

TRANSFERBOEK ;

“FUNCTIE VAN DE BEWONER ALS BASIS VOOR THERAPEUTISCH EN BEWEGINGS- GERICHTE ZORG“.

4^{de} versie 2014

Zorggroep Maas en Waal
jan van de Rakt

VERPLEEGHUIS WAELWICK
Schoolpad 1
6644 CP Ewijk

©jan van de Rakt.

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding**
- 2. Leerniveau's**
- 3. Transfers principes**
- 4. Uitleg van begrippen en technieken**
- 5. leerniveau 1**
- 6. leerniveau 2 en 3**
- 7. Leerniveau 4 en 5**
- 8. leerniveau 6 en 7**
- 9. Uitleg bedhoudingen**

Inleiding

Moeilijke handelingen, zware transfers en slechte werkhoudingen kunnen leiden tot gezondheids- klachten van hulpverleners.

Als gevolg van de wet terugdringing ziekteverzuim en de arbeidsomstandigheden- wet zijn velen zich bewuster geworden van de effecten van lichamelijke belasting.

Om deze effecten te minimaliseren zijn een aantal zaken van groot belang:

- Het is belangrijk zuinig te zijn op je eigen lichaam.
- Een ieder moet zich bewust zijn van de gevaren van overbelasting.
- De sfeer in de organisatie en op de afdeling is van belang.
- Het moet bijvoorbeeld heel gewoon zijn om regelmatig hulp bij transfers te vragen, ook al kost dit meer tijd.
- Medewerkers moeten elkaar ook kunnen aanspreken op hun "tilgedrag".
- Het is van belang te erkennen dat er een grens is aan wat aan lichamelijke belasting mogelijk is.
- Luister naar je rug. Erken dat er grenzen zijn en handel erna.
- Sommige vormen van til- arbeid zijn zo onveilig dat geen enkele transfertechniek de situatie veilig maakt.
- In die gevallen zullen we gebruik moeten maken van hulpmiddelen.

Om overbelasting te voorkomen is het noodzakelijk, dat er per situatie en per bewoner steeds zal moeten worden bepaald welke transfertechniek het veiligste is voor hulpverlener en bewoner.

Dit begint met de mogelijkheden van de bewoner.

Hier start de beweging- gerichte Zorg !

Daarnaast spelen de volgende factoren een rol:

- Ervaring met transfer van een hulpverlener.
- De houding waarin wordt gewerkt.
- De mogelijkheden van de bewoner om mee te werken.
- De beschikbaarheid van medewerkers.

Om de gezondheid van de verzorgenden te beschermen en de restfunctie van de bewoner optimaal te benutten moet er dus bewust met transferhandelingen worden omgegaan. Zorgvuldig dient te worden afgewogen hoe zwaar handelingen zijn en hoe moeilijke situaties aangepakt moeten worden. Het multidisciplinaire team maakt deze afweging. De

afspraken worden vastgelegd in een zogenaamde transferprotocol, waarna ieder medewerker (ook diegene die niet bij deze afweging aanwezig zijn geweest) de juiste handeling uitvoert.

Doordat deze afspraken vastgelegd zijn worden ze ook controleerbaar.

Toelichting bij het transferprotocol.

Het transferprotocol bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een kolom waarin de groepen handelingen worden aangeduid.
- Ruimte om aan te geven wat de bewoner zelfstandig kan. (Vul je in, als de bewoner zelfstandig is op een bepaald onderdeel vanaf leerniveau 4)
- Een kolom waarin, na afweging de gekozen techniek wordt vermeld. (Middels pictogram)
- Een kolom waarin aanvullende informatie kan worden vermeld. (Instructies, aandachtspunten)
- Ruimte om te paraferen.

Bepaling van het niveau van de cliënt.

Om dit te bepalen wordt van de fysiotherapeut gevraagd om te onderzoeken welke mogelijkheden de patiënt heeft.

Op basis van het vermogen van de cliënt wordt dan vastgesteld in welk leerniveau hij zich bevindt en hoe de transfers maar ook de ADL voor cliënt en hulpverlener goed uit te voeren zijn en elkaar aanvullen.

Blijf kritisch of de leerniveau's kloppen vooral op het eind van de dag en maak dat steeds bespreekbaar, in overleg met de aandachtsvelder Transfer en behandelend fysiotherapeut

Leerniveau's

- Leerniveau 1, Cliënt is zelfs in lig niet in staat om actief te zijn en zal dus passief moeten worden verzorgd waarbij we de **PDL** beginselen zoveel mogelijk proberen toe te passen
- Leerniveau 2, Cliënt is nu wel in staat om in lig actief te zijn door bv. zijn hoofd op te tillen, een bruggetje te maken of zijn been op te tillen
- Leerniveau 3, Cliënt kan even op de rand van het bed zitten zonder steun, maar wel met toezicht.
- Leerniveau 4, Cliënt kan op de rand van het bed zitten en een trui aan doen
- Leerniveau 5, Cliënt kan op de rand van het bed zitten en/ of stoel voor de wastafel en kan zich wassen en aankleden en door middel van het benen kruisen kousen en schoenen aandoen.
- Leerniveau 6, Cliënt kan staan met steun voor maar kan niet actief zijn.
- Leerniveau 7, Cliënt kan staan en actief zijn bij de ADL bv. wassen van onderen en broek aantrekken.

TRANSFER PRINCIPES.

Bij elke transfer zijn de volgende transfer principes van belang.

1. Til alleen als het strikt noodzakelijk is.
2. Kies de juiste techniek, zodat de belastingsnorm voor de cliënt en jezelf niet overschreden wordt.
3. Bereidt de transfer handeling goed voor.
 - o Eerst kijken ,dan doen.
 - o Leg de bewoner uit ,wat de bedoeling is.
 - o Let op de werkhoogte.
 - o Beperk het hoogte verschil, waarover je moet verplaatsen.
4. Nodig de bewoner uit om mee te helpen.
 - o Door de benadering.
 - o Door je uitleg.
 - o Door je handvatting.
 - o Door zijn/haar tempo te gebruiken.
5. Geef de bewoner de mogelijkheid zijn/haar restfunctie te benutten.
 - o Door de tijd/tempo.
 - o Door de ruimte en steunpunten bv. stoelzitting.
 - o Door de handvatting.
6. Maak de transfer vanuit een goede houding.
 - o Neem een groot steunvlak.
 - o Zet je rug goed vast.
 - o Vermijd draaiing van de wervelkolom.
 - o Steun zoveel mogelijk op bedrand of leuning.
7. Gebruik de juiste techniek.
 - o Let op de timing; tel hard op.
 - o Houd de 'last" dichtbij.
 - o "Til" zoveel mogelijk vanuit de benen.
 - o Blijf de handeling controleren.
8. Draag geschikt schoeisel en kleding.
9. Zorg voor een goede conditie.
 - o Neem voldoende rust, een vermoeide rug raakt sneller geblesseerd.
10. Maak de transfer bewust.

TOELICHTING BIJ DE TRANSFERINSTRUCTIES.

Op de volgende pagina's is een overzicht van de verplaatsingshandelingen weergegeven. Er is een onderverdeling per soort handeling gemaakt. Bij elke handeling zijn de mogelijkheden van de bewoner beschreven.

We gebruiken de volgende omschrijvingen:

◆ **Voldoende rompfunctie (Leerniveau 5 – 6 – 7)**

Indien een bewoner, terwijl hij zit, zijn lichaam volledig onder controle heeft, zelfs als hij opzij valt, zal hij zijn lichaam kunnen controleren.

◆ **Redelijke rompfunctie (Leerniveau 3- 4)**

Onder redelijke rompfunctie wordt verstaan dat de bewoner, terwijl hij zit, zijn romp onder controle kan houden. Terwijl op dat moment bewegingen door hem niet te controleren zijn. Wanneer een bewoner met een redelijke rompfunctie, terwijl hij zit, zich gaat bewegen of wordt bewogen bv. bij het wassen en aankleden, zal hij gaan vallen.

◆ **Minder dan redelijke rompfunctie (Onbalans leerniveau 1- 2)**

Een bewoner kan niet zelfstandig zitten.

◆ **Werkhoogte**

Wanneer in de instructie over de juiste werkhoogte wordt gesproken geldt de vuistregel; recht opstaand naast het bed kun je met gestrekte armen je handpalmen plat op bed leggen.

◆ **Werken aan en over de aangedane kant.**

Is een benadering van een bewoner aan de aangedane kant waardoor de aangedane kant gestimuleerd wordt en de spierspanning van de bewoner beter wordt opgebouwd.

◆ **Faciliteren.**

Is het uitlokken van deze beweging met als doel dat de bewoner zijn vermogen optimaal gebruikt.

◆ **Langzit.**

Wijze van zitten waarbij de benen gestrekt zijn.

◆ **Actieve zit**

Zithouding waarbij de rug onder gestrekt is, terwijl de rug in een rechte hoek staat met de heupen. Deze houding vooral noodzakelijk als we gaan staan vanuit de onderste romp. Dit is geen zithouding.

◆ **Vorlage**

De beweging van het hoofd en de romp naar voren zodat het hoofd voor de knieën komt. Dat kan op twee manieren nl. vanuit de bovenste romp of vanuit de onderste romp.

◆ **Hoofd optillen.**

Het mogelijk maken en vragen van hoofdfunctie is essentieel om een transfer zonder te grote belasting voor hulpverlener en bewoner mogelijk te maken en te houden. Het hoofd moet wel opgetild worden waarbij de kin naar de borstkast gaat, dit om optimale stimulatie van de halsspieren te geven hetgeen belangrijk is voor een optimaal slikvermogen.

◆ **Steunvlak.**

Hiermee wordt bedoeld het gedeelte van het lichaam dat zorg draagt voor de steun. Hoe kleiner het steunvlak hoe instabieler de bewoner is.

◆ **Werkende hand.**

Bij het toepassen van een facilitatietechniek is een hand van de hulpverlener de hand die de beweging uitlokt. Die hand noemen we de werkende hand.

In de instructie worden een aantal technieken benoemd, dit zijn;

■ **Okseltechniek.**

Een facilitatie techniek waarbij een bewoner gestimuleerd wordt zijn billen op te tillen en vervolgens zijn onderlichaam te verplaatsen.

■ **Voorsorteren.** De voeten verder verplaatsen in de richting, waarin zijwaarts verplaatst moet worden.

■ **Beschermgreep en bidgreep.**

Als de aangedane arm weinig functie heeft is het belangrijk om letsels te voorkomen, daarom leren we de patiënten deze grepen aan om de arm/hand te beschermen

■ **Teengreep. Blz. 31**

Handvatting waarbij de hand in de teenkuil van de tenen van de bewoner geplaatst wordt zonder dat de grote teen en de bal van de voet aangeraakt wordt en de andere hand boven op het been net onder de knieschijf.

■ **Toiletgreep.**

Handvatting die wordt toegepast bij de toiletgang. Met deze techniek wordt het mogelijk de bewoner goed te laten "staan", terwijl hij verzorgd wordt.

(leerniveau 3-4)

■ **Schoudercontrole. Blz. 9 en 11**

Het controleren van het schoudergewricht en vooral het schouderblad (de kom van het schoudergewricht) dit om klachten te voorkomen. Als de beweging naar de neus van de bewoner met het schoudergewricht goed verloopt, is het gewricht goed los en kan er bewogen worden tot 60 ° -90°.

In het transferboek worden termen gebruikt om aan te geven waar de bewegingsinzet moet beginnen.

► **Bovenste romp "voorwaarts".** Geeft aan dat de cliënt vanuit de bovenste romp naar voren beweegt en dat de wervelkolom dan gebogen is en dat hij omlaag kijkt. Vaak zal hij steunen met zijn arm(en) op de stoelzitting (**leerniveau 2-3)**

Tegelijkertijd geeft het aan dat de onderste romp bij de transfers onvoldoende vermogen heeft.

► **Onderste romp voorwaarts.** Geeft aan dat de beweging vanuit de onderste romp ingezet kan worden en dat betekent dat de wervelkolom , vooral lumbaal, vermogen heeft om zich te strekken. Vaak geven we dan steun voor d.m.v. een stoeleuning en vragen de cliënt naar voren te kijken. (**leerniveau 5 - 6 - 7)**

De transfer technieken.

1. Op de linker pagina staat de techniek.
Groot pictogram
2. Rechts- boven staat een klein pictogram
3. Dan komt de voorbereiding.
4. Als laatste de uitleg omtrent de transfer techniek.
5. Steeds wordt een leerniveau totaal behandeld en dat eindigt met een transferprotocol met de picogrammen van dat leerniveau

Leerniveau 1

Leerniveau 1: Cliënt is zelfs in lig niet in staat om actief te zijn en zal dus passief moeten worden verzorgt waarbij we de **PDL** beginselen zoveel mogelijk proberen toe te passen.

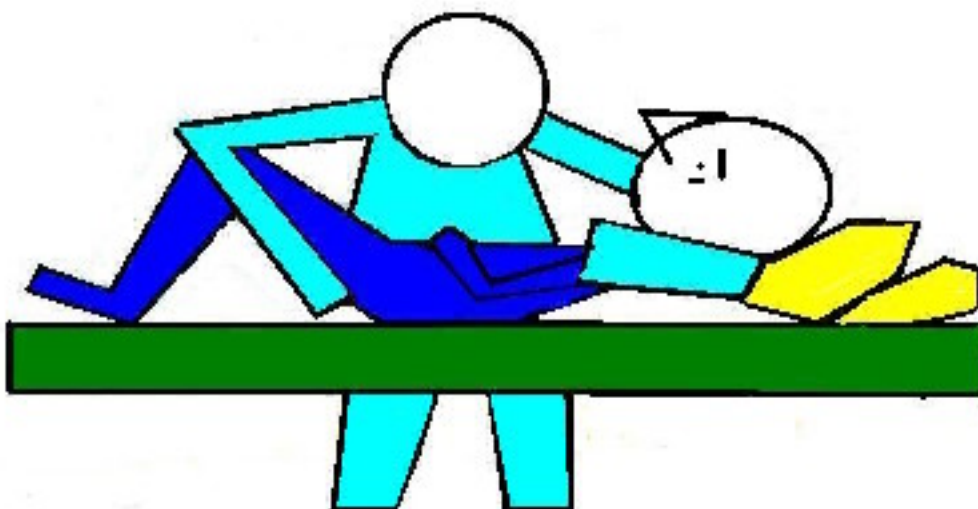
Leerniveau 1 heeft een transferprotocol.

Deze bewoners liggen vaak op een anti- decubitus bed.

Zet het bed op een hogere druk zodat het werken voor jou en bewoner gemakkelijker wordt

Omvattend draaien

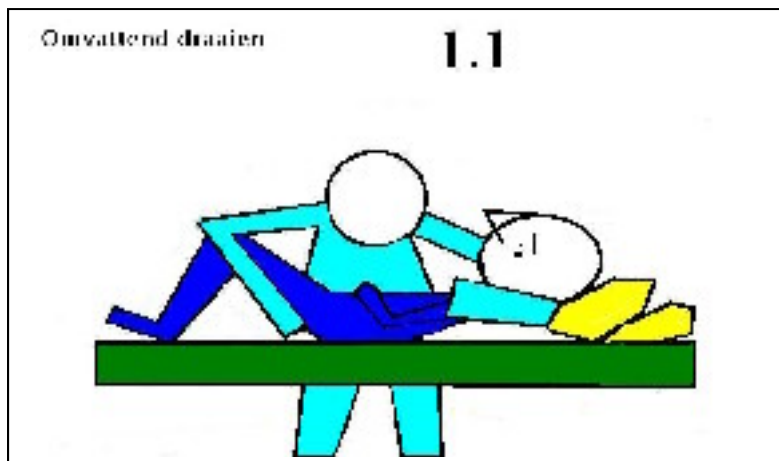
1.1



1.1 KANTELEN IN BED

Bewoner kan met moeite zijn hoofd op tillen.

De knieën van de bewoner kunnen gebogen worden. **Leerniveau 1 - 2**



Vorbereiding

- Werken aan en over de meest aangedane kant
- Plaats het bed op de goede werkhoogte.
- Hoofdsteen omlaag maar verwijder het kussen niet.
- Zorg dat er genoeg ruimte is om te kantelen, dus eventueel eerst van je af verplaatsen
- Zet je voeten in spreidstand.

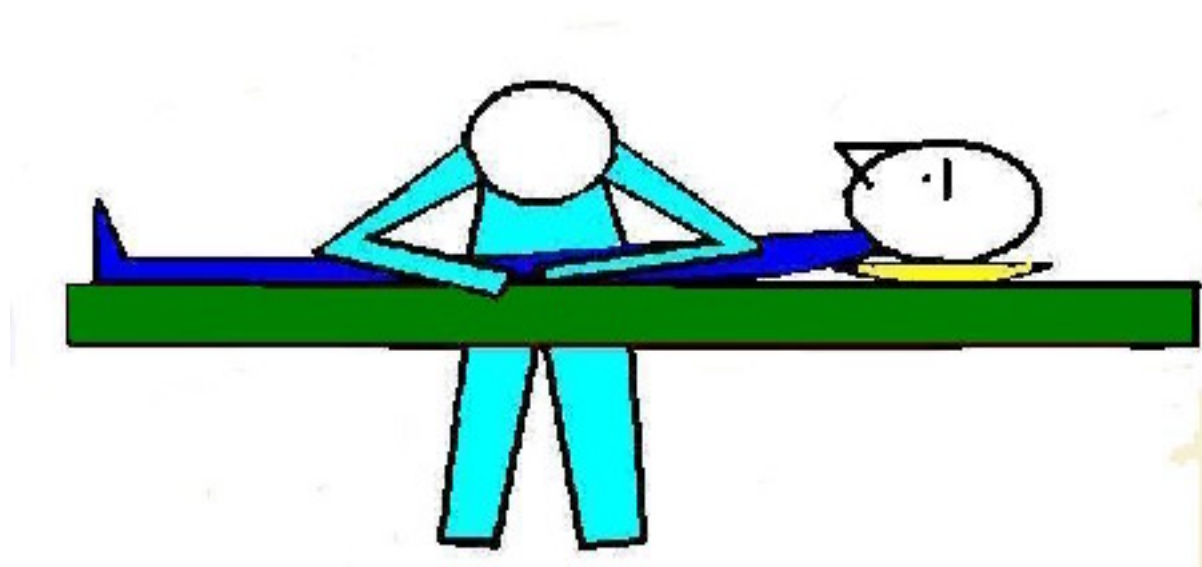
Actie;

- **Controleer de schouder van de bewoner**
- Maak de schouder eventueel los
- Bied de beschermgreep aan
- Buig de knieën van de bewoner met behulp van de teengreep en plaats zijn/haar knieën zo veel mogelijk naar de billen .
- Plaats je onderarm op de dicht bijzijnde knie en je hand op het andere bovenbeen en **druk** de knieën/bovenbeen in het bed. De andere hand gaat achterom naar de andere schouder en ook daar geef druk.
- Hou de druk vast, terwijl je zelf naar achteren stapt en de bewoner draait op zijn zij
- Als hij op zijn zij ligt, hou de druk even vast. Tot er ontspanning optreedt.

■ **Kantel altijd naar je toe !!**

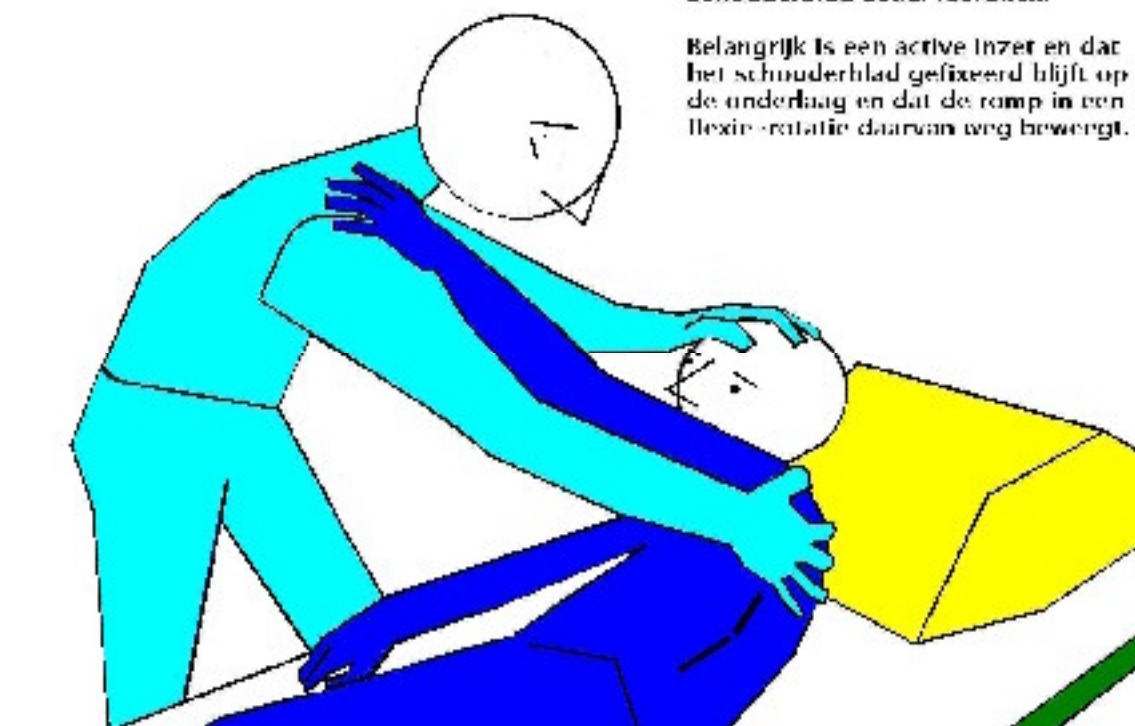
Draaien op de zij Leerniveau 1

1.2



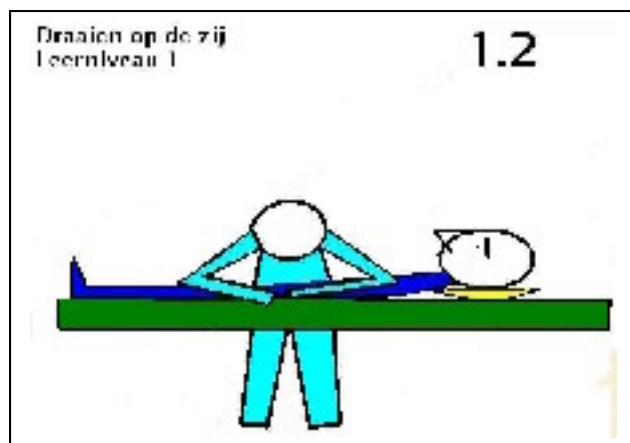
Schouderblad actief losrollen.

Belangrijk is een active inzet en dat het schouderblad gefixeerd blijft op de onderlaag en dat de romp in een flexie-rotatie daarvan weg beweegt.



1.2 KANTELEN IN BED

Bewoner is niet in staat om zijn hoofd op te tillen en de benen kunnen niet gebogen worden. **Leerniveau 1.**



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Plaats het bed op goede hoogte.
- Zorg dat het hoofdsteen omlaag is en verwijder indien mogelijk het kussen.
- Als je voorover reikt, buig je je benen en plaats je je benen tegen het bed.
- Zet je voeten in een spreidstand.
- Zorg dat er genoeg ruimte is om te kantelen.

Actie

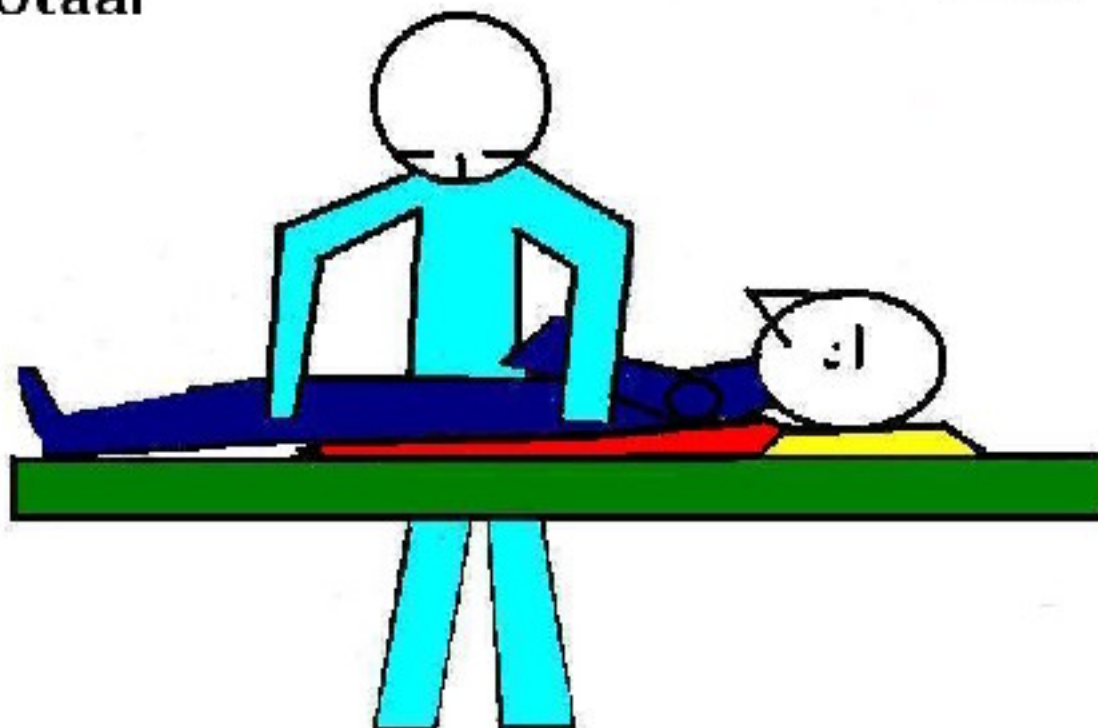
Eventueel vooraf druk op de grote gewrichten en daarna op de grote gewrichten aan een kant , om aan te geven, wat je gaat doen en waar je heen kantelt (basale stimulatie)

- Armen van bewoner in beschermgreep op de borst.
- Over de bewoner hangend:
 - ▶ Elleboog ter hoogte van de elleboog van bewoner plaatsen. Hand in het verlengde van de arm van bewoner.
 - ▶ Andere elleboog ter hoogte van de knie.
 - ▶ Hand komt vlak bij andere hand.
- Zet je rug vast er ga naar achteren hangen
- Zet vervolgens de draai in , terwijl je druk uitoefent ,zodat de bewoner iets in het matras gedrukt wordt, zodat de bewoner op de zij komt te liggen.
- Als hij op zijn zij ligt, hou de druk even vast. Tot er ontspanning optreedt.

