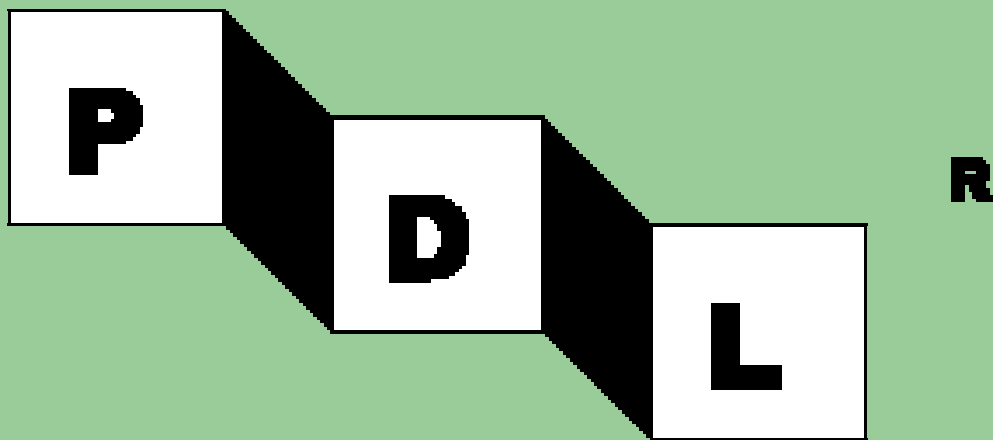


M\_6\_003

# PDL Protocol

**Toetsingsformulier "Vanuit rugligging in bed  
zijwaarts verplaatsen en op de zij draaien"**

M.C. de Vries - Hoefakker © ROC Utrecht



## **Inleiding op transfers en zorg voor een juiste lichaamshouding van een zorgvrager.**

Liggend, zittend of staand stel het lichaam in principe dezelfde eisen. Die **eisen** luiden:

- 1\* rug recht van bekken tot hoofd, waarbij de normale lichaamskromming wordt gehandhaafd.
- 2 benen in de knieën licht gebogen ter voorkoming van spanning in lendenwervels, buik en benen.
- 3 benen ondersteund, als het gewicht van het ene been op het andere drukt (zijligging) om smetten en decubitus te voorkomen.
- 4 licht gebogen ellebogen; oksel vrij; oorschelp niet dubbel gevouwen.
- 5 voeten in loopstand ter voorkoming van spitsvoeten.
- 6 borstkas vrij beweeglijk en de ademhaling vrij zijn.

Niemand kan lange tijd in één en dezelfde houding liggen, hoe comfortabel die houding ook is, omdat bepaalde spiergroepen dan oververmoeid raken. Wisselende belasting van spieren en gewrichten is noodzakelijk om oververmoeidheid en andere complicaties te voorkomen.

### **Algemene eisen voor het helpen verplaatsen/bewegen van een zorgvrager.**

\* Vermijd onnodig tillen, met andere woorden: maak gebruik van de mogelijkheden van de zorgvrager en/of hulpmiddelen als papegaai, tillift

\* beoordeel vóóraf de situatie en ga daarbij o.a. na:

- welke techniek (overleg; informatie; instructie) alleen óf met assistentie
- het beste aangrijpingspunt voor de handeling
- juiste werkhogte: gestrekte armen en handpalmen op de matras
- (minst) aangedane kant van de zorgvrager bepalen om de handeling te verrichten
- voldoende werkruimte; bed en/of stoel en/of hulpmiddel in orde
- houd rekening met een bril, katheterzak enz.

\* Deel de handeling op in kleinere (minder belastende) handgrepen en pas de juiste handzetting toe (uitnodigend; meenemend in je gevoel; niet knijpen)

\* Juiste tilhouding en – beweging

- rechte rug
- schredestand; spreidstand; stevige schoenen en breed steunvlak
- zorgvrager grootvlakkig vasthouden; niet knijpen en als mens en niet als pakket bejegenen
- nooit draaien met een belaste rug
- vanuit de knieën tillen (bij de start altijd knieën gebogen houden) en heup, daarbij het gewicht tijdens de transfer verplaatsen
- kijk naar voren
- houd de schouders laag
- gebruik de juiste spieren (vanuit benen en heupen beweging overbrengen naar romp en armen; niet op spierkracht de transfer uitvoeren)
- adem rustig door
- til met de zorgvrager zo dicht mogelijk bij het eigen lichaam
- tel om de beweging gelijk in te zetten

### **Observaties betreffende houding, beweging en voortbeweging van een zorgvrager.**

- moeheidklachten (valgevaar)
- pijn

## M\_6\_003

- afwijkende lichaamshouding en/of beweging (scheef gezakt zittend; wankelen-schuifelen, voeten niet goed plaatsen en/of optillen, start - en stopproblemen enz.)
- zorgbehoefte op dit gezondheidsgebied
- wensen en/of behoefte op gezondheidsgebied (gearmd lopen, rollator enz.)

