

## Polohování

**Polohování** je umístění pacientova těla a jeho částí do určité polohy tak, aby se pacient cítil pohodlně a jeho poloha nemohla způsobit poškození zdraví. Čím nižší je stupeň mobility a schopnosti sebezpečí, tím potřebnější a důležitější je správné držení a polohování těla pacienta.

### **Cíle polohování:**

- a) prevence bolesti (polohováním v úlevové poloze)
- b) prevence vzniku kontraktur svalů a šlach
- c) prevence vzniku proleženin střídáním poloh
- d) usnadnit odtok hlenu z určité části plic polohovou drenáží
- e) napomáhat návratu venózní krve a lymfy (např. u edému DK, HK), přispět ke zlepšení trofiky a bránit vzniku degenerativních změn

### **Polohování může být:**

- **místní**
  - předcházíme zkracování svalů, šlach, vazů, kloubních pouzder, které vede až k vytváření kontraktur
  - bráníme tak vzniku degenerativních změn, napomáháme zvětšení rozsahu pohybu v kloubu a lepší trofiky svalů
- **celkové**
  - správné uložení pacienta a měnění polohy v určitých intervalech
  - změny poloh celého těla, tedy obracení nemocného a odlehčování míst vystavených většímu tlaku

### **Polohování dále dělíme na:**

- **antalgické** (protibolestivé)
  - poloha, kterou zaujímá pacient ke zmírnění bolesti
  - tato poloha často není fyziologická a přetrváváním v této poloze delší dobu může dojít k vývoji sekundárních změn na pohybovém aparátu
- **preventivní**
  - brání svalovému zkrácení a vzniku špatného postavení v kloubech
  - jedná se o funkční polohování, kdy kloub je většinou ve středním postavení a kloubní pouzdro je stejnoměrně napjato, čímž vzniká nejméně škod na měkkých tkáních (např. vleže na zádech dbát na správné postavení hlavy a dolních končetin u dlouhodobě ležících pacientů)
- **korekční**

- nežádoucí změny již vznikají (omezený pohyb, zkrácení svalů, deformita), má za úkol upravit nefyziologické postavení

### **Správná poloha:**

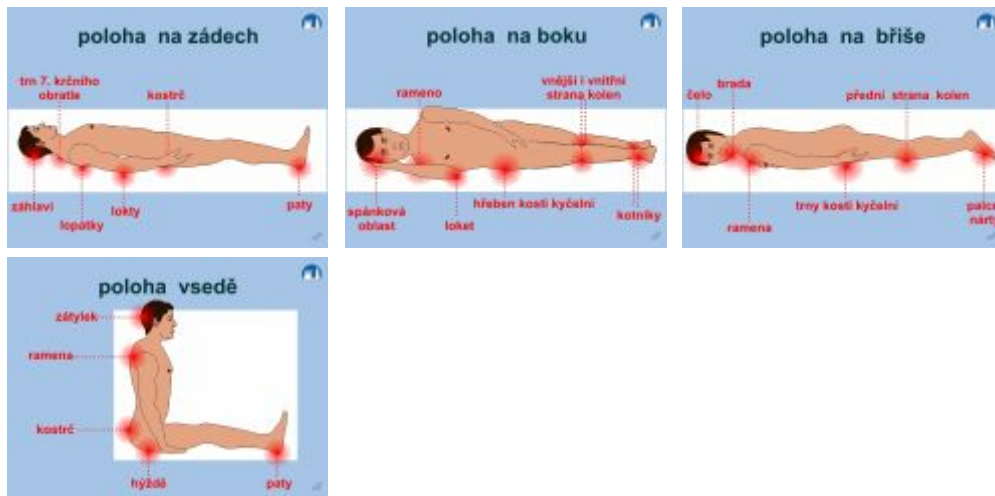
- zabraňuje vzniku nežádoucích komplikací a zmírňuje bolest
- musí být pro nemocného bezpečná, k zajištění bezpečnosti můžeme použít bočnice na lůžku, popruhy, dlahy aj.
- polohuje se v průběhu celých 24 hodin
- správnou polohu zajišťujeme pomocí polohovacích pomůcek, kterými jsou např. polštáře, válce, kroužky, kostky, dlahy apod.
- všechny pomůcky musí být řádně zajištěny (např. obaleny), aby nedošlo k otlakům
- pro polohování je třeba znát fyziologický rozsah pohybu v kloubu
- při polohování je nutné myslet i na možnost iatrogenního poškození pacienta, které může vzniknout při používání dlahy, u bandáží dolních končetin atd., kdy vlivem dlouhodobého tlaku na nerv může dojít až k periferní paréze
- doba polohování se řídí podle účelu a podle onemocnění

### **Změny polohy:**

- polohy měníme jejich střídáním z lehu na zádech na bok, na břicho, na druhý bok a využíváme i mezipolohy
- v jedné poloze může nemocný setrvávat až 2 hodiny, v noci 3 hodiny
- při každé změně polohy si všímáme barvy kůže, každé zčervenání oznamuje nástup dekubitů a doba mezi změnami poloh se musí přiměřeně zkrátit, třeba i na půl hodiny
- poloha na břicho (pronační poloha) se vynechává např. u pacientů s respiračním onemocněním

### **Plán polohování:**

- je vhodné upravit jej podle denního režimu tak, aby v době stravování byl pacient v poloze podepřeného lehu až sedu
- během polohování se provádí hygienická péče o pleť, masáže, cvičení
- polohování, **používání** antidekubitních **pomůcek** a péče o kůži jsou účinným preventivním opatřením vzniku dekubitů



Zdroj: <https://ose.zshk.cz/vyuka/terapie.aspx?tid=110>