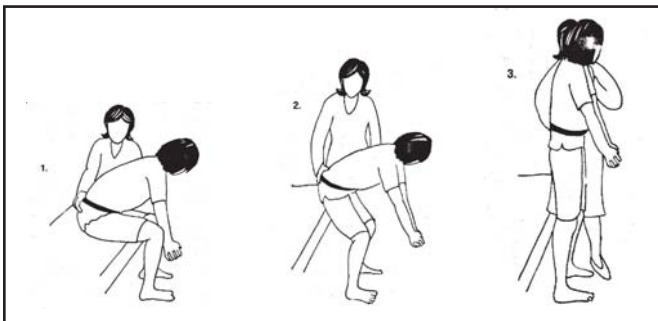


การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 1

ลุกขึ้นยืน



1-3. ผู้ดูแลอยู่ด้านหลังอ่อนแรงของผู้ป่วย มือของผู้ดูแลจับเข็มขัด เพื่อป้องกันการล้ม ผู้ป่วยค่อย ๆ โน้มตัวมาทางด้านหน้าน้ำหนัก ลงที่เท้าทั้งสอง จากนั้นค่อย ๆ เหยียดเข้าขึ้นจนเข้าเหยียดสุด

จากยืนลงนั่ง



1. ผู้ดูแลอยู่ด้านหลังอ่อนแรงของผู้ป่วย



2. ผู้ป่วยค่อย ๆ โน้มตัวมาด้านหน้า



3. จากนั้นค่อย ๆ ย่อตัวลง



4. จนก้นแตะเตียงหรือเก้าอี้

➡ ศึกษาข้อมูลส่วนที่ 2 ได้ที่ “การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2”



Stroke

ตีบ ตัน แดก ตาย

1669

จัดทำโดย

- คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.ดร.ภก.วิมลวรรณ เขียงแก้ว

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ออกแบบโดย งานสร้างเสริมสุขภาพ

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุดปี พ.ศ. 2560
รหัสหน่วยงาน HP
สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ. การพิมพ์ 2537



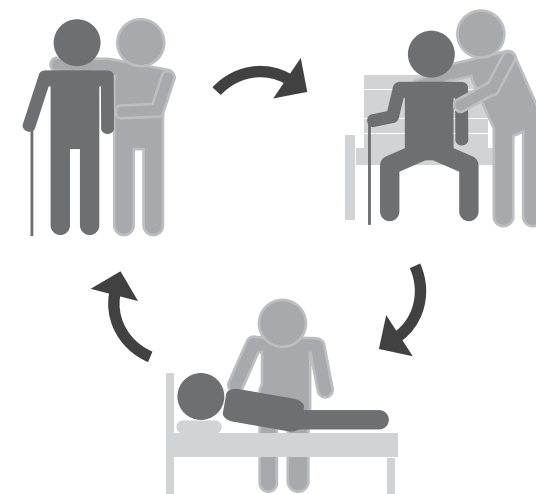
ผ่านพ้นสุขภาพออนไลน์



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 1

โครงการพัฒนาชุดความรู้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



โดยความร่วมมือระหว่าง

- คณะกายภาพบำบัด
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
(ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช,
งานสร้างเสริมสุขภาพ)

SIPI HP1008160

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ①

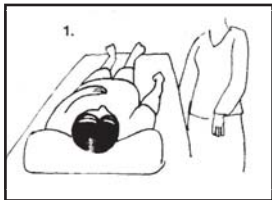
การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ①

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ①

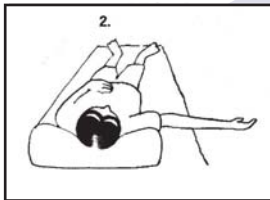
การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ภายหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยจะเคลื่อนย้ายตัวเองลำบาก มีสาเหตุใหญ่จากกล้ามเนื้อเกร็งและกล้ามเนื้ออ่อนแรง บางรายอาจมาจากการรับรู้ความรู้สึกในข้อต่อเสียไป หรือเพิกเฉยต่อซีกร่างกายที่เป็นผลจากโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยต้องได้รับการช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายจากผู้ดูแล เพื่อป้องกันแผลกดทับ เรียนรู้การเคลื่อนไหว แขนขา และลำตัว เปลี่ยนอิริยาบถ ลงน้ำหนักที่ฝ่าเท้า และกระตุ้นประสาทรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนั้นผู้ดูแลต้องรู้จักวิธีเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อป้องกันการปวดหลัง การบาดเจ็บข้อต่อต่าง ๆ และลดการใช้แรง

จากนอนหงายไปนั่ง



1. ผู้ดูแลยืนอยู่ด้านข้างมีแรงของผู้ป่วย



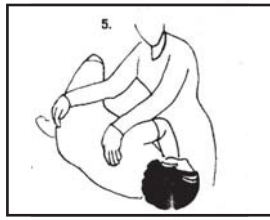
2. ผู้ป่วยกางแขน



3. ผู้ดูแลจับใต้เข่าและปลายนิ้วขาข้างอ่อนแรง



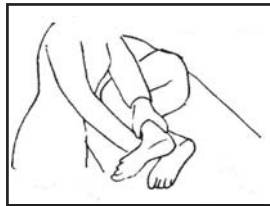
4. งอเข่าอสะโพกแล้วตั้งขา และนำเอาแขนมาวางบนลำตัว



5. ผู้ดูแลวางมือบนสะบักและสะโพกของซีกอ่อนแรง



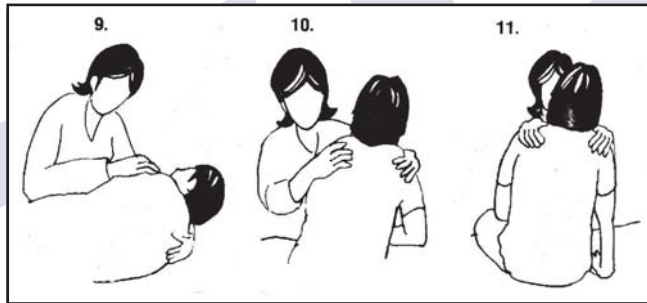
6. ทำการพลิกตัว



7. ผู้ดูแลจับเหนือข้อเท้าทั้งสอง



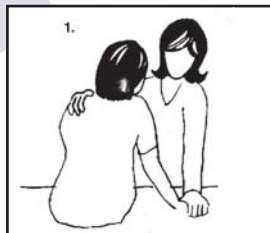
8. แล่นำขาออกจากเตียง



9. ผู้ดูแลนำมือวางที่ข้อไหล่

10-11. ผู้ดูแลออกแรง พร้อมกับผู้ป่วยออกแรงแขน ช่วยยันตัวขึ้นนั่ง

จากนั่งลงนอน



1. ผู้ป่วยใช้มือยันพื้น



2. ผู้ดูแลนำแขนอ่อนแรงมาวาง



3-4. ผู้ป่วยค่อย ๆ งอศอกลง พร้อมกับผู้ดูแลช่วยประคองลงจนลงนอนตะแคง



5. ผู้ป่วยและผู้ดูแลช่วยกันนำขาข้างมีแรงซ้อนขาข้างไม่มีแรง



6. ผู้ป่วยและผู้ดูแลช่วยกันยกขาขึ้นจนวางบนเตียง



7. ผู้ดูแลวางมือที่ข้อไหล่และสะโพก



8. ผู้ดูแลช่วยผู้ป่วยนอนหงาย