

3

Постель, перестилание постели, смена постельного и нательного белья

Взбивание подушек

**Приподнимание больного
и подтягивание его к
изголовью кровати**

Смена пеленок

Смена ночной рубашки

**Перестилание постели
и перемещение больного**

Вспомогательные позиции

Учебные задачи

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

- правильно взбивать подушки больного;
- приподнимать и укладывать лежачего больного;
- менять простыни и пеленки;
- перестилать постель больного и перемещать его;
- поднимать больного при помощи захвата Раутека (Rautek);
- поднимать с кровати и водить ослабевшего больного.

Введение

В предыдущих разделах пособия мы представили различные ситуации, возникающие в процессе ухода за больным. С ними связаны различные технические приемы, которыми должен владеть каждый, кто стремится обеспечить правильный и добросовестный уход за больным. Многочисленные приемы ухода представлены в виде нескольких процедур, которые описаны так, чтобы весь ход выполнения приемов можно было понять с одного взгляда и затем использовать на практике. Чтобы облегчить понимание и тренировку выполнения отдельных приемов (захватов), они наглядно, с помощью текста и иллюстраций, представлены в так называемых *схемах действий*.

При изучении этого раздела программы мы рекомендуем вам выбирать и тренировать сначала те приемы, владение которыми вам кажется особенно важным.

Основные требования

Прежде чем подойти к постели больного, надо выполнить следующие основные требования:

Гигиена

Подготовиться самому:

- снять часы и украшения
- тщательно вымыть руки
- надеть чистую защитную одежду (фартук)

Пациент

Подготовить пациента:

- узнать о его состоянии
- сообщить ему о действиях, которые вы намереваетесь предпринять

Предметы и средства для ухода

Подготовить средства ухода:

- поднос для медикаментов и средств ухода
- ведро для использованного белья
- кушетку, стул и чистое постельное белье для перемены постельного белья

Взбивание подушек

Случай 1. Пациент не может помочь сиделке Участвуют сиделка и один помощник

Подготовка

Приготовить стул, на который можно положить подушки.

Последовательность действий

- Сиделка подходит с одной стороны кровати, помощник – с другой.
- Они вместе откидывают одеяло настолько, насколько нужно.
- Они приподнимают пациента при помощи поддерживающего захвата:
 - Сиделка берет больного одной рукой подмышку, а другой рукой поддерживает затылок больного.
 - Помощник одной рукой берет больного подмышку, а другой рукой поддерживает спину больного.
 - Вместе они осторожно приподнимают больного.
 - Помощник обхватывает больного и поддерживает его один: для этого он перемещает руку со спины больного под вторую подмышку, следя за тем, чтобы голова больного опиралась на сгиб его локтя; больного просят при этом несколько раз глубоко вздохнуть.
- Сиделка вынимает подушки и кладет их на заранее приготовленный стул.
- При взбивании подушки надо стать к больному спиной. Чтобы взбить перья, подушку берут за два противоположных угла и вытряхивают перья из углов. При этом в подушку попадает много воздуха. То же самое проделывают со второй подушкой и третьей, маленькой, подушечкой.
- Обратите внимание на то, чтобы застежка подушки лежала сбоку.

Рис.29



Приподнимание больного

- Поддерживающий захват

- Приподнять
- Обхватить



- Взбить подушки

Рис. 30

- Верхнюю и нижнюю подушку при взбивании меняют местами.
- Нижнюю подушку кладут так, чтобы поясница больного не приподнималась.
- Перья в верхней подушке сбивают вниз и кладут подушку так, чтобы обеспечить наилучшую поддержку для затылка и спины больного.
- Третья, маленькая, подушечка поддерживает в основном голову больного.
- Прежде чем снова уложить больного, сиделка и помощник убеждаются, что подушки лежат ровно и гладко.
- С помощью поддерживающего захвата сиделка и помощник вместе укладывают больного.
- Оба они проверяют, правильно ли лежит больной.
- Больного снова укрывают одеялом.
- Стул относят на место.

- Положить подушки
- Проверить положение больного

ЗАМЕТЬТЕ:

Застежка подушки должна всегда лежать сбоку, чтобы избежать синяков
 Нижняя подушка должна особенно хорошо поддерживать поясницу
 Верхняя подушка должна хорошо поддерживать спину и затылок
 Подушки следует время от времени менять местами
 Поддерживающий захват следует выполнять точно по правилам

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий, обращая особое внимание на “Информацию”:

Взбивание подушек – последовательность действий Пациент беспомощен. Действуют сиделка и помощник.

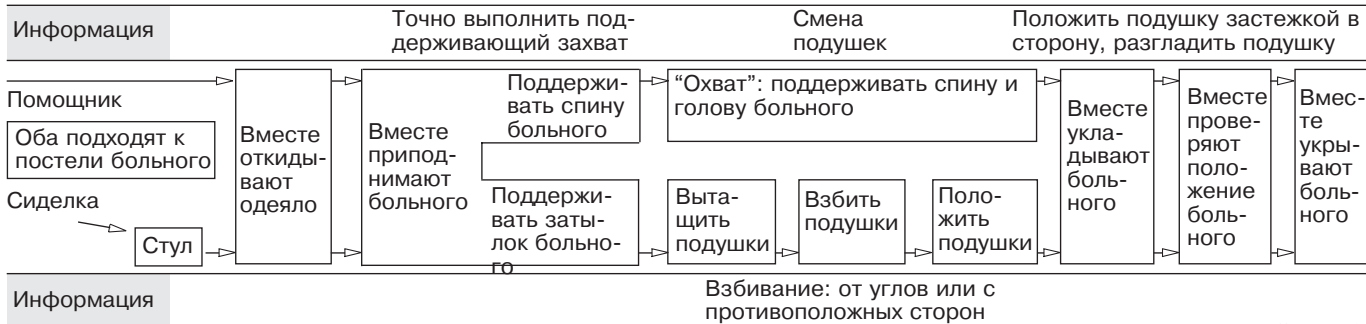


Схема 4.

