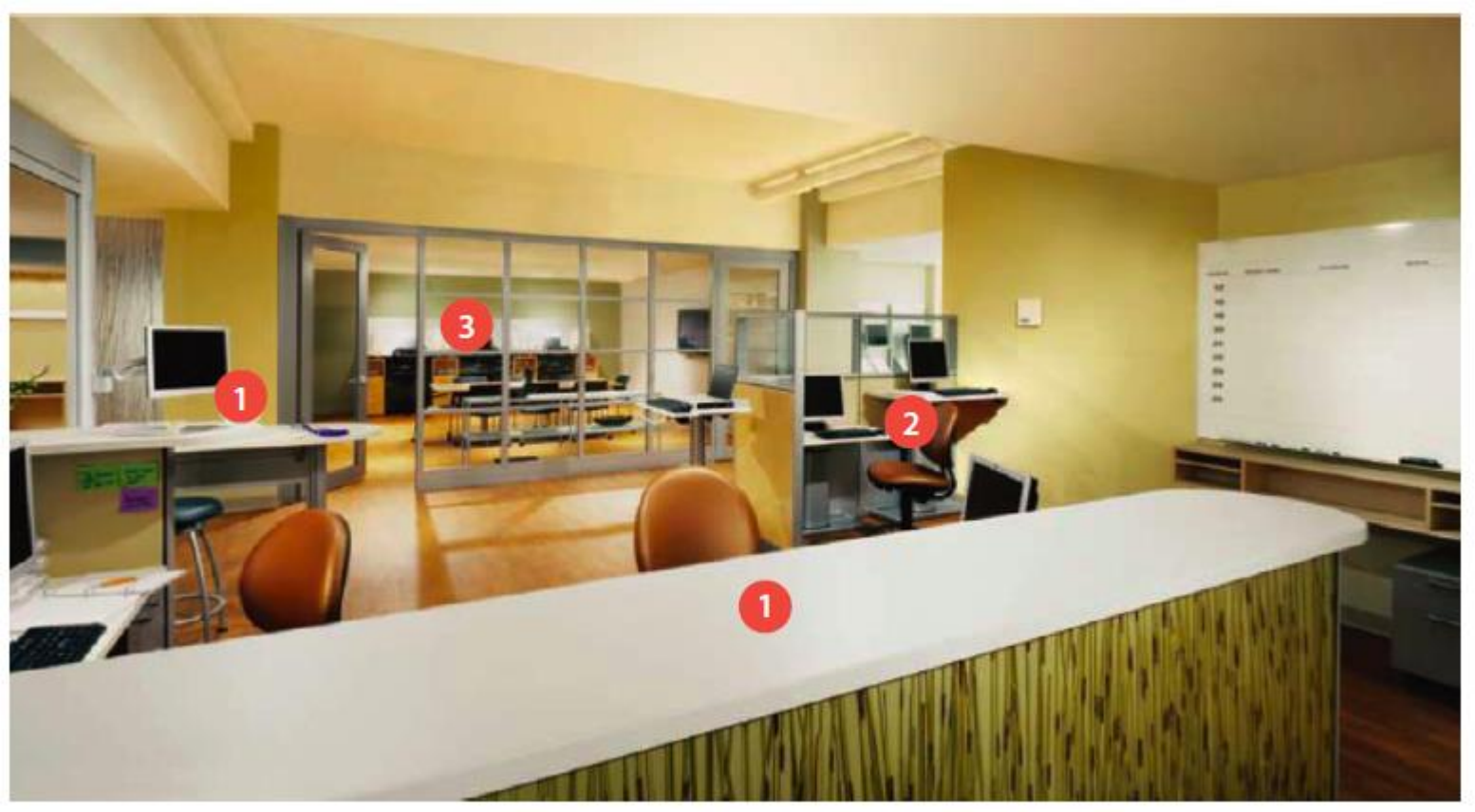


- Παρουσία κεντρικού σταθμού
- Παρουσία μη κεντρικών σταθμών με άμεσο οπτικό έλεγχο μέσω παραθύρου ανά δύο δωμάτια ασθενών
- Μερικά δωμάτια μπορεί να μην είναι ορατά από τον κεντρικό σταθμό

Seo et al, 2010


Nurses' stations
Patient rooms
Medication rooms, supplies, meeting rooms, staff circulation
Family circulation and support space

Νοσηλευτικός Σταθμός με 3 επίπεδα χώρου εργασίας



Bromberg, 2006

Νοσηλευτικός Υποσταθμός

Ζώνη Οικογένειας – Συνοδών

Μηχανική Σώματος

- Η αποτελεσματική, συντονισμένη & ασφαλής χρήση του σώματος

✓ *Τη μετακίνηση αντικειμένων*

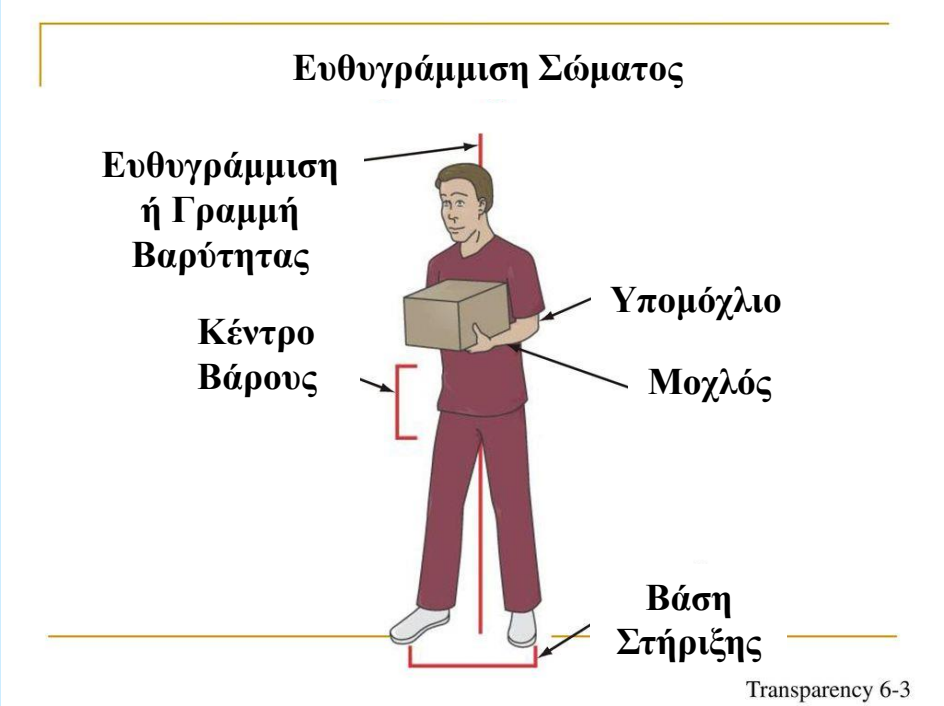
✓ *Διεκπεραίωση καθημερινών δραστηριοτήτων*