### **Maatregelen om de veiligheid van de zorgvrager tijdens transfers en/of voortbewegen te waarborgen zijn o.a.**

- De zorgvrager passend schoeisel met stroeve zolen adviseren/aandoen; voetcontrole; gestrikte veters enz.
- Stroeve vloeren; vloeistof direct van de vloer opnemen
- Obstakels weghalen in het loopgebied
- Een verlamde zorgvrager volgens de NDT-principes altijd begeleiden/ondersteunen aan de aangedane kant; niet aan een verlamd ledemaat trekken
- Bed/rolstoel/tillift tijdig op de rem zetten
- Rolstoel: voeten op de stepjes; armen binnen de breedte van de stoel
- Een passieve zorgvrager in bed door schuiven over een gladde onderlaag met behulp van glijzeil/steeklaken/rolmatras of tilmatten verplaatsen

# M\_6\_003

## DE PASSIEVE ZORGVRAGER VANUIT RUGLIGGING IN BED ZIJWAARTS VERPLAATSEN EN VERVOLGENS OP DE ZIJ DRAAIEN.

Naam student :

Groep :

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
<b>Vorbereiding:</b>			
1* Lees het zorgdossier en tilprotocol; maak werkafspraken.			
2* Zorg voor een prettige, voorspelbare omgeving, privacy en voldoende werkruimte; voorkom onrust en spanning.			
3 Doe je sieraden af en was je handen.			
4 Zet de volgende benodigdheden klaar: steeklaken, glijzeil, rolmatras afgesproken hulpmiddel, benodigd beddengoed			
5 Maak rustig volgens de PDL-principes contact met de zorgvrager (uitnodigend, rustig, schommelend; juiste handzetting) Informeer de zorgvrager over doel, werkwijze en "vraag toestemming" (voldoende ontspanning?).			
6 Breng: - het bed op de juiste werkhoopte, - het hoofdeinde van het bed een 10 cm omhoog en leg één kussen in de lengterichting tegen het hoofdeinde van het bed, - het bedhek tussen zorgvrager en zorgverlener naar beneden en sla de dekens vër terug over het voeteneind - maak het steeklaken aan een kant los, - controleer of steeklaken en glijzeiltje in de positie liggen			
<b>Uitvoering:</b>			
7 Help de zorgvrager de gestrekte benen te kruisen en beide benen naar de bedrand te verplaatsen/ schuiven in de richting van de zorgverlener volgens PDL-principes			
8* Schuif de heupen (of billen) met het steeklaken op de juiste manier eveneens naar de bedrand			
9* - Gebruik, zo nodig, een glijzeil (gladde kant boven) of een rolmatras om het glijden te vergemakkelijken - Door een draaibeweging van de zorgvrager wordt het glijzeil (gladde kant onder) of rolmatras onder de zorgvrager gebracht. - <u>Glijzeil</u> : schuif de <u>heupen</u> van de zorgvrager met het glijzeil op de juiste manier naar de bedrand. - <u>Rolmatras</u> : rol de heupen van de zorgvrager op de juiste manier naar de bedrand			
10* Pak, volgens PDL-principe, de zorgvrager bij beide schouders en schuif deze samen met het hoofd op de juiste manier naar de bedrand.			
11* Leg de arm van de zorgvrager die nu in het midden van			

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
het bed ligt vrij of op de buik.			
<b>Uitvoering:</b> 12* a) <b>Draaien met de kniehefboom:</b> - Buig het been van de zorgvrager dat het dichtst bij de rand van het bed ligt. - Draai de zorgvrager van je af door een duwbeweging aan schouder en gebogen knie 12 b) <b>Draaien op de onderarmen van de zorgverlener:</b> – Kruis de gestrekte benen van de zorgvrager zo dat het been liggend het dichtst bij de bedrand (en zorgverlener) op/ over het andere been komt te liggen. – Breng zover mogelijk 1 gestrekte arm onder de lendenholte door en 1 gestrekte arm onder de bovenbenen door met de handpalmen op het matras. – Streck de benen waardoor de zorgvrager op de onderarmen van de zorgverlener wordt weggedraaid 12*c) <b>Draaien met behulp van een steeklaken en gestrekte benen:</b> - Kruis weer de benen. – Leg het steeklaken over de zorgvrager heen. – Doe het bedhek omhoog en loop naar de andere kant van het bed en doe het bedhek hier omlaag. – Draai de zorgvrager met het steeklaken op juiste manier naar je toe.			
13* Pas de NDT (of Bobath)-principes toe bij het in de juiste houding plaatsen van de zorgvrager; maak daarbij gebruik van geschikte hulpmiddelen; stop het steeklaken weer stevig in			
14* <b>Afronding:</b> Controleer of de zorgvrager comfortabel en in een juiste lichaamshouding ligt; breng zijn/haar kleding in orde			
15 Evalueer de zorg met de zorgvrager.			
16 Was je handen.			
17* Rapporteer eventuele bijzonderheden zoals: – pijn tijdens de transfer – onvermogen tot actief meehelpen – actualiteit van het transferprotocol			
<b>Houdingsaspecten:</b>			
18* Communiceer met de zorgvrager tijdens de verzorging en pas de afgesproken benaderingswijze daarbij toe			
19* Toon respect door rekening te houden met wensen en gewoontes van de zorgvrager en deze als gelijkwaardig mens te benaderen vanuit een holistische mensvisie.			
20 Draag verantwoordelijkheid voor het correct uitvoeren van je handelingen.			

# M\_6\_003

Beoordeling:

De student heeft deze toets behaald als:

alle met \* gemerkte handelingen met voldoende zijn beoordeeld  
van de overige handelingen er max. 4 met onvoldoende beoordeeld zijn

**Resultaat** : voldoende/ niet voldoende

Datum:

Naam docent :

Paraaf docent :