

Danderyds Sjukhus – I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER

FRIKOD 3110

Slutrapport för Förflyttningsprojektet på Danderyds sjukhus

- en satsning på arbetsmiljö inom SLL.

*Christian Candamio Amato, Emma Dal, Agneta Eiving, Dag Fredriksson,
Christin Häggström, Karin Lafleurie, Stefan Lundström, Hanna Rudberg.*

Innehåll

Sammanfattning	3
Genomförande	4
På vilket/vilka sätt har medarbetare och lokala fackliga företrädare varit delaktiga i genomförandet?.....	4
Har den ekonomiska planen kunnat följas?	4
Utvärdering.....	5
Mål enligt projektplanen	5
Kontaktuppgifter	9
Principer vid förflyttning	10
Enkät om förflyttningskursen.....	11
1.1. Högre upp i säng med hjälp av 1-2 personer.....	5
1.2. Högre upp i säng med hjälp av 2 personer, BÅGEN.	6
2.1. Vändning i säng med hjälp av 1 person, KARATE.	7
2.2. Vändning med hjälp av 2 personer och dubbla draglakan, KÅLDOLMEN.....	8
3.1 Liggande till sittande med hjälp av 1-2 personer.....	9
3.2. Liggande till sittande med hjälp av 2 personer och draglakan.....	10
4.1. Sittande till liggande med hjälp av 1-2 personer.....	11
4.2. Sittande till liggande med hjälp av 2 personer och draglakan.	12
5.1. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer från sidan.	13
5.2. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån.....	14
5.3. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån och draglakan.	15
6.1. Sittande till sittande med hjälp av 1 person.	16
7.1. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och draglakan.....	17
7.2. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och 2 små glidskivor	18
7.2. Längre bak i duschstol med hjälp av 1-2 personer, HÄSTSKON.	19
Ansökning om projektmedel från Arbetsmiljöverket	20
Slutrapport för arbetsmiljösatsningar i Arbetsmiljöverket.....	24

Syfte enligt projektplanen

All vårdpersonal ska genomgå förflyttningsträning med utbildad arbetsterapeut och sjukgymnast för att öka kunskapen om rätt förflyttning och därmed minska riskerna för belastningsergonomiska skador/sjukdomar. All personal ska ha tillgång till informationsmaterial för att kunna repetera kunskapen vid behov. Ökad förflyttningskompetens kommer att minska riskerna för allvarliga arbetsmiljöavvikelser. Patientsäkerheten förbättras när personalen vet hur en förflyttning ska genomföras. Det ska finnas kända rutiner för hur en förflyttning ska genomföras.

Sammanfattning

Paramedicinska kliniken på Danderyds sjukhus sökte 2014 pengar från Arbetsmiljölöftet för att kunna driva en förflyttningutbildning. Vi såg ett behov av kunskapsutveckling för personal med patientnära arbete. Med början 2014 och fram till sista december 2016 har det erbjudits två halvdagars utbildning till alla arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor på Danderyds sjukhus. Projektet har drivits med en heltidstjänst uppdelat på fyra till fem instruktörer (arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter).

Instruktörerna gick sju dagars utbildning i förflyttningsteknik hos Modern Arbetsteknik®, (<http://modernarbetsteknik.se/>). Ett grundprogram anpassades sedan för förflyttningar vid det dagliga arbete som förs på Danderyds Sjukhus, med följande avdelningsspecifik modifiering. En e-utbildning utvecklades vilken deltagarna fick göra innan den praktiska utbildningen och som finns kvar även efter projektets slut.

Deltagarna fick anmäla sig på Bokningsplatsen om ca 8 platser åt gången under två halvdagar på vardera fyra timmar, mellan klockan 12.00–16.00.

Utformningen av utbildningen har varit uppdelad i en kortare teoretisk del samt en större praktisk del. Den teoretiska delen har innefattat en bakgrund till projektet, samt ett antal principer (bilaga 1) som vi har tagit fram för säker förflyttningsteknik oberoende på situation. Under den praktiska delen har personalen fått träna förflyttningsteknik med handledning, både som patient och som förflyttare. Vi har kontinuerligt anknutit det praktiska till den teoretiska delen för att förtydliga och grunda våra tekniker ur teorin.

Som stöd efter färdig utbildning har personalen via DS intranät tillgång till bilder och beskrivning av samtliga förflyttningar som utbildningen går igenom.

Efter utbildningen har samtliga fått svara på en enkät (bilaga 2) om hur de uppfattar det dagliga vårdarbetets tyngd samt hur de tycker att utbildningen har mött dessa utmaningar.

Från hösten 2016 tog projektet över en del av Danderyds sjukhus introduktionsdagar om ergonomi och hälsa som företagshälsovården tidigare hållit i. En timmes presentation för detta har planerats

och satts ihop inom projektets ramar. Projektet i dess nuvarande utformning avslutas i och med årsskiftet.

Genomförande

Projektet har kunnat drivas i stort sett så som planen såg ut i ansökan. Två arbetsterapeuter och två sjukgymnaster utbildades till instruktörer i förflyttningsteknik och snabbt började arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapeutkollegor erbjudas utbildningen, med samma upplägg som planerades för undersköterskor och sjuksköterskor.

Ungefär ett år in i projektet slutade en av instruktörerna och i detta skede valdes att utbilda både en fysioterapeut och en arbetsterapeut till. Denna fysioterapeut har under tiden som fortsatt varit föräldraledig under en period och därför utbildades ytterligare en sjukgymnast.

Studiebesök gjordes till Karlskoga lasarett och till Uppsala Akademiska sjukhuset, vilka länge arbetat med förflyttningsutbildningar.

