

Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania chorobom mięśniowo-szkieletowym u pracowników służby zdrowia

Wprowadzenie

Choroby mięśniowo-szkieletowe (MSD) związane z pracą są poważnym problemem wśród pracowników szpitali, w szczególności wśród personelu pielęgniarskiego. Przedmiotem największej troski są urazy pleców i nadwężenia barków - oba te rodzaje urazów mogą być w poważnym stopniu osłabiające. Wykazano, że pielęgniarstwo jest jednym z zawodów najbardziej narażających na ból w dolnej części plecówⁱ. Podstawowymi przyczynami MSD są zadania związane z przemieszczaniem pacjentów, jak podnoszenie ich, przenoszenie i zmienianie ich pozycji.ⁱⁱ

Niniejszy artykuł zawiera zilustrowane przykładami zalecenia dla personelu pielęgniarskiego mające pomóc w zmniejszeniu liczby i nasilenia dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z przenoszeniem pacjentów. Wdrożenie właściwych metod podnoszenia i zmiany pozycji może w znacznym stopniu przyczynić się do zmniejszenia liczby urazów doznawanych w pracy i związanych z tym kosztów rekompensacyjnych dla pracowników. Może również prowadzić do dodatkowych korzyści, takich jak zmniejszenie fluktuacji personelu, kosztów szkoleń i kosztów administracyjnych, zmniejszenia absencji, zwiększenia produktywności i poprawy morale pracowników.ⁱⁱⁱ

Dlaczego czynności związane z przemieszczaniem pacjentów mogą stanowić zagrożenie?

Istnieje kilka czynników powodujących zagrożenie przy czynnościach związanych z przemieszczaniem pacjentów i zwiększających tym samym ryzyko urazów. Czynniki te dotyczą różnych aspektów postępowania z pacjentem:

ⁱ ,Silvia C. et al. An ergonomic comparison between mechanical and manual patient transfer techniques [Ergonomiczne porównanie mechanicznych i ręcznych technik przenoszenia pacjentów], 2002, Work, 19 (19-34)

ⁱⁱ Ulotka kampanii „Handle with Care” [Ostrożność w postępowaniu] Amerykańskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

ⁱⁱⁱ OSHA. Guidelines for Nursing Homes – Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal disorders [Wytyczne dla domów opieki - Ergonomia w zapobieganiu chorobom mięśniowo-szkieletowym], 2003. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Zagrożenia związane z zadaniem:

- o siła: ilość wysiłku fizycznego wymaganego do wykonania zadania (np. podnoszenia, przesuwania lub pchania ciężkich obiektów) lub panowania nad obsługą sprzętu i narzędzi
- o powtarzanie: ciągłe lub częste wykonywanie tego samego ruchu lub serii ruchów w ciągu dnia pracy
- o niewygodne pozycje: przyjmowanie pozycji napinających ciało, np. pochylanie się nad łóżkiem, klękanie lub skręcanie tułowia przy podnoszeniu

Zagrożenia związane z pacjentem: pacjentów nie można podnosić w taki sam sposób jak ciężkie ładunki, w związku z czym nie zawsze mają zastosowanie „zasady” bezpiecznego podnoszenia^{iv}

- o pacjentów nie można trzymać blisko ciała
- o pacjenci nie mają uchwytów
- o nie sposób przewidzieć, co wydarzy się przy przemieszczaniu pacjenta;
- o pacjenci są nieporęczni

Zagrożenia związane z otoczeniem: iii

- o ryzyko poślizgnięcia się, potknięcia i upadku
- o nierówne powierzchnie w miejscu pracy
- o ograniczenia przestrzenne (niewielkie pomieszczenia, duża ilość sprzętu)

Inne zagrożenia: iii

- o brak dostępnej pomocy
- o nieodpowiedni sprzęt
- o nieodpowiednie obuwie i odzież
- o brak wiedzy lub wykształcenia

Różne techniki przemieszczania pacjenta

Przemieszczenie pacjentów wiąże się z ich podnoszeniem, opuszczaniem, podtrzymywaniem, pchaniem lub ciągnięciem. Metody przemieszczania pacjentów można podzielić na trzy kategorie w zależności od sposobów ich wykonywania:

