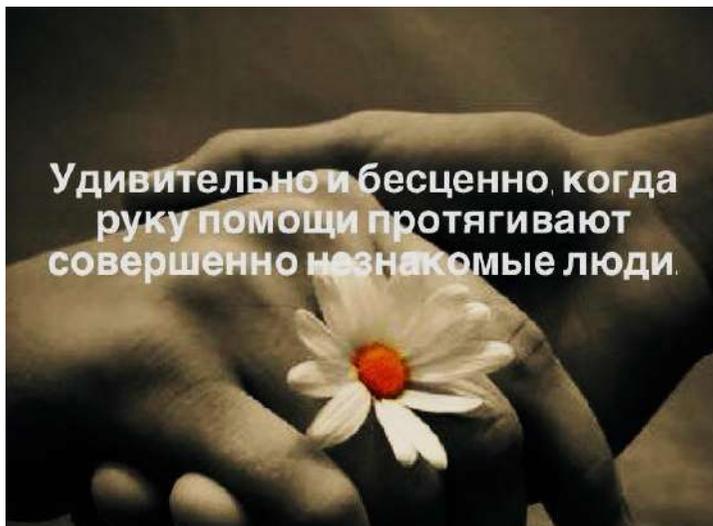




МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»
ЭВЕНКИЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ



Удивительно и бесценно, когда
руку помощи протягивают
совершенно незнакомые люди.

УТРЕННИЙ (ВЕЧЕРНИЙ) ТУАЛЕТ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ И ТИПАХ ОГРАНИЧЕННОЙ МОБИЛЬНОСТИ

ЧАСТЬ №1

Красноярский край
Эвенкийский муниципальный район
п. Тура
2019

Оглавление

Введение.....	4
Проведение гигиенической ванны.....	5
Проведение гигиенического душа.....	6
Уход за глазами.....	9
Уход за ушами.....	10
Уход за зубными протезами.....	14
Уход за полостью носа.....	15
Уход за волосами.....	16
Бритье подопечного.....	16
Уход за кожей лица.....	17

Введение

Качество жизни пациента, нуждающегося в посторонней помощи, зависит от людей, осуществляющих уход. Для того чтобы кожа выполняла свои функции, она должна быть чистой. Для этого необходимо проводить ее утренний и вечерний туалет. Кожа человека загрязняется выделениями сальных и потовых желез, роговыми чешуйками, пылью, особенно в подмышечных впадинах и складках под молочными железами у женщин. Кожа промежности дополнительно загрязняется выделениями из мочеполовых органов и кишечника. Пациенту ежедневно необходимы умывание, подмывание, мытье рук перед приемом пищи. Помимо этого, пациента следует мыть в ванне или под душем не реже 1 раза в неделю.

Личная гигиена – это широкое понятие, включающее в себя выполнение правил, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья человека, Первоочередным является соблюдение чистоты тела.

Кожный покров тела выполняет защитную функцию (защищает организм от механических повреждений, проникновения из внешней среды вредных и токсических веществ, микроорганизмов), участвует в обмене веществ (дыхательная, выделительная функции), является составляющей одного из органов чувств – кожного анализатора.

Во время физической нагрузки, при повышении температуры тела, при заболеваниях почек, печени, дыхательной системы, пищеварительного тракта и кожи выделительная функция находится в состоянии напряжения. Через кожу повышается газообмен, во много раз увеличивается количество выделяемых веществ. При этом через кожу также начинают выделяться продукты нарушенного обмена веществ.

Установлено, что в течение недели сальные железы кожи человека выделяют около 200г кожного сала, а потовые железы – от 3 до 7 л пота. Загрязнение кожных покровов нарушает защитные свойства кожи и соотношение микроорганизмов, которые в норме населяют ее, создаются условия для размножения инородных микробов и

паразитарных грибов. Все это может привести к появлению гнойничковой сыпи, шелушению, опрелости, изъязвлений, пролежней.

