

УХОД ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ  
ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ  
ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

9 группа 3 курс леч фак

**Тяжелобольной пациент** — это человек, у которого имеются значительные нарушения функций органов и систем и который нуждается в медицинской помощи и интенсивном сестринском уходе. Часто больные с хроническими заболеваниями или осложнениями не нуждаются в повседневном врачебном наблюдении и активном лечении. Они чувствуют себя лучше в привычной домашней обстановке и нуждаются в уходе, создании благоприятных условий, соблюдении гигиены и психологической поддержке.



**Неподвижный пациент** — это человек, у которого нарушено удовлетворение потребности двигаться из-за тяжести состояния или вследствие предписанного режима.





Таким образом, содержание сестринского ухода за тяжелобольным пациентом включает в себя несколько пунктов.

1. Обеспечение физического и психического покоя — для создания комфорта, уменьшения действия раздражителей. физического покоя, профилактики осложнений.

2. Изменение положения больного через 2 ч — для профилактики пролежней.

3. Проветривание палаты, комнаты — для обогащения воздуха кислородом.

4. Контроль состояния пациента (измерение температуры, АД, подсчет пульса, ч) диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

5. Контроль физиологических отправления (стул, мочеиспускание) — для профилактики образования конкрементов в почках.

6. Мероприятия по соблюдению личной гигиены для создания комфорта, профилактики.

Медицинская сестра выполняет следующие манипуляции:

- умывание больного;
- уход за глазами;
- уход за ротовой полостью;
- уход за носом;
- очищение наружного слухового прохода;
- бритье лица;
- уход за волосами;
- уход за ногами;
- уход за наружными половыми органами и промежностью.

7. Уход за кожей — для профилактики пролежней, опрелостей.

8. Смена нательного и постельного белья — для создания комфорта, профилактики осложнений.

9. Кормление пациента, помощь при кормлении — для обеспечения жизненно важных функций организма.

10. Обучение родственников мероприятиям по уходу — для обеспечения комфорта пациенту.

11. Создание атмосферы оптимизма — для обеспечения максимально возможного комфорта.

12. Организация досуга пациента — для создания максимально возможного комфорта и благополучия.

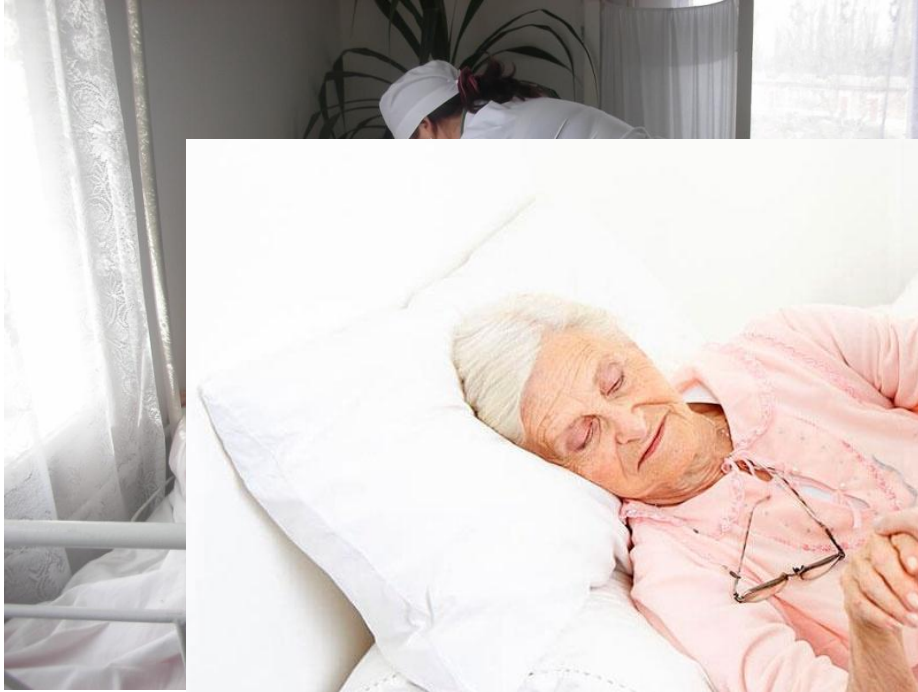
13. Обучение приемам самоухода — для поощрения, мотивации к действию.