^{iv} Kampania „Handle with Care” [Ostrożność w postępowaniu] Amerykańskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek. Safe patient handling and movement [Bezpieczne przemieszczanie i przenoszenie pacjenta]. Dostępne na stronie internetowej: www.cdc.gov/niosh/review/public/safe-patient/patienthandling2.html



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

1. Metody przenoszenia ręcznego Wykonywane przez jednego lub kilku opiekunów wykorzystujących siłę własnych mięśni i, gdy jest to możliwe, pozostałą zdolność ruchu pacjenta.	 Copyright: Prevent
2. Metody przenoszenia przy użyciu lekkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta Techniki przemieszczania pacjenta wykonywane przy użyciu określonych przedmiotów pomocniczych, np. prześcieradeł z materiału o niskim współczynniku tarcia, pasów ergonomicznych, obracanych podstawek pod stopy, trapezu umieszczanego nad łóżkiem itp.	 Copyright: Prevent
3. Metody przenoszenia przy użyciu ciężkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta Techniki przemieszczania pacjenta wykonywane przy użyciu elektromechanicznego sprzętu do podnoszenia.	 Copyright: Prevent

Wybór właściwej techniki przemieszczania pacjenta

Ustalenie właściwej techniki przemieszczania pacjenta obejmuje ocenę potrzeb i zdolności pacjenta. Ocena stanu pacjenta powinna objąć zbadanie takich czynników, jak: iii

Skala pomocy wymaganej przez pacjenta

- o Na przykład pacjent niewspółpracujący (pacjent z niedowładem czterokończynowym, przykuta do łóżka osoba w podeszłym wieku, pacjent pod wpływem znieczulenia ogólnego lub w śpiączce, pacjent oporny na poruszanie się itp.) wymaga zastosowania wyciągu mechanicznego, natomiast pacjent zdolny i gotowy do częściowego dźwigania własnego ciężaru może być w stanie przejść z łóżka na krzesło przy użyciu stojącego przyrządu pomocniczego.

Rozmiar i masa ciała pacjenta

- o Pacjent może być na przykład zbyt ciężki, by opiekun mógł podnieść go bez pomocy urządzeń mechanicznych.

Zdolność i gotowość pacjenta do rozumienia poleceń i współpracy

Wszelkie schorzenia medyczne mogące mieć wpływ na wybór metod podnoszenia lub zmiany pozycji



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

- o Na przykład rany brzucha, przykurcze, obecność przewodów czy ciąża sprawiają, że zadania dotyczące zmiany pozycji są bardziej wymagające.

Należy zauważyć, że ręczne przemieszczanie pacjentów plasuje personel pielęgniarstwa w grupie zwiększonego ryzyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych:

- o Ciała pacjentów charakteryzują się asymetrycznym rozkładem wagi i nie posiadają dostępnych obszarów dla stabilnego uchwytu. W związku z powyższym, pielęgniarzowi/pielęgniarki trudno jest utrzymać masę ciała pacjenta przy własnym ciele.
- o W pewnych sytuacjach pacjenci są pobudzeni, walczą, nie reagują lub oferują ograniczony stopień współpracy, co zwiększa ryzyko urazów^v.
- o Konstrukcja fizycznego otoczenia, w którym sprawowana jest opieka, może wymagać przyjmowania niewygodnych pozycji i póz, dodatkowo zwiększających u danej osoby podatność na powstanie dolegliwości mięśniowo-szkieletowych.

Wszystkie te czynniki połączone razem stawiają przed pielęgniarzami/pielęgniarkami niełatwe zadanie postępowania z niebezpiecznym obciążeniem w odpowiedni sposób. Nawet w przypadku pomocy dodatkowych członków personelu konieczne jest zauważenie, że narażenie na ryzyko pozostaje realne.^{vi}

W związku z powyższym, **należy we wszystkich przypadkach minimalizować, a gdy jest to wykonalne, wykluczać ręczne podnoszenie pacjentów. Należy zawsze promować używanie ciężkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta.**

W niektórych sytuacjach nie można jednak uniknąć ręcznego przemieszczania pacjenta:

- o pielęgniarze/pielęgniarki mogą stawać w obliczu sytuacji wyjątkowych lub zagrażających życiu, uniemożliwiających użycie pomocniczego sprzętu do przemieszczania pacjenta;
- o ręcznie można przemieszczać pacjenta w przypadkach, gdy nie wiąże się to z podnoszeniem większości lub całości masy jego ciała;

^v Owen, B. & Garg, A. (1993). Back stress isn't part of the job [Napięcie pleców nie jest częścią tej pracy]. American Journal of Nursing, 93(2), 48-51.

