Государственное бюджетное профессиональное

образовательное учреждение

«Армавирский Медицинский Колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

**СТАТЬЯ**

«Сестринский уход за пациентом с дефицитом самоухода»

Выполнила :

Преподаватель Горчева Г.В.

Армавир

2023

СООДЕРЖАНИЕ

**1.Введение**

**2.Основная часть**

* Особенности ухода за больным с постельным режимом

**3.Список использованной литературы и интернет источников**

**Введение**

Уход подразделяется на специальный и общий – подтипы, которые, в свою очередь, имеют свои особенности.

* Общий уход. Данный подтип включает в себя обязанности по поддержанию гигиенического состояния больного, а также поддержанию идеальной чистоты помещения, в котором он находится, организацию питания для больного и надлежащее выполнение всех процедур, предписанных врачом. Также, общий уход предполагает оказание помощи больному при физических отправлениях, приеме пищи, туалете. Кроме того, сюда же можно отнести и наблюдение за динамикой состояния больного и его самочувствия.
* Специальный уход, как правило, связан со спецификой того или иного диагноза.

Стоит заметить, что уход не является альтернативой лечению: он входит в комплекс лечебных мероприятий. Одним из основных назначений ухода за больным человеком является поддержание комфортной психологической и бытовой обстановки на каждом этапе лечения.

**Особенности ухода за больным с постельным режимом**

1. Физиологические отправления больной осуществляет в постели. Человеку подается продезинфицированное, чисто вымытое подкладное судно, в которое налито немного воды, чтобы поглощались запахи. Судно подводится под ягодицы таким образом, чтобы промежность больного оказалась над большим отверстием, а трубка – между бедрами. При этом свободную руку необходимо подложить под крестец и приподнять больного. Освободив судно, его необходимо тщательно вымыть горячей водой, а затем продезинфицировать 3% раствора хлорамина или лизола. Сосуд для сбора мочи – мочеприемник – также необходимо подавать хорошо вымытым и теплым. После каждого мочеиспускания больного, мочеприемник промывается растворами гидрокарбоната натрия и перманганата калия, либо слабым раствором соляной кислоты.

2. Необходимые для ухода инструменты и инвентарь необходимо хранить в строго определенном для этого месте. Все необходимое для больного должно быть готово к употреблению. Грелки, подкладные судна, мочеприемники, резиновые круги, пузыри для льда необходимо промывать горячей водой, после этого ополаскивать 3% раствором хлорамина и хранить в специализированных шкафах. Зонды, катетеры, газоотводные трубки, наконечники клизм промываются в горячей воде с мылом, а затем кипятятся 15 минут. Наконечники клизм необходимо хранить в предназначенной для этого, промаркированной посуде. Мензурки и поильники предписано кипятить. По возможности, стоит использовать предметы ухода, рассчитанные на одноразовое применение. Кресла, каталки, шкафа, кровати, носилки и другой медицинский инвентарь необходимо периодически дезинфицировать 3% раствором хлорамина или лизола, а ежедневно необходимо протирать мокрой тряпкой или мыть с мылом.

3. Личная гигиена больного имеет огромное значение в реабилитационном периоде. Первичных больных следует подвергать санитарной обработки, в которую входят ванна, душ или влажное обтирание, а в случае необходимости – и короткая стрижка с последующей дезинсекционной обработкой волосистой части кожи головы. Если больной нуждается в посторонней помощи при проведении гигиенических процедур, его следует опускать в ванну на простыне, либо сажать на поставленный в ванну, специальный табурет и обмывать при помощи ручного душа. Если человек тяжело болен, принятие ванны заменяется на обтирание тела тампоном, смоченным в теплой воде с мылом. По завершении процедуры, необходимо обтереть тело больного тампоном, смоченным в теплой воде без мыла и насухо вытереть. При отсутствии иных предписаний, душ или ванну больному следует принимать не реже раза в неделю. Ногти на ногах и руках больного, необходимо коротко стричь.