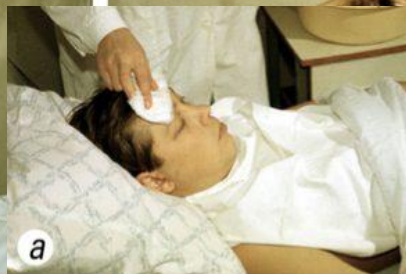
14. Проведение реабилитационных мероприятий (лечебной физкультуры, массажа и др.) — для восстановления нарушенных функций организма.



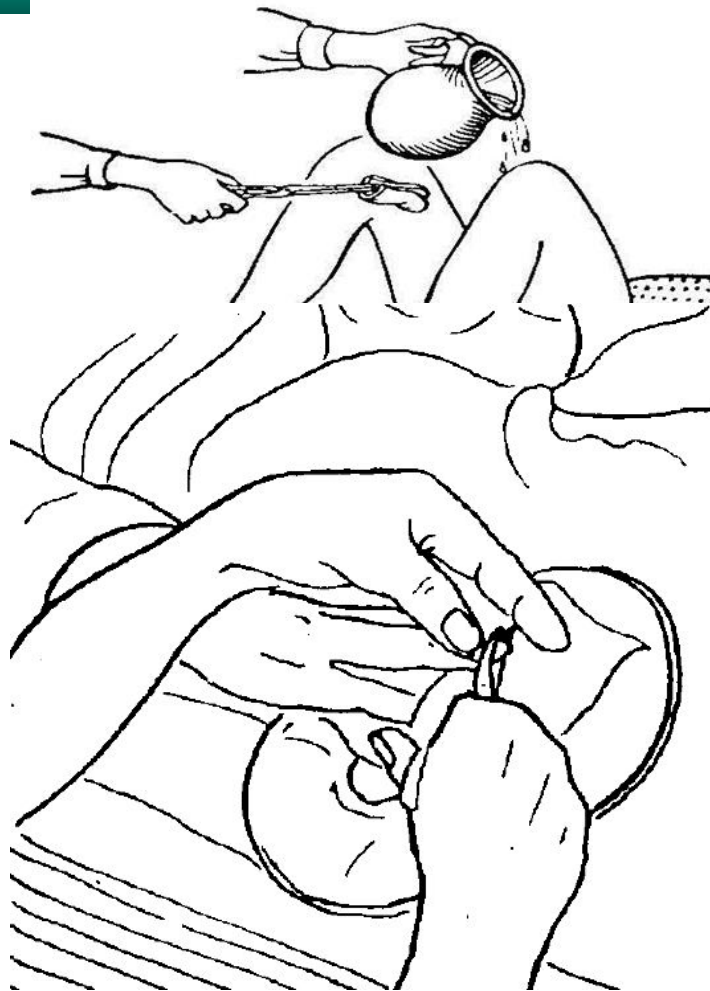
**Уход** – важная составная часть лечения.  
Правильный уход предполагает создание благоприятной бытовой и психологической обстановки на всех этапах лечения.

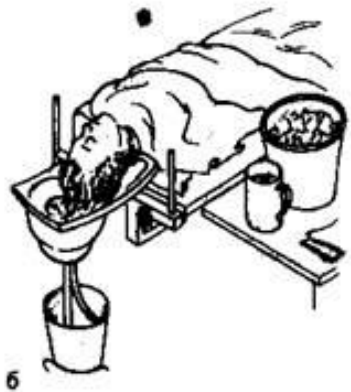












## Кормление из ложечки

### Подготовка к процедуре:

- санитарка проветривает палату, моет руки пациенту;
- медицинская сестра надевает халат с маркировкой “для кормления пациентов”, моет руки;
- приготовленную теплую пищу поставить на тумбочку.