^{vi} Position Statement on Elimination of Manual Patient Handling to Prevent Work-Related Musculoskeletal Disorders [Stanowisko w sprawie wykluczenia ręcznego przemieszczania pacjentów dla zapobieżenia występowaniu dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w miejscu pracy], Nursing World, dostępne na stronie internetowej: <http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

- o inne wyjątki obejmują opiekę pediatryczną (niemowlęta lub małe dzieci) lub innych pacjentów o niewielkich rozmiarach oraz stosowanie leczniczego dotyku.

Podstawowe zasady właściwych technik przemieszczania pacjentów

Wszelkiego rodzaju przemieszczanie pacjenta, nawet wykonywane przy użyciu sprzętu pomocniczego, wymaga przestrzegania kilku podstawowych zasad:

1. W razie potrzeby należy zawsze szukać pomocy dodatkowych osób.

Przemieszczanie unieruchomionych pacjentów musi być wykonywane przez kilku (co najmniej dwóch) opiekunów, zaś w razie konieczności przy użyciu płachty ułożonej pod pacjentem lub z zastosowaniem konkretnych przyrządów pomocniczych, takich jak prześcieradła z tkanin ślizgowych.

2. Przed rozpoczęciem jakiegokolwiek czynności związanej z przemieszczeniem opiekun powinien ustawić się jak najbliżej pacjenta, także klękając przy jego łóżku, gdy zajdzie taka potrzeba.

Pozwoli to opiekunowi na uniknięcie konieczności pochylania się lub rozciągania nad łóżkiem w trakcie podnoszenia i przenoszenia pacjenta, przez co wykonywałby niezbędny wysiłek fizyczny przy zgiętych lub skręconych plecach.



Copyright: Prevent

3. Przed rozpoczęciem wszelkiego rodzaju przemieszczania należy wyjaśnić procedurę pacjentowi, zachęcając go równocześnie do jak największej współpracy przy wykonywanych czynnościach.

Jest to korzystne dla obu stron: pacjenta, który będzie mógł poprawić tropizm mięśniowy oraz dla opiekuna, ponieważ pacjent, będąc w stanie choćby trochę poruszać się o własnych siłach, będzie również mógł wykonać niektóre czynności samodzielnie; w takim przypadku rolę opiekuna będzie jedynie prowadzenie ruchu pacjenta.

Położymy pana na boku



Uwaga! Gotowy? Hop!

Copyright:

4. Podczas przemieszczania pacjenta należy utrzymywać prawidłową postawę.





Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

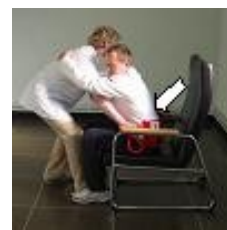
A dokładniej, przed rozpoczęciem podnoszenia lub przenoszenia pacjenta opiekun powinien ustawić się w lekkim rozkroku, z jedną nogą wysuniętą lekko do przodu w celu zwiększenia podstawy oparcia. Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i

Copyright: Prevent

bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała, najpierw zginając, a następnie powoli rozprostowując kolana. Kręgosłup powinno się utrzymywać w pozycji oddającej jego naturalną krzywiznę, zwracając uwagę, by nie przeciążyć go przy wyprostowywaniu lub zginaniu. Opiekun powinien również zawsze starać się przenosić masę własnego ciała w kierunku wykonywanego ruchu.

5. Podczas przemieszczania pacjenta należy zastosować mocny chwyt.

Nigdy nie należy chwycić pacjenta tylko palcami. Zamiast tego należy zawsze używać całych dłoni, starając się znaleźć miejsca pozwalające na bezpieczny chwyt. Pacjenta należy chwycić w okolicy miednicy, pasa, łopatek, nigdy zaś za ręce lub nogi. Dla uzyskania lepszego uchwytu niektórzy opiekunowie mogą być zmuszeni przenosić pacjentów poprzez złapanie ich za spodnie od piżamy lub, nawet lepiej, poprzez zastosowanie specjalnego sprzętu, np. pasa z uchwytami.