Очевидно, что для нормального функционирования кожи необходимо содержать ее в чистоте и оберегать от повреждений.

Больные, находящиеся на общем режиме, моются самостоятельно в ванной или под душем не реже 1 раза в 7 дней.



Проведение гигиенической ванны.

Показания: загрязнение кожи.

Противопоказания: тяжелое состояние больного.

Оснащение: щетка, мыло, мочалка – рукавичка, перчатки, подставка для упора ног, средства для обработки ванны.

Выполнение манипуляции:

- надеть перчатки;
- вымыть ванну щеткой с мылом, ополоснуть 0,5%-ным раствором хлорной извести или 2%-ным раствором хлорамина, ополоснуть ванну горячей водой (можно применять чистящие и дезинфицирующие бытовые средства);
- наполнить ванну теплой водой (температура воды 35-37°C);
- помочь пациенту принять удобное положение в ванной (уровень воды должен доходить до мечевидного отростка);
- вымыть пациента мочалкой: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, пах и промежность;
- помочь пациенту выйти из ванны, вытереться и одеться;
- снять перчатки;
- проводить больного до палаты.

Продолжительность ванны не более 25 минут.

Возможные осложнения: ухудшение самочувствия – боли в сердце, сердцебиения, головокружение, изменение цвета кожи. При появлении таких признаков необходимо прекратить прием ванны, транспортировать пациента на каталке в палату, оказать необходимую помощь.

Для облегчения работы ухаживающих, существуют специальные приспособления, позволяющие легко помещать больного в ванну.

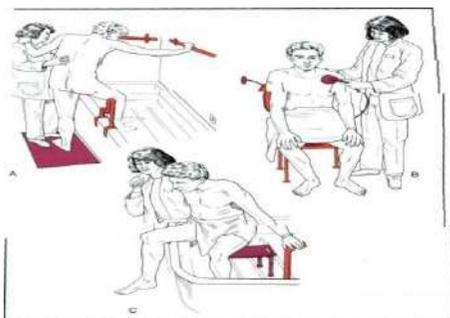
Проведение гигиенического душа.

Показания: загрязнение кожи.

Противопоказания: тяжелое состояние больного.

Оснащение: скамейка или сиденье для ванны, щетка, мыло, мочалка – рукавичка, перчатки, перчатки, средства для обработки ванны.

Выполнение манипуляции:



- надеть перчатки;
- вымыть ванну щеткой с мылом, ополоснуть 0,5%-ным раствором хлорной извести или 2%-ным раствором хлорамина, ополоснуть ванну горячей водой (можно применять чистящие и дезинфицирующие бытовые средства); поставить в

пациента;

- вымыть пациента мочалкой: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, пах и промежность;
- помочь пациенту вытереться полотенцем и одеться;
- снять перчатки;
- проводить больного до комнаты.

Мытье больного методом протирания

Оснащение: Перчатки. Таз для мытья – 2 шт. (объем не более 2 литров). Впитывающая пеленка. Рукавички или салфетки для мытья больных. Нагрудник. Шпатель. Раствор свежавыжатого сока лимона. Глицерин. Косметическая серия SENI (моющий лосьон, пенка для интимной гигиены,

тонирующий гель, бальзам, защитный крем). Ватные палочки. Турунды (Seton). Полотенце махровое 2 шт.

Ухаживая за больным человеком, важно соблюдать правила санитарии и гигиены. Знать и уметь пользоваться правилами поднятия и перемещения больного в постели, для того, чтобы сохранить длительную работоспособность, ухаживая за ним.