Planen inledningsvis var att ha utbildningen på vårdavdelningarna och på Clinicum på Danderyds sjukhus, men projektet fick sedan tillgång till ett eget rum på Fysioterapin. Rummet anpassades att likna avdelningarna genom inlånade hjälpmedel från bl a Sodexo och direkt från hjälpmedelsfirmor. Detta har varit mycket värdefullt och vi tackar Linett, HD Rehab och Etac för samarbetet. När avdelningar så önskat har utbildningen fått ske på avdelning/mottagning, t.ex. vid grupper fler än åtta personer eller anpassat till avdelningarnas planeringsdagar.

Under projektets gång har vi utbildat 778 personer; sjuksköterskor och undersköterskor, dag- och nattpersonal, på 21 avdelningar över hela sjukhuset. Inklusivt 65 paramedicinare och 7 personal från Bemanningscentralen. Utifrån enkäter (bilaga 2), som lämnades ut till deltagarna så var merparten nöjda eller mycket nöjda med utbildningen.

På vilket/vilka sätt har medarbetare och lokala fackliga företrädare varit delaktiga i genomförandet?

Instruktörer och projektledare är kollegor och medarbetare och alla som utbildats på liknande nivå är medarbetare eller chefer. Alla som varit i kontakt med projektet har därför i hög grad varit delaktiga på olika sätt; som deltagare, som utvärderare och som instruktörer.

Vi har inte på något annat sätt involverat fackliga företrädare i detta projekt, däremot HR-avdelningen och ansvarig för arbetsmiljö, Elisabeth André.

Vi har också uppmanat samtliga avdelningar att utse ett eller flera förflyttningsombud för att driva arbetet vidare och se till att kunskapen om de nya teknikerna används. Ombuden har stöttats genom träffar för erfarenhetsutbyte angående implementeringen av den nya kunskapen.

Har den ekonomiska planen kunnat följas?

Under projektets gång har budgeten och den ekonomiska planen kunnat följas. Alla pengar användes inte det första året då projektet startade först i mars 2014 och inte i januari som vi hade sökt pengar för. Vi fick möjlighet att flytta över dessa pengar till år 2015 då vi var igång fullt ut med utbildning av personal.

Utvärdering

För att kunna utvärdera förflyttnings-insatserna tog projektet fram en enkät som alla deltagare fick svara på (bilaga 2). Kontinuerliga träffar hölls mellan instruktörer, mellan instruktörer och projektledare samt mellan instruktörer och avdelningarnas förflyttningsombud.

Mål enligt projektplanen

1. Kända rutiner. Att skapa kända rutiner gällande säkra förflyttningar för DS AB.

Hemsida på DS-intranät har upprättats med information om utbildningen. Hemsidan innehåller hänvisningar till inköp av hjälpmedel, samt bilder och text från alla olika förflyttningar, som även kan skrivas ut vid behov, för att sättas upp på patientsal eller i personalrum, (bilaga 3).

Förflyttningsutbildning är upplagd på DS portal för kompetensutveckling genom e-lärande, Lärtorget. Denna kan göras regelbundet av alla anställda för att hålla sig uppdaterad.

Förflyttningsombud har blivit ett nytt ansvarsområde för sjuksköterskor/undersköterskor på hittills 7 avdelningar med 9 ombud.

2. Rätt förflyttning på varje avd./mott.

En gemensam utbildningsplan för hela sjukhuset utarbetades, men längd och innehåll har anpassats till respektive avdelnings förflyttningsbehov. Har avdelningar inte kunnat komma till utbildningslokal, så har utbildningen hållits på avdelningen.

3. Patientsäkerheten förbättras.

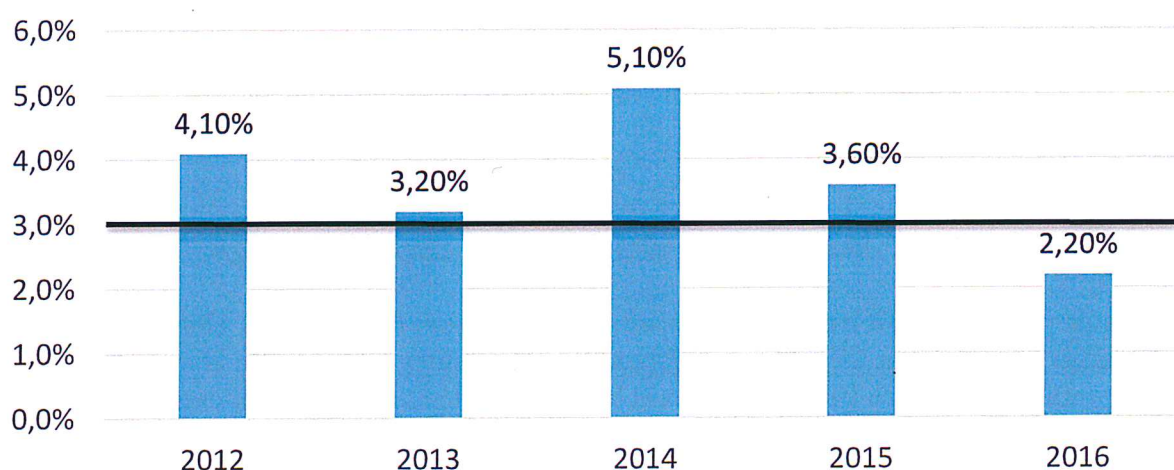
All personal som deltagit i utbildningen har själva fått känna hur det är att vara patient och har behövt reflekterat över detta. Förhoppningsvis har utbildningen ökat förståelsen för patientens utsatta situation i en vårdmiljö.

