

5. PRIJENOS I PRIJEVOZ BOLESNIKA

PODIZANJE, PRIJENOS I PRIJEVOZ BOLESNIKA

Osnovni je posao svakog zdravstvenog radnika skrb i njega bolesnika. U tom svojem humanom poslu zdravstveni radnici izlažu se različitim fizičkim naprezanjima, koja mogu dovesti i do trajnih posljedica (invalidnosti). Iako zdravstveni radnici ove poslove obavljaju svakodnevno, čak i tijekom čitavog radnog vijeka, nemaju neke naročite mogućnosti zaštite pri radu, a ozljede i invaliditeti prisutni su u velikom broju. Osim prijenosa i prijevoza bolesnika, ozljede koje se javljaju kod tih poslova mogu se dogoditi i kod praćenja, podizanja i okretanja bolesnika. Uz sve to, zdravstvenom radniku može se pogoršati zdravstveno stanje zbog već postojećih bolesti (degenerativne promjene kralježnice, radikulopatije, hernije). Kod ovih naprezanja posebna opasnost pri podizanju tereta prijeti trudnicama.

Prijenos, prijevoz, podizanje i okretanje bolesnika je težak i opasan posao. Zdravstveni radnici svakodnevno dolaze u situaciju da bolesnika moraju podići, posjesti, okrenuti itd.

Naročito u takve situacije dolaze zdravstveni radnici koji rade u jedinicama intenzivne njege, kirurškim dvoranama, koronarnim jedinicama, neurološkim odjelima i nekim drugim radnim mjestima. Način na koji ćemo bolesnika podići, okrenuti, prenositi s kreveta na kolica i obrnuto ovisi o njegovoj dobi, težini, vrsti obolijevanja, opremljenosti odjela sa suvremenim pomagalicama, a naročito o pokretljivosti bolesnika. Osim toga, zdravstveni radnici dolaze u situaciju da moraju podignuti mrtvog čovjeka, okrenuti ga, prevesti ga, što predstavlja poseban problem. Naime, mrtvo tijelo je uvijek teže podizati i prenositi od živog čovjeka, pa je stoga razumljivo da su napori i opasnosti daleko veće.



Slika 27. Podizanje i prijenos bolesnika

Podizanje i spuštanje bolesnika iziskuje, također, određeni fizički napor i opterećenje pojedinih dijelova tijela. Zbog toga postoje opasnosti od oštećenja cijelog koštano-zglobnog sustava, a naročito kralježnice. Ove radnje obavljaju se u različitim prilikama: podizanje bolesnika s poda, stolice, nosila, operacijskog stola, bolesničkog kreveta itd. Bolesnika može podići i jedna osoba ako je dovoljno snažna, ako je bolesnik lakši i pokretljiviji. Bolesnika mogu prenositi dvije ili više osoba (ovisno o bolesnikovoj težini i stanju) na rukama, nosilima ili kolicima. Za podizanje i prijenos bolesnika postoje određena pravila i tehnike koje bi svaki zdravstveni radnik morao znati (prihvatanje i podizanje bolesnika, podmetanje ruku i dr.). Bolesnika na nosilima mogu prenositi dvije ili više osoba. Postoje pravila prenošenja za svaki broj osoba (dvije, tri, više). Sa stajališta zaštite, uvijek je bolje da kod podizanja i prijenosa bolesnika

sudjeluje veći broj radnika jer će na taj način svatko od njih imati mnogo manji napor (teret).

Ako se bolesnik mora uputiti na veću udaljenost unutar matične zdravstvene ustanove, tada će se to obaviti prijevozom. U tu svrhu koristimo se kolicima, a bolesnik se na njima može prevoziti u ležećem ili sjedećem položaju. Često je potrebno tijekom prijevoza ili prenošenja bolesnika održavati njegove vitalne funkcije, davati infuziju ili transfuziju, pa je takav način transporta dodatno otežan. Za prijevoz bolesnika iz jedne zdravstvene ustanove u drugu koriste se ambulantna vozila ili vozila hitne pomoći.

Danas se sve više primjenjuju posebno konstruirani bolesnički kreveti koji omogućuju da se bolesnik bez većih napora može podići u polusjedeći ili sjedeći položaj. Ti kreveti nalaze se na kotačima, pa se bolesnik može i prevesti npr. u operacijsku salu ili neku ambulantu. Primjenom takvih kreveta znatno se smanjuje fizički napor medicinskih radnika i olakšava rad s teško pokretnim bolesnicima.

Najčešće se položaj bolesnika u krevetu mijenja kako bi se spriječile posljedice dugotrajnog ležanja (dekubitus, pneumonije, tromboza). Pri promjeni položaja bolesniku u većini slučajeva mora pomagati i zdravstveni radnik. Kod ovih zahvata zdravstveni radnik, također, mora uložiti veliki fizički napor, samo što je kod ovih zahvata mogućnost ozljeđivanja nešto manja nego kod prethodnih zahvata. Bolesnika u krevetu može okretati jedna, dvije ili više osoba, što ovisi o težini bolesnika i njegovom zdravstvenom stanju. Postoje posebna pravila kako se okreće bolesnik u krevetu. Danas se već koriste specijalna pomagala za okretanje bolesnika. Takva pomagala omogućuju maksimalni učinak njege uz minimalni utrošak snage. Ovaj način posebno je prikladan kod bolesnika koji se ne smiju pomicati (infarkt miokarda, ozljede kralježnice) ili su nepokretni (plegije), a ovim se okrećaćem bolesnik može okretati za 180 stupnjeva, odnosno s trbuha na leđa i obrnuto. Takav okrećać bolesnicima služi i kao krevet, pa je u njemu vrlo lako održavati higijenu bolesnika bez većih naprezanja.

