

ПРИЙОМИ ПО ЗВІЛЬНЕННЮ ВІД НАВАНТАЖЕННЯ СІДНИЧНИХ КІСТОК ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ТРАВМАМИ СПИННОГО МОЗКУ

ВСТУП

Пролежні – основна проблема для людей з травмами спинного мозку. Частіше за все, вони виникають на кісткових виступах тазу: сідничних горбах, вертлюгах, крижовій та куприковій кістках.

Даний документ приділяє значну увагу звільненню від стиснення сідничних горбів людини, яка постійно знаходиться у сидячому положенні. Ціль звільнення сідничних горбів від стиснення полягає в тому, щоб забезпечити кровообіг в шкірі над сідничними горбами, і тим самим, попередити виникнення пролежнів.

Кожна людина відповідальний за перевірку своєї власної шкіри. Якщо ви не можете перевірити свою шкіру самотійно, вам необхідно знайти того, хто може зробити це за вас. Також, ви самотійно повинні приймати міри по звільненню від навантаження кісток тазу або знайти того, хто зможе допомогти вам припіднятися у візку. Якщо ви помітили, що шкіра змінює колір (стає рожевою, червоною або темніє) - вам необхідно уникати дій або положень, які спричиняють зовнішнє стиснення цих ділянок тіла. Якщо ваша шкіра змінила колір – вам необхідно буде провести у ліжку стільки часу, скільки потрібно для того, щоб шкіра відновила свій звичайний колір. Для уникнення виникнення пролежнів, важливо слідкувати за тим, щоб шкіра була сухою і чистою.

Люди з травмою спинного мозку, які можуть самотійно припіднятися у візку, повинні робити це кожних 15 хвилин на протязі 15 секунд.

Люди з тетраплегією, які потребують допомоги в тому, щоб припіднятися, повинні робити це кожну годину на протязі 1 хвилини

Клінічно доведено, що цього часу достатньо для того, щоб попередити утворення пролежнів. Людям з параплегією рекомендується припідніматись частіше, ніж людям з тетраплегією, тому що в них пролежні з'являються частіше.

Зверніть увагу на те, щоб штани та кишенькові шви не стискали шкіру навколо сідничної кістки, та щоб штани були вільні в зоні проміжностей.

Існує три способи звільнення від навантаження тазових кісток:

1. Припідняття тазу на бік
2. припідняття тазу вперед
2. Припідняття шляхом віджимання

Припідняття тазу на бік

Цей спосіб підйому потребує постійної допомоги та використовується, коли людина вперше починає сидіти у візку і не може ще нахилитися вперед через шийну нестабільність, біль, проблеми з диханням або через обмеження згинання стегон.

Помічник повинен сісти на стілець поруч з візком людини. Візок попередньо потрібно поставити на гальма. Помічнику необхідно зняти підлокітник з візка і нахилити людину убік, поклавши її на свої коліна так, щоб один сідничний горб відірвався від сидіння візка. Таку позицію необхідно зберігати на протязі 1 хвилини. Після цього людину потрібно повернути у попереднє положення сидючи. Така ж процедура виконується для іншої половини тіла.

Ця сама процедура може також виконуватись, коли помічник стоїть поруч з людиною у візку і підтримує.



