

# SPITALUL ORASENESC BUHUSI

Oras Buhuși, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău. A.S.F. nr. 925 din 19. 04. 2017. C.I.F. 4187271. Cod postal 605100.

Acreditat A.N.M.C.S.. ORDIN 235/ 30.12.2015. Operator de date Nr.notificare. 17475

Tel: 0234-262220 – centrala. Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;

e-mail: spitalbuhusi@gmail.com. site. www.spitalbuhusi.ro



Nr. ....7909.....din.....11.08.2017.

**Avertisment!** Acest document conține informații și date care sunt proprietatea Spitalului Orășenesc Buhuși.

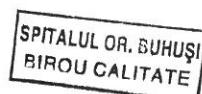
Reproduseaza și difuzarea sunt în exclusivitate dreptul spitalului.

## PROCEDURA DE SCHIMBARE A POZIȚIEI PACIENTULUI IMOBILIZAT, ADINAMIC.PREVENIREA ESCARELOR

PROCEDURA	Operatională	De sistem	x
COD STRUCTURĂ CR			
NUMĂR PROCEDURA 2014			
DOMENIUL DE ACTIVITATE REGLEMENTAT	Medico-chirurgicale	x	Nemedical
<b>COD PROCEDURĂ PS.CR.04.MC</b>			
EXEMPLARUL nr.1			

Elaborat. As.Mihalache Gianina	Data. 11.08.2017	Semnatura.	
Verificat. Dir. Medical. ROTARU Hilda	Data. 11.08.2017	Semnatura.	
Verificat pentru conformitate reprezentant birou calitate.	Data. 11.08.2017	Semnatura.	
Aprobat. Manager. Dr. TORON Mouhannad	Data. 11.08.2017	Semnatura.	
Diseminare. Către secțiile/compartimentele cu paturi spitalizare continuă adulți din cadrul S.O.B., in care sunt internați pacienti imobilizați,adinamici.			
Aplicare. De către personalul medical din secțiile/compartimentele cu paturi spitalizare continuă adulți din cadrul S.O.B., in care sunt internați pacienti imobilizați,adinamici.			

Editia/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificarii	Data de la care se aplică prevederile ediției / reviziei
Ediția I			8484/10.11.2014
Revizia 1	x	Adaptat la noul model de procedura specifica S.O.B., revizuirea continutului.	21.08.2017
Revizia 2			
Revizia 3			
<p><i>Revizia acestei proceduri se face tinand cont de rezultatele implementarii, indicatorilor de monitorizare de structura, de proces, rezultatelor obținute, modificari legislative, modificari de circuite, reorganizari interne, etc.</i></p> <p><i>Revizia nu este obligatorie decat daca se indeplinesc cel putin unul dintre criteriile sus mentionate.</i></p>			



## **Scop.**

Stabilește modul de lucru pentru schimbarea poziției pacienților adinamici, imobilizați, pentru prevenirea complicațiilor (escare, tromboze, incetinirea tranzitului) și promovarea stării de confort.

## **Definitii .**

Escarele sunt leziuni cutanate de origine ischemică cauzate de compresia țesuturilor moi între planul de sprijin și planul osos, care apar la persoanele imobilizate la pat pentru o perioadă indelungată de timp.

Trombozele sunt fenomene patologice care constau în formarea unui trombus (cheag sanguin, format din fibrină, din globule albe și din plachete) într-o arteră sau într-o venă.

## **Documente de referinta.**

Proceduri de practică pentru asistenții medicali generaliști aprobate de OAMGMAMR.

Ordin nr. 639 din 18 oct. 2016 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate.

Ordin nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurilor și Metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.

## **Descrierea procedurii.**

*Pregătirea materialelor necesare:* perne, pătura făcută sul, suluri din materiale textile, sprijinitor pentru picioare.

*Pregătirea pacientului:*

- Informați pacientul asupra necesității schimbării poziției.
- Explicați pacientului importanța schimbării poziției la anumite intervale de timp.

*Efectuarea procedurii:*

Participă 1 sau 2 persoane, una având rol de coordonator.

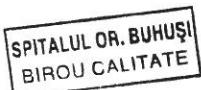
1. Schimbarea pozitiei din decubit dorsal în decubit lateral:

- Identificați pacientul și evaluați resursele acestuia.
- Aduceți materialele auxiliare langă pat.
- Așezați-vă de partea patului spre care întoarceți pacientul.
- Ridicați pătura și pliați-o spre partea opusă.
- Prindeți cu mana dinspre cap umărul pacientului, ridicați-l cu blănă și introduceți pătura sub spate (sau un sul) pentru a-l sprijini.
- Susțineți toracele pacientului pentru a-i asigura stabilitate și cu mana dinspre picioare rotați bazinul și membrele inferioare.
- Sprijiniți spatele pacientului cu un sul de cearșaf.
- Flectați membrul inferior de deasupra și introduceți sub el o pernă.
- Acoperiți pacientul cu pătura și anunțați-l cand va fi o nouă schimbare.

