

# 1

## Больной и его окружение

Комната больного

Кровать больного

Контакты с окружающим миром

### Учебные задачи

#### Первая группа задач: комната больного

Для того, чтобы правильно ухаживать за больным на дому, необходимо:

- уметь называть важнейшие предметы обстановки комнаты больного;
- уметь определять, какие предметы необходимо и какие желательно иметь в комнате больного;
- уметь определять, где наилучшим образом должна быть расположена кровать больного;
- понимать, какое значение для ухода имеют расположение больного, отопление в комнате, проветривание, уборка и освещение помещения;
- осознавать, что обстановка в комнате больного должна быть здоровой и в то же время соответствующей индивидуальности больного.

#### Вторая группа задач: кровать для больного

Для того, чтобы правильно ухаживать за больным на дому, необходимо:

- уметь назвать предметы оснащения и функции кровати больного;
- знать, какими способами и вспомогательными средствами обычная кровать может быть преобразована в кровать для больного.

#### Третья группа задач: контакты с окружающим миром

Для того, чтобы правильно ухаживать за больным на дому, необходимо:

- уметь определять, в каких случаях опасность изоляции и одиночества больного может быть преодолена с помощью предоставления в его распоряжение средств массовой информации;
- признавать, что в трудных для ухода случаях следует уделять особое внимание психическим и социальным связям больного.

## Комната для больного

### Оборудование

Часто возникает необходимость оборудовать жилую комнату обычной квартиры для длительного пребывания в ней больного. При этом нередко возникают различные трудности, вызванные тем, что обстановка в комнате не соответствует требованиям ухода за больным.

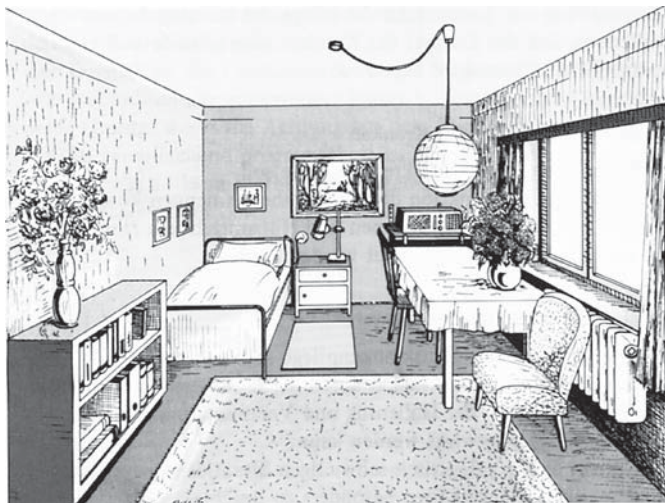


Рис. 1

Какие предметы вы считаете необходимыми для ухода за больным? Какие предметы желательно иметь? Отметьте крестиком в соответствующих клетках таблицы.

Табл. 1

Предметы	необходимо	желательно
1 Кровать		
2 Кушетка		
3 Ковер		
4 Цветы		
5 Тумбочка		
6 Шкаф		
7 Стул/ кресло		
8 Стол		
9 Прикроватный коврик		
10 Книжная полка		
11 Настенные украшения		
12 Осветительные приборы		
13 Зеркало		
14 Радио/ телевизор		
15 Звонок		
16 Приспособление для умывания		
17 Гардины/ шторы/ жалюзи		
18 Гардероб		

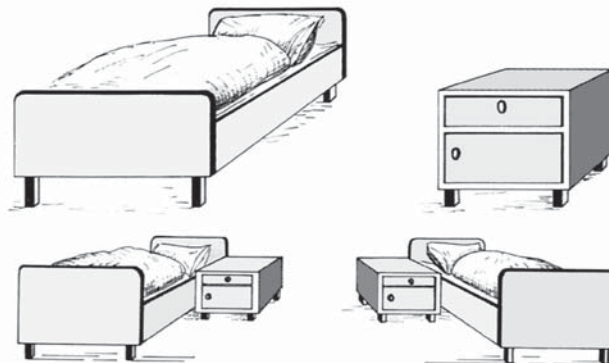
Проверьте по приведенному ниже ответу, правильно ли вы выбрали предметы, необходимые в комнате больного.  
 Ответ:

Предмет №	Необходимо					Желательно							
	1	5	7	8	12	15	2	4	6	9	10	11	14

Итак, вы знаете, что для ухода за больным необходимы следующие предметы:

### Кровать

Кровать всегда следует предпочесть кушетке (тахте). По возможности обычную кровать следует переоборудовать в кровать для больного. Более подробную информацию об этом см. на стр. 20.



### Тумбочка

Служит для хранения личных вещей, а также мочеприемника и подкладного судна.

Расположение тумбочки по отношению к кровати зависит от характера заболевания и желания больного.

### Стул/кресло

Необходим в каждой комнате для больного для временного размещения постельных принадлежностей и нательного белья при смене их у больного, а также для посетителей.



### Стол

Широкая плоская поверхность стола создает идеальную возможность для размещения всего необходимого. Стол должен быть легко доступен для сиделки.



Рис. 2

### Осветительные приборы

Освещение не должно ослеплять больного. Настольная лампа должна быть достаточной мощности.

### Звонок

Это может быть колокольчик, с помощью которого больной может дать о себе знать, электрический звонок, домашний телефон или автоматическое устройство для вызова.

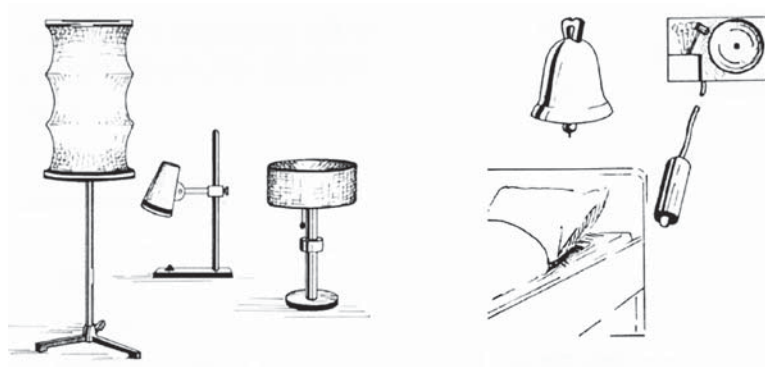


Рис.3

Комната, оснащенная только необходимыми предметами, останется холодной и лишенной индивидуальности. Одна из возможностей сделать комнату более уютной – покрыть пол ковром или хотя бы положить прикроватный коврик. Некоторые одобряют это, другие решительно отвергают. Что вы думаете по этому поводу?

Считаете ли вы, что из комнаты должны быть удалены ковры и прикроватные коврики?

Да

Нет

Сравните ваш ответ с нижеприведенными рассуждениями.

**Ответ:**

Оба варианта могут быть правильными, если учесть следующее:

- Маленькие (в том числе прикроватные) коврики, которые не скользят по полу, можно оставить в комнате больного; напр., моющийся коврик для ванной.
- Большие ковры можно оставлять в комнате в тех случаях, когда у больного нет инфекционного заболевания.
- При инфекционных заболеваниях больной должен находиться в помещении, пол и стены которого легко поддаются дезинфекции (линолеум).
- Вопреки прежней точке зрения сегодня считается, что привычные и любимые больным предметы следует оставлять в его комнате.

**Атмосфера** в комнате больного станет значительно приятнее, если комната будет обставлена дополнительными предметами и тем самым будет выглядеть более жилой. В этой связи следует прежде всего упомянуть:

Настенные украшения	Картины, памятные фотографии, сувениры, привезенные из путешествий, настенные ковры и т. д.
Цветы	Зеленые растения и цветы без запаха можно оставить в комнате больного. Сильнопахнущие цветы следует ночью удалять из комнаты. Цветы, вызывающие аллергические реакции, например, примулу, нельзя оставлять в комнате больного.
Занавеси	Занавеси не только придают помещению атмосферу теплоты, но и приглушают дневной свет, часто слишком резкий для больного.