Vi har varit tydliga med risker och ansvar i arbetet. Till exempel att lyftselar ska vara rätt placerade och att förflyttning med lyftsele ska utföras av två personer. Ett annat exempel är att arbetstagaren har ett ansvar att rapportera avvikelser, samt vilka lagar som gäller för arbetsgivaren. Förutsättningen för bättre patientsäkerhet har förbättrats.

4. Avvikelser minska som är relaterade till förflyttningar/fall/trycksår.

Antalet patienter med förvärvade trycksår kategori 2–4 har från 2013 till 2016 gått ner från 3,2% till 2,2%*. Det är dock inte möjligt att mäta vad som berott på förflyttningsutbildningen eller på andra faktorer. Trycksårsmätningar, Nutritionsmätningar och Fallpreventionsarbeten har pågått samtidigt på DS.

Förekomst av förvärvade trycksår kat 2-4



*DS Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse 2016 som preliminärt publiceras under mars månad.

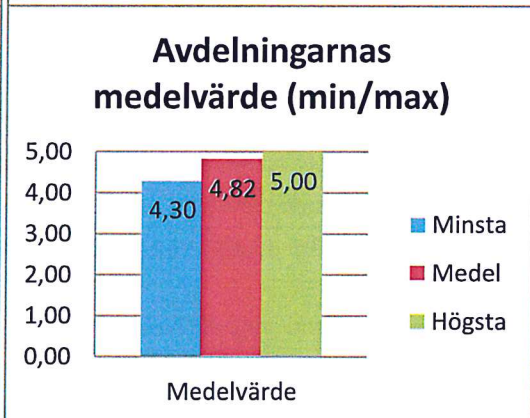
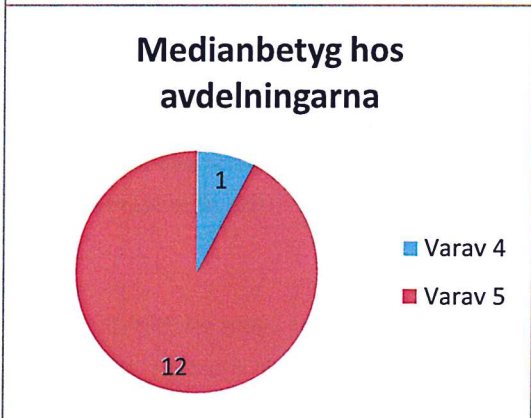
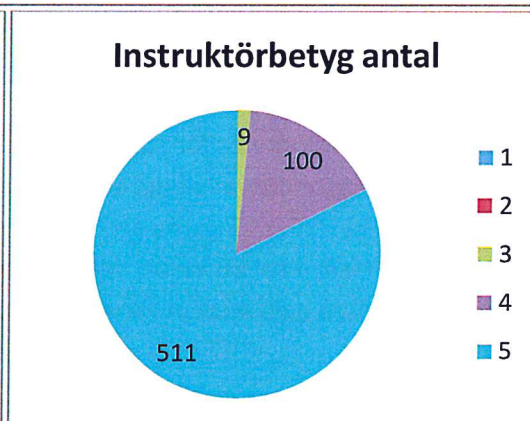
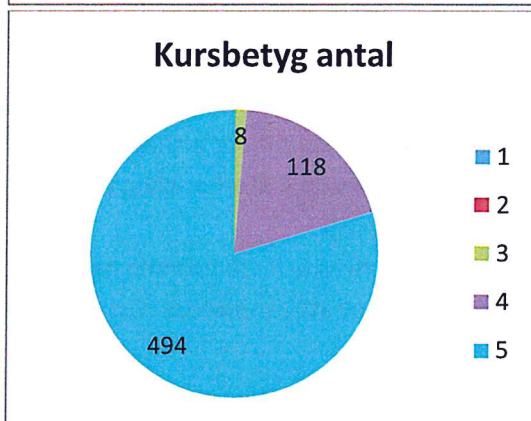
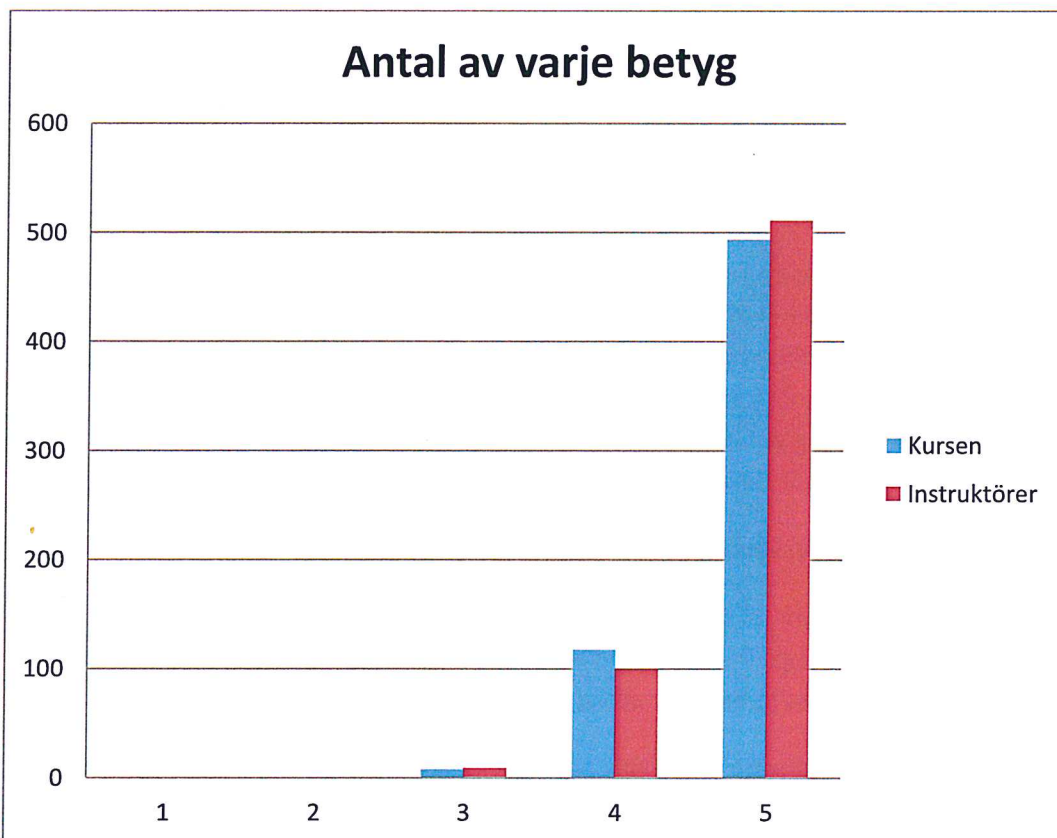
5. Arbetsmiljön förbättras. Utvärderas genom medarbetarenkät?

