



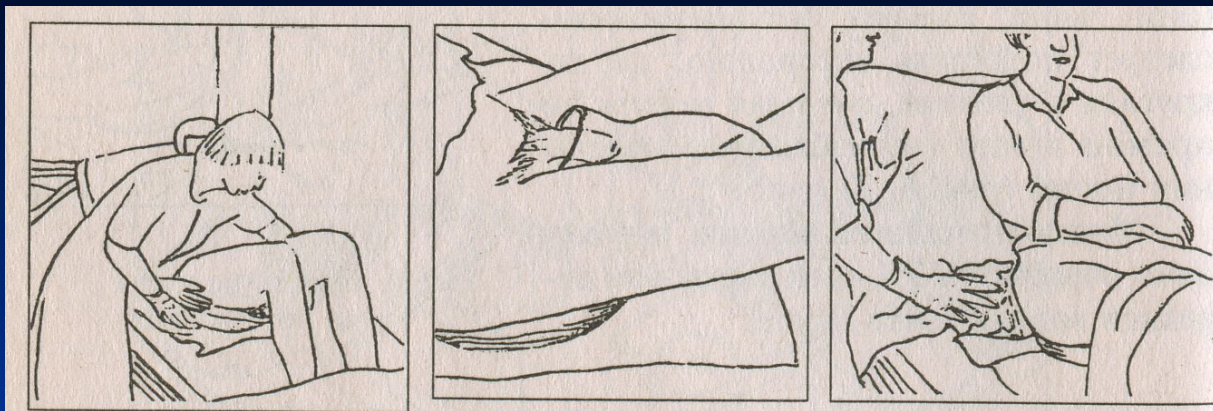
# Подача судна

**Оснащение:** судно, клеенка, ширма, перчатки.

## **Алгоритм действия:**

1. Наденьте перчатки.
2. Отгородите пациента ширмой.
3. Ополосните судно теплой водой, оставив в нем немного воды.
4. Левую руку подведите под крестец сбоку, помогая пациенту приподнять таз. При этом ноги у пациента должны быть согнуты в коленях.
5. Подложите под таз пациента клеенку.
6. Правой рукой подведите судно под ягодицы пациента, чтобы промежность оказалась над отверстием судна.
7. Прикройте пациента одеялом и оставьте на некоторое время его одного.
8. По окончании дефекации правой рукой извлеките судно, помогая при этом левой рукой пациенту приподнять таз.
9. Осмотрев содержимое судна, вылейте его в унитаз, судно ополосните горячей водой. При наличии патологических примесей (слизи, крови и так далее), оставьте содержимое судна до осмотра врачом.
10. Подмойте пациента, сменив предварительно перчатки и подставив чистое судно.
11. После выполнения манипуляции уберите судно и клеенку.
12. Судно продезинфицируйте.
13. Накройте судно клеенкой и поставьте на скамеечку под кровать пациента или поместите в специально выдвигающееся устройство функциональной кровати.
14. Уберите ширму.
15. Снимите перчатки, вымойте руки.

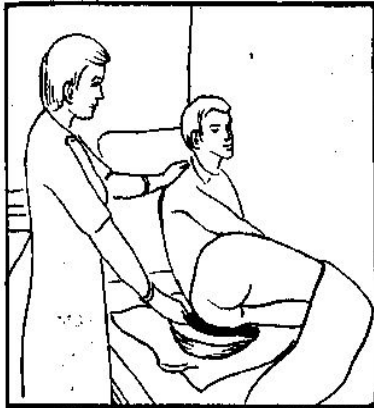




*Иногда описанный выше метод подачи судна использовать невозможно, так как некоторые тяжелобольные пациенты не могут приподниматься. В данной ситуации можно поступить следующим образом.*

