

Basisboek verplaatsingstechnieken voor zorgverleners

Colofon

Uitgeverij: Edu'Actief b.v. Meppel
Auteur: Tinie Hake
Redactie: Edu'Actief
Inhoudelijke redactie: Edu'Actief b.v. Meppel
Vormgeving: Edu'Actief b.v. Meppel
Illustraties: Edu'Actief b.v. Meppel
Drukwerk: ORO Grafisch Project Management

Basisboek verplaatsingstechnieken voor zorgverleners
Fysiek veilig en respectvol werken in de zorg

ISBN: 978 90 3721 108 5
NUR: 184

Copyright 2013 Edu'Actief b.v. Meppel
Postbus 1056
7940 KB Meppel
Tel.: 0522-235235
Fax: 0522-235222
E-mail: info@edu-actief.nl
Internet: www.edu-actief.nl

Eerste druk/eerste oplage

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, microfilm, fotokopie of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means, without written permission from the publisher.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Inhoudsopgave

Voorwoord 4

Werkzaamheden van de auteur 6

Inleiding 7

Hoofdstuk 1 Basisprincipes 8

1.1 Werkhouding 8

1.2 Arbonormen 12

1.3 Haptonomie 14

Hoofdstuk 2 Stoeltransfers 16

2.1. De cliënt helpen met opstaan 18

Opstaan met minimale hulp aan de voorzijde 18

Opstaan met wat meer hulp aan de voorzijde 19

Opstaan met hulp aan de zijkant, naast de cliënt 22

Opstaan met hulp aan de voor-zijkant, tegenover de cliënt 24

2.2. De cliënt helpen met gaan zitten 25

Gaan zitten, begeleiding vanaf de zijkant, naast de cliënt 25

Gaan zitten, begeleiding vanaf de zijkant, tegenover de cliënt 27

Gaan zitten, begeleiding vanaf de voorzijde 28

2.3. De cliënt achter in de stoel plaatsen 29

Actief 29

Actieve lift (stalift) 31

Passieve lift 32

2.4. De cliënt voor op de stoel plaatsen 32

2.5. De cliënt van stoel naar stoel verplaatsen 33

Actief 33

Minder actief 35

2.6. Soorten draaischijven 36

Voor zittende cliënten 36

Voor staande cliënten 36

Hoofdstuk 3 Bedtransfers, in en uit bed 39

3.1. Via rugligging in en uit bed 39

Uit bed: van ruglig naar bedrand, actieve manier 39

In bed: van bedrand naar ruglig, actieve manier 43

Uit bed: van ruglig naar bedrand, via de hoofdsteen, minder actieve cliënt 45

3.2. Via zijligging in en uit bed 47

Uit bed: van zijlig naar bedrand, actieve manier 47

In bed: van bedrand naar zijlig, actieve manier 49

Uit bed: van zijlig naar bedrand, de passievere variant via hoofdsteen 50

In bed: van bedrand naar zijlig, de passievere variant via hoofdsteen 52

Hoofdstuk 4 Bedtransfers, kantelen 55

4.1. Kantelen naar je toe 55

Kantelen naar je toe, via handvatting schouder en/of heup 55

Kantelen naar je toe, via beide handen bij de heup 57

Kantelen naar je toe, via kantellaken 58

4.2. Kantelen van je af, via de 'volleybaltechniek' 61

Hoofdstuk 5 Glijzeilen 64

- 5.1. Glijzeil onder de cliënt aanbrengen 65
- 5.2. Glijzeil onder de cliënt weghalen 66

Hoofdstuk 6 Bedtransfers, verplaatsen binnen de grenzen van het bed 68

- 6.1. Hogerop verplaatsen in bed 68
 - Actief hogerop in bed met behulp van de papegaai 68*
 - Actief hogerop in bed verplaatsen met een glijzeil (actieve cliënt) 69*
 - Hogerop in bed verplaatsen met glijzeil en sling (minder actieve cliënt) 70*
 - Hogerop plaatsen in bed met glijzeil en kantellaken (passievere cliënt) 72*
- 6.2. Zijwaarts verplaatsen in bed 74
 - Zijwaarts verplaatsen in bed, gestuurd actief (actieve cliënt) 74*
 - Zijwaarts naar je toe verplaatsen in bed, via het glijzeil (minder actieve cliënt) 75*
 - Zijwaarts verplaatsen in bed met glijzeil en kantellaken (passievere cliënt) 77*
 - Zijwaarts verplaatsen, lokaal 79*
 - Wisselgigging 82*

