

9

Уход за тяжелыми и хроническими больными

**Формы обращения
с больными**

**Процедуры, входящие в
понятие ухода за
больными**

Подсобные работы

**Основные принципы
ухода**

Учебные задачи

Первая группа задач: формы обращения с больным

Для того, чтобы правильно осуществлять уход за больным, необходимо уметь:

- перечислить формы помощи сиделки больному и определить, какой характер отношений между больным и сиделкой соответствует этим формам;
- прочувствовать особенности душевного состояния больного и понять, как следует реагировать на данное состояние;
- определить, как следует обращаться к больному в различных ситуациях, связанных с уходом за ним.

Вторая группа задач: процедуры, входящие в понятие ухода за больным

Для того, чтобы правильно осуществлять уход за больным, необходимо уметь:

- перечислить четыре важнейших процедуры, связанные с уходом за больным;
- точно и по порядку описать подготовку к выполнению этих процедур;
- разделить выполнение процедур на отдельные шаги и уметь выполнять их в различных ситуациях.

Третья группа задач: подсобные работы

Для того, чтобы правильно осуществлять уход за больным, необходимо уметь:

- назвать важнейшие устройства, применяемые в уходе за тяжелыми и хроническими больными;
- объяснить, как пользоваться поильником для тяжелых больных;
- описать важнейшие захваты, применяемые при подкладывании и удалении подкладного судна.

Четвертая группа задач: основные принципы ухода

Для того, чтобы правильно осуществлять уход за больным, необходимо уметь:

- выделить основные принципы, которые следует соблюдать при выполнении процедур, связанных с уходом за больным;
- уметь объяснить, как основные принципы подтверждаются конкретными примерами.

Формы обращения с больным

На иллюстрациях вы видите ситуации, типичные для домашнего ухода за больными. На верхней фотографии (рис. 94) сиделка помогает больной при приеме пищи; нижняя фотография изображает сиделку, разговаривающую с больным (рис. 95). Вы можете видеть на фотографиях формы и характер обращения сиделки к больному.

В табл. 30 вы найдете ряд признаков, характеризующих обращение сиделки к пациенту в различных ситуациях. Определите, какие меры ухода, уже изучавшиеся вами в нашем курсе, соответствуют этим ситуациям.

Табл. 30

<i>Ситуация</i>	<i>Формы обращения</i>	<i>Действия сиделки</i>
при рвоте	осторожно	поддерживать голову
в состоянии возбуждения или страха	успокаивающе	успокаивать больного
при наличии симптомов заболевания	внимательно	_____
при выполнении гигиенических процедур	добросовестно	_____
в депрессивном состоянии	с сочувствием	_____
при перестилании постели	планомерно	_____
в беседе	с участием	_____
при укладывании в постели	в соответствии с ситуацией	_____

Сравните ваши ответы с ответом на следующей странице.



Рис. 94



Рис. 95

Ответ:

Табл. 31

<i>Ситуация</i>	<i>Формы обращения</i>	<i>Действия сиделки</i>
при рвоте	осторожно	поддерживать голову
в состоянии возбуждения или страха	успокаивающе	успокаивать больного
при наличии симптомов заболевания	внимательно	вести наблюдение
при выполнении гигиенических процедур	добросовестно	убирать, чистить
в депрессивном состоянии	с сочувствием	утешать
при перестилании постели	плановмерно	готовить средства ухода
в беседе	с участием	внимательно слушать
при укладывании в постели	в соответствии с ситуацией	применять вспомогательные средства

Неправильное отношение к больному

Если сиделке не удастся действовать так, как это описано выше, то может оказаться, что характер ее отношений с больным будет неадекватным.

Недостаток понимания положения, в котором находится больной, может привести к созданию у постели больного напряженной ситуации.

