

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава РФ

Основы ухода за тяжелобольными

Выполнила: студентка 103 группы лечебного факультета
Нарышкина Алина Андреевна

Тверь,
2021

Тяжелобольной – это пациент, у которого имеются значительные нарушения функций органов и систем, который нуждается в медицинской помощи и интенсивном сестринском уходе.

Некоторые заболевания сопровождаются нарушением двигательной активности (последствия инсульта, хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания) или больному противопоказаны активные движения (например, при инфаркте миокарда), т.к. они могут привести к ухудшению в состоянии больного.



Проблемы и риски тяжелобольных пациентов

У тяжелобольного пациента нарушено удовлетворение многих потребностей: в движении, в нормальном дыхании, в отдыхе и сне, в мочеиспускании, в дефекации, в общении, в преодолении собственных болей.



В связи с этим, у таких пациентов возможны следующие риски: образование пролежней, контрактура суставов и атрофии мышц, нарушение аппетита, образование камней в почках, воспалительные процессы в почках, застойные явления в легких, пневмонии, болезни кожи, связанные с неправильным уходом; запоры, нарушения сна, ухудшение психологического состояния больного.

Цели ухода за тяжелобольными

- создание физического, социального, психологического комфорта;
- уменьшение выраженности клинических проявлений заболевания;
- улучшение качества жизни;
- профилактика возможных осложнений;
- установление психологического контакта, выявление нарушенных потребностей.



Комната и постель тяжелобольного пациента

Комната должна быть светлой, хорошо проветриваемой. Оптимальная температура 18-20 градусов. Обязательна ежедневная влажная уборка, кварцевание. Если тяжелобольной может передвигаться самостоятельно, то необходимо позаботиться о том, чтобы он мог иметь свободный доступ ко всем предметам в комнате. Кроме того, для удобства ухода стоит обеспечить подход к кровати пациента с обеих сторон. Возможно нахождение предметов досуга в комнате.

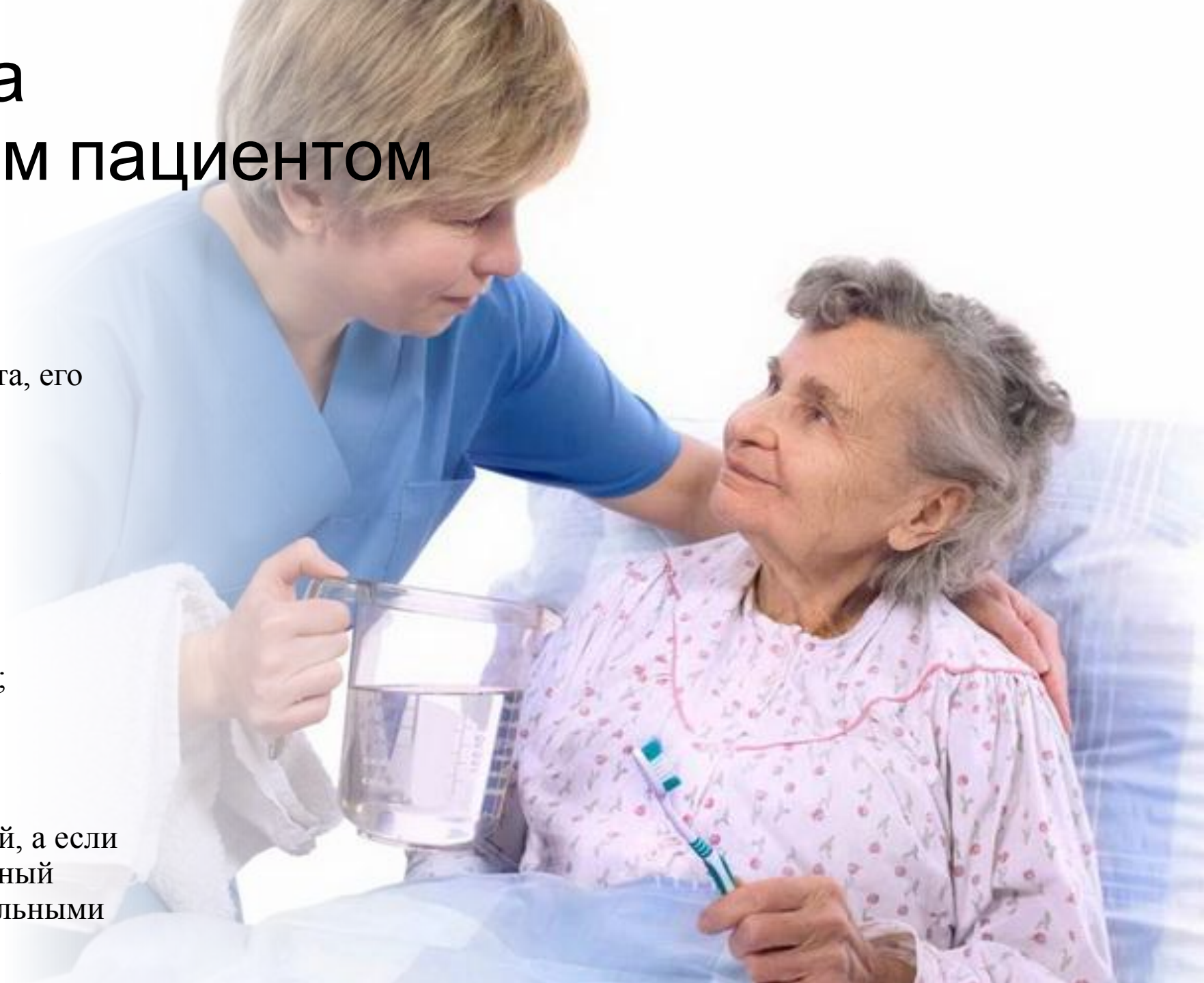
Согласно эпидемиологическим рекомендациям, перестилать постель тяжелобольного следует не менее чем один раз в 2 суток. Однако, при возможности, необходимо стараться делать это каждый день. Особенно это правило касается тех случаев, если во время осмотра тела больного были обнаружены пролежни. При несвоевременной смене постельного белья скапливающиеся в ткани патогенные бактерии могут усугубить ситуацию. Если у пациента случилась неконтролируемая дефекация, перестелить кровать следует немедленно.