**ЗАМЕЬТЕ:**

Еще несколько лет назад было принято удалять из комнаты больного все, не являющееся абсолютно необходимым. Из-за этого в комнате больного возникла излишне строгая, лишенная индивидуальности обстановка.

Гигиеническая обстановка в комнате - это всего лишь одно из требований!

Следует учитывать также привязанность больного к картинам, фотографиям, памятным для него предметам. Такие предметы отвлекают больного от болезни и могут служить хорошим поводом для бесед с посетителями. В комнате больного, таким образом, следует создавать здоровую и личностную атмосферу.

## Помещение

Если один из членов семьи длительное время соблюдает постельный режим, то рекомендуется выделить ему отдельную комнату или так оборудовать его собственную комнату, чтобы по возможности соблюдались следующие требования:

**Расположение**      солнечная сторона      Учитывается сторона света: лучше всего подходит комната на юго-восточной стороне; в окна такой комнаты в летнее время солнечные лучи падают не прямо; зимой, напротив, в них падает солнечный свет.

изоляция от шума      Расположение внутри квартиры: при всех обстоятельствах следует заботиться о том, чтобы, больной подвергался как можно меньшей шумовой нагрузке (шум транспорта, крики играющих детей, телефон, дверной звонок). В то же время необходимо, чтобы комната больного была расположена достаточно близко от хозяйственных помещений (кухня, ванная), с тем чтобы больной мог позвать кого-либо и быть услышан теми, кто за ним ухаживает (следует также предоставить больному звонок).

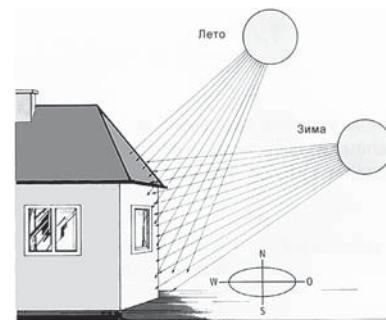


Рис. 4

**Отопление**      равномерное тепло      Температура в комнате: 18-20° С.  
При центральном отоплении следует поддерживать равномерную влажность воздуха (при помощи сосудов с водой). При необходимости можно воспользоваться электрообогревателем с регулятором температуры.

**Проветривание** сухость Необходимо регулярно проветривать комнату, чтобы в ней всегда был свежий воздух. При проветривании следует всячески избегать сквозняка (отгородить больного ширмой, платком или зонтиком).

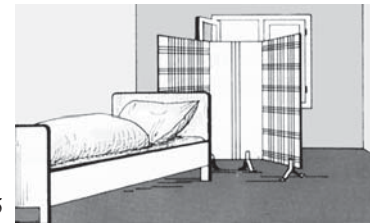


Рис. 5

**Уборка** чистота Ежедневная уборка: Пол и предметы обстановки следует подвергать регулярной влажной уборке (ценные предметы мебели протирать тканью с антистатическими свойствами). Ковры и ковровые покрытия чистят пылесосом, чтобы избежать скопления пыли. При заразных заболеваниях необходима также дезинфекция помещения.

**Освещение** рассеянный свет Освещение не должно быть слепящим. Больной должен иметь возможность читать по вечерам. Для чтения в его распоряжение следует предоставить соответствующие осветительные приборы, причем следует обратить внимание на их устойчивость, безопасность и мощность.

приглушенный свет При уходе за тяжело больными, а также старыми людьми часто необходимо оставлять на ночь приглушенный свет, чтобы избежать возникновения у больного чувства страха и нарушения ориентации во времени и пространстве.

При длительных заболеваниях проветривание, освещение и уборка могут превратиться в серьезную проблему.

В табл. 2 дано задание, в котором вы должны ответить на вопросы, касающиеся проветривания, отопления и уборки помещения больного. Вспомните при этом ваше собственное жилище, перечитайте наш обзор и подумайте, как можно было бы решить сформулированные ниже проблемы.