- **Kantel altijd naar je toe !!**

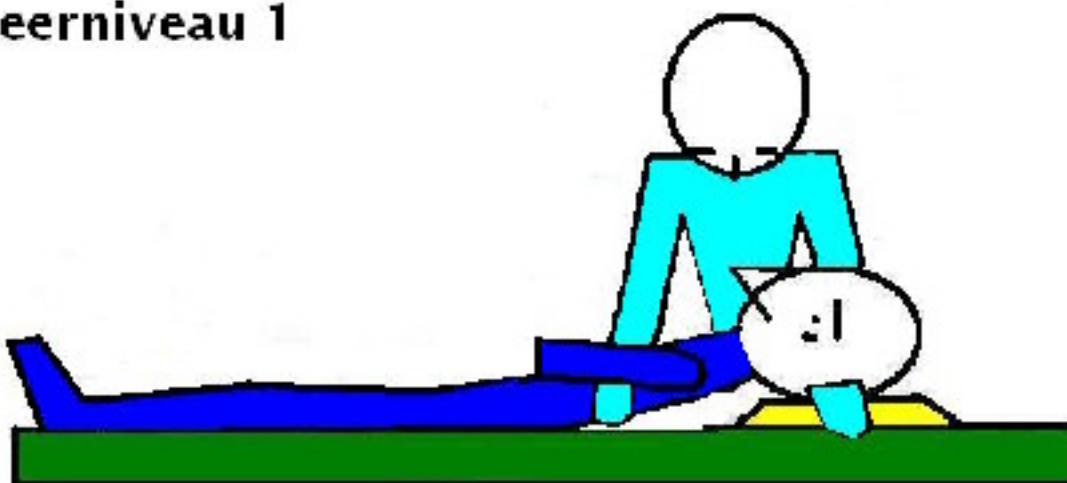
**Zijwaarts
totaal**

2.1



**Zijwaarts van
boven.
Leerniveau 1**

2.1

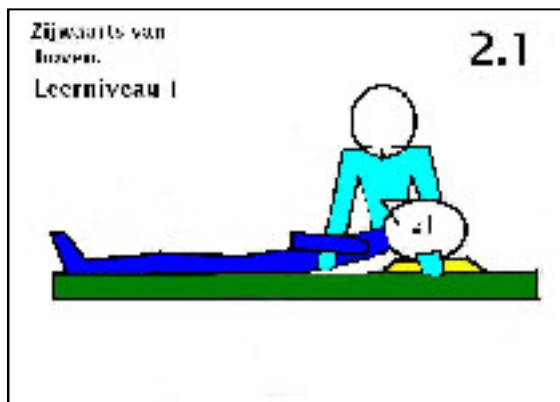
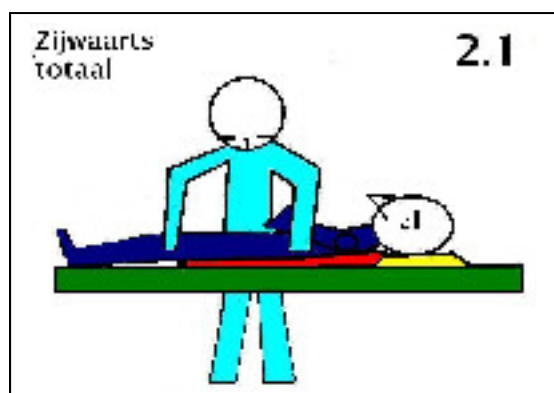


2.1. ZIJWAARTS IN BED VAN LINKS NAAR RECHTS

(met **behulp van een minirol**)

Bewoner heeft totaal geen functie hoofdfunctie

Leerniveau 1



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg voor de goede werkhoogte.
- Zorg dat de hoofddeun omlaag is , een kussen onder hoofd.
- Plaats het kussen zodanig dat het hoofd ook na de verplaatsing nog op het kussen ligt.

- Maak als volgt gebruik van de minirol

door:

- Eerst de bewoner te kantelen. Leerniveau 1
- Minirol onder de billen en boven de schouderbladen

Actie

•Controleer de schouder en maak deze eventueel los

- Laat de bewoner de armen in een beschermgreep houden.
- Plaats het hoofd naar de richting waar de verplaatsing heen moet.
- Plaats de benen van de bewoner een voor een ook naar die kant

• Minirol , van je af.

- een hand ter hoogte van de schouder en daar duwen
- een hand ter hoogte van de zijkant bovenbeen, ter hoogte van de heup en daar duwen.

Let op ; Je kunt het beste zo ver duwen dat het lichaam *van* de bewoner recht komt te liggen

- Als het nodig is nogmaals herhalen met weer eerst het hoofd en benen verplaatsen en dan pas duwen.

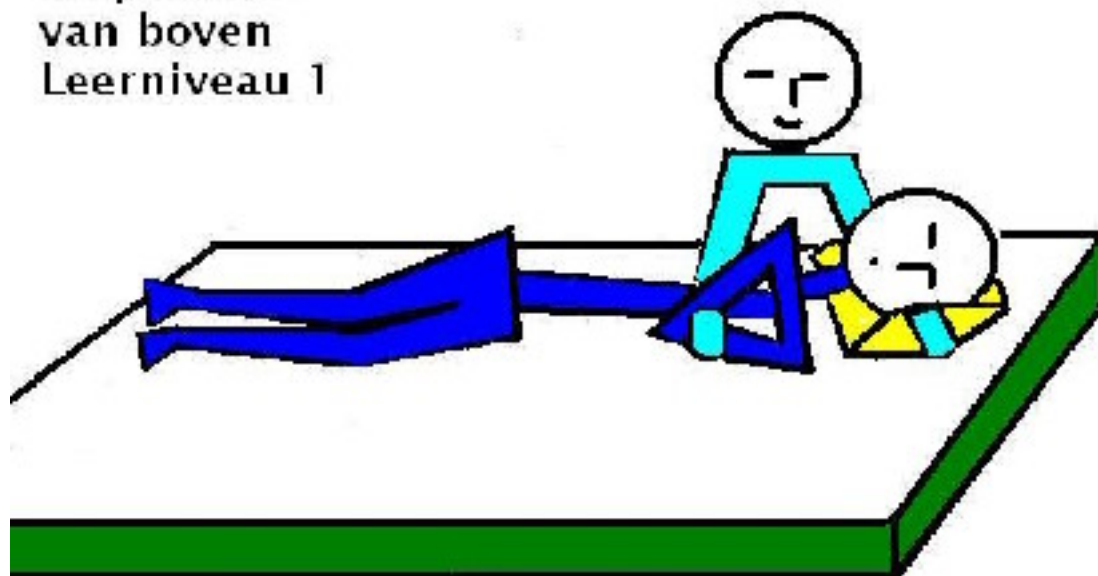
Mini rol naar je toe:

- Eerst omlopen om de minirol goed onder de bewoner te plaatsen d.m.v van het kantelen.
- Na het plaatsen op de minirol , bedrek dicht en omlopen
- Trek de bewoner naar je toe , dat kan vast pakken t.h.v. de schouder en heup aan de andere kant , maar ook
- Aan de minirol te trekken, let wel op dat je de bovenlaag vast hebt.

Eventueel met twee personen

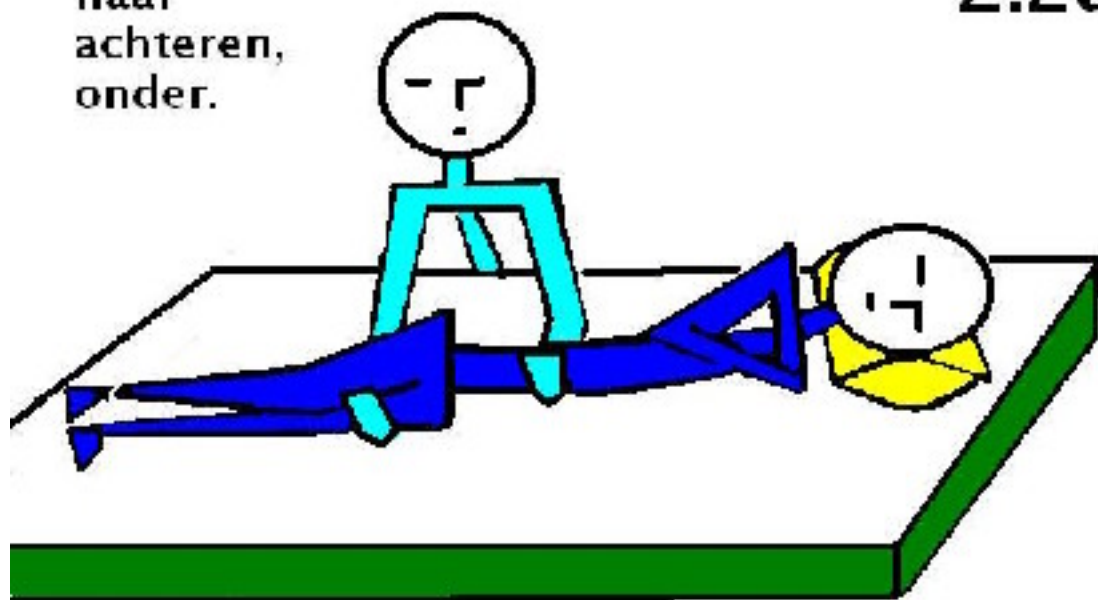
Zijwaarts
verplaatsen
van boven
Leerniveau 1

2.2 b



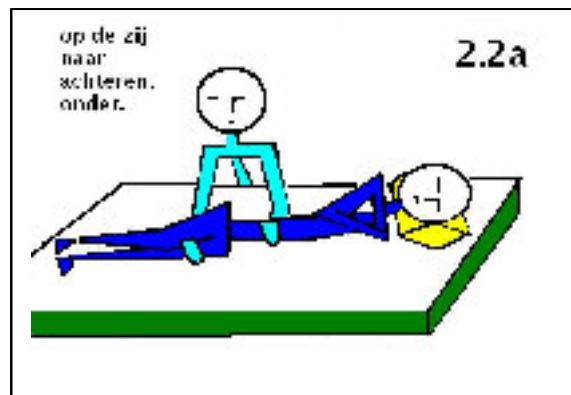
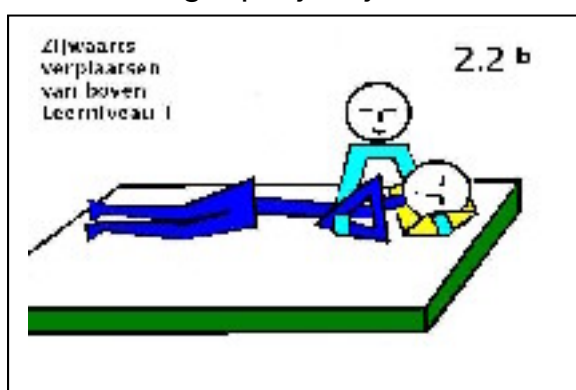
op de zij
naar
achteren,
onder.

2.2 a



2.2. ZIJWAARTS IN BED VAN LINKS NAAR RECHTS

Bewoner ligt op zijn zij. **Leerniveau 1**



Vorbereiding:

- Zorg dat je het bed op goede werkhoogte hebt staan.
- Zorg dat de schouder naar voren ligt.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag is en een kussen onder hoofd.
- Je gaat achter de bewoner staan, dus zorg dat het rek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat de benen van de bewoner gebogen zijn.
- Zorg dat het kussen onder het hoofd zoveel mogelijk naar achteren ligt.
- Als de bewoner erg zwaar is dan eerst de schouders en dan het bekken verplaatsen.
- **Zorg dat je niet tilt.**

Actie

Schuif je armen helemaal onder de bewoner

• Je moet met je handen de bewoner aan de andere kant vast kunnen houden.

► In een keer;

► een arm iets boven het bekken

► andere arm iets onder de schouder

► In twee keer

► twee armen onder en boven het bekken

► twee armen onder en boven het schouderblad.

• Als armen er onderdoor zijn;

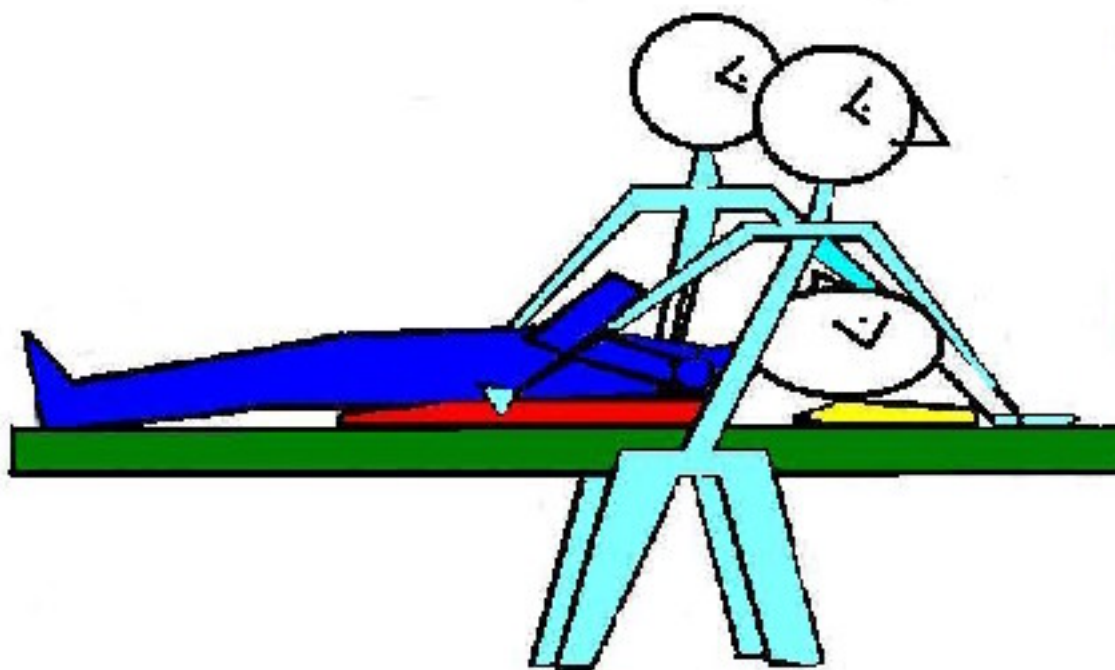
• Rol bewoner (eventueel met je kin) naar je toe tegen je bovenarmen

• Dan trek je je ellebogen naar je toe

• **LET OP NIET TILLEN MAAR TREKKEN**

Omhoog in bed leerniveau 1

3.1

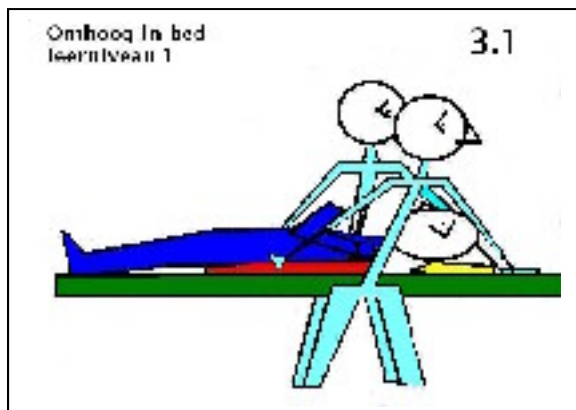


3.1 OMHOOG EN OMLAAG IN BED

(met behulp van minirol)

Bewoner kan zijn hoofd niet op tillen.

Bewoner kan zijn billen niet op tillen. **Leerniveau 1 en minder**
Met twee personen.



Voorbereiding:

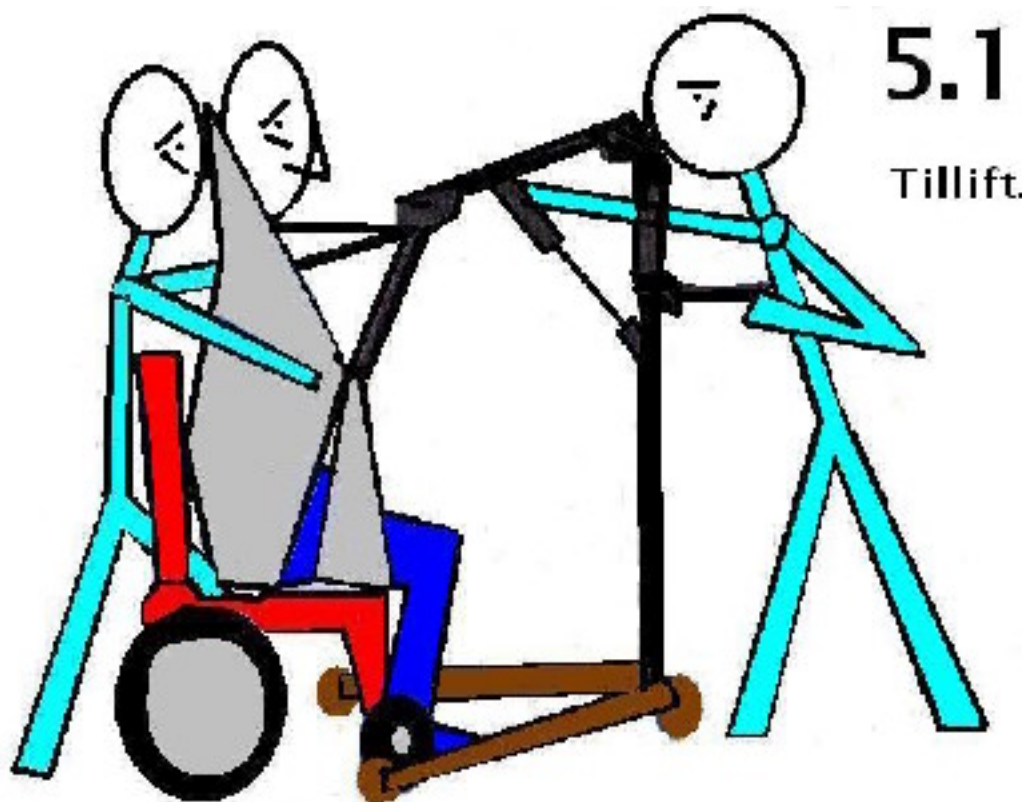
- Bij hemibeeld werken aan en over de aangedane kant.
- Zorg dat het bed op de goede werkhogte staat.
- Zorg dat de hoofddeuk omlaag is en een kussen tussen minirol en hoofd.
- Minirol plaatsen vanaf het hoofd tot zover mogelijk onder de billen.
- Minirol plaatsen kan alleen maar door kanteling. (1.1 of 1.2)

Actie

- Controleer de schouder en maak deze eventueel los
- Pas de beschermgreep toe.
- ▶ **Trekken aan de minirol door twee personen.**
 - Pak de bovenlaag van de minirol vast, ter hoogte van de schouders en de taille van de bewoner.
 - Til boven iets omhoog zodat het hoofd goed wordt gesteund.
 - Trek aan de minirol zodat de bewoner naar boven wordt verplaatst.
- ▶ **Duwen tegen de bewoner door twee personen.**
 - Plaats je handen tegen de billen van de bewoner.
 - Boven ter hoogte van de schouders de minirol pakken (bovenlaag) en til iets zodat het hoofd wordt gesteund.
 - Duw de bewoner naar boven maar til niet want dan doet de rol zijn werk niet.

NIET TILLEN!

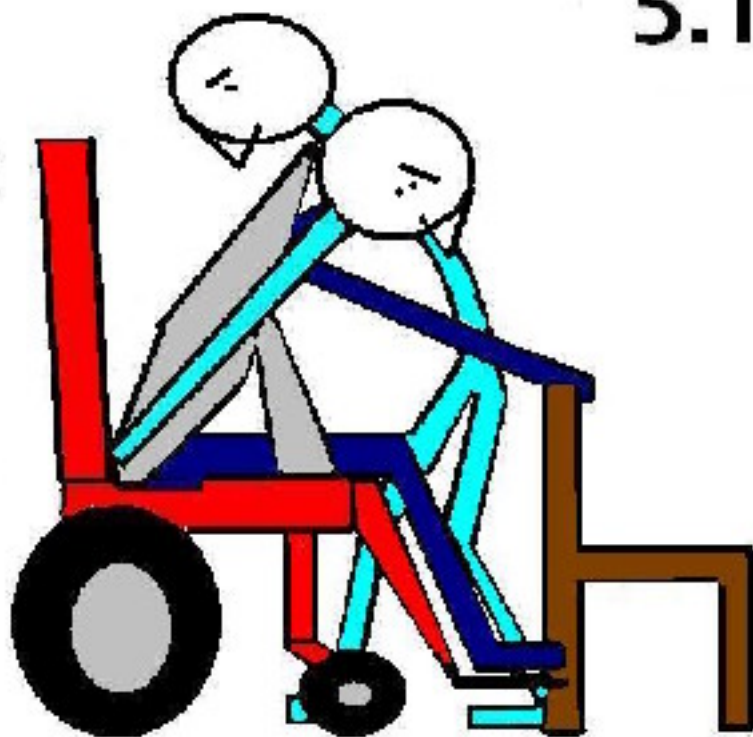
Laat de minirol zijn werk doen !!!



5.1

Tillift.

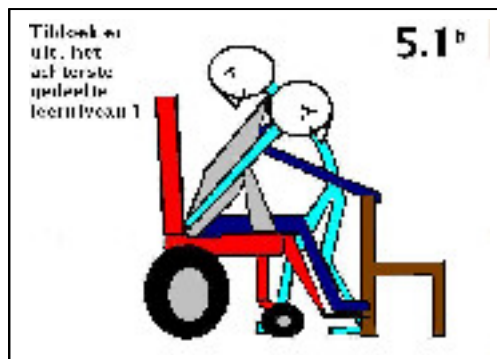
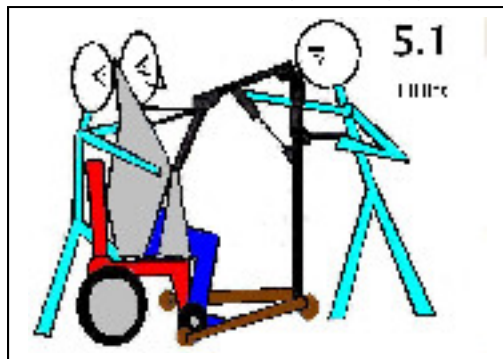
Tilboek er uit, het achterste gedeelte leerniveau 1



5.1^b

5.1 TRANSFER BED > ROLSTOEL**(met behulp van tillift)**

Bewoner heeft nagenoeg geen functie.

Leerniveau 1**Vorbereiding :**

- Kantel de bewoner naar je toe.
- Breng de tilband aan als de bewoner op zijn zij ligt.
- **Het midden van de tilband moet ter hoogte van het staartbeen liggen.**
- Kantel de bewoner terug en controleer of de tilband in het midden ligt.
- Controleer of er nergens vouwen zijn
- Werken **aan** en over de meest aangedane kant.
- Controleer de schouder en **maak deze** eventueel los.
- Plaats de armen van de bewoner in beschermgreep.
- In geval van enige hoofdfunctie van de bewoner deze gebruiken.
- Draai juk omlaag, kantel het juk en haak de schouderclips eraan.
- Bevestig de beenclips onder de gebogen benen door.
- Controleer of er nergens vouwen zijn
- Draai het juk omlaag en koppel de beenclips eraan.
- Ondersteun bij onvoldoende beenbuiging de benen.
- Rolstoel voetsteunen **eraf**.
- Rolstoel op **de rem**.

Actie:

- Draai de lift omhoog
- Rij de lift naar de rolstoel
- Omlaag draaien tot vlak boven de stoelzitting.
- Kantel het juk en duw lift tegen stoel
- Laat de lift helemaal zakken
- **Beenclips loskoppelen en juk kantelen en de schouderclips losmaken**
- **Verwijder altijd de tilband**
- Zet de bewoner recht in de stoel

Verplaatsing rolstoel/ stoel naar bed.

° De benen steunen van de rolstoel omlaag en ga voor de bewoner staan met een been tussen de voetplaten.

Plaats tilband eerst achter de rug van de bewoner .

- Breng dan de beenclips van op zij naar voren, afwisselend trekkend
- Dan pas de beenclips tussen de bovenbenen doorhalen
- Controleer of er nergens vouwen zijn
- Koppel het juk aan en draai omhoog

Met twee personen, een voor de tillift en een voor de begeleiding van de patiënt in de rolstoel of bed !

Toilet op bed.

7.1



7.1 TOILETGANG (op bed)

Bewoner heeft nauwelijks rompfunctie.

Bewoner kan de billen niet op tillen.

Bewoner kan niet of nauwelijks zijn hoofd op tillen

Leerniveau 1

**Voorbereiding:**

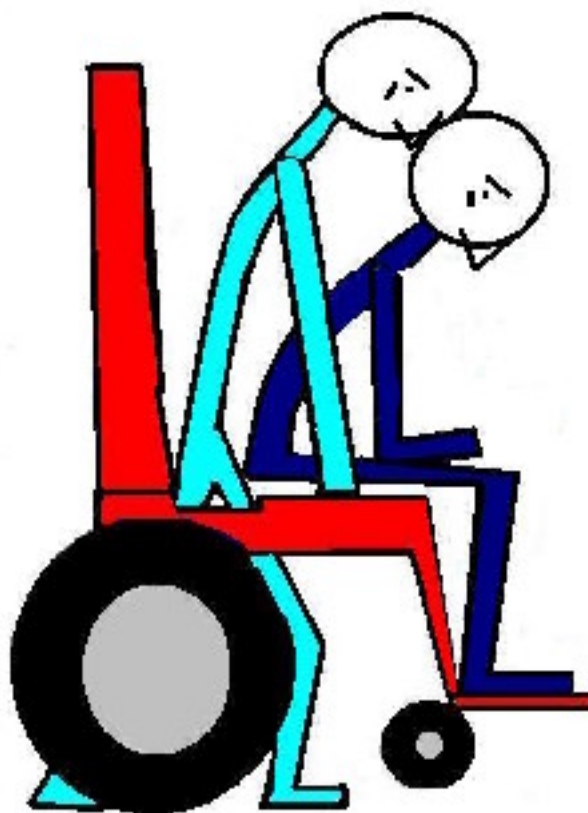
- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat bed op de goede werkhogte staat.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag is eventueel een kussen kan.

