8:30. Время покоя больного. Уборка комнаты.

10:30. Профилактические и/ или лечебные мероприятия. Питьевой режим (сок, минеральная вода по желанию). Туалет (возможно использование кресла-туалета) или смена подгузника (по необходимости). Подготовка к обеду.

12:30. Обед.

15:30. Послеобеденный сон. Питьевой режим (чай, сок, минеральная вода по желанию).
Туалет или смена подгузника (по необходимости).
Измерение температуры, пульса, АД (при необходимости).
Подготовка к ужину.

18:00. Ужин.

18:30. Уход за полостью рта. Уход за кожей. Интимная гигиена.
Смена подгузника (по необходимости). Проветривание помещения.

20:00. Подготовка ко сну.

20:30. Сон.

Над брошюрой работали:

Волошина Н.В. —заведующая организационно-методического отделения;

Слинкова Ю.В.— специалист по социальной работе организационно-методического отделения.

ГБУ АО «Белогорский комплексный центр социального обслуживания населения»

Рекомендации по уходу за лежачим больным

Июль, 2016 год

Уход за лежачим больным

Общие рекомендации по уходу за тяжелобольным в домашних условиях

Уход за тяжелобольным человеком в домашних условиях требует особой организации быта, внимания к потребностям больного, наличия специальных приспособлений в комнате. Предлагаем Вам ряд рекомендаций для оптимальной организации ухода за больных по материалам Первого московского хосписа (www.hospice.ru) и рекомендациям Пауля Хартманна.

Комната больного. Комната должна быть достаточно просторной, солнечной и защищенной от посторонних шумов. При этом больной не должен чувствовать себя полностью изолированным от внешнего мира.

Мебель и другие предметы домашнего обихода не должны усложнять уборку в комнате пациента. Желательно установить в комнате прочную и устойчивую мебель, которую можно было бы использовать в качестве опоры.

Коврик перед кроватью не должен скользить.

Освещение в комнате не должно быть ярким, наоборот, оно должно умиротворять больного. Комнату следует хорошо проветривать, не менее двух раз в день. Температура воздуха должна быть оптимальной – 21°С±2°С.

Не старайтесь давать всю пищу только в протертом виде, иначе кишечник будет работать хуже. Во время кормления желательно, чтобы больной находился в полусидячем положении (чтобы не поперхнуться). Не укладывайте его сразу после еды. Не забывайте поить пациента соками, минеральной водой.

Распорядок дня

Для ухода за больным дома нужно не только приобрести необходимые средства, но и составить индивидуальный план ухода – распорядок дня. При составлении плана необходимо учесть потенциал и потребности больного. Если в уходе Вам помогают другие члены семьи, то ведение дневника ухода поможет сориентироваться в гигиенических и лечебных процедурах, которые Вы выполнили, чтобы не повторять их, сэкономив средства, силы и время.

Пример распорядка дня:

7:00. Туалет (возможно использование кресла-туалета). Измерение температуры, пульса, артериального давления (при необходимости).

7:15. Уход за полостью рта. Уход за кожей. Интимная гигиена. Смена подгузника (при необходимости). Проветривание комнаты.

8:00. Завтрак.

Проветривайте комнату больного 5-6 раз в день в любую погоду на 15-20 минут, укрыв больного потеплей, если на улице холодно. Протирайте пыль и делайте влажную уборку каждый день.

Если больной любит смотреть телевизор, слушать приемник, читать – обеспечьте ему это.

Всегда спрашивайте, что хочет больной и делайте то, о чем он просит. Он знает лучше вас, что ему удобно и что ему нужно. Не навязывайте свою волю, всегда уважайте желание больного.

Если больному становится хуже, не оставляйте его одного, особенно ночью. Соорудите себе постель рядом с ним. Включите ночник, чтобы в комнате не было темно.

Спрашивайте больного, кого бы он хотел видеть, и зовите к нему именно этих людей, но не утомляйте его визитами друзей и знакомых.