## Алгоритм действия:

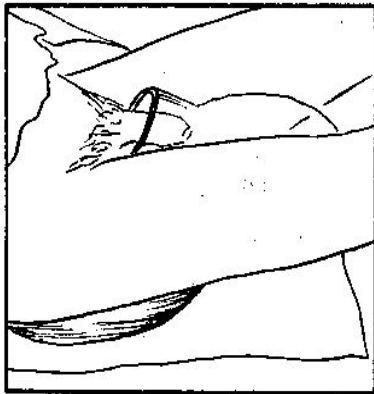
1. Наденьте перчатки.
2. Отгородите пациента ширмой.
3. Поверните пациента слегка набок, при этом ноги у пациента согнуты в коленях.
4. Подведите судно под ягодицы пациента.
5. Поверните пациента на спину так, чтобы его промежность оказалась над отверстием судна.
6. Укройте пациента и оставьте его на некоторое время одного.
7. По окончании дефекации поверните пациента слегка набок.
8. Уберите судно.
9. Осмотрев содержимое судна, вылейте его в унитаз. Ополосните судно горячей водой.
10. Сменив перчатки и подставив чистое судно, подмойте пациента.
11. После выполнения манипуляции уберите судно и клеенку.
12. Прозеинфицируйте судно.
13. Уберите ширму.
14. Снимите перчатки, вымойте руки.



а



б



в



г

Кроме эмалированного судна, широко используют и резиновое. Резиновое судно применяют для ослабленных пациентов, при наличии пролежней, при недержании мочи и кала. Не следует туго надувать судно, так как оно будет оказывать значительное давление на крестец.

Надувной валик резинового судна (то есть, та часть судна, которая будет соприкасаться с пациентом) необходимо покрыть пеленкой. Мужчинам одновременно с судном подают и мочеприемник.



# Подача мочеприемника



Для опорожнения мочевого пузыря пациентам подают мочеприемники. Мочеприемники для мужчин и женщин различаются по устройству воронки. У мужского мочеприемника имеется направленная кверху труба. У женского в конце трубы воронка с отогнутыми краями, расположенная более горизонтально. Но женщины при мочеиспускании чаще пользуются судном.

Прежде чем подать пациенту мочеприемник, следует ополоснуть его теплой водой. Содержимое мочеприемника выливают и ополаскивают его теплой водой.

Для удаления резкого аммиачного запаха мочи мочеприемники ополаскивают слабым раствором хлористоводородной кислоты или перманганата калия.

При недержании мочи применяют постоянные резиновые мочеприемники, которые крепятся с помощью тесемок к телу пациента. После применения мочеприемники необходимо дезинфицировать.



**Оснащение:** чистый теплый мочеприемник (стеклянный, пластиковый), клеенка, марлевая салфетка, ширма.

**Алгоритм действия:**

1. Поставьте у кровати ширму.
2. Откиньте одеяло, попросите больного согнуть в коленях ноги и развести бедра. Если он не в состоянии сделать это, помогите ему.
3. В левую руку возьмите марлевую салфетку, оберните ею половой член больного; мочеприемник возьмите в правую руку.
4. Введите половой член в отверстие мочеприемника, поставьте его между ног больного, марлевую салфетку снимите.
5. Прикройте больного одеялом и оставьте одного.
6. Уберите мочеприемник, клеенку, укройте больного, уберите ширму.
7. Продезинфицируйте мочеприемник.

**Запомните!**

Пациентам, находящимся на постельном, строгом постельном и палатном режимах, выделяют индивидуальные судна и мочеприемники.

Не все пациенты могут свободно помочиться или опорожнить кишечник в постели.

Чтобы помочь пациенту, необходимо:

1. Попросить всех, кто может, выйти из палаты, оставив пациента одного на некоторое время.
2. Отгородить пациента ширмой.
3. Подавать пациенту только теплое судно и мочеприемник.
4. Придать пациенту, если нет противопоказаний, более удобное для мочеиспускания и дефекации положение с помощью функциональной кровати или других приспособлений (сидячее или полусидящее).
5. Для обеспечения мочеиспускания можно открыть кран с водой. Звук льющейся воды рефлексивно вызывает мочеиспускание.





Процедура выполняется тяжелобольным пациентам, находящимся на строгом постельном и постельном режиме.

Подмывание проводится 2 раза в сутки, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания.