4. Вторичным или диспансерным больным волосы рекомендовано мыть теплой водой с мылом. Если человек тяжелобольной, то мытье головы показано осуществлять в постели. Что касается частотности данных гигиенических процедур, то она такова: руки больному следует мыть перед каждым приемом пищи, ноги – каждый день перед сном. Верхнюю часть туловища, а также лицо и шею необходимо обмывать ежедневно. Половые органы и задний проход также полагается обмывать ежедневно. В случаях, если человек тяжелобольной – обмывание половых органов полагается проводить не реже, чем два раза в сутки. Процедура проходит следующим образом: под ягодицы больного подкладывается судно (в это время больной лежит на спине, согнув в коленях ноги). Для процедуры подмывания также удобно использовать кружку Эсмарха, которая снабжена специально резиновой трубкой с наконечником, который, в свою очередь, имеет зажим или кран. Струя воды или слабого раствора перманганата калия направляется в промежность. Одновременно с этим, ватный тампон проводится по направлению от половых органов к заднему проходу. Затем, с помощью другого ватного тампона кожа промежности осушается. Такая процедура может выполняться и с использованием кувшина, в который наливается теплый дезинфицирующий раствор. Паховые складки, подмышечные области, а также складки кожи под молочными железами, в особенности, если больной тучный или склонен к повышенной потливости,  
необходимо мыть часто, чтобы избежать появления опрелостей.

5. Истощенные больные, а также те больные, постельный режим для которых длится большое количество времени, нуждаются в особо тщательном уходе за телом и кожей, чтобы избежать появления пролежней. В качестве профилактических мер, помимо ухода за кожей, необходимо в идеальном порядке содержать и постель: регулярно разглаживать складки простыни и устранять неровности. Кожу больных с риском появления пролежней необходимо протирать один или два раза в день камфорным спиртом, а также припудривать тальком. Кроме того, необходимо использовать резиновые круги, обернутые наволочкой, подкладывая их под места, которые в наибольшей степени подвержены давлению. Необходимой профилактической мерой является также частое изменение положения больного на кровати. Уход за ногами больного не менее важен – при недостаточном уходе на подошвах могут образовываться толстые роговые наслоения, представляющие собой проявление эпидермофитии в чешуйчатой форме. В этих случаях показано удаление ороговевшей кожи с последующей обработкой кожи ног.

6. Кормление тяжелобольных является крайне важным моментом в уходе. Необходимо строго соблюдать установленный врачом режим питания и диету. Лежачим больным во время приема пищи необходимо придавать то положение, которое позволит избежать утомления человека. Как правило, это слегка возвышенное или же полусидящее положение. Шею и грудь больного необходимо накрыть салфеткой. Лихорадящих и ослабленных больных необходимо кормить во время снижения температуры / улучшения состояния. Кормят таких больных с ложки, протертую или измельченную пищу дают небольшими порциями. С целью кормления не стоит прерывать дневной сон, в случаях, если больной страдает бессонницей. Тяжелобольным дают питье из поильника. Если человек не может проглатывать пищу, ему показано искусственное питание: зондовое.

7. Еще одно необходимое условие успешного лечения – наблюдение за состоянием больного. Так, лицам, которые осуществляют уход, необходимо регулярно сообщать врачу о каждом изменении, происходящем в состоянии больного. Следует учитывать состояние психики больного, изменение положения его тела, окраску кожи, выражение лица, наличие кашля, частоту дыхания, изменение характера и цвета мочи, кала, мокроты. Кроме того, по заданию врача необходимо производить измерение температуры тела, взвешивание, проводить измерение соотношения выделенной и выпитой больным жидкости и совершать другие, предписанные наблюдения. Важно следить за приемом больным назначенных лекарств. Для процедуры приема лекарств должны быть приготовлены чистые мензурки и графин с кипяченой водой.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНТЕРНЕТ ИСТОЧНИКОВ

1. [Особенности ухода за лежачими больными (zabotta.ru)](https://zabotta.ru/poleznye-stati/uxod-za-bolnymi);
2. [Роль медицинской сестры в уходе за тяжелобольным пациентом (allbest.ru)](https://otherreferats.allbest.ru/medicine/01207390_0.html)