

## УХОД ЗА ТЯЖЕЛО БОЛЬНЫМИ

Красноярский край  
Эвенкийский муниципальный район  
п. Тура  
2019



## **Оглавление**

Введение.....	4
Правило кормления лежачего больного.....	5
Смена нательного белья.....	9
Способы смены постельного белья.....	11
Подача судна, мочеприемника больному.....	16
Мытье головы лежачего в постели.....	17
Алгоритм мытья головы тяжелого пациента с помощью лосьена SENI.....	19

## Введение

Уход за тяжелобольным пациентом – это, прежде всего, максимальное сохранение качества жизни больного.

Искусство ухода и заключается в том, чтобы ухаживать не за пациентом с каким-либо заболеванием, а за человеком, обладающим индивидуальными особенностями, характером, привычками, желаниями.

Ухаживая за больным человеком, особенно важно обезопасить себя от физических перегрузок, травм. Для того чтобы сохранить длительную работоспособность, ухаживая за тяжелобольным человеком, Вам необходимо:

- иметь хорошую физическую форму, знать пользоваться на практике правилами поднятия и перемещения тяжестей, заботиться о своем здоровье;
- соблюдать правила санитарии и гигиены.

Создание благоприятных условий для пациента, деликатное и тактичное отношение, готовность оказать помощь в любую минуту являются обязательными условиями качественного сестринского ухода.

Итак, при уходе за больными людьми, необходимо соблюдать некоторые обязательные правила.

Всегда будьте начеку, ведь больной не может контролировать свое сознание, и покой может внезапно смениться возбуждением от болезненного приступа.



Для ухаживающего персонала очень важно иметь такие качества, как терпение, находчивость и

бдительность, нужно всегда помнить — больной непредсказуем.

При общении и уходе важно соблюдать правильное соотношение вежливости, приветливости, ласки и участия. Ведь больной, каким бы ни было его заболевание, прекрасно понимает отношение к нему, причем иногда он и вовсе не считает себя больным.

Хорошее отношение к себе больные люди всегда замечают и очень ценят его. Сюсюканье или грубость неприемлемы при общении с больными, они могут стать лишним раздражителем для возбужденной нервной системы больного и спровоцировать припадок агрессии. Громкие звуки или музыка могут также раздражать больного человека.

Уход за больными разделяют на общий и специальный.

**Общий** — это ряд мероприятий по уходу, которые как, например, элементы, касающиеся личной гигиены больного, гигиенического содержания его постели, белья, являются стандартом для всех групп больных — терапевтических, хирургических, неврологических, гинекологических и т. д.

**Специальный** — это мероприятия направленные на улучшение качества жизни больного с учетом его основного заболевания, возраста и физических ограничений (деменция, перелом шейки бедра, инсульт и т.д.).

### **Правила кормления лежачего больного**

Для тяжелобольных характерна потеря аппетита. Им трудно заставить себя есть, у многих изменяются вкусовые ощущения, перестают нравиться блюда, которые раньше были любимыми. Иногда им кажется, что пища

"безвкусная" или имеет "металлический привкус". Некоторые едят совсем понемногу, а некоторые просто не могут проглотить ни кусочка.

Тошнота и рвота – тоже симптомы болезни. Все это имеет свои вполне обоснованные причины, связанные с течением болезни или с лечением (облучение, химиотерапия). Что же можно сделать, чтобы помочь больному?

Примите потерю аппетита как результат болезни. Позвольте пациенту самому выбирать еду или напитки.

Предлагайте различные варианты еды на выбор, но не настаивайте и не принуждайте больного.

Найдите способ иначе показать больному свою любовь, заботу, сострадание. Сделайте массаж, найдите, чем его можно еще развлечь.

Обезвоживание также способствует ухудшению самочувствия: появляется постоянная сухость во рту. Это состояние можно облегчить, если смачивать полость рта и губы. Делать это надо часто, каждые 10–15 минут.

Давайте лекарство от тошноты за час до еды.

Попытайтесь устранить запахи, доносящиеся из кухни. Они могут спровоцировать у больного тошноту или создать у него ложное ощущение сытости.