Målsättningen var att alla sjuksköterskor och undersköterskor skulle genomgå förflyttningsträning med utbildad arbetsterapeut och sjukgymnast för att öka kunskapen om rätt förflyttning och därmed minska riskerna för belastningsergonomiska skador/sjukdomar. All personal skulle efter genomgången utbildning ha tillgång till informationsmaterial för att kunna repetera kunskapen vid behov. Med ökad förflyttningsskompetens är förhoppningen att arbetsmiljöavvikelse ska minska, samt att patientsäkerheten ska förbättras med en inom förflyttningsteknik kunnigare personal. Dessa mål har till stor del uppnåtts. Huruvida antalet arbetsmiljöavvikelse relaterade till förflyttningar eller patientskador som uppkommit vid förflyttningssituationer minskat får framtiden utvisa.

Vad är ni mest nöjda med när det gäller satsningen?

Det positiva mottagandet både från avdelningar och deltagarna har drivit på utvecklingen. Vi upplever att det har varit mycket blandade erfarenheter och kunskaper inom förflyttningsteknik hos avdelningspersonalen och att projektet har fyllt en kunskapslucka. Det har blivit många givande diskussioner både under och efter utbildningarna.

Det har varit intressant att se hur positiva så gott som alla varit i slutet av förflyttningssutbildningen när de fyllt i kursutvärderingen. Ibland har personer varit mer skeptiskt inställda i början av utbildningstillfället men har sedan varit nöjda i slutet. De allra flesta tycker att de lärt sig mycket bra saker, främst kring förflyttningstekniker men även t.ex. kring bemötande av patienter. I fritext uttrycker deltagarna en önskan om fler utbildningstillfällen för att upprätthålla sin kunskap.



*Enda avdelningen där medianbetyg varit fyra är avdelningen som bett om endast en eftermiddag (fyra timmar) samt haft betydligt större grupper, vilket var utmanande förutsättningar för utbildning.

*Deltagare fram till hösten 2016. Färre utbildare innebar att det blev mindre tid för administrativt arbete. Framtaget ur enkäter, se Bilaga 2

Är det något som ni är mindre nöjda med och i så fall vad?

Svårigheten att implementera ny kunskap. När utbildning sker för några i taget på varje avdelning krävs det att man börjar använda sig av kunskaperna för att inte falla tillbaka i gamla mönster.

Vilka faktorer har underlättat genomförandet av satsningen?

Utbildningen hos Modern arbetsteknik gav en bra grund att bygga utbildningen på. Givande studiebesök på Karlskoga lasarett och Akademiska sjukhuset i Uppsala där de sedan länge har erfarenhet av förflyttningsutbildningar gav bra erfarenhet åt teorin. Tidig utbildning av paramedicinska kollegor för stöttning på avdelningarna underlättade implementeringen på avdelningarna. Under 2015 deltog vi även på Förflyttningskonferens med föreläsningar och erfarenheter inom ämnet från hela Norden.

Är det några faktorer som har försvårat genomförandet av satsningen och i så fall vilka?

Tidsbrist och personalomsättningar på avdelningarna, administrativ tid till projektet har ibland uppfattats som något knapphändigt. Det har bland annat varit ett tidskrävande arbete med att ha kontakt med avdelningar och boka in tider för utbildningstillfällen.

Ibland hade det varit bra med tydligare förankring hos avdelningschefer för införandet av denna nya kunskap, vilket särskilt blivit tydligt på avdelningar där chefssjuksköterska inte själv deltagit på utbildningen.

Vilka lärdomar har ni dragit av satsningen?

En lärdom av satsningen är att inte ha för stora grupper på utbildningstillfällena för att inte bli för många personer per instruktör. Det är viktigt att ha möjlighet att ge personlig återkoppling till varje deltagare, så att alla kan få förflyttningsarna att fungera så bra som möjligt. Det underlättar att ha en fast lokal att vara i, där allt material kan förvaras och stå framme hela tiden. En annan lärdom är att ett så pass stort projekt som detta var, ändå gick att genomföra. Och det blev bra.

Om ni skulle göra om satsningen idag, är det något som ni skulle ha gjort annorlunda? Om så är fallet, vad och varför?

Fler utbildningsdagar än de två halvdagar vår utbildning är idag. Fler utbildningsdagar skulle öka möjligheten för personalen att komma in i tankesättet och att befästa kunskaperna bättre. Vi kunde ha varit ännu tydligare gentemot chefssjuksköterskor/biträdande chefssjuksköterskor på avdelningarna angående vikten av att även de går utbildningen.