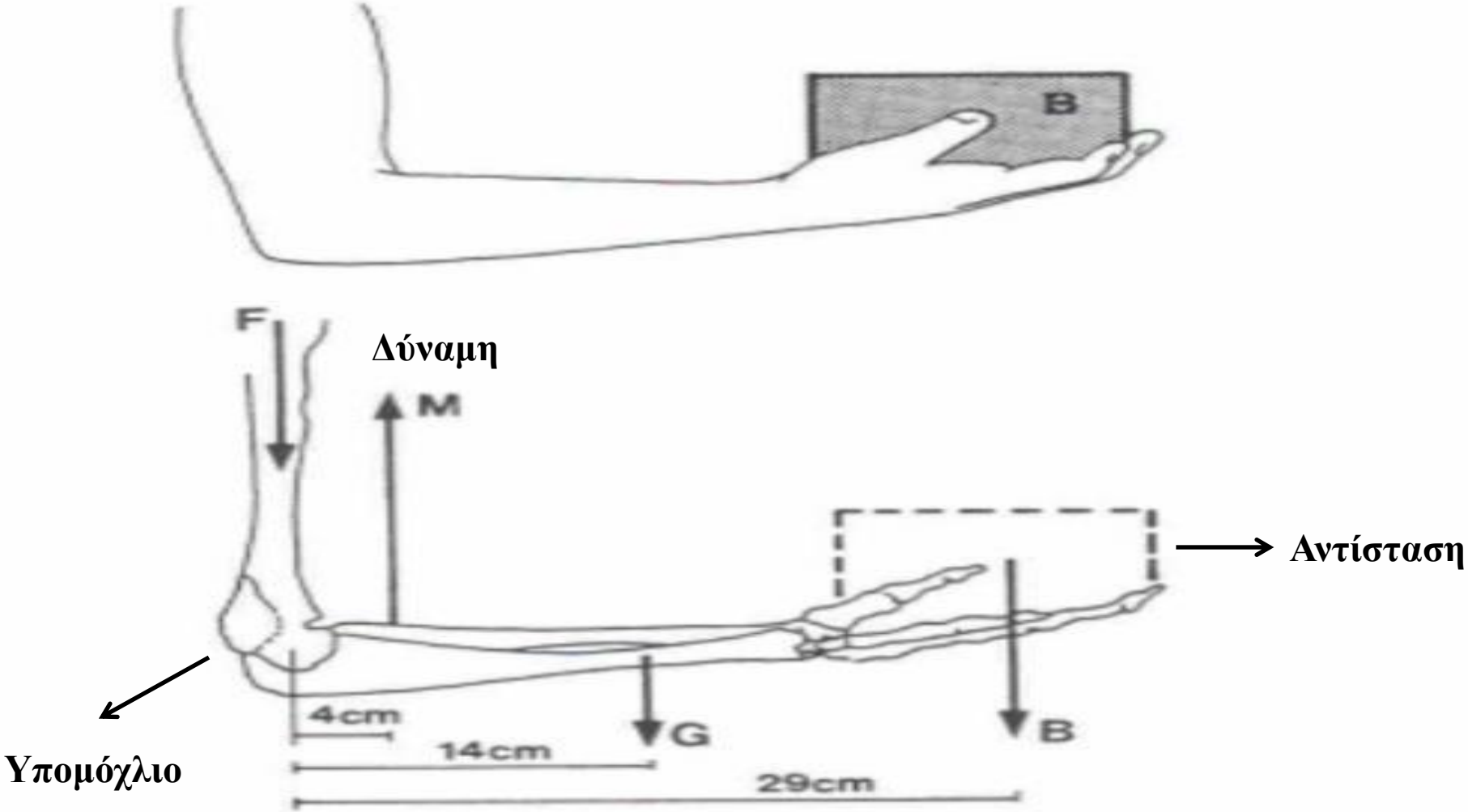
Δεδομένα

- Μόνη η εκπαίδευση των νοσηλευτών στη μηχανική του σώματος δεν αρκεί
- Οι ζώνες μέσης πιθανώς δεν είναι αποτελεσματικές από μόνες τους
- Νοσηλευτές σε καλή φυσική κατάσταση δε διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο τραυματισμού
- Ο μέσος νοσηλευτής δεν πρέπει να σηκώνει βάρος μεγαλύτερο των 23kg & μόνο υπό συνθήκες απόλυτα ελεγχόμενες
- Τα οφέλη από τη χρήση κατάλληλου εξοπλισμού (μηχανικοί ανυψωτήρες) αντισταθμίζουν τις δαπάνες που σχετίζονται με τους τραυματισμούς

US Bureau of Labor Statistics, 2011

Αρχές Μηχανικής Σώματος

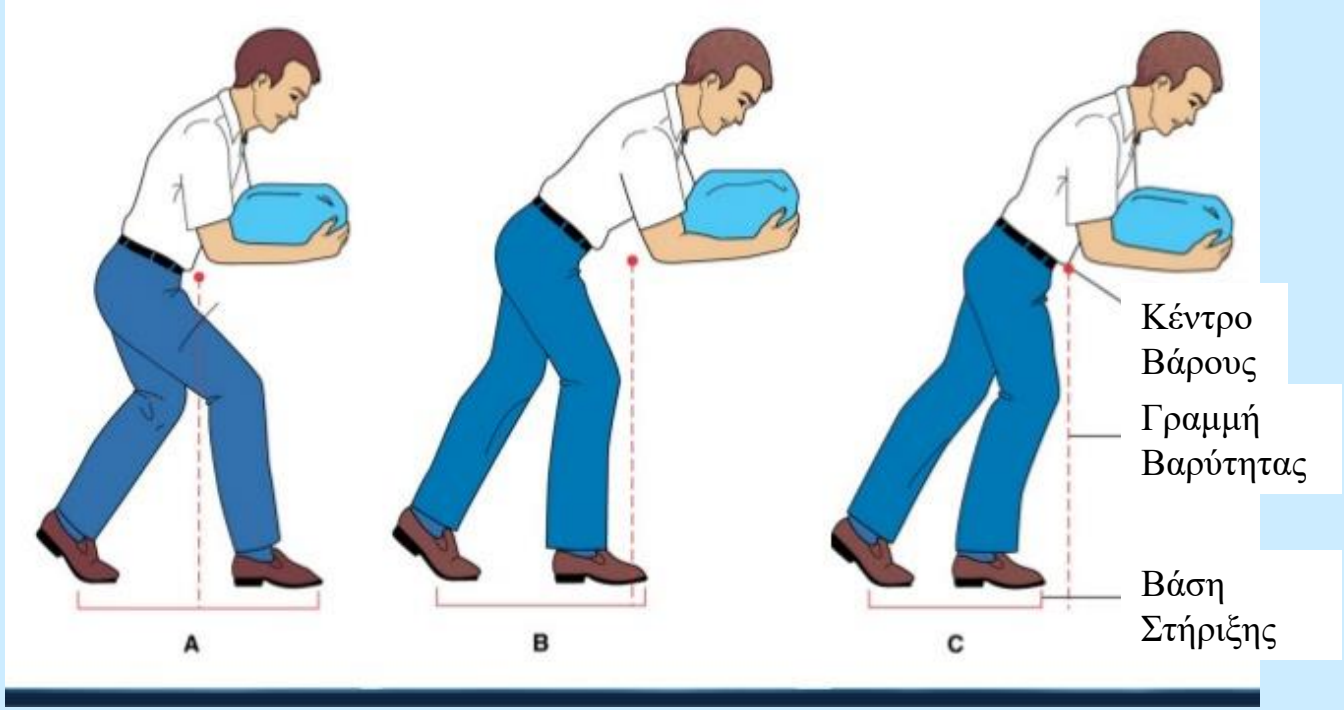




Δυνάμεις στὸ Ἀνθρώπινο σῶμα

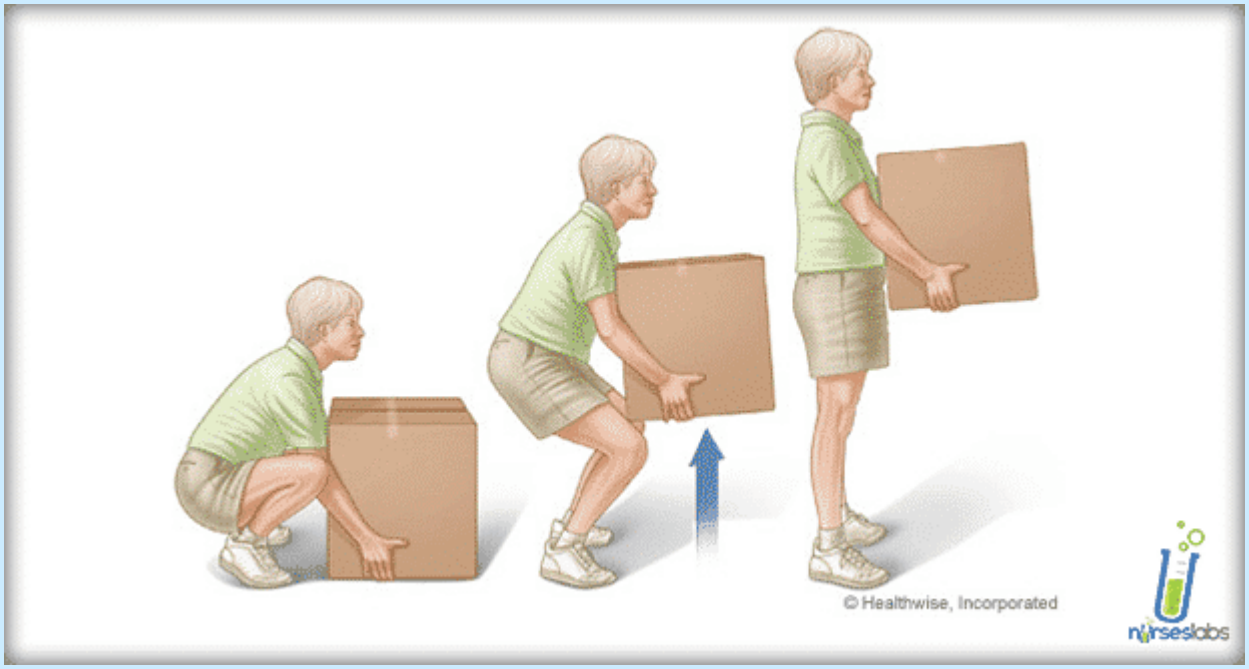
Σχῆμα 3.2. Δυνάμεις στό ἀνθρώπινο σῶμα. Τό βάρος B ὑποστηρίζεται ἀπό τό ἄκρο τοῦ χεριοῦ καί τό ἀντιβράχιο. Οἱ παράλληλες δυνάμεις πού ἀσκοῦνται εἶναι οἱ ἑξῆς: M ἡ δύναμη τῶν καμπτήρων μυῶν, G ἡ ἐπίδραση τῆς βαρύτητας στό ἀντιβράχιο, F ἡ δύναμη τοῦ βραχίονα στήν ὠλένη. Παρουσιάζονται ἐπίσης οἱ ἀποστάσεις μεταξύ τῶν διάφορων δυνάμεων.

