



ΚΕΦΑΛΑΙΟ

10

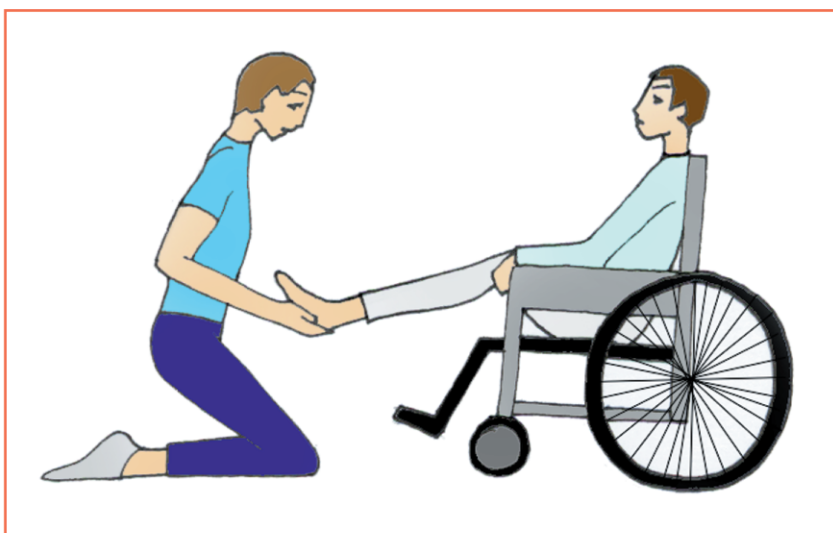
ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ

10.1 Γενικά Στοιχεία

Είναι πολύ σημαντικό για τη γενικότερη καλή ψυχολογική και σωματική κατάσταση του ασθενούς να μπορεί να μετακινείται και να αλλάζει θέσεις στο χώρο με τη θέλησή του.

Η συμβολή του φυσικοθεραπευτή και γενικά η βοήθεια που θα παρέχεται στον ασθενή επί καθημερινής βάσεως είναι καθοριστικής σημασίας. Θα γνωρίσει από το θεραπευτή και ειδικότερα κατά τη διάρκεια της φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας, τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να πετύχει την ασφαλή και γρήγορη μετακίνησή του από το ένα σημείο του χώρου στο άλλο.

Οπωσδήποτε οι τρόποι μεταφοράς ενός ατόμου με κινητικά προβλήματα δε χρησιμοποιούνται αποκλειστικά και μόνο στο φυσικοθεραπευτήριο αλλά και στις καθημερινές του δραστηριότητες, πράγμα που θα του δώσει ιδιαίτερη ικανοποίηση, αισιοδοξία και σιγουριά.



ΕΙΚΟΝΑ 10.1

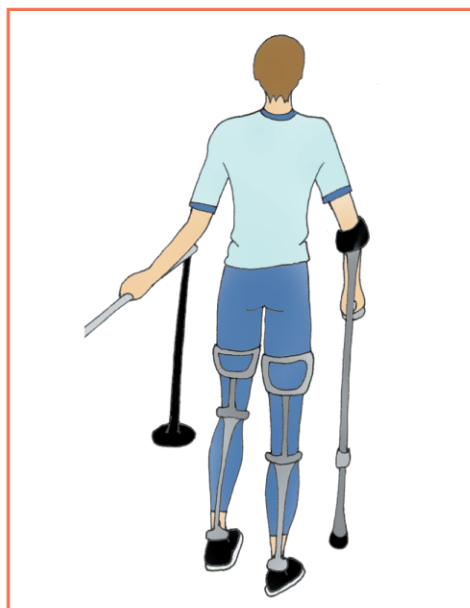
Χρήση του αναπηρικού αμαξιδίου

Ο λόγος είναι προφανής, καθώς οι δραστηριότητες αυτές θα του θυμίζουν πάντοτε τη διαφορά μεταξύ της εξαρτημένης και της τελείως ανεξάρτητης ζωής. Επίσης θα πρέπει να εργαστεί και να αντιμετωπίσει τις σύγχρονες απαιτήσεις της ζωής.

Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην εκμάθηση από το φυσικοθεραπευτή στο συγγενικό περιβάλλον του ασθενούς των τεχνικών και των τρόπων που πρέπει να χρησιμοποιούνται για να μεταφερθεί το άτομο. Οι τεχνικές αυτές θα χρησιμοποιούνται για όλο το χρονικό διάστημα που το άτομο θα αντιμετωπίσει το πρόβλημα. Έτσι μαθαίνουν και εκπαιδεύονται οι οικείοι του για την παροχή βοήθειας κατά τη μεταφορά του από το αναπηρικό αμαξίδιο στο κρεβάτι, στην καρέκλα, στο αυτοκίνητο, στην τουαλέτα, στην μπανιέρα και στο πάτωμα.

Βεβαίως η μεταφορά αυτή παίζει ιδιαίτερο ρόλο και απαιτεί συγκεκριμένες δυνατότητες, όταν το άτομο βρίσκεται στο δικό του προσωπικό χώρο και όχι στο χώρο της φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας. Στο φυσικοθεραπευτήριο θα μάθει και θα εκπαιδευτεί κατάλληλα από το θεραπευτή για τη μεταφορά του από ένα άτομο, από δύο άτομα ή για να μεταφέρεται ανεξάρτητα από μόνος του.

Η μεταφορά του ατόμου είναι ευκολότερη ή δυσκολότερη ανάλογα με τα κινητικά προβλήματα που αντιμετωπίζει. Έτσι είναι ευκολότερο για ένα άτομο να μετακινηθεί βαδίζοντας, δυσκολότερο με τη χρήση βοηθητικών μέσων (βακτηρίες - κηδεμόνες - περιπατητήρες - πατερίτσες) ακόμη δυσκολότερο με τη χρήση μηχανικών βοηθημάτων.