Hoofdstuk 7 De gevallen cliënt overeind helpen 83

- 7.1 Methode via handen-knieën stand 83
- 7.2 Methode tegenhang aan de voorzijde 84
- 7.3 Methode met twee personen via de oprol-, dus- en hangmethode 85
- 7.4 Methode met behulp van het elektrisch luchtbed van 50 cm hoogte 86
- 7.5 Methode met behulp van de passieve lift 88

Hoofdstuk 8 Tilliften 89

- 8.1 Actieve tillift 89
- 8.2 Passieve tillift 92
 - Aanbrengen van de volledige tilband in de rolstoel 93*
 - De cliënt met de verrijdbare passieve lift goed in de rolstoel plaatsen 96*
 - Weghalen van de tilband in de rolstoel 96*
 - Aanleggen van de volledige tilband op bed 96*
 - Toiletband 100*

Hoofdstuk 9 Steunkousen aan- en uittrekken 102

- 9.1 Aantrekken van de steunkous bij de zittende cliënt 103
- 9.2 Aantrekken van de steunkous bij de liggende cliënt 106
- 9.3 Uittrekken van de steunkous 108

Hoofdstuk 10 Overige handelingen 109

- 10.1. Been over been plaatsen, passieve cliënt: hefboomtechniek 109
- 10.2. Hoofdkussen herplaatsen bij een passieve cliënt 110
- 10.3. Transfer van bed naar badbrancard 112

Voorwoord

Dit boek is geschreven vanuit passie voor de cliënt en voor de zorgverlener.

Als fysiotherapeute zag ik dat bij cliëntenzorg vaak onnodig veel kracht werd gebruikt vanuit een overbelastende werkhouding. Handelingen werden 'pakkend' uitgevoerd zonder de natuurlijke bewegingen te volgen en zonder ze voldoende af te stemmen op de mogelijkheden tot meewerken van de cliënt.

Dit is fysiek overbelastend voor de zorgverlener en weinig respectvol voor de cliënt, die bovendien passief gemaakt wordt door het overnemen van zijn activiteit.

Dit heeft mij bewogen om trainingen 'fysieke belasting verminderen/haptonomisch werken' te gaan ontwikkelen en verzorgen.

Met als basis de extra kennis en vaardigheden vanuit mijn specialisaties 'Haptonomie' en de docentenopleiding 'Haptonomische til- en verplaatsingstechnieken' ben ik gestopt met mijn werkzaamheden als fysiotherapeut en heb ik mij volledig toegelegd op het geven van trainingen aan zorgmedewerkers. In 2002 heb ik daarvoor mijn scholingsinstituut *TRANSFERS beLICHT* opgericht.

De trainingen voorzagen en voorzien nog steeds in een grote behoefte. Deelnemers ervaren – vaak met verwondering – dat het werken in de zorg heel anders kan en dat fysieke overbelasting helemaal niet nodig is. Voor iedere zorgsituatie is een manier van werken te vinden die prettig is voor zowel de medewerker als de cliënt.

Zorgmedewerkers zijn geneigd zichzelf weg te cijferen en zijn gericht op het werk dat moet gebeuren. Vaak voeren zij dat in een razend tempo uit. Vergeten wordt dat de weg naar het doel net zo belangrijk is als het doel zelf, soms zelfs belangrijker. Zodra de zorgverlener beter voor zichzelf zorgt, zal het ook beter voor de cliënt zijn, zonder dat het uiteindelijk meer tijd kost.

Iedere zorghandeling is uitvoerbaar zonder fysieke overbelasting van de zorgverlener en met maximaal respect voor de cliënt.

De oplossing van fysiek veilig en respectvol werken ligt in de combinatie van een goede werkhouding, werken binnen de arbonormen, hetgeen kort gezegd neerkomt op 'geen kracht zetten', en haptonomisch werken. Op basis hiervan kun je de juiste werkwijze voor elke situatie bepalen. Deze combinatie, deze drie-eenheid, maakt de methode van *TRANSFERS beLICHT* uniek.