Om satsningen fortgår är det av vikt att ha uppföljningar regelbundet för att upprätthålla de nya kunskaperna och skapa bättre grund för ett gemensamt arbetssätt. Om vi hade gjort om satsningen idag, och det hade funnits mer tid avsatt för utbildningen, så hade det varit bra ha en uppföljande utbildning för deltagarna inom ett år. För att förstärka och underlätta implementeringen av kunskapen samt fylla på med ny kunskap.

Hur kommer ni själv använda de nya erfarenheterna?

Vi har själva stor nytta av förflyttningsutbildningens innehåll när vi träffar patienter inom slutenvården som behöver hjälp med förflyttningar. Inom vår yrkesroll finns det en säkerhet om vad som är den gemensamma tekniken, en tydlighet gentemot omvårdnadspersonal och paramedicinska kollegor. En tydlighet gentemot avdelningschefer och en hjälp att besluta om inköp av hjälpmedel tex.

Har ni några idéer kring hur era erfarenheter skulle kunna spridas till andra verksamheter inom landstinget?

Andra kan läsa vår rapport via Arbetsmiljölyftet. Vi kan ta emot förfrågningar från andra verksamheter som vill starta liknande projekt och dela med oss av våra erfarenheter. Vi utbildar i korthet om principer på DS introdagar för nyanställda. Framtiden får visa om det finns möjlighet att fortsätta med utbildningarna i någon form.

Kontaktuppgifter

Ansvariga för arbetsmiljösjatsningen:

Elisabeth André, kontaktperson arbetsmiljölyftet, HR-strateg, Danderyds sjukhus. Tel nr 08-123 552 28. Mailadress: elisabeth.andre@sll.se

Karin Lafleurie, projektledare, chefarbetsterapeut Paramedicinska sektionen, Danderyds sjukhus. Tel nr 08-123 553 17. Mailadress: karin.lafleurie@sll.se

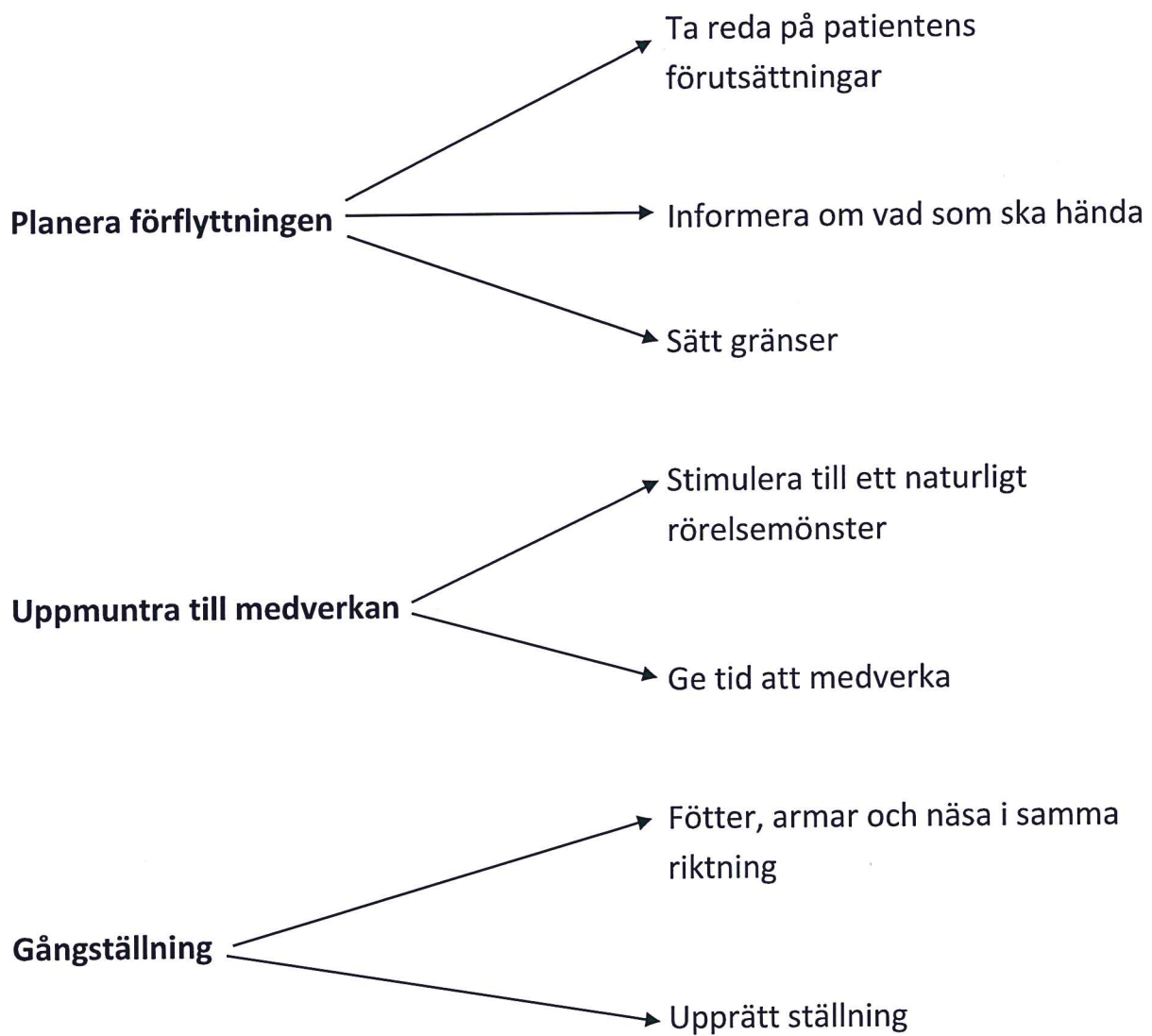
Emma Dal, förflyttningsutbildare, leg. arbetsterapeut, Paramedicinska sektionen, Danderyds sjukhus. Tel nr 08-123 572 34. Mailadress: emma.dal@sll.se

Dag Fredriksén, förflyttningsutbildare, leg. Fysioterapeut, Paramedicinska sektionen, Danderyds sjukhus. Tel nr 28-123 584 85. Mailadress: dag.fredriksen@sll.se

Christin Häggström, förflyttningsutbildare, leg. arbetsterapeut, Paramedicinska sektionen, Danderyds sjukhus. Tel nr 08-123 584 85. Mailadress: christin.haggstrom@sll.se

Frikod 3110

Principer vid förflyttning



Enkät om förflyttningskursen

Syftet med enkätundersökningen är att möjliggöra utvärdering och uppföljning av förflyttningskursen. Vi behandlar uppgifterna konfidentiellt.