Даже неправильный выбор приветствия больного может привести к осложнению прежде хороших отношений между ним и сиделкой. Если, например, молодой

человек фамильярно приветствует пожилую больную примерно следующими словами “Ну, сегодня мы выглядим уже намного лучше!”, он не должен удивляться ответной неразговорчивости или даже обиде больной. Даже если он попытается извиниться или оправдать свое нетактичное поведение замечаниями вроде “Я это не имел в виду”, “Не надо так волноваться” или “Разве нельзя иногда пошутить”, отношения между ним и больной уже омрачены.

ЗАМЕТЬТЕ:

Как правило, никто не выполняет все описанные здесь виды деятельности. Наши примеры показывают, однако, что сиделка лишь в том случае квалифицированно справляется со своей ролью, если она серьезно относится к своей задаче. Только в этом случае ей удастся

- вызвать доверие у тяжелобольного;
- дать ему чувство уверенности;
- показать ему свое понимание и стараться не потерять это понимание;
- добросовестно и профессионально оказывать ему необходимую помощь.

Последствием такого нетактичного или даже сознательно неправильного отношения к больному может быть недоверие, отчуждение и даже отказ больного от услуг сиделки. В особенности тяжелобольной пациент может реагировать подобным образом, поскольку он, находясь в беспомощном состоянии, обладает сверхчувствительностью и видит в бестактном поведении сиделки неуважение к себе и своему состоянию.

Другие виды ошибочного отношения сиделки к больному также могут нарушить их взаимное доверие:

- несерьезное отношение к больному;
- неуверенность сиделки;
- равнодушие;
- чрезмерное усердие.

Ниже вы найдете примеры ситуаций, которые осложняют или, напротив, облегчают взаимоотношения между больным и сиделкой.

- *Сиделка* отягощает больного своими собственными трудностями и проблемами ;
- она позволяет себе переносить свои чувства на больного;
- она переносит свое собственное настроение на больного;
- она требует беспрекословного послушания; если больной послушен и подчиняется ее воле, то его хвалят; если же его мнение отличается от мнения сиделки, то его ругают;
- она выполняет процедуры ухода каждый раз по-разному; это внушает больному чувство неуверенности и раздражает его.
- *Больной* требует, чтобы сиделка уделяла все свое внимание исключительно ему;
- он не учитывает того, что сиделка имеет, кроме ухода за ним, еще и другие, например, семейные, обязанности;
- он замечает только свои собственные трудности и требует, чтобы все вокруг было направлено исключительно на соблюдение его интересов;
- он не хочет быть никому в тягость и из скромности делает то, что вредно для его здоровья, например, встает с постели без посторонней помощи, не учитывая, что может упасть.

Как вы видите, причины разнообразных конфликтов могут исходить как от сиделки, так и от больного. Для того, чтобы найти выход из подобных ситуаций, все их участники должны осознать ошибки в собственном поведении, обнаружить избыточность предъявляемых к другим требований и по возможности сократить их.

Положительные качества, важные в общении

В зависимости от физического и психического состояния тяжелого или хронического больного от сиделки требуются различные качества, являющиеся в данном случае формами обращения с больным: внимание, добросовестность, умение планировать, понимание, участие, владение собой.

Определите, в каких областях деятельности сиделки особенно важны названные здесь качества и впишите соответствующие термины в пустые клетки:

при выполнении гигиенических процедур
при страхах и волнении больного
при наблюдении за симптомами заболеваний
при наличии у больного физических недостатков
в беседе с больным

Внимание

Участие

Понимание

Умение планировать

Добросовестность

Владение собой

Проверьте ваш ответ на следующей странице.

Ответ:

Качества, проявляемые при физическом уходе за больным

Внимание

при наблюдении за симптомами заболеваний

Добросовестность

при выполнении гигиенических процедур

Умение планировать

при подготовке средств ухода

Качества, проявляемые при оказании психологической поддержки больному

Понимание

при наличии у больного физических недостатков

Участие

в беседе с больным

Владение собой

при страхах и волнении больного

ЗАМЕТЬТЕ:

Проявление этих качеств является предпосылкой успешного выполнения соответствующей процедуры.