Inmiddels hebben grote aantallen zorgmedewerkers (en managers) ervaren dat deze werkwijze en vooral de andere manier van kijken naar het werk het gewenste resultaat oplevert. In combinatie met de eigen verantwoordelijkheid voor een goede fysieke conditie lost de werkmethode de problemen die ontstaan door de toenemende vergrijzing, werkdruk en zorgzwaarte op. In de zorg doorwerken tot aan je pensioen is daarmee in principe haalbaar.

In dit boek leg ik de werkmethode uit, licht ik toe wanneer een bepaalde handeling gebruikt kan worden en beschrijf ik de meest voorkomende verplaatsingstechnieken en zorghandelingen. Het is een handzaam en op de praktijk gebaseerd boek.

Het boek vervult daarmee de wens van veel cursisten om de transfers en alle praktische tips na te kunnen lezen.

Dit boek is tevens bedoeld voor alle mensen die nog gaan werken in de zorg en voor hun opleiders, de docenten in het beroepsonderwijs.

In het beroepsonderwijs leggen docenten de basis van fysiek veilig en respectvol werken. Fysieke werkhouding, bewust en ontspannen werken, benaderen en aanraken zijn thema's die op scholen breed uitgedragen moeten worden, en die niet alleen zijn voorbehouden aan docenten die lesgeven in til- en verplaatsingstechnieken.

Haptonomie gaat over voelen en aanraken. Haptonomisch werken leer je niet uit een boek, maar moet worden ervaren. Eenmaal ervaren, zal begrepen worden hoe het echt voelt.

Het is daarom belangrijk om de transfertechnieken in een training te oefenen en zelf te ondergaan. Het boek is dan een naslagwerk.

Tinie Hake

Website: www.transfersbelicht.nl

E-mail: transfersbelicht@kpnmail.nl

Werkzaamheden van de auteur

Tinie Hake (1959), fysiotherapeut, haptonoom en docent verplaatsingstechnieken op haptonomische basis. Zij is oprichter van het scholingsinstituut *TRANSFERS beLICHT* en geeft sinds 2002 trainingen om zorgmedewerkers en docenten te laten ervaren dat fysieke overbelasting in de zorg niet nodig is.

Trainingen worden landelijk gegeven aan:

- medewerkers activiteitenbegeleiding, verpleging en verzorging
- kraamverzorgenden
- medewerkers facilitair
- docenten en leerlingen mbo/hbo zorgsector.

Cursusmogelijkheden zijn onder andere:

- basis- en vervolgopleiding ergocoach (V&V en Facilitair)
- basis- en vervolgcursus zorgmedewerkers
- individuele begeleiding
- scholing/meelopen tijdens de uitvoering van de zorg.

Veelgehoorde reacties van cursusdeelnemers:

- "Nuttige en bruikbare tips, erg praktisch."
- Verbaasd: "Hé, werkt het zo?!"
- "De cliënt kan veel meer dan ik dacht."
- "Deze cursus had ik eerder moeten volgen."
- "Het gaat bijna vanzelf, ik doe niets!"
- "Ik heb geen rug- en schouderklachten meer."

Eerder verschenen werk: 'Tillen en verplaatsen' voor studenten MBO Maatschappelijke Zorg (2012, Edu'Actief, ISBN 978 90 3721 000 2).

Inleiding

Gezond en veilig werken, fysieke overbelasting is niet nodig.

Bewegen is voor ons zo gewoon dat we niet altijd stilstaan bij hoe we eigenlijk bewegen. We zijn eraan gewend dat alles in ons lichaam doet wat wij willen: gewrichten, spieren en zenuwen werken samen om ons de gewenste bewegingen te laten maken, zonder erbij na te denken. Er zijn redenen om je wel bewuster te laten zijn van hoe je beweegt:

- Als bewegen lastiger wordt vanwege ziekte of ouderdom, vragen cliënten jouw hulp. Om die begeleiding goed te kunnen geven, moet je eerst stilstaan bij je eigen beweging; tijdens cliëntentransfers wordt jouw beweging namelijk de beweging van de cliënt. In een training en via dit boek zul je leren hoe je anderen in beweging kunt krijgen.
- Als je door overbelasting, privé of op je werk, rug- of schouderklachten krijgt, dan weet je opeens weer dat bewegen niet zo vanzelfsprekend is. Niemand wil fysieke klachten krijgen. Ook de werkgever en de overheid willen dat je gezond blijft. Sta daar maar eens bij stil.