Случай 2. Пациент может помочь сиделке. Сиделка действует одна

Это упражнение похоже на предыдущее и отличается лишь тем, что при взбивании подушек больной может сидеть самостоятельно или при помощи кроватиного тросика.

Разберитесь по приведенной здесь схеме в порядке выполнения этого действия.

ЗАМЕЬТЕ:

Поддерживающий захват в данном случае выполняется, как хват, то есть необходимо одновременно поддерживать спину и голову больного.

Взбивание подушек – последовательность действий

Пациент может помочь сиделке

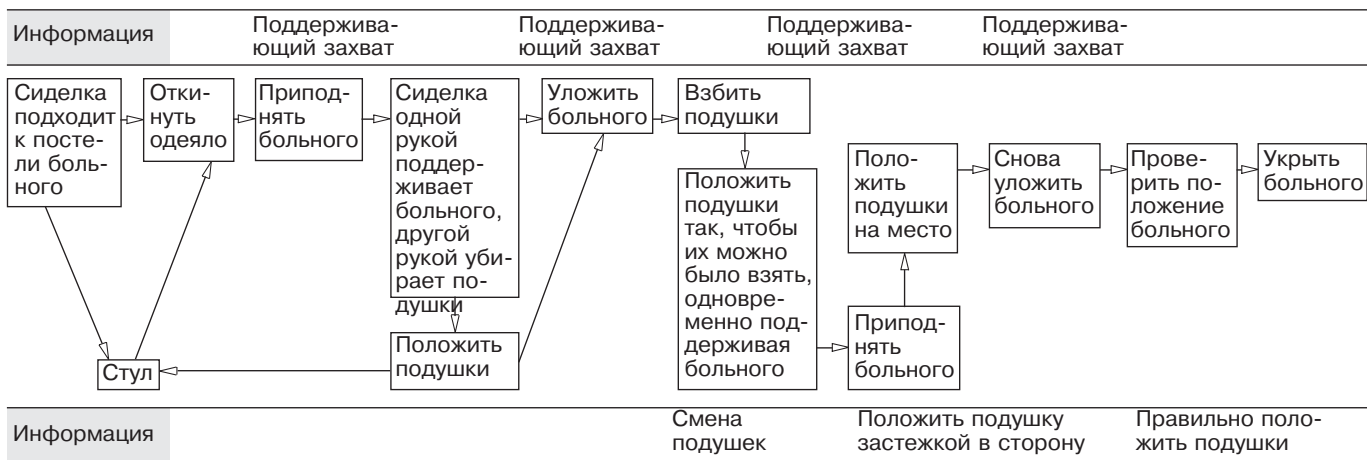


Схема 5.

Приподнимание больного и подтягивание его к изголовью кровати

Случай 1. Пациент может помогать сиделке. Сиделка действует одна

Последовательность действий.

- Одеяло откидывается настолько, насколько нужно.
- Сиделка просит пациента согнуть ноги в коленях и упереться ступнями в матрац.
- Больного укладывают выше при помощи *приподнимающего захвата*: сиделка стоит так, как показано на рис. 31, справа от больного.
 - Сиделка одной рукой берет больного сзади под правую подмышку;
 - Другую руку она подводит под левую подмышку больного так, чтобы его подмышечная впадина опиралась на кистевой сгиб руки сиделки со стороны ее большого пальца.
- Сиделка стоит на слегка согнутых ногах и коленями прочно упирается в край кровати.
- Больной приподнимает голову и наклоняет ее вперед.
- Сиделка дает команду: “Раз - два – задержать дыхание!”
- Сиделка подтягивает больного вверх, причем больной одновременно помогает ей, отталкиваясь ступнями от кровати.
- Больной кладет голову на подушку.
- Сиделка проверяет, правильно ли лежит больной и укрывает его.