1. Vad har du för yrkeskategori?

2. Hur många år har du arbetat inom vården?

3. Vilken avdelning arbetar du på?

4. Är du Kvinna Man

5. Hur mycket fysisk belastning i samband med förflyttningar upplever du en vanlig arbetsdag?

Mycket liten Liten Varken eller Stor Mycket stor

6. Har du någon gång skadat dig eller riskerat att göra dig illa i samband med förflyttning av patient?

Ja Nej

Om ja, på vilket sätt?

.....
.....
.....

7. Har du någon gång varit med om att en patient skadat sig eller riskerat att göra sig illa i samband med förflyttning?

Ja Nej

Om ja, på vilket sätt?

.....
.....
.....

8. Vad tyckte du om förflyttningskursen?

Mycket dålig Dålig Varken eller Bra Mycket bra

Motivera

.....

.....

.....

9. Vad tyckte du om instruktörernas pedagogiska förmåga/vad kan vi förbättra?

Mycket dålig Dålig Varken eller Bra Mycket bra

Motivera

.....

.....

.....

Tack för din medverkan

Förflyttningstekniker bild och text

Innehåll

<u>1.1. Högre upp i säng med hjälp av 1-2 personer.</u>	5
<u>1.2. Högre upp i säng med hjälp av 2 personer, BÅGEN.</u>	6
<u>2.1. Vändning i säng med hjälp av 1 person, KARATE.</u>	7
<u>2.2. Vändning med hjälp av 2 personer och dubbla draglakan, KÅLDOLMEN.</u>	8
<u>3.1 Liggande till sittande med hjälp av 1-2 personer.</u>	9
<u>3.2. Liggande till sittande med hjälp av 2 personer och draglakan.</u>	10
<u>4.1. Sittande till liggande med hjälp av 1-2 personer.</u>	11
<u>4.2. Sittande till liggande med hjälp av 2 personer och draglakan.</u>	12
<u>5.1. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer från sidan.</u>	13
<u>5.2. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån.</u>	14
<u>5.3. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån och draglakan.</u>	15
<u>6.1. Sittande till sittande med hjälp av 1 person.</u>	16
<u>7.1. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och draglakan.</u>	17
<u>7.2. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och 2 små glidskivor</u>	18
<u>7.2. Längre bak i duschstol med hjälp av 1-2 personer, HÄSTSKON.</u>	19

1.1. Högre upp i säng med hjälp av 1-2 personer.

- Höj upp sängen.
- Stå i gångställning.
- Händer alternativt glidplast under patientens skuldror.
- Be patienten att böja benen, använd antiglid under fötterna.
- Be patienten att skjuta ifrån med fötterna för att komma högre upp i sängen. Följ med upp med dina händer.
- Ta bort glidplast och antiglid.
- Sänk sängen.
- Ytterligare 1 person kan hjälp till genom att ge ett lätt tryck på patientens knän i riktning uppåt.



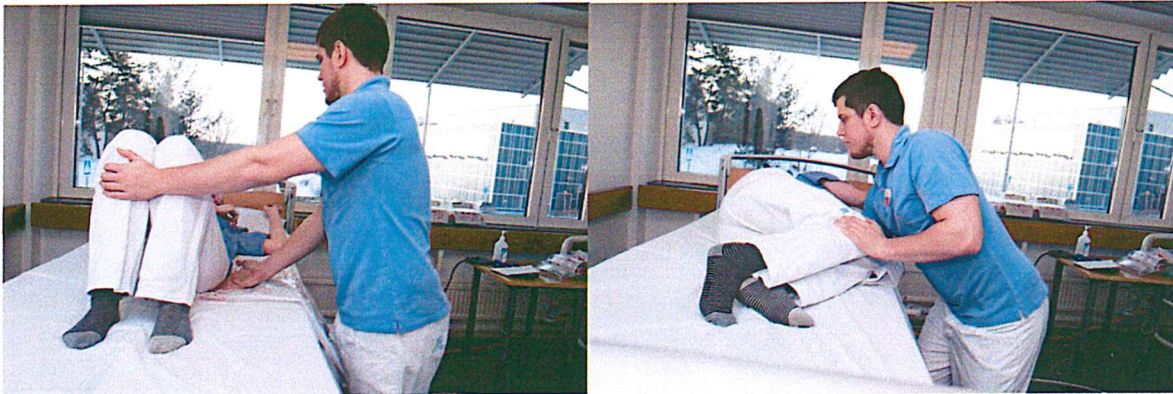
1.2. Högre upp i säng med hjälp av 2 personer, BÅGEN.

