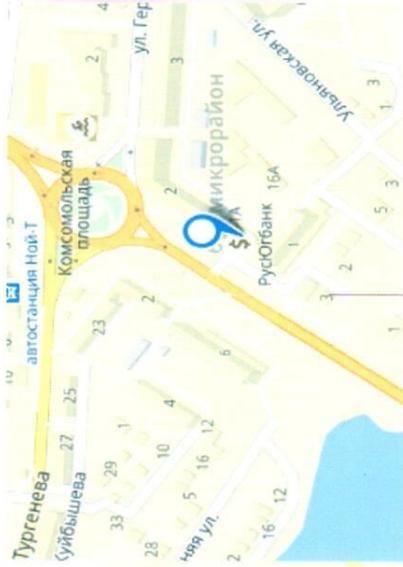


## Мы ждем Вас по адресу:

403886, Волгоградская область,  
г. Камышин, 6 мкр., Д. 1

Добраться до организации можно на автобусном транспорте или маршрутном такси №1,2,4,6,9,11, 11У,12,13,14,15,21,22,24 (ост. Ж/Д вокзал )



## Режим работы:

Понедельник-четверг:

с 8.30 до 17.30

(перерыв с 12.00 до 12.48)

Пятница

с 8.30 до 16.30

(перерыв с 12.00 до 12.48)

Выходные дни:

суббота, воскресенье.

ФОНД  
ПРЕЗИДЕНТСКИХ  
ГРАНТОВ



Автономная некоммерческая организация  
социального обслуживания населения  
«БлагоДать»

## Правила ухода за тяжелобольными, инвалидами



Потребность в уходе за близкими или членами семьи может возникнуть неожиданно. С человеком случается несчастье, он может внезапно заболеть, и последствия этого часто бывают очень тяжелыми.

В последние годы резко увеличилось число больных хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата и др.

Невозможность самостоятельно удовлетворять физиологические потребности в значительной степени нарушает качество жизни человека. Обездвиженность больного часто приводит к развитию тяжелых осложнений. Эти осложнения могут негативным образом повлиять на длительность и исход основного заболевания.

При организации домашнего ухода возникает очень много вопросов. Их характер зависит от конкретного больного и его заболевания, а также от условий, в которых он находится. Многое зависит и от личности ухаживающего за ним человека.

Уход за тяжелобольным пациентом — это, прежде всего, максимальное сохранение качества жизни больного.

При уходе за больными людьми, необходимо соблюдать некоторые **обязательные правила**.

1. Поместите, если возможно, больного в отдельную комнату, а если нельзя, то выделите ему место у окна.

2. Кровать, по возможности, поставьте так, чтобы к ней был открыт доступ со всех сторон. Это поможет вам переворачивать больного, мыть его, менять постельное бельё.

3. Постель, не должна быть мягкой. Если это необходимо, застелите клеенкой матрац под поясницей. Простыня должна быть без складок; складки провоцируют пролежни.

4. Одеяло лучше использовать не тяжелое ватное, а шерстяное, легкое.

5. Рядом с постелью поставьте тумбочку (табуретку, стул) для лекарств, питья, книг и др.

6. В изголовье постели разместите бра, настольную лампу, торшер.

7. Чтобы больной мог в любую минуту вызвать Вас, приобретите колокольчик или мягкую со звуком резиновую игрушку (или поставьте рядом с большим пустой стеклянный стакан с чайной ложкой внутри).

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

9. 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.

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

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

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

13. 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.