Тошноту можно снимать настоем мяты перечной: две чайные ложки сухой мяты заварите 1 стаканом кипятка (можно в термосе); давать пить горячим, теплым или холодным (по желанию пациента) с медом и лимонным соком.

Используйте для снятия тошноты (по желанию больного) соки, растворимые фруктовые чаи (лимонный, брусничный, малиновый), различные растворимые травяные чаи, морсы и кисели из клюквы, брусники,

облепихи, черной смородины. Делайте настой шиповника (2 столовых ложки размолотого шиповника на пол-литра кипятка, настоять в термосе ночь, пить процеженным с медом и лимонным соком). Теплые и прохладные напитки можно давать пить больному через соломинку.

Сервируйте еду в приятной обстановке, красивой посуде.

Давайте только маленькие порции еды за один раз.

Холодная, прохладная, нежирная, легкая и мягкая пища является наиболее подходящей.

Спрашивайте у больного, что ему бы хотелось попить или поесть и уважайте его выбор (в том числе и отказ от еды). При отказе от еды больной может чувствовать себя лучше.

#### *Кормление тяжелобольных*

*Показания:* постельный режим, тяжелое состояние пациента.

1. Вымыть свои руки и руки пациента (или протереть влажным полотенцем), осушить.
2. Покрыть грудь или шею пациента салфеткой или полотенцем.
3. Поставить на тумбочку или прикроватный столик теплую еду (ставить тарелку с пищей на грудь пациенту нельзя).
4. Придать пациенту удобное положение (если это возможно) – сидячее или полусидячее (положение Фаулера).
5. Поднять левой рукой голову пациента вместе с подушкой (если сидячее положение невозможно), а правой рукой поднести ложку или поильник с пищей ко рту).
6. Накормить пациента.

7. Протереть смоченным водой (влажным) полотенцем губы и подбородок пациенту, вытереть сухим концом полотенца.

8. Убрать посуду, стряхнуть крошки с постели, уложить пациента в удобное положение.

9. Вымыть и осушить руки.

Каждый раз после еды клиенту необходимо полоскать рот.

Приспособления для приема пищи

Существует несколько типов приспособлений для принятия пищи в зависимости от типа инвалидности (например, набор специальной посуды). В случае, если подопечному требуется помощь в принятии пищи, сотруднику следует принять правильное положение – расположиться напротив клиента, а не сбоку от него. Таким образом, человеку не придется все время поворачивать голову и гадать, откуда появится рука кормящего.



Кормить больного надо с маленькой (чайной или десертной) ложки, используя гомогенную пищу (пища должна быть вкусной и теплой).

При кормлении голову больного надо приподнять. Это достигается тем, что под затылок больному подкладывают подушку «косточку», валик или левую руку поднимая его голову, в то же время поддерживают ее.

Правой рукой в это время подают больному ложку с пищей.

Поить больного можно также с ложки. Для очень слабых больных количество жидкости, попадающей в рот со столовой ложки, может быть велико, особенно если у больного болит шея и глотание причиняет боль. Поэтому жидкость можно давать с чайной или десертной ложки.

Если больной может и хочет пить сам, то нужно поддерживать ему голову и шею через подушку так, чтобы ему было удобно пить.

Для того чтобы ослабленный больной или больной с нарушением координации движений мог чувствовать себя увереннее столовые предметы можно приспособить для лучшего удержания:

- тарелку ставить на столик с фиксатором, что позволит тарелке не скользить по поверхности во время еды;
- вилку и ложку согнуть под углом и надеть манжеты на рукоятку;
- поильник удобнее использовать с двумя ручками. Лучше иметь два таких сосуда: один для горячих напитков (чай, бульон), другой - для холодных;
- можно использовать для питья также пластиковые соломинки, с помощью которых можно пить из любого сосуда, не меняя своего положения в кровати.

Поить больного надо понемногу и часто, ослабленным больным надо давать время для отдыха между глотками.

***! Неправильное питание пациента, как во время болезни, так и в период выздоровления может вызвать осложнения.***

### **Смена нательного белья**

В практике часто встречаются подопечные, которые по ряду причин не могут самостоятельно одеваться и

раздеваться. Следите за тем, чтобы при оказании клиентам помощи в одевании и раздевании не причинять им неудобства и боль. Уважайте чувство собственного достоинства клиентов и поощряйте их к самостоятельным действиям.