- Låg säng.
- Be patienten att böja på benen och lägg antilid under fötterna. Om det ej går - använd glidplast under fötterna/underbenen.
- Stå i gångställning med ditt nedre ben fram. Ta tag i daglakan vid skuldra och säte. Provdra genom att luta rakt bakåt ifrån varandra, för att se om patienten lättar något.
- Håll kvar greppet men lätta på draget.
- Ta ett litet steg upp mot huvudändan.
- På kommando, - "Vi flyttar högre upp NU", dra genom att luta rakt bakåt från varandra. Fortsätt släpp efter, ta ett steg till och luta bakåt, tills patienten är tillräckligt högt upp i sängen.



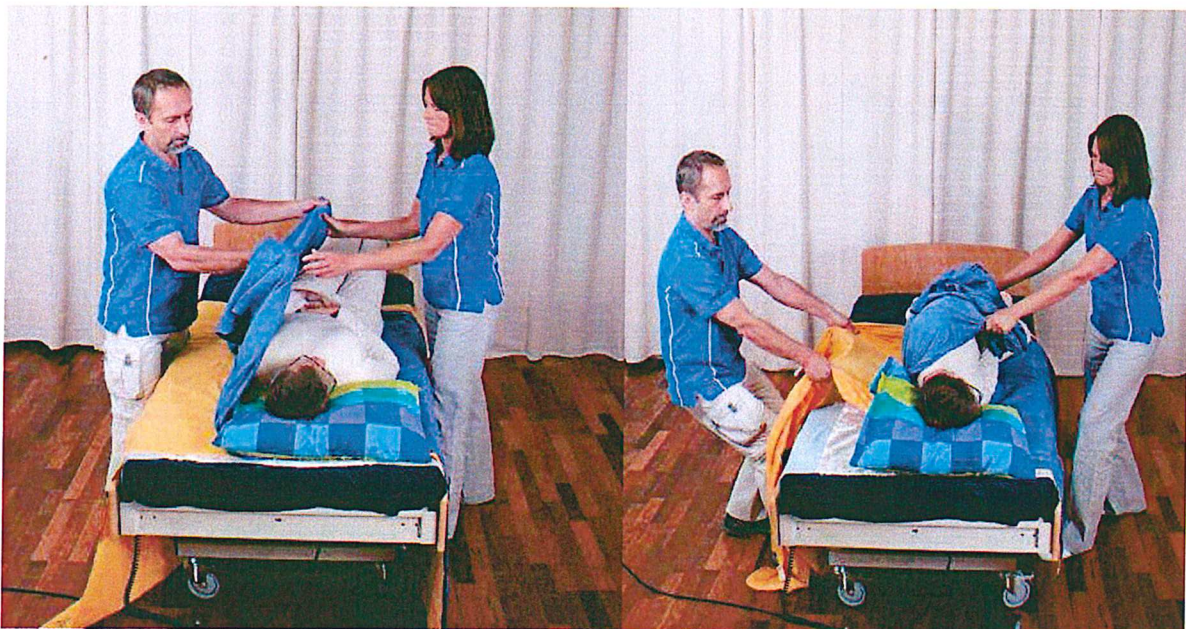
2.1. Vändning i säng med hjälp av 1 person, KARATE.

- Hög säng.
- Be patienten böja benen, placera vid behov antiglid under fötterna.
- Stå i gångställning med ditt övre ben fram.
- Placera glidplast under säte.
- Placera din övre hand på glidplasten (med handflatan uppåt), vid patientens höft och andra handen på patientens knä.
- Be patienten att vända sig mot dig så att patientens höft "landar" i din hand.
- Flytta patientens höft längre in i sängen, använd din egen kroppsvikt för att "skjuta på". Justera höften tills patienten ligger bra i sängen.
- Ta bort glidplast och antiglid. Sänk sängen.



2.2. Vändning med hjälp av 2 personer och dubbla draglakan, KÅLDOLMEN.

- OBS! Bädda sängen med 2 draglakan.
- Ganska låg säng.
- Personen som står på den sidan som patienten ska vända sig mot, tar emot det övre draglakanet från personen på andra sidan sängen.
- Stå i gångställning med det nedre benet framåt
- Personen som håller i det övre draget initierar rörelsen genom att luta sig bakåt.
- Personen som håller i det undre draget lutar sig bakåt och hjälper till att vända patienten genom att dra.
- Se till att det inte går för fort. Personen som håller i det övre draget kan se till att patienten känner sig trygg genom att komma ner i ögonhöjd med patienten.
- Om förflyttningen blir för tung, använd glidplast under axel och höft under den sida patienten ska vända sig åt.



(Bild tagen från utbildningsmaterial, Modern arbetsteknik, med tillstånd.)

3.1 Liggande till sittande med hjälp av 1-2 personer.

- Mellanhög säng. Patienten ligger på sidan i plan säng.
- Stå i gångställning som på bilden.
- Placera ena handen på patientens höft och den andra handen på patientens övre axel.
- I uppresningen - be patienten att föra ut sina ben över sängkanten och trycka ifrån med sin hand och armbåge.
- Ge ett tryck på patientens höft och axel. Följ med i rörelsen tills patienten sitter på sängkanten. Följ efter med dina fötter så att du hela tiden är nära patienten.
- Sänk sängen så att patienten når ner med fötterna i golvet.
- Ytterligare 1 person kan hjälpa till med benen genom att trycka upp mot patientens mage och följa med ner på golvet.



(Bild tagen från utbildningsmaterial, Modern arbetsteknik, med tillstånd.)

3.2. Liggande till sittande med hjälp av 2 personer och draglakan.

- Mellanhög säng. Patienten ligger på rygg med höjd huvudände.
- Placera glidplast under hämlarna och underbenen.
- Stå i gångställning mot patienten.
- Personen vid patientens huvudände tar tag i draglakan i höjd med patientens axlar och följer med i rörelsen tills patienten sitter på sängkanten. (Gå runt med fötterna, vrid inte ryggen.)
- Personen vid patientens ben för ut benen över sängkanten och följer med i rörelsen tills patienten sitter på sängkanten.
- Sänk sängen så att patienten når ner med fötterna i golvet.