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

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

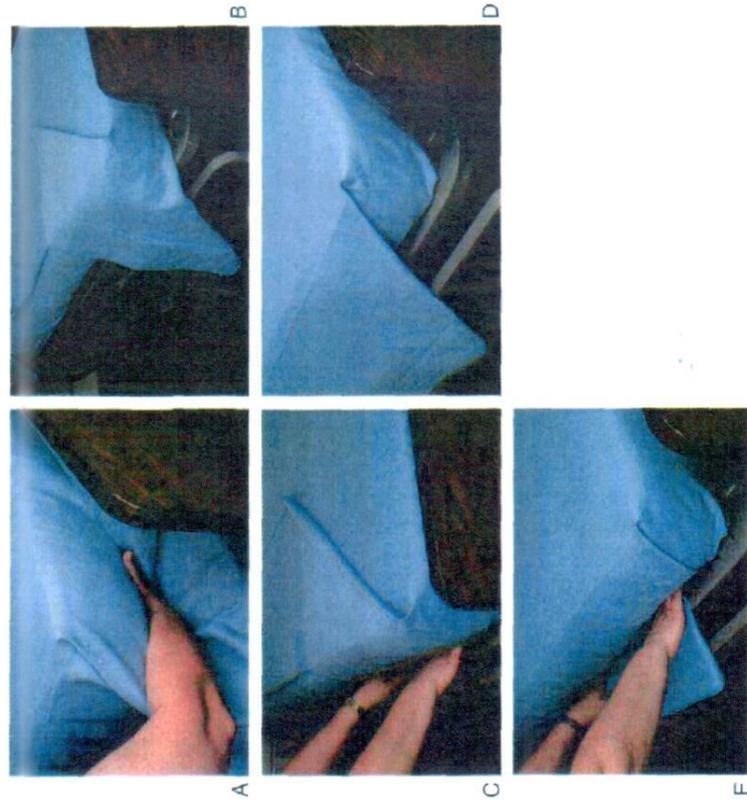
16. Питание должно быть легко усваиваемым, полноценным. Желательно кормить больного небольшими порциями 5–6 раз в день. Пищу готовьте

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. 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 поперхнулся). Не укладывайте его сразу после еды. Не забывайте поить пациента соками, минеральной водой.

### **Общие правила ухода за тяжелыми больными**

Большое значение в уходе за тяжелыми больными имеют приготовление постели и контроль за состоянием постельного белья. Маграсы тяжелых больных, страдающих недержанием кала и мочи,

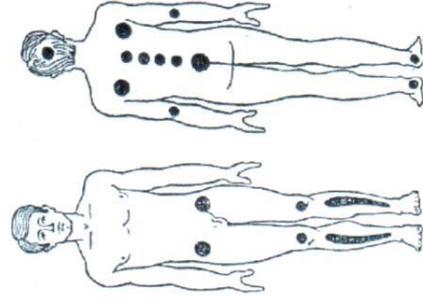
обшивают медицинской клеёнкой. Простыню следует тщательно расправлять, а её края подворачивать под матрас. Складки на простыне причиняют больному неудобство и могут вызвать развитие пролежней.



При появлении пролежней возможно присоединение вторичной гнойной или гнилостной

инфекции. Профилактика пролежней сводится к постоянному контролю состоянию постели, постельного и нательного белья тяжёлого больного - своевременному устранению неровностей, разглаживанию складок. Для профилактики пролежней применяют специальные подкладные резиновые круги, которые помещают под области тела, подвергающиеся длительному сдавлению (например, под крестец). Круг должен быть надут не очень туго, чтобы он мог изменять свою форму при движении больного.

Необходимо систематически изменять положение больного, поворачивая его в постели 8-10 раз в сутки.



При первой стадии пролежней (появление участков красного или синюшно-красного цвета без чётко определённых границ) следует обрабатывать поражённые участки одним из

растворов: 10% раствором камфоры, 1% спиртовым раствором салициловой кислоты, 5-10% спиртовым раствором йода, 1% спиртовым раствором бриллиантового зелёного или смесью 70% раствора этилового спирта пополам с водой.

При появлении пузырьков (вторая стадия пролежней) их необходимо смазывать 1-2% спиртовым раствором бриллиантового зелёного или 5-10% раствором калия перманганата, поражённую кожу вокруг пузырьков обрабатывать 10% раствором камфоры или смесью 70% раствора этилового спирта пополам с водой.

Если пузырьки начинают лопаться и образуются язвы (третья стадия пролежней), необходимо накладывать на поражённую область мазевые повязки с 1% хлорамфениколовой эмульсией и др.

При четвёртой стадии пролежней (некроз кожи, подкожной клетчатки и других мягких тканей) показано хирургическое лечение - удаление омертвевших тканей и очищение раны. Затем на рану

накладывают повязку с 0,5% раствором калия перманганата; при наличии гноя рану промывают 3% раствором водорода перекиси или 0,5% раствором калия перманганата и др. Поверхность пролежней покрывают асептической повязкой.