Слідкуйте за правильною механікою тіла

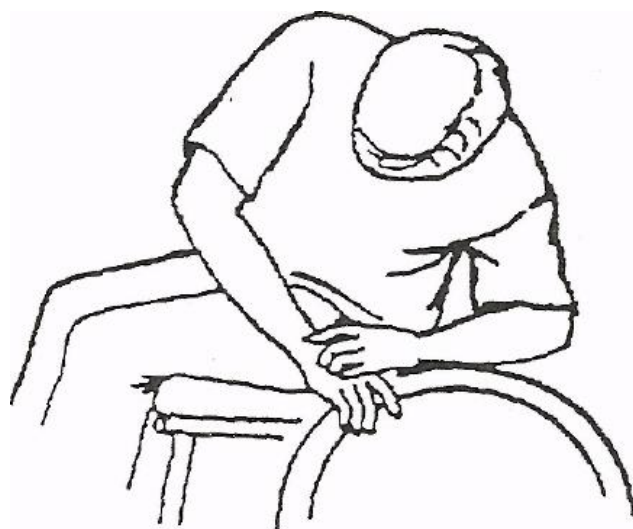
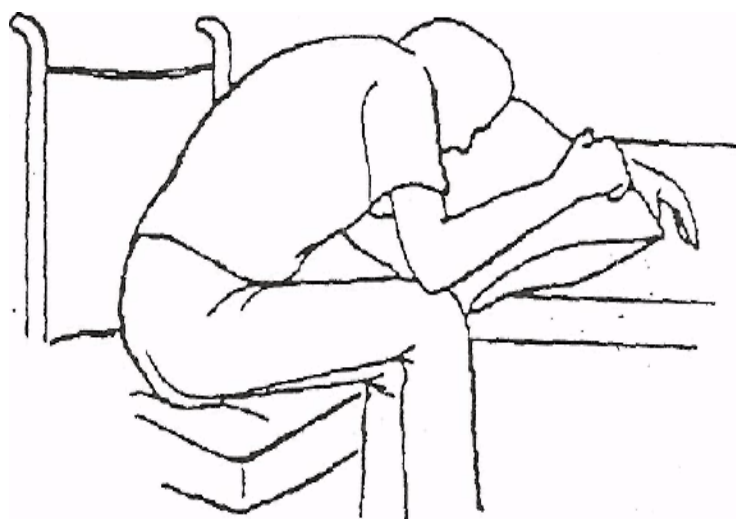
Якщо при нахилах з боку в бік не можливо досягнути достатнього звільнення кісток тазу від тиску, тоді необхідно покласти одну ногу на іншу (якщо звільнюється лівий сідничний горб, то ліва нога кладеться на праву). Процедура повторюється для іншого сідничного горба.

Якщо помічник не має достатньо часу або не може підтримати людину у візку на боці, тоді він може підвезти візок максимально близько до ліжка. Необхідно поставити візок на гальма і зняти підлокітник. Після цього потрібно нахилити людину на бік на ліжко (для зручності, можна використати подушку).

Людина має знаходитись в такому положенні мінімум 1 хвилину. Після цього процедура повторюється з іншого боку.

Людина з функціональним рівнем тетраплегії С6 може робити нахили убік з мінімальною допомогою або самостійно.

Для цього людина знімає підлокітник та нахиляє тіло на бік. Якщо вона звільняє від навантаження правий сідничний горб, то вона знімає лівий підлокітник і нахиляється ліворуч. Також можна спертися на велике колесо лівим ліктем і утримуватись на колесі за допомогою правої руки, або звисити ліву руку на велике колесо та утримуватись на колесі за допомогою правої руки.



Якщо людина не може відштовхнутися і сісти прямо, їй можуть знадобитися петлі, які прикріплюються до спинки візка і допомагають людині сісти прямо. Або можна використати ручки позаду спинки візка (використовувати праву ручку, щоб нахилитися вліво) або підлокітників для повернення в положення сидячи прямо. Людині може знадобитись мінімальна стороння допомога для

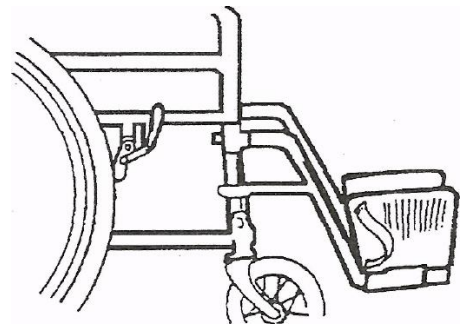


Припідняття тазу вперед

НАХИЛ ВПЕРЕД

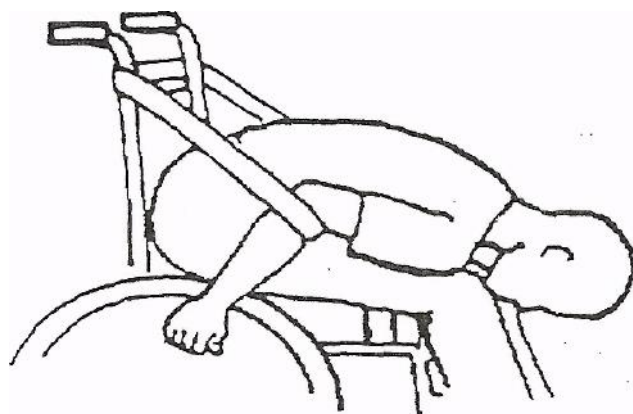
В усіх випадках слідкуйте за тим, щоб візок стояв на гальмах, та щоб маленькі колеса були повернуті прямо. Це збільшить площу візка і попередить перекидання візка вперед разом з людиною.

