

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА БОЛЬНЫХ

Жакбарова Мухаррам Шавкатовна

Андижанский техникум общественного здравоохранения имени Абу Али Ибн Сины, преподаватель кафедры "Сестринское дело"

Аннотация

В медицине понятие «уход за больным» трактуется более широко. Под уходом понимают целый комплекс лечебных, профилактических, гигиенических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на облегчение страданий больного, скорейшее его выздоровление и предупреждение осложнений заболевания.

Ключевые слова: гигиена, пациент.

Уход за больными является неотъемлемой составной частью лечения. В повседневной жизни под уходом понимают оказание больному помощи в удовлетворении им различных потребностей. В медицине понятие «уход за больным» трактуется более широко. Под уходом понимают целый комплекс лечебных, профилактических, гигиенических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на облегчение страданий больного, скорейшее его выздоровление и предупреждение осложнений заболевания.

Больной человек часто нуждается в помощи при осуществлении личной гигиены: умывании, бритье, уходе за полостью рта, волосами, ногтями, подмывании, приеме ванны, а также при осуществлении продуктов жизнедеятельности. В этой части ухода руки сестры становятся руками пациента. Но помогая пациенту, нужно максимально стремиться к его самостоятельности и поощрять это желание.

Уход за больными подразделяется на общий и специальный.

Общий уход включает в себя мероприятия, в которых нуждается любой больной независимо от характера заболевания. Всем больным необходимы лекарственные средства, смена белья и т.д.

Специальный уход включает в себя мероприятия, которые применяются только по отношению к определенной категории больных (например, промывание мочевого пузыря больному с заболеваниями мочеполовых органов).

Личная гигиена пациента имеет огромное значение в процессе его лечения. Прежде всего, стоит понимать, что понятия о чистоте у каждого больного индивидуальны. Именно поэтому медицинскому персоналу нужно расспросить его о привычках по уходу за собой, а также оценить, насколько пациент способен

самостоятельно следовать тем правилам гигиены, которые позволят наиболее эффективно осуществлять его лечение.

Одной из важных частей личной гигиены пациента является уход за его кожными покровами. Для того чтобы поддерживать кожу в чистоте, необходимо ежедневно умываться утром и вечером и принимать гигиеническую ванну один раз в неделю. Конечно, это касается тех больных, которые по состоянию здоровья могут сами осуществлять гигиенические процедуры. Не стоит забывать и об уходе за ротовой полостью, чистить зубы необходимо два раза в день, при этом уделяя внимание чистоте языка и дёсен.

Так как при ряде заболеваний человек не может самостоятельно ухаживать за собой, личной гигиеной тяжелобольного пациента занимается медицинская сестра. Стоит отметить, что причиной невозможности осуществлять процедуры личной гигиены может стать не только тяжёлое физическое, но и психическое состояние, например депрессия. Уход за кожными покровами у тяжёлых больных с постельным режимом пребывания в стационаре имеет ряд особенностей. Для того чтобы из-за загрязнения кожи не возник риск инфицирования, следует проводить ежедневное обтирание мыльным раствором с помощью губки или салфеток. Особое внимание нужно уделить местам, где скапливаются выделения потовых желез. Чистить зубы таким больным следует два раза в день. Помимо этого ротовую полость обрабатывают ватным шариком, смоченным в растворе марганцовки или борной кислоты. Также в обязанности медперсонала входит уход за глазами, ушами и полостью носа тяжелобольных пациентов.

Местом, где больной проводит большую часть своего времени, находясь на лечении в медицинском учреждении, является его кровать. Именно поэтому помимо основных правил личной гигиены пациента в стационаре необходимо заботиться о чистоте постельного белья. Его нужно менять по мере загрязнения, а у лежачих больных тщательно расправлять все складки, так как даже самая маленькая из них может стать причиной повреждения кожи. Простыни на кроватях таких пациентов должны быть очень мягкими, без рубцов и швов, так как зачастую вследствие болезни они обладают повышенной чувствительностью.

Медицинские организации должны быть в достаточном объеме обеспечены бельем. Медицинские организации должны быть в достаточном объеме обеспечены бельем.

Грязное белье собирают в закрытую тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления) и передают в центральную кладовую для грязного белья. Временное хранение грязного белья в отделениях (не более 12

часов) допускается в помещениях для грязного белья с водостойкой отделкой поверхностей, оборудованных раковиной и устройством для обеззараживания воздуха.

При поступлении в стационар пациенту выдают комплект чистого нательного белья, пижаму/халат, тапочки. Личную одежду и обувь больные оставляют в специальной упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передают родственникам (знакомым). Допускается нахождение больных в стационарах в домашней одежде. Личная одежда больных инфекционного профиля в случаях, предусмотренных санитарными правилами, подвергается камерной дезинфекции. Смену белья пациентам проводят по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Перед поступлением больного меняют постельные принадлежности (матрас, подушка, одеяло) и кровать застилают чистым комплектом постельного белья (простыня, наволочка, пододеяльник). Загрязненное белье подлежит немедленной замене. Смену постельного белья родильницам следует проводить 1 раз в 3 дня, нательного белья и полотенец ежедневно, подкладных пеленок не менее 4-5 раз в сутки и по мере необходимости. Допускается использование прокладок промышленного производства.

Медицинский персонал должен быть обеспечен комплектами сменной одежды халатами, шапочками и сменной обувью. Смена одежды персонала в подразделениях хирургического и акушерского профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения. В учреждениях терапевтического профиля ее проводят 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Многоцветные салфетки при невозможности использования одноразовых тканевых подлежат стирке.

Стирку одежды персонала осуществляют централизованно и отдельно от белья пациентов. Стирают белье в специальных прачечных или прачечной в составе медицинской организации. Режим стирки белья должен соответствовать действующим гигиеническим нормативам. Запрещается стирка спецодежды в домашних условиях.

Обеззараживание загрязненных выделениями и биологическими жидкостями изделий из текстильных материалов (нательное, постельное белье, полотенца, спецодежда медицинского персонала и т.д.) осуществляют в прачечных, замачивая в растворах дезинфицирующих средств перед стиркой, или в процессе стирки с использованием разрешенных для этих целей дезинфекционных средств в стиральных машинах проходного типа по программе № 10 (90°C) согласно технологии обработки белья в медицинских организациях. Белье новорожденных обрабатывают так же, как инфицированное.

Пролежни могут образовываться везде, где есть костные выступы. Место образования зависит от положения пациента. В положении на спине – это крестец, пятки, лопатки, затылок, локти. В положении сидя – это седалищные бугры, стопы ног, пятки, лопатки. В положении на животе – это рёбра, коленки, пальцы ног с тыльной стороны, гребни подвздошных костей. В положении на боку – область тазобедренного сустава (область большого вертели, область ушной раковины, лодыжки, колено, плечо).

Литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. - Ростов-на-Дону : Феникс, стр. 311-330.
2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций сестринские технологии, стр. 405-424.
3. Веб сайт <https://multiurok.ru/files/tema-lektsii-lichnaia-gigiena-patsienta.html>
4. Веб сайт <https://studfile.net/preview/8992328/>