ΕΙΚΟΝΑ 10.2

Μετακίνηση με τη χρήση βοηθητικών μέσων

Όταν ο ασθενής βαδίζει και μπορεί να μετακινηθεί με ευκολία, τα προβλήματα που πιθανόν να αντιμετωπίσει είναι σαφώς λιγότερα, καθώς ελέγχει μόνος του κάθε κίνηση και με μικρή καθοδήγηση από το θεραπευτή μαθαίνει τους τρόπους προσέγγισης στο κρεβάτι, την καρέκλα, και αλλού.

10.2 Μεταφορά με τη Βοήθεια Ενός Ατόμου

Ο τρόπος μεταφοράς αυτού του είδους απαιτεί ο ασθενής να μπορεί να στηρίξει το βάρος του έστω και λίγο και ο θεραπευτής να γνωρίζει αυτόν τον τρόπο μεταφοράς θεωρητικά αλλά και να μπορεί να τον εφαρμόζει. Ο φυσικοθεραπευτής δηλαδή οφείλει να κατέχει τις τεχνικές αυτές και να έχει τις κατάλληλες γνώσεις ανατομικής και την κατάλληλη εκπαίδευση, διότι μπορεί να προκύψει σοβαρός κίνδυνος για την υγεία του ασθενούς αλλά κυρίως του θεραπευτή από τη συχνή χρήση των τεχνικών αυτών.

Ο φυσικοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει το άτομο πιάνοντάς το από διάφορα σημεία του σώματος του και χρησιμοποιώντας το δικό του σώμα σαν κύρια βάση στήριξης.

Έτσι μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τις ακόλουθες λαβές:

- **Λαβή από το αντιβράχιο.** Εδώ ο θεραπευτής πιάνει τον ασθενή από τη περιοχή του αγκώνα (στο αντιβράχιο) και ο δεύτερος στηρίζεται στη μυϊκή δύναμη που εφαρμόζεται στα άνω άκρα του.
- **Λαβή από την περιοχή της λεκάνης.** Εδώ ο θεραπευτής προσπαθεί να σηκώσει τον ασθενή από την περιοχή της λεκάνης και τα ισχία του και ο ασθενής υποβοηθάει, ενώ πιάνει το θεραπευτή από το λαιμό του, το σώμα του και τα χέρια του.
- **Λαβή από τη μασχάλη.** Ο θεραπευτής βοηθάει στη μεταφορά του ασθενούς χρησιμοποιώντας τα χέρια του, αλλά το ένα τουλάχιστον χέρι του, το περνάει κάτω από τη μασχάλη του ασθενούς.
- **Λαβή από την περιοχή της ωμοπλάτης.** Στην περίπτωση αυτή ο θεραπευτής βοηθάει στο σήκωμα του ασθενούς χρησιμοποιώντας τα χέρια του και τον τραβάει από τις δύο ωμοπλάτες.

10.3 Μεταφορά με τη Βοήθεια Δύο Ατόμων

Όταν η γενική κατάσταση της υγείας του ασθενούς δεν του επιτρέπει να στηρίξει το βάρος του σώματος του ούτε στο ένα πόδι του, τότε πρέ-

πει ο φυσικοθεραπευτής να εκπαιδεύσει αυτόν και τους οικείους του ώστε να είναι δυνατή η μετακίνησή του. Στην περίπτωση αυτή ευκολότερα και ασφαλέστερα γίνεται η μεταφορά του με τη βοήθεια δύο ατόμων.

Στη διαδικασία αυτή τα άτομα συντονίζονται από τον θεραπευτή και σηκώνουν τον ασθενή έτσι ώστε αυτός να στηρίζεται πάνω τους ή τον αγκαλιάζουν. Είναι απαραίτητο ο ασθενής να μπορεί να ελέγξει την ισορροπία του σώματός του έστω και λίγο για να διευκολυνθεί η μεταφορά του.



ΕΙΚΟΝΑ 10.3

Μεταφορά ασθενούς με τη βοήθεια από δύο άτομα

10.4 *Ανεξάρτητη Μεταφορά*

Ο τρόπος αυτός αλλαγής θέσης στο χώρο του ασθενούς με ίδια μέσα και δυνάμεις, προϋποθέτει ότι έχει καλό έλεγχο του άνω μέρους του κορμού του και των χεριών του.



ΕΙΚΟΝΑ 10.4

Μετακίνηση ασθενούς με ίδια μέσα από ένα αναπηρικό αμαξίδιο σε άλλο

Εδώ ο ασθενής ανυψώνει τον κορμό του από το καρότσι ή το κρεβάτι και προσπαθεί να έρθει στην νέα του θέση, έχοντας τις αρθρώσεις του σε θέση κάμψης, χωρίς να τραυματιστεί και με ασφάλεια.

10.5 Μεταφορά με Χρήση Μηχανικών Βοηθημάτων

Για να μπορέσει ένα άτομο με ειδικά και κινητικά προβλήματα να αλλάξει θέση μέσα στο χώρο, πολλές φορές είναι απαραίτητη η χρήση μηχανικών βοηθημάτων ή και αμαξιδίου.

Βεβαίως η χρήση τους και οι λόγοι για τους οποίους επιλέγουμε τα συγκεκριμένα βοηθήματα, εξαρτώνται σημαντικά από τη βλάβη που υπάρχει στον ασθενή και τη γενικότερη κατάσταση, την οποία έχουμε να αντιμετωπίσουμε.

Ο θεραπευτής θα βοηθήσει το άτομο στην εκμάθηση του χειρισμού και τη σωστή χρήση των μηχανημάτων από τον ίδιο και το συγγενικό του περιβάλλον.

Είδη μηχανικών βοηθημάτων για τη μετακίνηση:

- Τροχήλατη καρέκλα (αμαξίδιο)
- Γερανός

Το αμαξίδιο είναι μία καρέκλα ειδικής κατασκευής. Η χρήση της έχει αποδειχθεί αναγκαία για τα άτομα με ειδικές ανάγκες τη στιγμή που πρέπει για πολλούς και διάφορους λόγους να αλλάξουν θέση μέσα στο χώρο. Κρίνεται απαραίτητο και ζωτικής σημασίας για άτομα με κινητικά προβλήματα, καθώς υποκαθιστά τα πόδια τους και τη δυνατότητα που έχουν να αλλάζουν θέση στο χώρο αυτοβούλως.