Нахил вперед з сторонньою допомогою використовується, у тому випадку, коли людина може нахилитися вперед без болі в шиї та проблем з диханням. Помічник повертає маленькі колеса прямо та нахилиє людину вперед таким чином, щоб вона лежала на своїх ногах. Помічник має пересвідчитись в тому, що сидничні горби не торкаються сидіння візка. Людина повинна знаходитись в такому положенні одну хвилину. Після



Слідкуйте за правильною механікою тіла

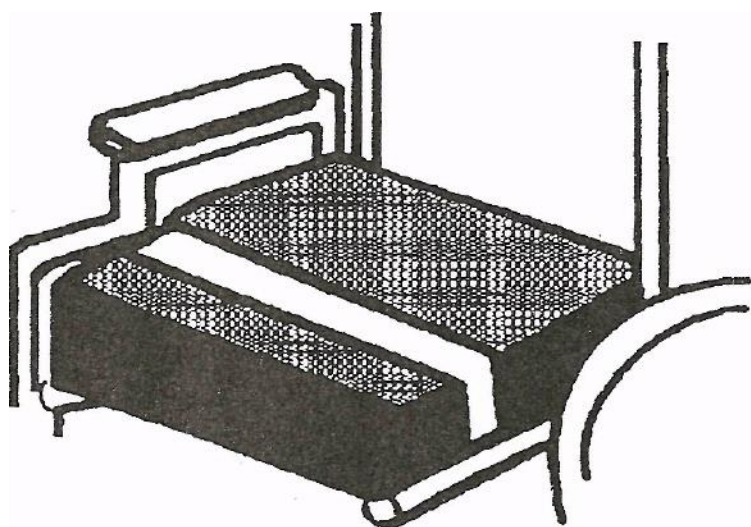
ПІДКАЗКА: якщо сідничні горби не відриваються від сидіння візка - поставте ноги людини з підніжок на підлогу.

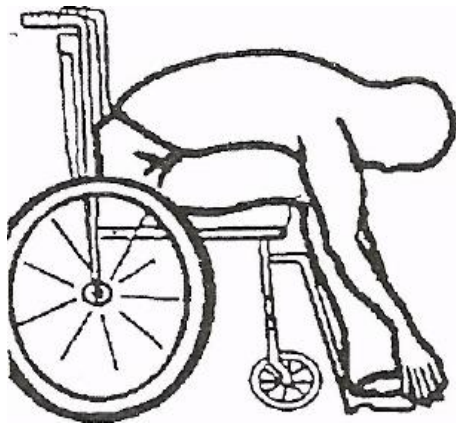


Самостійний нахил вперед з петлями найчастіше використовується людьми з функціональним рівнем тетраплегії C₅. Петлі прикріплюються до спинки візка за допомогою першого та другого верхніх шурупів на оббивці спинки. Людина просовує руки в петлі так, щоб петлі були ближче до ліктів на його передпліччі. Після цього людина нахиляється вперед, лягаючи на ноги, тримаючи руки в петлях. Провівши в такому положенні одну хвилину, людина підтягує себе назад в сидяче положення за допомогою петель.

Довжина петель вимірюється для кожної людини індивідуально. Вони повинні бути достатньо довгими, для того щоб при нахилі людини вперед, її сідничні горби були повністю вільними від тиску. Петлі мають бути достатньо короткими, для того щоб людина могла підтягнути себе та сісти у вихідне положення у візку.

Проблема з якою зустрічаються люди, які використовують цей метод підняття тазу, в тому, що сидіння візка сповзає вперед. Цього можна уникнути, якщо прикріпити сидіння за допомогою щільної стрічки до рами візка за другий шуруп, що тримає сидіння. Стрічка повинна щільно прилягати до сидіння візка.





Самостійні нахили вперед можуть виконуватися також без петель людьми з функціональним рівнем тетраплегії С₆. Для цього людина нахилиє своє тіло вперед на ноги, проводить в такому положенні одну хвилину і потім відштовхується назад за допомогою рук. Якщо при цьому не вдається звільнити кістки тазу від навантаження, тоді людина може нахилитись вперед та відштовхуватись назад від великих колес візка, щоб припідняти таз.

Припідняття шляхом віджимання

Самостійно припіднятися у візку за допомогою віджимання може будь-яка людина з травмою спинного мозку, яка може випрямити лікті та підняти вагу свого тіла. Людину навчають віджиматися від підлокітників або великих колес візка таким чином, щоб сідничні горби піднялися над сидінням візка. Людина утримує таку позицію 15 секунд та повертається у вихідне положення сидячи. Цей метод необхідно використовувати кожні 15 хвилин на протязі 15 секунд.