Copyright: Prevent

6. Należy nosić odpowiednie obuwie i odzież.

Ważne jest, by używać obuwia o dobrej przyczepności, w związku z czym nie zaleca się stosowania butów na obcasie, chodaków lub kapci. Ubranie nie może ograniczać ruchów opiekuna.

Charakterystyka ręcznego przemieszczania ładunków mogącego prowadzić do urazu pleców (załączniki I i II do europejskiej dyrektywy 90/269/EWG) oraz elementy dobrej praktyki w ręcznym przemieszczaniu pacjentów	
Załączniki I i II do dyrektywy Rady 90/269/EWG	Dobra praktyka postępowania
Ładunek umieszczony w pozycji wymagającej trzymania lub manipulowania nim w odległości od tułowia lub ze zgięciem albo skrętem tułowia	Ustawienie się jak najbliżej pacjenta
Ciężar jest nieporęczny lub trudny do uchwycenia	Znalezienie dobrego uchwytu
Wysiłek fizyczny wykonywany jest przy niestabilnej pozycji ciała.	Utrzymanie odpowiedniej pozycji ciała
Miejsce lub otoczenie pracy nie pozwala na przemieszczanie ładunków na bezpiecznej wysokości lub przy zachowaniu odpowiedniej pozycji przez pracownika.	Dopasowanie wysokości łóżka
Pracownik nie posiada odpowiedniej wiedzy lub wykształcenia.	Wdrażanie programów szkoleniowych i edukacyjnych
Pracownik nosi nieodpowiednią odzież, obuwie lub inne rzeczy osobiste.	Noszenie odpowiedniego obuwia



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Przykłady odpowiednich technik postępowania z pacjentami w różnych sytuacjach wymagających przeniesienia pacjenta

W poniższej części niniejszego dokumentu zilustrujemy różne techniki przemieszczania pacjenta (ręczne, z zastosowaniem lekkiego lub ciężkiego sprzętu) w różnych sytuacjach wymagających jego przenoszenia.

Należy zwrócić uwagę na następujące kwestie:

- o wszelkiego rodzaju przemieszczanie, nawet wykonywane przy użyciu sprzętu pomocniczego, wymaga przestrzegania podstawowych zasad opisanych powyżej;
- o jak wspomniano wcześniej, ustalenie właściwej techniki przemieszczenia pacjenta obejmuje ocenę jego potrzeb i możliwości ruchowych;
- o należy we wszystkich przypadkach minimalizować, a gdy jest to wykonalne, wykluczać ręczne podnoszenie pacjentów.

Przypadki przenoszenia pacjentów z wykorzystaniem pozycji siedzącej

Przykład: przeniesienie z łóżka na krzesło (wózek)	
Metoda przenoszenia ręcznego	
1. Jeden opiekun	
	
Copyright: Prevent	



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Punkty do zapamiętania:

- o Umieścić krzesło (wózek) blisko łóżka.
- o Upewnić się, że kółka krzesła (wózka) są zablokowane.
- o Usunąć wszelkie przeszkody (oparcia łokci, podnóżki, podstawki pod stopy).
- o Odpowiednio dopasować wysokość łóżka do własnego wzrostu.
- o Poprosić pacjenta o spojrzenie na własne stopy. Zwiększy to napięcie mięśni brzucha, prowadząc do lepszej współpracy.
- o Poprosić pacjenta o pochylenie się do przodu i napieranie na swoje nogi w trakcie przenoszenia. Pomoże to w podnoszeniu pacjenta z pozycji siedzącej do pozycji stojącej.
- o Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała. Najpierw zgiąć, a następnie powoli rozprostować kolana, podnosząc pacjenta.
- o Stworzyć przeciwwagę dla masy ciała pacjenta własnym ciężarem.
- o W razie potrzeby chwycić kolano pacjenta między własne nogi/kolana w celu ukierunkowania ruchu.

2. Dwoje opiekunów



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- o Umieścić krzesło (wózek) blisko łóżka.
- o Upewnić się, że kółka krzesła (wózka) są zablokowane.
- o Usunąć wszelkie przeszkody (oparcia łokci, podnóżki, podstawki pod stopy).
- o Odpowiednio dopasować wysokość łóżka do własnego wzrostu.
- o Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała.
- o Podczas przenoszenia pacjenta, ruchy obojga opiekunów powinny być zsynchronizowane. Ważna jest komunikacja pomiędzy obojgiem opiekunów.