Что нужно помнить, проводя гигиенические процедуры:

- если движение причиняет боль, необходимо дать больному обезболивающее средство, за час до процедуры;
- обеспечить спокойную обстановку во время манипуляции (закрывать дверь и попросить посторонних не входить во время процедуры или отгородиться ширмой);
- во время проведения процедуры тело больного укрыть легким одеялом или простыней во избежание переохлаждения;

• во время принятия гигиенических процедур температура воздуха в комнате должна быть не меньше 24°C, а температура моющего раствора не меньше 40°C, проверять температуру воды нужно внутренней стороной запястья;



• чтобы избежать переохлаждения, следует мыть больного последовательно;

• нельзя пользоваться присыпками, марганцовкой, спиртовыми растворами, так как эти вещества сушат кожу, в результате чего появляется высокая вероятность получить микротравму кожи с последующим ее инфицированием. Использование масляных растворов не рекомендуется, так как они не пропускают воздух и не дают возможность дышать коже.

Выполнение манипуляции:

• Необходимо сообщить больному о предстоящей процедуре и получить его согласие.

• Приготовить все необходимое рядом с кроватью, чтобы не отвлекаться во время процедуры и не оставлять больного одного.

- Надеть перчатки, халат или фартук.

- Поднять головной конец кровати.

- Придать больному положение полусидя.

- Подстелить под голову впитывающую пеленку.

- Начать мытье больного с обработки полости рта.

- Налить в емкость 1000 мл теплой (до 40° С) воды и используемое моющее средство для мытья больного.

- Обработать глаза салфеткой от внешнего угла к внутреннему и повторить обработку несколько раз, до полного устранения выделений из глаз. Затем насухо протереть обработанные участки.

- Промыть ушные раковины и наружный слуховой проход.

- Опустить головную часть кровати.

- Снять рубашку с больного.

- Подстелить под голову и лопатки впитывающую пеленку.

- Протереть лицо, кожу за ушами, шею, и грудь моющим раствором. Затем просушить обработанные участки чистым полотенцем.

- Нанести на шею и грудь больного тонирующий гель и легкими массажными движениями распределить по всей области.

- Вымыть тщательно руки больному (кисти рук, предплечье, плечо). Просушить.

- Нанести легкими массажными движениями на предплечья и плечи тонирующий крем.

- Повернуть больного на бок так, чтобы он был к вам лицом.

- Сменить моющий раствор и емкость.

- Вымыть моющим раствором спину больного, затем просушить полотенцем. Нанести легкими массажными движениями тонирующий гель.

- Надеть на больного чистую рубашку.

- Постелить впитывающую пеленку под ноги больного.

- Вымыть поочередно обе ноги, тщательно протирая стопы и межпальцевую область, голени, колени, бедра.
- Просушить обработанные участки полотенцем, нанести бальзам для сухой кожи на голень и бедра, массирующими движениями. На пятки и пальцы ног нанести крем для ухода за сухой и огрубевшей кожей.
- Провести интимную гигиену очищающей пенкой SENI.
- Надеть чистый подгузник (seni optima или сетчатые штанишки с прокладкой).
- Использованные одноразовые гигиенические средства сложить в мешок для последующей утилизации.
- Тазики тщательно промыть и продезинфицировать.

Уход за глазами

Обычный гигиенический уход осуществляют 1–2 раза в сутки, а при необходимости – чаще. Отсутствие надлежащего ухода может привести к конъюнктивиту и воспалению кожи вокруг глаз.

Оснащение: емкость с водой, ватные тампоны (4 штуки и более), мягкое полотенце или марлевые салфетки, емкость или полиэтиленовый пакет для грязных тампонов, пленку или полотенце.

Выполнение манипуляции:

Для обработки глаз необходимо вымыть руки, удобно уложить или усадить пациента, прикрыть подушку и грудь пациента пленкой или полотенцем, сложить все ватные шарики, кроме двух, в емкость с водой.