Табл. 2

Проветривание		Отопление		Уборка	
<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>	<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>	<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>
Спертый воздух	_____	Регулирование отопления	_____	Ежедневная уборка помещения:	_____
Запахи готовящейся пищи	_____	Сухость воздуха	_____	Пол	_____
Запахи выделений человека	_____	Отсутствие отопления	_____	Мебель, предметы обстановки	_____
	_____		_____		_____
	_____		_____		_____

Сформулируйте ваши предложения по решению данных проблем и внесите их в соответствующие клетки таблицы. Сравните ваши предложения с данными ниже ответами.



Табл. 3

Ответ:

Проветривание		Отопление		Уборка	
<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>	<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>	<i>Проблема:</i>	<i>Решение:</i>
Спертый воздух	Открыть окна (проветрить)	Регулирование отопления	Комнатный термометр и/или регулятор температуры	Ежедневная уборка помещения: Пол	Протереть влажной тряпкой или пропылесосить
Запахи готовящейся пищи	Закрыть дверь кухни	Сухость	Увлажнитель воздуха		
Запахи выделений человека	Проветривать (о других мерах см. стр.97 и далее)	Отсутствие центрального отопления	Электро-обогреватель	Мебель, предметы обстановки	Протереть влажной тряпкой (тканью с антистатическим действием)

Решение вышеприведенных проблем становится еще более трудным, когда, например, заболевает одинокий человек, проживающий в однокомнатной квартире, в которой он постоянно находится, спит, готовит пищу. Наряду с уже известными вам проблемами отопления, проветривания и уборки в такой ситуации возникают дополнительные трудности, которые зачастую могут быть преодолены только с помощью соседей.

В подобных ситуациях могут возникнуть такие проблемы, которые незаметны вначале и могут быть замечены только со временем при большом внимании к людям.

## Кровать для больного

### Расположение кровати в комнате

Для больного важно, в каком месте комнаты располагается его кровать.

Характер заболевания пациента таков, что его подвижность в кровати не ограничена. Определите, какое из положений кровати в комнате на рис. 6 (имеется в виду односпальная кровать без колесиков) наиболее благоприятно для больного.

Учтите при этом, что:

- следует избегать сквозняков;
- больной должен видеть входящих в комнату;
- больной должен иметь возможность смотреть в окно;
- больному желательно чувствовать себя защищенным (что достигается угловым расположением кровати).

Отметьте крестиком ту кровать, которая, по вашему мнению, расположена наилучшим образом! Проверьте ваш выбор по табл. 4.

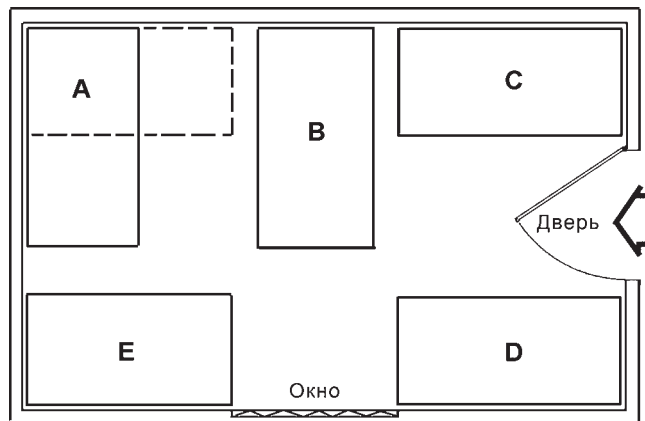


Рис.6

Ответ:

Табл. 4

Кровать	Расположение	Преимущества	Недостатки
А	Наиболее благоприятное	Отсутствие сквозняка Возможность смотреть в окно Видимость двери Защищенность	Подход только с одной стороны
В	Благоприятное (см. справа текст под рубрикой “Заметьте”)	Отсутствие сквозняка Видимость окна Видимость двери Подход с обеих сторон	Недостаточное чувство защищенности Слепящий дневной свет
С	Условно благоприятное	Отсутствие сквозняка Возможность смотреть в окно Защищенность	Плохая видимость двери Подход только с одной стороны
Д	Неблагоприятное	Защищенность	Плохая видимость двери Сквозняк Подход только с одной стороны
Е	Условно благоприятное	Отсутствие сквозняка Видимость двери Защищенность	Отсутствие возможности смотреть в окно Подход только с одной стороны

**ЗАМЕТЬТЕ:**

В тех случаях, когда характер заболевания требует двустороннего подхода к кровати, наиболее благоприятным является расположение В, так как в этом случае в уходе за больным (например, при перестилании постели) могут участвовать сразу два человека. В каждом конкретном случае следует решить, что является более важным - чувство защищенности у больного (угловое расположение кровати) или возможность подхода к кровати с двух сторон. Можно воспользоваться передвижной кроватью на колесах. Таким образом обеспечивается двусторонний подход к кровати и одновременно чувство защищенности у больного.

## Высота кровати

Рассмотрите рисунки 7 и 8 и найдите различия между ними.

Ответ:

### Обычная кровать

- низкая (30–40 см)
- неподвижная
- сплошной матрас
- деревянная конструкция (трудная для обработки)
- не предусмотрена возможность установки дополнительных средств ухода

### Кровать для больного

- высокая (65 см)
- передвигается на колесиках
- подвижный головной конец
- металлическая эмалированная конструкция (легко обрабатывается)
- сконструирована с учетом возможной установки дополнительных средств ухода.



Обычная кровать

Рис. 7

Кровать для больного



Рис. 8

Вы установили, что кровати имеют следующие свойства:  
Подумайте, почему высота кровати больного должна иметь высоту 65 см. Отметьте крестиком ту причину, которая, по вашему мнению, является самой важной:

Это делается в интересах лица, ухаживающего за больным

Это делается по желанию больного

Это облегчает мытье пола

Сравните ваш ответ с данными, приводимыми на следующей странице.

### ЗАМЕТЬТЕ:

Кушетка может использоваться в качестве кровати больного только временно, в случае необходимости. Большая ширина двухспальной кровати существенно затрудняет процесс застилания и перестилания постели. При длительных заболеваниях использование односпальной кровати становится неизбежным.

Ответ:

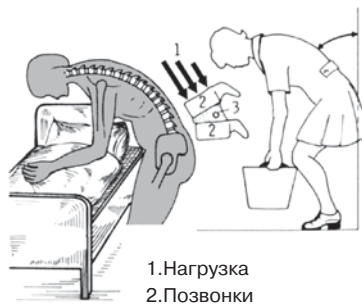
Самая важная причина увеличения высоты кровати больного до 65 см – это интересы лица, осуществляющего уход за больным.

На приведенных здесь рисунках показано, какие нагрузки падают на позвоночник при уходе за больным.

На рисунке 9 показана сиделка, которая наклоняется над постелью больного так сильно, что центр ее тяжести помещается над кроватью. При поднимании груза этим способом спина подвергается такой сильной нагрузке, что происходит перенапряжение межпозвонковых хрящей. При поднимании тяжести, например, пациента, согнутая спина до полного выпрямления позвоночного столба должна преодолеть достаточно большое расстояние (перемещение на большой угол). Люди, склонные к заболеваниям позвоночника, могут при этом получить травму позвоночника.

На рисунке 10 показана сиделка, которая приседает, приподнимая больного. Спина сиделки при этом находится почти в вертикальном положении. При поднимании груза этим способом на позвоночник падает меньшая нагрузка, что позволяет меньше напрягать межпозвонковые хрящи. Таким способом сиделка может приподнять больного с меньшими усилиями и с меньшей нагрузкой на спину.