Als je goed voor anderen wilt zijn, moet je ook goed zijn voor jezelf. Denk bij alles wat je doet eerst aan jezelf: ben ik ontspannen, is mijn werkhouding goed en kan ik de handelingen die ik zo meteen wil doen, vanuit een goede houding en met de juiste middelen uitvoeren?

Wees je bewust van je manier van benaderen, aanraken en uitnodigen. Zodra de cliënt naar vermogen meewerkt, is de handeling voor jou voelbaar lichter. Dit geldt zelfs bij de passieve cliënt die uitsluitend de intentie heeft van 'mee willen bewegen'.

Voel je dat de handeling toch zwaar dreigt te worden, stop dan en beoordeel waarom dit zo is. Als je rustig werkt, kun je altijd op tijd stoppen. Misschien ging je te snel, begreep de cliënt jouw bedoeling niet of was de door jou gekozen transferwijze niet geschikt voor die cliënt. Pas dan je werkwijze aan of kies voor een andere verplaatsingstechniek die wel op maat is.

Fysiek veilig en respectvol werken met cliënten betekent dus ook voortdurend een lijntje houden met je eigen lichaam en je eigen gevoel.

In hoofdstuk 1 worden de drie basisprincipes 'werkhouding, arbonormen en haptonomie' beschreven, die de rode draad zijn van alle transfers en overige handelingen. In de hoofdstukken 2 tot en met 10 worden de belangrijkste (meest voorkomende) handelingen beschreven en toegelicht.

Probeer vanuit de praktische gedachtegang van 'kijken, voelen en beoordelen' creatief te zijn in de toepassing van de verschillende transfertechnieken. Er zijn veel variaties en combinaties mogelijk.

Voor de leesbaarheid van het boek wordt de cliënt steeds in mannelijke vorm beschreven, maar uiteraard mag daarvoor ook de vrouwelijke vorm gelezen worden. Met het woord verzorgende wordt ook iedere andere hulpverlener bedoeld.

2. Stoeltransfers

Er zijn verschillende manieren om de cliënt te helpen met gaan staan en gaan zitten. De transferkeuze hangt niet alleen af van de meewerkmogelijkheden van de cliënt en de ruimte die je hebt (of kunt creëren), maar ook van de reactie van de cliënt en van wat voor jou goed voelt.

Bedenk dat de cliënt altijd zelfstandig moet kunnen gaan staan en blijven staan. De verzorgende is uitsluitend sturend in de beweging. In grote lijnen is de natuurlijke sta- en zitbeweging een onderwaartse schepbeweging.

Hulpmiddelen als een muurbeugel, rollator en dergelijke kunnen ondersteunend zijn in het gaan staan en blijven staan. Het gaan staan wordt gemakkelijker als de cliënt voor op de stoelzitting zit.

Als de cliënt onvoldoende spierkracht en/of rompstabiliteit heeft, moet je overgaan op de sta-lift (actieve lift) of op de passieve lift.

2.1 De cliënt helpen met opstaan

Opstaan met minimale hulp aan de voorzijde

Vorbereiding

- Je staat in schredestand voor de cliënt, niet te dichtbij, met je gewicht op je voorste been.
- Strek je armen ontspannen uit, met de handpalmen naar boven (= uitnodigen).
- De cliënt komt met de romp naar voren en legt zijn handen in jouw handen.
- De cliënt plaatst zijn voeten onder of achter zijn knieën.



Vorbereiding.

Handeling

- Maak vanuit je hele lichaam een geringe onderwaartse beweging naar achteren en (zodra je voelt dat de cliënt jouw uitnodiging beantwoordt) neem je de cliënt in die opsta-beweging mee. Jouw gewicht verplaats je daarbij van je voorste naar je achterste been.
- Zodra de cliënt met zijn lichaamsgewicht boven zijn voeten is, zal de cliënt zich strekken en kun jij ook weer rechtop gaan staan. Kom zo nodig iets dicht bij de cliënt.
- Houd de armen de hele beweging laag.



Gezamenlijke onderwaartse beweging.



De cliënt komt tot stand.

Aandachtspunten

- Houd je eigen handen en armen ontspannen, zodat je goed kunt doorvoelen of de cliënt op jouw uitnodiging reageert en je de beweging samen kunt vervolgen.
- De beweging is vloeiend en ontspannen, rustig bewegen zonder te trekken.