Αρχές Μηχανικής Σώματος



Η ισορροπία διατηρείται όταν η γραμμή βαρύτητας πέφτει κοντά στη βάση στήριξης

The wrong way!
The right way!


© Healthwise, Incorporated
nurseslabs

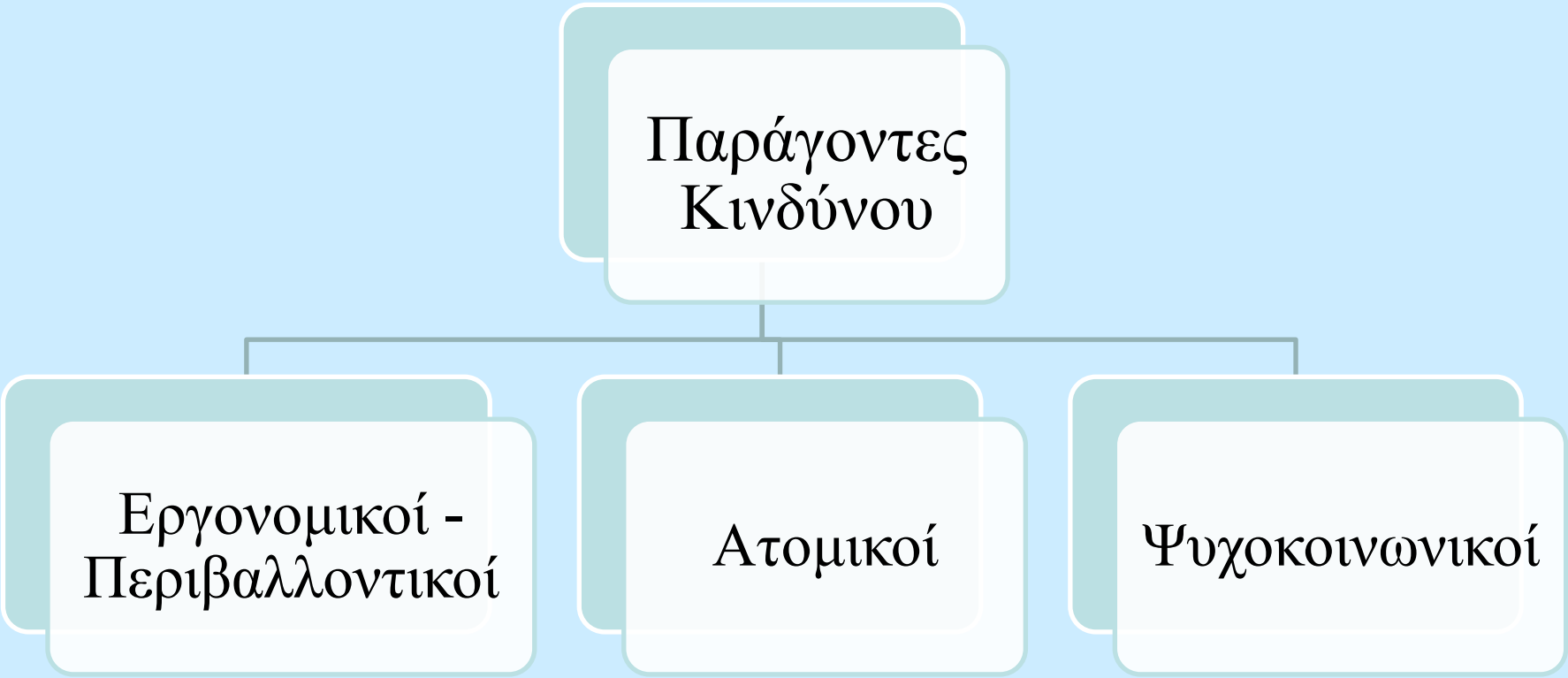
CHECK YOUR
BODY POSTURE
HOW TO LIFT HEAVY OBJECTS
shutterstock
BEND YOUR KNEES AND SQUAT
USE MUSCLES IN LEGS AND ARMS, NOT YOUR BACK
KEEP ITEMS CLOSE TO YOUR BODY
www.shutterstock.com • 619794134

JB-13-01P
96 unités de 50 mL
Garder entre 15° C et 25° C
Chlorure de Sodium à 0,9 % USP, Injectable
LOT: W5D02C0
EXP: 2016 04

Νοσοκομειακό Περιβάλλον

- Τα νοσοκομεία αποτελούν επικίνδυνο περιβάλλον εργασίας
- Χαρακτηρίζονται από υψηλότερη συχνότητα μη θανατηφόρων επαγγελματικών τραυματισμών, σε σχέση με άλλους τομείς εργασίας, όπως η κατασκευαστική βιομηχανία, το εμπόριο και οι μεταφορές (US DOL, 2013)
- Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία χαρακτηρίζονται από έναν από τους υψηλότερους ρυθμούς εμφάνισης επαγγελματικών τραυματισμών
- Επηρεάζεται η εύρυθμη λειτουργία του συστήματος υγείας