### ***Выбор одежды***

Сотруднику всегда следует спрашивать подопечного, что он хотел бы надеть. При необходимости можно дать совет или поощрить клиента с целью поддержания у него интереса к своему внешнему виду. Можно также напомнить подопечному о каких-либо запланированных мероприятиях, для того, чтобы выбрать, к примеру, теплую одежду и обувь для прогулки в парке и т.д.

### ***Помощь в одевании и раздевании***

Сотруднику необходимо провести тщательную оценку степени зависимости клиента с целью определения необходимого объема помощи. Для облегчения процесса одевания следует раскладывать одежду в той очередности, в какой ее будет надевать клиент.

***! Помните, что подопечных не следует торопить, т.к. выбранный темп является для них естественным в силу ограниченных возможностей.***

Сотруднику необходимо выбрать наиболее удобный для подопечного и самого себя способ одевания и раздевания. Если клиент пострадал от паралича, сначала следует одеть неподвижную часть его тела.

Сначала надевают рукав на больную руку, затем ворот рубашки набрасывают через голову, вводят здоровую руку в рукав, и, наконец, натягивают рубашку на спину. Если рука клиента прикреплена повязкой к груди, то при надевании рубашки через ее ворот, сначала проводятся свободная рука и голова. Рубашка оттягивается

вниз, застегивается наверху у шеи, а пустой рукав прикрепляется спереди на груди, иначе он может застрять в простыне или между подушками, или за спиной, а при движении клиента повредит повязку.

Снятие рубашки тоже требует определенной ловкости и сноровки. Если у клиента болит одна сторона головы, шеи, груди или рука, необходимо сначала приподнять руку здоровой стороны и, снимая с нее рукав, в то же время оттягивать ее назад: тогда рубашка через голову клиента переводится на больную сторону и медленно, осторожно стягивается с больной руки.

Если рука клиента в повязке, то не следует мучить его такими приемами; лучше распороть рукав по шву.

Если существует возможность приобрести специальную одежду, следует проинформировать об этом подопечных. Легко застегивающиеся вещи дадут клиентам возможность почувствовать себя более независимо и уверенно, чем в одежде на пуговицах или с застежками-молниями.

### **Способы смены постельного белья**

Постельное белье тяжелобольным меняют два человека с минимальной затратой физических сил пациента. Поменять простыню можно двумя способами, в зависимости от состояния пациента. Перед манипуляцией медперсонал моет руки с мылом, надевает защитную одежду, информирует пациента о предстоящей процедуре.

*Смена постельного белья продольным способом*

#### **Оснащение:**

1. Комплект постельного белья (2 наволочки, пододеяльник, простыня).
2. Перчатки.
3. Мешок для грязного белья.

### **Подготовка к процедуре:**

4. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры.
5. Приготовить комплект чистого белья.
6. Вымыть и осушить руки.



7. Надеть перчатки.

### **Выполнение процедуры:**

8. Опустить поручни с одной стороны кровати.
9. Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня (если позволяет состояние пациента).
10. Поднять кровать до необходимого уровня (если это невозможно, менять бельё, соблюдая биомеханику тела).
11. Снять пододеяльник с одеяла, сложить его и повесить на спинку стула.
12. Убедитесь, что чистые постельные принадлежности приготовленные вами, рядом.
13. Встать со стороны кровати, противоположной, которую будете заправлять (со стороны опущенного поручня).
14. Убедитесь, что на этой стороне кровати нет мелких личных вещей пациента (если такие вещи есть, спросить, куда их положить).
15. Повернуть пациента на бок по направлению к себе.
16. Поднять боковой поручень (пациент может удерживать себя в положении на боку, держась за поручень).
17. Вернуться на противоположную сторону кровати, опустить поручень.
18. Приподнять голову пациента и убрать подушку (если есть дренажные трубки, убедитесь, что они не перегнуты).