Opstaan met wat meer hulp aan de voorzijde

Vorbereiding

- De cliënt plaatst zijn voeten onder of achter zijn knieën.
- Nodig de cliënt uit om met zijn romp iets naar voren te komen.
- Vraag de cliënt eventueel om op de stoelzitting iets naar voren te schuiven. De voeten staan dan achter de knieën, wat het opstaan vergemakkelijkt.
- Je gaat in schredestand voor de cliënt staan, met jouw voorste voet net voor de voeten van de cliënt. Steun met je lichaamsgewicht op je voorste been.
- Strek je armen uit en vraag of de cliënt jouw bovenarmen vast wil houden.
- Jouw eigen handen plaats je (buitenom) achter de bovenarmen van de cliënt (daar waar het uitkomt).



Handeling

- Maak vanuit je hele lichaam een geringe onderwaartse beweging naar achteren en neem de cliënt in die opsta-beweging mee. Jouw gewicht verplaats je van je voorste naar je achterste been.
- Zodra de cliënt met zijn lichaamsgewicht boven zijn voeten is, strekt hij zich uit.
- Houd de armen laag en kom zo nodig iets dicht bij de cliënt.

Doordat je dicht bij de cliënt staat en iets meer 'schwung' kunt geven, help je de cliënt net iets meer.

Variatie 1: Veiligheid inbouwen via spreidstand

Als je niet zeker weet of de staande cliënt ook goed blijft staan, moet je veiligheid inbouwen. Ga voor de cliënt in spreidstand staan, iets van de voeten van de cliënt af, maar wel zo dichtbij dat jouw knieën naast die van de cliënt zijn. Omvat elkaars armen

(foto 1). Hang zelf iets naar achteren en laat de cliënt tot stand komen (foto 2). Zodra de cliënt staat, moet hij zijn balans vinden (foto 3). Voel je dat hij door zijn knieën dreigt te zakken, duw dan met jouw knieën tegen die van hem en laat via jouw hand bij zijn heup voelen dat hij in de heupen moet buigen. Stuur zijn zitbeweging door zelf ook de zitbeweging te maken (foto 4). Je voorkomt hiermee dat de cliënt voor de stoel terechtkomt.

Staat de cliënt goed, dan kun je zelf iets meer afstand nemen en zelf ontspannen gaan staan. Als de cliënt vaker door de knieën zakt dan dat hij blijft staan, moet je je gaan afvragen of een andere werkwijze niet geschikter is.



1. Omvat elkaars armen, knieën maken contact.



2. Hang iets naar achteren (laag) en laat de cliënt staan.



3. Cliënt zoekt zijn balans.



4. Stuur de cliënt tot zit.

Variatie 2: Opstaan vanaf de voorzijde via een sling

Je kunt gebruikmaken van een sling (lange handdoek, sjaal of een 'patient handling sling') als je meer sturing wilt geven bij bijvoorbeeld een cliënt met een status na een herseninfarct of als je de afstand tussen jou en de cliënt iets wilt vergroten. De uitnodiging wordt met een sling duidelijk ervaren en geeft cliënten een zeker gevoel.

Door zelf iets meer naar één zijde over te hellen, stimuleer je de cliënt om meer over die zijde te gaan staan, zoals bij de CVA-client of de cliënt die één heup of been niet volledig kan of mag belasten.

Ook bij de overige opsta- en zittransfers kun je deze accenten leggen.



Vorbereiding en uitgangspositie.



Gezamenlijke onderwaartse beweging.

Variatie 3: Stoel voor stoel

Als de cliënt op een lage stoel zit, moet je tijdens de begeleiding soms wel erg diep door je knieën. Zet er dan voor jezelf een stoel voor en ga op het puntje zitten, actief en in 'schredezit'. Omvat elkaars bovenarmen. Zodra jij met je romp naar achteren helt, gaat de cliënt naar voren. Zodra zijn lichaamsgewicht boven zijn voeten is, ga je gezamenlijk staan.



Samen bewegen (spiegelen).



Samen staan.



Zoek je eigen balans.

Variatie 4: Vanaf rand hoog-laagbed

Als de cliënt vanaf de bedrand gaat opstaan, maar het opstaan gaat een beetje moeilijk door een tekort aan spierkracht of pijnlijke knieën, dan kun je het bed als een soort sta-op-stoel gebruiken: zodra de voeten aan de grond zijn, doe je het bed iets hoger en vraag je de cliënt om iets naar voren te schuiven. Zodra de voeten opnieuw de grond raken, kun je deze stappen herhalen.