Если на ресницах имеются сухие корочки, на закрытые глаза кладут обильно смоченные ватные тампоны на несколько минут, чтобы корочки размокли, и их последующее удаление было безболезненным. Обработку начинают с более чистого глаза. Сухим тампоном следует слегка оттянуть нижнее веко, а тампонами, смоченными жидкостью, промыть глаз однократным движением от наружного края глаза к внутреннему. После этого осушают кожу вокруг глаза, промокнув марлевыми салфетками или полотенцем. Использованные ватные тампоны выбрасывают, моют руки.

Уход за ушами

Оснащение: В первую очередь следует надеть перчатки. При обработке правого уха голова должна быть повернута влево, при обработке левого уха – вправо. Следует помнить, что без назначения врача закапывать в уши нельзя ничего. Необходимо обработать только лишь ушные раковины и околоушную область, в слуховом проходе манипуляции не проводят. Сера, которая присутствует в наружном слуховом проходе, защищает его кожу от повреждений и воспаления. *Сера* – это не грязь, поэтому не следует ее старательно вычищать.

Выполнение манипуляции:

Важно не забывать мыть кожу за ушами, вытирать кожу следует насухо, аккуратно промокнув сухой салфеткой. Место перехода хрящевого отдела наружного слухового прохода в костный – узкое (перешеек), поэтому при чистке уха происходит проталкивание серных масс за перешеек, к барабанной перепонке.

В результате постоянного «очищения» ушей ватными палочками, спичками, шпильками происходит прессование серы, что приводит к серным пробкам. Уход за ушами заключается в их регулярном мытье теплой водой. В ряде случаев возникает необходимость в очищении наружного слухового прохода от скопившихся в нем выделений, а также удалении образовавшейся там серной пробки – это может делать только врач или медицинская сестра.

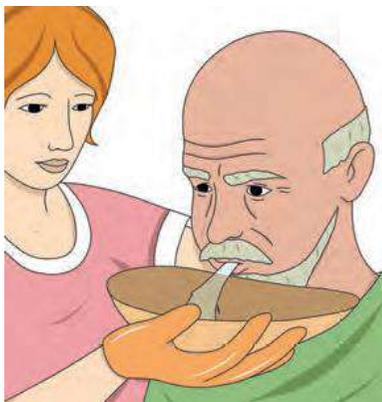
Уход за полостью рта

Уход за полостью рта следует проводить 2 раза в день (утро/вечер), а после каждого приема пищи необходимо осуществлять гигиену полости рта пациента. У тяжелобольных пациентов на слизистой оболочке рта и зубах появляется налет, который состоит из слизи, сгущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствует возникновению в полости рта воспалительных и гнилостных процессов, сопровождающихся неприятным запахом. Связанный с этим дискомфорт приводит к снижению аппетита, уменьшению количества принимаемой жидкости, ухудшению общего самочувствия.

Для **мобильного пациента** достаточно создать удобства при осуществлении процедуры, можно деликатно напомнить о необходимости ее проведения.

Для **частично мобильного пациента**, если он не в состоянии сам чистить зубы, ухаживающий должен стать его «рукой».

Необходимо встать за пациентом, взять его руку с зажатой зубной щеткой и провести эту процедуру. Пациент должен видеть себя в зеркало, сидя перед раковиной. После «совместной» чистки зубов подкорректируйте процедуру – почистите задние зубы



пациента и участки, которые не удалось почистить, стоя за пациентом. Для пациента очень важно не только иметь чистую полость рта, но и сохранять самостоятельность.

Если процедуру проводят в постели, порядок действий следующий:



- приготовить резиновые перчатки, стакан с водой, зубную пасту, мягкую зубную щетку, полотенце, емкость для сбора промывных вод, мешок для мусора;

- объяснить пациенту ход предстоящей процедуры;
- придать пациенту положение полусидя или сидя в постели;

- помочь пациенту повернуть голову набок;

- положить полотенце на грудь пациента;

- вымыть руки, надеть перчатки;

- под подбородок пациента на полотенце поставить емкость для сбора промывных вод;

- попросить пациента набрать в рот воду и прополоскать рот;