Уход за тяжелым или хроническим больным требует от сиделки полной самоотдачи. В определенных обстоятельствах от сиделки требуется высочайшая физическая работоспособность и крайнее психологическое напряжение. Интенсивная, полная самоотдача в течение месяцев и иногда

да даже лет возможна только в том случае, если сиделка *обладает обостренной чувствительностью*, то есть способна

- воспринимать физическое самочувствие и психическое состояние тяжелого больного;
- адекватно реагировать на него, спонтанно или в соответствии с некоторым планом, например, не обращать внимания на проявления недовольства или даже оскорбления со стороны больного;

если сиделка *правильно определяет свою роль*, то есть

- полностью признает предписанную ей или добровольно взятую ею на себя роль и
- готова выполнять соответствующие этой роли обязанности;

если сиделка *обладает высокой квалификацией*, то есть

- правильно определяет соответствующие каждой конкретной ситуации меры ухода за больным и
- осуществляет их.

ЗАМЕТЬТЕ:

При уходе за больными на дому могут возникнуть ситуации, в которых существует опасность вреда для тех, кто занят уходом. В таких случаях сиделка имеет право и обязанность обратить внимание на собственное здоровье и выполнение ее собственных желаний.

Процедуры, входящие в понятие ухода за больным

В Разделе 6 вы узнали о мерах, принимаемых для предупреждения контрактур суставов, воспаления легких, тромбозов и пролежней. Эти меры направлены прежде всего на то, чтобы избежать повреждений, которые могут быть вызваны длительным пребыванием больного в кровати.

Помимо этого, на сиделке лежит ответственность за ежедневные гигиенические процедуры больного. В зависимости от тяжести и характера заболевания больной выполняет эти процедуры самостоятельно или пользуется в той или иной степени помощью сиделки. Само собой разумеется, что меры ухода должны проводиться в соответствии с гигиеническими требованиями, точно и без возражений. Сиделка выполняет при этом и воспитательные задачи, так как при выполнении гигиенических процедур она имеет возможность тактично указать больному на необходимость укрепления здоровья и закаливания даже ослабленного организма. Если она проявляет при

этом определенное педагогическое умение, она может внушить больному необходимость таких ежедневных гигиенических процедур, как мытье, смена белья, носовых платков и мочалок (рукавичек для мытья), а также употребление мыла, шампуней и дезодорантов.

При уходе за хроническими больными особенно важны следующие пять гигиенических мероприятий:

- общее мытье тела;
- уход за зубами и полостью рта;
- мытье головы;
- мытье ног;
- гигиеническая ванна.

Подготовка к отдельным действиям

Общее мытье тела

1 полотенце для тела
2 мочалки (рукавички) для мытья
2 полотенца
1 емкость для мытья, вода, мыло, средство ухода за кожей, дезодорант,
1 расческа,
1 щетка, при необходимости бритвенные принадлежности

Уход за зубами и полостью рта

1 стакан с водой
1 зубная паста
1 зубная щетка
1 лоток
1 полотенце, при необходимости ватные палочки и средства ухода за полостью рта

Мытье головы

1 гарнитур для мытья головы (или 2 пеленки из прорезиненной ткани)
2 ведра (одно пустое и одно полное)
1 ковш (черпак)
2 полотенца
1 мочалка (рукавичка)
1-2 зажима
1 шампунь
1 расческа
1 щетка
1 фен

Мытье ног

Коврик из прорезиненной ткани
1 емкость для мытья
Мочалка
Мыло
Полотенце
Щетка для ногтей

Гигиеническая ванна

Ванна с водой
Добавки для ванны
Мыло
2 полотенца
2 мочалки
Щетка
Средство ухода за кожей, Маникюрные и педикюрные принадлежности

Для того, чтобы разложить средства ухода подойдут тумбочка, столик, стул и т.п.

