

Using Safe and Effective Transfer Techniques

Purposes :

To discharge & transfer from department to another

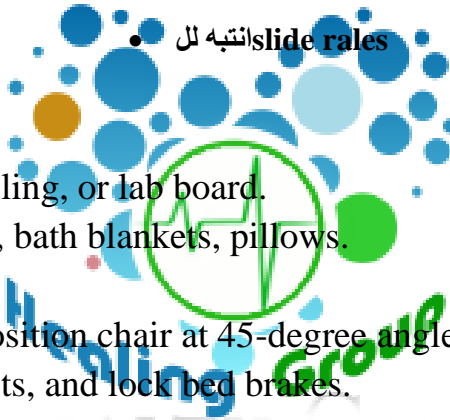
For operation

For bathing or using bathroom

For قسم التصوير بالأشعة

To put the pt in comfortable position & to avoid any skin integrity

Transfer without injury



Equipments:

1. Transfer belt, sling, or lab board.
2. Nonskid shoes, bath blankets, pillows.
3. Slide board.
4. Wheelchair: position chair at 45-degree angle to bed, lock brakes, remove footrests, and lock bed brakes.
5. Stretcher: position next to bed, lock brakes on Stretcher & lock brakes on bed.

Assessment:

(١) قِيم المقدره الفسيولوجية (physiological capacity) في النقل، فتحدد قدرة المريض على المساعدة في عملية النقل وتحدد التقنيات التي ستستخدمها لذلك. وتشمل:

- أ- قِيم قوة العضلات. (muscle strength, legs & upper arms).
- ب- حركة المفاصل. (joint mobility & contracture formation).
- ت- شلل كامل أو خفيف (paralysis or paresis).
- ث- العظام: وجود انتفاخات أو بتر (bone continuity, trauma or amputation).

(٢) قِيم وجود ضعف weakness ، دوخة dizziness ، أو انخفاض ضغط ينتج عن تغير في الوضعية postural hypotension قِيم مستوى احتماله endurance:

- أ- قِيم مستوى الإعياء fatigue أثناء القيام بالنشاطات.

Vital signs ب-

٤) قيم patient's proprioceptive function (الوعي بالوضعية والتغيرات في التوازن):

أ- القدرة للحفاظ على التوازن balance أثناء الجلوس في السرير أو على طرفه.

ب- ميله لوضع نفسه على جهة معينة.

٥) قيم حالة الإحساس (sensory status)، وتشمل: & adequacy of central peripheral vision, adequacy of hearing, & presence of peripheral sensation loss.

٦) قيم مستوى راحة المريض comfort:

أ- Pain

ب- تشنج Muscle spasm

٧) حالة المريض الإدراكية cognitive

أ- قدرته على اتباع الإرشادات اللفظية verbal instruction

ب- Short-term memory

ت- إدراك physical deficit ومحددات الحركة.

٨) مستوى الحافز للتحريك motivation

٩) قيم أخطار السقوط التي يمكن أن يتعرض لها المريض أثناء نقله، مثل:

neuromuscular deficit, motor weakness, calcium loss from long bones, cognitive and visual dysfunction and altered balance.

١٠) حدد الحاجة لمعدات نقل ضرورية عند رجوع المريض لمنزله. قيم بيئة

المنزل من وجود أخطار، وقيم قدرة عائلة المريض على المساعدة.

١١) قيم نمط النقل السابق mode of transfer

١٢) حدد عدد المساعدين في النقل، ولا تبدأ حتى يحضروا جميعاً.

Implementation:

wash your hand -

١. مساعدة المريض ليصبح في sitting position (السرير على مستوى خصرك):

أ- ضع المريض في supine position

ب- واجه رأس السرير بـ ٤٥ درجة، وأزل المخدات.

ت- اجعل قدميك على قاعدة واسعة للدعم، القدم الأقرب من رأس السرير أمام الأخرى.