19. Убедитесь, что на этой стороне кровати нет мелких вещей пациента. 20. Скатать валиком грязную простыню по направлению к спине пациента и подсунуть этот валик ему под спину (если простыня сильно загрязнена



(выделениями, кровью) положить на неё пелёнку, так, чтобы простыня не соприкасалась с загрязнённым участком с кожей пациента и чистой простыней).

21. Сложить чистую простыню вдвое по длине и расположить её центральную складку в центр кровати.



22. Расправить простыню на себя и заправить простыню в изголовье кровати, используя метод «скашивания угла».

23. Заправить среднюю треть, затем нижнюю треть простыни под матрац, располагая руки ладонями вверх.

24. Сделать максимально плоским валик скатанной чистой и грязной простыни.

25. Помочь пациенту «перекатиться» через эти простыни по направлению к вам; убедиться, что пациент лежит удобно, и если есть дренажные трубки, то не перекручены ли они.

26. Поднять боковой поручень той стороны кровати, где вы только что работали.

27. Перейти на другую сторону кровати.

28. Заменить постельное бельё второй стороны кровати.

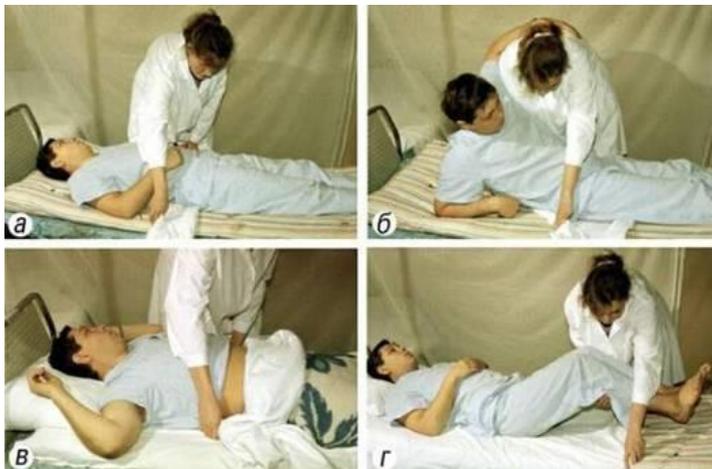
29. Опустить боковой поручень.

30. Свернуть валиком грязную простыню и положить её в мешок для грязного белья.
31. Расправить чистую простыню и заправить под матрац сначала её среднюю треть, затем верхнюю, затем нижнюю, используя методику в п.п. 22, 23.
32. Помочь пациенту повернуться на спину и лечь посередине кровати.
33. Заправить одеяло в чистый пододеяльник.
34. Расправить одеяло так, чтобы оно одинаково свисало с обеих сторон кровати.
35. Заправить края одеяла под матрац.
36. Снять грязную наволочку и сбросить её в мешок для грязного белья.
37. Вывернуть чистую наволочку наизнанку.
38. Взять подушку за её углы через наволочку.
39. Натянуть наволочку на подушку.
40. Приподнять голову и плечи пациента и подложить подушку под голову пациента.
41. Поднять боковой поручень.
42. Сделать складку в одеяле для пальцев ног.

#### **Завершение процедуры**

43. Снять перчатки, поместить их в дезинфицирующий раствор.
44. Вымыть и осушить руки.
45. Убедитесь, что пациент лежит удобно.

## *Смена постельного белья поперечным способом*



### **Оснащение**

1. Комплект постельного белья (2 наволочки, пододеяльник, простыня).
2. Перчатки.
3. Мешок для грязного белья.

### **Подготовка к процедуре**

4. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры.
5. Приготовить комплект чистого белья.
6. Вымыть и осушить руки.
7. Надеть перчатки.

### **Выполнение процедуры**

8. Скатайте чистую простыню поперечным валиком;
9. Скатайте под подушкой грязную простыню;
10. Подложите валик чистой простыни под подушку больного и закрепите ее;
11. Последовательно приподнимая сначала верхнюю часть тела, затем ягодицы и ноги, скатывайте грязную и раскатывайте чистую простыню;

12. Если нужно перестилать клеенку и пеленку, то подложите их тогда, когда будете поднимать ягодицы больного.

13. Уберите грязное белье;

14. Протрите прикроватный столик и полы вокруг кровати больного.