неправильно  
большой угол наклона



1. Нагрузка
2. Позвонки
3. Межпозвонковый хрящ

правильно  
маленький угол наклона



1. Нагрузка
2. Позвонки
3. Межпозвонковый хрящ

Рис. 9

Рис. 10

Вы поняли, что существуют правильный и неправильный способы поднимания груза. В приводимой справа таблице 5 перечисляются сначала признаки неправильного способа поднимания груза. Сравните по приведенным рисункам угол наклона верхней части корпуса, положение тела, растяжение позвоночника сиделки, а также вес груза.

Внесите в свободные клетки таблицы признаки, определяющие правильный способ поднимания груза.

Табл. 5

Положение тела	Неправильный способ	Правильный способ
Спина	сильно изогнута ("скрючена")	
Колени	почти выпрямлены	
Позвоночник	чрезмерно растянут	
Межпозвоночные хрящи	напряжены (под угрозой)	

Сравните ваши записи с ответом в табл. 6.

Ответ:

Положение тела	Неправильный способ	Правильный способ
Спина	сильно изогнута ("скрючена")	почти прямая
Колени	почти выпрямлены	согнуты
Позвоночник	чрезмерно растянут	испытывает нормальную нагрузку
Межпозвоночные хрящи	напряжены (под угрозой)	не деформированы

### ЗАМЕТЬТЕ:

Правильный способ поднимания груза помогает справляться даже с большими грузами без риска для здоровья. Работы с сильно изогнутым позвоночником могут быть отнесены к вредным для здоровья.

Теперь вы понимаете, почему высота кровати больного должна составлять не менее 65 см. Эта высота позволяет сиделке поднимать груз с несильно согнутой спиной, что щадит позвоночник.

## Обычная кровать превращается в кровать для больного

Обычную кровать можно переделать в кровать для больного, увеличив расстояние от ее поверхности до пола. Для этого существуют две возможности:

1. Можно заказать у столяра специальные колодки с углублениями по размерам ножек кровати и поставить в них ножки (рис. 12).
2. Другая возможность заключается в том, что на ножки кровати надеваются резиновые чехлы и кровать ставят на деревянные колодки или кирпичи (рис. 11).

Помимо этого, для оборудования кровати больного необходимы:

### *Клеенка*

- из резины или другого водонепроницаемого материала.
- нормальный размер: 150 x 100 см.
- подкладка кладется поверх простыни; сверху лучше всего положить и заправить фланелевую пеленку.

### *Постельные принадлежности*

- постельное белье: пододеяльники, наволочки, простыни, пеленки и клеенки (3-4 комплекта) для смены; в случае необходимости больше; можно также использовать одноразовые материалы).
- покрывала: одеяло (желательно легкое).
- подушки: 2 подушки под голову; одна подушечка под шею (маленькая подушка или валик).

Подробную информацию вы получите во втором разделе, стр. 33-35, раздел “Положение больного”.

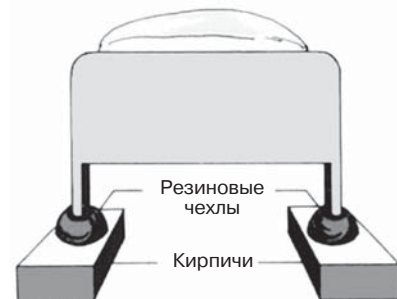


Рис. 11

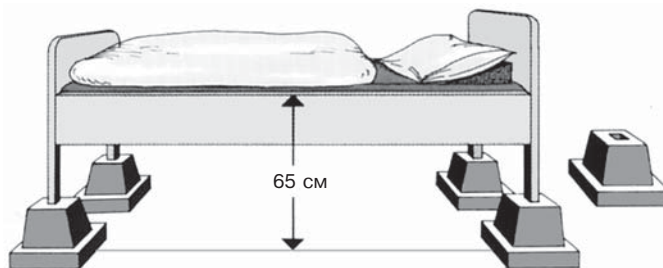


рис. 12



## Контакты с окружающим миром

Острое тяжелое заболевание или длительная болезнь в большинстве случаев влекут за собой серьезные изменения в образе жизни больного. Обычные контакты с окружающим миром в большинстве случаев естественным образом уменьшаются. Перед больным встает опасность одиночества.