Użycie lekkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta

Omówionym powyżej metodom może również towarzyszyć stosowanie lekkiego sprzętu pomocniczego przy przemieszczaniu pacjenta:

Trapez

Pas ergonomiczny

Płyta lub płachta ślizgowa

Obracana podstawka pod stopy



Copyright: Prevent



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Użycie ciężkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta



Copyright: Prevent

Podnośnik mechaniczny, podnośnik z pozycji siedzącej do pozycji stojącej

Punkty do zapamiętania:

- o Istnieje wiele rodzajów przyrządów pomocniczych do ręcznego przemieszczania pacjentów. Każdy producent dostarcza odpowiednią instrukcję obsługi sprzętu.
- o Przed użyciem sprzętu pomocniczego należy zasięgnąć informacji na temat strategii kontroli zakażeń.

Zmiana pozycji

Przykład: przeniesienie pacjenta z jednej strony łóżka na drugą

Metoda przenoszenia ręcznego

1. Jeden opiekun



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- o Odpowiednio dopasować wysokość łóżka do własnego wzrostu.
- o Rozłożyć operację przeniesienia na trzy etapy: nogi - środek tułowia - barki.
- o Podciągnąć pacjenta przy wykorzystaniu własnego ciężaru. Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała.
- o Poprosić pacjenta o spojrzenie na własne stopy. Zwiększy to napięcie mięśni brzucha, prowadząc do lepszej współpracy.

2. Dwoje opiekunów



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- o Odpowiednio dopasować wysokość łóżka do własnego wzrostu.
- o Stworzyć przeciwwagę dla masy ciała pacjenta własnym ciężarem.
- o Podczas przenoszenia pacjenta, ruchy obojga opiekunów powinny być zsynchronizowane. Ważna jest komunikacja pomiędzy obojgiem opiekunów.

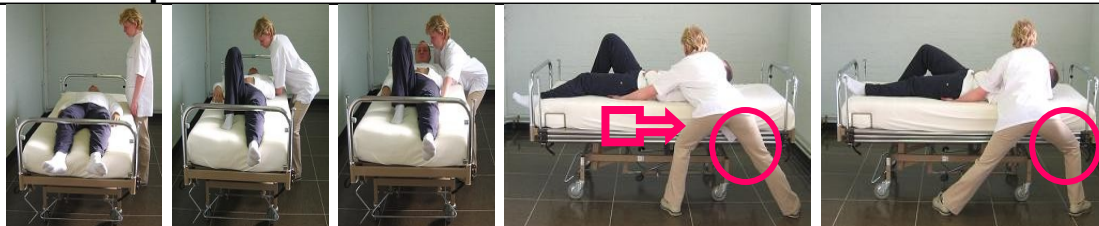


Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Przykład: podciąganie pacjenta w łóżku

Metoda przenoszenia ręcznego

1. Jeden opiekun



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- Odpowiednio dopasować wysokość łóżka do własnego wzrostu.
- Poprosić pacjenta o zgięcie kolana, spojrzenie na własne stopy, a w końcu o naparcie na stopę. Zwiększy to współpracę z jego strony.
- Podczas przenoszenia należy przerzucić własny ciężar z jednej strony na drugą, utrzymując przy tym wyprostowane plecy.

2. Dwoje opiekunów



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- Poprosić pacjenta o chwycenie dłońmi wezgłowia łóżka i ciągnięcie za wezgłowie w trakcie przenoszenia i pchania jego stóp.
- Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała, najpierw zginając, a następnie powoli rozprostowując kolana przy podnoszeniu pacjenta.
- Ruchy obojga opiekunów powinny być podczas przenoszenia pacjenta zsynchronizowane. Ważne znaczenia odgrywa komunikacja.

Przykład: podnoszenie pacjenta na krześle

Metoda przenoszenia ręcznego

1. Jeden opiekun



Copyright: Prevent



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Punkty do zapamiętania:

- Przed rozpoczęciem należy upewnić się, że stopy pacjenta są umieszczone jak najbliżej krzesła.
- Poprosić pacjenta o jak najgłębsze wychylenie się do przodu, pomagając mu przy poprzez położenie jego rąk na środku swojego tułowia.
- Poprosić pacjenta o pochylenie się do przodu i naciskanie na nogi w trakcie przenoszenia. Ułatwi to podnoszenie pacjenta.
- Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała.