- смочить водой зубную щетку и нанести на нее зубную пасту;

- почистить верхние зубы пациента, условно разделив все зубы на верхней и нижней челюстях на четыре сегмента (лучше начинать чистить зубы с верхней челюсти);

- расположив зубную щетку на щечной поверхности верхних зубов приблизительно под углом 45° , «выметающим» движением сверху вниз провести по каждому сегменту не менее 10 раз;

- почистить жевательные поверхности верхних зубов;
- расположив щетку перпендикулярно верхним зубам, почистить их нёбные поверхности осторожными «выметающими» движениями сверху вниз (все четыре сегмента);

- аналогично почистить нижние зубы (щечную и жевательную

поверхности), а затем – язык пациента;

- помочь пациенту прополоскать рот водой;

- при необходимости вытереть подбородок;

- убрать емкость, полотенце;

- снять резиновые перчатки, вымыть руки.

Для немобильного пациента.

При беспомощности пациента уход за полостью рта заключается в полоскании рта после каждого приема пищи, после каждого приступа рвоты, в чистке зубов (зубных протезов) утром и вечером, в очищении промежутков между зубами 1 раз в день (лучше вечером). Для чистки зубов лучше использовать мягкую зубную щетку, не травмирующую десны. Завершая уход за полостью рта, обязательно очищают щеткой язык, снимая с него налет. Надевают перчатки.



Подопечному придают полусидящее положение, накрывают его грудь клеенкой, к подбородку подставляют лоток для стекающей жидкости.

Далее пациенту аккуратно чистят зубы – справа, слева, спереди, сверху, снизу. С помощью спринцовки струей воды, промывают полость рта справа и слева.

Если пациент находится в бессознательном состоянии, он не только не в состоянии чистить зубы, но и глотать слюну, открывать и закрывать рот. У таких пациентов уход за полостью рта необходимо осуществлять каждые 2 ч днем и ночью. Для этого необходимо приготовить следующие средства.

Средства для ухода за полостью рта для пациентов, находящихся в бессознательном состоянии: Резиновые перчатки. стакан для полоскания. Зубная щетка. Мешок для белья. Два полотенца. Емкость для сбора промывных вод. Сухие мягкие тампоны для ухода за полостью рта. Ополаскиватель для ротовой полости. Влажные палочки для чистки ротовой полости.

Лежачие пациенты, которые полностью зависят от посторонней помощи, требуют особенно бережного ухода.

Порядок действий при таком уходе следующий:

- вымыть руки, надеть перчатки;
- налить в стакан раствор ополаскивателя для обработки полости рта (как указано на упаковке);
- разместить пациента на боку так, чтобы его лицо находилось на крае подушки;
- развернуть полотенце и расстелить под головой пациента, бережно подняв его голову;
- развернуть второе полотенце и покрыть им грудь пациента;
- поставить емкость для сбора промывных вод под подбородок пациента;
- бережно открыть рот пациента, не применяя силы;
- ввести между верхними и нижними зубами указательный, средний и безымянный пальцы одной руки и осторожно нажать этими пальцами на верхние и нижние зубы;
- смочить сухой тампон из упаковки в ополаскивателе для рта, разведенном в стакане; обработать небо, внутреннюю поверхность щек, зубы, десны, язык, губы; повторно обработать влажными тампонами по тому же алгоритму;
- по возможности почистить зубы мягкой зубной щеткой.

Уход за зубными протезами

Если сам подопечный не в состоянии ухаживать за вставными зубами, уход за протезами должно осуществлять лицо, предоставляющее уход:

- подготовить полотенце, резиновые перчатки, емкость для сбора промывных вод, чашку для протезов, зубную пасту, зубную щетку, марлевые салфетки, стакан с водой;
- объяснить пациенту ход предстоящей процедуры;
- попросить пациента повернуть голову набок;
- развернуть полотенце, прикрыв им грудь до подбородка;
- вымыть руки, надеть перчатки;
- поставить емкость для сбора промывных вод под подбородок пациента на расстеленное полотенце;
- попросить пациента придержать емкость рукой, а другой рукой взять стакан с водой, набрать в рот воды и прополоскать;
- попросить пациента снять зубные протезы и положить их в специальную чашку.