ث- ضع يدك الأقرب من رأس التخت تحت أكتاف المريض، تُدعم رأس المريض و

cervical vertebrae

ج- ضع يدك الأخرى على سطح السرير.

ح- ارفع المريض للـ sitting position بنقل الوزن من القدم الأمامية للخلفية.

خ- ادفع ضد السرير مستخدماً الذراع الموضوعة على سطح السرير.

٢. مساعدة المريض ليصبح في sitting position على جانب السرير، والسرير في مستوى منخفض، باستخدام سرير كهربائي:

- أ- المريض في supine position، ارفع رأس السرير ٣٠ درجة.
 - ب- لف المريض على جنب، الممرض على الجانب الذي سيجلس عليه المريض.
 - ت- اجعل قدميك على قاعدة واسعة للدعم، القدم الأقرب من رأس السرير أمام الأخرى.
 - ث- ضع يدك الأقرب من رأس التخت تحت أكتاف المريض، تُدعم رأس المريض ورقبته.
 - ج- ضع اليد الأخرى على فخذي المريض.
 - ح- حرك أسفل ساقي وقدمي المريض على جانب السرير. دَوِّر باتجاه مؤخرة القدم، واسمح لقدمي المريض بالتدلي للأسفل.
 - خ- بنفس الوقت انقل الوزن لمؤخرة الرجل وارفع المريض.
- ٠٠ ابقَ أمام المريض لحين حفاظه على التوازن، واستمر بتقديم الدعم الحركي للمريض الضعيف أو المريض ذو الإدراك غير السليم.

٣. نقل المريض من السرير إلى الكرسي chair، السرير في مستوى منخفض:

- أ- اجعل المريض في sitting position على جانب السرير. ضع الكرسي بحيث يصنع زاوية ٤٥ درجة مع السرير. انفي المريض دقائق على جنب السرير قبل نقله. إسأله إذا يشعُر بدوخة dizzy. لا تترك المريض وحده.
- ب- طبِّق حزام النقل transfer belt (يساعد الممرض بالحفاظ على ثبات المريض ويقلل خطورة السقوط) أو استخدم لوح النقل transfer board
- ت- لبس المريض حذاء ضد الإنزلاق nonskid shoes، ضع ساق المريض القوية في الأمام والأخرى في الخلف.
- ث- إفصل قدميك.
- ج- اثنى حوضك وركبك، وركب ركبتيك مع ركبتي المريض.
- ح- أمسك transfer belt من جهة المريض.
- خ- هزّ المريض للأعلى لـ standing position عند العد للثلاث بينما ترجع حوضك لوضعه الطبيعي وتبقي الركب مثنية قليلاً.ذبذب المريض في حركة للأمام والخلف، تأكد أن وزنك يتحرك في نفس الاتجاه مع المريض معاً في نفس الوقت. يمكن أن تطلب من المريض أن يستخدم يديه في الدفع لأعلى إلا إذا نُهيَ عن ذلك.
- د- حافظ على ثبات قدم المريض الضعيفة أو المشلولة باستخدام ركبتيك.
- ذ- تأكد من تسكير الـ brakes للكرسي.
- ر- حرِّك القدمين أبعد عن الكرسي Pivot on foot farther from chair
- ز- اطلب من المريض أن يستخدم يدي الكرسي armrests للدعم، وأنزل المريض في الكرسي.
- س- لمنع الإصابة لك اثنى ركبتيك وحوضك أثناء إنزال المريض في السرير.