Общее мытье тела

Последовательность действий

- Убрать подушки
- Раздеть и укрыть больного
- Положить полотенце под голову и плечи
- Промыть и вытереть глаза, начиная от внешнего угла к внутреннему
- Вымыть и вытереть лицо (в зависимости от желания больного с мылом или без него)
- Вымыть уши
- Вымыть и вытереть шею
- Убрать полотенце и положить его под рукой больного, вытянув вдоль руки
- Вымыть и вытереть кисть, руку ниже и выше локтя, плечо, подмышку
- Окунуть кисть больного в воду
- Хорошо вытереть кожу между пальцами руки
- Сделать то же самое с другой рукой больного
- Вымыть и вытереть грудь и живот
- Припудрить складки кожи
- Обработать подмышки дезодорантом
- Повернуть больного на бок
- Укрыть грудь и живот

- Положить полотенце под спину
- Вымыть, тщательно вытереть и припудрить спину, ягодицы, между ягодицами и задний проход
- Растереть спину и ягодицы одеколоном
- Убрать полотенце
- Снова положить больного на спину
- Надеть ночную рубашку, подвернув ее нижний край
- Укрыть больного

Смена воды, полотенца и мочалки

- Откинуть одеяло
- Прикрыть интимную область полотенцем
- Положить полотенце под одну ногу
- Вымыть, вытереть и растереть французской водкой стопу, нижнюю и верхнюю часть ноги
- Хорошо вытереть кожу между пальцами
- Сделать то же со второй ногой

Смена воды перед мытьем интимных областей

- Согнуть и расставить ноги больного
- Положить полотенце под ягодицы

При мытье женщин:

- Раздвинуть половые губы и вымыть и вытереть их в направлении сзади вперед
- Вымыть и вытереть паховый сгиб
- Интимную область припудрить или обработать дезодорантом

При мытье мужчин:

- Как можно дальше оттянуть крайнюю плоть
- Очистить головку полового члена от скопившегося секрета
- Вымыть и вытереть член, мошонку и паховый сгиб
- Интимную область припудрить или обработать дезодорантом
- Убрать полотенце

Уход за зубами и полостью рта

Если больной может чистить зубы самостоятельно, следует оказать ему необходимую помощь.

О подготовке см. стр. 43

Последовательность действий для пациентов, нуждающихся в помощи

- Посадить больного;
- Обернуть полотенце вокруг шеи;
- Поддерживать голову за затылок;
- Тщательно почистить зубы;
- Дать больному воды для полоскания;
- Поднести больному полоскательницу (рис. 96) и дать ему сплюнуть;
- Вытереть рот.

Последовательность действий для тяжелобольных и находящихся в бессознательном состоянии пациентов

- Повернуть голову в сторону;
- Протереть язык и полость рта специальным средством (бороглицерин) при помощи ватной палочки;
- Смазать губы жиром.

ЗАМЕТЬТЕ:

Зубные протезы следует чистить щеткой под проточной водой. Предварительно налить в раковину воды, чтобы не повредить протез, если он случайно упадет. Ватной палочкой пользоваться только один раз.

Мытье головы

При описании этой процедуры мы исходим из того, что больной может оказывать определенную помощь при мытье и что используется гарнитур для мытья волос.

Подготовка

- Приготовить средства для мытья и ухода:
 - приготовить ведро с водой и поставить его на стул, расположенный около кровати больного с той стороны, с которой подходит сиделка; приготовить также ковшик для черпания;



Рис. 96

- с другой стороны поставить пустое ведро для использованной воды.
- Откинуть одеяло как можно дальше;
- Приподнять больного;
- Убрать подушку и положить ее на приготовленный заранее стул;
- Обернуть полотенцем голову и плечи больного;
- Приготовить набор для мытья головы;

- Уложить больного на расправленный край гарнитура;
- Направить сточную трубу в приготовленное ведро;
- Прикрыть глаза больного рукавичкой для мытья (мочалкой).

Последовательность проведения

Предварительное мытье:

- Намочить волосы;
- Нанести шампунь и распределить по голове;
- Вымыть волосы;
- Ополоснуть волосы – одной рукой расправляя волосы, другой рукой осторожно лить воду.

Основное мытье:

- Снова нанести шампунь и распределить его по голове (следить за тем, чтобы вся голова была вымыта);
- тщательно прополоскать, пока не будут удалены все остатки пены.