Actie

- Controleer de schouder en maak deze eventueel os.
 - Bied de beschermgreep aan
 - Buig het been van de bewoner in de knie d.m.v de voetgreep
 - Buig daarna het andere been
 - Hou de benen gebogen.
 - Draai de bewoner naar je toe maar hou druk erop tijdens de draai.
 - Een hand bij de verst verwijderde schouder van de bewoner. Geef druk op de schouder om meer ontspanning van de tonus op te roepen.
 - Andere hand op de verst verwijderde knie van de bewoner. Als bewoner op de zij ligt, plaats de bedpan.
 - Draai de bewoner terug maar doe dat met druk zodat de bewoner zich veilig voelt
- Plaats eventueel een kussen(s) voor de stabiliteit in de rug en bij de schouders en heupen
- **Kantel altijd naar je toe**

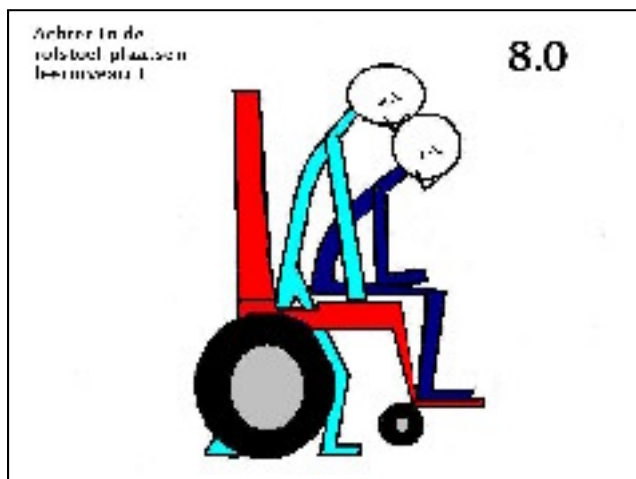
Achter in de
rolstoel plaatsen
leerniveau 1

8.0



8.0 LAATSTE CORRECTIE NA HET RECHTZETTEN IN DE ROLSTOEL

Bij bewoners met een **leerniveau 1**



Vorbereiding:

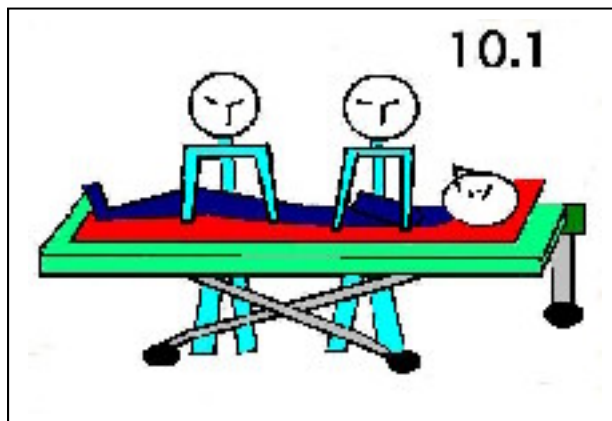
- Werken aan de meest aangedane kant.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dit de voor wielen naar voren staan eraf zijn.
- Zorg dat de voeten goed op de voetsteunen staan.
- Zorg dat de rolstoel bij een kantelstelling neutraal staat.
- Zorg dat er ruimte is om naast de bewoner te gaan staan.

Actie:

- Vraag de bewoner om goed met de ellebogen te steunen op het plateau of tafel of op zijn knieën
- Controleer de voeten of die goed op de voetsteunen staan.
- Schuif je handen links en rechts onder de billen en help zo ook mee om een **vorlage** te maken
- Vraag aan bewoner om dan zijn **billen naar achteren te duwen!**
- En tegelijkertijd haal je de bil iets naar achteren , nu is het bekken iets meer naar voren gekanteld.
- Lukt het niet dan komt dit meestal omdat de voetsteunen te ver omlaag staan en de vorlage te weinig is geweest en dat kan omdat het plateau te weinig ruimte toelaat.
- Door de onderarmen van de bewoner op de zijn knieën te plaatsen creëer je meer ruimte

10.1



10.1 TRANSFER BED -DOUCHE BRANCARD(met behulp van grote lopi-rol door twee personen **Leerniveau 1**)**Vorbereiding:**

- Werken aan de meest aangedane kant.
- Zorg dat het bed op de goede werkhoogte staat.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag is.
- Zorg dat de douchebrancard op gelijke hoogte van het bed staat of iets lager. Let op bij terugkeer bed is de situatie omgekeerd.
- **De flap van de douchebrancard tot op het matras over het bedrek heen**
- Zorg dat het bed en de douchebrancard op de rem staan.

Actie:

- Controleer de schouder en maak deze eventueel los
- Plaats de armen van de bewoner in de beschermgreep
- Door aan de andere kant van het bed te gaan staan. Kantel je de bewoner naar je toe en plaats je de grote lopi-rol.
- Daarna kantel de bewoner weer terug
- Laat indien mogelijk de bewoner zijn hoofd op tillen.
- **Eerst de benen van de bewoner en het hoofd verplaatsen richting douchebrancard.**
- **Nu duw je de bewoner naar de douchebrancard toe door:**
- Een hulpverlener duwt ter hoogte van de schouders, de andere hulpverlener ter hoogte van het bekken
- Laat indien mogelijk de bewoner zijn hoofd op tillen.
- **Het laatste stuk van de verplaatsing, een hulpverlener loop om en trek bewoner op brancard**
- Verwijder bed
- Kantel de bewoner
- Verwijder de grote lopi- rol.
- Controleer de schouder en maak deze eventueel los.

leerniveau 1

Maximale
onder-
steuning



11.1 BEDHOUDING OP DE AANGEDANE KANT. Leerniveau 1)

Meest veel ondersteuning.

**Vorbereiding:**

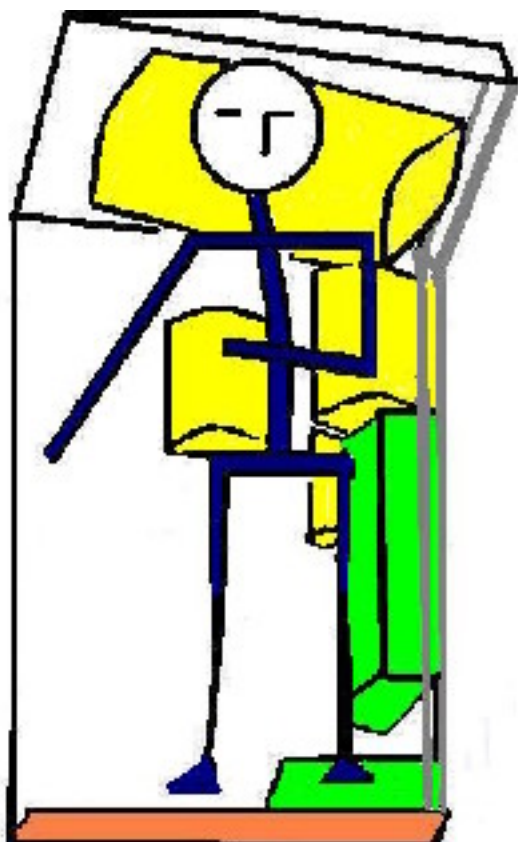
- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Bewoner ligt op zijn rug, controleer eerst of de schouder los is.
- Zorg dat er genoeg kussen zijn **minimaal 4 stuks**, of blokken.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat er een kussen onder het hoofd ligt
- Verplaats de bewoner zijwaarts van je af zover mogelijk naar de rand van het bed.
- Zorg dat het kussen onder het hoofd zodanig ligt ,dat de bewoner er goed op ligt als hij straks naar zijn zij rolt.
- Maak het aangedane been recht.
- Het niet aangedane been blijft gebogen.
- Leg een kussen(blok) voor het bovenbeen van het aangedane been, **maar laat iets ruimte over.**

Actie :

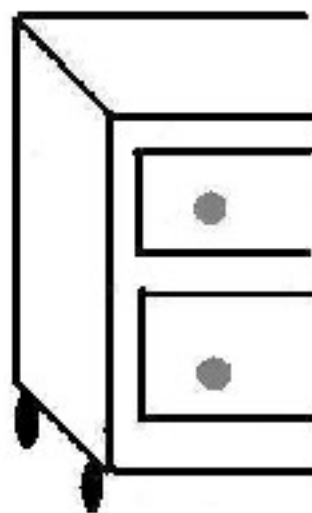
- Kantel de bewoner op zijn zij en let op;
 - ▶ Tijdens het kantelen zijn hoofd mee optilt.
 - ▶ Zijn niet-aangedane been op het kussen (blok) komt te liggen.
 - ▶ Zijn **schouder goed voor** blijft.
- Nu controleren of de bewoner ver genoeg naar achteren ligt.
- Tussen bedrek en rug bewoner komt een kussen en dat moet goed **vast** liggen en voor de buik indien nodig een kussen.

Controle van de houding en afmaken.**■ Regel van 4**

1. **Hoofd**; iets omhoog en gezicht niet in de kussen
 2. **Romp**: goed gesteund en parallel aan het bedrek.
 3. **Benen** : niet-aangedane been overal goed gesteund op het kussen (blok) , aangedane been optimaal gestrekt in heup en knie , voet nergens tegenaan en ontspannen of tegen blok aan voor stabiliteit.
 4. **Armen**; zorg dat de schouder vrij ligt en arm goed ondersteund. Wil de bewoner de arm bij zich houden , zorgen dat de arm daar ook blijft , ook als de bewoner slaapt.
- **Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**
 - **Maak het bedrek indien nodig dicht**
 - ▶ **Controleer de houding regelmatig !!**

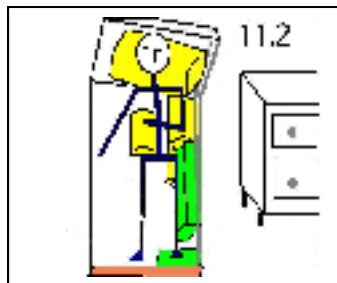


11.2



11.2 BEDHOUDING - RUGLIG **Leerniveau 1**

Met de meeste ondersteuning en controle op het aangedane been zodat er geen "contracturen" door pijn en veel spanning kunnen ontstaan.

**Voorbereiding.**

- Werken aan en over de meest aangedane kant
- Zorg dat er voldoende kussens zijn minimaal 4 en blokken.
- Controleer of de schouder los is.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat het kussen onder het hoofd goed ligt met de hoofdsteen iets omhoog.
- Verplaats de bewoner iets van je af, zodat er aan de aangedane kant iets meer ruimte ontstaat.

Actie;

- Plaats het hoofdkussen zodanig dat een punt onder de schouder komt.
- Buig het aangedane been en leg onder de heup de punt van een kussen.
- Zorg dat de romp recht ligt eventueel iets verlengt aan de aangedane kant
- Zorg dat het aangedane been recht is en blijft . **Zorg dat het niet naar buiten draait.**
- Is er sprake van een buigreflex dan **plaats het kussen of blok , zodanig dat het been nooit naar buiten kan**
- Plaats onder de arm een kussen zodanig dat de hand iets omhoog ligt

Controle door middel van de regel van 4 ;

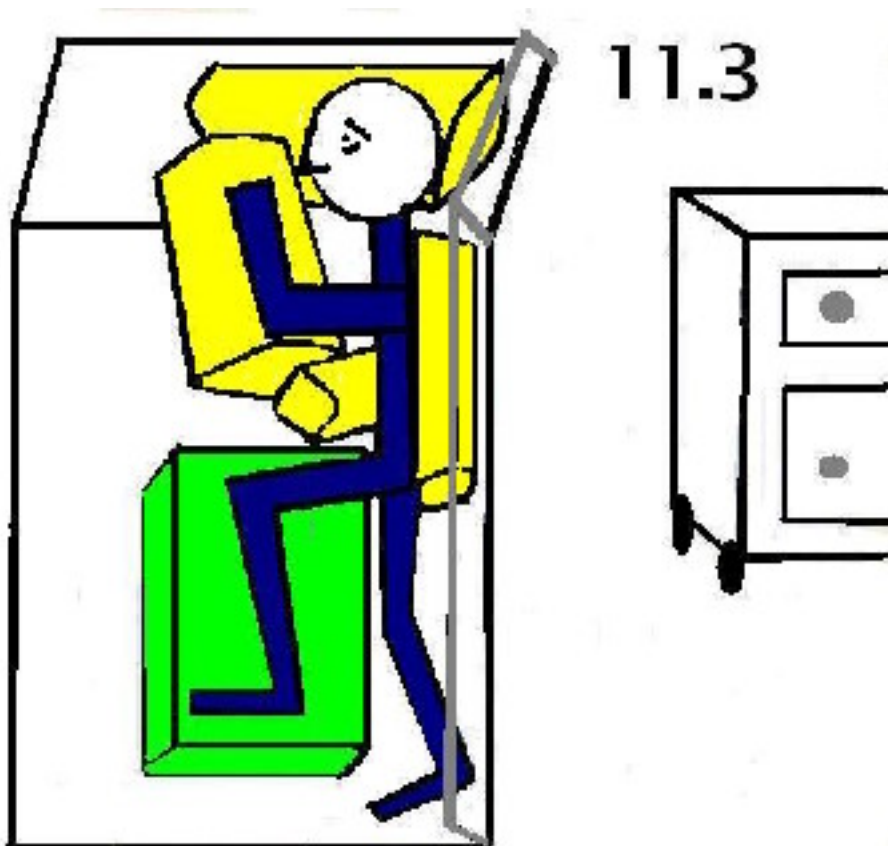
1. **Hoofd:** nooit helemaal plat en zoveel mogelijk met een lange nek.
2. **Romp:** Goed gestrekt eventueel de aangedane schouder en heup iets hoger dan de andere kant
3. **Been;** Goed gestrekt en altijd gesteund zodat het niet naar buiten kan. Nooit kussen in de knieholte. Eventueel tegen de voet een aangepaste steun zodat "contracturen" door tonus geremd worden en voor meer stabiliteit in bed.
4. **Arm :** Schouder iets omhoog door het punt van het hoofdkussen. Verder de arm goed ondersteund op een kussen en bij dikke hand de hand wat hoger leggen.

► **Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**

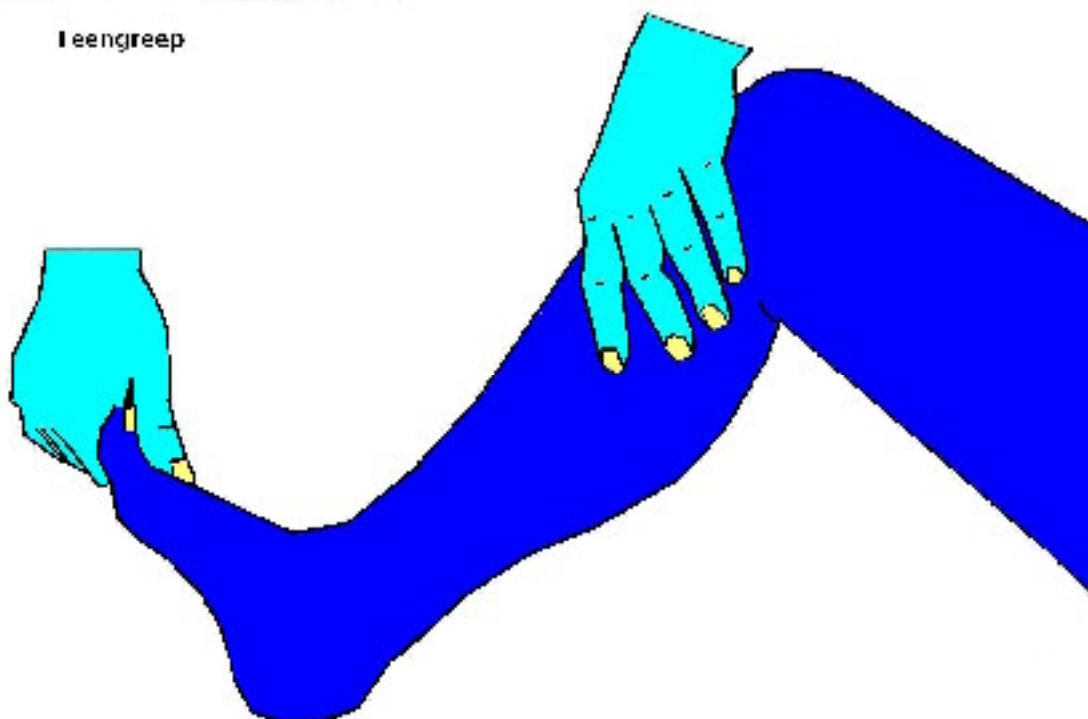
► **Maak het bedrek eventueel dicht**

► **Controleer de houding regelmatig !!**

Lig op
niet-
aangedane
zijde
leerniveau
1

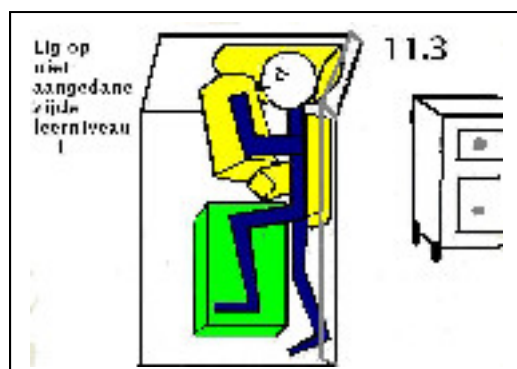


Teengreep



11.3 BEDHOUDING OP DE NIET- AANGEDANE KANT**Leerniveau 1**

Optimale ondersteuning vooral van de romp.

**Vorbereiding:**

- Zorg dat de aangedane schouder goed los .
- Zorg dat de kussens klaar liggen minimaal 4.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Verplaats de bewoner naar je toe,zover dat hij tegen het bedrek aan komt te liggen.
- Zorg dat het kussen goed onder het hoofd ligt en dat het kussen zodanig ligt dat het kussen het hoofd steunt als de bewoner straks gedraaid is.
- Maak nu het bedrek **aan de aangedane kant dicht**
- **Loop om het bed en maak hier het bedrek open.**

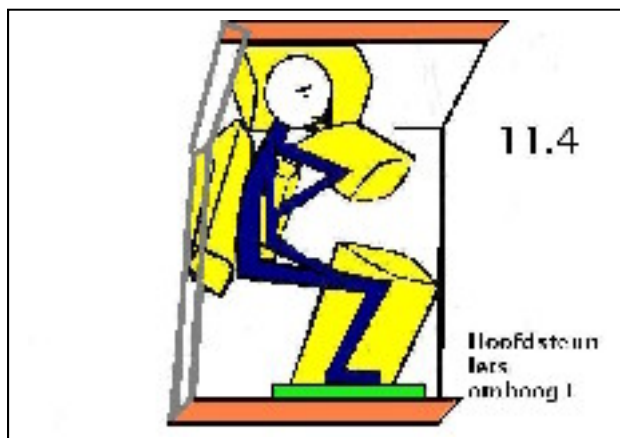
Actie:

- Plaats een kussen voor het niet-aangedane been ter hoogte van het bovenbeen en zorg dat er wat ruimte blijft tussen kussen en bovenbeen
- Maak het aangedane been krom (Teengreep)
- Vraag aan de bewoner **het hoofd op te tillen.**
- Ondersteun ondertussen de aangedane arm en evt. het aangedane been
- Kantel de bewoner op de zij met het aangedane been op het kussen /blok.
- indien nodig bv. bij onrust tussen de romp en het bedrek over de gehele lengte van de rug een kussen, waardoor de romp goed vast ligt en eventueel een kussen onder en voor de buik.

► Controle en afmaken van de bedhouding door toepassing van de regel van 4

1. **Hoofd** : Goed ondersteund zodat het gezicht niet in de kussen ligt
►►► Speciale aandacht hiervoor !!!
 2. **Romp** ; Parallel met bedrek een kussen erachter bij instabiliteit en dan ook een kussen voor de buik. Bovenliggende schouder en heup naar voren gedraaid en...
 3. **Benen** ; Niet -aangedane been gestrekt achter kussen /blok. Aangedane been volledig gesteund op het kussen / blok.
 4. **Armen** : Aangedane arm volledig ondersteund door een of meer kussens , andere arm zorgen dat hij bij de bel kan.
- Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**
- Maak het bedrek indien nodig dicht
 - **Controleer de houding regelmatig !!**



11.4 BEDHOUDING OP DE ZIJ MET GEBOGEN BENEN. Leerniveau 1**Voorbereiding:**

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de **schouder los is**.
- Zorg dat de kussens klaar liggen minimaal 4.
- Zorg dat het hoofd goed op het kussen ligt.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Verplaats de bewoner zo ver mogelijk van je af.
- Zorg dat het kussen zodanig ligt dat het hoofd ook nu optimaal gesteund wordt.

Actie:

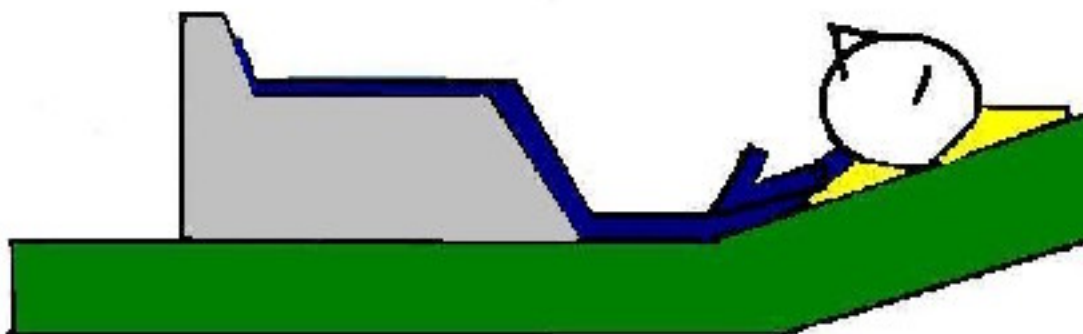
- Maak de benen van de bewoner krom, een voor een (Teengreep)
- Vraag hem om zijn hoofd op tillen
- Kantel hem op zijn zij en zorg dat de schouder voor blijft
 - Plaats tussen het bedrek en de romp een kussen en dat kussen moet strak zitten, is er teveel ruimte dan bewoner dicht naar bedrek helpen.
 - Tussen de knieën over de gehele lengte van de onderbenen en de voeten een niet te dik kussen plaatsen.
- Onder het onderliggende been vanaf het bovenbeen knie tot en met voet ook een kussen want nu draait de bewoner iets meer naar achteren en ligt hij niet op zijn "heup".

Houding afmaken en controleren door middel van de regel van 4:

1. **Hoofd**; Goed gesteund.
2. **Romp**; Parallel met het bedrek en over de gehele lengte gesteund. Eventueel nog een kussen voor en onder de buik voor meer stabiliteit.
3. **Benen**; De onderbenen en de voeten van elkaar geschieden d.m.v. een niet te dik kussen. Benen in de knieën en heupen 90 graden gebogen, haaks op het lichaam. Onder het onderste been van bovenbeen t/m voet ook een kussen zodat de persoon iets naar achteren kantelt. Eventueel een aangepast blok onder de voeten om de spanning te remmen.
4. **Arm**; Zorg dat de schouder goed tegen de buik ligt en daar ook blijft liggen en bij een dikke hand vanaf de elleboog iets omhoog. Controleer achter of je het schouderblad voelt uitsteken, dan ligt de bewoner op zijn schouder.
 - Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt
 - Maak het bedrek indien nodig dicht
 - ▶ Controleer de houding regelmatig !!

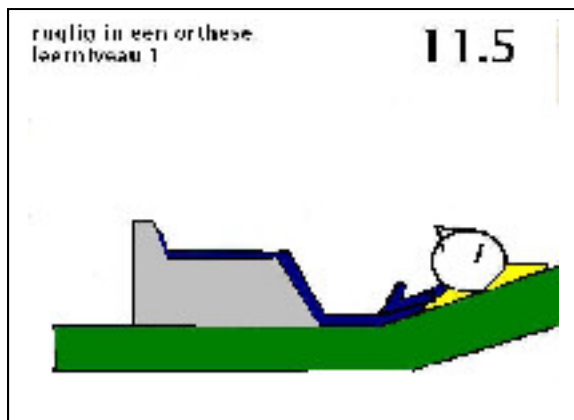
ruglig in een orthese
leerniveau 1

11.5



11.5 BEDHOUDING MET BEEN-ORTHESE (Dyn.Ligorthese.) Leerniveau 1

Essentieel is dat er druk op de voeten staat en dat de bewoner probeert te duwen



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant .
- Zorg dat de schouder los is.
- Zorg dat er voldoende kussens klaar liggen, om de houding aan de zijkant te verstevigen en de orthese.
- Zorg dat het hoofd goed op het kussen ligt en **nooit plat**.
- Zorg dat de bewoner in het midden van het bed ligt.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat de orthese klaar ligt en dat de hoes / laken niet gespannen staat

Actie:

- ▶ Plaats de orthese zodanig dat;
 - De bovenbenen achter goed tegen de orthese aanliggen
 - **Blijft er veel ruimte over dan is de orthese niet goed !**
 - De knieën hoeven niet van elkaar gescheiden zijn maar de druk ertussen mag niet te hoog zijn. Test door met de hand er tussen door te gaan.
 - Druk van de buitenkant van de orthese moet stevig zijn tegen de buitenkant van de benen zowel onder- als bovenbenen
 - Voeten goed gesteund worden door de orthese, **nooit vrij hangen**.
- Armen vanaf de schouders gesteund door een kussen
- De armen op de borstkast leggen evt. met handrol

Houding afmaken en controleren door de regel van 4 ;


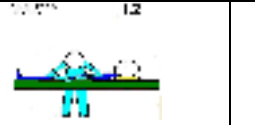




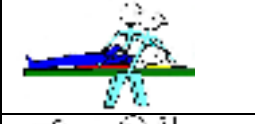










1. **Hoofd**; Nooit plat en steeds een verlengde nek. Voorkom dat de bewoner het **hoofd in de kussen duwt**.
 2. **Romp** : Zo veel mogelijk symmetrisch en steun kan ook links en rechts tegen de romp gegeven worden en zelfs met een strak laken (**Bakere**)
 3. **Benen**; Het contact tussen benen (achterkant / buitenkant) is heel belangrijk en het **contact van de beide voeten** .
 4. **Armen** ; Veel spanning in de handen wordt behandeld met “**harde rolletjes**” in de handen maar die moeten eruit kunnen anders schiet het door.
 - **Maak het bedrek, indien nodig, eventueel dicht**
 - **Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**
- ▶ **Controleer de houding regelmatig !!**

Transferprotocol leerniveau 1

Naam :

Gewicht;

Aandachtspunten;

Basisbehandeling	Pictogram	Pictogram	Aanwijzingen	Paraaf
1. Kantelen.				
2. Zijwaarts in bed. Links rechts				
2. Zijwaarts in bed. Op de zij.				
3. Omhoog in bed				
5. Transfer uit bed Tildoek verwijderen.				
7. Toiletgang.				
8. Rechtzetten in de stoel.				
10. Op de douche brancard.				
11. Bedhoudingen.				
11. Bedhoudingen.				
12. Overige.				