● Приподнимающий захват



Рис.31

● Проверка положения больного

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме 6 действий, обращая особое внимание на приподнимающий захват:

Приподнимание больного и подтягивание его к изголовью кровати (если больной сполз к нижнему краю кровати)

Пациент может помогать сиделке.
Сиделка действует одна

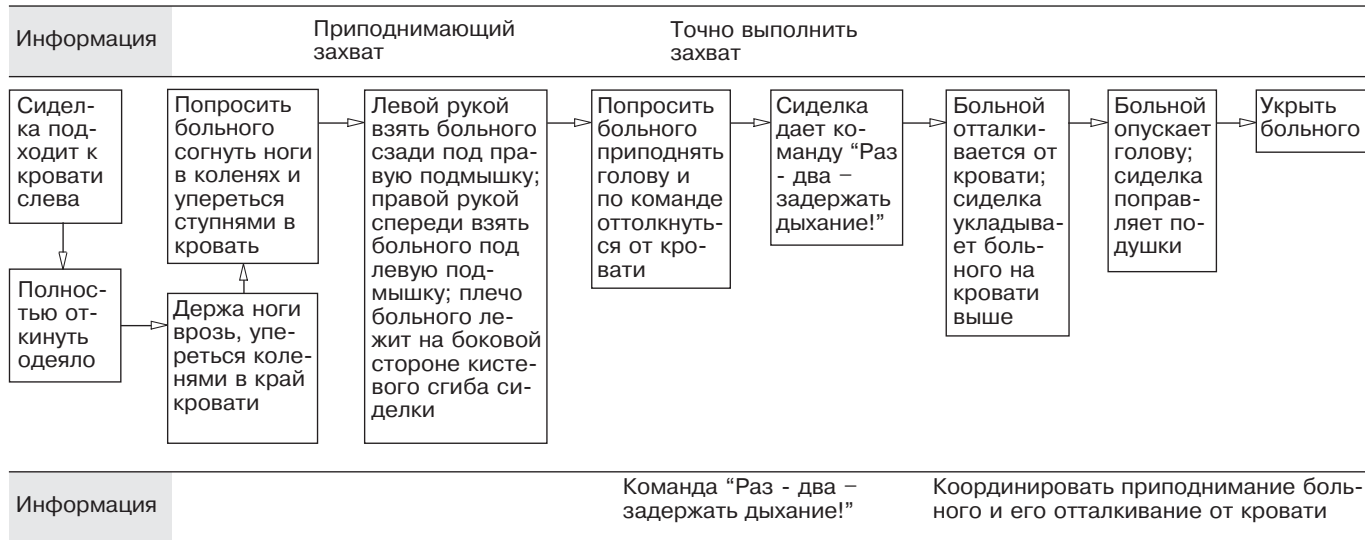


Схема 6.

Случай 2. Пациент не может помочь сиделке. Участвуют сиделка и один помощник

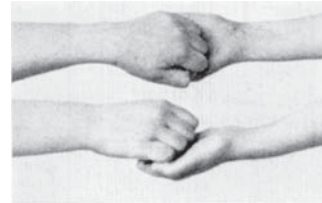
Последовательность действий – захват крючком

- Сиделка подходит с одной стороны кровати, помощник – с другой.
- Сиделка и помощник вместе откидывают одеяло настолько, насколько нужно.
- Они скрещивают руки больного у него на груди.
- Для подтягивания больного к изголовью кровати применяется так называемый *захват крючком*:
 - Сиделка и помощник сцепляют руки друг с другом.
 - Чтобы вместе приподнять больного, дается одна команда “Раз - два – задержать дыхание!”
 - Они оба стоят по разные стороны кровати, держа ноги врозь.
- Больного слегка приподнимают, сиделка и помощник одновременно просовывают руку, которая находится ближе к изголовью кровати, под спину больного и сцепляют руки друг с другом.
- Другую руку сиделка и помощник просовывают под ягодицы больного и также сцепляют свои руки.
- Сиделка просит больного приподнять голову.
- Сиделка дает команду “Раз - два – задержать дыхание!”, затем сиделка вместе с помощником передвигают больного ближе к изголовью кровати
- Больной кладет голову на подушку, сиделка и помощник расцепляют руки и кладут в нормальное положение скрещенные руки больного
- Оба они проверяют, правильно ли лежит больной и укрывают его одеялом

ЗАМЕЙТЕ:

Если больной так слаб, что не может самостоятельно приподнять голову, то для подтягивания его на кровати применяют описанный на следующей странице поддерживающий захват крючком.

● Захват крючком



Помощник:
тыльная сто-
рона ладони
повернута
кверху

Сиделка: тыль-
ная сторона ла-
дони поверну-
та книзу

Рис. 32

● Проверка положения

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий, обращая особое внимание на захват крючком:

Приподнимание больного и подтягивание его к изголовью кровати (если больной сполз к нижнему краю кровати)