Kod psihijatrijskih bolesnika prisutna je i dodatna opasnost od agresivnosti jer bolesnik u jednom trenutku, gotovo nesposoban da hoda, može teško ozlijediti zdravstvenog radnika koji ga prenosi, prevozi, okreće i sl.

Pri navedenim radnjama kod zaraznih bolesnika, posebno onih nepokretnih i u besvjesnom stanju, ostvaruje se bliski dodir između tijela zdravstvenog radnika i bolesnika, koji je gotovo nemoguće izbjeći, a to predstavlja vrlo veliku opasnost od mogućnosti zaraze.

OPASNOSTI I MJERE ZAŠTITE

Pri obavljanju navedenih poslova zdravstvenim radnicima prvenstveno prijete opasnost od ozljeda i bolesti koštanozglobnog sustava. Najčešće ozljede koštanozglobnog sustava jesu prijelomi, uganuća, nategnuća, iščašenja i dr. Uzrok nastanka ovih ozljeda uglavnom je neadekvatna obuća i padovi na koje se nadovezuje težina i nepokretnost bolesnika. Ne manje važan čimbenik nastanka ozljeda je i dugotrajno izlaganje određenim opterećenjima, ali i degeneracije koje donosi životna dob radnika (degeneracija kralježnice i zglobova). Fizička opterećenja, naročito u prisilnim položajima tijela, pridonose razvoju degenerativnih promjena koštanozglobnog sustava, a naročito kralježnice.

Dizanje tereta i nagli pokreti mogu uzrokovati razvoj trbušnih ili ingvinalnih kila. Fizička naprezanja mogu, također, pogoršati neke bolesti srčanožilnog sustava (koronarna bolest, cerebralna ateroskleroza).

Da bi se smanjila mogućnost nastanka ozljeda prilikom podizanja, prijenosa, namještanja ili prijevoza bolesnika poštuju se sljedeće naputke:

- **Prije podizanja bolesnika provjerite njegovu težinu. Ako je bolesnik težak, morate zatražiti pomoć.**

- **Uvijek nosite prikladnu obuću.**
- **Obratite pozornost na podlogu po kojoj hodate (suha, vlažna i sl.).**
- **Pri radu s psihijatrijskim bolesnicima maksimalnu pozornost posvetite kontaktu jer vas samo odgovarajuća komunikacija može zaštititi od neželjenih i neugodnih situacija kao i od opasnosti.**
- **Oprez, trudnice nikako ne bi smjele podizati ili prenositi bolesnike.**
- **Posebnu pozornost morate obratiti kod zaraznih bolesnika jer vas osobna zaštitna sredstva ne mogu uvijek potpuno zaštititi od infekcija.**
- **Prilikom korištenja i rukovanja pomagalicama za podizanje ili prijevoz bolesnika, strogo se držite uputa proizvođača ili drugih uputa za rukovanje kako biste izbjegli nezgode.**
- **Ako vaše zdravstveno stanje ne dopušta da obavljate poslove podizanja, prijenosa ili namještanja, o tome obavijestite svojeg neposrednog rukovoditelja.**

Tehnika pravilnog dizanja tereta, u našem slučaju bolesnika, sastoji se u sljedećem:

- **Položaj stopala treba omogućiti radniku stabilan položaj tijela. Radi toga stopala treba malo razmaknuti, a jedno od njih malo ispružiti naprijed i čvrsto se na njih osloniti.**
- **Kod ispravnog položaja tijela leđa trebaju biti opuštena, a mišići nogu napeti i spremni za dizanje tereta.**
- **Bolesnika treba čvrsto stegnuti, podižući mu polako jednu njegovu stranu kako bismo u slučaju potrebe dobili mjesta za podmetanje ruke.**
- **Bolesnik se podiže tako da se postupno izravnavaju noge, a leđa dovode iz nešto pognutog u potpuno uspravno stanje.**

Podizanje tereta (bolesnika) iz **priklona**, tj. ispruženih nogu i savinutih leđa, zahtijeva daleko više snage i uzrokuje daleko veće opterećenje kičmenog stupa.



Slika 28. Podizanje tereta

UPAMTITE o prijenosu i prijevozu bolesnika:

- prijenos, prijevoz, podizanje i okretanje bolesnika je težak i opasan posao koji može izazvati oštećenja cijelog koštano-zglobnog sustava, a naročito kralježnice
- najčešće ozljede koštanozglobnog sustava jesu prijelomi, uganuća, nategnuća, iščašenja i dr.
- prije podizanja bolesnika provjerite njegovu težinu; ako je bolesnik težak, morate zatražiti pomoć
- uvijek nosite prikladnu obuću
- obratite pozornost na podlogu po kojoj hodate (suha, vlažna i sl.)
- trudnice nikako ne bi smjele podizati ili prenositi bolesnike
- ako vaše zdravstveno stanje ne dopušta da obavljate poslove podizanja, prijenosa ili namještanja bolesnika, o tome obavijestite neposrednog rukovoditelja

- pri radu s psihijatrijskim bolesnicima maksimalnu pozornost posvetite kontaktu jer vas samo odgovarajuća komunikacija može zaštititi od neželjenih i neugodnih situacija kao i od opasnosti
- posebnu pozornost morate obratiti kod zaraznih bolesnika jer vas osobna zaštitna sredstva ne mogu uvijek potpuno zaštititi od infekcija
- prilikom uporabe pomagala za podizanje ili prijevoz bolesnika strogo se držite uputa proizvođača ili drugih uputa za rukovanje
- pri podizanju bolesnika koristite se tehnikom podizanja "tereta"
- podizanje bolesnika iz priklona, tj. ispruženih nogu i savinutih leđa, zahtijeva daleko više snage i uzrokuje mnogo veće opterećenje kičmenog stupa.