### Выполнение процедуры:

- медицинская сестра застилает грудь полотенцем, если можно придает пациенту полусидячее или сидячее положение;
- если пациент находится на строго постельном режиме, то левой рукой медицинская сестра поднимает голову пациента вместе с подушкой, а правой рукой кормит пациента;
- медсестра сообщает пациенту, что приготовлено и получает его согласие на прием пищи;
- сначала медицинская сестра подносит к губам пациента смоченную в первом блюде ложку (пациент определяется с температурой блюда), затем набирает в столовую ложку 1/2 бульона и подносит ее ко рту пациента (он приспосабливается к глотанию);
- не спеша покормите пациента.

### Завершение процедуры:

- протрите влажным полотенцем губы и подбородок пациента;
- дайте стакан с подсоленной водой прополоскать рот (сплевывает в подставленный лоток);
- осушите губы сухим концом полотенца;
- уберите посуду;
- уберите с груди полотенце;
- стряхните крошки с постели;
- уложите в исходное положение и поправьте нательное и постельное белье;
- вымойте и осушите руки.



Любой кто осуществляет уход за больным, длительное время находящимся в постели, должен постоянно учитывать две точки зрения на больного: с одной стороны, меры по лечению основного заболевания, с другой стороны, меры, предупреждающие развитие других заболеваний. Внимательное выполнение этих мер особенно важно потому, что у больных, вынужденных длительное время оставаться в постели, возможно развитие различных осложнений и вторичных заболеваний. В связи с этим часто говорят об "опасности постельного режима". Может случиться, что больной особенно серьезно страдает не от основного, а от вторичного заболевания, такого как пролежни, воспаление легких, тромбоз, контрактуры суставов.



# Пролежни



Изменять положение больного

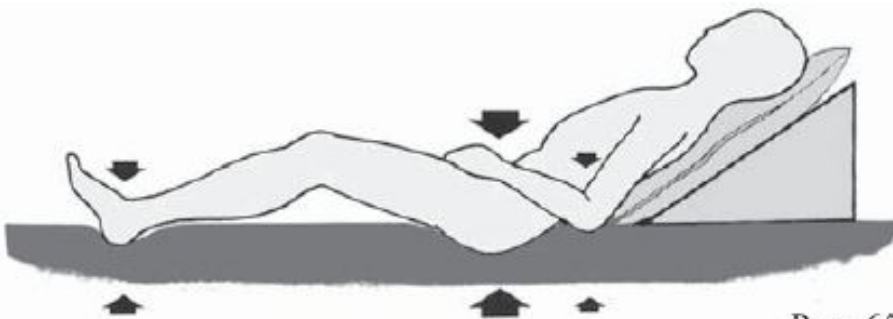


Рис. 65

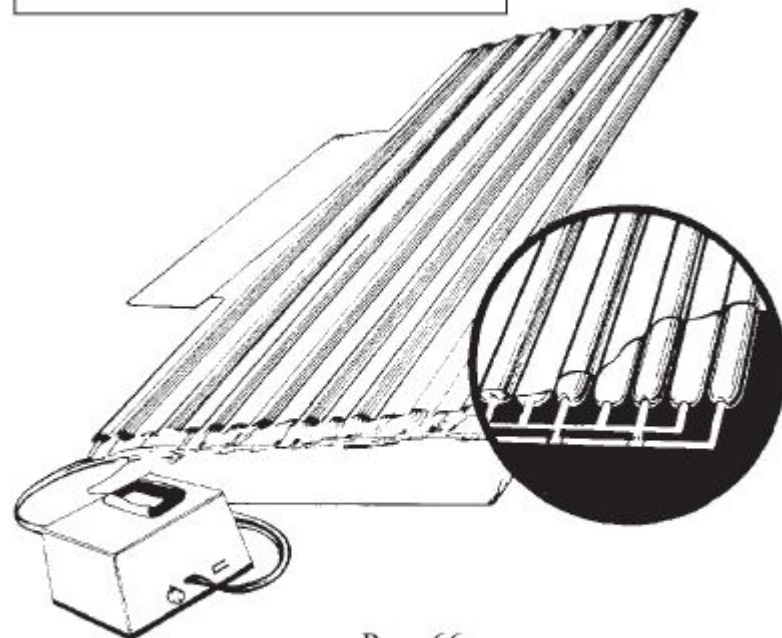


Рис. 66

Избегать складок и крошек

Проверьте информацию, представленную в изображенной здесь структурной схеме.

- Покраснение кожи
- При давлении краснота исчезает
- Пузыри (светлой окраски)
- Большие, плоские, вскрывающиеся нарывы
- Места образования пролежней становятся темными, выделяется коричневатый секрет, гной, происходит распад тканей

- Истощенные больные
- Больные с нарушениями системы кровообращения
- Больные диабетом
- Парализованные больные

При положении на спине:

- задняя часть головы
- лопатки
- локти
- края таза
- копчик
- пятки
- пальцы ног

При положении на боку:

- мочки ушей
- плечи
- локти
- края таза
- колени
- щиколотки

Больные, особенно подверженные возникновению пролежней

Места, где наиболее вероятно возникновение пролежней

Отличительные признаки

**Пролежень**

Лечение

- Вызвать врача
- Точно выполнять рекомендации врача или районной медицинской сестры

Профилактика

- Ежедневный контроль за состоянием мест, подверженных угрозе возникновения пролежней
- Уход за кожей: тщательное мытье, аккуратное вытирание, растирание опасных мест, при необходимости похлопывание мокрым полотенцем. Частая смена положения больного. Гладкое, без складок застеление простынь, контроль за состоянием (сухостью) подкладок.
- Вспомогательные средства ухода: тальк, одеколон, одноразовые пеленки, противопролежневый аэрозоль
- Вспомогательные средства при укладывании больного: "антипролежневый матрац", подушка с водой, поролон, искусственный или естественный мех, подколенный валик, манжеты на пятки
- Полноценное питание

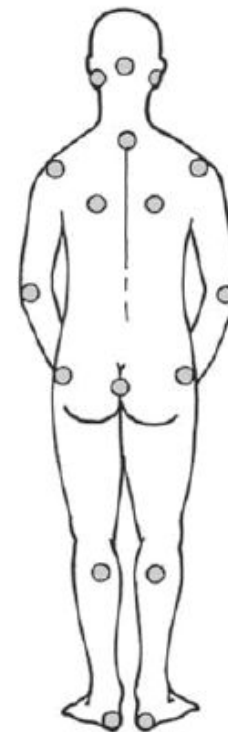


Рис. 67

# Воспаление легких



- Жар, потеря сознания, слабость, сухие губы
- Ускоренный пульс, потение
- Озноб
- Одышка, колющая боль в груди
- Жесткий сухой кашель
- Поверхностное дыхание
- Мокрота

## Отличительные признаки

- Больные, недостаточно глубоко дышащие
- Старые люди
- Парализованные больные
- Грудные дети

Больные, особенно подверженные воспалению легких

- Сырость, простуды
- Длительное лежание в постели
- Сквозняк

## Причины возникновения заболевания

## Вторичное воспаление легких

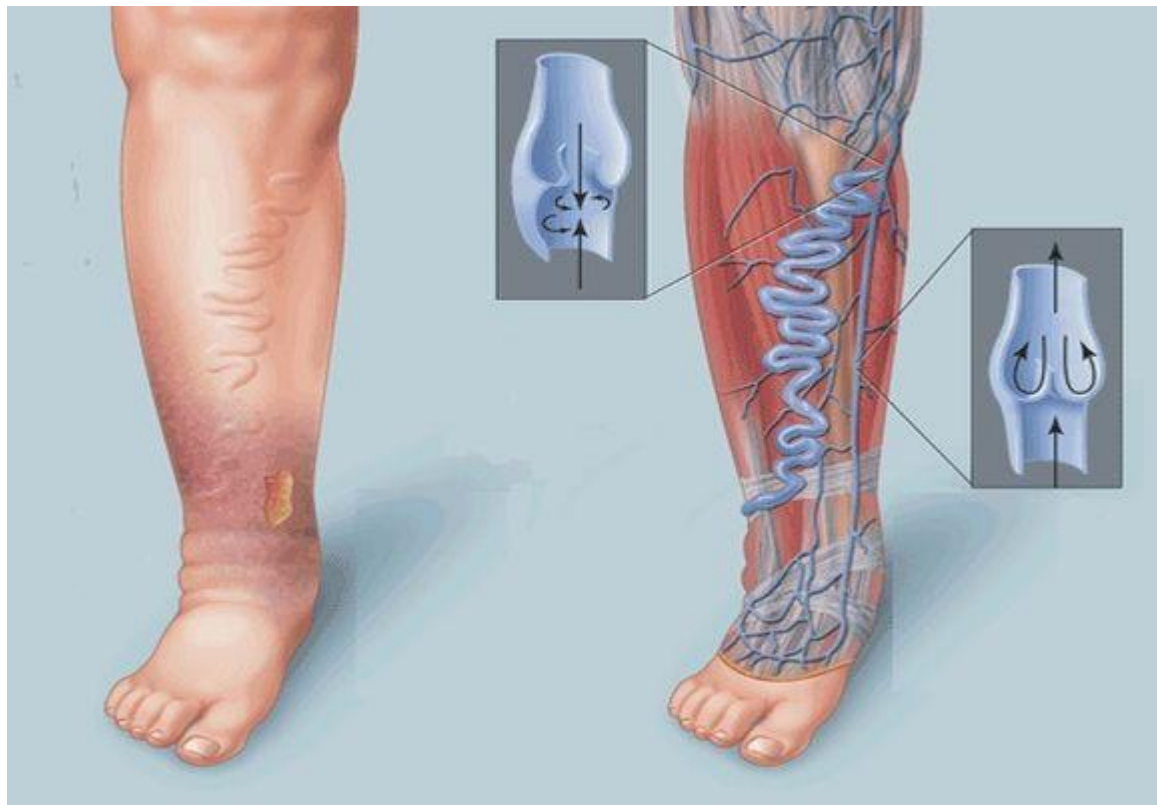
## Уход

- Обеспечить больному покой
- Вызвать врача
- Тщательно выполнять рекомендации врача

## Профилактика

- Обеспечить больному свежий и влажный воздух
- Заставлять больного чаще вставать
- Чаще массировать лежачих больных похлопыванием и чаще сажать их в постели
- Заставлять больного глубоко дышать
- Делать ингаляцию, похлопывающий массаж
- Растирания
- Пользоваться одноразовыми носовыми платками

# Тромбозы





Здоровая вена

- она натянута;
- клапаны вены могут полностью закрываться;
- таким образом они предупреждают обратный ток крови.

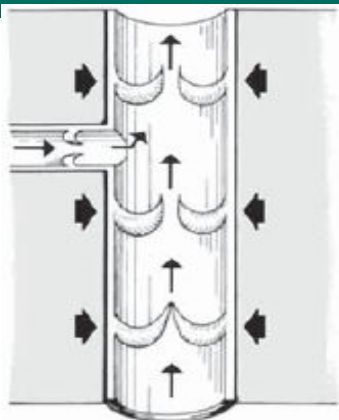


Рис. 68

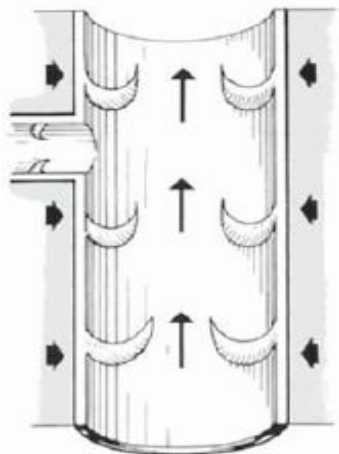


Рис. 69



Расширенная  
(вследствие  
ослабления мышц)  
вена

- она растягивается, ее стенки, как правило, остаются при этом гладкими;
- венозные клапаны теперь не закрываются до конца;
- они не могут препятствовать обратному току крови;
- из-за этого может возникнуть застой крови.

Вена с узловатым расширением  
- Становится возможным усиленное отложение шлаков;  
- Это приводит к увеличению опасности воспаления стенок вены (воспаление вен)

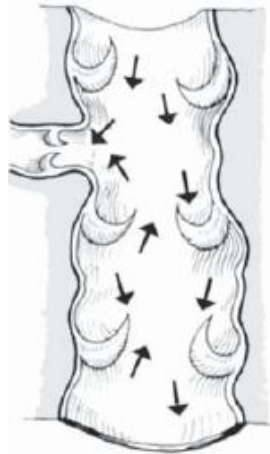
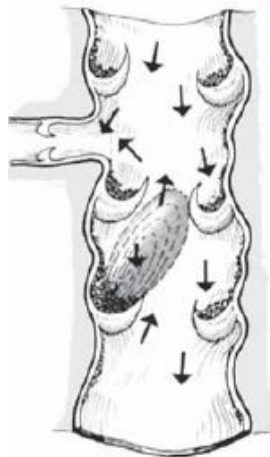
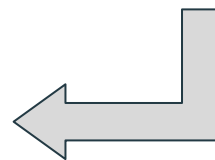


Рис. 70



Возникновение тромбоза  
Из-за замедления тока крови и по другим причинам может возникнуть сгусток крови (тромб). Тромбоз возникает из-за сгустка крови, прикрепленного к стенке вены. Если тромб уносится потоком крови, то его называют эмбол.



## Предупредительные (профилактические) меры

I

II

III

Вы узнали, что

- у лежачего, малоподвижного больного сильно замедлено движение крови к сердцу;
- ток крови замедляется из-за ослабления и растяжения вены;
- может возникнуть застой крови;
- это может способствовать возникновению кровяной пробки (тромба).

Поэтому необходимо:

- ускорить движение крови;
- дать необходимую поддержку такой вене;
- предотвратить застой крови;
- предотвратить возникновение тромбоза.

Следует:

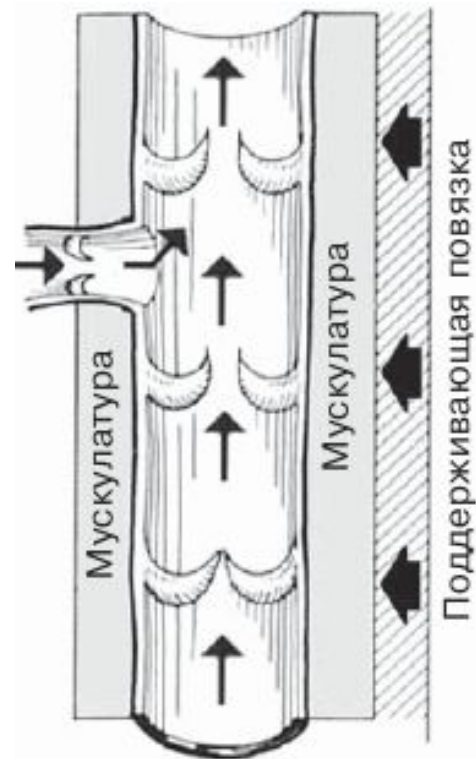
- позаботиться о том, чтобы больной двигался;
- наложить эластичную повязку;
- обеспечить приподнятое положение конечностей больного;
- позаботиться о том, чтобы больной двигался

## Поддерживающая повязка

К числу важнейших профилактических мер при заболеваниях ног относится применение эластичных бинтов. Как вы уже знаете, причиной возникновения такого рода заболеваний является расслабление стенок вен. С ним связано также расслабление венозных клапанов, что приводит к заметному замедлению тока крови к сердцу. Это, в свою очередь, часто влечет за собой застой крови в венах. Благодаря действию повязки на ногу объем вен уменьшается, благодаря чему восстанавливается нормальный ток крови в венах. Таким образом, повязка берет на себя те функции, которые в нормальном случае выполняет поддерживающая вены мускулатура.

### Эластичные бинты

Поддерживающая повязка изготавливается из эластичных бинтов. Не следует применять хлопчатобумажные бинты, так как они не обладают необходимой эластичностью и в данном случае бесполезны.



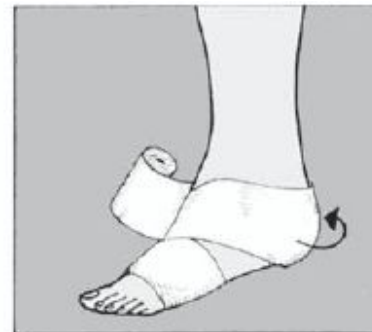
## Наложение поддерживающей повязки



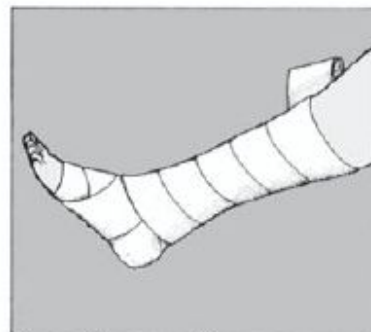
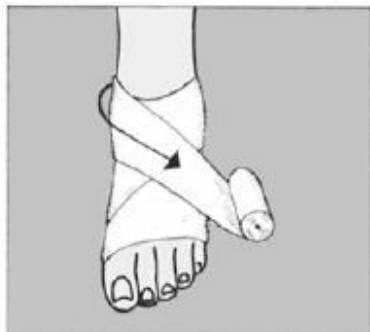
Начать у основания пальцев ног.



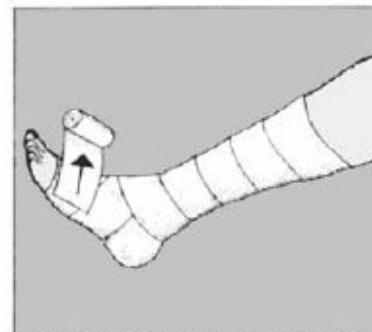
Очень важно обмотать пятку.



Обмотать бинтом в форме восьмерки.



Винтообразное обматывание до коленного сустава.

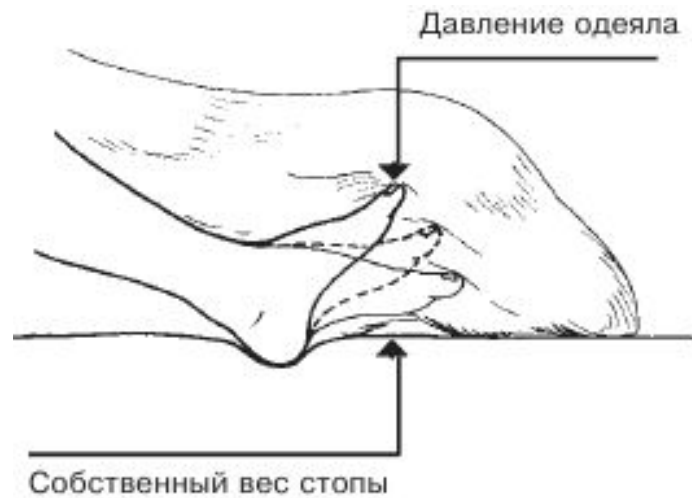
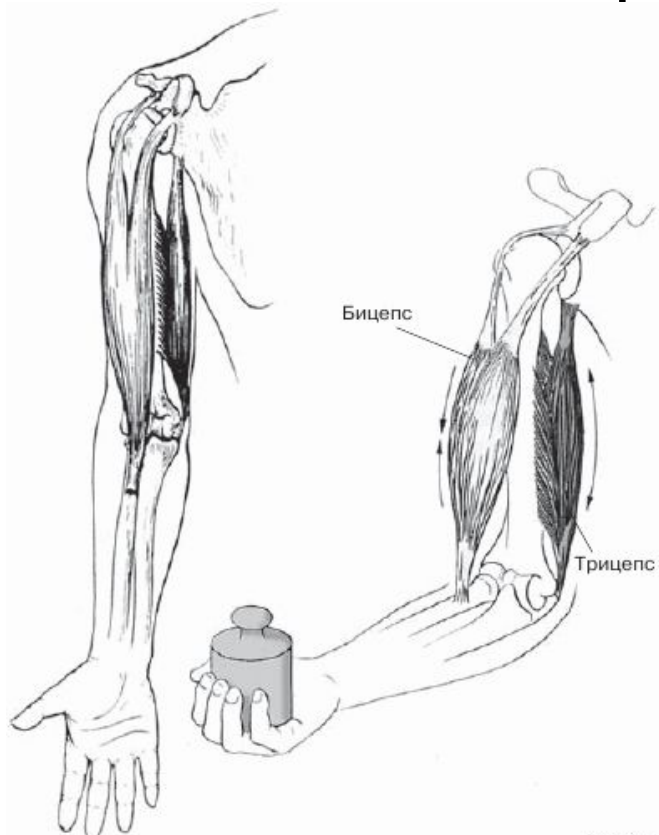


Намотать второй бинт в противоположном направлении.

Рис. 73

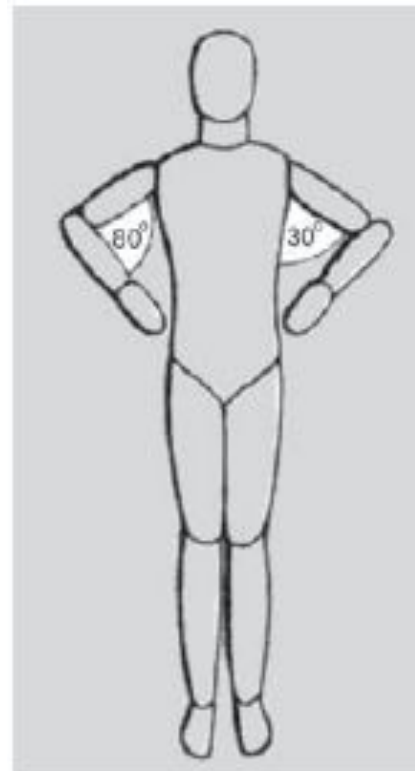
\*По возможности обмотать ногу до уровня выше колена.

# Контрактуры суставов



## Применение определенных способов укладывания больного

- Плечевой сустав: рука (лежащая на подушке) отставлена от тела под углом в 30 градусов.
- Локтевой сустав: угол между плечом и предплечьем составляет 80 градусов.
- Кисть руки: расположена тыльной стороной вверх.
- Суставы пальцев: пальцы обхватывают мячик или платок.
- Колено: ноги вытянуты; платок натянут поверх коленей.
- Стопа: используют ящичек для стоп, подвижные подставки для стоп (см. раздел 2).



- Положение передней части стопы
- Контрактура

Отличительные признаки

Уход

- Упражнения на ходьбу
- Гимнастика для стоп
- Физиотерапия, например, переманные ванны

## Контрактуры суставов "Конская стопа"

Последствия

- Длительное лечение
- Затруднения и боль при ходьбе

- Врожденное заболевание
- Заболевание, приобретенное в результате длительного лежания в постели (например, при неправильном положении стоп, из-за тяжелого одеяла)

Причины

Профилактика

- Проволочная подставка
- Подставка для ног
- Хорошая опора для стоп
- Гимнастика для стоп
- Упражнения на ходьбу
- Физиотерапия



*Спасибо за внимание*

