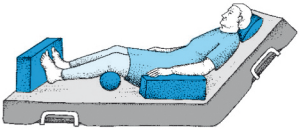
race, gąbki, blat, poduszki, by uzyskać odpowiednie ułożenie (▶ ryc. 1.32).

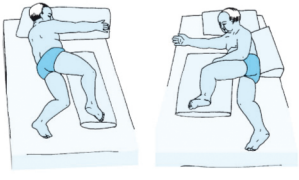


Ryc. 1.32 Wysokie ułożenie tułowia [L119].

- Zgięcie łóżka musi być na wysokości zgięcia w stawach biodrowych; przy niefizjologicznym zgięciu nasila się duszność i wzrasta ryzyko odleżyn w wyniku niewłaściwego rozkładu sił nacisku.
- Pod stopy należy podłożyć wyściełane podpórki lub dosyć twarde poduszki, by zapobiec zsuwaniu się i zaginaniu. Poduszki pod kolanami zmniejszają napięcie mięśni brzucha (uwaga w stanach spastycznych).
- Kończyny górne trzeba ułożyć na poduszkach, by wspomóc pomocnicze mięśnie oddechowe.
- Należy często zmieniać ułożenie (ponieważ istnieje gorsza wentylacja dolnych części płuc).
- Zgodnie z życzeniami pacjenta trzeba podłożyć poduszki pod głowę i plecy.

Ułożenie na boku

Zapobiega zaleganiu wydzieliny, płuco znajdujące się na górze jest dobrze wentylowane, zwiększa się powierzchnia oddechowa; wydzielina lepiej odpływa i może być łatwiej odkrztuszona; obręcz barkowa jest rozciągnięta (▶ ryc. 1.33).



Ryc. 1.33 Ułożenie na boku [A500-119].

Ułożenie

- Należy obrócić podopiecznego (polecić mu, by się obrócił) na jedną stronę.
- Kończynę dolną znajdującą się na górze należy podopiecznemu zgiąć (polecić mu, by zgiął) i podłożyć poduszkę.
- Rozprostowaną kończynę górną można oprzeć także na poduszce (zwiększa rozciągnięcie klatki piersiowej, przez co poprawia wentylację) – ułożenie rozciągowe.