- ش- قِيم المريض بالنسبة للوضعية السليمة لوضعية الجلوس. دَعِّم الأطراف المشلولة (ممکن باستخدام board). تُثَبِّت الرجلين بـ bath blanket or pillow
- ص- الوضعية السليمة لوضعية الجلوس: الرأس منتصب erect، الفقرات مستقيمة. وزن الجسم مُوزَّع على الـ buttocks & thighs، الفخذين متوازيين وبمستوى أفقي. كلا القدمين مدعمتان على الأرض وankles مثنيتين بشكل مريح. ٢.٥ – ٥ سم فراغ بين حفة الكرسي وخلف الركبة.
- ض- اشكر المريض وأثنى على جهوده وأدائه .
٤. نقل المريض من السرير إلى النقالة stretcher باستخدام slide board or friction-reducing board
- أ- حدد عدد الفرق المساعد (تحتاج ٣ ممرضين).
- ب- أنزل رأس السرير للحد الذي يتحمله المريض. تأكد من تسكير الـ brakes للسرير.
- ت- ضع يدي المريض على صدره.
- ث- أنزل side rails، لوضع slide board تحت المريض ممرضين على جهة السرير التي إليها سيُلف المريض، والممرض الثالث على الجانب الآخر من التخت.
- ج- لف الـ drawsheet من الجهتين.
- ح- عند العد لـ ٣ لف المريض على جنبه كوحدة واحدة بحركة لطيفة مستمرة.
- خ- ضع slide board تحت drawsheet. (لحماية جلد المريض من الاحتكاك باللوح).
- د- بلطف أعد المريض على slide board
- ذ- ضع النقالة بمحاذاة السرير ، و lock brakes للنقالة.
- ر- ممرضين على جهة النقالة وممرض عند السرير. (ممکن أن يكون الممرض عند رأس السرير لحماية رأس المريض ورقبته)
- ز- لف drawsheet، عند العد ٣ يسحب الممرضان الـ drawsheet مع المريض والثالث يُثبت الـ slide board
- س- ضع المريض في وسط النقالة. ارفع رأس النقالة إلا إذا نُهي عن ذلك. ارفع side rails للنقالة.
- ش- غطي المريض بـ blanket
٥. Perform hand hygiene

Nursing diagnoses:

- ❖ Confusion
- ❖ Risk for falls
- ❖ Risk for injury
- ❖ Activity intolerance

- ❖ Acute or chronic pain
- ❖ Impaired skin integrity
- ❖ Impaired physical mobility
- ❖ Disturbed thought processes

Documentation:

وثق ما قمت به، سجّل ملاحظات عن المريض:

Wackiness, ability to follow directions, balance and number of personnel needed to assist.

Date / time	Position	Nots	Signature
4:00 pm 25/4/2013	Supine	No erythema..... No paralysis No pain..... Pt feel comfort	JUST Name

O2 therapy

Purposes :

- It given for the pt who have different in o2 level
- For pt with CVS diseases to supply o2 for tissues
- Prevent hypoxia

Assessment :

- Assess the age , level of o2 in the blood
- Signs & symptoms of hypoxia : rest lessens , confusion ,anxiety , illnesses
- Respiratory disease : increase pulse rate , increase lung sound , increase depth of respiratory
- Assesst pulse
- Doctor order to know the amount
- Assess the vital signs
- Assesst medical history

وبنتأكد انه الاوكسجين واصل Valve وبنفتح ال , glean gloves بنستعمل *
لزيادة نسبة الوكسجين Nasal canula على الانف وخلف الراس وفي Mask ونضع ال

و بنراقب المريض اللون والنبض ومعدل التنفس , Simi fawler postion

Hot & cold compress :

Purposes:

- resting balance by giving the oppsite of case or proplem
- practice for the pt & accaccommodate belife genteic
- compress increase blood flow in the area that we use for it hot or cold
- يعني المناطق اللي بتتعرض لرضات for the area with truma
- achive the localize vascul response
- c 42-46 conscience people *الاطفال والعاديين من ٤٦-٥٢ c &

Assesment "

- 1- Check doctor about the type of moist heat aapplication , location , duration of application*
- 2- Assess the skin about the area you wantto treat
- 3- Assess pt BP & p
- 4- Pt mobility ,ability to postion self for soak application
- 5- Medical record

- يتم وضعها لمدة ١٥ دقيقة على المكان وبغيرها ^^