

 <b>SC.SAMARITANUS SRL –</b> <b>Targu Mures</b>	<b>PROCEDURA: MOBILIZAREA PACIENTULUI</b>	<b>N15</b>	
		<b>Ed: 1</b>	<b>Rev: 0</b>

1.Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

	Elementele privind responsabilii/operatiunea	Numele si Prenumele	Functia	Data	Semnatura
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.2	Verificat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.3	Aprobat	Varga Zsigmond	Administrator	19.01.2016	

2.Situatia editiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale

	Editia sau, dupa caz revizia din cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
0	1	2	3	4
2.1	Editia I	ED 1	REV 0	19.01.2016
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			

#### Scop

- mișcarea pacientului pt. a preveni complicațiile ce pot apărea din cauza imobilizării
- recâștigarea independenței

#### Obiective

- normalizarea tonusului muscular
- menținerea mobilității articulare
- asigurarea stării de bine și de independență a pacientului
- stimularea metabolismului
- favorizarea eliminărilor de urină și fecale (la baie, nu în pat)
- stimularea circulației sanguine pentru profilaxia trombozelor, pneumoniilor, escarelor, contracturilor.

#### Principii de respectat

Mobilizarea se face în funcție de:

- natura bolii
- starea generală
- tipul de reactivitate a pacientului
- perioada de exerciții pasive și active pt. refacerea condiției musculare și anvergura de mișcare trebuie începută încet, mărindu-se treptat, în funcție de răspunsul fiziologic al pacientului (creșterea frecvenței pulsului, semne de slăbiciune musculară, diaforeză)
- exercițiile se fac înainte de mese
- pacientul trebuie învățat să intercaleze ex. de mișcare cu ex. de respirație
- momentul în care se încep mobilizarea și scularea din pat, precum și ritmul vor fi hotărâte de medic în funcție de tipul de mișcare impus se pregătesc halat , papuci, fotoliu, cârje. Se informeaza pacientul despre procedeu, scop etc. Se măsoară pulsul, TA, se observă starea pacientului, expresia feței (colorația tegumentelor, respirația). Se poate determina gradul de flexie a articulației cu goniometrul.

Mobilizarea bolnavului începe cu mișcări active și pasive: mișcarea capului, degetelor, mâinii, gleznelor, mișcarea și schimbarea de poziție a membrelor superioare și inferioare, păstrând poziția de decubit.

Urmează :

- așezarea în poz. șezând - în mod pasiv la început
- așezarea în poz. șezând - în mod activ, de mai multe ori /zi - crescându-se nr. de min.

- așezarea în poziție șezând la marginea patului, fotoliu în mod pasiv, apoi activ
- așezarea pacientului în poziție ortostatică și primii pași

Mobilizarea bolnavului în poziție șezândă la marginea patului

1. Asistenta se așează la marginea patului cu picioarele depărtate și cu genunchii flectați

- introduce o mână la spatele pacientului sub omoplat, iar cealaltă mână sub regiunea poplitee
- Bolnavul se poate ajuta, fie sprijinindu-se de marginea patului, fie îmbrățișând gâtul asistentei
- odată cu ridicarea pacientului în poziție șezândă, asistenta va roti picioarele bolnavului într-un unghi de 90° urmărind poziția coloanei vertebrale a acestuia

2. În cazul pacienților care nu se pot sprijini sau prinde cu mâinile:

- asistenta așează brațele pacientului peste abdomen
- membrul inferior dinspre asistentă îl trece peste celălalt din partea opusă
- asistenta așează o mână sub omoplatul pacientului cu dosul palmei, iar cealaltă sub genunchii acestuia
- ridică pacientul în poziție șezând, rotindu-i în același timp picioarele într-un unghi de 90° urmărind poziția coloanei vertebrale a acestuia. Bolnavul nu trebuie menținut mult timp în această poziție; prima așezare pe marginea patului să fie numai câteva minute. Dacă el devine palid sau cianotic sau se plânge că are amețeli va fi imediat așezat înapoi în pat, controlându-i-se pulsul. Durata șederii la marginea patului în ziua următoare se poate prelungi cu câteva minute.

Așezarea în fotoliu

- asistenta așează fotoliul cu marginea laterală lipită de marginea patului
- pune un pled pe fotoliu
- îmbracă pacientul cu halat și ciorapi
- aduce pacientul în poziție șezândă la marginea patului
- se așează în fața pacientului și introduce mâinile sub axilele acestuia
- pacientul se sprijină cu mâinile pe brațele sau umerii asistentei
- asistenta ridică pacientul în picioare și, întorcându-l cu spatele către fotoliu, îl așează încet în fotoliu
- îl acoperă cu pledul
- sub picioare se poate așeza un scaunel

Când așezarea în fotoliu se face de către 2 asistente, acestea se așează de o parte și de alta a pacientului care stă în poziție șezând la marginea patului, introduc mâna de lângă pacient sub axila acestuia și-l ridică în picioare, apoi, rotindu-l îl așează în fotoliu și-l acoperă

Ridicarea în poziție ortostatică

1. După ce pacientul este așezat în poziție șezând, pe marginea patului, asistenta de lângă pacient stă cu spatele la pat, sprijină pacientul de sub ambele axile și-l ridică. Se poate menține, la prima ridicare, câteva minute.

2. Asistenta se așează în fața pacientului care stă în poziție șezând la marginea patului

- fixează cu genunchii ei genunchii pacientului, iar cu mâinile îl ține de sub axile
- pacientul se prinde de umerii asistentei sau de gâtul acesteia
- prin împingere în genunchii pacientului, centrul de greutate al asistentei coboară, crescând astfel forța de ridicare a pacientului