Κάθε αμαξίδιο πρέπει απαραίτητα να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις και να είναι εύχρηστο για τον κάθε άνθρωπο ανάλογα με την περίπτωση.

Προϋποθέσεις για αναπηρικό αμαξίδιο:

- κατάλληλο για το χώρο, όπου θα κινείται το άτομο
- κατάλληλο για το άτομο που θα χρησιμοποιεί το αναπηρικό αμαξίδιο
- επαρκές και κατάλληλο για το σκοπό για τον οποίο προορίζεται, δηλαδή για να παρέχει την αναγκαία κάθε φορά βοήθεια στο άτομο.

Το υλικό κατασκευής του αναπηρικού αμαξιδίου, όσον αφορά το σκελετό του είναι ελαφρά κράματα μετάλλων μεγάλης αντοχής, είναι για τους τροχούς λάστιχα συμπαγή ή και με αεροθαλάμους.



ΕΙΚΟΝΑ 10.5
Αναπηρικό αμαξίδιο

Λαμβάνοντας υπόψη τις παραπάνω προϋποθέσεις έχουν κατασκευαστεί διάφορα είδη αναπηρικών αμαξιδίων.

1. Σταθερού ή πτυσσόμενου σκελετού, δίνοντας τη δυνατότητα της εύκολης μεταφοράς του ασθενή σε διάφορα μέρη.
2. Για εσωτερικούς χώρους με δυνατότητα εύκολων και γρήγορων ελιγμών ή εξωτερικών χώρων με ειδικές ρόδες ανάλογα με το έδαφος στο οποίο θα κινείται και με το αν θα πρέπει να μεταφέρει το άτομο αυτόνομα ή με τη βοήθεια συνοδού (κατασκευή - χρήση μεγάλων τροχών για να τους πιάνει το άτομο με τα χέρια ή ηλεκτρική υποβοήθηση με μπαταρία και χειριστήριο).
3. Μεγάλα ή μικρά ανάλογα με το άτομο το οποίο θα μεταφέρουν (παιδιά ή υπέρβαρα άτομα).

Το αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί από άτομα τα οποία έχουν προβλήματα νευρολογικής φύσης και βλάβες στη Σ.Σ*., άτομα με παραπληγία και τετραπληγία, άτομα με ακρωτηριασμούς στα κάτω άκρα, ηλικιωμένους και γενικότερα από άτομα με αδυναμία στη μετακίνηση και μεταφορά τους.

* Σ.Σ.: Σπονδυλική Στήλη

Ο γερανός είναι μία στερεή μεταλλική κατασκευή με την οποία μπορούμε να σηκώσουμε ένα άτομο από τη θέση που βρίσκεται, καρέκλα - κρεβάτι και να το βοηθήσουμε να έρθει σε ένα άλλο μέρος, είτε με δική του μικρή συμμετοχή είτε όχι.



ΕΙΚΟΝΑ 10.6

Γερανός

Έχει μικρές ρόδες για να μπορεί να κινείται εύκολα μέσα στα δωμάτια του σπιτιού και μεγάλη βάση στήριξης για να είναι σταθερός και να μπορεί να αντέξει το αντίστοιχο βάρος του ατόμου.

Για να μπορέσουμε να κάνουμε τη μεταφορά σωστά και με ασφάλεια, πρέπει να δέσουμε το άτομο πάνω στο ειδικό κάθισμα του γερανού και να τον κινήσουμε με κατάλληλους χειρισμούς.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΜΕΡΟΣ

Η εκπαίδευση του ασθενούς και κατά συνέπεια και των συγγενικών προσώπων του στη σωστή μεταφορά του και την αλλαγή θέσης είναι μεγάλης και κάποιες φορές ζωτικής σημασίας για τον ίδιο.

Απαραίτητο είναι πριν ξεκινήσουμε κάθε πρόγραμμα για τη μεταφορά του ατόμου να εξετάσουμε τη μυϊκή δύναμη των χεριών του, αν δεν έχουμε υψηλή βλάβη* στη Σ.Σ., καθώς σε αυτή θα στηριχτεί πλέον κάθε δυνατότητα μετακίνησης.

Πριν ξεκινήσουμε την ανάπτυξη των τρόπων και των μεθόδων μεταφοράς απαραίτητο είναι να γίνει καλά κατανοητή από τον ασθενή η σημασία των "ασκήσεων αποσυμπίεσης". Έτσι, όταν ο ασθενής βρίσκεται για πολλές ώρες καθιστός ή ξαπλωμένος αρχίζει ο περιορισμός της σωστής αιμάτωσης των περιοχών που πιέζονται από το βάρος του σώματός του με άμεσο τον κίνδυνο δημιουργίας κατακλίσεων. Θα του μάθουμε λοιπόν τρόπους να σηκώνει λίγο την πλάτη του ή τα ισχία του μόνος του, ή να συμμετέχει και να βοηθάει τον φυσικοθεραπευτή σε περιπτώσεις αδυναμίας.