Вытереть волосы:

- Положить на мокрые волосы махровое полотенце;
- Убрать с глаз полотенце;
- Убрать набор для мытья;
- Приподнять и затем удобно уложить больного;
- Хорошо вытереть волосы;
- Причесать больного.

Мытье ног и уход за ногтями в постели

В определенных случаях необходимо вымыть только ноги больного. Для *подготовки* к этой процедуре иногда бывают также необходимы педикюрные принадлежности и прорезиненная подкладка.

- Убрать матрац в ногах кровати;
- Подложить прорезиненную подкладку;
- Поставить там емкость с водой (вода со специальными добавками).

Эта процедура осуществляется так же, как соответствующая часть полного мытья (см. стр. 173); после мытья ног следует тщательно вытереть и припудрить кожу между пальцами ног. При необходимости после мытья осуществляется уход за ногтями больного.

Гигиеническая ванна

Подготовка ванной комнаты

- Закрыть окна;
- Температура в помещении должна быть около 24° С;
- приготовить чистое белье – при необходимости подогретое;
- приготовить место для сидения, учитывая при этом высоту края ванны;

- положить нескользящие коврики около ванны и в ванну;
- вставить (повесить) сидение для ванны;
- существуют другие вспомогательные средства, например, укорачиватель длины ванны, подголовник для ванны (надувная подушка) и др.;
- наполнить ванну водой, температура воды 34-37° С;
- если ванна не оснащена смесителем, для предупреждения парообразования налить сначала холодную и только потом горячую воду.

Подготовка больного

- сообщить больному о готовящейся процедуре и ободрить его;
- объяснить больному необходимость и приятность этой процедуры.

Перемещение больного к ванне

В зависимости от состояния здоровья больного следует в ванную отвести, отнести или отвезти (на кресле-каталке, специальном стуле для перевозок больных, на кровати-каталке), см. рисунок 97 на стр. 176).

Во время перемещения больного необходимо следить, чтобы больному было тепло, чтобы не было сквозняков.

Во время приема ванны желатель-
но, чтобы один из помощников
сиделки перестелил постель.

*Последовательность
действий при приеме ванны*

- Раздеть больного;
- Поддерживать больного в тот мо-
мент, когда он приподнимается со
стула;
- Со стула усадить больного на край
ванны и потом осторожно помочь
ему соскользнуть в ванну;
- Вымыть больного в направле-
нии сверху вниз;
- Помочь ему вылезти из ванны,
применяя по необходимости под-
держивающий захват или захват
Раутека (при необходимости вме-
сте с помощником);
- Сначала усадить больного на
край ванны, затем на стул;
- Вытереть больного махровым
полотенцем и надеть чистое
белье;
- Привести в порядок ногти на
руках и ногах больного;
- Дать больному передохнуть.

После окончания приема ванны
убрать средства ухода и освобод-
дить ванную комнату.

ЗАМЕЙТЕ:

- Больные-сердечники и очень ослабленные больные мо-
гут принимать ванну только после консультации с врачом;
если прием ванны пациент переносит слишком тяжело,
можно воспользоваться ванной, наполненной до полови-
ны, или душем.
- Нельзя купать больного на полный желудок (должно
пройти примерно 2 часа после приема пищи).
- Перед приемом ванны следует попросить больного
помочиться.
- Во время купания постоянно наблюдать за больным.
- В случае опасности немедленно выдернуть пробку из
ванны.

Подсобные работы

Чем тяжелее уход за больным, тем больше нагрузка,
которую получает сиделка. Поэтому сиделка должна
стремиться по возможности уменьшить получаемую
ею нагрузку. Для осуществления правильного ухода
за больным и для облегчения труда сиделки разрабо-
таны различные приборы и вспомогательные средства,
начиная от поильника и кончая подкладным судном и
мочеприемником. При помощи этих средств сиделка
может лучше помочь больному.