*Пример:* парализованный больной, прежде принимавший живое участие в общественной жизни, на длительное время прикован к постели. Из-за своего заболевания он не имеет возможности общаться, бывать в церкви. Из опасения повредить больному его сиделка не включала ему радио, магнитофон или телевизор, хотя именно передачи церковных служб, лекций и новостей могли бы сохранить для него связь с его прежней жизнью. Легко видеть, что таким образом из его жизни выпала важная составная часть. Мало кто заботится о том, чтобы предоставить больному возможность слушать и смотреть радио и телепередачи даже тогда, когда он не выразил такого желания. Слишком часто сиделки обращают внимание только на физические страдания больного, забывая о его духовном одиночестве.

Изоляция больного может быть частично преодолена с помощью средств массовой информации; пресса, радио и телевидение дают больному возможность следить за ходом событий в мире. Следует также подумать о том, чтобы развлечь больного и отвлечь его от болезни; источником эмоций могут слу-

жить также книги, газеты, журналы, иллюстрированные издания, магнитофонные кассеты и пластинки. Многие хронические больные охотно рисуют, мастерят, лепят или вяжут, что позволяет активизировать их силы и волю. В приведенном выше примере следовало бы предоставить больному возможность слушать радио и смотреть телепередачи. В зависимости от тяжести заболевания следует определить, следует ли принимать меры, поощряющие или ограничивающие различные формы контакта с миром.

Поощрение	Ограничение
В этом случае следует учесть желание больного смотреть определенные передачи	Ограничить просмотр и прослушивание радио и телепередач
<i>или</i>	<i>или</i>
даже заинтересовать больного определенными программами радио и телевидения	полностью отменить передачи

При этом важно учитывать различие между

большими острым и тяжелым заболеванием

и

хроническими большими

Как вы уже знаете, поощрительные или ограничительные меры зависят от состояния больного. Только при учете состояния больного можно принять осмысленное решение о том,

- следует ли включить или выключить радио/ телевизор;
- поощрить или ограничить использование больным средств массовой информации;
- позволить больному самому решать этот вопрос.

Какие решения вы приняли бы в случае тяжелого острого заболевания, какие – в случае длительного (хронического) заболевания?

Подчеркните, пожалуйста, подходящие, по вашему мнению, меры в таблице 7.

Табл. 7

Решение	Острое тяжелое заболевание	Хроническое заболевание
Отменить	правильно - неправильно	правильно - неправильно
Ограничить	да - желательно - нет	да - желательно - нет
Поощрить	да - да при определенных обстоятельствах - нет	да - да при определенных обстоятельствах - нет
Позволить больному решать самому	да - да при определенных обстоятельствах - нет	да - да при определенных обстоятельствах - нет

Сравните ваше решение с правильным ответом табл. 8 на следующей странице:

Табл. 8

Решение	Острое тяжелое заболевание	Хроническое заболевание
Отменить	правильно	неправильно
Ограничить	желательно	нет
Поощрить	нет	да при определенных обстоятельствах
Позволить больному решать самому	да при определенных обстоятельствах	да

Вы узнаете, что контакты больного с внешним миром могут быть более многочисленными и разнообразными. Возможность решать, какие из них следует поощрять, а какие – ограничивать, накладывает большую ответственность на сиделку, которая не только принимает решение о том, ограничить или поощрить определенный вид контакта, но и выбирает определенные программы, книги и фильмы.

## Проверьте ваши знания

Табл. 9

### 1. Оборудование комнаты больного (см. стр. 7):

Какие предметы из перечисленных ниже являются необходимыми в комнате больного? Поставьте крестик в соответствующих клетках таблицы 9.