Ασκήσεις

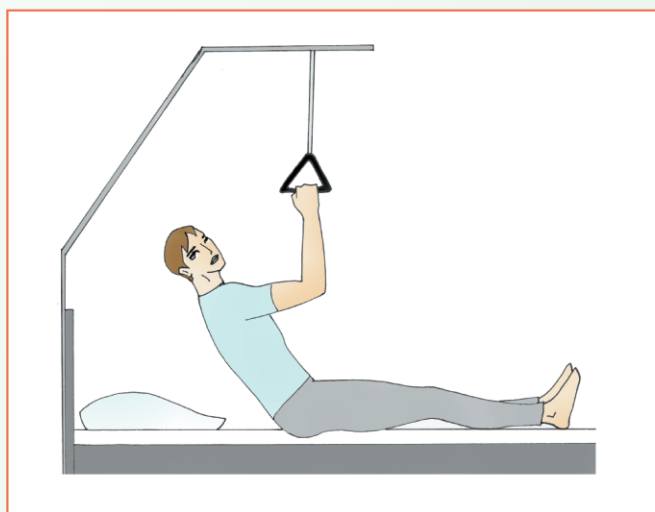
Στηρίζει τα χέρια του με τους αγκώνες ή και τις παλάμες στο κρεβάτι ή το καροτσάκι και ανασηκώνει το θώρακά του ή το σώμα του. Τα χέρια του βρίσκονται δίπλα στην λεκάνη και του ζητάμε να σφίξει τους ώμους και τις ωμοπλάτες

* Υψηλή βλάβη Σπονδυλικής Στήλης: όταν η βλάβη στη σπονδυλική στήλη είναι πάνω από την Ο.Μ.Σ.Σ. δηλαδή στην Αυχενική Μοίρα της Σπονδυλικής Στήλης και στη Θωρακική Μοίρα της Σπονδυλικής Στήλης.
Χαμηλή βλάβη Σπονδυλικής Στήλης: όταν η βλάβη στη σπονδυλική στήλη είναι στην Ο.Μ.Σ.Σ. (Οσφυϊκή Μοίρα Σπονδυλικής Στήλης).

**ΕΙΚΟΝΑ 10.7**

Άσκηση σώματος. Ανύψωση σώματος με τη βοήθεια των χεριών

Κρεμιέται από μία έλξη στο πάνω μέρος του κρεβατιού και ανασπώνεται όσο περισσότερο γίνεται.

**ΕΙΚΟΝΑ 10.8**

*Άσκηση αποσυμπίεσης.
Ανύψωση του σώματος με τη βοήθεια έλξης, στο κρεβάτι*

Στηρίζει τα χέρια του στα πλαϊνά του αναπηρικού αμαξιδίου ή της καρέκλας και σηκώνει το κορμί του με ταυτόχρονη φόρτιση των ποδιών, αν είναι δυνατόν, διαφορετικά ο φυσικοθεραπευτής τα κρατάει σταθερά.

Ασκήσεις για τα χέρια αρχίζοντας από μικρά βαράκια 1 έως 5 κιλών και αυξάνοντας το βάρος στη συνέχεια.

Ασκήσεις για τους ώμους σε πολύζυγο ή δίζυγο και ελατήρια. Εδώ μπορούμε να κρεμάσουμε το σώμα του ατόμου σε ιμάντες με σκοπό να κάνει διάφορες ασκήσεις.

Ασκήσεις για την ενδυνάμωση του άνω κορμού σε δίζυγο. Ο θεραπευτής στέκεται στην αρχή μπροστά από τον ασθενή και, αφού ασφαλίσει το αναπηρικό αμαξίδιο, του ζητάει να έρθει με τη βοήθεια των χεριών του όσο μπορεί πιο έξω στο κάθισμα. Στη συνέχεια λυγίζει τα πόδια του και τον βοηθάει να σηκωθεί με λαβή από τον ώμο ή την μασχάλη.

Ασκήσεις για τη βελτίωση και διατήρηση της ισορροπίας, στο καροτσάκι, στο κρεβάτι σε ύπτια θέση και στο δίζυγο. Στεκόμαστε πίσω από τον ασθενή ζητώντας του να κινεί το κεφάλι και τους ώμους ρυθμικά και ταυτόχρονα να διατηρεί τη θέση του στο κρεβάτι ή την καρέκλα. Αργότερα του ζητάμε να κάνει την ίδια άσκηση με τα χέρια τεντωμένα μπροστά.

Μεταφορά με τη βοήθεια ενός ατόμου

Όταν πρέπει να βοηθήσουμε ένα άτομο να μετακινηθεί, ακολουθούμε κάποιους βασικούς κανόνες ανάλογα με τις λαβές που θα χρησιμοποιήσουμε.

Λαβή από το αντιβράχιο. Ο ασθενής βρίσκεται στο έξω μέρος του καθίσματος, καρέκλας ή κρεβατιού, και προσπαθούμε να τον κοιτάμε για να ελέγχουμε τις κινήσεις του και να του δίνουμε κουράγιο και σιγουριά. Τοποθετούμε το γόνατό μας και το πέλμα μας έτσι ώστε να στηρίζουμε και να μπλοκάρουμε το γόνατό του με σκοπό την εξασφάλιση ισορροπίας και σιγουριάς, δημιουργώντας μία μεγάλη και σταθερή βάση στήριξης. Πλησιάζουμε κοντά του, λυγίζουμε τα πόδια μας κρατώντας την πλάτη μας σε ευθεία θέση, τον αγκαλιάζουμε από τους αγκώνες έχοντας τα δύο αντιβράχιά του πάνω από τα δικά μας, ενώ εκείνος μας κρατάει από τους βραχίονες.

**ΕΙΚΟΝΑ 10.9**

Λαβή από το αντιβράχιο. Θέση αρχική

Με τον τρόπο αυτό του δίνουμε σίγουρο στήριγμα (το σώμα μας), και σηκώνόμαστε μαζί δίνοντας ώθηση στους αγκώνες του. Το ένα πόδι του βρίσκεται πάντα ανάμεσα στα δικά μας βοηθώντας τον να στρίψει και να καθίσει ξανά.

**ΕΙΚΟΝΑ 10.10**

Λαβή από το αντιβράχιο. Θέση τελική.