Использование поильника

Последовательность действий

- Приподнять больного или только его голову, или под-
держивать голову одной рукой под затылок (рис. 98);
- другой рукой поднести поильник ко рту (к губам);



Рис. 97



Рис. 98

- попросить больного по возможности удерживать чашку так, чтобы он смог самостоятельно дозировать каждый глоток;
- наклонить чашку, дозируя тем самым количество жидкости, соответствующее глотку;
- наблюдать за глотательными движениями больного и удостовериться, что больной производит глотательные движения;
- повторить процедуру многократно;
- убрать чашку;
- осторожно положить больного в исходное положение;
- вытереть рот больного.

Обращение с подкладным судном и мочеприемником

Все действия с подкладным судном и мочеприемником должны осуществляться особенно осторожно, поскольку любая ошибка здесь крайне неприятна для всех участников процедуры. Для выполнения этих процедур обычно имеется только одна сиделка. В этом случае необходимо, чтобы больной был в состоянии ей помогать. В тяжелых случаях необходим еще один помощник, причем кровать должна

обеспечивать доступ к ней с обеих сторон (см. рис. 99).

В приводимом ниже описании мы, однако, исходим из того, что кровать стоит в углу комнаты и имеется только одна сиделка.

Подкладное судно

Подготовка

- Поставить подкладное судно на стул;
- Приготовить на тумбочке: туалетную бумагу или лигнин, емкость для воды, мочалку, мыло, полотенце, средство ухода.

Последовательность действий

1. Больной может помочь сиделке

- Откинуть одеяло с одной стороны;
- Положить крышку судна на стул внутренней стороной вверх;
- Попросить больного сделать “мостик”;
- Одной рукой подтянуть вверх рубашку больного и поддерживать его спину;
- Другой рукой подложить судно;
- Проверить правильность положения больного;
- Раздвинуть и выпрямить ноги больного;
- Укрыть больного;



Рис. 99

- Приготовить для больного звонок;
- Выйти из комнаты;
- После звонка откинуть одеяло насколько нужно;
- Дать больному туалетную бумагу;
- Одной рукой поддерживать судно;
- При убиении судна одной рукой помочь больному повернуться на бок;
- Больной выпирается самостоятельно;
- Убрать судно, закрыть крышкой и поставить на стул;
- Положить в постель полотенце на высоте ягодиц больного;

- Тщательно вымыть задний проход теплой водой и мылом;
- Хорошо вытереть и обработать (см. раздел 6 о профилактике пролежней, стр. 106);
- Правильно уложить больного;
- Поднести ему емкость с водой для мытья рук, затем вытереть руки;
- Тщательно укрыть больного;
- Проветрить и убрать комнату;
- Очистить и продезинфицировать судно.

2. Больной не может помогать сиделке

- Откинуть одеяло с одной стороны;
- Положить крышку судна на стул внутренней стороной вверх;
- Двумя руками повернуть больного на бок и затем поддерживать одной рукой за бедро;
- Другой рукой плотно прижать судно к матрацу на уровне ягодиц больного, как можно дальше протащить его под ягодицы и затем крепко держать;
- При возвращении больного в положение на спине протащить судно еще дальше;
- Одной рукой положить больного так, чтобы его ягодицы находились по центру судна;
- Проверить правильность положения больного;

- Раздвинуть и выпрямить ноги больного;
- Укрыть больного;
- Приготовить для больного звонок;
- Выйти из комнаты;
- После звонка откинуть одеяло насколько нужно;
- Вытереть наружные половые органы больного туалетной бумагой;
- Одной рукой поддерживать судно;
- Другой рукой повернуть больного на бок;
- Предварительно очистить задний проход больного туалетной бумагой;
- Убрать судно, закрыть крышкой и поставить на стул;
- Положить в постель полотенце на высоте ягодиц больного;
- Тщательно вымыть задний проход теплой водой с мылом;
- Хорошо вытереть и обработать (см. раздел о профилактике пролежней, стр. 106);
- Правильно уложить больного;
- Понести ему емкость с водой для мытья рук, затем вытереть руки;
- Тщательно укрыть больного;
- Проветрить и убрать комнату;
- Очистить и продезинфицировать судно.