Снятые протезы обрабатывают отдельно. Необходимо почистить их зубной пастой и зубной щеткой, вымыть холодной проточной водой, положить очищенные зубные протезы в чистый стакан или специальную емкость для хранения протезов с чистой холодной водой, добавив одну таблетку активного очистителя. Утром, перед тем как поставить протезы подопечному, их ополаскивают чистой водой, а рот больного орошают теплой водой при помощи спринцовки.

Если пациент не может самостоятельно снять протезы, это должен сделать помощник:

- захватить зубной протез большим и указательным пальцами правой руки с помощью салфетки;
- снять протез колебательными движениями;
- положить протезы в чашку для зубных протезов;
- попросить пациента прополоскать рот водой;

- поместить чашку с зубными протезами в раковину;
- открыть кран, отрегулировать температуру воды;
- почистить щеткой и зубной пастой все поверхности зубных протезов;
- прополоскать зубные протезы и чашку под холодной проточной водой;
- повторно почистить зубные протезы зубной щеткой с пастой;
- еще раз ополоснуть протезы проточной водой;
- положить зубные протезы в чашку для хранения (в ночное время) или помочь пациенту вновь надеть их;
- снять перчатки, сбросить их в полиэтиленовый пакет;
- вымыть руки.

Уход за полостью носа

Гигиенический уход за полостью носа включает очистку носовых ходов от выделений, его осуществляют 1–2 раза в сутки, при необходимости – чаще. Скопление выделений в виде слизи и корок может привести к затруднению дыхания через нос, воспалению слизистой оболочки носа и околоносовых пазух, образованию язвочек.

Оснащение: Для гигиенического ухода за полостью носа следует надеть перчатки, запрокинуть подопечному голову, смочить водой ватную турунду и отжать ее.

Выполнение манипуляции:

Далее необходимо приподнять и придержать кончик носа пациента левой рукой, а правой рукой аккуратными вращательными движениями ввести турунду в одну ноздрю. Такими же вращательными движениями турунду удаляют и аналогичную процедуру проводят относительно другой ноздри.

При образовании корочек для их размягчения по назначению врача можно использовать мази для носа. Не следует использовать по своему усмотрению различные масла, так как у подопечного на них может развиваться аллергическая реакция. Нельзя отсасывать спринцовкой жидкость из носа, так как при этом возникает опасность травм.

Желательно придавать пациенту положение в постели, способствующее свободному выходу жидкости; если это не помогает, следует сообщить о ситуации врачу.

Уход за волосами

Уход за волосами имеет особое значение для больных, находящихся длительное время в постели. Мужчин стригут коротко и 1 раз в неделю проводят гигиеническую ванну с мытьем головы. Женщинам, имеющим длинные волосы, ежедневно расчесывают их густым гребешком, индивидуальным для каждой больной. Чужими расческами пользоваться категорически запрещено.

Короткие волосы расчесывают от корней к концам, а длинные разделяют на параллельные пряди и медленно расчесывают от концов, стараясь не выдергивать их. Причесывая волосы на затылке лежащему пациенту, следует просто повернуть голову на бок. Если состояние больного позволяет, ему моют голову во время гигиенической ванны. Если больной длительное время не встает, ему моют голову в постели. Во время процедуры следует хорошо протереть кожу под волосами. Затем волосы ополаскивают и насухо вытирают, после чего тщательно расчесывают. После мытья головы, особенно женщинам с длинными волосами, следует надеть на голову полотенце или косыночку (или использовать для сушки фен для волос), чтобы избежать переохлаждения. Следует ежедневно следить за состоянием волосистой части головы подопечного и производить профилактику педикулеза. Психологически большинство людей чувствуют себя лучше, когда их волосы вымыты и приведены в порядок.