Пациент не может помочь сиделке
Действуют сиделка и помощник

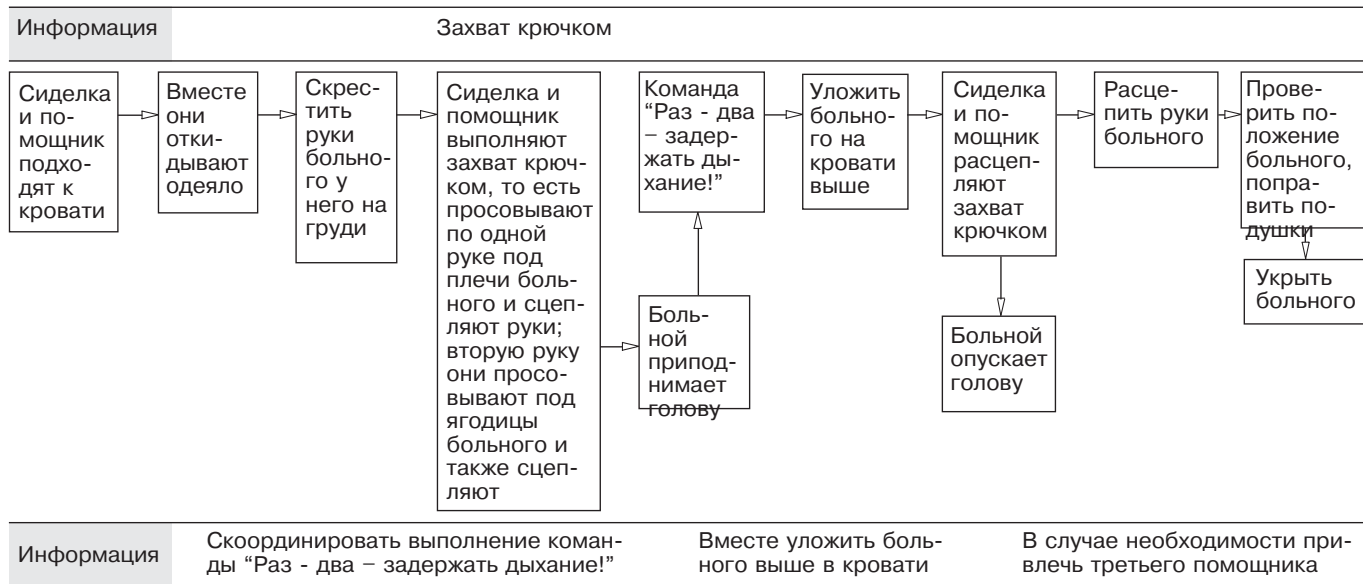


Схема 7.

Последовательность действий – Поддерживающий захват крючком

Поддерживающий захват крючком выполняется в тех случаях, когда больной не может самостоятельно приподнять голову (рис. 33).

- Руки больного скрещены у него на груди.
- Сиделка и помощник сцепляют свои правые руки под ягодицами больного
- Сиделка выполняет левой рукой поддерживающий захват, поддерживая голову и затылок больного
- Помощник левой рукой обхватывает колени больного
- По команде “Раз - два – задержать дыхание!” они вместе передвигают больного ближе к изголовью кровати.
- Сиделка и помощник расцепляют свои руки и кладут в нормальное положение скрещенные руки больного.
- Оба они проверяют, правильно ли лежит больной, и укрывают его.

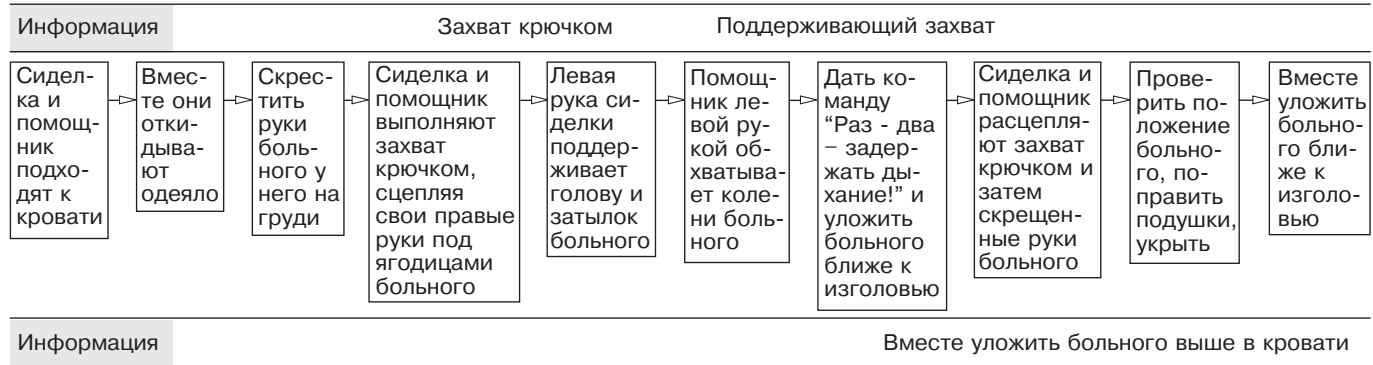


Рис. 33

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий, обращая особое внимание на поддерживающий захват крючком:

Приподнимание больного и подтягивание его к верхнему краю кровати (если больной сполз к нижнему краю)

Пациент не может помочь сиделке. Действуют сиделка и один помощник



Смена пеленки

Случай 1. Пациент может помогать сиделке. Сиделка действует одна

Подготовка

Для выполнения этой процедуры необходима чистая пеленка. Для использованной пеленки нужно поставить ведро в ногах кровати.

Прежде всего следует приготовить пеленку.

- Для этого ее полностью расправляют (следа, чтобы она при этом не касалась пола).
- Затем пеленку до половины ее длины складывают гармошкой и кладут в удобном месте.

Чтобы положить подушки, около кровати ставят стул.

Последовательность действий.

- Сиделка откидывает одеяло настолько, насколько нужно.
- Пациента приподнимают при помощи поддерживающего захвата.
- Подушки снимают с кровати и кладут на стул.
- Пациента снова осторожно укладывают.
- Сиделка освобождает один конец использованной пеленки и скатывает ее свободный край вплоть до тела больного.
- Затем она берет чистую пеленку, кладет ее вплотную к использованной и аккуратно заправляет за край постели.