4.1. Sittande till liggande med hjälp av 1-2 personer.

- Guida patienten genom muntliga instruktioner:
- "Titta på kudden."
- "Lägg dig på sidan, ta emot med händerna i madrassen framför dig."
- "Ta upp dina fötter."
- Om patienten inte kan få upp fötterna i sängen så kan du hjälpa till med det. Tryck upp patientens ben i sängen, undvik att lyfta.
- Ytterligare 1 person kan hjälpa till med benen. Placera ett vikt draglakan runt patientens vader, gå runt sängens fotände och dra med patientens ben.



(Bild tagen från utbildningsmaterial, Modern arbetsteknik, med tillstånd.)

4.2. Sittande till liggande med hjälp av 2 personer och draglakan.

- Personen vid huvudänden placerar draglakan runt patientens skuldror och följer med i rörelsen tills patienten ligger i sängen.
- Personen vid fotänden placerar vikt draglakan runt patientens fötter och går runt fotänden för att få med patientens ben upp i sängen.



5.1. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer från sidan.

- Placera patientens fötter i gångställning.
- Stå i samma riktning som patienten med din yttre fot framåt.
- Stötta patienten under armbåge och hand (inte i armhålan!).
- Hjälpt patienten att luta sig framåt och uppåt med hjälp av din rörelseriktning. Flytta hela din kropp med tyngden från bakre foten till främre foten och göra en vågrörelse framåt.
- Se till att hålla ihop både din egen överarm och patientens överarm, (tappa inga tusenlappar ur armhålan).
- Vid behov var 2 personer, en på var sida om patienten. Stå båda i gångställning med den yttre foten framåt.



5.2. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån.

- Placera patientens fötter i gångställning.
- Stå vid sidan av patienten framifrån.
- Stötta patienten under armbågen (inte i armhålan!) med den hand du har närmast patienten. Stötta bakom skuldran med din andra hand. Patienten kan hålla i din armbåge.
- Hjälpt patienten att luta sig framåt och uppåt med hjälp av din rörelseriktning. Flytta hela din kropp med tyngden från främre foten till bakre foten och göra en vågrörelse bakåt.
- Se till att hålla ihop både din egen överarm och patientens överarm (tappa inga tusenlappar ur armhålan).
- Vid behov var 2 personer, en på var sida om patienten. Stå båda i gångställning med den yttre foten framåt.



5.3. Uppresning till stående med hjälp av 1-2 personer framifrån och draglakan.

- Placera patientens fötter i gångställning.
- Stå vid sidan av patienten framifrån.
- Vik ett draglakan och lägg bakom patienten under stussen. Båda håller i draglakanet med handen närmast patienten, i höjd med patientens höfter.
- Låt patienten hålla i er armbåge på samma arm. Den arm längst bort ifrån patienten lägger du på skuldran och hjälper patienten att luta framåt.
- Hjälpt patienten att komma framåt och uppåt med hjälp av din rörelseriktning. Flytta hela din kropp med tyngden från främre foten till bakre foten och i en vågrörelse bakåt tills patienten står upp.
- I stående kan draglakanet korsas och användas som ett bälte.



6.1. Sittande till sittande med hjälp av 1 person.

- Placera rullstolen i ca 45 graders vinkel mot sängen. Täck ytan mellan stol och säng med tex en filt.
- Ta bort armstödet närmast sängen och båda fotstöden.
- Justera patientens fötter.
- Be patienten att luta sig framåt och att hjälpa till i förflyttningen med sina händer.
- Ge patienten ett tryck på ovansidan av knät närmast sängen samt ett tryck i rörelseriktningen på motsatt höft.
- Patienten flyttar över en liten bit i taget (i tårtbitar), var noga med att justera fötterna vartefter.



7.1. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och draglakan.

- Draglakan ligger i stolen innan patienten sätter sig.
- Få patienten att flytta in fötterna, ta stöd med händerna och luta sig framåt.
- Placera dig bakom patienten. Ta tag i draglakanet, så nära patientens sittbensknölar som möjligt.
- Stå i gångställning, ge instruktion att – ”Vi flyttar nu” och dra genom att luta dig uppåt, bakåt.
- Upprepa tills patienten kommit tillräckligt långt bak i stolen.
- Vid behov står ytterligare en person framför patienten och trycker på knäna.



7.2. Längre bak i rullstol med hjälp av 1-2 personer och 2 små glidskivor

- Få patienten att flytta in fötterna, ta stöd med händerna och luta sig framåt.
- Placera glidskivor under vardera lår framifrån, se till att de kommer in under sittbensknölna.
- Hjälpt patienten att luta från sida till sida (gå stjärtgång) genom att trycka på motsatt knä tills patienten är tillräckligt långt bak.
- Vid behov kan ytterligare en person hjälpa till. Ni kan då stå på varsin sida om patienten och göra samma som ovan.
- Denna förflyttning kan göras utan glidskivor om patienten medverkar tillräckligt.



7.2. Längre bak i duschstol med hjälp av 1-2 personer, HÄSTSKON.

- Vik ett draglakan och lägg det som en hästsko på duschstolen så att det blir en ögla baktill. Placeras innan patienten sätter sig.
- Tänk på att framhjulen är vinklade framåt, så att stolen inte tippar. Placera patientens fötter på fotplattorna, be patienten luta sig framåt.
- Vid behov stöttar ytterligare en person patienten framifrån.
- Stå bakom patienten och placera foten i öglan. Trampa ned foten tills patienten kommer bak i stolen.



(Tack till fotograferna på DS för hjälpen med bilderna.)