**Цель:** соблюдение личной гигиены и профилактика восходящей инфекции мочеполовых путей.

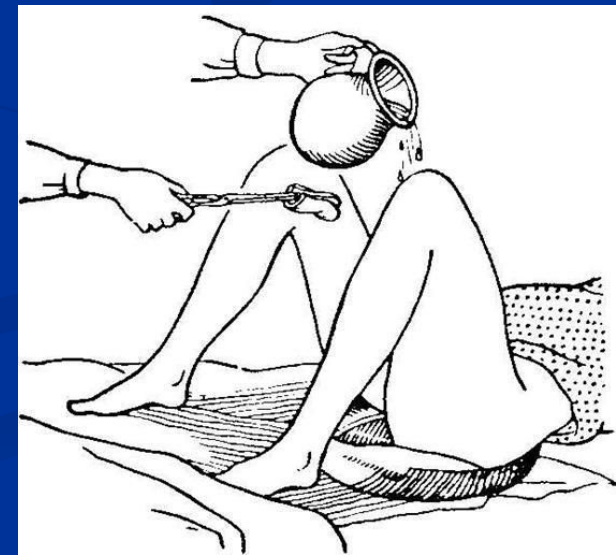
**Оснащение:** перчатки, фартук, манипуляционный столик, ширма, марлевые салфетки, ватно-марлевые тампоны, кувшин или кружка Эсмарха с водой температуры 35-37°C (или раствор фурацилина 0,02%, слабо-розовый раствор калия перманганата), водный термометр, судно, клеёнка, пелёнка, клеёнчатый мешок, ёмкости с дез.раствором, ёмкости для отработанного материала, ветошь.

# Подготовительный этап

1. Установить доброжелательные отношения с пациентом (пациенткой). Объяснить цель и ход процедуры.
2. Поставить ширму.
3. Провести гигиеническую антисептику рук, надеть перчатки и фартук.
4. Обработать дезинфицирующим раствором инструментальный столик и выставить на него необходимое оснащение.
5. Помочь пациенту (пациентке) лечь на спину, ноги слегка согнуты в коленях и разведены в бёдрах.
6. Подстелить клеёнку, пелёнку под крестец пациента (пациентки), поставить судно.

# Основной этап – подмывание женщины

1. Встать справа от пациентки. Взять кувшин с раствором (или резиновую трубку кружки Эсмарха) в левую руку, а корнцанг с марлевой салфеткой (ватно-марлевым тампоном) – в правую.
2. Обработать наружные половые органы в последовательности:  
а) первой салфеткой обмыть лобок, паховые складки и большие половые губы, одновременно поливая жидкостью; б) второй – малые половые губы; в) третьей – область уретры и анального отверстия. Все движения производить только сверху вниз.
3. Просушить наружные половые органы марлевой салфеткой движениями сверху вниз в обратной последовательности.
4. Сообщить пациентке об окончании процедуры.



# Основной этап – подмывание мужчины

1. Встать справа от пациента. Смочить марлевую салфетку (ватно-марлевый тампон) или тупфер, слегка отжать.
2. Взять половой член между 3-им и 4-ым пальцами левой руки, а 1-ым и 2-ым пальцами отодвинуть крайнюю плоть.
3. Обработать головку полового члена, начиная от мочеиспускательного отверстия к периферии, меняя тампоны по мере загрязнения. Далее мошонку, паховые складки, промежность, анальное отверстие.
4. Просушить наружные половые органы марлевой салфеткой или тупфером в той же последовательности.
5. Сообщить пациенту об окончании процедуры.

# Заключительный этап

1. Убрать судно, клеёнку, пелёнку, укрыть пациента (пациентку) одеялом.
2. Убрать ширму.
3. Продезинфицировать использованный материал.
4. Убрать оснащение с манипуляционного столика, обработать столик дезинфектантом.
5. Обработать и снять фартук, снять перчатки, поместить их в ёмкость с дез. раствором с соответствующей маркировкой на время согласно инструкции по применению данного дезинфектанта.
6. Вымыть руки, высушить индивидуальным полотенцем.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**