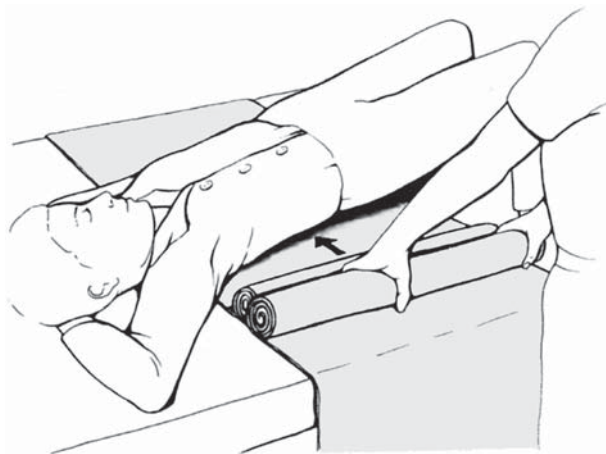


Рис. 34

- Поддерживающий захват
- Смена пеленки

- Сиделка просит больного приподнять корпус (сделать “мостик”).
- Сиделка обеими руками протаскивает использованную пеленку и затем свежую пеленку под корпусом больного.
- Больной снова опускается.
- Сиделка идет на другую сторону кровати.
- Здесь она забирает использованную пеленку и аккуратно складывает ее.
- Сиделка кладет использованную пеленку в заранее приготовленное ведро.
- Сиделка снова просит больного сделать “мостик”.
- Она натягивает простыню, клеенку и пеленку и аккуратно заправляет их.
- Больной снова опускается.
- Сиделка возвращается на другую сторону кровати и взбивает подушки.
- Чтобы положить подушки, она снова приподнимает больного при помощи поддерживающего захвата.
- Сиделка кладет подушки.
- Больного снова укладывают и укрывают. Сиделка убеждается, что больной лежит правильно, и укрывает его.
- Ведро с использованной пеленкой уносят из комнаты.

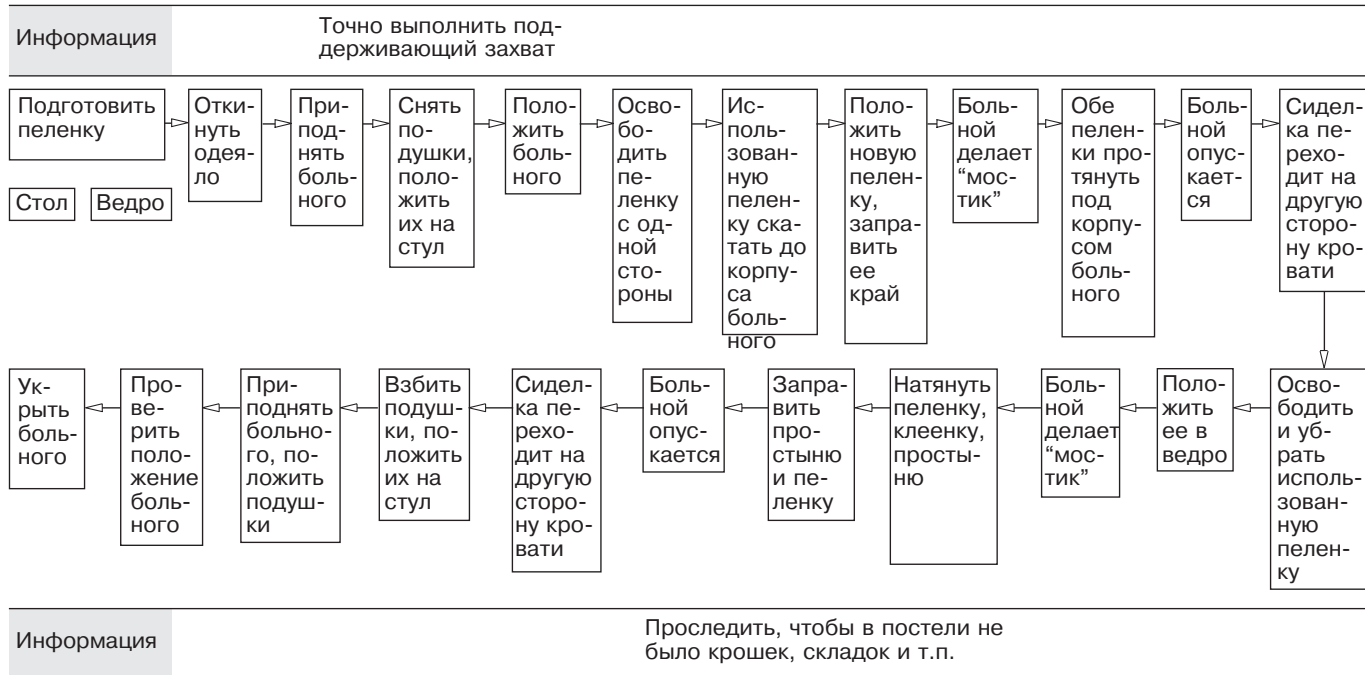
Больной делает мостик

- Расстиланье пеленки
- Взбивание подушек (см. стр.44)
- Проверка

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий, обращая особое внимание на последовательность действий, так как выполнение этой процедуры особенно сложно из-за большого числа составляющих ее шагов:

Смена пеленки

Больной может помогать сиделке – Сиделка действует одна



Случай 2. Пациент не может помогать сиделке. Участвуют сиделка и один помощник

Подготовка

Для выполнения этой процедуры необходима чистая пеленка. Для использованной пеленки нужно поставить ведро в ногах кровати.