### **Дальнейшие действия**

15. Укройте пациента одеялом;

16. Заправьте окончательно простыню под матрас и расправьте складки;

17. Удобно уложите пациента;

### **Подача судна, мочеприемника больному**

**Оснащение:** судно, 2 клеенки «для суден» и «подкладная клеенка», пеленка, ширма, туалетная бумага, 2 пары перчаток.

### **Выполнение процедуры**

1. Создать пациенту удобное положение в постели.

1. Подстелить клеенку с пеленкой под таз пациента.

2. Ополоснуть судно теплой водой, оставить в нем небольшое количество воды.

3. Отгородить пациента ширмой (при необходимости).

4. Надеть перчатки.

5. Подставить судно под таз пациента на клеенку.

6. Убедиться, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей, сухая.

7. Снять перчатки, сбросить в дезинфицирующий раствор.

8. Договориться с пациентом о способах связи.

9. Поправить постель, укрыть



пациента одеялом.

10. Получить обратную связь от пациента.

11. Надеть перчатки.

12. Убрать судно, накрыть клеенкой, поставить в специально отведенное место (рядом с постелью).

13. Сменив судно, перчатки провести подмывание пациента.

14. Убрать клеенку с пеленкой, расправить постельное белье.

15. Уложить пациента в удобное положение, укрыть одеялом.

16. Продезинфицировать использованные предметы ухода.

17. Снять перчатки, сбросить в емкость для дезинфекции.

18. Вымыть руки.

### **Мытье головы лежащего в постели**

Мытье в кровати проводят, если больной человек - лежащий или затруднена его транспортировка в ванную. Полная процедура мытья в кровати включает мытье головы и всего тела.

Проводя мытье больного в кровати, обсудите с ним, как он может Вам помочь.

Для мытья головы необходимы следующие принадлежности:

1. тазик для воды;
2. подставка для таза;
3. кувшин с теплой водой;
4. мыло или шампунь;
5. клеенка;
6. полотенце;

7. расческа;

8. косынка.

Больного кладут на спину, под спину подкладывают подушку, так чтобы верхний край ее доходил до уровня плеч. Можно приобрести подушку косточку как на рисунке.



Голова больного должна быть запрокинута.

В изголовье кровати постелить клеенку и под голову поставить тазик на подставке.

Можно вместо тазика использовать удобную современную надувную ванну для мытья головы.

Волосы смочить теплой водой (34 - 37 градусов), нанести шампунь и распределить его по голове, намылить волосы, несколько раз расчесав голову руками.



Затем хорошо промыть волосы теплой водой, ополоснуть волосы - одной рукой расправляя волосы, другой - осторожно поливая водой из кувшина.

Затем волосы тщательно прополоскать, пока не будут удалены все остатки пены.

После ополаскивания волосы вытирают насухо полотенцем и причесывают больного.

На голову надевают косынку или голову покрывают сухим полотенцем.



Рис. 61. Общие правила, соблюдаемые при мытье лежачего пациента в постели

### ***Алгоритм мытья головы тяжелобольного пациента с помощью моющего лосьона SENI***

#### **Необходимое оснащение:**

- лосьон SENI,
- пеленка,
- полотенце,
- фен.

Под грудь больного подложить валик, накрытый впитывающей пеленкой. Расчесать волосы — это поможет легче расчесать их после мытья.

Налить в небольшую емкость теплой воды (40° С) 500 мл и добавить 5 мл лосьона (одно нажатие на дозатор — 1 мл).

Положить впитывающую пеленку под голову пациента. На деревянную расческу начесать вату.

Смочить расческу в моющем растворе и хорошо прочесать волосы до полного смачивания, затем обеими руками бережно массировать кожу.

Высушить волосы полотенцем.



Затем в емкости сменить чистую теплую воду и вновь прочесать расческой.

Просушить волосы полотенцем и феном.



***Помните! Плохой уход, небрежное или несвоевременное выполнение гигиенических, профилактических и лечебных мероприятий, невнимание к проблемам клиента могут стать причиной не только медленного выздоровления или возникновения тяжелых осложнений заболевания, но и смерти клиента!***

---

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

Е-mail: [StepyukON@tura.evenkya.ru](mailto: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**