Бритье подопечного

Небритый пациент не только выглядит неопрятно, но и чувствует себя при этом некомфортно. Страдают не только мужчины, но и женщины, у которых в пожилом возрасте начинается активный рост волос в области верхней губы и подбородка. Эту проблему легко решить, имея электробритву или научившись технике бритья безопасной бритвой.

Манипуляцию следует выполнять в перчатках. Перед ее началом подопечного осматривают на предмет наличия

родинок. Пациенту придают полусидящее положение и укрывают его грудь клеенкой и салфеткой. Вторую салфетку следует намочить в воде и отжать. Для смягчения кожи кладут горячую влажную салфетку на щеки и подбородок пациента на 5 мин (женщине этого делать не требуется). После снятия салфетки равномерно наносят крем для бритья (пенку) на кожу лица по щекам и подбородку. Женщине, помимо этого, в местах роста волос смачивают лицо теплой водой. Подопечного следует брить, оттягивая кожу в направлении, противоположном движению бритвы, в следующей последовательности: над верхней губой, щеки, под нижней губой, область шеи, под подбородком. После этого влажной салфеткой протирают лицо и промокательными движениями просушивают лицо сухой салфеткой. По окончании на лицо наносят лосьон (мужчине) или питательный крем (женщине).

Уход за кожей лица

Если человек из-за тяжелой болезни не встает с постели, необходимо решить, как умывать больного. Для подопечного выделяют индивидуальный тазик, полотенце, мыло и другие предметы туалета. Важно стараться направить усилия пациента на самостоятельное выполнение хотя бы малой части необходимых для умывания действий. Именно поэтому умывание лица проводят как в гигиенических целях, так и для повышения жизненного тонуса, а также для улучшения самочувствия пациента. Подопечному объясняют, как будет произведена процедура, спрашивают о желаемой температуре воды, рассказывают о последовательности движений.

Для проведения процедуры надевают перчатки, под голову кладут пеленку с клеенкой или впитывающую пеленку. Далее необходимо намочить салфетку или одноразовую рукавичку в воде и обтереть лицо (лоб, щеки, подбородок) и шею подопечного. Прополоскав салфетку в чистой воде, еще раз обтирают лицо подопечного и промокают его сухим полотенцем. Если пациент в состоянии мыть лицо самостоятельно, желательно предоставить ему эту возможность, а лежачему пациенту необходимо помочь в организации проведения этой манипуляции: поднести воду удовлетворяющей пациента температуры, подать варежку,

помочь ее намочить и отжать, подать полотенце. Если кожа лица сильно сухая, можно использовать увлажняющий крем.

Умывать лучше чистой водой без примесей. Самое эффективное гигиеническое и косметическое средство – вода. При умывании водой клетки рогового слоя кожи набухают и отторгаются вместе с осевшей на них пылью, грязью, жиром, остатками пота и другими веществами, а также микроорганизмами. Теплая вода, похлопывание и поглаживание лица во время мытья усиливают очищающее действие. Одновременно улучшаются кровообращение и питание кожи.

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный Центр социального обслуживания населения» ЭМР Красноярского края

Адрес:

648000, Красноярский край, Эвенкийский муниципальный район, п. Тура, ул. 50 лет Октября, д. 30

Директор

Степьюк Ольга Николаевна

Тел./факс 8(39170) 31513

E-mail: StepyukON@tura.evenkya.ru

Расписание приёма граждан:

Понедельник–четверг: с 9-00 до 17-15

Пятница: с 9-00 до 17-00

Обеденный перерыв 13-00 до 14-00

Выходные дни: суббота, воскресенье

Телефон отделения социального обслуживания на дому:
8 (39170) 31913