Прежде всего следует приготовить пеленку.

- Для этого ее полностью расправляют (следя, чтобы она при этом не касалась пола).
- Затем пеленку до половины ее длины складывают гармошкой и кладут в удобном месте.

Чтобы положить подушки, около кровати ставят стул.

Последовательность действий

- Сиделка подходит с одной, помощник – с другой стороны кровати.
- Они вместе откидывают одеяло настолько, насколько нужно.
- При помощи поддерживающего захвата пациента приподнимают.
- Пока помощник поддерживает пациента, сиделка снимает подушки и кладет их на стул.
- В это время помощник просит больного несколько раз глубоко вздохнуть.
- Вместе они снова укладывают больного (поддерживающий захват).
- Оба они освобождают пеленку с обеих сторон.
- Больного поворачивают на кровати лицом к помощнику.
 - Для этого помощник отводит в сторону ту руку больного, которая ближе к нему.
 - Сиделка кладет другую руку больного на его корпус.
 - Помощник склоняется над больным и поддерживает одной рукой плечевой сустав, а другой – подколенную впадину больного.
 - Сиделка поддерживает спину и ягодицы больного, вместе они поворачивают больного лицом к помощнику.
 - Помощник придерживает больного и наблюдает за его состоянием.
 - Сиделка выпрямляет ту ногу больного, которая находится внизу, и сгибает в колене его другую ногу.

- Подготовить пеленку

- Поддерживающий захват

- Укладывание больного на бок

- Наблюдение за больным

- Затем сиделка скатывает использованную пеленку вплоть до корпуса больного.
- Она берет подготовленную чистую пеленку и кладет ее вплотную к использованной.
- Новую пеленку она аккуратно заправляет за край постели.
- Сиделка выпрямляет лежащую сверху ногу больного, поддерживает его ягодицы и спину и вместе с помощником снова укладывает больного на спину.
- Затем они вместе аккуратно поворачивают больного в другую сторону, следя за тем, чтобы находящаяся внизу рука больного всегда была отведена вперед, а находящаяся сверху нога согнута в колене.
- Помощник убирает использованную пеленку и кладет ее в ведро, сиделка в это время наблюдает за больным.
- Потом сиделка до конца расправляет чистую пеленку, разглаживает её и непромокаемую клеенку и аккуратно заправляет их.
- Сиделка и помощник вместе аккуратно кладут больного в исходное положение.
- Чтобы положить подушки, больного снова приподнимают при помощи поддерживающего захвата.
- После того как подушки положены, следует тщательно расправить ночную рубашку больного.
- Сиделка убеждается, что больной лежит правильно.
- Она забирает из комнаты ведро с использованной пеленкой.

- Смена пеленки



Рис. 35

- Укладывание больного на другой бок
- Удаление пеленки
- Наблюдение за больным



Рис. 36

- Проверка положения больного

Надевание и снятие ночной рубашки

Больной (парализованный с одной стороны) может участвовать в снятии рубашки

Подготовка

Приготовить чистую рубашку, развернуть ее, расстегнуть все застёжки

Последовательность действий

- Сиделка откидывает одеяло настолько, насколько нужно.
- Затем она полностью расстегивает воротник и рукава рубашки больного.
- Сиделка просит пациента слегка приподнять ягодицы и приподнимает рубашку.
- С помощью поддерживающего захвата она приподнимает больного.
- Рука, поддерживающая больного подмышку, остается в прежнем положении.
- Другая рука подтягивает рубашку как можно выше.
- При помощи поддерживающего захвата сиделка снова укладывает больного.
- Больного просят удерживать здоровой рукой парализованную руку и поднять руки как можно выше.
- Больной поднимает голову.
- В это время сиделка стягивает поднятую рубашку через голову пациента.
- Больной кладет голову и освобождает парализованную руку.
- Сиделка сначала снимает рукав рубашки со здоровой руки больного.
- Затем она кладет кисть парализованной руки больного себе на ладонь.
- Другой рукой сиделка стягивает рукав с парализованной руки больного до своей ладони, затем, удерживая этой же рукой предплечье больного, другой рукой снимает рукав до конца.
- Использованную ночную рубашку кладут в ведро