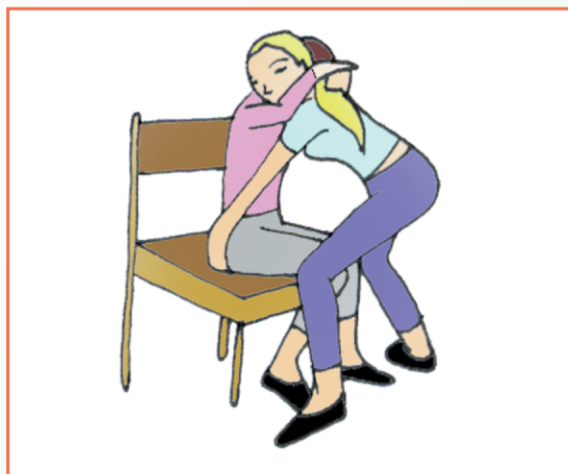
Λαβή από την περιοχή της λεκάνης. Ο ασθενής κάθεται στο έξω μέρος του καθίσματος σκυφτός και τοποθετεί τα πόδια του με τέτοιο τρόπο ώστε να έχει μεγάλη βάση στήριξης.



ΕΙΚΟΝΑ 10.11

Λαβή από τη λεκάνη

Ο φυσικοθεραπευτής τοποθετεί το γόνατό του με τέτοιο τρόπο ώστε να κλειδώνει την άρθρωση του γόνατος του ασθενούς εμποδίζοντας το πόδι του να γλιστρήσει προς τα εμπρός. Λυγίζουμε το σώμα μας και έχοντας τη Σ.Σ. μας ίσια, περνάμε τα χέρια μας κάτω από τα χέρια του και πιάνουμε τον ασθενή κάτω από την περιοχή των ισχίων. Προσέχουμε όμως ώστε χρησιμοποιώντας τη λαβή αυτή να τον έχουμε πιάσει καλά και με ασφάλεια για να ελαχιστοποιήσουμε τις πιθανότητες να πέσει κάτω. Στην συνέχεια δίνουμε την εντολή για να ξεκινήσει τη μεταφορά, δίνοντας τη μεγαλύτερη δυνατή βοήθεια στον ασθενή και ειδικά κατά τη φάση της στροφής των ισχίων για να πλησιάσει το δεύτερο κάθισμα (κατά τη φάση αυτή παρατηρείται μία περίοδος όπου το σώμα αιωρείται).



ΕΙΚΟΝΑ 10.12
Λαβή από τη λεκάνη

Λαβή από τη μασχάλη. Ο ασθενής κάθεται στην άκρη του καθίσματος και καθώς είναι λίγο σκυφτός προς τα εμπρός τοποθετεί τα πόδια του σε τέτοια θέση ώστε να έχουν μεγάλη βάση στήριξης. Ο θεραπευτής στέκεται από τη μία πλευρά του ασθενή (προτιμάμε την πάσχουσα πλευρά του) και εμποδίζει το να λυγίσουν τα γόνατα και η ποδοκνημική του μπλοκάροντάς τα με τα γόνατα και τα πέλματά του για μεγαλύτερη ασφάλεια.



ΕΙΚΟΝΑ 10.13
Λαβή από τη μασχάλη

Στη συνέχεια ενώ ο ασθενής δίνει μία μικρή βοήθεια με τα χέρια του, τον βοηθάμε κι εμείς προσέχοντας να μην ασκήσουμε ιδιαίτερη πίεση στη μασχάλη αλλά στην ωμοπλάτη από το κάτω μέρος αυτής.

Λαβή από την περιοχή της ωμοπλάτης. Στη μέθοδο αυτή ο φυσικοθεραπευτής τοποθετεί τον ασθενή σε θέση καθιστή με τα πέλματα ανοικτά για απόκτηση μεγάλης βάσης στήριξης και ταυτόχρονα ακουμπώντας τα γόνατά του στα γόνατα του ασθενή αποτρέπει την κάμψη τους. Στη συνέχεια αγκαλιάζει τον ασθενή, έρχεται σε θέση ελαφρού καθίσματος για να μην επιβαρυνθεί η Σ.Σ. του και τα χέρια του έρχονται πίσω από τον κορμό του με αποτέλεσμα να πιάνουν τις ωμοπλάτες και δίνοντας εντολή για να σηκωθούν μαζί τον βοηθάει.



ΕΙΚΟΝΑ 10.14

Λαβή από την περιοχή της ωμοπλάτης

Μεταφορά με τη βοήθεια δύο ατόμων

Όπως έχουμε αναφέρει και προηγουμένως, όταν ο ασθενής παρουσιάζει προβλήματα τέτοια, τα οποία δεν του επιτρέπουν τη συμμετοχή στη διαδικασία της μεταφοράς και αλλαγής θέσης, τότε είμαστε υποχρεωμένοι να αναλάβουμε τη μεταφορά του με τη βοήθεια δύο ατόμων και ειδικά την εκμάθηση της διαδικασίας αυτής από το συγγενικό περιβάλλον. Ιδιαίτερο ρόλο παίζει, το αν ο ασθενής μπορεί να στηρίξει έστω και λίγο το βάρος του σώματός του στα πόδια του, διό-

τι τότε τα πράγματα γίνονται πιο εύκολα. Στην περίπτωση γενικής αδυναμίας τότε οι θεραπευτές αναλαμβάνουν το βάρος της εκμάθησης και της μεταφοράς.



ΕΙΚΟΝΑ 10.15

Μεταφορά του ασθενούς με βοήθεια δύο ατόμων

Τη γενική καθοδήγηση της μετακίνησης αναλαμβάνει ο θεραπευτής δίνοντας αυτός τις εντολές για το ξεκίνημα. Ταυτόχρονα του μαθαίνει να:

- Κοιτάζει πάντα μπροστά
- Δείχνει εμπιστοσύνη στο φυσικοθεραπευτή και το βοηθό
- Διατηρεί το σώμα του στη θέση που θα του υποδείξουν

Κατά τη διάρκεια της μετακίνησης εξηγούμε στον ασθενή ακριβώς τι κάνουμε και με ποιόν τρόπο, διότι έτσι θα πετύχουμε τη συγκατάθεσή του στη μετακίνηση και ταυτόχρονα θα μάθει ο ίδιος και οι συγγενείς τον τρόπο να βοηθούν στις καθημερινές δραστηριότητές του.