Leerniveau 2

Leerniveau 2, Cliënt is nu wel in staat om in lig actief te zijn door bv. zijn hoofd op te tillen ,een bruggetje te maken of zijn been op te tillen

Leerniveau 3

Leerniveau 3, Cliënt kan even op de rand van het bed zitten zonder steun, maar wel met toezicht.

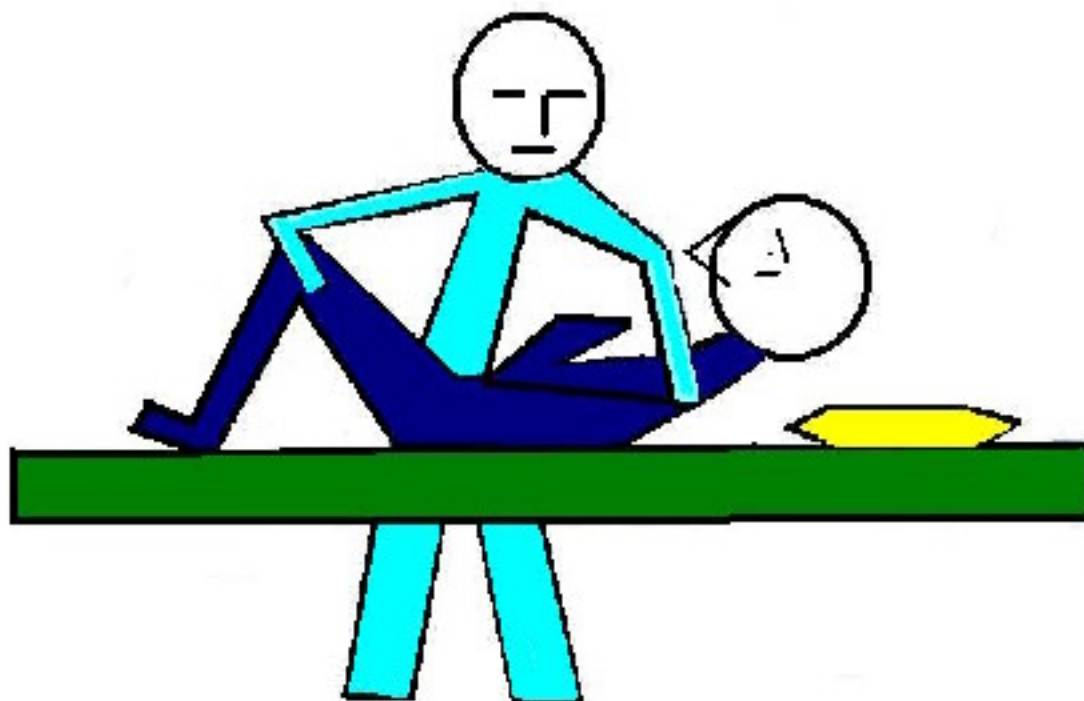
Leerniveau 2-3 samen een transferprotocol.

Deze bewoners liggen vaak op een anti-decubitus bed.

Zet het bed op een hogere druk zodat het werken voor jou en bewoner gemakkelijker wordt

Draaien met inzet hoofd

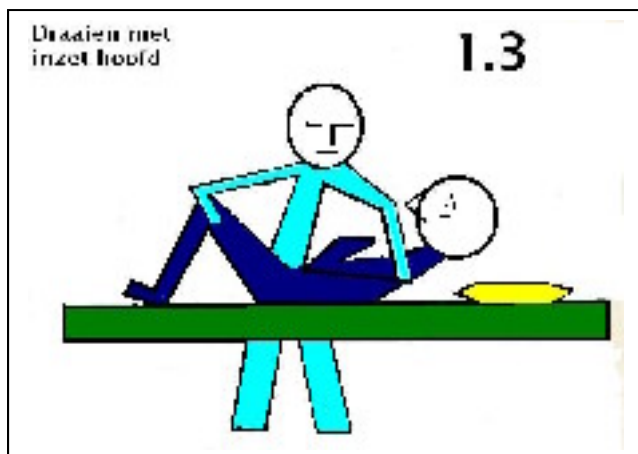
1.3



1.3 KANTELEN IN BED

Bewoner kan het hoofd op tillen.

Bewoner is in staat om de knieën te buigen. **Leerniveau 2-3**



Voorbereiding

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Plaats het bed op de goede werkhoogte.
- Hoofdsteen omlaag maar verwijder het kussen niet.
- Zorg dat er **genoeg ruimte is om te kantelen** , dus eventueel eerst van je af verplaatsen.
- Zet je voeten in spreidstand.

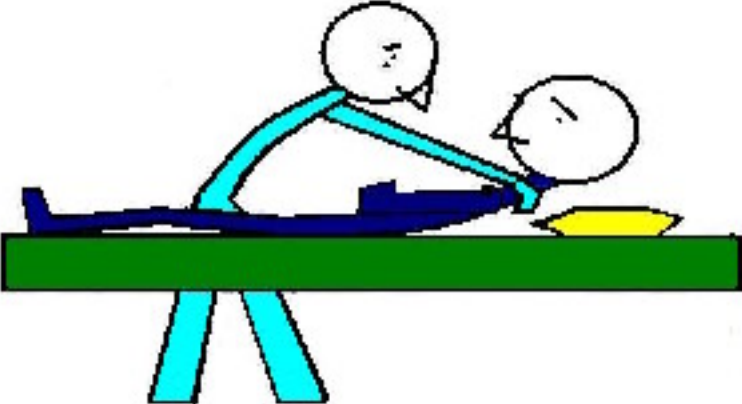
Actie

- **Controleer de schouder van de bewoner.**
- Maak de schouder eventueel los.
- Zorg dat de bewoner **controle heeft over zijn aangedane arm /hand.**
- Buig de knieën van de bewoner en **plaats zijn /haar voeten door middel van de teengreep zover mogelijk onder de billen.**
 - Houd een hand op de knie en onderarm op de andere knie en geef druk omlaag. De andere hand op de verst verwijderde schouder en druk deze iets omlaag en trek hem naar je toe.
 - Wacht op het hoofd op tillen door de bewoner en vraag erna.
 - Zet de draai in maar blijf op de knieën duwen richting bed. OM dit helemaal tot zijlig vol te kunnen houden moet je met een been een stap naar achteren zetten , nu kun je mee.
 - Als de bewoner op de zij ligt blijf even druk geven richting bed totdat er rust en ontspanning is , vooral in het hoofd.

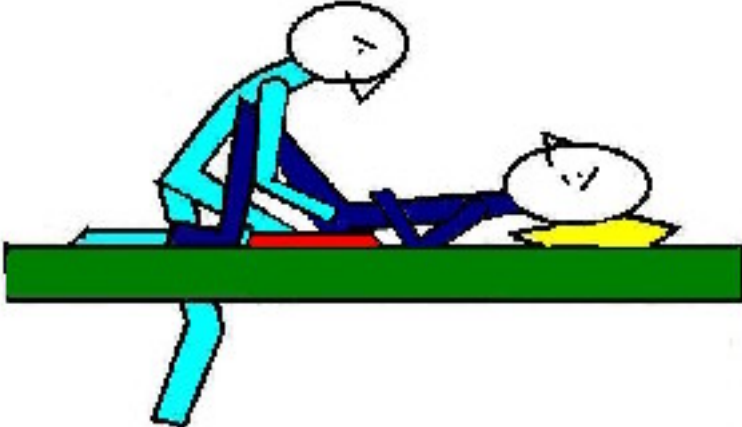
Terug ;

- Duw tegen de onderste knie van de bewoner en op de schouder .
- Vraag hem zijn hoofd op te tillen.

2.4^B



2.4^A



2.4^A



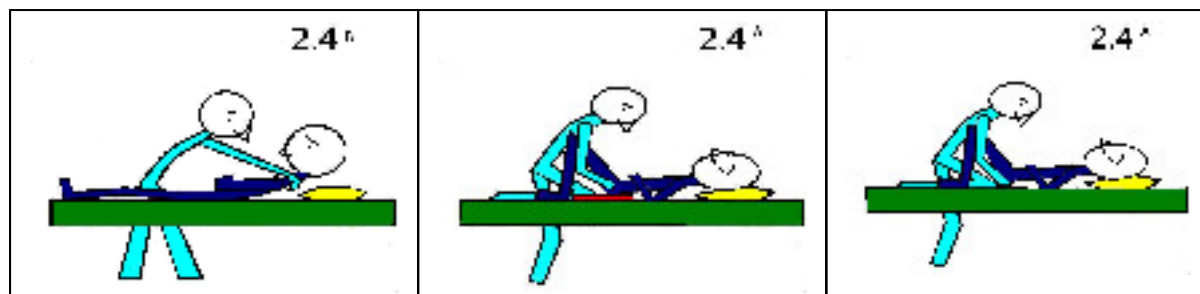
2.4 ZIJWAARTS IN BED VAN LINKS NAAR RECHTS

Bewoner kan het hoofd op tillen.

Bewoner kan zijn billen op tillen.

Leerniveau 2-3

(Met okseltechniek.)



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Beid de beschermgreep aan.
- Zorg dat bed op goede werkhoogte staat.
- Hoofdsteen omlaag maar een kussen kan blijven liggen, wel mee nemen naar opzij.

Actie

- Controleer de schouder en maak deze eventueel los
- Laat de bewoner de handen in beschermgreep houden.
- ▶ **Verplaatsen van je af;**
- Verplaats eerst de schouders (boven) en daarna het bekken (onder).
- ▶ **Verplaatsen naar je toe.**
- Verplaats eerst het bekken (onder) en dan de schouders (boven).
- **Bovenlichaam verplaatsen**
- Plaats *je* handen onder de schouderbladen.
- **Vraag de bewoner om het hoofd op te tillen. (Kin naar de borst)**
- Zet de verplaatsing pas in, als het hoofd opgetild is.
- **Onderlichaam verplaatsen;**
- Pak de voet zodanig vast dat de bal van de voet ontziet (teengreep)
- Plaats de voet zover mogelijk naar de bil en sorteer al een beetje voor. De voet in de richting plaatsen waarheen de billen moeten bewegen.
- Plaats de andere voet ernaast
- Zet je oksel over de bovenbenen en leun naar achteren (**Okseltechniek**)
- **Vraag aan de bewoner om zijn billen te tillen**
- Pas als deze van bed af zijn, naar opzij verplaatsen.

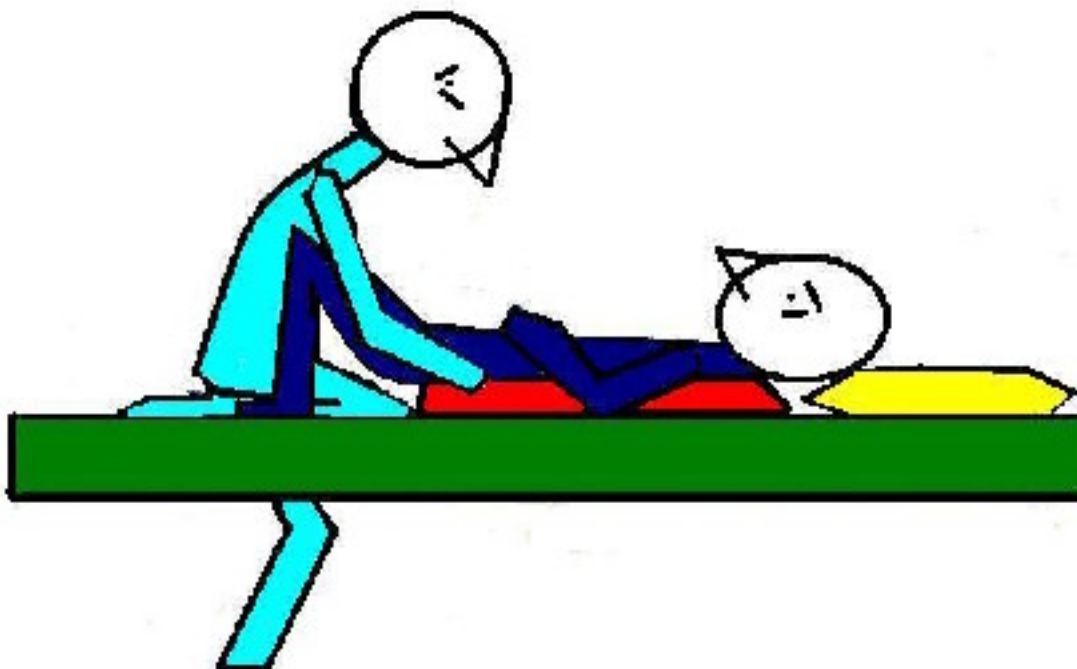
Is dit nog te zwaar gebruik dan een glijzeil .

In zijlig verplaatsen naar achteren:

Zie blz. 15 en 16 leerniveau 1

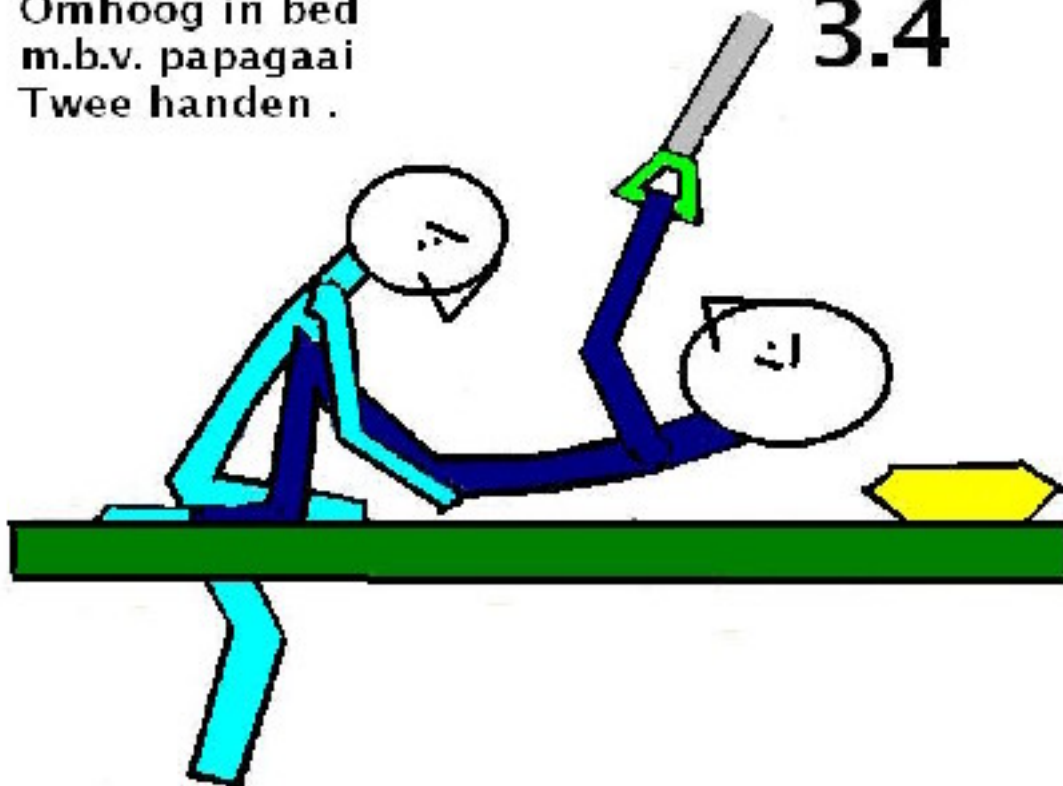
**Omhoog in bed
vanaf leerniveau 2**

3.3



**Omhoog in bed
m.b.v. papagaai
Twee handen .**

3.4



3.3 OMHOOG EN OMLAAG IN BED

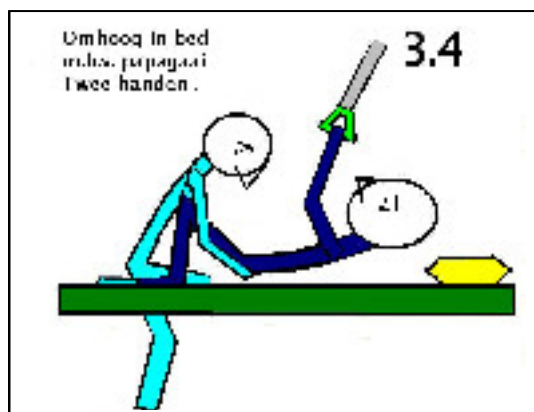
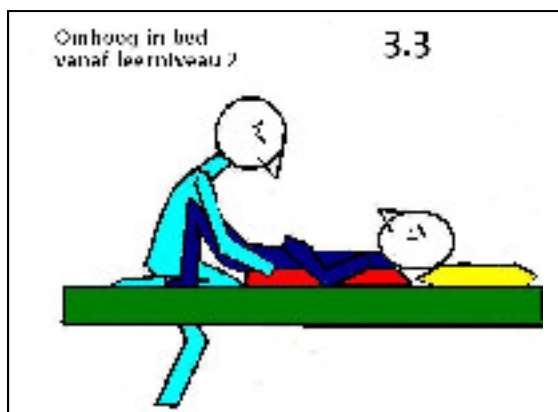
(met **behulp van minirol**)

Bewoner kan zijn hoofd op tillen.

Bewoner kan zijn billen niet op tillen.

Leerniveau 2-3

Functie van twee handen dan ook papegaai, zorg dat hij goed hangt.



Voorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat het bed op de goede werkhoogte staat.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag is en kussen daar ligt waar de bewoner naar toe gaat.
- Eventueel bij veel nekstrekking punt van het kussen onder de rand van het hoofd.
- Minirol plaatsen vanaf de schouders naar onderen.
- Minirol plaatsen kan alleen maar vooraf de bewoner te kantelen.
- Bij gebogen benen hoeft het glijzeil maar tot aan de taille.
- Vaak is een glijzeil niet nodig als de bewoner goed kan trekken aan de papegaai.

Actie:

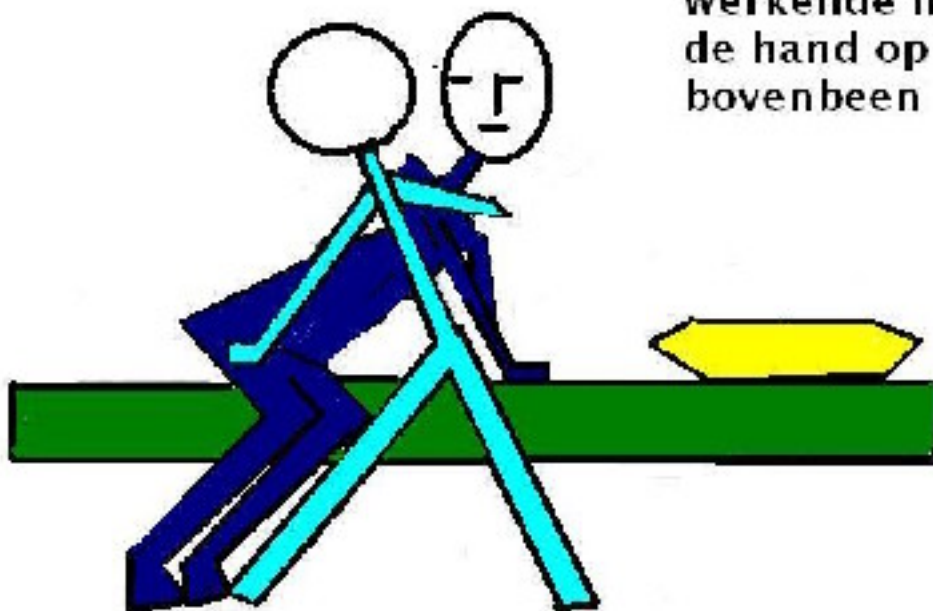
- Controleer de schouder en maak deze eventueel los
 - Laat de bewoner zijn handen vouwen of pas een beschermgreep toe.
 - Buig de knieën van de bewoner een voor een.
 - Plaats nu je oksel voor de knieën op de onderbenen
 - Vraag aan de bewoner zijn hoofd goed op te tillen
 - Hoe hoger het hoofd omhoog, hoe meer gewicht alleen op de minirol.
 - Dan 'duw' het lichaam 'van de bewoner
 - Of trek het lichaam naar onderen
 - De bewoner kan helpen door af te zetten met de voeten en het hoofd goed op te tillen.
 - Dan kun je ook aan de minirol trekken omdat je het lichaam van de bewoner niet hoeft te controleren.
 - Als je aan de minirol trekt, steeds aan de bovenste laag.
- Maar zorg, dat zijn billen/ rug niet van de minirol komen, want dan werkt deze niet optimaal

NIET TILLEN!

**Komen tot zit.
Inzet patient door
armen en hoofd**

4.1

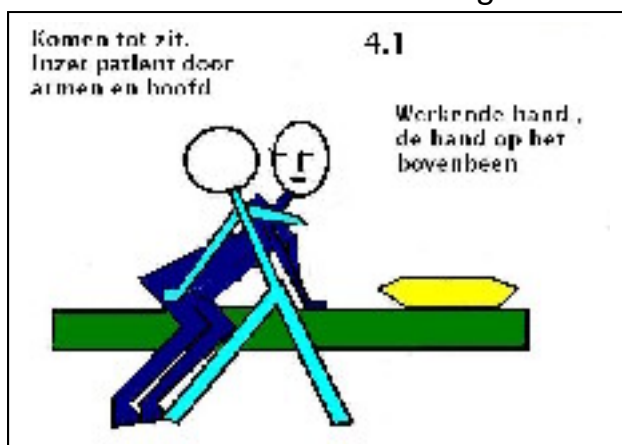
**Werkende hand ,
de hand op het
bovenbeen**



4.1 KOMEN TOT ZIT OP DE RAND VAN HET BED

Bewoner heeft geringe rompfunctie.
Bewoner beheerst wel de lage transfer.

Leerniveau 2-3



Vorbereiding:

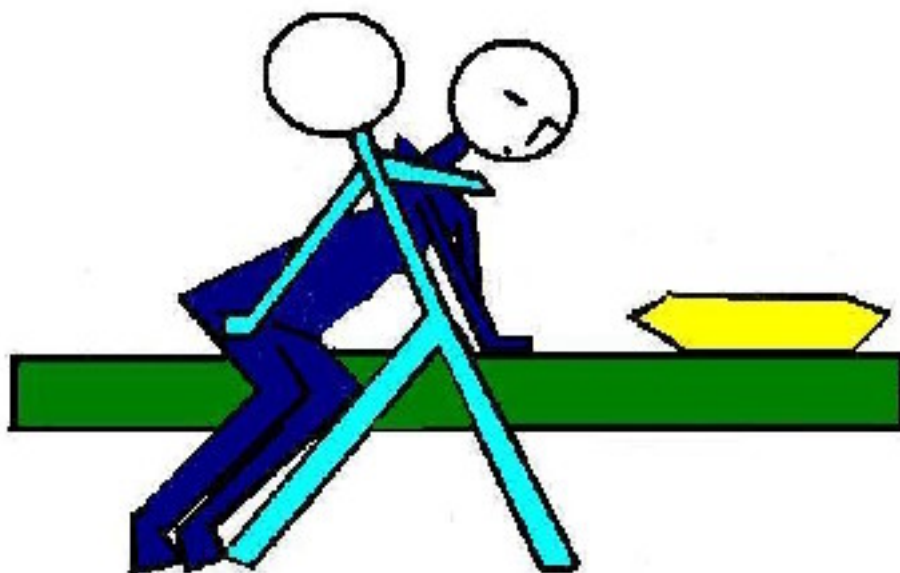
- Werken **aan** en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat bed op goede werkhoogte staat.
- Besef dat bewoner steun onder de voeten nodig heeft , als hij zit.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag is, een kussen mag. In het begin mag het hoofdsteen best iets omhoog blijven om het gemakkelijker te maken .
- Steunvlak moet voldoende zijn.
- Rolstoel en stoel klaar zetten en rolstoel ontdoen van been steunen en een zijleuning.

Actie

- Controleer het schouderblad van de bewoner
 - Maak het schouderblad van de bewoner eventueel los
 - Laat de bewoner de handen in een beschermgreep houden.
 - Eerst verplaats de bewoner zijwaarts van je af , zo is er meer ruimte om te kantelen en stabiel in zijlig
 - Kantel de bewoner naar je toe
 - Eerst de benen, **een voor een** , van de bewoner uit het bed plaats.
 - Omvat met een arm het bovenlichaam van de bewoner tussen nek / schouder en plaats de hand op het schouderblad
 - **Je werkende hand plaats je op het bovenste bovenbeen van de bewoner**
 - Plaats je voeten in een flinke spreidstand
 - Vraag aan de bewoner om zijn hoofd op te tillen
 - **Pas als het hoofd opgetild is, duw je met je werkende hand het bovenbeen naar het bed .**
 - Beweeg niet te snel anders kan de bewoner je niet volgen
 - Als bewoner zit ga dan naast de bewoner gaan zitten om een goede zit te maken, voordat je verder gaat
- Vaak zijn bewoners even duizelig , dit komt omdat de bloeddruk niet meteen op peil is. Daarom ook even op de rand blijven zitten voor je verder gaat

Komen tot lig via de zij
Werkende hand is de hand
op het bovenbeen

4.2



4.2 KOMEN VAN ZIT TOT LIG

Bewoner heeft een geringe rompfunctie.
Bewoner beheerst wel de lage transfer.