Мочеприемник

Мужчины пользуются при мочеиспускании мочеприемником, обращаться с которым очень легко. Обычно никакая помощь при этом не требуется.

Мочеприемник должен

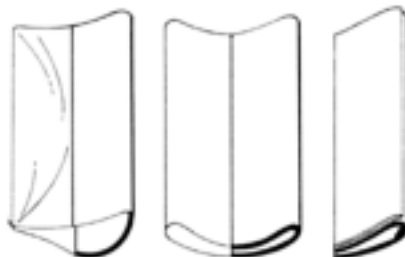
- закрываться;
- регулярно опорожняться, очищаться (с помощью щетки для бутылок) и дезинфицироваться;
- лежать наготове возле кровати больного.

Пеленки, используемые при недержании

Для ухода за больными с недержанием, не способными контролировать процессы дефекации и мочеиспускания, необходим ряд специальных мер. В их число входит прежде всего подкладывание хорошо впитывающих пеленок из нескольких толстых слоев лигнина со слоем флизелина сверху и слоем непромокаемого материала внизу. Толстый слой лигнина отделяется от непромокаемой подкладки (рис. 100, а), его углы подворачиваются внутрь, так что получается угол, который просовывается между ног больного.



а)



б)

Рис. 100

Узкая пленка с очень высокими впитывающими свойствами получится, если приподнять непромокаемый слой и затем по отдельности сложить впитывающий и непромокаемый слои вдвое (рис. 100, б).

В настоящее время для ухода за больными с недержанием используются одноразовые памперсы.

Основные принципы мероприятий по уходу за больными

При подготовке и осуществлении различных мер ухода за больными вы узнали, насколько необходимо выполнять их точно. В то же время вы не могли не заметить, что действия, связанные с уходом, чрезвычайно многочисленны и разнообразны. Опыт показывает, что в конкретной ситуации трудно удержать в сознании сразу все частности, требуемые при выполнении отдельных процедур. Чтобы быть тем не менее в состоянии обеспечить больному адекватную помощь на дому, необходимо:

- перед началом каждой процедуры еще раз повторить последовательность ее отдельных шагов в соответствии с нашим пособием;
- тщательно провести все подготовительные мероприятия;
- соблюдать определенные основные принципы, общие для всех частных ситуаций, связанных с уходом.

Эти принципы следующие:

1. Информирование больного перед началом мероприятия
2. Точность выполнения процедур
3. Регулярная последовательность действий
4. Понимание особенностей поведения больного (чувствительность, боязливость, стыдливость).
5. Тактичное обращение с больным.
6. Учет внешних условий (температура в помещении, сквозняк, наличие укрытия от посторонних глаз).

Какой из вышеперечисленных принципов следует соблюдать в каждом из следующих примеров? Установите соответствия между принципами и отдельными примерами, вписав номер соответствующего принципа в пустую клетку справа от каждого примера.

Пример 1. Осуществляется мытье тела больного. Неожиданно в комнату входит один из членов семьи больного. Больной беззащитен перед взглядом вошедшего.

☐

Пример 2. Больного перемещают по коридору в ванную комнату. В коридоре открыто окно (или: коридор не отапливается).

☐

Пример 3. Сиделка каждый вечер вынимает у больного зубной протез, чистит его, кладет в стакан и добавляет очищающую таблетку.

☐

Пример 4. Сиделка без предупреждения подходит к кровати и начинает приготовления к мытью головы больного.

☐

Пример 5. Больной сидит на краю ванны и боязливо хватается за руку сиделки.

☐

Пример 6. После ванны больного вытирают, но местами кожа в складках тела и подмышками остается влажной.

☐

Пример 7. При мытье всего тела сиделка откидывает одеяло дальше, чем это необходимо, и оставляет больного при мытье обнаженным.

☐

Пример 8. Больной отказывается от встречи с посетителем. Он опасается, что посетителю будет неприятен связанный с болезнью запах в комнате больного.