Питание должно быть легко усваиваемым, полноценным. Желательно кормить больного небольшими порциями 5 -6 раз в день. Пищу готовьте так, чтобы она была удобна для жевания и глотания: мясо в виде котлет или суфле, овощи в виде салатов или пюре. Конечно, необходимы супы, бульоны, каши, творог, яйца. Важно ежедневное употребление овощей и фруктов, а также ржаного хлеба и кисломолочных продуктов.

Кровать больного. Кровать, по возможности, поставьте так, чтобы к ней был открыт доступ со всех сторон. Это поможет вам переворачивать больного, мыть его, менять постельное белье.
Если больной прикован к кровати или проводит в ней большую часть своего времени, необходимо весьма тщательно подойти к выбору кровати. Если нет возможности использовать функциональную кровать, то обратите внимание на высоту – она должна быть не ниже 60 см. Достичь необходимой высоты можно с помощью матрацев, уложенных друг на друга.

Преимущества функциональной кровати:

* Вы можете регулировать высоту кровати,
* при уходе Вам не нужно будет наклоняться к больному,
* можно поднимать головную или ножную часть кровати,
* боковые защитные решетки не дают больному упасть.

Желательно поставить кровать головной частью к стене, чтобы можно было подойти к больному со всех сторон. Стулья, вставленные в каркас обычной кровати, помогут заменить боковые решетки.

Постель больного обычно состоит из головной подушки, легкого одеяла (чтобы не было пролежней на кончиках пальцев ног), простыни без складок (желательно на резинке) и специальных подушек для фиксации пациента в положении на боку. Постель не должна быть мягкой. Если это необходимо, застелите клеенкой матрац под поясницей.

Рядом с кроватью необходимо поставить небольшой столик или прикроватную тумбочку, шкаф с вещами больного. На тумбочке всегда должна стоять питьевая вода, настольная лампа, лежать очки больного (если он читает), пульт управления телевизором (если он смотрит телевизор) и колокольчик, которым больной может Вас подозвать. В выдвижной ящик тумбочки положите термометр, тонометр, ватные палочки, расческу, специальную косметическую продукцию, перевязочные средства (если необходимо). В нижнем отделении тумбочки разместите одноразовые гигиенические средства: пеленки, подгузники, прокладки, штанишки для их фиксации, полиэтиленовые пакеты для сбора мусора. Если больной пользуется туалетом, то рядом с кроватью можно поставить переносной кресло-туалет. В изголовье постели разместите бра, настольную лампу, торшер.

Особенности ухода

Средства ухода всегда должны находиться под рукой. Кровать и прикроватный столик (тумбочка) должны быть изготовлены из материала, который можно дезинфицировать не реже одного раза в 10 дней. Дезинфекция необходима, так как защитные силы организма больного снижены.

Наблюдение и оценка общего состояния больного являются важным элементом ухода, помогают вовремя распознать заболевание и предотвратить осложнения.

В процессе ухода за больным следует ежедневно наблюдать за: выражением лица, голосом, состоянием кожи, количеством и качеством выделяемой жидкости, частотой и видом испражнений, запахом тела, дыханием, пульсом, давлением. Температура тела является важным диагностическим критерием оценки состояния больного. Ее изменения свидетельствуют о развивающемся заболевании, особенностях его течения и реакции больного на патологический процесс. Температуру тела необходимо измерять ежедневно. Больным, перенесшим инфаркт или инсульт, необходимо не менее двух раз в сутки измерять артериальное давления, записывать показания и сообщать их лечащему врачу.

Если больному трудно пить из чашки, то приобретите поильник или используйте соломку для коктейлей.

Если больной не удерживает мочу и кал, а у Вас есть средства, чтобы купить памперсы для взрослых или взрослые пеленки, то приобретите их. А если нет, то сделайте много тряпочек из старого белья для смены.

Используйте только тонкое (пусть старенькое) хлопчатобумажное белье для больного: застежки и завязки должны быть спереди. Приготовьте несколько таких рубашек для смены.