Leerniveau 2-3



Vorbereiding:

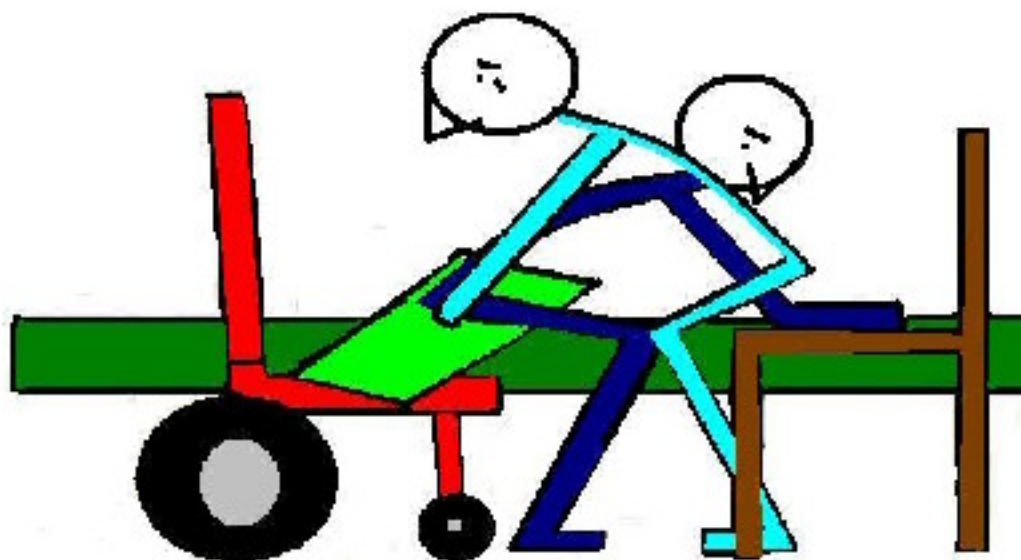
- Werken **aan** en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de hoofddeun omlaag en een kussen klaar ligt.
- Het staat in de laagste stand, in het begin kan het zijn dat de hoofddeun iets meer omhoog staat om het gemakkelijker te maken.
- Besef dat de bewoner moe is, beweeg dus heel rustig.
- Laat de bewoner zo actief mogelijk zitten, maar laat hem nooit los !!

Actie:

- Plaats een arm tussen nek / schouderlijn van de bewoner, terwijl je je hand op het schouderblad plaats.
- Plaats je voeten in spreidstand en duw met je been tegen het been van de bewoner.
- ▶ • **Door de spreidstand van je benen duw je het onderste been naar het voeteinde van het bed, daardoor draait de heup en kan er geen trauma in de heup ontstaan !!!!**
- Met je andere de **werkende hand** zet je druk op het bovenbeen van de bewoner.
- Geef met je hand om de schouder aan dat de bewoner kan gaan liggen, maar zeg het ook. Met de werkende hand de beweging remmen.
- Verplaats je gewicht naar het been bij het hoofdeinde.
- Zorg dat je de schouder van de bewoner naar voren houdt.
- Als bewoner ligt, plaats de benen van de bewoner er een voor een in.
- Kantel de bewoner vervolgens naar de rug, maar laat hem vooraf eventueel voelen met zijn hand.
- Controleer de schouder, als de bewoner op de rug ligt

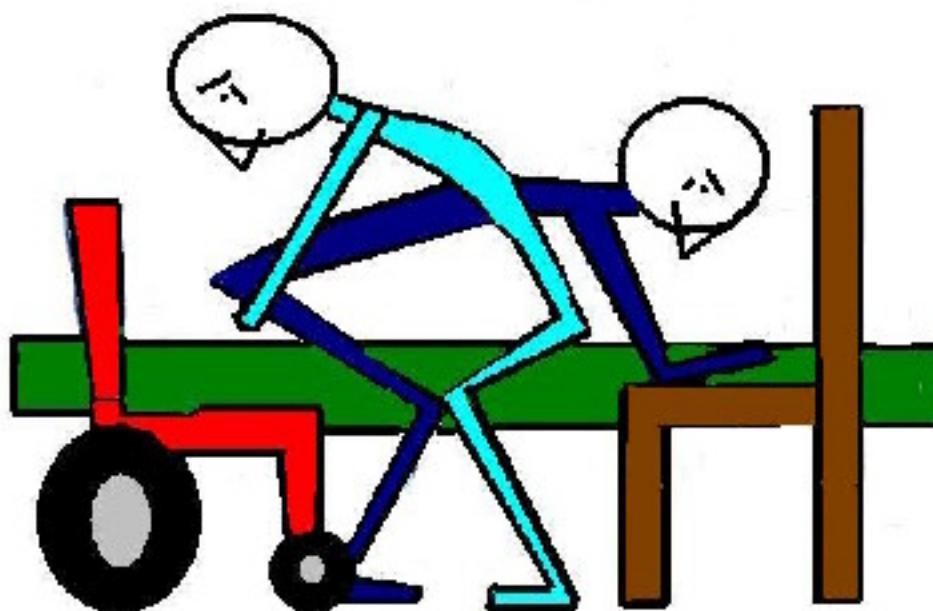
Lage transfer met
glijplank
Leerniveau 2-3

5.3



Lage transfer

5.3

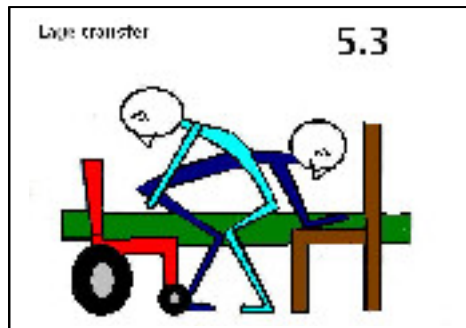


5.3 TRANSFER BED >ROLSTOEL / STOEL

(met behulp van gewone stoel)

Bewoner heeft een rompbalans minder dan redelijk. **Leerniveau 2 en 3**

Lage transfer. Bovenste romp voorwaarts beweging .



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de rolstoel klaar staat.
- Zorg dat de zijleuning aan bedkant en de voetsteunen eraf zijn.
- Zorg dat de rolstoel op **de rem** staat.
- Zorg dat de bewoner **schoenen** aan heeft.
- Zorg dat er een kussen op de rem ligt.
- De bewoner kan **zonder steun niet blijven zitten**.
- Zorg dat de voeten goed steunen op de rond.
- Zorg de juiste hoogte van het bed ,**iets hoger** dan de zittinghoogte van de rolstoel.
- Heupen iets hoger dan de knieën

Actie:

- Plaats de hakken richting rolstoel
- Plaats de stoelzitting schuin voor de bewoner
- Ga links en rechts voor de aangedane knie staan
- De knie van de bewoner nu nog niet vastzetten**
- Vraag de bewoner naar voren te komen en op de zitting te steunen met de onderarmen of met een onderarm (Vorlage)
- Plaats een arm op het bed. Zodat je goed kunt steunen naar voren.
- Je andere arm plaatsje zodanig dat je elleboog over de rug is van de bewoner is . **(laag houden)**
- Vraag aan bewoner om zijn billen een klein stukje op te tillen en **zet je knieën vast**.
- Tegelijk verplaatst je je gewicht naar achteren en begeleidt de beweging opzij.
- Ongeveer tot **1/3** van de af te leggen transfer, dan stoppen anders komen de knieën(meniscus) van de bewoner in de knel
- Laat de bewoner rechtop zitten, verplaatst de hakken van de bewoner en nogmaals herhalen.
- Herhaling van de vorige stappen **Meestal 3 maal herhalen !!!**
- Rechtzetten in de stoel
- **Verplaatsing van rolstoel naar bed op gelijke wijze. maar let op bed lager dan zitting en begin met schuin zitten in de rolstoel.**

Glijplank kan een optie zijn.

Toiletgang leerniveau 2

7.4

Verzorging op bed!



Po stoel via lage transfer

7.4



7.4 TOILETGANG

(op postool met behulp van gewone stoel)

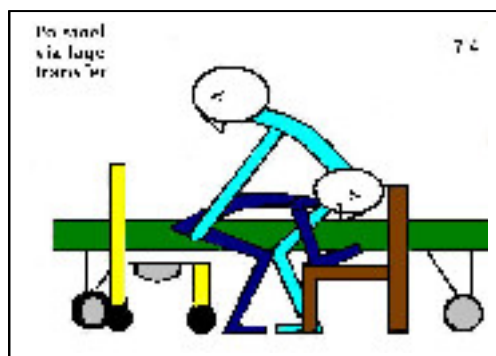
Bewoner heeft een rompfunctie minder dan redelijk.

Bewoner beheerst wel lage transfer.

Bovenste romp voorwaarts beweging.

Verzorgen op bed !!

Leerniveau 2-3



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de postool op de rem staat.
- Zorg dat zij- en voetsteunen weg zijn.
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat bewoner voor op het bed zit en met optimale zit.
- Zorg dat de postool een goede zithoogte heeft. (denk eraan dat je ook weer terug het bed in moet !)
- **Heupen hoger dan de knieën!**

Actie:

- Plaats de hakken richting rolstoel
 - Plaats de stoelzitting schuin voor de bewoner
 - Ga links en rechts voor de aangedane knie staan
- De knie *van* de bewoner nog niet vastzetten
- Vraag de bewoner naar voren te komen en op de zitting te steunen met de onderarmen of met een onderarm (Vorlage)
 - **Nu mag je de knie met je knieën vastzetten**
 - Plaats een arm op het bed of rand po-stoel.
 - Je andere arm ,plaats zodanig dat je elleboog over de rug is van de bewoner (**laag houden**)
 - Vraag aan bewoner om zijn billen een klein stukje op te tillen
 - Tegelijk verplaatst je je gewicht naar achteren en begeleidt de beweging opzij.
 - Ongeveer tot **1/3** van de af te leggen transfer. dan stoppen anders komen de knieën(meniscus) van de bewoner in de knel
 - Laat de bewoner rechtop zitten, verplaatst de hakken van de bewoner en nogmaals herhalen.
 - Herhaling van de vorige stappen **Meestal 3 maal herhalen !!!**
 - Rechtzetten in de stoel
 - **Verplaatsing van rolstoel naar bed op gelijke wijze. maar let op bed lager dan zitting**

Techniek ook te gebruiken bij douchestoel.

Achterin de stoel plaatsen met de voeten op de grond.

8.1



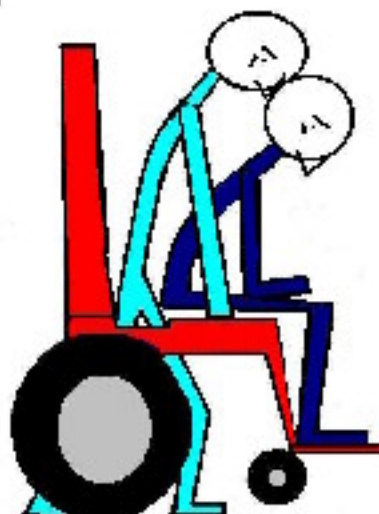
Achterin de rolstoel, voet op de voetplaat, lage transfer

8.2



Achter in de rolstoel plaatsen
leerniveau 1

8.0



8.1 en 8.2 RECHTZETTEN IN DE ROLSTOEL(met **behulp van gewone stoel**)

Bewoner heeft geringe rompfunctie.

Leerniveau 2 - 3

Bewoner beheerst wel de lage transfer.

Bewoner moet kunnen steunen met zijn voeten op de grond. (8.1) of met steun op de voetplaten (8.2)

**Vorbereiding:**

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- **Gebruik het kantelsysteem**, zodat de voorkant van de doel gelijk of lager is met de achterkant.
- Zorg dat de voetsteunen en een zijleuning weg zijn. Bij techniek afzet op de voetplaten kuitplaten ,hielband weg en eventueel een zijleuning.
- **Zorg dat de voorwielen naar voren staan. Hierdoor kan de rolstoel niet naar voren kantelen !!**

Actie;

- Plaats de stoel met de zitting voor de bewoner.
- Ga voor de bewoner staan en neem de aangedane knie voor je met de knieën **tegen één knie**.
- Plaats de voeten van de bewoner achter de knieën.
- Vraag aan de bewoner om vorlage te maken
- Zorg dat de vorlage volledig is
- Vraag aan de bewoner de onderarm(en) op de zitting te plaatsen.
- **Als maar een arm kan dan** de andere arm **voor** het lichaam houden.
- Plaats je elleboog om de romp van de bewoner.
- Vraag aan bewoner de billen een stukje op te tillen
- Tegelijkertijd fixeer je de knie.
- Vraag aan bewoner **zich mee** naar achteren te duwen
- Vervolgens duw je met jouw knie de knie van de bewoner naar achteren
- Voetplaten erop (8.2)
 - Haal de kuitband eraf
 - Zorg dat de voorwielen naar voren staan
 - Plaats je knie links en rechts van de aangedane knie. Vraag de bewoner om naar voren te komen.
 - Gelijk aan de techniek met de voeten op de grond alleen nu kun maar met een knie naar achter duwen.
 - Eventueel goed achterin zetten met 8.0

Afbouwen
van steun
vanaf
leerniveau
2.



11.1 BEDHOUDING OP DE AANGEDANE KANT. Leerniveau 2-3**Vorbereiding:**

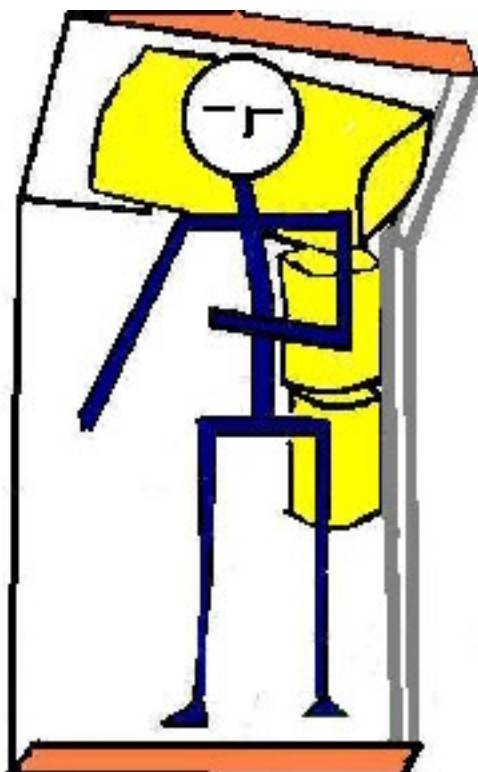
- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Bewoner ligt op zijn rug, controleer eerst of de schouder los is.
- Zorg dat er genoeg kussen zijn **minimaal 4 stuks** en/of een blok.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat er een kussen onder het hoofd ligt
- Verplaats de bewoner zijwaarts van je af zover mogelijk naar de rand van het bed.
- Zorg dat het kussen onder het hoofd zodanig ligt ,dat de bewoner er goed op ligt als hij straks naar zijn zij rolt.
- Maak het aangedane been recht.
- Het niet aangedane been blijft gebogen.
- Leg een kussen(blok) voor het bovenbeen van het aangedane been, **maar laat iets ruimte over.**

Actie :

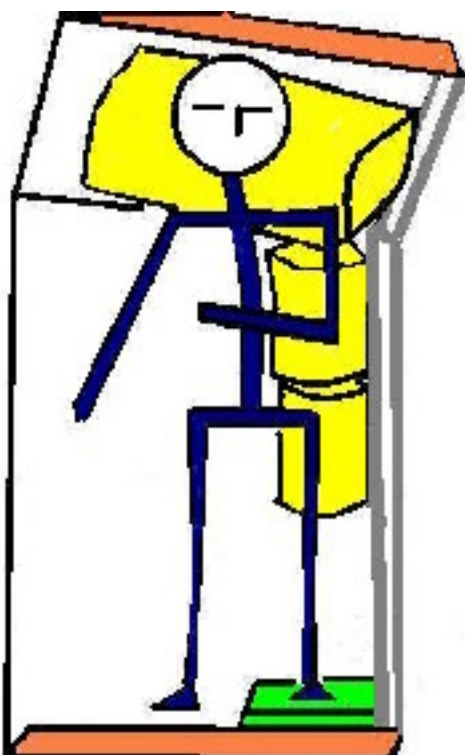
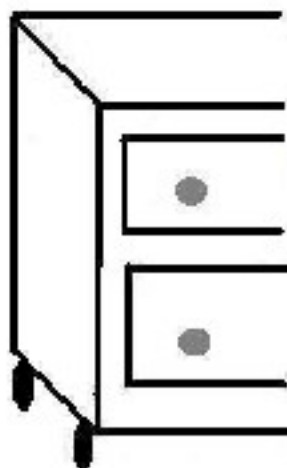
- Kantel de bewoner op zijn zij en let op;
 - ▶ Tijdens het kantelen zijn hoofd mee optilt.
 - ▶ Zijn niet-aangedane been op het kussen (blok) komt te liggen.
 - ▶ Zijn **schouder goed voor** blijft.
- Nu controleren of de bewoner ver genoeg naar achteren ligt.
- Tussen bedrek en rug bewoner komt een kussen en dat moet goed **vast** liggen.

Controle van de houding en afmaken.**■ Regel van 4**

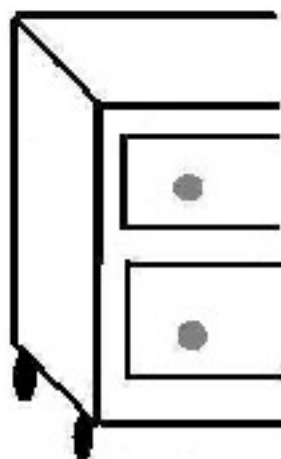
1. **Hoofd**; iets omhoog en gezicht niet in de kussen
2. **Romp**: goed gesteund en parallel aan het bedrek.
3. **Benen** : niet-aangedane been overall goed gesteund op het kussen (blok) , aangedane been optimaal gestrekt in heup en knie , voet nergens tegenaan en ontspannen. (Soms moet hier ook een blok tegen).
 - Als de hak van het bed omhoog komt, is de ondersteuning met het blok te weinig , een kussen erbij. Hak moet plat liggen!
4. **Armen**; zorg dat de schouder vrij ligt en arm goed ondersteund.
 - **Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**
 - **Maak het bedrek indien nodig dicht**
 - ▶ **Controleer de houding regelmatig !!**

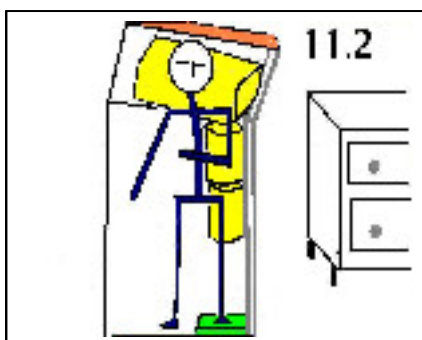
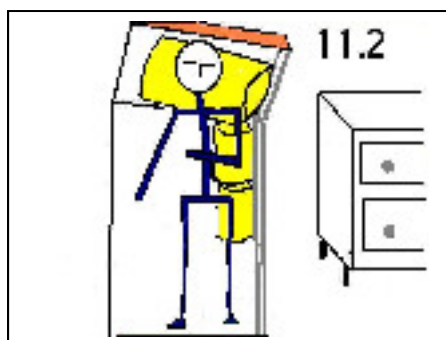


11.2



11.2



11.2 BEDHOUDING - RUGLIG**Leerniveau 2-3****Voorbereiding.**

- Werken aan en over de meest aangedane kant
- Zorg dat er voldoende kussens zijn minimaal 4.
- Controleer of de schouder los is.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat het kussen onder het hoofd goed ligt met de hoofdsteen iets omhoog.
- Verplaats de bewoner iets van je af, zodat er aan de aangedane kant iets meer ruimte ontstaat.

Actie;

- Plaats het hoofdkussen zodanig dat een punt onder de schouder komt.
- Buig het aangedane been en leg onder de heup de punt van een kussen
- Zorg dat de romp recht ligt eventueel iets verlengt aan de aangedane kant
- Zorg dat het aangedane been recht is en blijft . **Zorg dat het niet naar buiten draait (eventueel een blok zie leerniveau 1**
- •Plaats onder de arm een kussen zodanig dat de hand iets omhoog ligt

Controle door middel van de regel van 4 ;

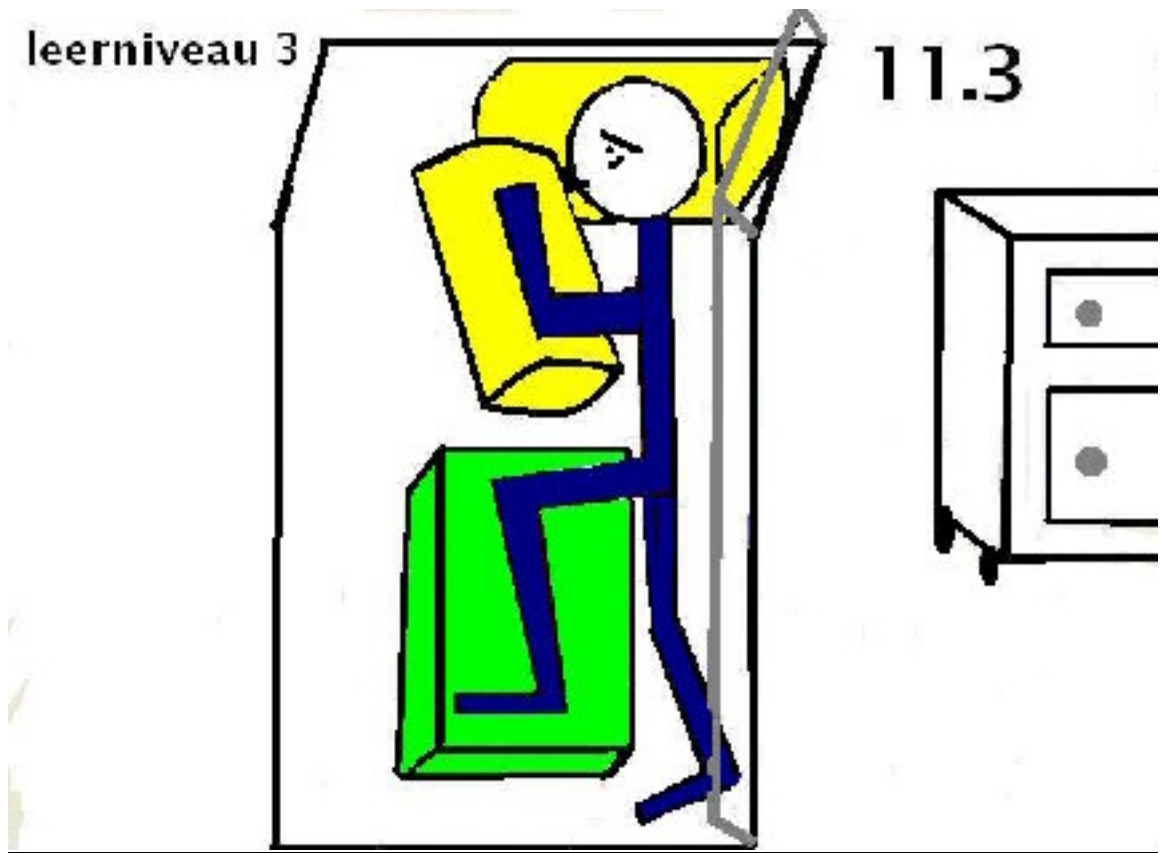
1. **Hoofd:** nooit helemaal plat en zoveel mogelijk met een "lange" nek.
2. **Romp:** Goed gestrekt eventueel de aangedane schouder en heup iets hoger dan de andere kant
3. **Been;** Goed gestrekt en altijd gesteund zodat het niet naar buiten kan. Nooit kussen in de knieholte.
4. **Arm :** Schouder iets omhoog door het punt van het hoofdkussen. Verder de arm goed ondersteund op een kussen en bij dikke hand de hand wat hoger leggen.

▪ Zorg ervoor dat de arm niet van de buik kan afglijden tijdens de slaap
(dikke hand gevaar !!)

- ▶ **Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt**
- ▶ **Maak het bedrek eventueel dicht**
- ▶ **Controleer de houding regelmatig !!**

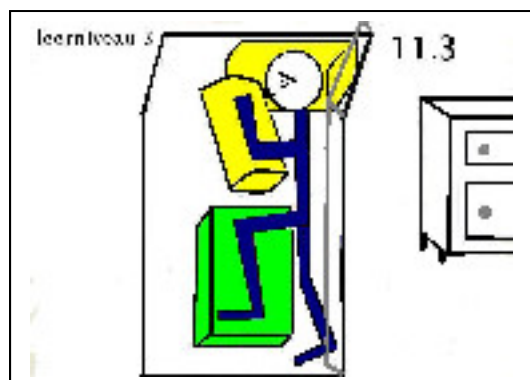
leerniveau 3

11.3



11.3 BEDHOUDING OP DE NIET- AANGEDANE KANT

Leerniveau 2- 3

**Vorbereiding:**

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de aangedane schouder goed los .
- Zorg dat de kussens klaar liggen minimaal 4 en een blok
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Verplaats de bewoner naar je toe, zover dat hij tegen het bedrek aan komt te liggen.
- Zorg dat het kussen goed onder het hoofd ligt en dat het kussen zodanig ligt dat het kussen het hoofd steunt als de bewoner straks gedraaid is.
- Maak nu het bedrek **aan de die kant dicht**.

Actie:

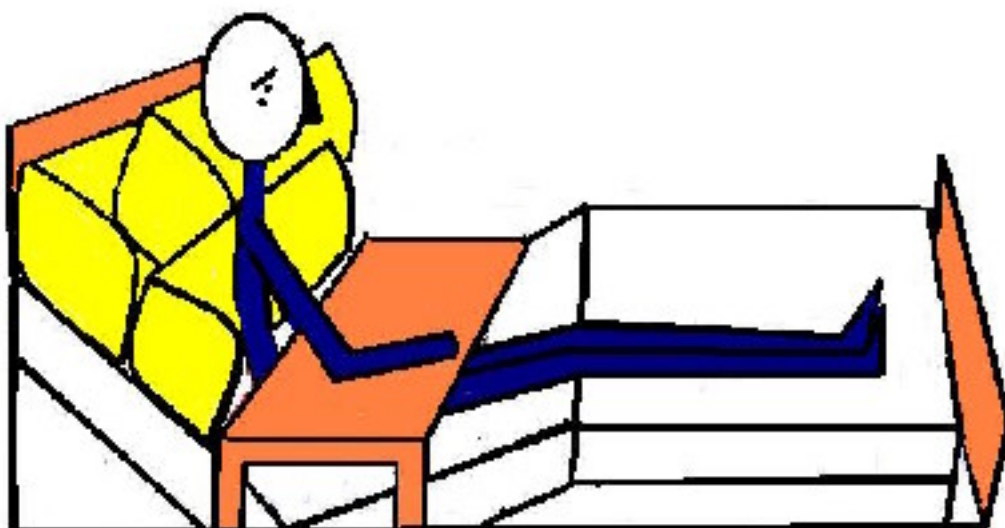
- Plaats een kussen/ blok voor het niet-aangedane been ter hoogte van het bovenbeen en zorg dat er wat ruimte blijft tussen kussen en bovenbeen
 - Maak het aangedane been krom (Teengreep)
 - Vraag aan de bewoner **het hoofd op te tillen**.
 - Ondersteun ondertussen de aangedane arm en evt. het aangedane been
 - Kantel de bewoner op de zij met het aangedane been op het kussen /blok.
 - indien nodig bv. bij onrust tussen de romp en het bedrek over de gehele lengte van de rug een kussen waardoor de romp goed vast ligt.
- **Controle en afmaken van de bedhouding door toepassing van de regel van 4**
1. **Hoofd** : Goed ondersteund zodat het gezicht niet in de kussen ligt
 2. **Romp** ; Parallel met bedrek geen kussen erachter behalve bij instabiliteit en dan ook een kussen voor de buik. Bovenliggende schouder en heup naar voren gedraaid en...
 3. **Benen** ; Niet -aangedane been gestrekt achter kussen /blok. Aangedane been volledig gesteund op het kussen / blok.
 4. **Armen** : Aangedane arm volledig ondersteund door een of meer kussens, ook als hij/zij slaapt zorg dat de arm gesteund blijft, andere arm zorgen dat hij bij de bel kan.

