

## СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЯ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

ПОЯС ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ  
ПОЛУЖЕСТКИЙ



РУКАВ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ



ПРОСТЫНЯ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ



**Обучение в Школе ухода  
осуществляется на бесплатной  
основе по личному заявлению  
гражданина**



### ЗАНЯТИЯ ПРОВОДИТ:

**Евгения Ивановна Болсуновская –  
заведующий социально-  
реабилитационным отделением для  
граждан пожилого возраста  
инвалидов и детей с ограниченными  
возможностями**

### **НАШИ КОНТАКТЫ:**

**662050 Красноярский край,  
Козульский район, п.Козулька,  
пер. Лесной 4.**

**КГБУ СО «Центр социального  
обслуживания населения  
«Козульский»  
Тел. 8(39154) 2-14-24;**



**Сайт: <http://kpson>**

**КГБУ СО КЦСОН «КОЗУЛЬСКИЙ»  
СОЦИАЛЬНО РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ  
ОТДЕЛЕНИЕ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО  
ВОЗРАСТА, ИНВАЛИДОВ  
И ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

## **ШКОЛА УХОДА**



## **ОБЩИЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ**

## ОБЩИЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

1. Вокруг должно быть достаточно свободного места, на кровати - достаточно места для поворота;
2. Тормоза кровати или кресла должны быть исправны и включены, загородки и бортики кровати, подлокотники кресла - опущены;
3. Кресло должно стоять под углом 90 градусов к кровати;
4. Пол не должен быть скользким;
5. Ухаживающий одет в удобную одежду и устойчивую обувь;
6. При перемещении конечностей больного поддерживайте их двумя руками: рука – под локоть и запястье, нога – под колено и пятку. Голова - нельзя касаться лица, области ушей. Если больной не может удержать голову на весу, просуньте руку под его шею, так, чтобы она прошла под плечом больного, а его затылок оказался у вас в локтевой ямке;
7. При обхватывании тела больного не прижимайте к нему кончики пальцев, чтобы не причинить боль;
8. При подсовывании рук под больного максимально вдавливайте их в матрац;
9. Аккуратно обращайтесь с парализованной рукой больного. Нельзя тянуть за руку при переворачивании или пересаживании.

## ВСТАВАНИЕ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ «СИДЯ»

Положение больного – сидя на краю кровати/кресла, стопы стоят на полу, немного позади коленей.

1. Зафиксируйте обе стопы и колени больного. Он может придерживаться за вашу талию, но не стоит позволять ему обхватывать себя за шею – это чрезмерная нагрузка на ваш позвоночник.
2. Попросите больного наклониться и смотреть вперед. Он переносит вес тела вперед и встает, при этом движение его туловища должно идти по диагонали вперед и вверх. Придерживайте больного за спину, слегка отклоняясь назад. При необходимости можно придерживать парализованную руку больного.



## ПРИСАЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО

Положение больного - лежа на спине посередине кровати. Присаживание начинается с поворота на бок.

1. При повороте на бок туловище больного оказывается на краю кровати, а согнутые колени свисают с кровати. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах под 90 градусов.
2. При подъеме через здоровую сторону больной опирается на локоть здоровой руки, спускает ноги, одновременно выталкивая себя здоровой рукой. Удерживайте его от опрокидывания назад и следите за тем, чтобы он стабильно сидел. Одна рука ухаживающего находится на голени больного, другая под его шей, в области лопаток.
3. Нельзя тянуть больного за парализованную руку или шею. При подъеме через пораженную сторону больной опирается на кисть здоровой руки.