2. Dwoje opiekunów



Copyright: Prevent

Punkty do zapamiętania:

- Podczas podnoszenie pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała, najpierw zginając, a następnie powoli rozprostowując kolana.
- Podczas przenoszenia należy przerzucić własny ciężar z jednej strony na drugą, utrzymując przy tym wyprostowane plecy.
- Podczas przenoszenia pacjenta, ruchy obojga opiekunów powinny być zsynchronizowane. Ważna jest komunikacja pomiędzy obojgiem opiekunów.

Użycie lekkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta

Omówionym powyżej metodom może również towarzyszyć stosowanie lekkiego sprzętu pomocniczego przy przemieszczaniu pacjenta:

- Trapez
- Płyta lub płachta ślizgowa



Copyright: Prevent

Użycie ciężkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta



Copyright: Prevent

Podnośnik mechaniczny

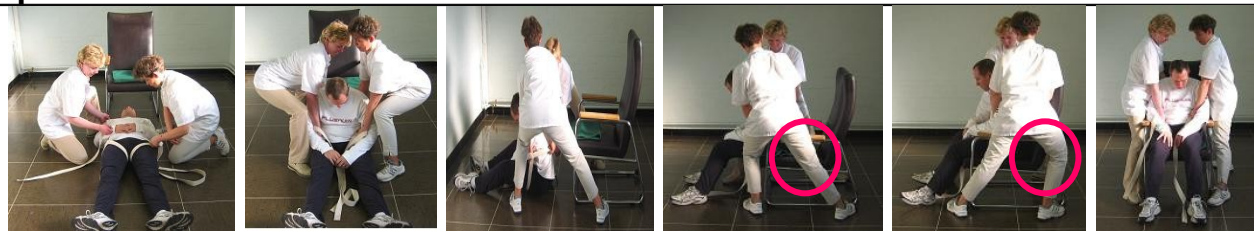
Punkty do zapamiętania:

- Istnieje wiele rodzajów przyrządów pomocniczych do ręcznego przemieszczania pacjentów. Każdy producent dostarcza odpowiednią instrukcję obsługi sprzętu.
- Przed użyciem sprzętu pomocniczego należy zasięgnąć informacji na temat strategii kontroli zakażeń.



Techniki postępowania z pacjentem w celu zapobiegania MSD u pracowników służby zdrowia

Przenoszenie pacjenta, który upadł na podłogę

Przykład: przenoszenie pacjenta, który upadł na podłogę, na krzesło	
Metoda przenoszenia ręcznego	
1. Dwoje opiekunów UWAGA: Do tego rodzaju techniki zawsze wymagana jest parzysta liczba opiekunów.	
 Copyright: Prevent	
Punkty do zapamiętania: - o W pierwszej kolejności podnieść pacjenta do pozycji siedzącej. Podczas podnoszenia pacjenta należy używać mięśni nóg i bioder zamiast mięśni górnej połowy ciała. - o Podczas przenoszenia pacjenta z podłogi na krzesło należy przerzucić własny ciężar z jednej strony na drugą, utrzymując przy tym wyprostowane plecy. - o Poprosić pacjenta o podciągnięcie stóp. Zapewni to lepszą współpracę. - o Podczas przenoszenia pacjenta, ruchy obojga opiekunów powinny być zsynchronizowane. Ważna jest komunikacja pomiędzy obojgiem opiekunów.	
Użycie lekkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta	
Omówionym powyżej metodom może również towarzyszyć użycie lekkiego sprzętu pomocniczego przy przemieszczaniu pacjenta: - o Płyta lub płachta ślizgowa - o Koc: więcej niż 2 opiekunów	
Użycie ciężkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta	
 Copyright: Prevent	Podnośnik mechaniczny Punkty do zapamiętania: - o Istnieje wiele rodzajów przyrządów pomocniczych do ręcznego przemieszczania pacjentów. Każdy producent dostarcza odpowiednią instrukcję obsługi sprzętu. - o Przed użyciem sprzętu pomocniczego należy zasięgnąć informacji na temat strategii kontroli zakażeń.

Ilustracje wykonane przez Prevent, Instytutu Bezpieczeństwa i Zdrowia w Miejscu Pracy, Belgia, 2007 r.