Ο τρόπος για να πετύχουμε την ασφαλή μετακίνησή του είναι ο ακόλουθος:

Ο ασθενής ετοιμάζεται καθιστός στην καρέκλα ή το κρεβάτι του και προσπαθεί να ελέγξει όσο γίνεται καλύτερα το κορμί του. Τα δύο άτομα στέκονται κοντά του, ο ένας από τη μία πλευρά και ο άλλος από την άλλη έχοντας αποκτήσει μεγάλη βάση στήριξης, ανοίγοντας τα πέλματά τους, και χαμηλώνοντας λίγο για να είναι το κέντρο βάρους τους χαμηλά για μεγαλύτερη σταθερότητα. Τοποθετούν το ένα χέρι του ο καθένας κάτω από το μηρό του ασθενή που βρίσκεται από την

πλευρά του και, αν είναι δυνατόν, τα πιάνουν μεταξύ τους. Το άλλο χέρι τους στηρίζει την πλάτη του ατόμου και με τον τρόπο αυτό δημιουργούν μία μορφή καθίσματος στην οποία βρίσκεται ο ασθενής και ο ίδιος βάζει, αν μπορεί, τα χέρια του στους ώμους τους για καλύτερη στήριξη και αίσθηση ασφάλειας. Για να ξεκινήσουν πρέπει να σηκωθούν και οι δύο μαζί, τεντώνοντας τα γόνατά τους και ταυτόχρονα να έχουν τα ισχία τους σε θέση έκτασης.

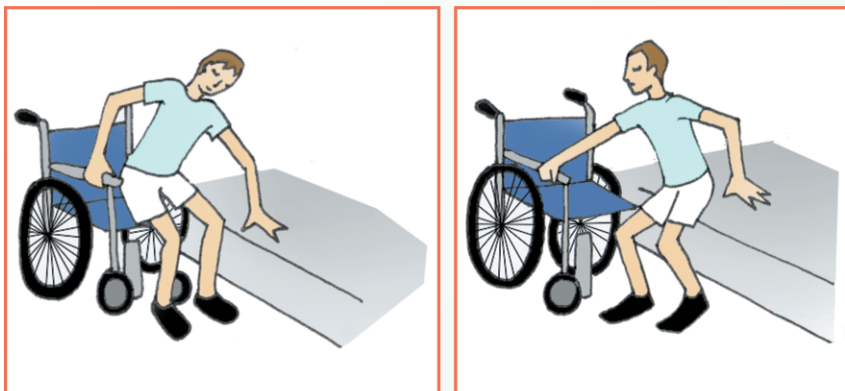


ΕΙΚΟΝΑ 10.16

*Μεταφορά το ασθενούς με τη βοήθεια δύο ατόμων
από το κρεβάτι ή την καρέκλα*

Ανεξάρτητη Μεταφορά

Είναι ιδιαίτερης σημασίας το να έχει τη δυνατότητα το άτομο να αλλάξει θέσεις στο χώρο μόνο του. Στην απόκτηση αυτής της δυνατότητας η βοήθεια και συμβολή του βοηθού φυσικοθεραπευτή είναι καθοριστική. Τον εκπαιδεύουμε να κινείται από το κάθισμα στο καροτσάκι, από το καροτσάκι στην καρέκλα ή το κρεβάτι πράγμα που θα τον βοηθήσει να ανταπεξέλθει στην καθημερινή του δραστηριότητα.

**ΕΙΚΟΝΑ 10.17**

Ανεξάρτητη μεταφορά του ατόμου από το αναπηρικό αμαξίδιο

Για να μετακινηθεί από το κάθισμά του, βασική προϋπόθεση είναι να έχει ανεπτυγμένο το μυϊκό του σύστημα στα άνω άκρα σε τέτοιο βαθμό ώστε να σηκώσει το βάρος του σώματός του. Έρχεται στην άκρη του καθίσματος και τσουλάει από το κάθισμά του στο καροτσάκι χρησιμοποιώντας το χέρι του που βρίσκεται προς την πλευρά που θα μετακινηθεί.

**ΕΙΚΟΝΑ 10.18**

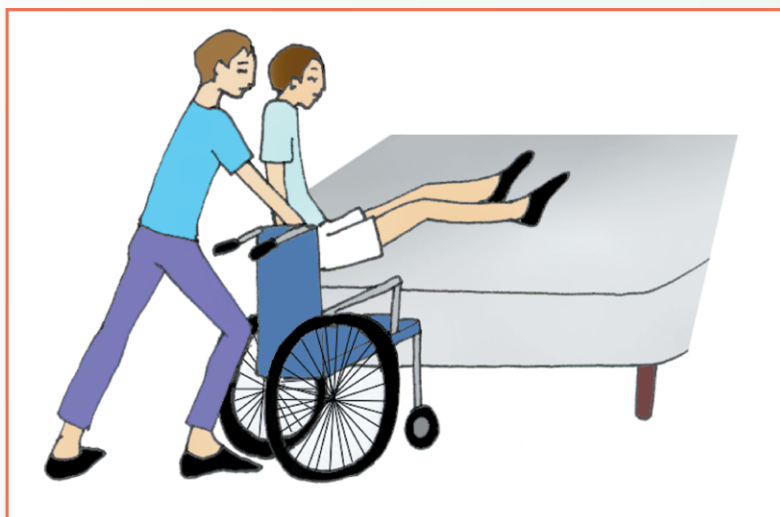
Μετακίνηση του ατόμου από το αναπηρικό αμαξίδιο στο κρεβάτι

Το κύριο στοιχείο που πρέπει να χαρακτηρίζει το είδος αυτό της μετακίνησης, είναι το άτομο να χρησιμοποιεί το άτομο καθίσματα

(κρεβάτι - αναπηρικό αμαξίδιο - καρέκλα) των οποίων το ύψος να είναι ρυθμιζόμενο ανάλογα με το δικό του ύψος.