- Снятие рубашки

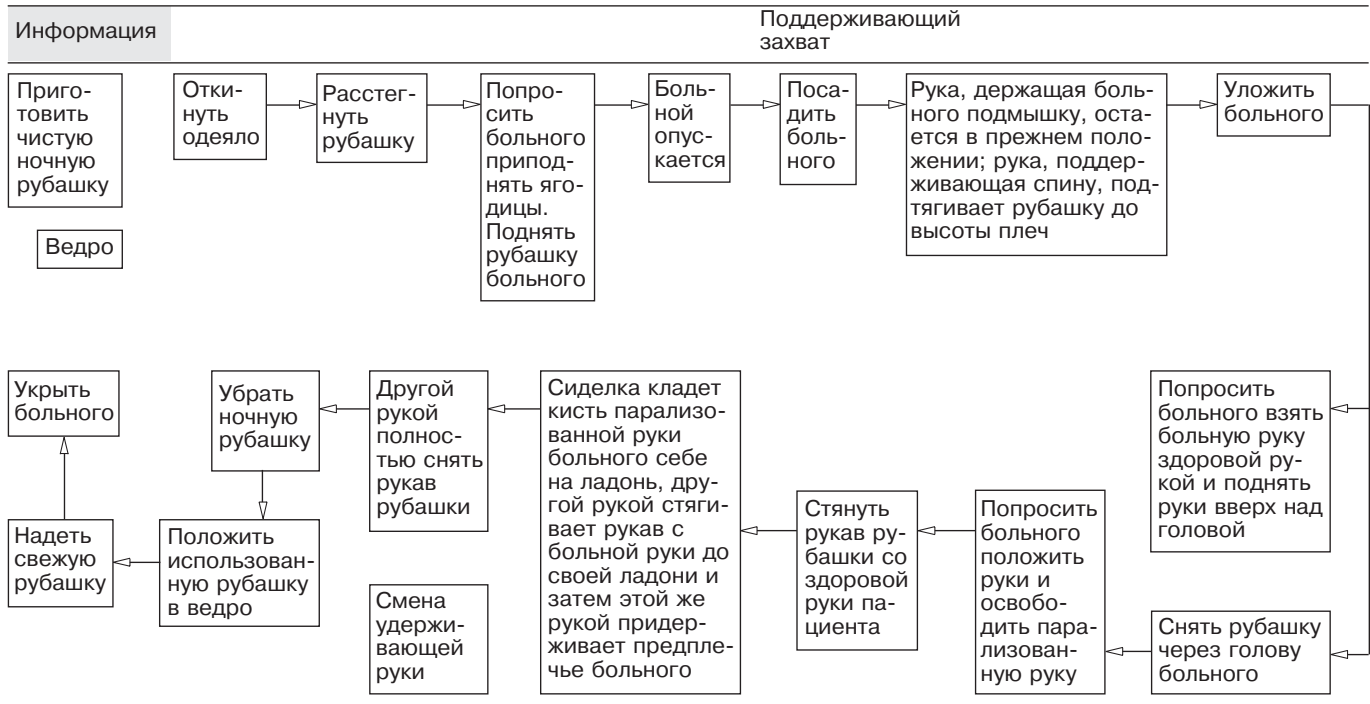
- Поддерживающий захват

- Смена удерживающей руки

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий № 11, обращая особое внимание на тот этап, когда рубашку снимают через голову пациента.

Смена ночной рубашки – снятие

Пациент может помогать. Сиделка действует одна.



Больной (парализованный с одной стороны) может участвовать в надевании рубашки

Последовательность действий

- При надевании сиделка начинает с парализованной руки больного.
- Для этого она прежде всего собирает соответствующий рукав рубашки больного.
- Другую руку просовывает сквозь собранный рукав,
- кладет кисть парализованной руки больного себе на ладонь,
- натягивает рукав на парализованную руку больного вплоть до его плеча.
- Затем сиделка надевает второй рукав рубашки на здоровую руку больного.
- Больного просят держать здоровой рукой больную и поднять обе руки как можно выше.
- Больной поднимает голову.
- В это время сиделка натягивает рубашку на голову больного.
- Больной кладет голову и руки и освобождает парализованную руку.
- При помощи поддерживающего захвата больного приподнимают.
- Рука сиделки, поддерживающая больного подмышку, остается в прежнем положении, другая рука опускает рубашку как можно ниже.
- При помощи поддерживающего захвата больного укладывают.
- Больной слегка приподнимает ягодицы, сиделка в это время опускает рубашку вниз до конца и расправляет ее.
- Больной опускается.
- Рубашку застегивают.
- Сиделка проверяет, правильно ли лежит больной.
- Больного укрывают.
- Сиделка уносит ведро с использованной рубашкой из комнаты.