Предметы	необходимо
1 Кровать	
2 Кушетка	
3 Ковер	
4 Цветы	
5 Тумбочка	
6 Шкаф	
7 Стул/ кресло	
8 Стол	
9 Прикроватный коврик	
10 Книжная полка	
11 Настенные украшения	
12 Осветительные приборы	
13 Зеркало	
14 Радио/ телевизор	
15 Звонок	
16 Приспособление для умывания	
17 Гардины/ шторы/ жалюзи	
18 Гардероб	

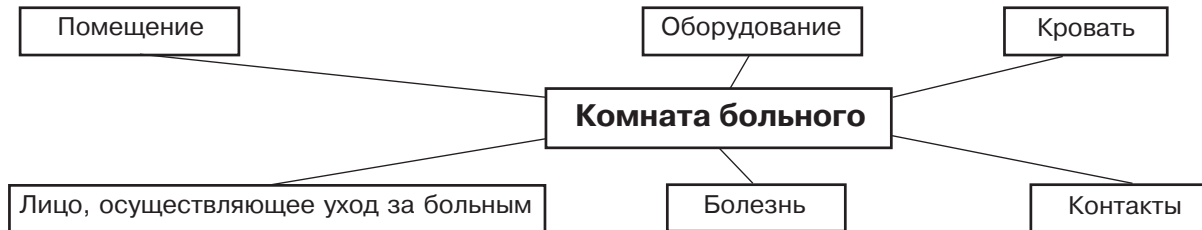
Просмотрите приводимую ниже схему 1. На ней показано все необходимое в комнате больного.

Схема 1.

- Покой, но не изоляция
- Юго-восточная сторона, солнце по утрам
- Вблизи от кухни, в хорошо доступном помещении
- Проветривание, отсутствие сквозняка
- Естественный свет, возможность затемнения
- Искусственное освещение
- Определенная температура
- Достаточные размеры помещения, хорошая атмосфера
- Соответствие гигиеническим требованиям, легкость уборки

- Стол, стул, тумбочка
- Кровать
- Поверхность для хранения необходимого
- Предметы ухода
- Звонок

- Подход к кровати/ расположение
- Высота (65 см)
- Специальные вспомогательные средства
- Подвижный подголовник
- Матрац, постельное белье



- Образование
- Гигиенические навыки
- Защитная одежда
- Осанка

- Острое заболевание
- Хроническое заболевание
- Уход за телом
- Питание

- Книги, газеты
- Радио, телевидение
- Кассетный магнитофон
- Разговоры, посещения

**2. Контакты** (см.стр. 21).

Укажите, как хронический больной может поддерживать контакт с внешним миром; назовите три возможности:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**3. Кровать больного** (см.стр.14, 20).

– Положение кровати D в комнате не слишком удобно.  
В программе указаны четыре причины этого, а именно:

1. Сквозняк
2. Подход только с одной стороны кровати
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Напишите остальные причины в третьей и четвертой строке.

– Кровать больного должна иметь определенную высоту. Отметьте правильную высоту крестиком:

- 30 см       65 см       80 см

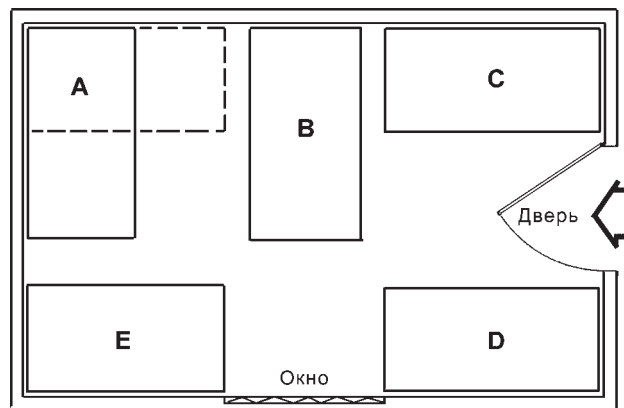


Рис. 13

#### 4. Гигиена помещения больного (см.стр. 9).

Разрешается ли оставлять в комнате больного нескользящие ковры и прикроватные коврики?

Да

Нет

Разрешается ли оставлять ковры в комнате больного при инфекционных заболеваниях?

Да

Нет

Следует ли убирать ночью из комнаты больного все цветы и зеленые растения?

Да

Нет