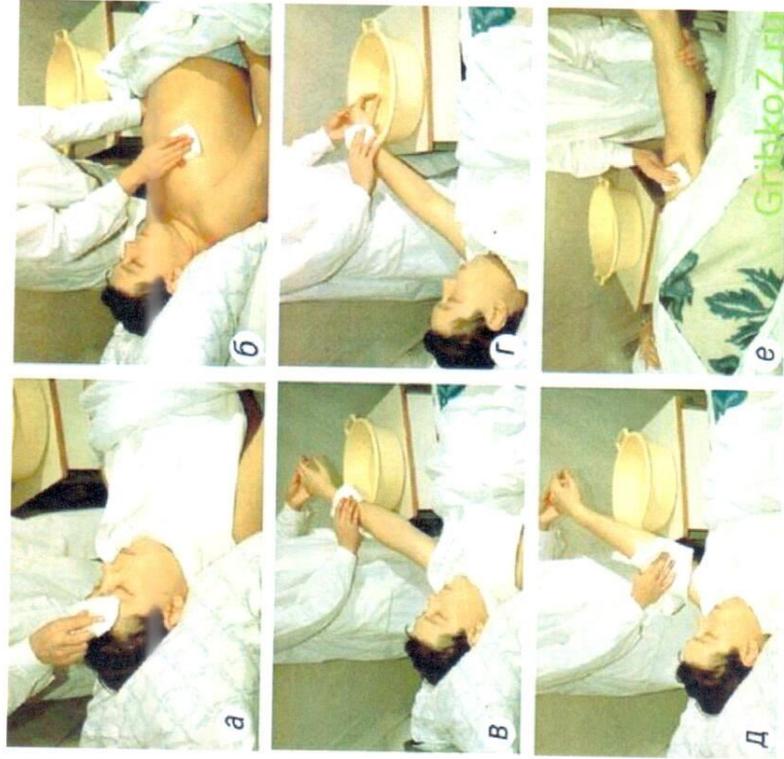
Смену постельного и нательного белья нужно проводить как минимум 1 раз в 10 дней, а при необходимости значительно чаще. Если больной страдает недержанием мочи, следует менять бельё после каждого мочеиспускания (и намочания белья).

Если больные совершают физиологические отправления лёжа, им необходимо подавать подкладное судно, «утку». После освобождения судна или «утки» их необходимо тщательно промывать горячей водой и дезинфицировать 1-2% раствором хлорной извести или 3% раствором хлорамина Б.

При тяжёлом состоянии больного показано обтирание кожных покровов одним из антисептических средств: 10% раствором камфоры, 1% спиртовым раствором салициловой кислоты, смесью 70% раствора этилового спирта пополам с водой и др.

Перед обтиранием необходимо подложить под больного клеёнку. Обтирание следует проводить губкой, смоченной антисептическим раствором, в определённой последовательности: шея, грудь, руки, живот, спина и ноги. При обтирании спины следует поворачивать больного поочерёдно на правый и левый бок. Кожные покровы половых органов и промежности больного необходимо обмывать ежедневно тёплой

водой или слабым раствором калия перманганата, используя ватные тампоны.

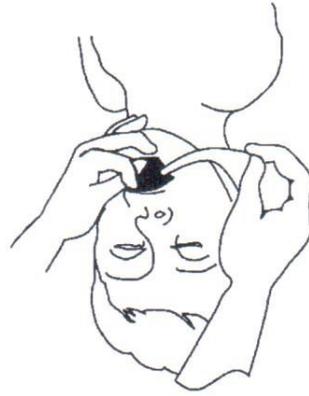


Не реже 1 раза в неделю следует коротко стричь больному ногти, удаляя скопившуюся под ними грязь. Уход за глазами осуществляют при наличии выделений, склеивающих ресницы и веки.

С помощью ватного тампона, смоченного 2% раствором борной кислоты, сначала следует размягчить, а затем удалить образовавшиеся корочки. После этого конъюнктиву глаз промывают кипячёной водой или изотоническим раствором натрия хлорида.



Полость рта тяжелобольным промывают с помощью шприца Жане или резинового баллончика (груши) 0,5% раствором натрия гидрокарбоната, изотоническим раствором натрия хлорида или слабым раствором калия перманганата. Чтобы жидкость не попала в дыхательные пути, больному при этой процедуре придают полусидячее положение с наклонённой вперёд головой или, если больной лежит, поворачивают его голову набок. Для



лучшего оттока жидкости шпателем оттягивают слегка в сторону угол рта.

### Питание тяжелобольных

Для тяжелобольных характерна потеря аппетита. Им трудно заставить себя есть, у многих изменяются вкусовые ощущения, перестают нравиться блюда, которые раньше были любимыми. Иногда им кажется, что пища "безвкусная" или имеет "металлический привкус". Некоторые едят совсем понемногу, а некоторые просто не могут проглотить ни кусочка.

Тошнота и рвота – тоже симптомы болезни. Все это имеет свои вполне обоснованные причины, связанные с течением болезни или с лечением (облучение, химиотерапия). Что же можно сделать, чтобы помочь больному?