2. Schimbarea poziției din decubit lateral în decubit dorsal:

- Așezați-vă de partea patului spre care este orientat spatele pacientului și rugați a două persoane să vă ajute.
- Prindeți pacientul de sub axilă și sprijiniți-i capul pe antebraț.
- Rugați ajutorul să introducă o mană sub bazinul pacientului.
- Sincronizați-vă mișările și executați o mișcare de rotație aducând pacientul în decubit dorsal.
- Introduceți sub regiunea lombară și sub genunchi pernuțe subțiri sau materiale textile impăturite pentru a respecta curbura fiziologică a coloanei și pentru a evita hiperextensia membrelor.

- Înțindeți lenjeria de corp și de pat.



- Acoperiți pacientul.

- Anunțați ora următoarei schimbări

3. Schimbarea poziției din decubit dorsal în poziție șezand:

a) de către o singură persoană:

- Indoiați/pliați pătura și dezveliți pacientul până la mijloc.

- Asezați-vă față în față cu pacientul, rugându-l să intoarcă puțin capul într-o parte.

- Prindeți cu o mană regiunea axilară.

- Imbrățişați cu cealaltă mană spatele pacientului sprijinindu-i capul pe antebraț.

- Rugați pacientul care are resurse fizice să vă prindă de umeri, să-și flecteze genunchii și să se sprijine pe tălpi.

- Comandați mișcarea de ridicare folosind un cuvânt de indemn (de. Ex. "sus").

- Ajutați pacientul să se ridice în timp ce se sprijină și deplasați-l ușor spre capul patului.

- Sprijiniți spatele cu perna sau cu rezemătorul mobil al patului.

- Asigurați menținerea poziției introducând un sul sub genunchi și punând la tălpi un sprijinitor.

b) de către două persoane:

- Asezați-vă de o parte și de alta a patului.

- Incrucișați antebrațele pe spatele pacientului.

- Introduceți cealaltă mană în axilă.

- Comandați mișcarea de ridicare și executați-o în același timp.

- Fixați poziția cu perne sau cu rezemătorul mobil.

4. Reașezarea pacientului în decubit dorsal din poziția șezand:

- Indepărtați pernele și sulurile.

- Prindeți pacientul ca și în cazul ridicării.

- Lăsați ușor pe spate.

- Reașezați patul, intindeți lenjeria.

- Fixați sulurile sub regiunea lombară și genunchi.

5. Reducerea pacienților alunecați din poziție semișezand sau șezand:

- Rugați pacientul să intoarcă față spre partea opusă.

- Rugați-l să se sprijine pe tălpi și să se ridice puțin la comandă.

- Introduceți mana sub axile și conduceți mișcarea de ridicare ajutând pacientul să se deplaseze ușor spre capătul patului.

a) dacă aveți un ajutor

- Asezați-vă de o parte și de alta a patului.

- Prindeți cu o mană din axilă sau incrucișați antebrațele pe spatele pacientului.

- Introduceți cealaltă mană sub regiunea fesieră a pacientului și acționați sincron la comandă ridicând pacientul până la nivelul dorit.

*Ingrijirea pacientului după mobilizare:*

- Asigurați-vă că pacientul este relaxat, se simte bine.

- Verificați lenjeria și materialele auxiliare folosite să nu jeneze pacientul.

- Vizitați pacientul între două schimbări pentru a vedea dacă acuză durere.

- Măsurăți dacă este cazul: pulsul; TA; respirația.

*Reorganizarea locului de muncă:*

- Așezați materialele folosite în locurile de depozitare.

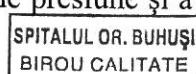
- Indepărtați materialele inutile

- Spălați mainile.

*Evaluarea eficacității procedurii:*

*Rezultatul așteptat:*

- Pacientul exprimă stare de bine, nu sunt modificări tegumentare în punctele de presiune și a valorilor funcțiilor vitale.



*Rezultat neașteptat / Ce faceți:*

- Pacientul acuză manevre brutale care-i provoacă dureri:
  - administrați un calmant înainte de mobilizare (la recomandarea medicului);
  - acționați cu blănățe.
- comunicați cu pacientul pentru a culege mai multe informații despre starea sa.
- La nivelul punctelor de sprijin apar semne de compresiune :
  - aplicați și alte măsuri de prevenire a escarelor (igiena zilnică a regiunii, masaj).

**Responsabilități.**

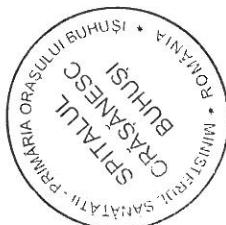
Personalul medical din secțiile/compartimentele cu paturi spitalizare continuă adulții din cadrul S.O.B., în care sunt internați pacienți imobilizați, adinamici.