Παράγοντες Κινδύνου



Perry et al, 2014

Χειρωνακτι-
κοί Χειρισμοί
Ασθενών

Πολλές Ώρες
Εργασίας

Ακατάλληλη
Στάση
Σώματος

Κίνδυνος
Τραυματισμού

Απουσία
Εργονομίας

Υπερβολικός
Φόρτος
Εργασίας

Κυκλικό
Ωράριο

Έλλειψη
Προσωπικού

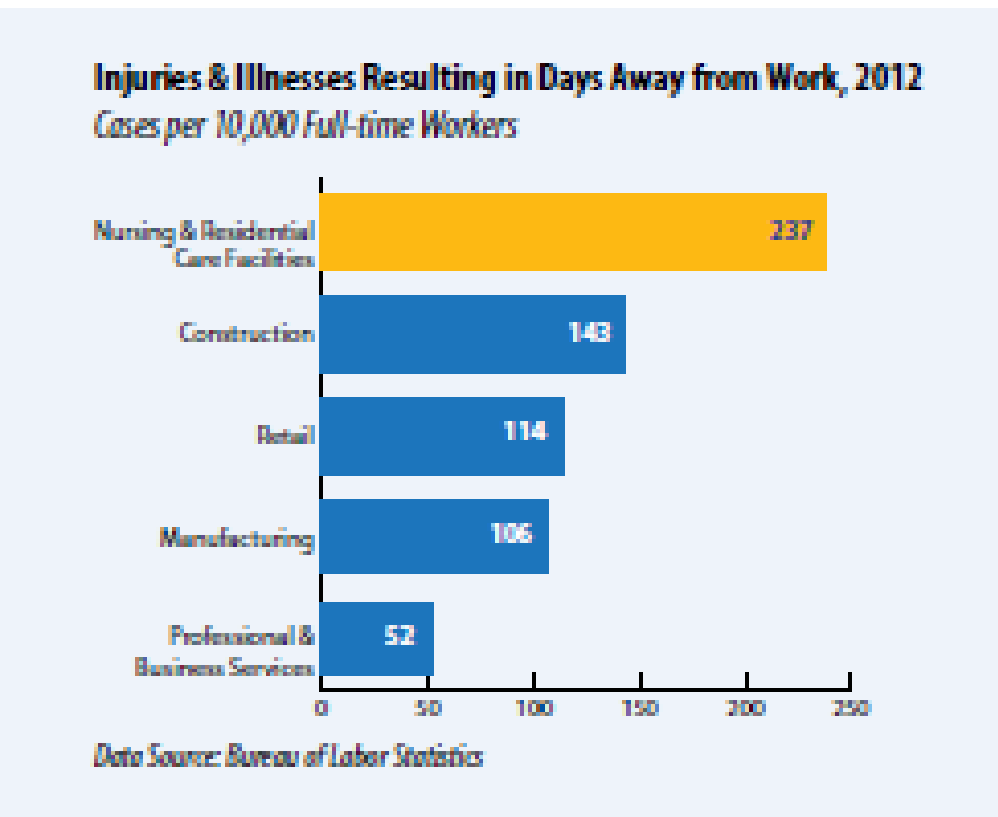
Ατομικοί Παράγοντες Κινδύνου

- Ιστορικό υγείας
- Κάπνισμα
- Παχυσαρκία
- Σωματική ικανότητα
- Ηλικία

Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες Κινδύνου

- Μειωμένο αίσθημα ικανοποίησης από την εργασία
- Επαγγελματική εξουθένωση
- Προβληματικές σχέσεις με τους συναδέλφους & λοιπούς επαγγελματίες υγείας
- Η έλλειψη υποστήριξης από συναδέλφους, προϊστάμενους και διευθυντές

Μη Θανατηφόροι Επαγγελματικοί Τραυματισμοί στο Νοσηλευτικό Προσωπικό


Injuries & Illnesses Resulting in Days Away from Work, 2012
Cases per 10,000 Full-time Workers
Nursing & Residential Care Facilities
237
Construction
143
Retail
114
Manufacturing
106
Professional & Business Services
52
0
50
100
150
200
250
Data Source: Bureau of Labor Statistics

Μυοσκελετικές Διαταραχές

- **Νοσηλευτές**

✓ *5η υψηλότερη συχνότητα μυοσκελετικών διαταραχών*

- **Βοηθοί νοσηλευτών**

✓ *Επάγγελμα με τη μεγαλύτερη συχνότητα μυοσκελετικών διαταραχών*

Number of musculoskeletal injuries by occupation

Nonfatal occupational injuries and illnesses resulting in lost work days (2013)

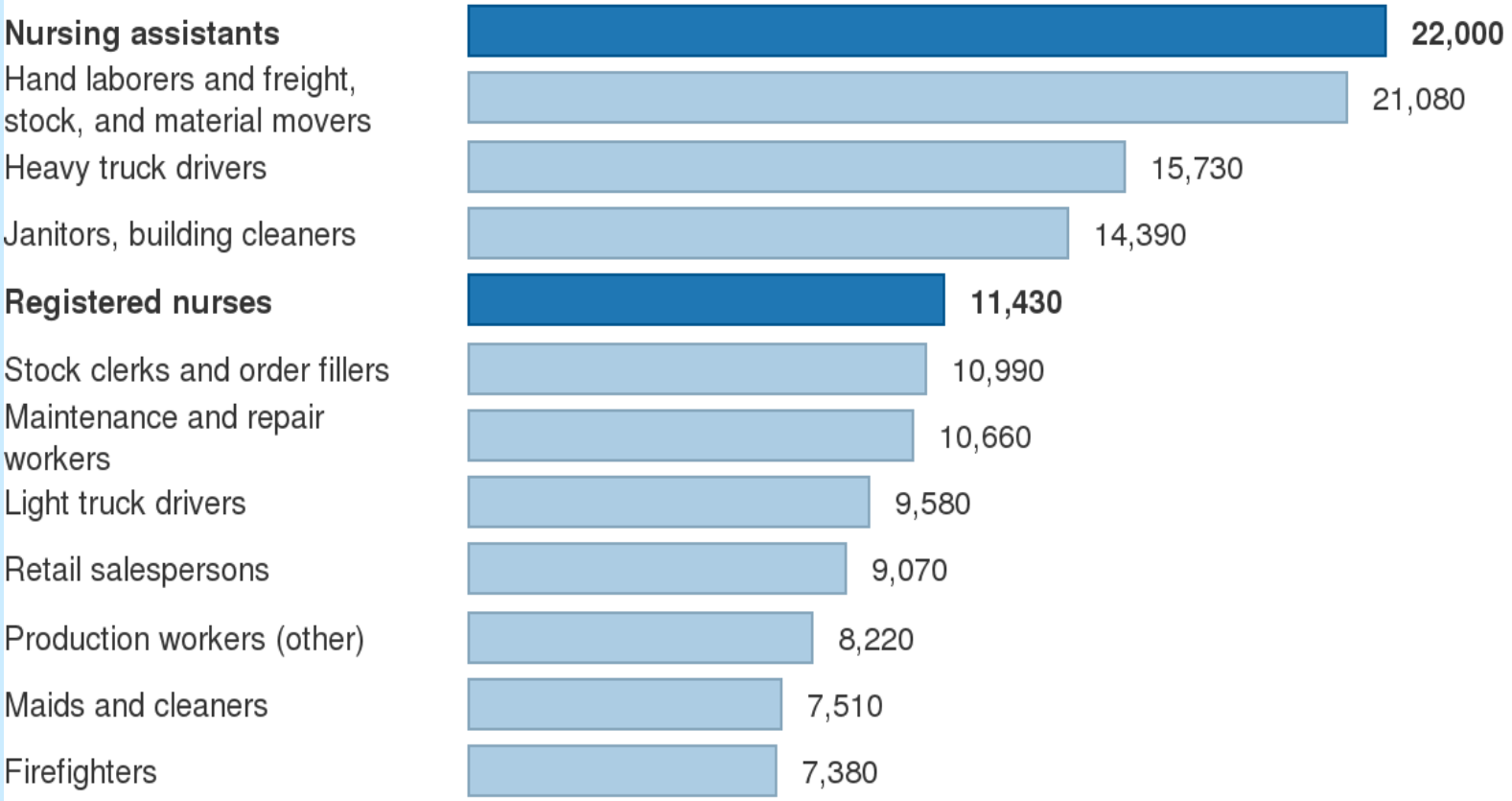
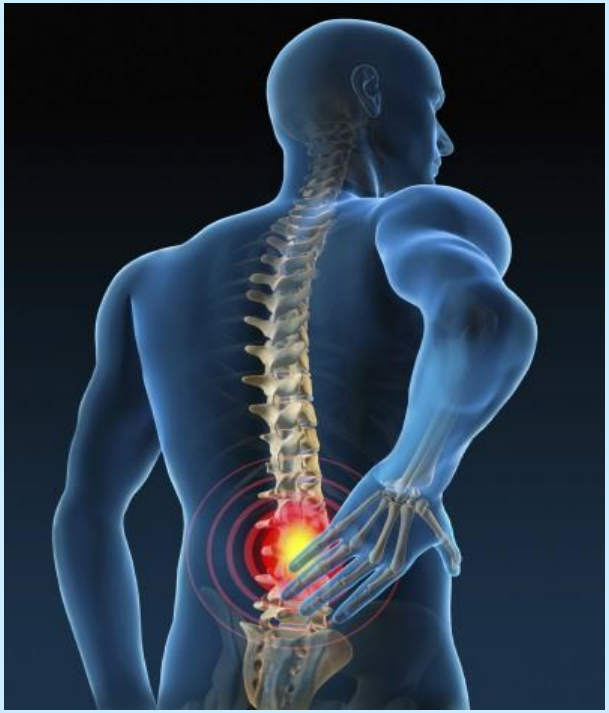


Chart by Nursingjobs.us, inspired by NPR reporting & related charts on injured nurses

Source: Bureau of Labor Statistics

Οσφυαλγία

- Η πιο συχνή μυοσκελετική διαταραχή στο νοσηλευτικό προσωπικό
- Επιπολασμός **30-85%**
- **> 50%** των νοσηλευτών παραπονιούνται για οσφυαλγία διάρκειας > των 14 ημερών τους τελευταίους 6 μήνες



Ασθενείς = Επικίνδυνα «Φορτία»