Наблюдение за тяжелобольным пациентом

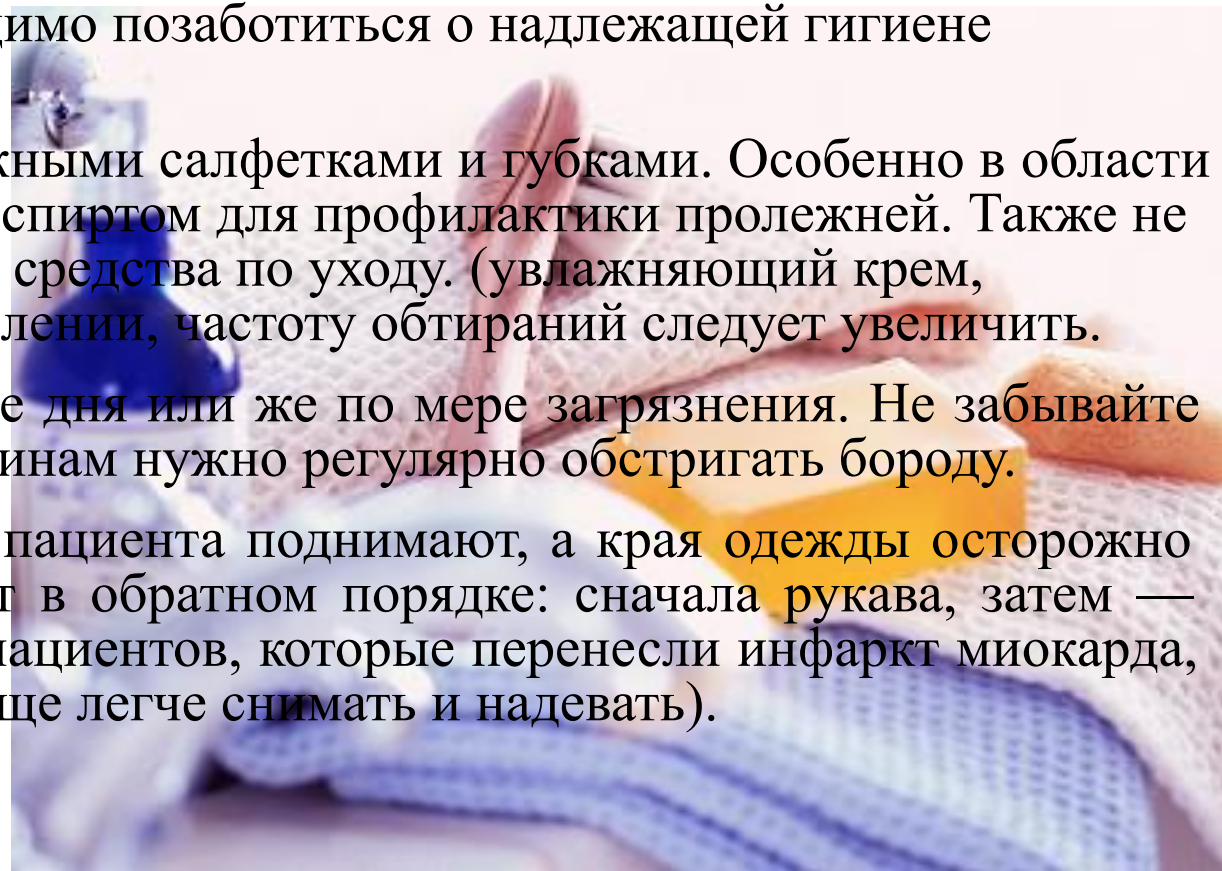
Чтобы контролировать показатели самочувствия, медсестры:

