

# Polohování

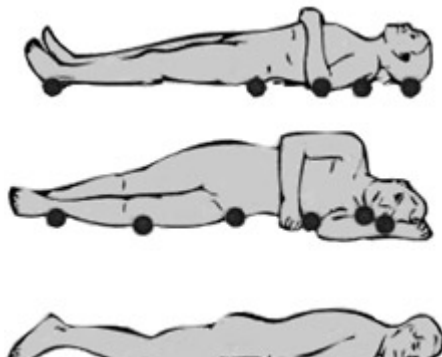
Polohování je umístění těla nemocného a jeho částí tak, aby se cítil pohodlně a jeho poloha nemohla způsobit poškození zdraví. Špatné polohování vede k nepohodlí nemocného – bolestem, křečím, proleženinám. Pocit nepohodlí vede k poruchám spánku a ke zhoršení celkového psychického stavu pacienta.

Základní druhy polohování:

- Na zádech
- Na boku
- Na břiše
- Na boku

## Zásady polohování

Polohu je nutné měnit v pravidelných intervalech (ve dne nejdéle po 2 hodinách, v noci po 4 hodinách). Střídání všech poloh (podle zdravotního stavu). Při každé změně poloh kontrolujte stav kůže, zejména na místech, která jsou nejvíce ohrožena vznikem proleženin (paty, křížová oblast zad, kyčelní kosti).



*Místa nejvíce ohrožená vznikem proleženin*

## Pomůcky k polohování

Polohovací lůžka, antidekubitní matrace, antidekubitní podložka, polštáře různých velikostí, molitanové kroužky, různé podložky a klíny

Polohovací pomůcky lze zakoupit v prodejnách se zdravotnickými pomůckami, některé pomůcky (zejména ty drahé, jako polohovací lůžka a antidekubitní matrace) je možné zapůjčit v půjčovnách kompenzačních pomůcek.

### **Základní příklady polohování**

#### ***Poloha na zádech***



*Nemocná osoba leží postiženou stranou na přístupné straně postele, má podložená kolena polštářem, ochrnutou stranu položenou od těla a podloženou polštářem.*

#### **Poloha na boku**



*Vypodložíme kolenní klouby polštářem. Spodní ruku vysuneme ven, aby si na ní nemocná neležela.*

## **Hlavní zásady polohování nemocného po totální endoprotéze kyčelního kloubu „TEP“ (úplná náhrada kyčelního kloubu)**

- Nekřížit nohy přes sebe – operovaná končetina se nesmí vrátit přes střední čáru (vleže i v sedu)
- Nedávat nohu přes nohu
- Nenahýbat se k jedné straně
- Nesedět na měkkém nízkém křesle – sedět na vyšší pevné židli nejlépe s područkami
- Ležet na neoperovaném boku, po dobu 3 – 4 měsíců vkládat polštář mezi kolena vleže na zádech i na boku
- Zákaz aplikace jakékoliv formy tepla
- Nezvedat a nenosit těžká břemena (nad 2 kg)
- Pomalu sedat a vstávat, prudce se neotáčet, nedělat dřepy
- Používat nástavec na WC (zvýšení)

*(použitá literatura: Příručka pro pečující Charita Český Těšín)*

## **Hlavní zásady manipulace s nemocným po CMP – cévní mozkové příhodě**

Nemocní po cévní mozkové příhodě jsou nejčastěji postiženi částečnou nebo úplnou ztrátou hybnosti poloviny těla, poruchou řeči nebo citlivosti.

- Postel přístupná ze tří stran
- K nemocnému přistupujeme a mluvíme na něj z postižené strany
- Noční stolek je vždy na postižené straně
- S postiženými končetinami manipulujeme šetrně a bez násilí
- Postižená horní končetina nikdy nesmí viset podél těla nebo z lůžka, podkládáme ji polštářem, v sedě je položena na stole, nebo v klíně, nebo na podpěrce židle či vozíku
- Dolní končetiny v sedě nesmí viset ve vzduchu, musí být položeny na podlaze nebo na podložce (stolička, schůdky)

*(použitá literatura: Příručka pro pečující Charita Český Těšín)*

***Další ukázky polohování jsou názorně předvedeny na instruktážním DVD.***