

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

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

Статья

Тема: «Уход за собой – жизненная потребность каждого человека»

Выполнил преподаватель:
Решетова Н.В.

Армавир
2021

Содержание

1. Введение
 2. Уход за больными и его значение
 3. Личная гигиена медицинского работника
 4. Санитарная обработка больных
 5. Личная гигиена больного
- Заключение

Введение

Личная гигиена - отрасль гигиены, изучающая вопросы сохранения и укрепления здоровья человека путем соблюдения режима гигиенического режима его жизни и деятельности.

В течение многих веков человек уделял особое внимание личной гигиене. В каждый исторический период предметы и средства, используемые для ухода, постоянно совершенствовались.

Уход за собой - жизненная потребность каждого человека.

Гигиена необходима для хорошего самочувствия, комфорта и собственного удовлетворения, а также для борьбы с инфекцией. Гигиена - сугубо личное дело каждого человека, и уровень удовлетворения этой потребности будет зависеть от особенностей личности, в том числе от степени независимости от окружающих, уровня культуры, социально-экономического статуса, уровня общего развития, степени индивидуальной потребности.

Медицинская сестра помогает пациенту в удовлетворении гигиенических потребностей в случае невозможности реализовать их самому. Поэтому сестра должна знать все факторы жизни пациента для того, чтобы обеспечить индивидуализированный уход и поощрять его к максимальной независимости и самостоятельности, выздоровлению.

Уход за больными и его значение

Под уходом за больными в повседневной жизни понимают оказание больному помощи в удовлетворении его потребностей. К таким потребностям относятся еда, питье, умывание, движение, освобождение кишечника и мочевого пузыря. Кроме того, уход подразумевает создание больному оптимальных условий пребывания в стационаре или дома - тишины, удобной и чистой постели, свежего нательного и постельного белья и т. д. В стационаре в таком объеме уход осуществляют, как правило, младший медицинский персонал, а дома - родственники больного.

Итак, под уходом следует понимать: создание и поддержание санитарно-гигиенической обстановки в палате и дома; устройство удобной постели и содержание ее в чистоте; гигиеническое содержание больного, оказание ему помощи во время туалета, приема пищи, физиологических и болезненных отправлениях организма; выполнение врачебных назначений; организацию досуга больного; поддержание в больном бодрого настроения.

Уход за больным это и круглосуточное наблюдение за ним. Обо всех замеченных изменениях средний медицинский персонал сообщает врачу, что

помогает ему составить правильное представление о состоянии больного и правильно вести лечение. Своевременное распознавание болезни, хороший уход и назначение правильного лечения обеспечивают больному выздоровление.

Чтобы осуществлять эффективный уход за больными и быть достойными помощниками врачей, средние медицинские работники должны владеть медицинскими знаниями.

Решающая роль в обеспечении правильного ухода за больными отводится среднему и младшему медицинскому персоналу. Функции медицинских сестер в зависимости от типа лечебно-профилактических учреждений (стационар, поликлиника, диспансер), профиля работы отделения (терапевтическое, хирургическое, офтальмологическое), той или иной должности (палатная, процедурная медицинская сестра, медицинская сестра приемного отделения, старшая медицинская сестра) существенно различаются.

Личная гигиена медицинского работника

Медицинский работник любого ранга должен соблюдать правила личной гигиены, сохранять свое здоровье. Это необходимо как для него самого, так и для обслуживаемых им больных. Медицинский работник должен быть примером высокой санитарной культуры. Никакая агитация не дает такого результата, как личный пример.

Медицинский работник не должен иметь дурных привычек, а если он приобрел их, то должен стараться от них избавиться. К дурным привычкам, не совместимым с медицинской профессией, относятся курение, злоупотребление алкоголем и т. п.

Санитарная обработка больных

При поступлении больного в приемном отделении проводят его тщательный осмотр с целью выявления педикулеза. В таких случаях могут обнаружиться головная, платяная и лобковая вошь.

Белье и одежда больных обеззараживаются в дезинсекционных камерах (паровоздушных, горячевоздушных). Медицинский персонал, осуществляющий обработку больных с педикулезом, должен пользоваться специальной длинной одеждой из прорезиненной ткани или плотного холста.

Гигиеническую ванну или душ в приемном отделении (иногда это не совсем правильно называют санитарной обработкой) должны принимать все больные, затем они переодеваются в больничную одежду. На практике это

правило соблюдается далеко не всегда, что связано с несколькими причинами. С одной стороны, больные, поступающие на госпитализацию в плановом порядке, принимают, как правило, душ или ванну дома. С другой стороны, в приемном отделении стационара часто не хватает помещений и медицинского персонала, чтобы организовать прием ванны или душа всем поступающим больным.

Что касается больничного белья (пижам и халатов), то оно часто отличается невысоким качеством, и больные переодеваются в одежду, взятую с собой из дома. Поэтому больные принимают ванну в приемном отделении и переодеваются в больничную одежду обычно лишь по определенным показаниям (в инфекционных больницах, при сильном загрязнении кожных покровов).

Не разрешается принимать гигиеническую ванну больным с тяжелыми заболеваниями (с гипертоническим кризом, острым инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, с выраженной недостаточностью кровообращения, туберкулезом в активной фазе и др.), некоторыми кожными заболеваниями, заболеваниями, требующими экстренного хирургического вмешательства, а также роженицам. Обычно в таких случаях кожные покровы больного обтирают тампоном, смоченным теплой водой с мылом, затем чистой водой и насухо вытирают.

