Государственное бюджетное профессиональное учреждение
«Армавирский медицинский колледж»
Министерство здравоохранения Краснодарского края

ПМ04.Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

**Статья**

**Тема: «Сестринский уход за пациентами на длительном постельном режиме»**

Выполнил преподаватель:

 Решетова Н.В.

Армавир

2021

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………………...2

1.Перемещение беспомощного пациента в постели….………………………3

2.Больничное белье……………………………………..……………………….4

3.Подмывание больных……………………………………………………….…5

4.Подача судна и мочеприемника………………………………………..…..…6

5. Пролежни…………………………………………………………….…….…..7

**ВВЕДЕНИЕ**

Среда лечебного учреждения должна обеспечить пациенту психический и физический покой, способствующий преодолению неблагоприятных факторов госпитализации: страха и беспокойства перед исследованиями, лечением, переживаний от расставания с привычной домашней обстановкой трудностей приспособления к новой среде, окружающему медицинскому персоналу и соседям по палате. Среда лечебного учреждения многосторонне влияет на пациента. Поэтому, обстановка больницы должна отвечать не только гигиеническим, но и эстетическим требованиям.

Младшая медицинская сестра должна быть образцом чистоты и опрятности, заботливо и чутко относиться к больным, поддерживая и укрепляя их моральное состояние.

Успех лечебной деятельности во многом обеспечивается правилами внутреннего распорядка, установленными в данном отделении. Их строгое выполнение способствует созданию для пациентов физического и психического комфорта, устанавливает взаимопонимание между больными и медицинским персоналом.

Правильно построенный режим обеспечивает пациентам своевременное питание, выполнение гигиенических и лечебно-диагностических мероприятий, полноценный отдых, а также способствует поддержанию соответствующего санитарного состояния в палатах (отделении).

Младшая медицинская сестра обязана следить за соблюдением в отделении тишины, своевременным отключением осветительных приборов, радио, телевизора во время дневного и ночного отдыха. Соблюдать правила внутреннего распорядка необходимо всем медицинским работникам. Четкий режим наряду с другими правилами способствует поддержанию лечебно-охранительного режима в лечебно-охранительном учреждении (отделении).

Каждому пациенту в зависимости от тяжести состояния назначается определенный индивидуальный режим.

**Строгий постельный режим.** Пациенту не разрешается вставать, садиться, активно двигаться в постели, поворачиваться.

Все гигиенические мероприятия, физиологические отправления больной совершает в постели. Младшая медицинская сестра ухаживает за пациентом, кормит его, следит, чтобы он не вставал, осуществляет все мероприятия, необходимые для выполнения правил личной гигиены тяжелобольного.

**Постельный режим.** Пациенту разрешается поворачиваться и садиться в постели, но не покидать ее. Кормление и мероприятия личной гигиены ему помогает выполнять младшая медицинская сестра.

**Полупостельный режим.** Пациенту разрешается передвигаться в пределах палаты, сидеть на стуле около кровати. Кормление происходит в палате. Мероприятия личной гигиены пациент может осуществлять самостоятельно или с помощью младшей медицинской сестры (в зависимости от устройства палаты).

**Общий режим.** Пациент самостоятельно себя обслуживает, осуществляет мероприятия личной гигиены, свободно ходит по палате, по коридору, в столовую. Ему могут быть разрешены прогулки по территории больницы.

Подача судна тяжелобольному, перестилание постели, перекладывание пациента на носилки, каталку и прочие действия младшей медицинской сестры связаны со значительными физическими нагрузками на позвоночник, опорно-двигательный аппарат, что может привести к травме позвоночника, коленных суставов. Для предотвращения травмы необходимо помнить следующее:

1) перед поднятием тяжести следует согнуть колени, сохраняя туловище в вертикальном положении;

2) расставить ноги, т.к. широкая опора улучшает равновесие;

3) одна нога должна быть выдвинута вперед (переднезаднее положение ног). Такое положение ног позволяет перемесить центр тяжести при совершении физической нагрузки, что уменьшает затрачиваемую силу;

4) при подъеме пациента его необходимо прижать к себе;

5) не делать резких движений, поворотов;

6) если необходимо повернуться при перемещении пациента, то сначала надо поднять пациента, а потом плавно повернуться.

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ БЕСОМОЩНОГО ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ**

 (участвует одна младшая медсестра).

I. Повернуть пациента на спину, проверить правильность положения тела.

II. Опустить изголовье постели в горизонтальное положение.

III. Подушку положить в изголовье, чтобы пациент не ударился головой о спинку кровати.

IV. Встать лицом к изножью постели под углом 45\* и передвинуть ноги пациента по диагонали к изголовью кровати.

Процедура начинается с перемещения ног, т.к. они легче других частей тела и их удобнее передвигать.