Στην περίπτωση της μετακίνησης του ατόμου στο κρεβάτι το εκπαιδεύουμε στο γύρισμα από την κάθε πλευρά, κάθισμα στο κρεβάτι και μετακίνηση μπροστά - πίσω. Ο τρόπος που θα επιλέξουμε για τη μετακίνησή του εξαρτάται από τη φυσική του κατάσταση και το είδος του μηχανικού βοηθήματος. Έτσι έχουμε τα παρακάτω είδη μεταφοράς:

Μεταφορά από μπροστά. Το άτομο έρχεται κοντά στο κρεβάτι ή την καρέκλα και με τη χρήση των χεριών του αλλάζει θέση.



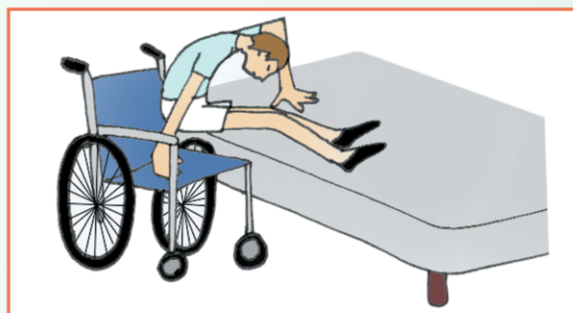
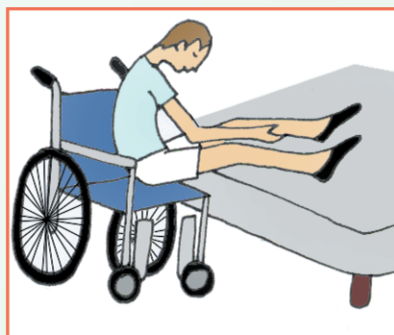
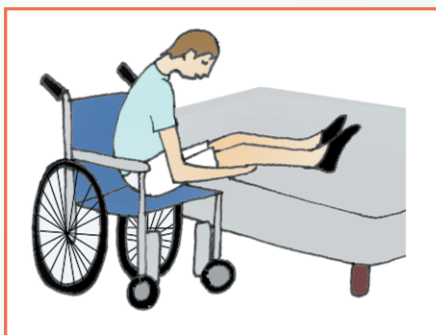
ΕΙΚΟΝΑ 10.19

*Μεταφορά του αναπηρικού αμαξιδίου στο κρεβάτι
από το μπροστινό μέρος*

Μεταφορά από τα πλάγια. Το άτομο χρησιμοποιεί απαραίτητα καροτσάκι, όπου τα πλαϊνά είναι αφαιρούμενα, τσουλάει πάνω στο κάθισμα της καρέκλας και έρχεται στο κρεβάτι ή το κάθισμα.

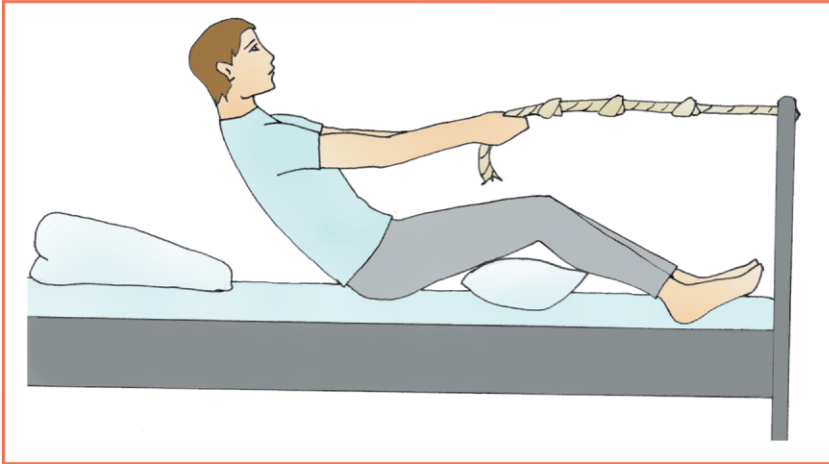
**ΕΙΚΟΝΑ 10.20**

Αναπηρικό αμαξίδιο με αφαιρούμενα πλαϊνά στηρίγματα

**ΕΙΚΟΝΑ 10.21**

Μεταφορά από το πλαϊνό του αναπηρικού αμαξιδίου στο κρεβάτι

Στην περίπτωση της μετακίνησής του στο κρεβάτι, τότε τραβάει το σώμα του χρησιμοποιώντας ένα βοήθημα που είναι δεμένο σε σταθερό σημείο και έτσι με τη δύναμη των χεριών του αλλάζει θέση.



ΕΙΚΟΝΑ 10.22

Μετακίνηση στο κρεβάτι για αλλαγή θέσης

Μεταφορά από πίσω. Όταν το άτομο χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο, τότε πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα να βγαίνει ή να ανοίγει η πλάτη του. Στην περίπτωση αυτή με τη βοήθεια των χεριών του έρχεται προς τα πίσω.

Στην περίπτωση της μετακίνησης στο κρεβάτι, χρησιμοποιεί αποκλειστικά τα χέρια του και ανασηκώνοντας το σώμα του έρχεται σε άλλη θέση. Ακόμη μπορεί να πιαστεί από μία ειδική κατασκευή που είναι κρεμασμένη από πάνω του και μετακινείται

Μεταφορά με χρήση μηχανικών βοηθημάτων

Τα μηχανικά βοηθήματα χρησιμοποιούνται στην περίπτωση κατά την οποία το άτομο αντιμετωπίζει κινητικά προβλήματα, τα οποία δεν επιτρέπουν τη μεταφορά του με τους προηγούμενους τρόπους.

Χρησιμοποιούμε το αναπηρικό αμαξίδιο για την αλλαγή της θέσης του ατόμου και τη μετακίνησή του, όταν η γενικότερη κατάστασή του το επιτρέπει.