**Anexe Inscrisuri.**

- Foaia de observație clinică generală.
- Anexa pentru consemnarea tratamentului/manevre de îngrijire.

**Motivarea elaborării.**

Prezenta procedură a fost elaborată pentru a stabili modul de schimbare a poziției pacienților în vederea evitării apariției complicațiilor datorate mobilizării la pat o perioadă indelungată.

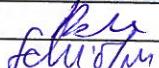
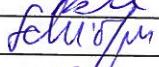
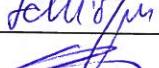
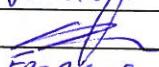
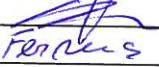
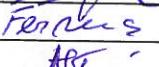
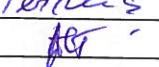


Distribuire documentație: Procedura de schimbare a pozitiei pacientului imobilizat,adinamic.  
Prevenirea escarelor.

Data difuzarii	Nr. ex, difuzat. Ex o se gaseste la S.M.C.	Sectia/ compartimentul unde a fost difuzat	Cine a primit exemplarul.
14.08.2017	1	Sectia Medicina Interna	As.Balaceanu G.
	2	Sectia Chirurgie	As.Schiopu M.
	3	Sectia Psihiatrie	As.Diaconu M.
	4	Comp.Neurologie	As.Fermus D.
	5	Comp.Ingrjiri Paliative	As.Apostol C.
	6	Comp. ATI	As. Moisa A.
	7	Comp.Boli Infectioase	As.Ceaunas E.

Tabel luare la cunostinta/ instruire de catre/ a personalului pentru Procedura de schimbare a pozitiei pacientului imobilizat,adinamic. Prevenirea escarelor.

Data: 16.08.2017

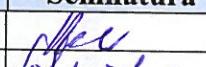
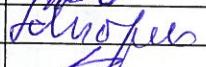
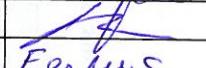
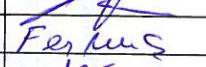
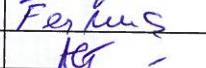
	Nume / prenume	Functia.	Semnatura.
1	As.Balaceanu G.	As.sef	
2	As.Schiopu M.	As.sef	
3	As.Diaconu M.	As.sef	
4	As.Fermus D.	As.coordonator	
5	As.Apostol C.	As.coordonator	
6	As. Moisa A.	As.coordonator	
7	As.Ceaunas E.	As.coordonator	

Data la care urmeaza sa fie efectuata testarea personalului: 18.08.2017

Tabel testare personal

Data testarii: 18.08.2017

Cine a efectuat testarea As.Mihalache G.

	Nume / prenume	B.	S.	Ns.	Semnatura
1	As.Balaceanu G.	x			
2	As.Schiopu M.	x			
3	As.Diaconu M.	x			
4	As.Fermus D.	x			
5	As.Apostol C.	x			
6	As. Moisa A.	x			
7	As.Ceaunas E.	x			



Centralizator pentru indicatorii de monitorizare ai rezultatelor/analiza rezultatelor implementarii pentru Procedura de schimbare a pozitiei pacientului imobilizat, adinamic. Prevenirea escarelor.

Indicatori de monitorizare ai rezultatelor	Analiza rezultatelor implementarii		
	Analiza 1 data	Analiza 2 data	Analiza 3 data
<b>Indicatori de structura.</b> <b>Personal</b> (medici, asistente medicale, infirmiere, alte categorii de personal)			
<b>Indicatori de proces.</b> Echipamente Materiale sanitare Materiale de curatenie Biocide			
<b>Indicatori de rezultat .</b> Eficienta ingrijirilor Eficienta manevrelor medicale Cresterea calitatii serviciilor medicale Cresterea calitatii serviciilor hoteliere			

Spitalul Orasenesc Buhusi.



Biroul de calitate.



# **SPIITALUL ORAȘENESC DIN BUCUREȘTI**

Oras Buhuși, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău. A.S.F. nr. 925 din 19. 04. 2017. C.I.F. 4187271. Cod postal 605100.  
Acreditat A.N.M.C.S.. ORDIN 235 / 30.12.2015. Operator de date Nr.notificare. 17475  
Tel: 0234-262220 - centrala. Tel/Fax: 0234-261560 - secretariat;  
e-mail: [spitalbuhus@gmail.com](mailto:spitalbuhus@gmail.com) site [www.spitalbuhusi.ro](http://www.spitalbuhusi.ro)



**Spitalul  
Orășenesc  
Buhuși**



2017

**Avertisment!** Acest document conține informații și date care sunt proprietatea Spitalului Orășenesc Buhuși. Reproducerea și difuzarea sunt în exclusivitate dreptul spitalului.

#### **Consemnarea tratamentului / manevre de îngrijire**