V. Переместиться вдоль бедер пациента.

VI. Согнуть ноги в бедрах и коленях, чтобы руки находились на уровне туловища пациента.

VII. Передвинуть бедра пациента по диагонали к изголовью.

VIII. Переместиться вдоль туловища пациента параллельно верхней части его тела.

IX. Подсунуть руку, находящуюся ближе к изголовью, под плечо пациента, снизу обхватив его плечо. Плечо надо одновременно поддерживать кистью руки.

X. Другую руку подсунуть под верхнюю часть спины. Поддержка головы и шеи обеспечивает надлежащую выпрямленность тела пациента и предупреждает травматизм, а поддержка туловища уменьшает трение.

XI. Передвинуть туловище, плечи, голову и шею пациента диагонально по направлению к изголовью.

XII. Поднять боковой поручень кровати для предотвращения падения пациента с постели и перейти на другую сторону кровати.

XIII. Переходя с одной стороны постели на другую, повторять процедуру до тех пор, пока тело пациента не достигнет желаемой высоты.

XIV. Переместить пациента на середину постели, точно также поочередно манипулируя тремя отделами его тела, до достижения поставленной цели.

XV. Поднять боковые поручни для обеспечения безопасности пациента.

XVI. Снять перчатки, вымыть руки.

**БОЛЬНИЧНОЕ БЕЛЬЁ.**

К больничному белью относятся простыни, наволочки, пододеяльники, пеленки, рубашки, косынки, халаты, пижамы и т.д.

Чистое белье хранится в бельевой, находящейся в отделении, на полках выкрашенных масляной краской и застеленных медицинской клеенкой. Полки для чистого белья регулярно обрабатываются дезраствором.

Грязное белье хранится в специальном помещении в клеенчатых промаркированных мешках.

Все белье должно иметь метку и штамп отделения.

В каждом отделении работает сестра-хозяйка, на которой лежит ответственность за регулярную смену белья и своевременную отправку грязного белья в прачечную.

Один раз в 7-10 дней проводится банный день со сменой белья, но если в отделении имеются тяжелобольные с непроизвольным мочеиспусканием или дефекацией, то сестра-хозяйка обязана оставлять младшей медицинской сестре несколько дополнительных комплектов чистого белья для смены.

В связи с тем, что больной большую часть времени проводит в постели, важно, чтобы она была удобной и опрятной, сетка – хорошо натянутой, с ровной поверхностью. Поверх сетки кладут матрац без бугров и впадин. В зависимости от сезона используют байковые или шерстяные одеяла. Постельное белье должно быть чистым. Простыни не должны иметь рубцов и швов, а наволочки – узлов и застежек на стороне обращенной к больному. Одновременно с постельным бельем больной получает 2 полотенца.

Постель больных с непроизвольным мочеиспусканием и выделениями кала должна иметь специальные приспособления. Чаще всего пользуются подкладным резиновым судном, а матрац обшивают клеенкой. Постельное белье таким больным меняют чаще, чем обычно, - по мере загрязнения.

Постель больного необходимо регулярно перестилать – утром, перед дневным отдыхом и на ночь. Младшая медицинская сестра стряхивает крошки с простыни, расправляет ее, взбивает подушки. Больного на это время можно посадить на стул. Если больному нельзя вставать, то переложить его вдвоем на край кровати, затем, расправив на освободившейся половине матрац и простыню, удалить с них крошки и переложить больного на убранную половину постели. То же самое проделать с другой стороны.

Смена простыни пол тяжелобольными требует от персонала определенного навыка. Если больному разрешено поворачиваться на бок, сначала, осторожно приподняв его голову, убрать из-под нее подушки. Затем помогают ему перевернуться на бок, лицом к краю кровати. На освободившейся половине постели, находящейся за спиной больного, скатывают грязную простыню так, чтобы она в виде валика легла вдоль его спины. На освободившееся место кладут чистую, также наполовину скатанную простыню. Затем больному помогают лечь на спину и повернуться на другой бок. После этого он окажется лежащим на чистой простыне лицом к противоположному краю кровати. Далее убирают грязную и расправляют чистую простыню.

Если больному нельзя совершать активные движения, простыню можно сменить другим способом. Начиная с головного конца кровати, скатывают грязную простыню, приподнимая голову больного и верхнюю часть туловища. На место грязной простыни, кладут скатанную в поперечном направлении чистую и расправляют ее на освободившемся месте. Затем на чистую простыню кладут подушку и опускают на нее голову больного. Далее, приподняв таз больного, грязную простыню сдвигают к ножному концу кровати, на ее месте расправляют чистую. После этого остается удалить грязную простыню.

Рубашки тяжелобольному меняют следующим образом: слегка приподняв верхнюю часть туловища, собирают рубашку со спины к шее. Приподняв руки больного, снимают рубашку через голову, а затем освобождают от рукавов руки. Если одна рука у больного повреждена, то рукав снимают сначала со здоровой руки, а затем с больной. Чистую надевают в обратном порядке: сначала, начиная с больной руки, надевают рукава, а затем надевают рубашку через голову и расправляют вдоль спины.