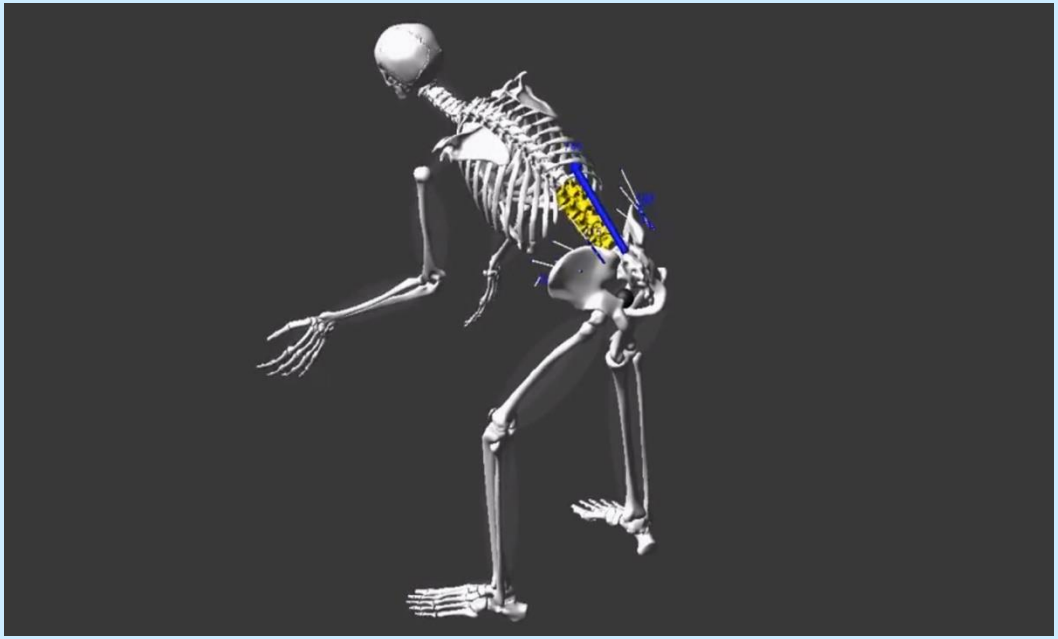
- Δεν μπορούν να κρατηθούν κοντά στο σώμα κατά τη διάρκεια της μετακίνησης
- Είναι ογκώδεις
- Ξεπερνούν το μέγιστο βάρος που επιτρέπεται να ανυψώνουν οι εργαζόμενοι
- Δεν έχουν λαβές
- Δεν μπορούμε να προβλέψουμε τι θα συμβεί κατά τη διάρκεια της μετακίνησής τους
- Δε γνωρίζουμε αν μπορούν να μας βοηθήσουν

Η χειρωνακτική μεταφορά - μετακίνηση πρέπει να αποφεύγεται – Αρχή της μη άρσης ασθενών

Βασικές Αρχές Χειρωνακτικής Μεταφοράς

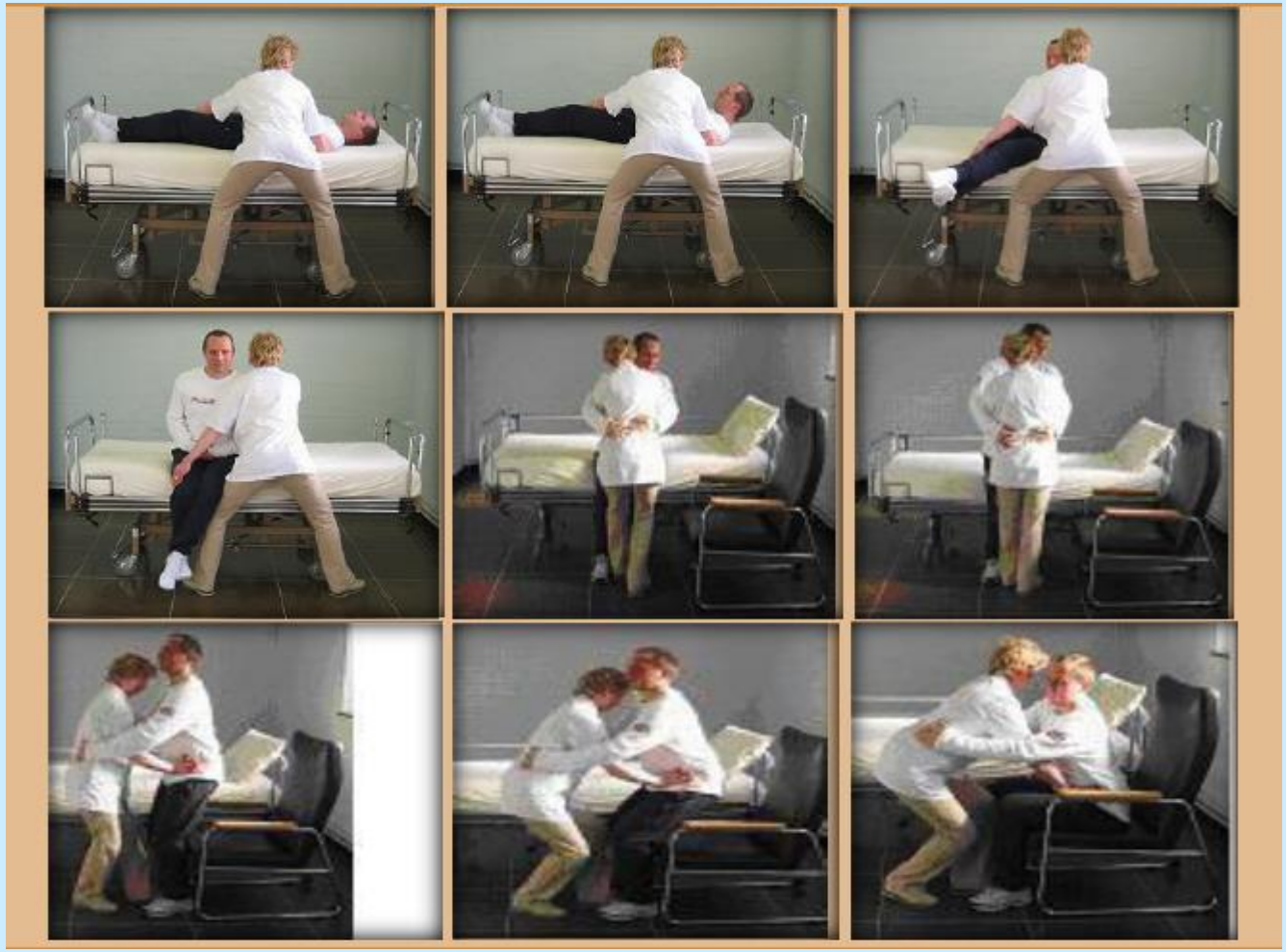
1. Βοήθεια από άλλους νοσηλευτές
2. Θέση σώματος κοντά στην κλίνη
3. Ενημέρωση ασθενούς & ενθάρρυνση συμμετοχής του
4. Στάση σώματος
5. Καλή συγκράτηση σώματος ασθενούς
6. Χρήση κατάλληλων ρούχων & υποδημάτων

	Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.	**Ζητάτε πάντοτε τη βοήθεια άλλων νοσηλευτών, όταν αυτή είναι απαραίτητη**	*Οι πράξεις χειρισμού ακινητοποιημένων ασθενών πρέπει να εκτελούνται από περισσότερους νοσηλευτές (τουλάχιστον δύο) και, εφόσον είναι απαραίτητο, με τη βοήθεια ενός σεντονιού που τοποθετείται κάτω από τον ασθενή ή, ακόμη καλύτερα, χρησιμοποιώντας ειδικά βοηθήματα, όπως σεντόνια ολίσθησης*
2.	**Πριν ξεκινήσει οποιαδήποτε πράξη χειρισμού, ο νοσηλευτής πρέπει να παίρνει θέση όσο το δυνατόν πιο κοντά στον ασθενή, ακόμη και γονατί-ζοντας στο κρεβάτι του ασθενούς, εάν αυτό είναι αναγκαίο**	*Με τον τρόπο αυτό ο νοσηλευτής αποφεύγει να σκύψει ή να τεντωθεί πάνω από το κρεβάτι κατά την ανύψωση και τη μεταφορά του ασθενούς και να καταβάλλει τις αναγκαίες σωματικές προσπάθειες με τον κορμό σκυμμένο ή στραμμένο πλαγίως*
3.	**Πριν ξεκινήσετε οποιαδήποτε πράξη χειρισμού, εξηγήστε τη διαδικασία στον ασθενή, ενθαρρύνοντάς τον ταυτόχρο-να να συνεργασθεί όσο το δυνατόν περισσότερο κατά τη διαδικασία χειρισμού**	*Αυτό είναι επωφελές και για τους δύο: για τον ασθενή, ο οποίος θα μπορέσει να βελτιώσει τον μυϊκό τροπισμό του, αλλά και για τον νοσηλευτή, καθώς ο ασθενής που είναι σε θέση να μετακινηθεί μόνος του, έστω και λίγο, θα μπορέσει να εκτελέσει ορισμένες πράξεις ο ίδιος, οπότε το έργο του νοσηλευτή θα είναι απλώς να κατευθύνει τις κινήσεις του.*
4.	**Διατηρήστε ορθή στάση του σώματος κατά τις πράξεις χειρισμού των ασθενών**	*Συγκεκριμένα, προτού ξεκινήσει την ανύψωση ή τη μεταφορά του ασθενούς, ο νοσηλευτής πρέπει να πάρει θέση με τα πόδια λίγο ανοικτά και το ένα πόδι λίγο πιο μπροστά από το άλλο, προκειμένου να εξασφαλίσει ευρύτερη βάση στήριξης. Κατά την ανύψωση του ασθενούς, πρέπει να χρησιμοποιούνται οι μύες των ποδιών και των γοφών αντί των μυών του άνω μέρους του σώματος, πρώτα λυγίζοντας και έπειτα τεντώνοντας αργά τα γόνατα κατά την ανύψωση του ασθενούς. Η σπονδυλική στήλη πρέπει να διατηρείται σε θέση που ακολουθεί τη φυσική καμπύλη της, αποφεύγοντας το υπερβολικό φορτίο κατά το τέντωμα ή το σκύψιμο.* *Επιπλέον, ο νοσηλευτής πρέπει να προσπαθεί πάντοτε να μετατοπίζει το βάρος του σύμφωνα με την κατεύθυνση της κίνησης που εκτελεί*
5.	**Πιάστε καλά τον ασθενή κατά τον χειρισμό**	*Μην πιάνετε ποτέ τον ασθενή μόνο με τα δάχτυλα, αλλά να χρησιμοποιείτε πάντοτε ολόκληρο το χέρι και να προσπαθείτε να εντοπίσετε σημεία τα οποία καθιστούν δυνατό ένα ασφαλές κράτημα. Πιάστε τον ασθενή γύρω από τη λεκάνη, από τη μέση, την ωμοπλάτη, αλλά ποτέ από τα χέρια ή τα πόδια. Για καλύτερο κράτημα, ορισμένοι νοσηλευτές μπορεί να χειρίζονται τους ασθενείς κρατώντας το παντελόνι της πιτζάμας τους ή, ακόμη καλύτερα, χρησιμοποιώντας ειδικά βοηθήματα, όπως ζώνες με χειρολαβές*
6.	**Κατάλληλα υποδήματα και ενδύ-ματα**	*Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε υποδήματα με καλό κράτημα, επομένως τα παπούτσια με ψηλά τα-κούνια, τα τσόκαρα ή οι παντόφλες δεν συνιστώνται. Τα ρούχα δεν πρέπει να περιορίζουν τις κινήσεις του νοσηλευτή*



Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μεταφορά ασθενούς από κρεβάτι σε καρέκλα με έναν νοσηλευτή



Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

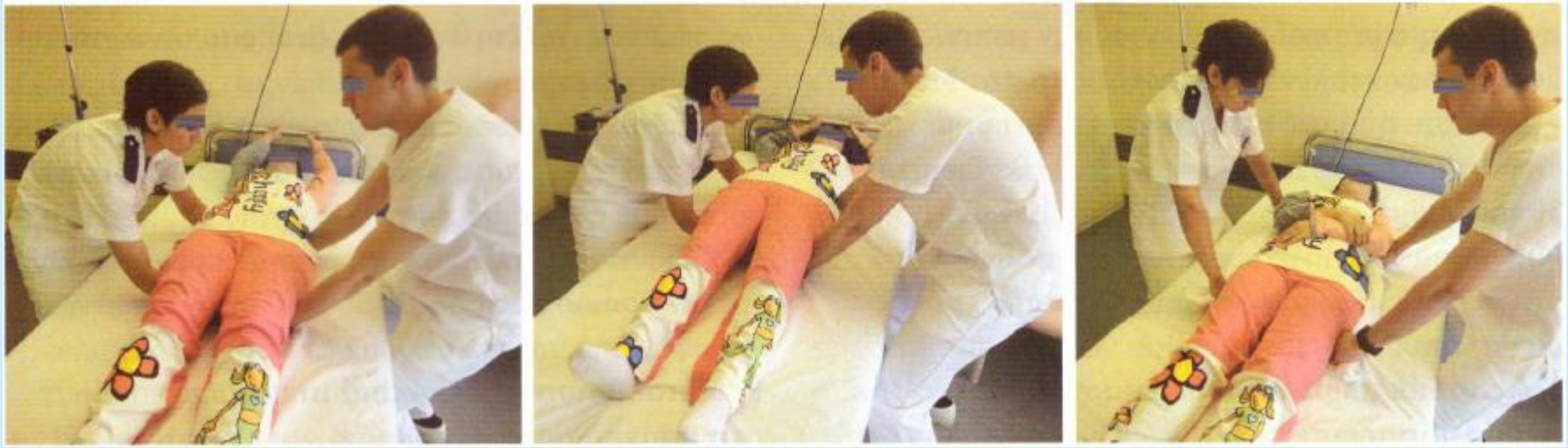
Μεταφορά ασθενούς από κρεβάτι σε καρέκλα με δύο νοσηλευτές

Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς προς τα πάνω στο κρεβάτι με έναν νοσηλευτή

Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς προς τα πάνω στο κρεβάτι με δύο νοσηλευτές



Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς προς τα πάνω στο κρεβάτι με δύο νοσηλευτές και τη βοήθεια σεντονιού

Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

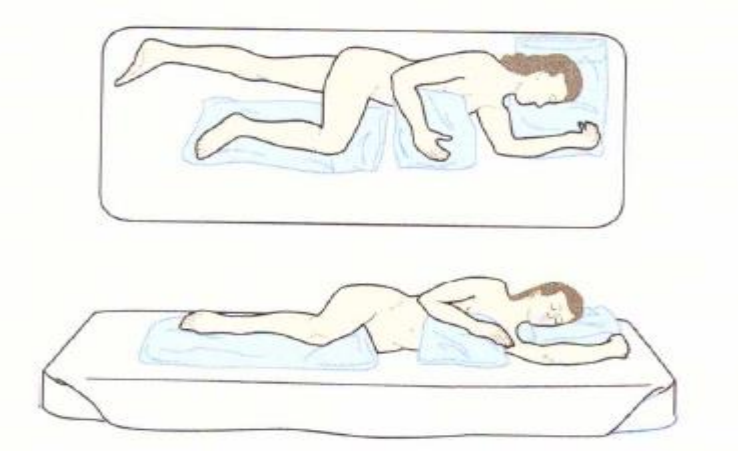
Μετατόπιση ασθενούς στο κρεβάτι με έναν νοσηλευτή

Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετατόπιση ασθενούς στο κρεβάτι με δύο νοσηλευτές

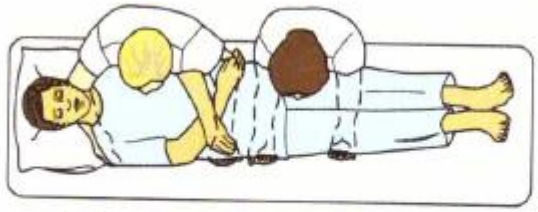
Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς σε πλάγια θέση στο κρεβάτι

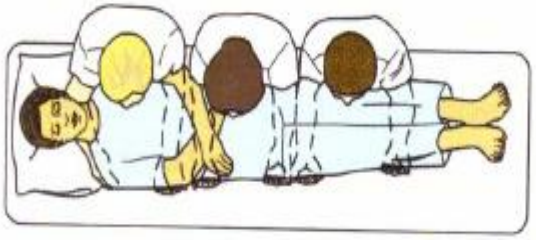


Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς σε πλάγια θέση με τεχνική log roll (το σώμα του ασθενούς διατηρείται απόλυτα ευθυγραμμισμένο, σαν κορμός δένδρου)



(1) Σωστή τοποθέτηση βραχιόνων για μετακίνηση ενός ασθενούς στο πλάι του κρεβατιού: δύο νοσηλευτές.



