ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТА В СНЕ И ОТДЫХЕ

ПОДГОТОВИЛА ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ПМ 04,05
АЗАРЦОВА А.М.

Достаточная продолжительность сна для взрослого человека от 3 до 12ч (в среднем 7,25 ч), хотя она индивидуальна. Если человек не высыпается, « задолженность » по сну накапливается, но может быть компенсирована более длительным сном. Отрицательное влияние бессонницы может сказаться при недосыпании 2-3ч.

С возрастом продолжительность и качество сна изменяются. У детей во время сна вырабатывается гормон роста. У них более длительная 5-я стадия сна.

К 15-летнему возрасту продолжительность сна в среднем 7-8 ч. В молодом возрасте люди спят крепко, однако в среднем они могут жаловаться на нарушение сна. Продолжительность сна у пожилых людей меньше и они чаще просыпаются.

На качество сна оказывает влияние множество факторов:

1.Биологический ритм («жаворонки» и «совы»).

2.Пища и напитки.

3.Настроение, переживание, заботы, сновидения.

4.Комфортность постели, одежда для сна, присутствие другого человека в помещении.

5.Свежий воздух, комфортная температура.

6.Высокая кровать.

7.Шум, яркий свет, чтение.

8.Непривычные условия.

9.Храп.

ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.

Для сестринского персонала важно понять причину таких нарушений:

необходимость спать на больничной кровати;

непривычный микроклимат в палате

шум или яркий свет, темнота

изменение обычной деятельности человека, предшествующей сну в домашних условиях

необходимость вынужденного положения во время сна

незнакомая обстановка

храп;

изменение привычного биологического ритма: необходимость соблюдать больничный режим;

боль;

те или иные заболевания, сопровождающиеся нарушением сна.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ СЕСТРИНСКОГО УХОДА.

Следует сформулировать реалистические цели как для пациента, так и для сестры.

СЕСТРИНСКИЙ УХОД.

- создание пациенту комфортных условий в постели
- обеспечение комфортного микроклимата в палате
- ознакомление пациента с местоположением туалета, сестринского поста, существующими средствами связи с сестринским постом;
- обеспечение необходимого для конкретного пациента освещения в палате в ночное время;
- перемещение пациента в другое положение при сильном храпе;
- уменьшение тревожности пациента, связанной с незнакомой обстановкой, предстоящими обследованиями или операцией;
- обсуждение с врачом вопросов адекватности анальгезии в ночное время;
- создание условий (по возможности) для адекватного отдыха.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СЕСТРИНСКОГО УХОДА.

Оценка она всегда субъективная. Иногда человек говорит, что не спал всю ночь, в действительности же он все-таки спал. Однако, проводя текущую или итоговую оценку результатов ухода, не следует игнорировать слова пациента. Необходимо вновь пересмотреть возможные причины нарушения сна и проконсультироваться с врачом.