☐

Одновременно с ответом на задание вы узнаете, что следует сделать в каждом из этих случаев, чтобы выполнить соответствующий принцип.

Проверьте правильность ваших ответов на следующей странице.

Ответ:

			Табл. 32
Пример	Принцип		Мера
1	6	Учет внешних условий	Позаботиться о защите больного от посторонних глаз
2	6	Учет внешних условий	Поддерживать равномерную температуру во всех помещениях; закрывать окна и двери. Избегать сквозняков
3	3	Регулярная последовательность действий	Не забывать добавлять очищающую таблетку
4	1	Информирование больного перед началом мероприятия	Информировать больного о необходимости, продолжительности и действии мер ухода
5	4	Понимание особенностей поведения больного	Ободрить больного, внушить ему чувство безопасности
6	2	Точность выполнения	Тщательно вытирать больного; избегать переохлаждения; избегать повреждений кожи
7	2/6	Учет внешних условий и точность выполнения	Позаботиться о защите больного от посторонних глаз, избегать переохлаждения
8	4/5	Понимание особенностей поведения больного и тактичное обращение	Убедить больного в том, что посетитель понимает его положение. Предупредить об этом посетителя, прежде чем он войдет в комнату, и попросить его проявить понимание

Последние примеры показывают, насколько важно для сиделки соблюдение указанных принципов, если она стремится к удовлетворению потребностей больного во всех областях.

Проверьте ваши знания

1. Формы обращения (ср. стр. 168, 169)

Ниже вы найдете ряд свойств, определяющих обращение сиделки с больным в различных ситуациях. Определите, какие меры ухода из тех, что были изучены вами ранее, соответствуют каждой из этих ситуаций.

<i>Ситуация</i>	<i>Формы обращения</i>	<i>Действия сиделки</i>
при рвоте	осторожно	поддерживать голову
в состоянии возбуждения или страха	успокаивающе	успокаивать больного
при наличии симптомов заболевания	внимательно	_____
при выполнении гигиенических процедур	добросовестно	_____
в депрессивном состоянии	с сочувствием	_____
при перестилании постели	плановмерно	_____
в беседе	с участием	_____
при укладывании в постели	в соответствии с ситуацией	_____

2. Процедуры, входящие в понятие ухода за больным (ср. стр. 172)

– Перечислите четыре важнейших процедуры, входящие в понятие ухода за больным:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 3. _____ |
| 2. _____ | 4. _____ |

– Напишите, что необходимо сделать при подготовке к общему мытью больного:

– Больного должны перемещать в ванную комнату по неотопливаемому коридору. Напишите, какие меры вы приняли бы в этой ситуации, чтобы избежать простуды у больного.

– *Последовательность действий при общем мытье тела больного* (ср. стр. 173).

Ниже перечислены некоторые части тела. Другие части тела пропущены. Заполните пустые места!

Голова:	Глаза	→	→	→	Шея	→			
	Руки:	Кисть руки	→	Предплечье	→	→	Плечо	→	Подмышечная впадина
Корпус:	Грудь	→	Живот	→	Спина	→			
	Смена материалов		Полотенце		→		→		
Ноги:	Стопа	→	→	→	→				
	Смена материалов		→		→	→			
↓ Интимная область:	→	→	→	→					

3. Подсобные работы (ср. стр. 176)

Опишите последовательность ваших действий при подкладывании судна больному, который не в состоянии оказывать помощь сиделке.

4. Основные принципы ухода (ср. стр. 179)

Какие меры вы предложили бы принять в следующих ситуациях?

Пример 4

Сиделка без предупреждения подходит к кровати и начинает приготовления к мытью головы больного.

Ваши предложения

Пример 5

После ванны больного вытирают, но местами кожа в складках тела и подмышками остается влажной.

Ваши предложения

Пример 7

При мытье всего тела сиделка откидывает одеяло дальше, чем это необходимо, и оставляет больного при мытье обнаженным

Ваши предложения