Для обтирания можно также использовать теплую воду с добавлением спирта. Ногти у больных коротко подстригают.

Личная гигиена больного

При заболеваниях наблюдаются различные изменения положения больного. Так, при удовлетворительном состоянии пациенты активны, они легко и свободно осуществляют те или иные движения. При невозможности активных движений больных (при бессознательном состоянии, резкой слабости и др.) говорят о пассивном положении больного. При некоторых заболеваниях встречается вынужденное положение, которое пациенты должны принимать для уменьшения болезненных ощущений. Примером вынужденного положения может служить так называемое ортопноэ - сидячее положение больного со спущенными вниз ногами. Его принимают больные с недостаточностью кровообращения и застоем крови в малом круге кровообращения. В положении ортопноэ происходит перераспределение крови с депонированием ее в венах нижних конечностей, вследствие чего уменьшается застой крови в сосудах легких и ослабевает одышка.

Положение больного не всегда совпадает с назначенным больному двигательным режимом - строгим постельным (больному не разрешается даже поворачиваться), постельным (можно поворачиваться в постели, не покидая ее), полупостельным (можно вставать) и общим (без существенного ограничения двигательной активности). Например, больные в первые сутки инфаркта миокарда должны соблюдать строгий постельный режим даже в случае их активного положения. А обморок, приводящий к кратковременному пассивному положению пациента, вовсе не является показанием для последующего ограничения двигательного режима.

Необходимость создания тяжелобольному удобного положения в постели обуславливает ряд требований к устройству кровати. Для этого лучше всего подходит так называемая функциональная кровать, головной и ножной конец которой можно при необходимости перевести в нужное положение - поднять или опустить. (В ее кроватной сетке предусмотрено несколько секций, положение которых меняется поворотом соответствующей ручки.) Сейчас есть более совершенные кровати, предусматривающие вмонтированные прикроватные столики, штативы для капельниц, гнезда для хранения суден и мочеприемника. Подъем или опускание головной части кровати больной может производить сам нажатием специальной ручки.

В некоторых случаях для придания больному удобного положения пользуются подголовниками, дополнительными подушками, валиками, подставками для упора ног. Больным с повреждениями позвоночника под матрац подкладывают твердый щит. Детские кровати, а также кровати для беспокойных больных оборудуют боковыми сетками. Кровати в палатах устанавливают так, чтобы к ним легко можно было подойти с любой стороны.

Смена постельного и нательного белья

Постель больного и его нательное белье должны содержаться в чистоте и опрятности. Смену постельного и нательного белья проводят не реже 1 раза в 10 дней, а в ряде случаев - значительно чаще, по мере загрязнения. Смену постельного и нательного белья нужно проводить умело, не создавая больному неудобств и стараясь не причинять ему болезненных ощущений.

При смене простыни больного осторожно отодвигают на край постели, освободившуюся часть грязной простыни скатывают вдоль (как бинт) и на это место расстилают чистую простыню. После этого больного перекалывают на чистую простыню, скатывают оставшуюся часть грязной и полностью расправляют свежую простыню.

Если больному запрещено двигаться, грязную простыню скатывают сверху и снизу до половины туловища больного, одновременно сверху подкладывают

чистую простыню и расстилают ее сверху вниз. После этого грязную простыню убирают снизу, а чистую простыню подводят сверху и полностью расправляют.

При смене рубашки у тяжелобольного подводят руку под его спину, подтягивают за край рубашки до затылка, снимают рубашку через голову и освобождают рукава. При повреждении одной из рук сначала снимают рубашку со здоровой. Надевают рубашку, наоборот, начиная с больной руки, и пропускают ее затем через голову по направлению к крестцу больного.

Заключение

Уход за больным - это мероприятия, проводимые с целью удовлетворения его основных жизненных потребностей, облегчения состояния пациента и достижения благоприятного исхода заболевания.

Значение ухода за больным трудно переоценить. Точное выполнение предписаний врача, проведение всех мероприятий, способствующих сохранению и восстановлению сил больного, облегчению его страданий, тщательное наблюдение за функциями всех органов, предупреждение возможных осложнений, чуткое отношение к больному - всё это входит в понятие ухода за больным.

Чёткое выполнение предписаний врача, строгое соблюдение диетического, питьевого и гигиенического режимов, создание благоприятных физических и психологических условий способны восстановить здоровье даже казалось бы у безнадежно больных людей. И, наоборот, плохой уход, небрежное отношение медицинской сестры к своим обязанностям могут не только задержать выздоровление больного, но и усугубить тяжесть его состояния.

В настоящее время личная гигиена стала мощным фактором укрепления здоровья и предупреждения инфекционных заболеваний, позволяет эффективно бороться с гиподинамией и нервно-психическим напряжением.

Медицинская сестра играет важную роль в осуществлении мероприятий по личной гигиене. Медицинская сестра помогает пациенту или обучает родственников удовлетворить гигиенические потребности посредством ухода, которые он сам не в состоянии удовлетворить.

Адекватный уход - залог успеха лечения больного.

Правильный уход за больным - кратчайший путь к их выздоровлению.