(2) Σωστή τοποθέτηση βραχιόνων για μετακίνηση ενός ασθενούς στο πλάι του κρεβατιού: τρεις νοσηλευτές

(3) Σωστή τοποθέτηση της άκρας χείρας για εφαρμογή log roll κής.

Κατάλληλες Χειρωνακτικές Μέθοδοι

Μετακίνηση ασθενούς σε πλάγια θέση με τεχνική log roll – Παραλλαγή με χρήση σεντονιού για το γύρισμα του ασθενούς

Ανασήκωση ασθενούς στην καρέκλα με έναν νοσηλευτή

Χρήση Μικρών Βοηθημάτων

- Ζώνες μέσης
- Δίσκοι περιστροφής
- Περπατούρα με υποστήριξη των αντιβραχίων
- Περπατούρα με ρόδες
- Σεντόνια ολίσθησης (Sliding sheets)
- Τριγωνικός ιμάντας ανύψωσης & μετακίνησης
- Σανίδα ολίσθησης (από καρέκλα σε κραβάτι & αντίστροφο)
- Σανίδα μεταφοράς (από φορείο σε κρεβάτι & αντίστροφα)
- Χειρολαβές ασφαλείας

Εικόνες 1, 2: Εργονομικές ζώνες έγερσης-μεταφοράς *(με χειρολαβές)*

Εικόνες 3, 4: Δίσκοι περιστροφής

(δαπέδου, καθήμενου ασθενή για είσοδο-έξοδο σε καρέκλα – αυτοκίνητο - τουαλέτα)

Α

Β

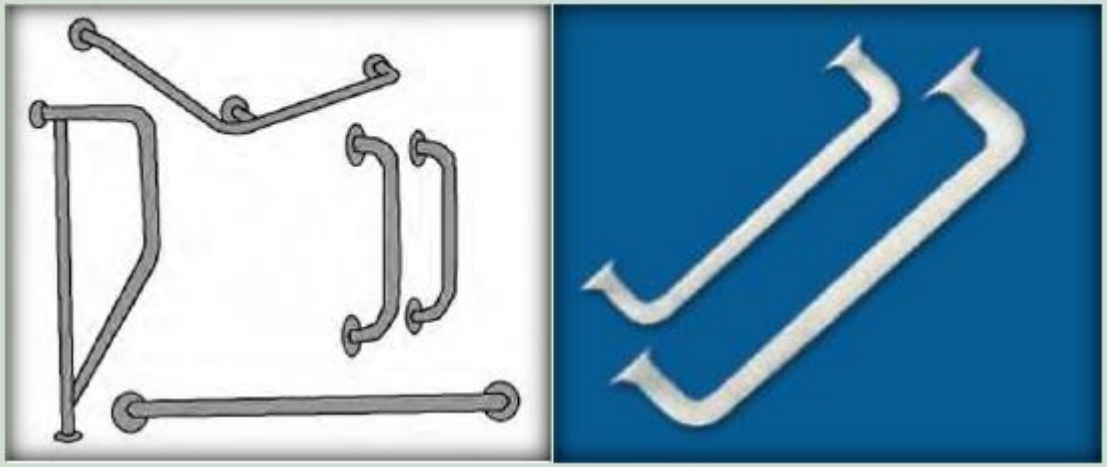
Γ

Δ

Ε

ΣΤ

Εικόνες 9, 10: Χειρολαβές ασφαλείας



Εικόνες 14 - 16: Σανίδες μεταφοράς από / σε καρότσι, καρέκλα κλπ

Εικόνα 12: Ειδικά σεντόνια από ύφασμα με χαμηλό συντελεστή τριβής για τη μετατόπιση ασθενών

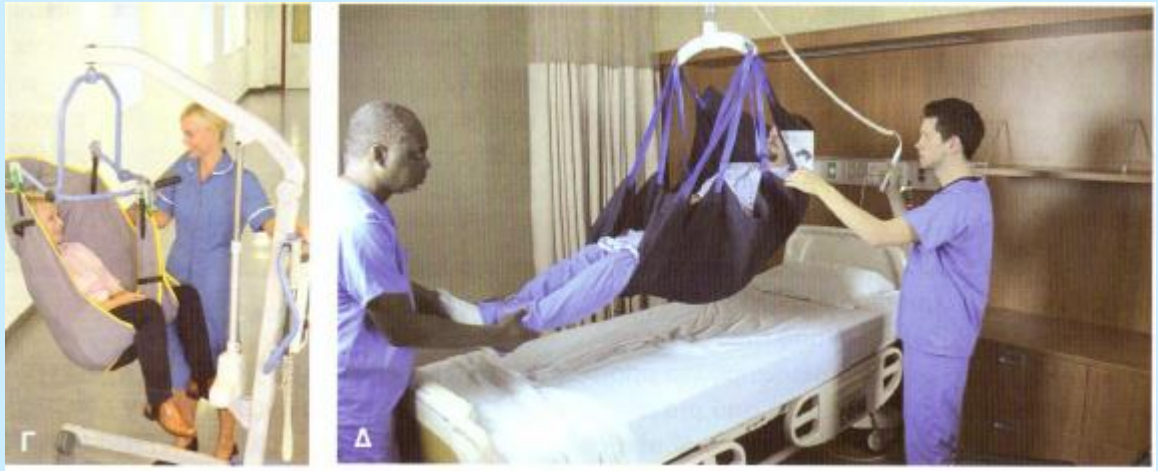
PATIENT
HANDLING™

MEDICARE
SYSTEM

Χρήση Μεγάλων Βοηθημάτων

- Ηλεκτρικό κρεβάτι
- Φορητό μηχάνημα ανύψωσης – γερανός
- Σταθερό μηχάνημα ανύψωσης – γερανός
- Λουτρό ρυθμιζόμενου ύψους
- Καροτσάκι μεταφοράς καρέκλας
- Ρυθμιζόμενα καθίσματα
- Κυλιόμενος ιμάντας

