

Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование»		Стандартная операционная процедура
Наименование структурного подразделения:		
Название СОП: Самостоятельное пересаживание пациента при церебральном инсульте		Версия СОП: 1
Разработчики:	Утверждено	
1.Каирова Гулим Каиржановна, медицинская сестра высшей категории отд. нейрореабилитации АО «Национальный Центр Нейрохирургии» г. Нур-Султан	Дата утверждения	
	Согласовано	Куланчиева Ж.А., Проектный менеджер, к.м.н.
2.Киспаева Токжан Тохтаровна, врач-реабилитолог, врач невропатолог высшей категории, д.м.н., профессор кафедры медицинской психологии и коммуникативных навыков, НАО «Медицинский университет Караганды»	Дата согласования	20.05.2020г.
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

1.Цель: обучить пациента методам самостоятельного пересаживания на стационарном/амбулаторном этапе в остром, подостром, раннем и позднем восстановительных периодах церебрального инсульта (адаптации человека к социуму, достижения максимальной самостоятельности и независимости в быту).

2.Область применения: Стационарный этап медицинской реабилитации /амбулаторный этап медицинской реабилитации в остром, подостром, раннем восстановительном и позднем восстановительном периодах церебрального инсульта.

3.Ответственность: младший и средний медицинский персонал.

Основная часть СОП

1.Определения:

Позиционирование пациента в положении сидя вне кровати, самостоятельное пересаживание и обучение пересаживанию, применяется для пациентов без нарушения когнитивных функций, с возможностью полноценной опоры на сильную ногу и с частичной или полной опорой на паретичную ногу. Паретичная рука пациента во время перемещения должна быть поддержана ортезом или другим приспособлением (косынка, карман). Вокруг кровати, кресла, другого оборудования, на котором находится или на которое перемещается пациент, должно быть достаточно свободного места. Тормоза на оборудовании при их наличии, должны быть исправны и включены. Во время перемещения с кровати в кресло или обратно, высота кровати и кресла должна быть одинакова. Загородки и бортики кровати, если они есть, должны быть опущены. Кресло должно стоять под углом 90° к кровати. Подлокотник кресла, если он съемный, должен быть убран/опущен со стороны перемещения.

Гемипарез – это неврологическое расстройство, при котором наблюдается ограничение движения мышц правой или левой половины тела при поражении противоположного полушария головного мозга.

Когнитивные функции - способности являются высшими функциями мозга, которые обеспечивают человеку возможность быть человеком. К ним относятся мышление, пространственная ориентация, понимание, вычисление, обучение, речь, память, внимание, анализ, синтез.

Самостоятельное без физической помощи перемещение - пациент выполняет перемещение сам с использованием/без использования вспомогательных средств, следуя речевым указаниям и под контролем помощника за действиями пациента.

Сильная сторона - сторона тела пациента, противоположная гемипарезу.

Эрготерапия- комплекс реабилитационных мероприятий, направленный на восстановление повседневной деятельности человека с учётом имеющихся у него физических ограничений, улучшение качества жизни людей, которые из-за болезни или травмы потеряли способность двигаться, координировать движения и заниматься привычными делами.

2.Ресурсы: Функциональная кровать, кресло-коляска, СИЗ (средства индивидуальной защиты), учебные пособия, буклеты, видеоматериалы, вопросам ухода за пациентом, изменению образа жизни.

3.Документирование. Данные об обучении заносятся в историю болезни стационарного пациента, амбулаторную карту.

4.Процедуры

Алгоритм процедуры:

1. Проведите обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК.
2. Надеть средства индивидуальной защиты (СИЗ) при необходимости
3. Идентифицировать пациента в соответствии с протоколом медорганизации
4. Установите конфиденциальность, приватность
5. Представьтесь и объясните цель процедуры.
6. Получите согласие пациента на обучение.
7. Планируйте обучение пациента совместно с членами семьи (например, близкий родственник и другие лица, оказывающие уход, которые могут поддержать пациента в обучении)

Перемещение пациента в положении сидя к краю/от края кровати/кресла

1. Пациенту объясняют предстоящее действие.
2. Пациент поочередно наклоняется/смещает вес тела в одну и другую сторону, выдвигая бедро с противоположной стороны, т.е. «шагает на ягодицах»

Перемещение пациента (в полуприседе с кровати на прикроватное кресло, кресло-каталку, кресло-стул с санитарным оснащением через сильную сторону)

Пациент должен сидеть так, чтобы край сидения был на уровне верхней части бедра, обе стопы полностью стоят на полу. Если пациент сидит глубоко, он должен быть перемещен к краю сидения. Медсестра контролирует перемещение пациента и дает речевые указания:

1. Проверьте положение стоп: они должны быть установлены в положении шага, та, что ближе к месту пересаживания, немного выдвинута вперед
2. Наклонитесь вперед и дотянитесь до дальнего подлокотника. Если подлокотника нет, например, при пересаживании из кресла на кровать, дается указание: «Наклонитесь вперед и поставьте ладонь на кровать рядом с краем как можно дальше от себя»
3. Опираясь на руку, приподнимитесь и пересядьте, не отрывая руки от опоры.