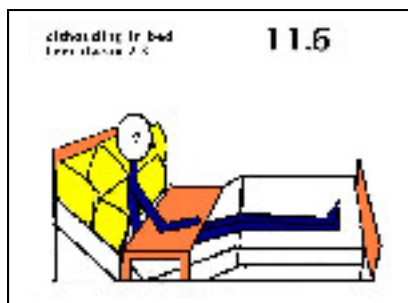
Vraag aan de bewoner of hij lekker ligt

- Maak het bedrek indien nodig dicht
- **Controleer de houding regelmatig !!**

Zithouding in bed
Leerniveau 2-3

11.6



11.6 LANGZIT, BEDHOUDING OM IN BED TE KUNNEN ETEN.**Leerniveau 2 - 3****Vorbereiding:**

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de schouder los is.
- Zorg dat er voldoende kussen zijn minimaal 4.
- Zorg dat het bedrek aan de andere kant dicht is.
- Zorg dat de bewoner in het midden ligt.
- Zorg dat de bewoner hoog genoeg in bed ligt.
- Belangrijk om de spanning te normaliseren is dat de bewoner even in langzit heeft gezeten.
- Zit er een "fowler" dan deze altijd toepassen .
- **Zet het anti-decubitus bed op de juiste stand.**

Actie;

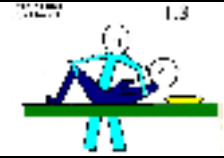





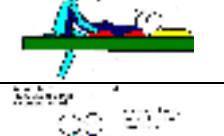

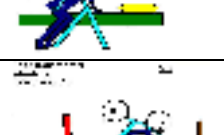











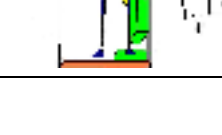

- **Komen tot langzit.** (eventueel met twee hulpverleners)
- Plaats je "buitenste" hand om het schouderblad van de bewoner en geef **druk** omlaag en iets naar voren.
- Andere hand op het been van de bewoner en geef **druk** op het bovenbeen op het moment dat de bewoner de beweging inzet vanuit het **hoofd.** .
- Plaats achter de rug de kussens zodanig dat -- Links en rechts naast de bewoner steun wordt gegeven
- Tot aan de schouders zodat het hoofd vrij blijft
- Door de "Fowler" houding worden de benen gebogen en wordt onderuitglijden voorkomen.

Controle en afmaken van de bedhouding door middel van de regel van 4

1. **Hoofd** ; Om te kunnen eten moet het hoofd vrij zijn en de nek verlengd.
2. **Romp**: Steun ook links en rechts van de romp.
3. **Benen**: De knieën moeten iets gebogen zijn , dus **fowler** houding of een **kussen onder de bovenbenen.**
4. **Armen**: Zoveel mogelijk vrij maar wel steun zodat de schouderbladen/romp rond blijft . **Bedtafel op de juiste hoogte aanbieden**
- **Maak het bedrek indien nodig dicht**
- **Vraag aan de bewoner of hij lekker zit**
- ▶ **Controleer de houding regelmatig !!**

Transferprotocol leerniveau 2-3

Naam : Gewicht;
 Aandachtspunten;

Basisbehandeling	Pictogram	Pictogram	Aanwijzingen	Paraaf
1. Kantelen.				
2. Zijwaarts in bed. Links rechts				
2. Zijwaarts in bed. Op de zij.				
3. Omhoog in bed				
4. Komen tot zit en tot lig				
5. Lage transfer				
7. Toiletgang en douchestoel.				
8. Rechtzetten in de stoel.				
11. Bedhoudingen.				
11. Bedhoudingen.				
12. Overige.				

Leerniveau 4

Leerniveau 4, Cliënt kan op de rand van het bed zitten en een trui aan doen.

Leerniveau 5

Leerniveau 5, Cliënt kan op de rand van het bed zitten en/ of stoel voor de wastafel en kan zich wassen en aankleden en door middel van het benen kruisen kousen en schoenen aandoen .

Leerniveau 4-5 samen een transferprotocol.

Kantelen , van links naar rechts verplaatsen en in zijlig naar achteren en naar voren moet nu met steeds minder hulp/facilitatie kunnen.

Komen tot zit en komen tot lig wordt de hulp afgebouwd zodat steeds meer naar zelfstandigheid gewerkt wordt.

En als de bewoner het kan geef hem de tijd om het te doen - **Bewegingsgerichte zorg !!**

Kantelen

Draaien met
Inzet hoofd

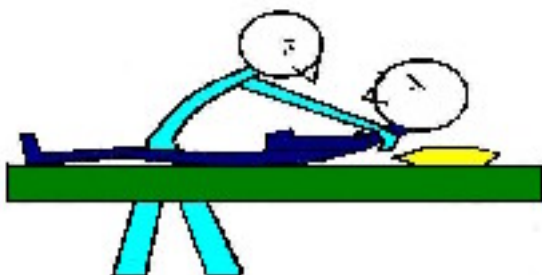
1.3



Zijwaarts verplaatsen en
facilitatie aan een been.

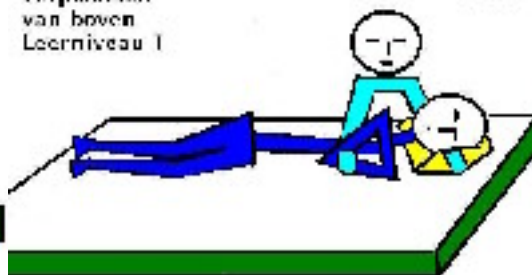
op de zij naar achteren. Onder

2.4^B



Zijwaarts
verplaatsen
van boven
Leerniveau 1

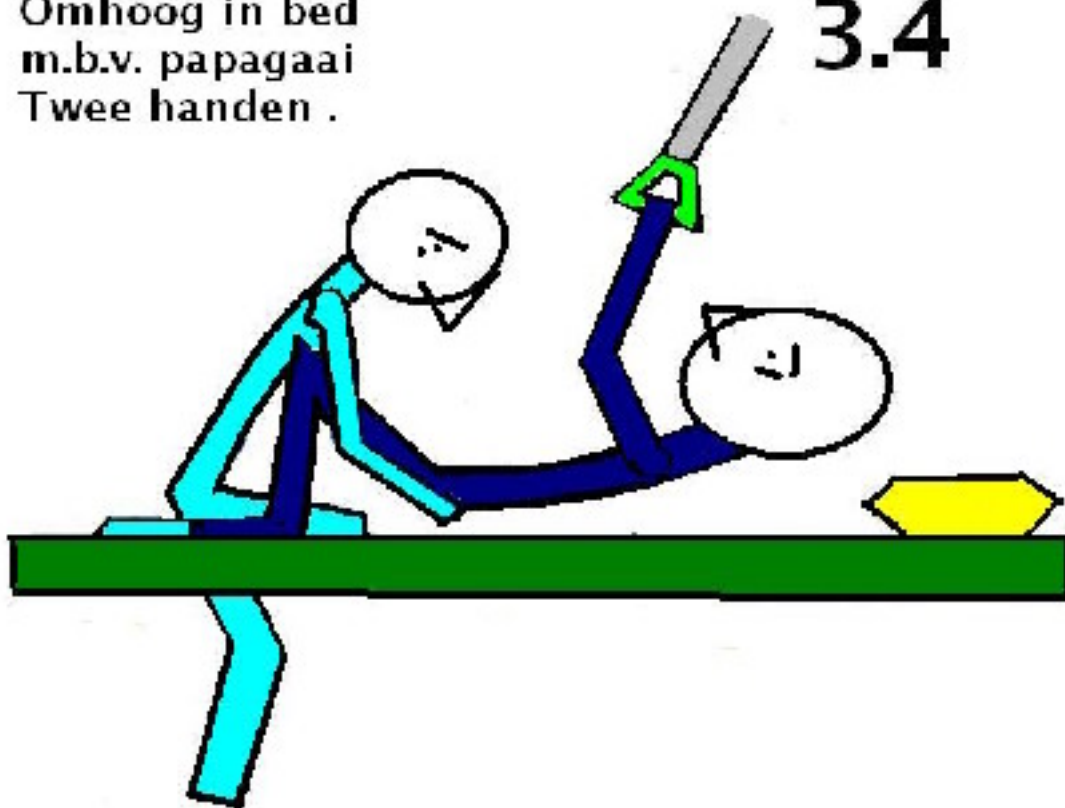
2.2^b





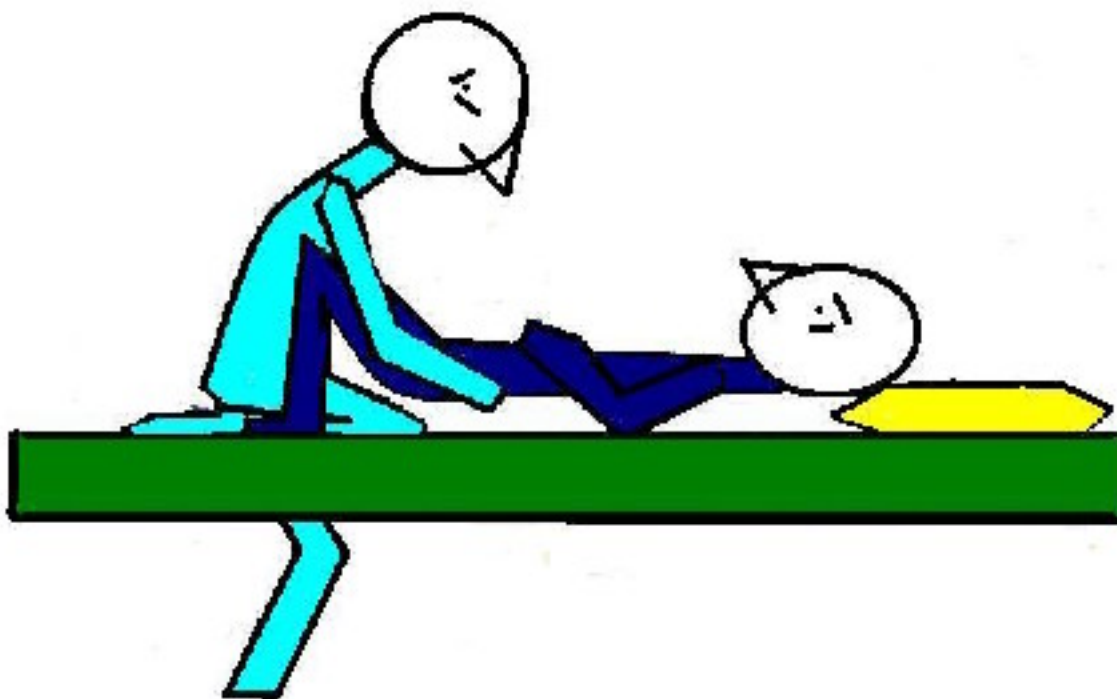
Omhoog in bed
m.b.v. papagaai
Twee handen .

3.4



Omhoog in bed vanaf leerniveau 4

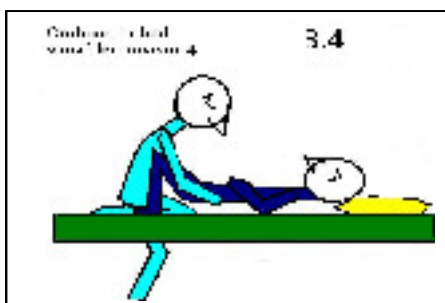
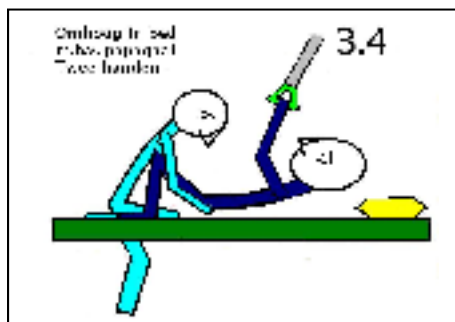
3.4



3.4 OMHOOG EN OMLAAG IN BED

Bewoner is in staat de billen op te tillen. **Leerniveau 4 en 5**

Functie van twee handen dan ook papegaai, zorg dat hij goed hangt.



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat het bed op de goede werkhoogte staat.
- Zorg dat de hoofdsteen omlaag en dat alle kussens weg zijn. Eventueel een punt onder het achterhoofd als te veel nekstrekking ontstaat
- Let op je houding als je de okseltechniek gebruikt.
- Voorkom dat de bovenkleding gaat knellen.
- Bij omhoog en omlaag ***NIET*** vragen om het hoofd op te tillen. Kijk wat er gebeurt. Vaak gaat het hoofd op en neer.

Actie :

●**Controleer de schouders en maak deze eventueel los**

- Laat de bewoner de armen in beschermgreep nemen , indien nodig ter controle van een arm (Hemiplegie)

Omhoogverplaatsen van de bewoner

- Plaats de voeten van de bewoner zover mogelijk naar de hielen.
- Plaats je oksel op de bovenbenen
- Leun naar achteren op de bovenbenen (Okseltechniek)**
- Vraag aan de bewoner zijn billen op te tillen . Pas als deze goed omhoog zijn naar boven gaan
- **Dit naar boven gaan met je handen begeleiden door de billen naar hoofdeinde te “duwen”, bewoner moet mee afzetten !!**

Omlaagverplaatsen van de bewoner

- Plaats de voeten van de bewoner richting billen, maar laat ruimte over
- Besef dat de okseltechniek alleen functioneert als de knieën van de bewoner over de voeten bewegen**
- Steun op de bovenbenen van de bewoner (Okseltechniek)
- Vraag aan de bewoner om de billen op te tillen. Pas als de billen goed omhoog zijn deze omlaag trekken
- Verplaatst de billen van de bewoner niet te ver, want anders komen de knieën in de knel
- Dan liever nogmaals herhalen .

Komen tot zit .

De bewoner kan het bijna zelf met een beetje facilitatie. Probeer deze te geven aan het bovenliggende been , duw richting bed

Komen tot zit.
Inzet patient door
armen en hoofd

4.1

Werkende hand ,
de hand op het
bovenbeen



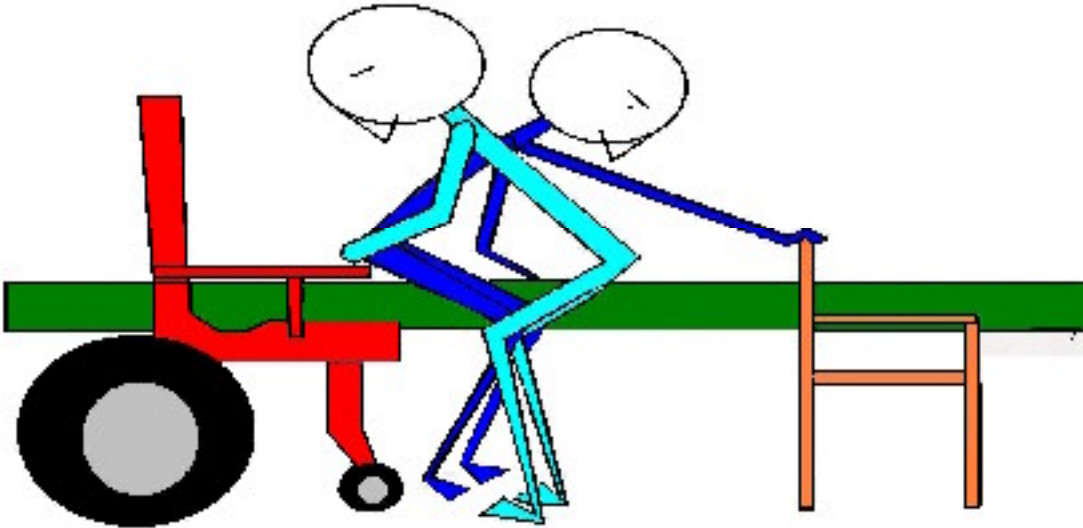
Komen tot lig

Facilitatie vooral aan het bovenliggende been en zorg voor het andere been zodat het heupgewricht niet in de knel komt.

Komen tot lig via de zij
Werkende hand is de hand
op het bovenbeen

4.2



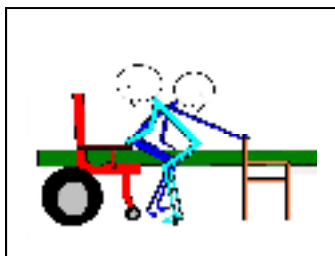


5.4 TRANSFER BED >ROLSTOEL / STOEL

(met behulp van gewone stoel met rugleuning)

Bewoner heeft redelijke rompfunctie.

Maar heeft meer controle nodig.

Leerniveau 4- 5

Onderste romp voorwaarts

Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de voeten goed gesteund op de rond staan.
- Zorg dat de rolstoel klaar staat.
- Zorg dat de **zijleuning** van de rolstoel aan de kant van het bed en **de voetsteunen** verwijderd zijn.
- Zorg dat de hoogte van het bed gelijk of iets hoger is dan de zitting van de stoel.
- Zorg dat de rolstoel op de **rem** staat.
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat er een kussen op de rem ligt.

Actie:

- Plaats de stoelleuning schuin voor de bewoner
 - Plaats de hakken van de bewoner richting rolstoel
 - Ga voor de bewoner staan met de **knieën links en rechts** naast de aangedane knie.
 - ▶ **De knie nog niet vast zetten.**
 - Vraag de bewoner een goede vorlage te maken
 - Vraag hem de hand(en) op de leuning te plaatsen.
 - Kan het maar met een arm/hand dan laat de andere arm voor het lichaam plaatsen.
 - Vraag aan de bewoner zijn rug te strekken , als hij de leuning vast heeft
 - Plaats een arm op het bed
 - Je andere arm ,plaats deze zodanig dat je elleboog over de rug is van de bewoner (laag houden)
 - Vraag aan bewoner de billen een klein stukje op te tillen
 - Tegelijk verplaatst je je gewicht naar achteren en begeleidt de beweging opzij. ● Ongeveer tot **1/3** van de af te leggen transfer. dan stoppen anders komen de knieën(meniscus) van de bewoner in de knel
 - Laat de bewoner rechtop zitten, verplaatst de hakken van de bewoner en nogmaals herhalen.
 - Herhaling van de vorige stappen -- **Meestal 3 maal herhalen !!!**.
 - In rolstoel bewoner rechtzetten
 - **Zelf flink door de knieën en met je lichaam naar achteren bewegen op het moment de billen van de bewoner loskomen en mee bewegen met je knieën.**
- Terug
- ▶ Techniek gelijk let erop dat de hoogte bed **lager** dient te zijn .



5.5 TRANSFER BED > ROLSTOEL of STOEL

(met behulp van glijplank)

Bewoner heeft goede tot redelijke rompfunctie.

Bewoner heeft goede armfunctie links en rechts. **Leerniveau 4-5**

Bewoner heeft geen beenfunctie.



Vorbereiding:

- Zorg dat de hoogte van het bed iets hoger is als de rolstoel zitting.
- **Terug** moet de zitting van de rolstoel **hoger** zijn als die van het bed.
- Zorg dat de rolstoel goed op de rem staat.
- Verwijder een zijleuning aan de bedkant en de beide voetsteunen.
- Laat de bewoner op de rand van het bed zitten met de onderbenen uit bed.
- Steek plank onder bil van de bewoner en zorg dat de plank niet wegglijdt.

Actie

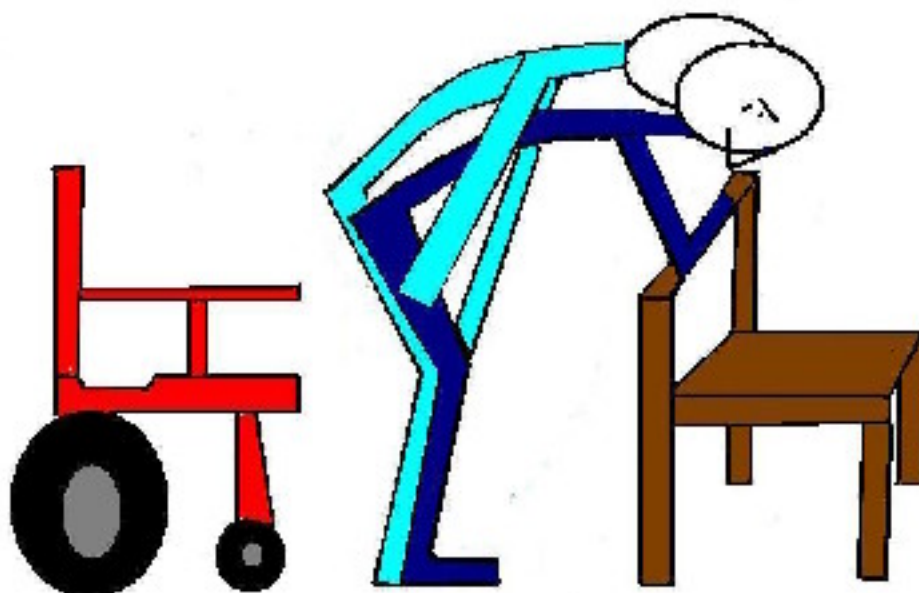
- De bewoner plaatst armen naast zich op bed
- Soms kan hij de zijleuning al gebruiken.
- Door zich op duwen kan hij zijn gewicht iets verminderen.
- Begeleidt de billen van de bewoner mee in de beweging naar de stoel
- Maak deze beweging niet te groot anders zijn er geen mogelijkheden voor bewoner om zich omhoog te houden.
- Verwijder dan de glijplank
- Begeleiding voor en achter mogelijk

Terug

Gelijk maar nu bed lager dan stoelzitting

Gaan staan
Bovenste romp
voorwaarts
Steun op elleboog.

6.1



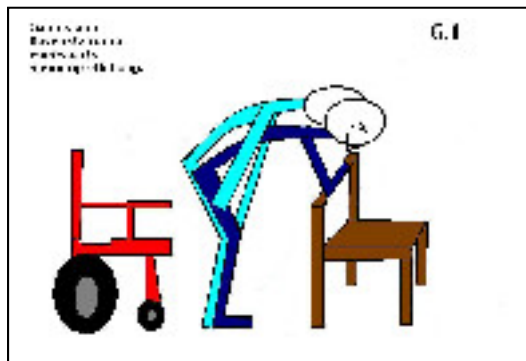
6.1 GAAN STAAN

(met behulp van gewone stoel)

Bovenste romp voorwaarts inzet

Bewoner heeft **controle van de knie** nodig.

Leerniveau 4- 5



Voorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- **Alleen gaan staan is mogelijk dus draaien is niet van toepassing**
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat de voetsteunen weg zijn.
- Zorg dat de voeten goed op de grond steunen.
- **Zorg dat de heupen hoger staan als de knieën.**

Actie

- Plaats de stoelleuning voor de patiënt
- Ga naast de bewoner staan en plaats een arm om het bekken.
- De andere op de knie boven de knieschijf.
- Ga eerst met de bewoner vanuit het hoofd naar de leuning van de stoel.
- Vraag aan de bewoner een onderarm op de leuning te plaatsen (Vorlage)
- Vraag hem om omlaag te kijken en bij het opstaan omlaag te blijven kijken.
- En op de onderarm te steunen
 - Met je schouder tegen de rug van de bewoner help je hem het gewicht naar voren te brengen.
- Met de andere help je de knie te strekken en dat hij goed op deze knie komt.

Ook toepasbaar :

- Voor een tafel en/wasbak maar dan altijd met een gebogen elleboog.
- Met twee handen** kan ook de zijleuningen vast gepakt worden over de rugleuning om tot een goede vorlage en steun te komen

Heel belangrijk: eerst strekking van de knieën voordat er iets

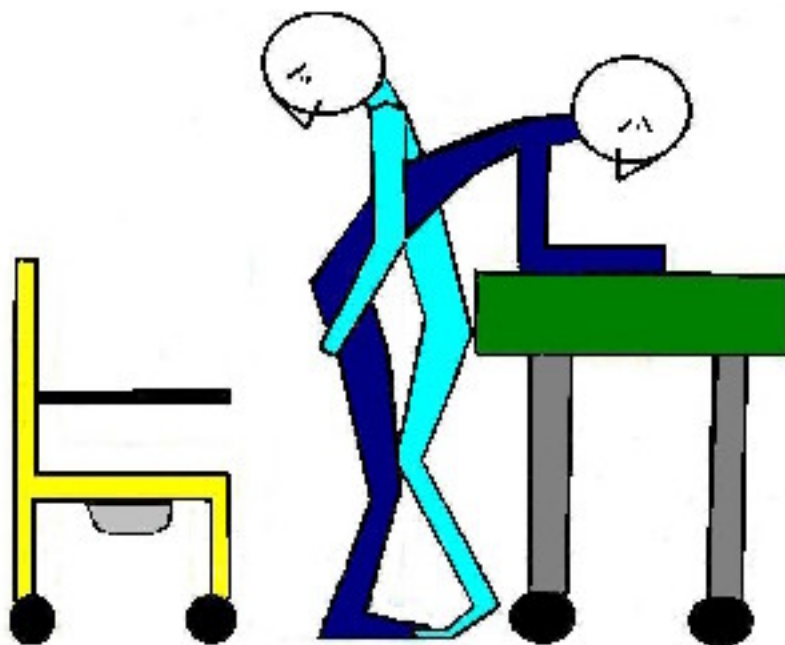
Leerniveau 1
Steun voor op een
hoogbed
Stap 1

7.5 a



Toilet voor bed
Stap 2

7.5 b

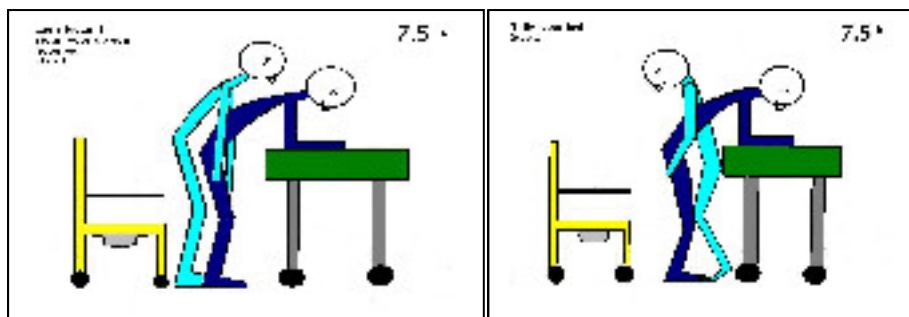


7.5 TOILETGANG

(met steun op het bed.