Εικόνα 20: Ανυψωτικά μηχανήματα φορητά ή μόνιμα εγκατεστημένα



Εικόνα 24: Λουτρό ρυθμιζόμενου ύψους

Εικόνα 25: Καροτσάκι μεταφοράς καρέκλας

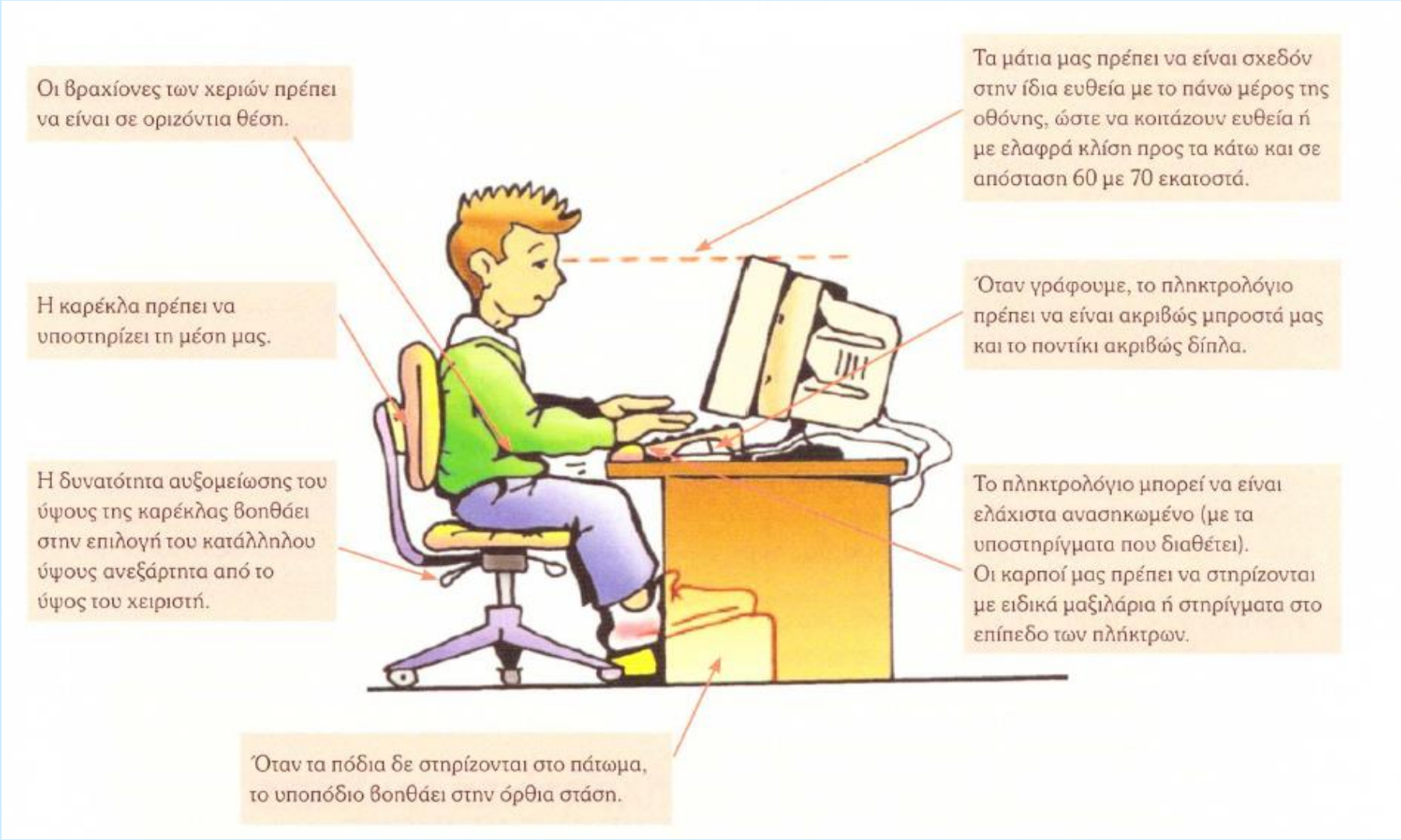
Εικόνα 26: Ρυθμιζόμενα καθίσματα

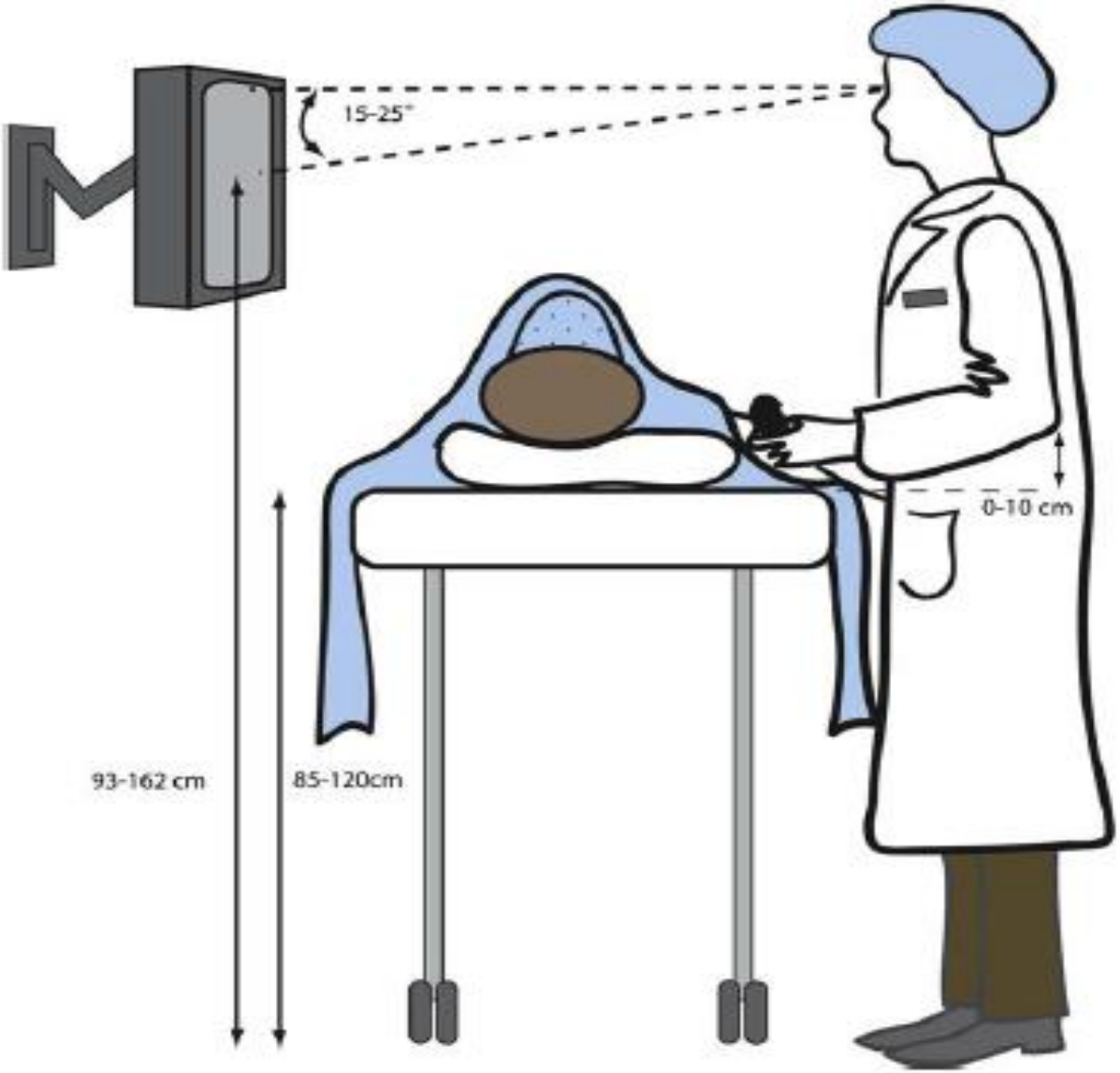
Κυλιόμενος Ιμάντας

Ακόμη…

Εικόνα 18: Ρυθμιζόμενο ύψος επιφάνειας εργασίας

Ακόμη…


Οι βραχίονες των χεριών πρέπει να είναι σε οριζόντια θέση.
Τα μάτια μας πρέπει να είναι σχεδόν στην ίδια ευθεία με το πάνω μέρος της οθόνης, ώστε να κοιτάζουν ευθεία ή με ελαφρά κλίση προς τα κάτω και σε απόσταση 60 με 70 εκατοστά.
Η καρέκλα πρέπει να υποστηρίζει τη μέση μας.
Όταν γράφουμε, το πληκτρολόγιο πρέπει να είναι ακριβώς μπροστά μας και το ποντίκι ακριβώς δίπλα.
Η δυνατότητα αυξομείωσης του ύψους της καρέκλας βοηθάει στην επιλογή του κατάλληλου ύψους ανεξάρτητα από το ύψος του χειριστή.
Το πληκτρολόγιο μπορεί να είναι ελάχιστα ανασηκωμένο (με τα υποστηρίγματα που διαθέτει).
Οι καρποί μας πρέπει να στηρίζονται με ειδικά μαξιλάρια ή στηρίγματα στο επίπεδο των πλήκτρων.
Όταν τα πόδια δε στηρίζονται στο πάτωμα, το υποπόδιο βοηθάει στην όρθια στάση.



Shergill AK, et al. Gastrointest Endosc. 2009;70:145-53

Έντυπο Αξιολόγησης Κινητικότητας Ασθενούς – Τεκμηρίωση

Νοσηλευτικό Τμήμα:

Όνομα Ασθενή:

Βάρος: Ύψος: Ηλικία:

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ

Επίπεδα ικανότητας

Α	Ικανός να ελέγχει και να ισορροπεί το σώμα του ανεξάρτητα
Β	Ικανός να ελέγχει και να ισορροπεί το σώμα του με επιτήρηση
Γ	Ικανός να ελέγχει και να ισορροπεί το σώμα του με τη χρήση βοηθημάτων και έναν νοσηλευτή
Δ	Ικανός να ελέγχει το σώμα του αλλά δεν έχει ισορροπία - απαιτούνται δυο νοσηλευτές
Ε	Μη ικανός να ελέγχει το βάρος του - απαιτείται ανυψωτήρας και δύο νοσηλευτές

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Δραστηριότητα ασθενή	**Επίπεδο ικανότητας**					**Συνιστώμενοι ελιγμοί**
Ημερομηνία:	*Α*	*Β*	*Γ*	*Δ*	*Ε*	
Γενική κινητικότητα						
Κρεβάτι → Καρέκλα						
Καρέκλα → Κρεβάτι						
Τουαλέτα						
Όρθια / Καθιστή θέση						
Λουτρό σώματος						
Ελιγμοί στο κρεβάτι						

Υπογραφή νοσηλευτή:

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας