Уход за пациентом с дефицитом самообслуживания





Уход за больным человеком -

это комплекс гигиенических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на облегчение страданий при болезни, скорейшее выздоровление и предупреждение осложнений

Создание лечебно-охранительного режима при уходе за пациентом направлено на:

- Щажение психики пациента;
- Соблюдение правил поведения при данном состоянии (адаптация пациента к изменившимся условиям жизни и здоровья);
- Обеспечение рациональной физической активности.



- Особенностью ухода за тяжелобольными пациентами является наблюдение за их внешним видом, частотой пульса и уровнем артериального давления. Желательно тяжелобольных изолировать в одноместную или двухместную палату, где легче обеспечивать покой как в ночное, так и в дневное время суток, или вывести их в коридор и отгородить ширмой.

- Пациент, находящийся длительное время на постельном режиме, нуждается в особом уходе: изменение положения тела, своевременная смена белья, использование противопролежневых матрасов, протирание кожи дезинфицирующими растворами, обработка полости рта.

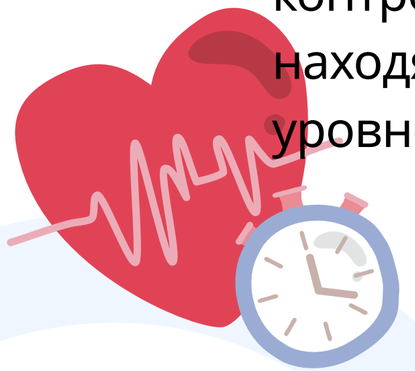
- Кормить тяжелобольных следует часто, небольшими порциями теплой и жидкой пищей, используя поильник. В связи с тем, что нельзя поднимать голову больного, на конец поильника надевают резиновую трубку, вводят в рот больного, поднимают и опускают поильник − пища в объеме одного глотка попадает в рот. Пациентам в бессознательном состоянии питание осуществляется парентеральным путем (введение питательных растворов через вену).

- Медицинская сестра должна следить за физиологическими оправлениями больных, так как у них нередко наступает паралич тазовых органов, что ведет к непроизвольным мочеиспусканию и дефекации. В таких случаях под ягодицы необходимо подложитьрезиновое судно, под простыню − клеенку.



- Утром медицинская сестра должна сделать полный туалет тяжелобольного: протереть зубы и язык, промыть полость рта, умыть лицо, обтереть все тело, подмыть. Затем с помощью санитарки нужно перестелить постель.

- Медицинская сестра должна уметь считывать показания с приборов, контролирующих некоторые параметры жизнедеятельности пациентов, находящихся в палате отделения интенсивной терапии. О малейших отклонениях уровней АД и ЧСС необходимо тотчассообщать врачу.



Проблема бессонницы:



Пожилые пациенты часто жалуются на бессонницу, у них меняется режим сна – нередко они спят больше днем, а ночью ведут более активный образ жизни (едят, ходят по палате, читают). Часто употребляемые больными в этом случае снотворные препараты могут быстро вызвать привыкание. Кроме того, на фоне приема снотворных средств могут появиться слабость,
головные боли, ощущение утренней «разбитости», запоры. При необходимости снотворные средства назначает врач. Медсестра может рекомендовать больному прием лекарственных трав (например, отвар пустырника по 10–15 мл за 40 минут до отхода ко сну), 10–20 капель «Валокордина», стакан теплого молока с растворенным в нем медом (1 столовая ложка) и т.п.





Обеспечение мероприятий личной гигиены:

- Часто больному пожилого и старческого возраста трудно себя обслуживать поэтому следует:
- оказывать ему помощь при смене постельного и нательного белья,
- при необходимости –осуществлять уход за волосами, ногтями и др. необходимо следить за состоянием полости рта пациента.
- после каждого приема пищи медсестра должна больным давать кипяченую воду, чтобы пациент мог тщательно прополоскать рот. Тяжелобольному протирать рот тампоном, смоченным 1% раствором перекиси водорода или раствором натрия гидрокарбоната.

Профилактика травматизма:

С особым вниманием следует отнестись к профилактике возникновения возможных травм. Ушибы и переломы (особенно шейки бедренной кости) обездвиживают больных, сопровождаются развитием таких смертельно-опасных осложнений, как пневмония, тромбоэмболия легочной артерии. При мытье больного в ванне нужно поддерживать его, помогать заходить в ванну и выходить из нее. На полу должен быть постелен резиновый коврик, чтобы пациент не поскользнулся. Медсестра обязана следить за состоянием больничных помещений, их достаточной освещенностью. На полу не должны находиться посторонние предметы, недопустимо наличие разлитой жидкости, так как больной может их не заметить и упасть. Коридоры гериатрического отделения должны быть просторными, не загроможденными мебелью, вдоль стен коридора нужно закрепить перила, чтобы больные могли за них держаться.

Спасибо за внимание!