Bovenste romp inzet

Bewoner heeft **controle van de knie** nodig. **Leerniveau 4**



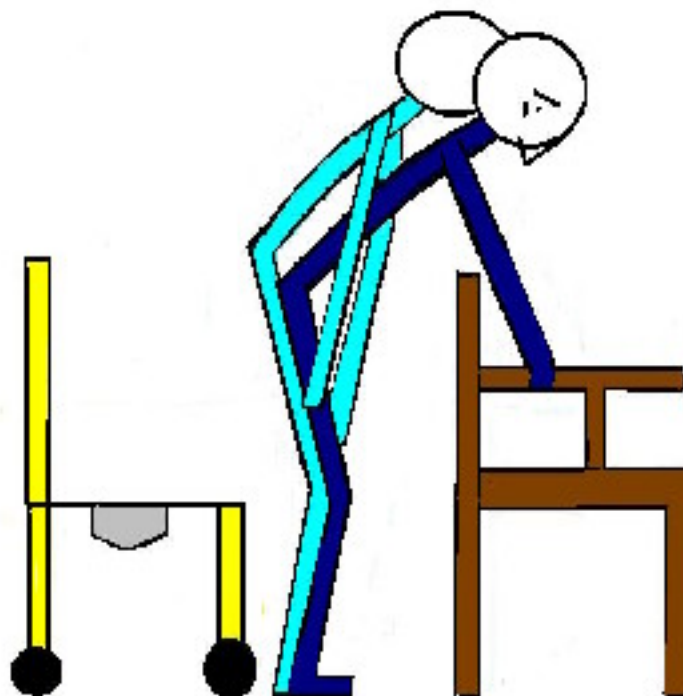
Voorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Alleen gaan staan is mogelijk
- Zorg dat de poststoel op de rem staat.
- Zorg dat het bed op de rem staat
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat de voetsteunen weg zijn.
- Zorg dat de voeten goed op de grond steunen.
- Zorg dat de heupen hoger staan als de knieën.
- **Techniek uit te voeren door twee personen. Een persoon zorgt voor het staan , ander voor de ADL.**

Actie

- Plaats de bewoner voor het op de juiste hoogte staande bed.
- De hoogte moet zodanig zijn dat de bewoner goed kan steunen op zijn ellebogen
- Ga naast de bewoner staan en plaats een arm om het bekken.
- De andere op de knie boven de knieschijf.
- Ga eerst met de bewoner vanuit het hoofd naar het matras van het bed.
 - Vraag aan de bewoner de onderarmen op het matras te plaatsen (Vorlage)
- **Vraag hem om zijn hoofd gebogen te blijven houden ook tijdens het staan.**
- En op de onderarmen /onderarm te steunen
 - Met de hand om de bewoner help je hem het gewicht naar voren te brengen.
 - Met de andere help je de knie te strekken en dat hij goed op deze knie komt.
- **Vraag aan de bewoner goed de onderarm in het bed te duwen en er aan te trekken**

7.6



7.6 TOILETGANG

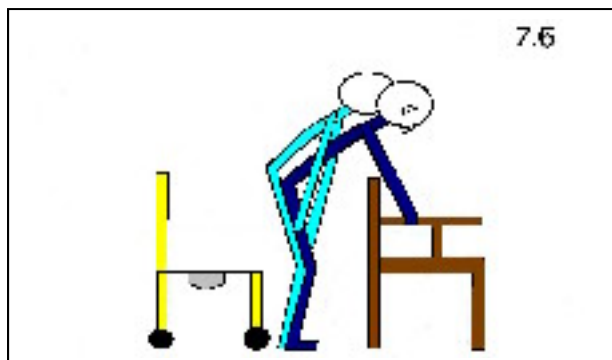
(met **behulp** van gewone stoel met **rugleuning**)

Bewoner kan met hulp gaan staan.

Bewoner heeft redelijke rompfunctie.

Leerniveau 4 - 5

(Bij uit -aankleden kan hulp van een tweede hulpverlener noodzakelijk zijn.)



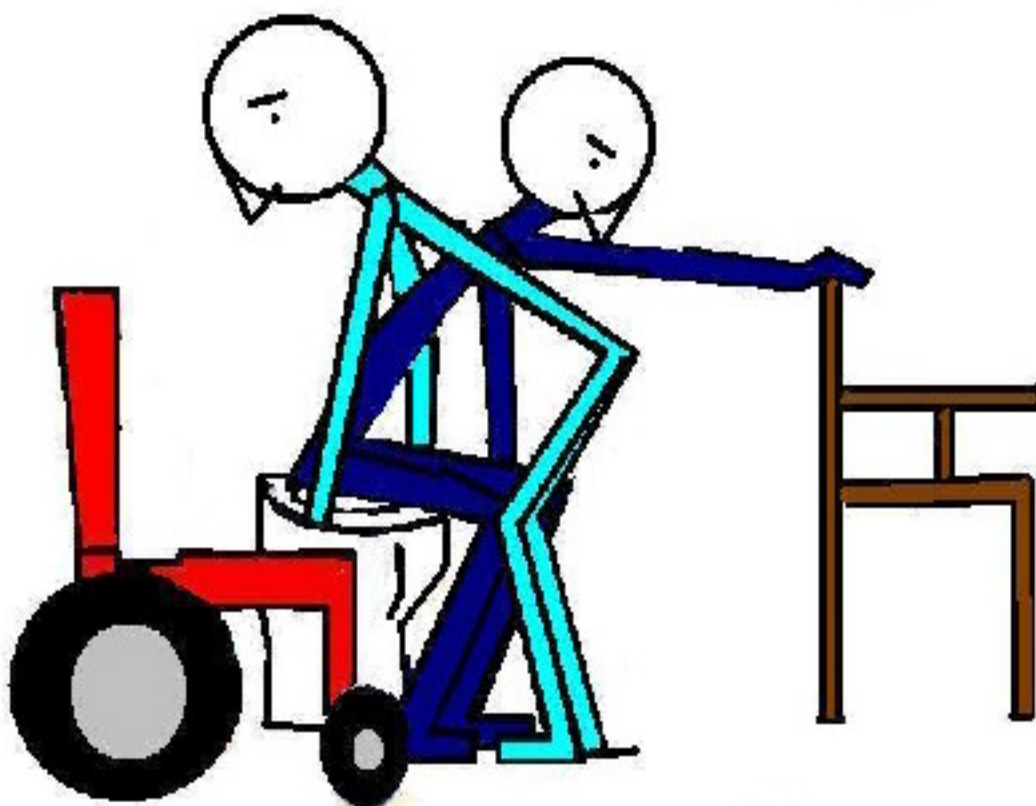
Vorbereiding.

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Alleen gaan staan is mogelijk
- Zorg dat de poststoel op de rem staat.
- Zorg dat de rolstoel klaar staat en een gewone stoel met zijleuningen.
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat de voetsteunen weg zijn.
- Zorg dat de voeten goed op de grond steunen.
- Zorg dat de heupen hoger staan als de knieën.
- Techniek uit te voeren door twee personen. Een persoon zorgt voor het staan , ander voor de ADL.

Actie

- Plaats de bewoner voor de stoel. De rugleuning naar hem toe en de bewoner pakt de twee zijleuningen. (Vorlage)
- Ga naast de bewoner staan en plaats een arm om het bekken.
- De andere op de knie boven de knieschijf.
- Vraag aan de bewoner om omlaag te kijken
- Vraag aan de bewoner om te steunen op de zijleuningen.
- Vraag hem om zijn hoofd gebogen te blijven houden ook tijdens het staan.
- En op de onderarmen /onderarm te steunen.
- Met je schouder tegen de rug de bewoner help je hem het gewicht naar voren te brengen.
- Met de andere help je de knie te strekken en dat hij goed op deze knie komt.
- **Soms helpt de strekbeweging in de knieën te verbeteren door te vragen “de hakken in de grond te duwen “.**
- Na de ADL, po stoel wisselen en rolstoel aan bieden en zet de zitting stevig tegen de achterkant . Dan voelt de bewoner dat de rolstoel er staat.

7.7



7.7 TOILETGANG

(met **behulp** van gewone stoel met **rugleuning**)

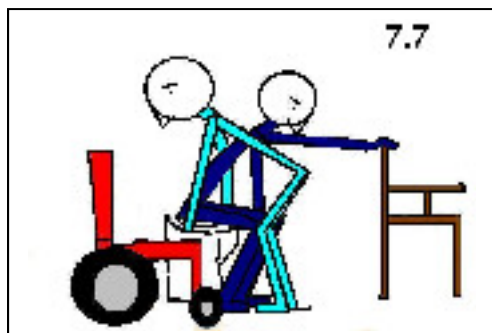
Bewoner kan niet gaan staan.

Bewoner heeft redelijke rompfunctie.

Leerniveau 4 - 5

Bewoner beheerst de toiletgreep.

(Bij uit -aankleden kan hulp van een tweede hulpverlener noodzakelijk zijn.)



Onderste romp voorwaarts

Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de rolstoel naast de toilet staat.
- Zorg dat de zijleuning en de voetensteunen eraf zijn.
- Zorg dat er een kussen is voor op de rem.
- Zorg dat de bewoner goed voor in rolstoel zit **met** een actieve zit.
- Zorg dat de rem verlenger **eraf** is.

Actie;

- Plaats de hakken schuin naar toilet.
- Plaats de stoel voor de bewoner
- Vraag hem naar de stoeleuning te reiken Zorg dat de vorlage goed is
- Vraag aan bewoner om dan zijn rug te strekken . **Let op dat hij niet het hoofd niet overstrekt!**
- Plaats je knieën **links en rechts** van de aangedane knie en klem de romp van de bewoner tussen je elleboog.
- De beweging verloopt in twee fasen. Maak tussen stop op kussen en dan nogmaals transfer op de toilet
- Pas de toiletgreep toe en ontkleedt dan pas de bewoner

Terug in de rolstoel

- Als het kan rolstoel omzetten.
- Als dit niet kan dan op dezelfde manier terug. Let op doe het in fasen
- En hou de fasen kort omdat je **van je af beweegt**
- **Toilet af is moeilijker omdat bewoner vaak minder rompfunctie heeft**
- Is de transfer op en van het toilet te moeilijk gebruik dan de postoeel . Dan alleen de toiletgreep

Techniek ook te gebruiken bij de douchestoel

Achterin de rolstoel , voet op de voetplaat, lage transfer

8.2



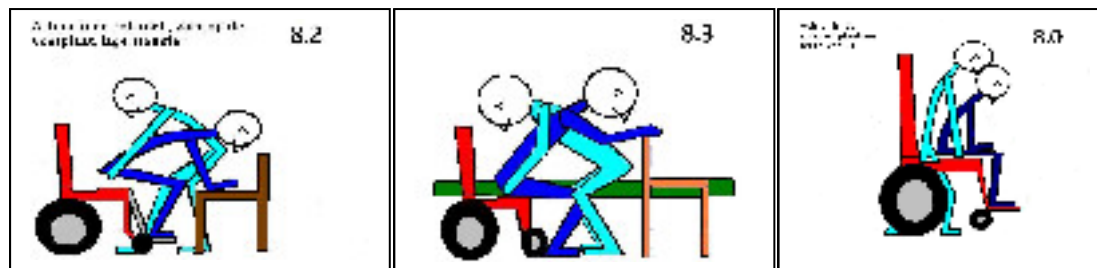
8.3



8.2 en 8.3 RECHTZETTEN IN DE ROLSTOEL (met **behulp van** gewone stoel met rugleuning)

Bewoner heeft redelijk rompfunctie.

Leerniveau 4 -5

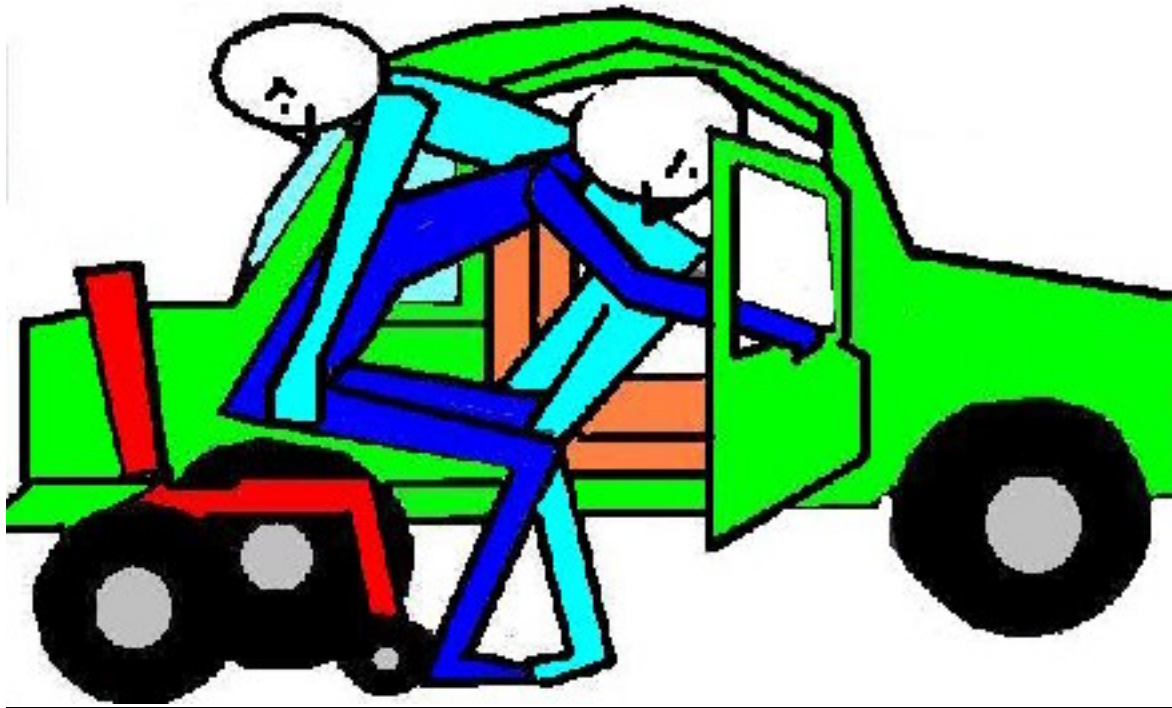


Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat de voetsteunen en de zijleuning weg zijn bij voeten op de grond.
- Techniek op de voetplaten , kuitplaten/hielband weg en eventueel een zijleuning.
- Zorg dat de **voorwielen** naar voren staan.

Actie:

- Plaats de stoel met stoelleuning of zitting voor de bewoner
- Plaats de voeten van de bewoner goed op de grond
- **In ieder geval moeten de voeten achter de knieën staan.**
- Ga zelf voor de bewoner staan
- Plaats je knieën links en rechts van de aangedane knie
- Vraag de bewoner om naar voren te komen.
- Vraag hem te reiken naar de stoelleuning
- Zorg dat de voorlage voldoende s
- Vraag strekking van de rug
- Plaats je elleboog over de rug van de bewoner.
- Vraag de bewoner om zijn billen op te tillen en naar achteren te duwen
 - Tegelijkertijd beweeg je je knieën naar achteren zodat de bewoner naar achteren geduwd wordt.
- **Techniek met afzet op de voetplaten.** Gelijk alleen nu een voet voorbij de voetplaten plaatsen en zo een knie links en rechts omvatten
 - Laatste correctie kan nodig zijn .



9.1 TRANSFER IN AUTO (eventueel met glijplank)

Bewoner moet de lage transfer goed beheersen. **Leerniveau 4 - 5**
Zowel over de aangedane als de niet aangedane kant.



Vorbereiding:

- Werken aan en over de aangedane kant.
- Plaats de bewoner altijd op de voorstoel naast de bestuurder, hier is de meeste plaats.
- Zorg dat de rolstoel ontdaan wordt van voeten zijsteunen.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat het raampje van de auto helemaal open staat
- Zorg voor kussen op de rem.
- Plaats de stoel van de auto in de goede stand zodat het zitgedeelte goed te bereiken is.
- Plaats de rolstoel zo dicht mogelijk naast de auto.
- Rolstoel moet op de helft van de deuropening staan..
- Bij grote overbrugging nu de glijplank plaatsen.

Actie:

- Plaats je knieën links *en* rechts voor de aangedane knie van de bewoner
- Plaats de voeten van de bewoner iets achter de knieën en draai de hakken van de bewoner richting auto
- Vraag de bewoner te reiken door de raamopening (vorlage)
- Omvat met je elleboog de romp van de bewoner.
- Vraag aan bewoner billen te tillen en verplaats het gewicht naar opzij in de rolstoel. Eventueel op de glijplank
- ▶ Laat de bewoner vervolgens recht op komen zitten. Voeten verzetten en nogmaals techniek herhalen.
- Bewoner zit nu dwars op zitting van de autostoel en hangt zijwaarts tegen de achterleuning.

Bewoner rechtzetten op de stoel van de auto :

- Plaats vervolgens de benen er een voor en in.
- Lichaam ter hoogte van bekken voor en achter omvatten als het kan klem je handen in elkaar
- Hands van de hulpverlener in elkaar en de achterste arm naar je toe trekken

Bewoner zit dan vaak recht maar nog onderuit.

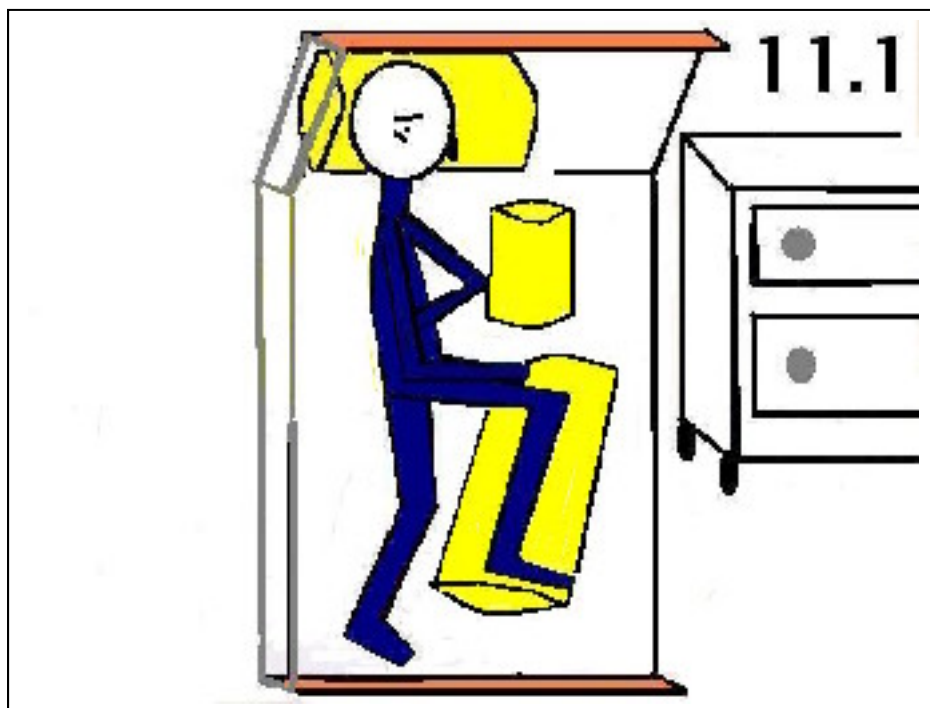
- Voeten van de bewoner achter de knieën plaatsen
 - Bewoner vorlage laten maken vaak met ellebogen op dashboard
- Omvat de billen.
- Vraag aan bewoner billen te tillen en naar achteren te duwen
 - Begeleid deze beweging met de armen om de billen

Bedhoudingen

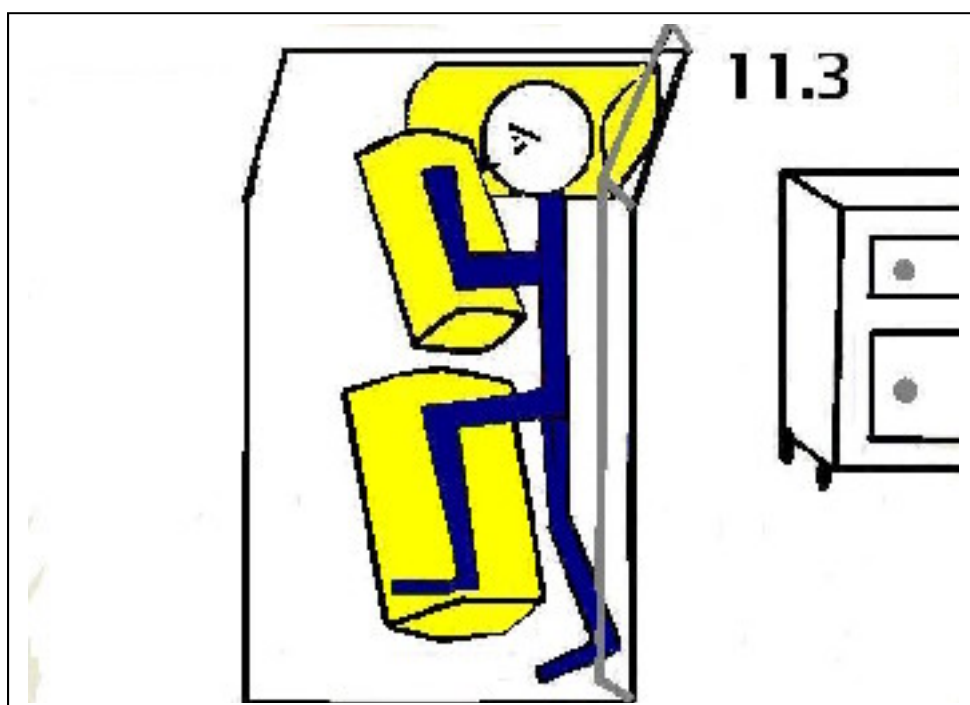
Steun door kussen afbouwen, zodat het groeiende vermogen om te bewegen niet extra geremd kan worden. Zeker blokken zullen remmend werken daarom meer kussen gebruiken die weg te duwen zijn.

De aangedane arm mag in principe nu zonder kussen behalve als de spanning minimaal is en de aandacht (Neglect) te gering is

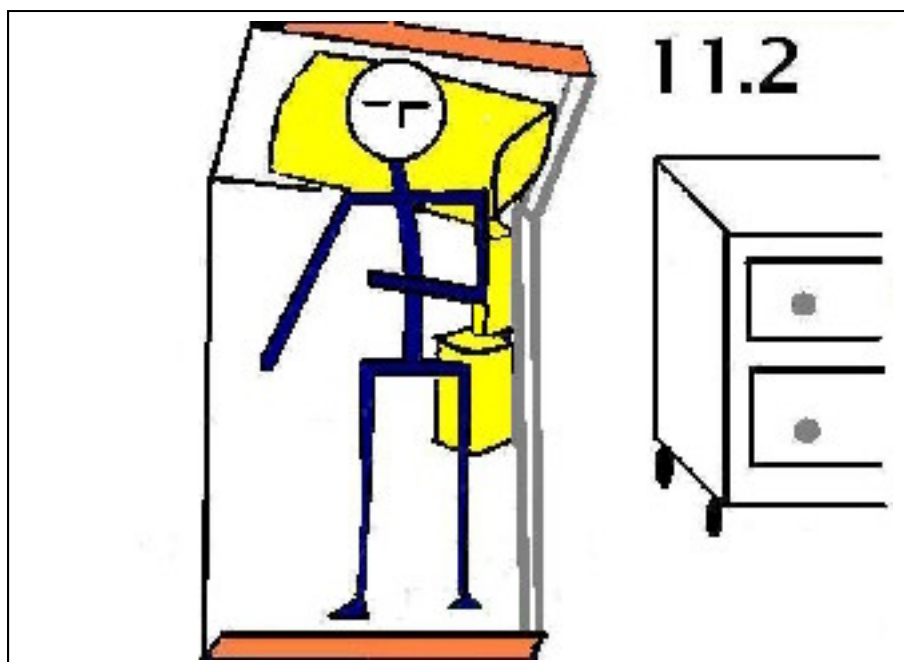
Liggen aangedane zijde



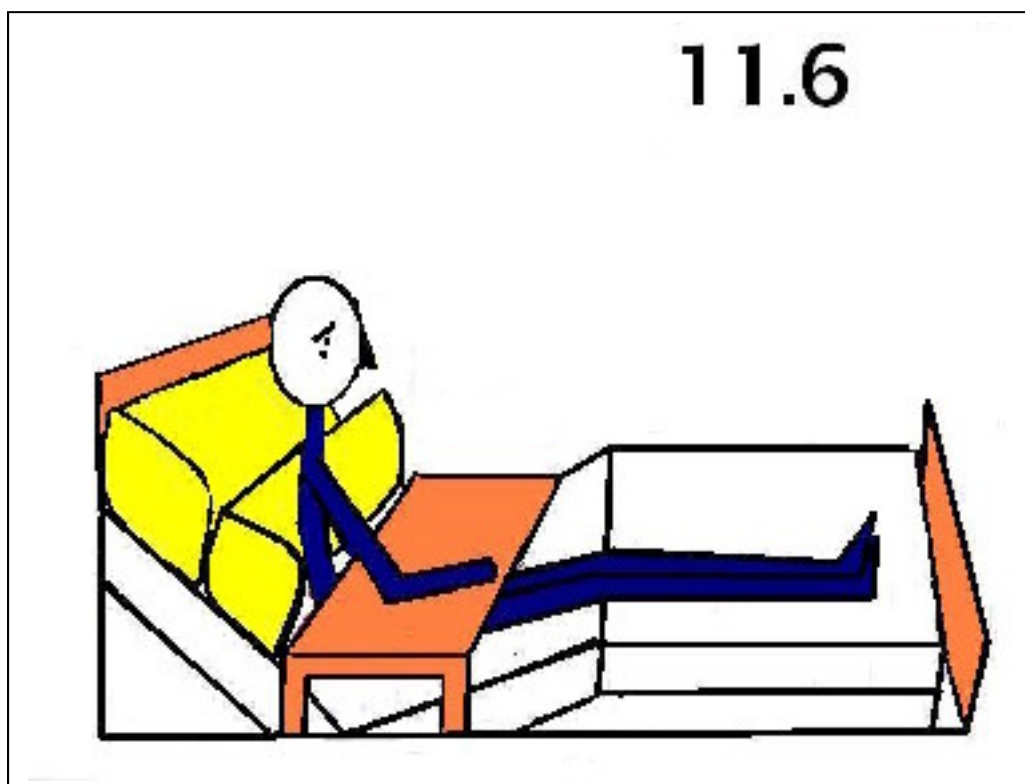
Liggen niet aangedane kant



Ruglig


























Zithouding



Transferprotocol leerniveau 4-5

Naam : **Gewicht;**
Aandachtspunten;

Basisbehandeling	Pictogram	Pictogram	Aanwijzingen	Paraaf
1. Kantelen.				
2. Zijwaarts in bed. Links rechts				
2. Zijwaarts in bed. Op de zij.				
3. Omhoog in bed				
4. Komen tot zit en tot lig				
5. Hoge transfer				
6. Gaan staan				
7. Toiletgang en douche				
7. Toiletgang en douche				
8. Rechtzetten in de stoel.				
11. Bedhoudingen.				
11. Bedhoudingen.				
12. Overige.				

Leerniveau 6

Leerniveau 6, Cliënt kan staan met steun voor maar kan niet actief zijn .

Leerniveau 7

Leerniveau 7, Cliënt kan staan en actief zijn bij de ADL bv. wassen van onderen en broek aantrekken.

Leerniveau 4-5 samen een transferprotocol.

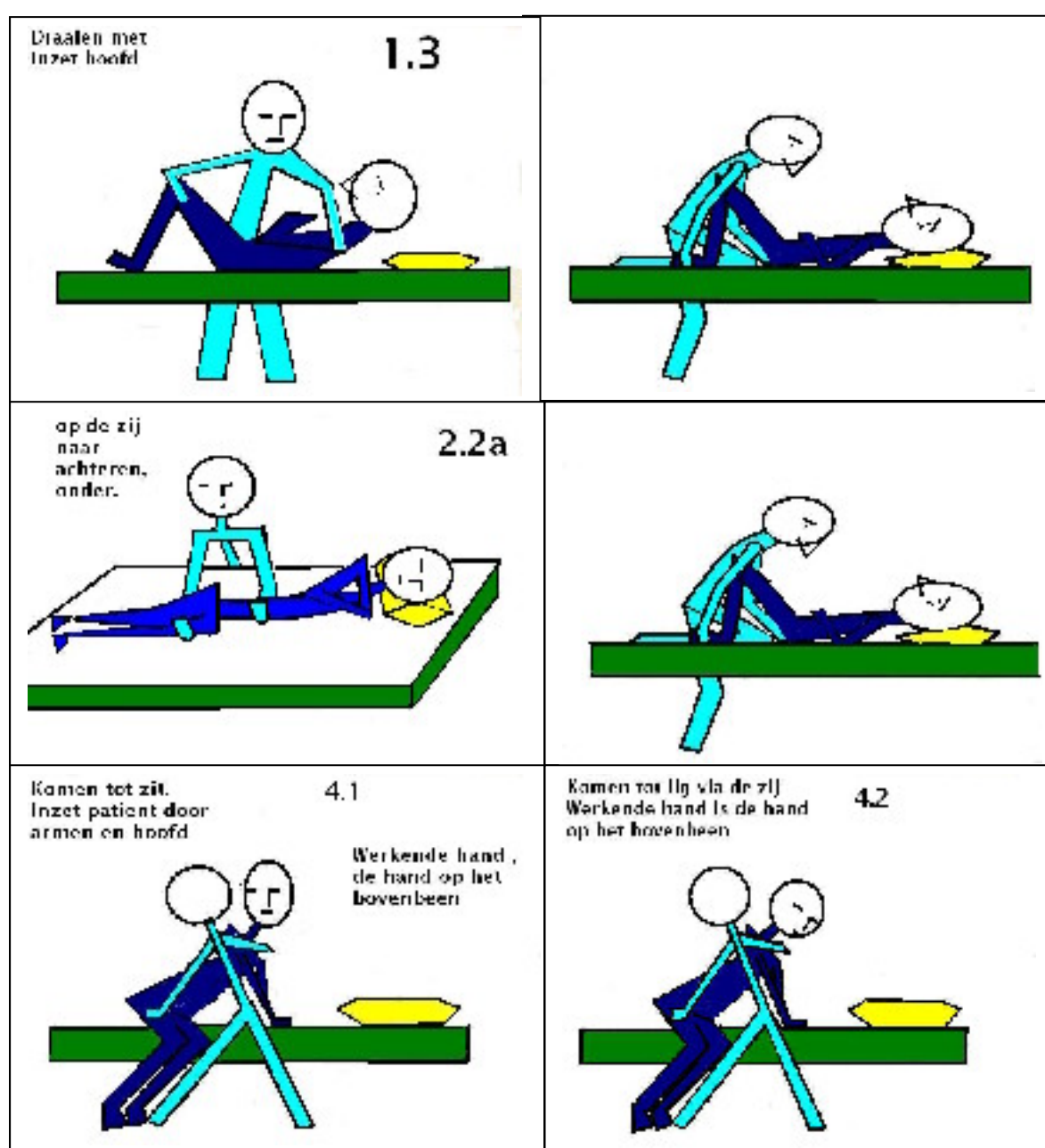
Leerniveau 6 en 7 zijn de niveaus, waar de nadruk vooral ligt op het opstaan en lopen.

Bewegen in bed moet nu zelfstandig zijn. Vooral bij dementerende kan dit nogal wisselen zijn, maar in principe geldt ook hier dat het vermogen om in bed te bewegen en uit het bed komen zelfstandig zou moeten zijn.

Dit onderdeel gaat vaak te snel verloren, omdat te snel de beweging overgenomen wordt.

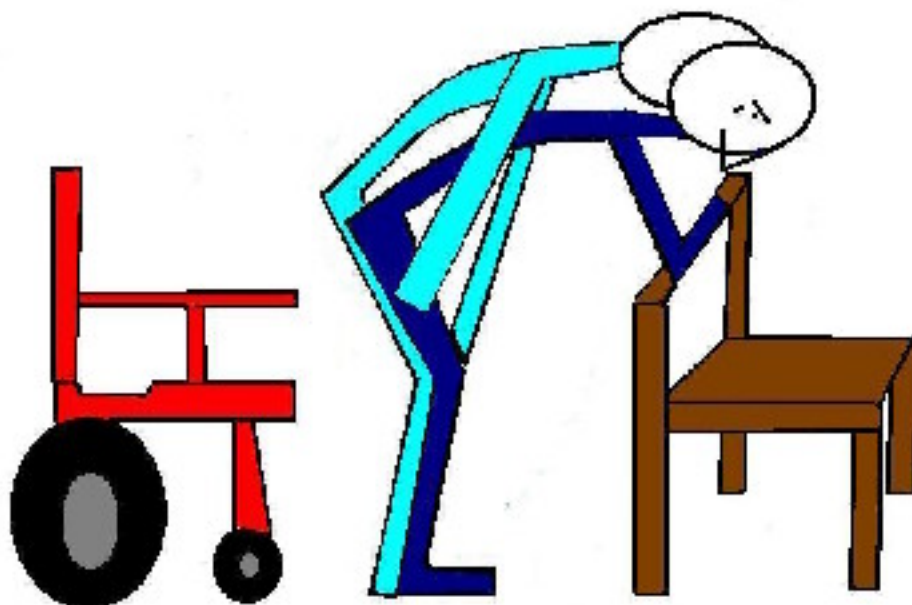
Dit nu is dat wat bedoeld wordt met **beweging gerichte zorg** !!

Nu pictogrammen van de bewegingen in bed, maar nu mag er niet geholpen worden, maar gefaciliteerd. Dat betekent dat er een beweging uitgelokt wordt, zodat de zelfstandigheid weer zo snel mogelijk optimaal is.



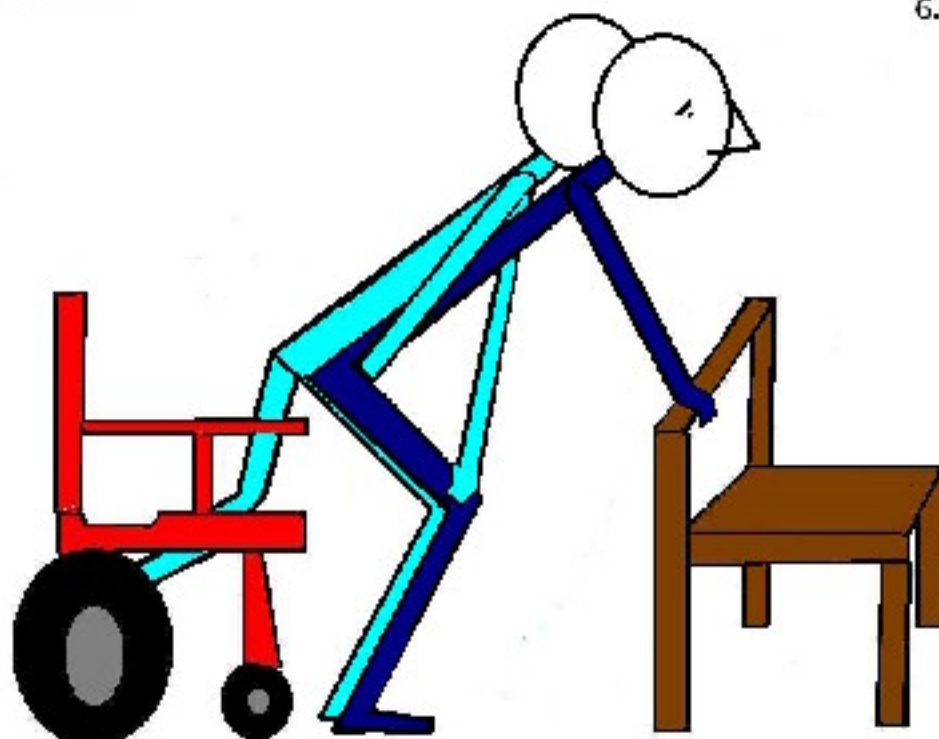
Gaan staan
Bovenste romp
voorwaarts
Steun op elleboog.

6.1



Gaan staan

6.2



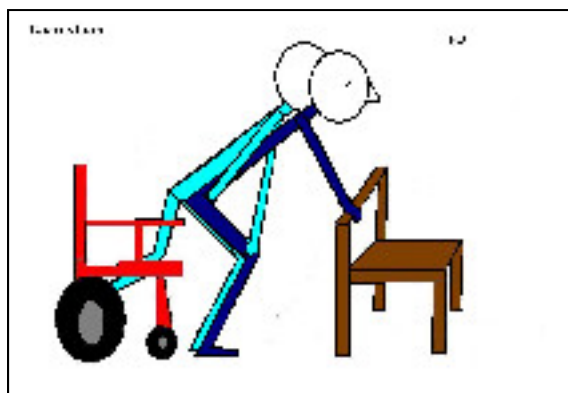
6.2 GAAN STAAN

(met **behulp van gewone stoelleuning**

Onderste romp inzet.

Bewoner heeft **controle van de knie** nodig.

Leerniveau 6



Voorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Na het gaan staan is ,draaien mogelijk op twee manieren.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat de bewoner schoenen aan heeft.
- Zorg dat de voetsteunen weg zijn.
- Zorg dat de voeten goed op de grond steunen.
- Zorg dat de heupen hoger staan als de knieën

Actie

- Plaats de stoelleuning voor de patiënt
- Ga naast de bewoner zitten en plaats een arm om het bekken.
- De andere op de knie boven de knieschijf.
- Vraag aan de bewoner naar de stoelleuning te reiken (Vorlage)
- Maar let op dat hij niet teveel zijn hoofd **omhoog /naar achteren** doet.
- Ga samen met de bewoner opstaan en daarbij trek je de knie van de bewoner in het begin van het opstaan een beetje naar voren
 - Met andere hand zorg je dat hij op het aangedane been komt staan. •Met je schouder op de schouder van de bewoner begeleid je de romp naar voren

Draaien :

1. Steeds een beetje naar opzij gaan zitten.
 - Voeten plaatsing corrigeren en dan weer staan en opzij gaan zitten (3 maal)
2. Staan en gewicht van het ene been naar het andere en ondertussen de voeten verplaatsen (hou het klein, de passen en schuiven mag)
 - Let erop dat de bewoner zachtjes gaat zitten 'Ploffen' is een teken dat de vorlage te vlug werd opgeheven

Transfer op het toilet
Staan , draaien en dan
weer plaats nemen .

7.8

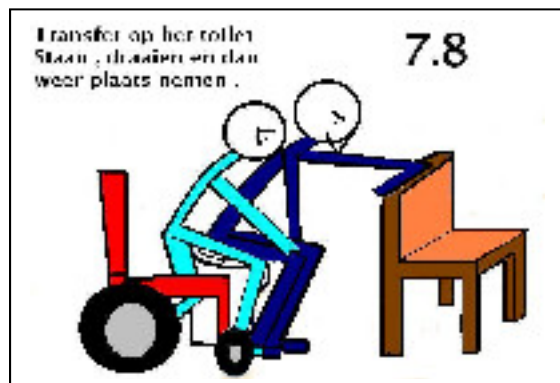


7.8 TOILETGANG

(met behulp van gewone stoel met rugleuning)

Bewoner kan staan.

Leerniveau 6-7



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Plaats de rolstoel naast de toilet.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat de voetsteunen en zijleuning verwijderd zijn.
- Zorg dat de bewoner goed voorin de rolstoel zit met actieve zit.
- Zorg eventueel voor kussen op de rem.

Actie:

- Plaats de stoelleuning voor de bewoner
- Kan de bewoner zijwaarts lopen dan is geen tussenstop nodig

Kan bewoner niet zijwaarts lopen dan :

- Laat bewoner schuin in de stoel naar de toilet toe gaan zitten.
- Plaats de hakken van de bewoner scheef naar toilet toe. Vraag de bewoner te reiken naar de leuning.
- ▶ Zorg dat de vorlage voldoende is, neus voorbij de voeten
- Vraag dan strekking van de romp (**nooit strekking van het hoofd**) en ga staan
- Let op bij het gaan zitten op het vasthouden van de vorlage

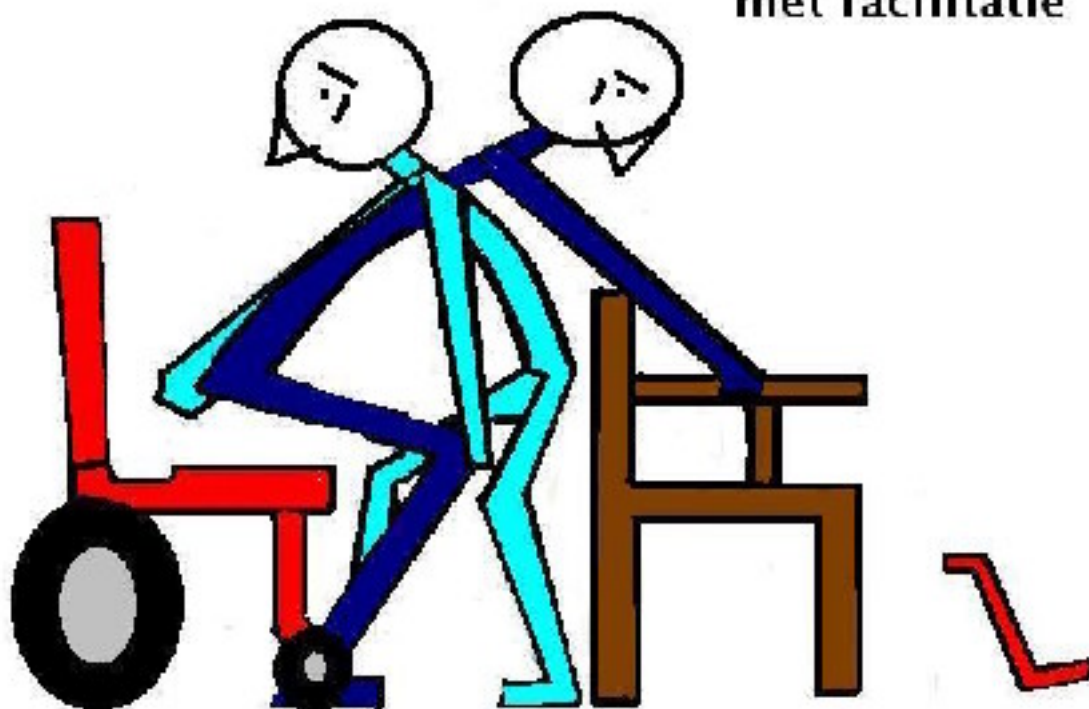
Terug in de rolstoel :

- Als het kan rolstoel aan andere kant
- ▶ Niet mogelijk dan terug over de niet aangedane zijde maar de begeleiding blijft aan de aangedane zijde
- Hou de fasen kort, omdat je **van je af beweegt**
- Let op dat als de bewoner niet kan lopen **eerst weer scheef gaan zitten** dan staan en zitten in rolstoel.
- Blijf aan de aangedane kant staan .

Techniek ook te gebruiken bij transfer op douchestoel

8.4

Achter in de rolstoel zetten met facilitatie



8.4 Rechtzetten in de rolstoel

(met behulp van gewone stoel met rugleuning)

Bewoner heeft een redelijke rompfunctie

Leerniveau 6-7

Bewoner moet kunnen steunen met de voeten op de grond



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Zorg dat de voetsteunen en zijleuning verwijderd zijn.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat de voorwielen naar voren staan, dan kan de rolstoel niet naar voren kantelen.
- Deze transfer mag alleen gedaan worden als de voeten van de bewoner goed op de grond kunnen steunen.

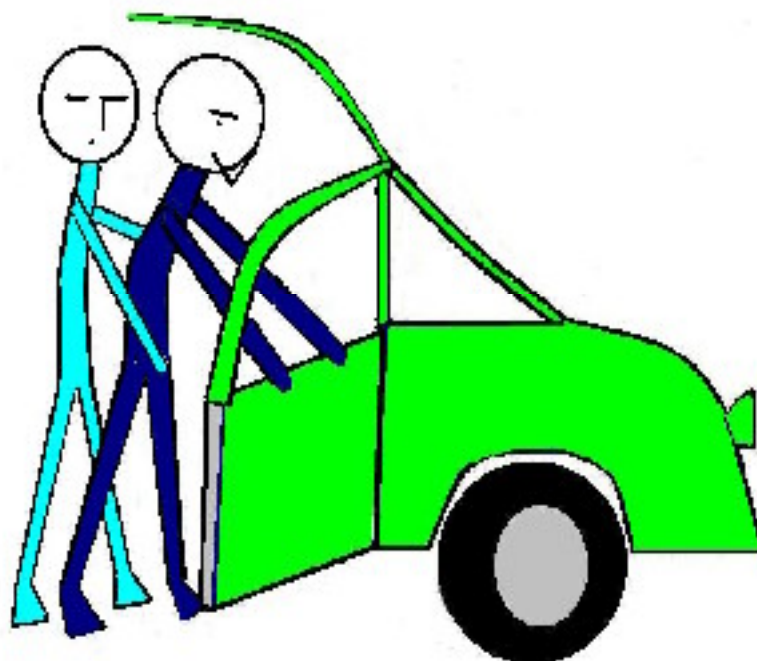
Actie:

- Plaats de stoel met de rugleuning voor de bewoner
- Plaats de voeten naar achteren op de grond.
- Zorg dat de voeten van de bewoner achter de knieën staan
- Tegelijkertijd vraag je aan de bewoner om naar voren te komen.
- Vraag hem te reiken naar de stoelleuning
- **Zorg dat de vorlage voldoende is.**
- Plaatsje ene hand om het bekken
- Plaatsje andere hand op de aangedane knie
- Vraag de bewoner zijn rug recht te maken
- Vraag de billen een stukje op te tillen en naar achteren te duwen
- **Begeleid** de beweging door de knie naar voren te trekken en als de billen omhoog zijn met die hand op de knie naar achteren te duwen.

(Werkende hand op de knie.)

- Andere hand zorgt ervoor dat het gewicht goed in het midden blijft

Auto transfer
Staand en draaien en
dan zitten met de
benen buiten



9.2 TRANSFER IN AUTO

Bewoner kan staan.

Leerniveau 6



Vorbereiding:

- Werken aan en over de meest aangedane kant.
- Plaats de bewoner altijd op de voorstoel naast de bestuurder, hier is de meeste plaats.
- Zorg dat de rolstoel ontdaan wordt van voeten zijsteunen.
- Zorg dat de rolstoel op de rem staat.
- Zorg dat het raampje van de auto helemaal open staat
- Plaats de stoel van de auto in de goede stand zodat het zitgedeelte goed te bereiken is.
- Plaats de rolstoel zo dicht mogelijk naast de auto.
- Rolstoel moet op de helft van de deuropening staan..

Actie:

- Ga naast de bewoner staan en plaats een arm om het bekken.
- **De andere op de knie boven de knieschijf.**
- Vraag aan de bewoner door het open raampje te reiken (**Vorlage**)
- Maar let op dat hij niet teveel zijn hoofd omhoog en of naar achteren doet.
- Ga samen met de bewoner opstaan en daarbij trek je de knie van de bewoner in het begin van het opstaan een beetje naar voren
- Met andere hand zorg je dat hij op het aangedane been komt staan.
- Eventueel steun tegen de auto en gewichtverplaatsen zodat hij de haken richting auto kan zetten.
- Dan vragen goed de billen naar achteren te bewegen, terwijl de armen in het raampje blijven

Rechtzetten in de auto

- Bewoner zit nu dwars op zitting van de autostoel en hangt zijwaarts tegen de achterleuning.
- Plaats vervolgens de benen er een voor en in.
- Lichaam ter hoogte van bekken voor en achter omvatten als het kan klem je handen in elkaar
- Handen van de hulpverlener in elkaar en de achterste arm naar je toe trekken

Bewoner zit dan vaak recht maar nog onderuit.

- Voeten van de bewoner achter de knieën plaatsen
- **Bewoner vorlage** laten maken vaak met ellebogen op dashboard

Omvat de billen.

- Vraag aan bewoner billen te tillen en naar achteren te duwen
- Begeleid deze beweging met de armen om de billen

Bedhoudingen.

Inleiding.

Iemand goed in de juiste bedhoudingen leggen is veel moeilijker dan men meestal aanneemt: Het gaat er niet om om een houding te creëren die overeenkomt met het plaatje maar de bewoner zodanig in bed te plaatsen dat hij en lekker ligt en in een zodanig houding ligt die goed voor hem is.

Om tot een juiste bedhouding te komen zijn de transfers heel belangrijk.

Want door de transfers zijn we in staat de spanning van het lichaam te normaliseren waardoor een ontspannen bedhouding kan ontstaan. Bv. We proberen een sterk gespannen been te remmen door het met kussens te fixeren dan lijkt de houding goed maar de patiënt zal nooit ontspannen liggen en steeds bezig blijven om van houding te veranderen.

Wat we moeten weten vooraf is waarom de spanning van een patiënt in bed hoger is dan normaal en hoe deze te remmen is.

Spanning is afhankelijk van een aantal zaken:

1. Als de patiënt ernstig is gestoord wat betreft zijn waarneming dan zal hij in bed vooral vragen om stabiliteit. Hij moet dan een stevig en een groot steunvlak hebben om ontspannen te kunnen liggen.
2. Het kan ook zijn dat de patiënt onrustig is t.g.v. de stoornis in de waarneming dan zal hij steeds maar zoeken naar vaste punten, **de muur en het plafond**
3. Een van de meest voorkomende oorzaken is dat een patiënt zodanig gaat liggen omdat **het ergens pijn doet**. Deze patiënt zal proberen te gaan verliggen om onder die pijn uit te komen.
4. De houding waarin hij ligt eist van hem extra spanning om zo te blijven liggen bv. als er onvoldoende kussens onder zijn been ligt in zijlig, dan draait de patiënt door en moet hij zich tegen houden.
5. Wisselen van houding is zeer variabel. Meestal zullen mensen van boven de 65 om de 20 min, ergens bewegen om pijn voor te blijven.

Veel patiënten in het verpleeghuis hebben of de mogelijkheid niet meer om te wisselen of voelen de te hoge druk niet of hebben problemen met zowel het voelen als met het wisselen. Eigenlijk bepaalt de reactie van de huid hoe vaak er gewisseld moet worden. Als de huid na een belasting langer dan een minuut rood blijft en die roodheid is niet weg te drukken, dan is de druk te hoog geweest. Als het matras goed is dan is de enigste variabele de tijd die dan ook korter moet.

Materiaal.

Wanneer nu wel en wanneer nu niet een antidecubitus matras?

Wat doet een antidecubitus matras?

Een antidecubitusbed heeft als voornaamste functie om de drukverdeling beter te regelen zodat er geen piekbelasting kunnen optreden op bepaalde punten.

- Dit kan men doen door het bed zo **slap** te maken dat overal evenveel druk komt. B.v. Waterbed of low-air bed.
- Of door steeds de houding te veranderen door de druk eronder te veranderen Bv. Duocare en Quattro matrassen.

Nadeel bij de eerste twee dat dan automatisch het bed veel **instabieler**, zachter wordt. Een patiënt die door zijn stoornis behoefte heeft aan stabiliteit, heeft het in zo'n bed veel moeilijker.

Dus nodig zijn voor een goede bedhouding;

- 1 Een goed matras (eventueel aangevuld met een duidelijke begrensde omgeving)
- 2 Goede transfers.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.