Το αμαξίδιο έχει δύο χερούλια τα οποία σε ορισμένα μοντέλα ρυθμίζονται σε ύψος και σπρώχνοντάς το μεταφέρουμε τον ασθενή. Οι

δύο μπροστινές ρόδες του αμαξιδίου έχουν τη δυνατότητα περιστροφής και έτσι είναι ευκολότερη η μετακίνησή του μέσα στο δωμάτιο. Προσέχουμε να μην χτυπήσουμε με τα πλαϊνά του αμαξιδίου σε τοίχους και πόρτες και όταν θέλουμε να σταματήσουμε κάπου, βάζουμε τα φρένα στις πίσω ρόδες.

Σε διαφορετική περίπτωση, όταν η κατάσταση του ατόμου δεν επιτρέπει την μετακίνησή του από ένα ή δύο άτομα με ασφάλεια (υπέρβαρο άτομο), τότε χρησιμοποιούμε το γερανό για τη μεταφορά του σε καρέκλα, κρεβάτι και τους χώρους ατομικής υγιεινής.

Καθώς ο ασθενής βρίσκεται στο κρεβάτι ή την καρέκλα, προσαρμόζουμε τους ιμάντες, που έχουν κατασκευαστεί στο μέγεθός του, κάτω από τα ισχία του και γύρω από την πλάτη και τον κορμό του. Στη συνέχεια ασφαλίζουμε τους ιμάντες, εξασφαλίζοντας τη μετακίνηση του στον αέρα χωρίς κίνδυνο.

Με τη χρήση υδραυλικού ή ηλεκτρικού συστήματος, σηκώνουμε το άτομο και γυρίζοντας όλη την κατασκευή, την κατευθύνουμε στο σημείο που θέλουμε να τοποθετήσουμε τον ασθενή. Αφού υπολογίσουμε ότι βρίσκεται ακριβώς πάνω από την καρέκλα ή το κρεβάτι του, ακινητοποιούμε τον γερανό και με τη χρήση του βοηθητικού συστήματος, τον κατεβάζουμε με προσοχή εκεί που επιθυμούμε.

Στη συνέχεια αποσυνδέουμε τους ιμάντες και τους βγάζουμε από το άτομο, απομακρύνοντας και το γερανό, αφού έχουμε τελειώσει τη μεταφορά.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Σε άτομα με κινητικά προβλήματα, είναι ιδιαίτερης σημασίας η δυνατότητα που τους δίνεται να μετακινούνται και να μπορούν να αλλάζουν θέση στο χώρο που κινούνται (εργασία - σπίτι) εύκολα, γρήγορα και με ασφάλεια.

Οι τεχνικές και οι τρόποι μεταφοράς είναι πολλοί. Προσαρμόζονται ξεχωριστά στην περίπτωση του κάθε ανθρώπου ανάλογα με το πρόβλημα που αντιμετωπίζει και την καθημερινή του δραστηριότητα.

Όταν τα κινητικά του προβλήματα είναι τέτοιου βαθμού, που δυσκολεύουν το βάδισμα, χρησιμοποιεί διάφορα βοηθητικά μέσα (βακτηρίες - περιπατητήρες κ.ά.), ενώ σε περίπτωση που η βάδιση είναι αδύνατη χρειάζεται τη βοήθεια του θεραπευτή ή και μηχανικών βοηθημάτων.

Στην περίπτωση αδυναμίας βάδισης η μεταφορά του ασθενούς γίνεται με τους ακόλουθους τρόπους:

Μεταφορά με τη βοήθεια ενός ατόμου. Εκπαιδεύεται ο ασθενής από το φυσικοθεραπευτή στην αλλαγή θέσεων με τη χρήση λαβών από το αντιβράχιο, τη λεκάνη, τη μασχάλη και την ωμοπλάτη.

Μεταφορά με τη βοήθεια δύο ατόμων. Τον μεταφέρουμε δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στη γενικότερη κατάσταση του και προφυλάσσοντας την προσωπική μας υγεία. Είναι ο ασφαλέστερος και ευκολότερος τρόπος μεταφοράς, απαιτεί όμως συντονισμό των θεραπειών και εκμάθηση της ανωτέρω διαδικασίας από τον ασθενή.

Ανεξάρτητη μεταφορά. Στην περίπτωση αυτή το άτομο πρέπει να έχει αποκτήσει καλό έλεγχο του κορμού και των άνω άκρων του και να έχει εξασκηθεί στην προσωπική χρήση του αναπηρικού αμαξιδίου.

Μεταφορά με τη χρήση μηχανικών βοηθημάτων. Στην περίπτωση που το άτομο και τα κινητικά του προβλήματα είναι τέτοια που η μετακίνηση του είναι αδύνατη με τους προηγούμενους τρόπους, χρησιμοποιείται ο γερανός και το αναπηρικό αμαξίδιο από άλλο πρόσωπο (θεραπευτής ή οικείο άτομο).

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Τι ορίζουμε με τον όρο μεταφορά του ασθενούς;
2. Ποιοι τρόποι υπάρχουν για την ασφαλή μεταφορά ενός ασθενούς;
3. Ποιες λαβές χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά ενός ασθενούς από ένα άτομο;
4. Τι γνωρίζετε για τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για την ασφαλή μεταφορά ενός ασθενούς από δύο άτομα;
5. Ποια είναι τα μηχανικά βοηθήματα που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά ενός ασθενούς;
6. Ποια είδη αναπηρικών αμαξιδίων υπάρχουν;
7. Τι γνωρίζετε για τον τρόπο μεταφοράς ενός ασθενούς από ένα άτομο με τη χρήση λαβής από το αντιβράχιο;
8. Τι γνωρίζετε για τις ασκήσεις αποσυμπίεσης;
9. Ποιοι τρόποι υπάρχουν για την ανεξάρτητη μεταφορά ενός ασθενή;
10. Τι πρέπει να προσέχουμε, όταν μεταφέρουμε έναν ασθενή με τη χρήση του γερανού;