**ПОДМЫВАНИЕ БОЛЬНЫХ.**

Больных, длительное время находящихся в постели и не принимающих каждую неделю гигиеническую ванну, необходимо несколько раз в день подмывать, т.к. скопление мочи и кала в области паховых складок может привести к нарушению целостности кожи и образованию опрелостей, трещин и пролежней. Подмывание проводят слабым раствором перманганата калия или другим дезинфицирующим раствором. Раствор должен быть теплым (30 - 32°С). Для подмывания нужно иметь подкладное судно, кувшин, корнцанг и стерильные ватные шарики. Больных необходимо подмывать после каждого акта дефекации, женщин подмывают чаще.

**ПОДАЧА СУДНА И МОЧЕПРИЕМНИКА.**

Судно – один из самых необходимых предметов ухода за тяжелобольными. Больным, находящимся на строгом постельном режиме, при акте дефекации необходимо подать судно, а мужчинам при мочеиспускании – мочеприемник.

Если у больного возникает потребность освободить кишечник, его следует, прежде всего, отгородить от других больных ширмой. Перед употреблением судно ополаскивают теплой водой и оставляют в нем немного воды. Углом стелют под пациента клеенку с пеленкой, откинув одеяло, больного просят согнуть ноги в коленях и помогают ему, подводя левую руку под крестец, приподнять таз. Держа правой рукой, открытое судно за трубку, подводят его под ягодицы так, чтобы промежность оказалась над большим отверстием, а трубка – между бедрами в сторону колен. Прикрыв больного одеялом, оставляют больного на время одного. Затем судно вынимают из-под больного, прикрывают крышкой и уносят в уборную, где освобождают от содержимого, тщательно вымывают щеткой, дезинфицируют, ополаскивают и ставят на место. Больного после акта дефекации необходимо подмыть.

Резиновое судно часто подают ослабленным больным или больным с недержанием мочи или кала для профилактики образования пролежней. При длительной постановке судна его необходимо обернуть пеленкой или надеть на него чехол (чтобы не было раздражения кожи от соприкосновения с резиной). Резиновое судно не туго надувают с помощью ножного насоса. Дезинфицируется оно так же, как эмалированное судно. Для устранения запаха резиновое судно ополаскивают слабым раствором перманганата калия.

Больные, находящиеся на строгом постельном режиме, вынуждены совершать в постели и мочеиспускание. Для этого существуют особые сосуды – мочеприемники. Изготавливаются они из стекла, пластика или металла и имеют овальную форму с вытянутым в короткую трубку отверстием. Форма трубки – отверстия женского и мужского мочеприемников несколько различна. Женщины чаще пользуются не мочеприемником, а судном. Мочеприемники, так же, как и судна, должны быть индивидуальными. Подавать их нужно чистыми и нагретыми, тотчас же освобождать от мочи. Дезинфекция мочеприемников проводится также, как и судна. Так как моча часто осадок, пристающий к стенкам в виде налета и издающий неприятный аммиачный запах, время от времени мочеприемники необходимо мыть слабым раствором соляной кислоты с последующим промыванием проточной водой.

**ПРОЛЕЖНИ.**

Пролежни – это дистрофические язвенно-некротические процессы, возникающие у ослабленных больных, длительное время находящихся в постели. Чаще всего пролежни образуются в области лопаток, крестца, большого вертела, на локтях, затылочной области, задней поверхности пяток.

Образованию пролежней способствует плохой уход за кожей, неудобная постель, редкое перестилание. Один из первых признаков пролежней – бледность кожи и смятость, с последующим покраснением, отечностью и отслаиванием эпидермиса. Затем появляются пузыри и некроз кожи. Присоединение инфекции может привести к сепсису и быть причиной смерти.

**Профилактика пролежней:**

1) поворачивать больного на бок несколько раз в день, если позволяет его состояние (изменять позу больного);

2) ежедневно несколько раз в день стряхивать простыню, чтобы не было крошек в постели;

3) следить за тем, чтобы на постельном и нательном белье не было складок и заплаток;

4) тяжелобольным, длительно находящимся в постели, подложить надувной резиновый круг, на который надета наволочка, так, чтобы крестец находился над отверстием круга;

5) ежедневно протирать кожу дезинфицирующим раствором: камфорным спиртом, водкой, одеколоном, а при их отсутствии протирать кожу полотенцем, смоченным теплой и мыльной водой, и вытирать насухо, слегка растирая при этом кожу.

Для протирания конец чистого полотенца смачивают дезинфицирующим раствором, слегка отжимают и протирают шею, за ушами, спину, ягодицы, переднюю поверхность грудной клетки и подмышечные впадины. Особое внимание следует обращать на складки под молочными железами, где у тучных женщин могут образоваться опрелости. Затем кожу вытирают насухо в том же порядке.

Эти процедуры производятся ежедневно на ночь больным, которые не могут еженедельно принять гигиеническую ванну, а также больным находящимся в бессознательном состоянии. Таким образом, при правильном уходе кожа больного должна быть всегда сухой и чистой.