- измеряют температуру тела пациента, его пульс, артериальное давление;
- осматривают состояние его кожных покровов;
- дают лекарства по расписанию и выполняют другие процедуры, прописанные врачом;
- закапывают капли в нос, уши, глаза;
- делают компрессы;
- делают клизмы по требованию;
- предупреждают развитие пролежней, а если они появились, обеспечивают должный уход — обрабатывают раны специальными средствами.



Гигиена тяжелобольного пациента

- Чистить зубы пациенту необходимо 2 раза в день: утром и вечером. После каждого принятия пищи рекомендуется ополаскивать ротовую полость дезинфицирующими растворами.
- Каждый раз, после опорожнения кишечника, необходимо подмывать больного. Для этого нужно пользоваться медицинским судном. Также необходимо позаботиться о надлежащей гигиене интимных зон.
- Ежедневно тело пациента должно обтираться влажными салфетками и губками. Особенно в области подмышечных впадин. Их протирают камфорным спиртом для профилактики пролежней. Также не забывайте при этом использовать дополнительные средства по уходу. (увлажняющий крем, снимающий зуд кожи). При повышенном потоотделении, частоту обтираний следует увеличить.
- Мыть голову больному необходимо 1 раз в четыре дня или же по мере загрязнения. Не забывайте также следить за длиной и чистотой ногтей. Мужчинам нужно регулярно обстригать бороду.
- Чтобы сменить рубашку или футболку, обе руки пациента поднимают, а края одежды осторожно заворачивают по направлению к голове. Одевают в обратном порядке: сначала рукава, затем — голову и туловище. Для тяжелобольных, а также пациентов, которые перенесли инфаркт миокарда, лучше приобрести специальные распашонки (их еще легче снимать и надевать).



Передвижение тяжелобольного пациента

При неправильном перемещении пациента, когда медсестра изменяет положение больного, не приподнимая его, а, подтягивая его на постели, в результате трения возникают ссадины, может быть разрыв мышечных волокон и мелких сосудов. Необходимо соблюдать плавность при передвижении пациента



Психологическое состояние пациента

- Осуществляя уход, медицинский работник должен благожелательно и внимательно расспросить больного о том, что его беспокоит, чего бы он хотел, и что ему мешает.
- Во время общения с больным важно внимательно следить за ним; часто мимика, интонация, телодвижение скажут нам больше, чем слова.
- Необходимо обеспечить общение пациента с родственниками
- Пациент должен соблюдать режим дня



Документация

Есть несколько документов, в которых прописаны стандарты в уходе за пациентами:

- ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (статья 6). Согласно ей, пациент имеет право на уход.
- СанПиН 2.1.3.2630-10, раздел 13. Здесь описаны гигиенические нормы. В документе говорится, что тяжелобольным пациентам медсестры должны помогать поесть, справлять естественные нужды.
- Приказ Минздрава России №123 «Протокол ведения больных. Пролежни». В стандарте перечисляются мероприятия, которые должен выполнять медперсонал в рамках профилактики пролежней. Также описан уход за кожей больного.

Именно этими правилами руководствуется персонал специализированных учреждений.

Спасибо за внимание!