

Fowlerova poloha

V této poloze má nemocný zvýšenou horní polovinu těla (trup) prostřednictvím podpěry, resp. podhlavního panelu.

Svírá-li trup se základem lůžka úhel 45° , jedná se o Fowlerovu polohu mírnou (semiFowlerovu), je-li úhel mezi trupem a základem lůžka 90° , hovoříme o Fowlerově poloze plné.

Aby nemocný nesjížděl do dolní části lůžka, byla dříve vkládána do nohou bednička, což zvyšuje riziko kontraktur Achillovy šlachy. Z tohoto důvodu je v současné době doporučována mírná flexe v kolenních kloubech pomocí molitanového válce a nebo rozsáhlejší flexe prostřednictvím zvýšeného nožního panelu. Pro snížení tlaku na kostrč a sedací kosti podkládáme nemocnému pod hýždě podložní kolo, pod paty je vhodné vložit věnečky nebo vytvořit patěnky, které snižují riziko vzniku dekubitů na patách. V této poloze je nutné sledovat hlavu nemocného, aby nedocházelo k jejímu extrémnímu záklonu nebo naopak k jejímu extrémnímu předklonu.

Fowlerova poloha se využívá pro nemocné s chorobami srdce a plic, u některých nemocných po operaci dutiny hrudní a dutiny břišní, při zavádění nazojejunální sondy.

Tato poloha zajišťuje optimální plicní ventilaci a je vhodná u nemocných s rizikem vzniku bronchopneumonie a seniorů. Pokud je nemocný zesláblý, snadno se v této poloze v lůžku sesouvá a poloha ztrácí svůj význam. Navíc při uplatňování střižné síly v oblasti hýždí hrozí poškození kůže a vznik dekubitů.



Fowlerova poloha



semiFowlerova poloha

Odkazy

Související články

- Polohování
- Stařecké choroby srdce

Použitá literatura

Reference