Перемещение пациента (с кровати на прикроватное кресло, кресло-каталку, кресло-стул с санитарным оснащением через паретичную сторону в полуприседе)

Пациент должен сидеть так, чтобы край сидения был на уровне верхней части бедра, обе стопы полностью стоят на полу. Медсестра контролирует перемещение пациента и при необходимости дает речевые указания:

1. Проверьте положение стоп: они должны быть установлены в положении шага, та, что ближе к месту пересаживания, немного выдвинута вперед
2. Расположите ладонь сильной руки на поверхность сидения, на котором Вы сидите рядом с бедром (или на подлокотник)
3. Обопритесь рукой
4. Наклонитесь вперед, привстаньте и пересядьте

Самостоятельное вставание

Медсестра контролирует перемещение пациента и при необходимости дает речевые указания:

1. Проверьте свое положение: перед вставанием, вы должны сидеть так, чтобы край сидения был на уровне верхней части бедра, обе стопы должны полностью стоять на полу
2. Если вы сидите слишком глубоко, выдвиньтесь, пожалуйста, ближе к краю
3. Проверьте положение ваших стоп: они должны быть установлены на одном уровне или находиться в положении шага (сильная нога ближе)
4. Поставьте сильную руку рядом с собой или на подлокотник
5. Наклонитесь вперед и, отталкиваясь рукой, встаньте
6. Полностью выпрямитесь. Встаньте равномерно на обе ноги.

Самостоятельный разворот в положении стоя при пересаживании через вставание

Частой ошибкой пациентов бывает то, что они начинают садиться, не дойдя полностью до сидения, на которое планируют сесть. Поэтому, могут потребоваться речевые указания и контроль перемещения:

1. Встаньте ровно, при необходимости, используйте опору под руку (трость, поручень)
2. Напрягите слабую ногу.
3. Медленно перенесите вес на слабую ногу. Убедитесь, что нога держит ваш вес.
4. Сделайте шаг сильной ногой в направлении сидения, на которое хотите сесть. Разверните пятку к сидению
5. Сделайте шаг слабой ногой, также разворачивая пятку
6. Повторите шаги, пока полностью не развернетесь и не приблизитесь обеими ногами к поверхности сидения
7. Сгибая колени, наклонитесь вперед и, опираясь сильной рукой/руками на поверхность сидения или на подлокотник/подлокотники, медленно садитесь
8. Для более удобного сидения пересядьте поглубже

Самостоятельная ходьба

1. Пациент стоит возле кровати с поддержкой медсестры
2. Затем самостоятельно держась за спинку кровати
3. Распределяет вес тела на пораженную и здоровую ноги
4. Сделайте несколько шагов на месте
5. Затем перенести вес на слабую ногу, сделать шаг здоровой ногой, опираясь на медсестру.
6. Перенести вес на сильную ногу, сделать шаг слабой ногой.

Ссылки:

1. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018

2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»(с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.03.2017 г.).
3. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи».
4. Одобренный Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27.12.2016 г. «Ишемический инсульт» Протокол № 16.
5. Безопасное перемещение пациентов. Версия: Клинические рекомендации РФ. Национальная ассоциация по борьбе с инсультом. Союз реабилитологов России
Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов 2016 г.
6. Суворова И.Ю. Современные аспекты терапии вертеброгенной боли. «РМЖ» №15 от 27.07.2011
7. Суворов А.Ю., Иванова Г.Е., Стаховская Л.В., Борисова М.В. Основы правильного позиционирования и перемещения пациента с очаговыми перемещениями головного мозга. Учебное пособие – М.: РКИ Соверо-пресс, 2014 28 с.
8. Котова О.В., Часто встречающиеся болевые синдромы в неврологической практике: причины, диагностика и лечение боли в спине и ше. «РМЖ» №17 от 22.07.2013. 9. Руководство по перемещению пациентов/ под ред. А.А. Скоромца. – СПб.: Изд-во Политехника, 2009. – 320 с.
10. Анна Папе, Методы подъема и перемещения больных и инвалидов. – М.: Московский институт медико-социальной реабилитологии, 1997. – 100 с.
11. Тайсон Сара, Эшбурн Энн, Джексон Джаколин, Начните двигаться! Руководство по восстановлению двигательных функций после перенесенного инсульта. – СПб.: Изд-во Политехника, 2001. – 87 с.
12. Ruszala Sue, Hall Jacqui, Alexander Pat NBE Standards in Manual Handling (third edition). – Towcester: National Back Exchange, 2010, 41 p.
13. Patricia M.Davies, Right in the Middle. – Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2009, 277 p. 14. Восстановительная неврология. Инновационные технологии в нейрореабилитации. Под ред. проф. Л.А. Черниковой. Москва, МИА, 2016, 342 стр
15. Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.
16. Клиническое сестринское руководство «Реабилитационные мероприятия при инсульте», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2019г.