Примите потерю аппетита как результат болезни. Позвольте больному самому выбирать еду или напитки.

Предлагайте различные варианты еды на выбор, но не настаивайте и не принуждайте.

Найдите способ иначе показать больному свою любовь, заботу, сострадание. Сделайте массаж, найдите, чем его можно ещё развлечь.

Обезвоживание также способствует ухудшению самочувствия: появляется постоянная сухость во рту. Это состояние можно облегчить, если смачивать полость рта и губы. Делать это надо часто, каждые 10–15 минут.

Давайте лекарство от тошноты за час до еды.

Попытайтесь устранить запахи, доносящиеся из кухни. Они могут спровоцировать у больного тошноту или создать у него ложное ощущение сытости.

Тошноту можно снимать настоем мяты перечной: две чайные ложки сухой мяты заварите 1 стаканом кипятка (можно в термосе); давать пить горячим, тёплым или холодным (по желанию пациента) с мёдом и лимонным соком.

Используйте для снятия тошноты (по желанию больного) соки, растворимые фруктовые чаи (лимонный, брусничный, малиновый), различные растворимые травяные чаи, морсы и кисели из клюквы, брусники, облепихи, чёрной смородины. Делайте настой шиповника (2 столовых ложки размолотого шиповника на пол-литра кипятка, настоять в термосе ночь, пить процеженным с мёдом и лимонным соком). Тёплые и прохладные напитки можно давать пить больному через соломинку.

Сервируйте еду в приятной обстановке, красивой посуде.

Давайте только маленькие порции еды за один раз.

Холодная, прохладная, нежирная, лёгкая и мягкая пища является наиболее подходящей.

Спрашивайте у больного, что ему бы хотелось попить или поесть и уважайте его выбор (в том числе и отказ от еды). При отказе от еды больной может чувствовать себя лучше.

### **Как себя вести, если в доме тяжелобольной**

Родственники тяжелобольных порой не меньше, а даже больше нуждаются в помощи, чем сами больные. Когда в доме оказывается безнадежный больной, справиться с нахлынувшими чувствами бывает очень трудно. И к страху за близкого человека примешиваются растерянность от неожиданного удара судьбы, горе от собственного бессилия перед болезнью. Вопросы "как быть?", и "почему я?" – не оставляют ни на минуту. Безнадёжно больной человек резко меняет весь уклад жизни семьи. Нередко такой пациент становится требовательным, раздражительным и даже агрессивным. Окружающие же часто испытывают постоянное чувство вины перед больным, понимая, что не должны проявлять собственные негативные эмоции: усталость, смятение, страх не справиться с ситуацией.

Порой родственники безнадежного больного ощущают себя совершенно одинокими в создавшейся ситуации, перестают доверять соответствующим

специалистам, начинают самостоятельные поиски и применение альтернативных способов лечения. А с другой стороны – стесняются обратиться за практической помощью и советом к окружающим. Что же делать?

Помните, что:

- Все, что Вы испытываете в настоящее время, в этот сложный период Вашей жизни – это ЕСТЕСТВЕННЫЕ переживания человека, оказавшегося в подобном положении.

- Сейчас Вам необходима помощь друзей, близких, соседей. Не ждите, когда перестанете справляться сами – зовите всех, кому можете доверять. Не стесняйтесь просить о помощи, Вы её заслуживаете.

Поверьте, что большинство окружающих не откажется сделать хоть что-то, чтобы помочь Вам.

- Доверьтесь себе и Вы найдёте пути к искренним, откровенным отношениям с болеющим человеком. Он должен знать, что есть кто-то не боящийся посмотреть правде в глаза. Той правде,

которую он давно знает и трудно переживает её один, без Вас. Вы всегда можете задавать вопросы соответствующим специалистам. Они готовы и могут во многом Вам помочь.

- Если человека нельзя вылечить, то это не значит, что для него ничего нельзя сделать.

Уход за больными - сложное и ответственное дело, которое требует знаний и отработанных навыков. Все манипуляции, назначенные врачом, необходимо выполнять безотлагательно и своевременно, не суетясь, уверенно и спокойно.

Надлежащий уход является залогом успешного лечения тяжелобольных. Оказание помощи больному в удовлетворении им различных потребностей создаёт условия для скорейшего выздоровления и предупреждает развитие многих осложнений.

**И помните, ни одно современное медицинское учреждение не способно заменить больному домашний уют, заботу и любовь близких.**