Рис. 37

● Проведение в рукав



Рис. 38

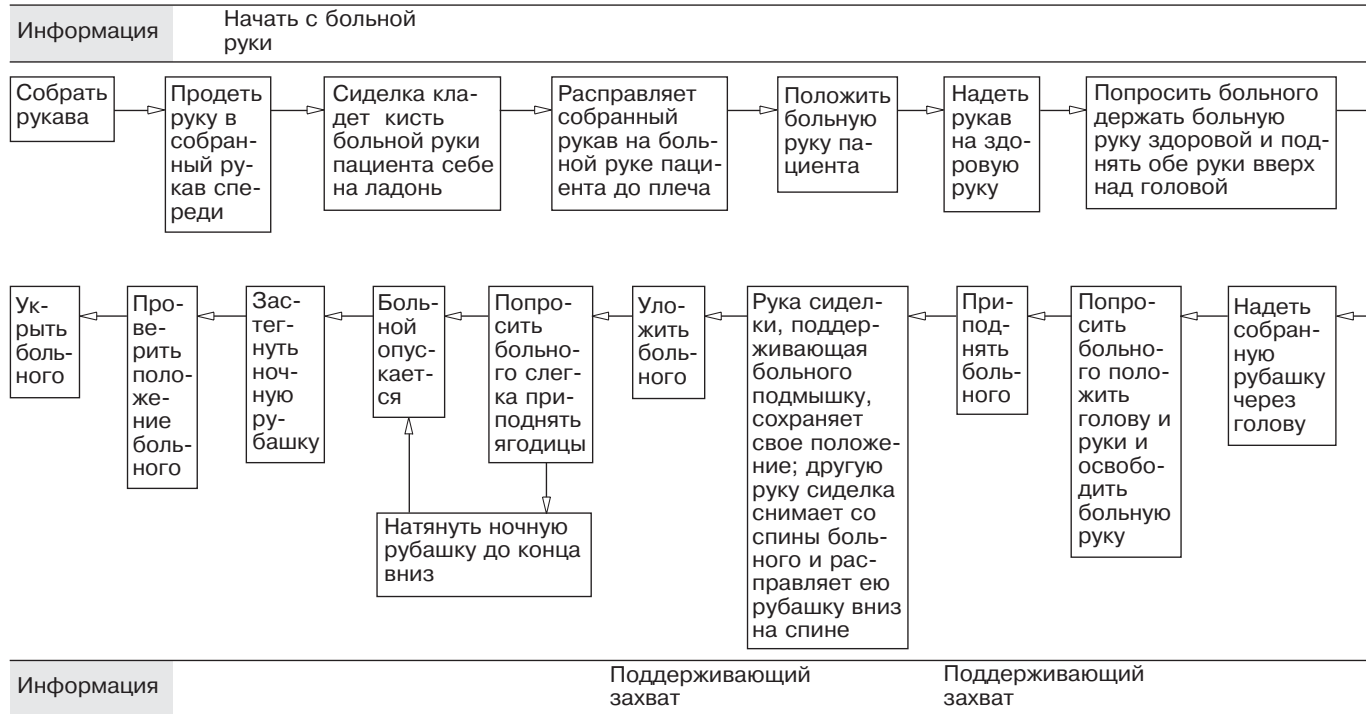
● Поддерживающий захват

● Проверка положения больного

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий № 12, обращая особое внимание на тот этап, когда рубашку надевают через голову пациента.

Смена ночной рубашки. Надевание

Больной может помочь сиделке. Сиделка действует одна.



Другие варианты. Действует одна сиделка

Вариант для больных, которые не могут поднимать руки из-за повреждений суставов или болей.

Снимание рубашки

- При снятии рубашки сначала стягивают рукав со здоровой руки, потом слегка приподнимают голову пациента и снимают рубашку через голову.
- Затем снимают рукав с больной руки.

Надевание рубашки

- При надевании рубашки сначала натягивают рукав на здоровую руку, слегка поднимают голову пациента и затем надевают рубашку через голову.
- Затем надевают рукав на больную руку.

Вариант для больных с недержанием мочи

- Рубашку не опускают под ягодицы больного, а заворачивают на спине.
- Наиболее удобна для больного и сиделки “открытая” рубашка (спинка рубашки в середине прорезается и подрубается).

Перестилание постели и перемещение больного

Действуют сиделка и два помощника (матрац переворачивают, постель застилают заново).

Подготовка

Для подготовки этой процедуры необходимо второе спальное место (кушетка). Ее нужно приготовить и правильно разместить по отношению к кровати больного. Для размещения постели нужен стул. Сиделка и помощники при выполнении этой процедуры должны действовать согласованно (см рис. 41 на следующей странице).

Последовательность действий

- Сиделка и оба помощника подходят к кровати с одной стороны.
- Одеяло убирают и кладут на заранее приготовленный стул.
- Руки больного скрещивают у него на груди.
- Самый сильный из троих участников процедуры обхватывает больного чуть выше и ниже ягодиц.
- Еще один помощник обхватывает бедра и голени больного.
- Третий участник одной рукой поддерживает плечи больного, а другой рукой обхватывает больного вокруг затылка и до подмышечной впадины; при этом он должен следить за тем, чтобы голова больного опиралась на его локтевой сгиб.
- Больного охватывают в следующем порядке:
 - все трое кладут руки тыльной стороной ладоней на матрац,
 - сильно нажимают руками на матрац,
 - медленно протаскивают руки под телом больного и обхватывают его.

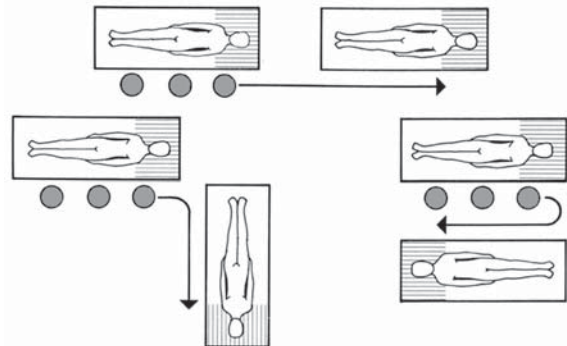


Рис. 39



Рис. 40

- Необходимо, чтобы все трое участников поднимали больного правильно и строго одновременно. Поэтому выполнение команды “Раз - два – задержать дыхание!” должно координироваться.
- При словах “Задержать дыхание” все трое делают глубокий вдох и задерживают дыхание, не открывая рта.
- Тотчас же все трое одновременно поднимают больного и прижимают его к себе, так что вес больного распределяется в основном на плечи (верхнюю часть руки) и плечевой пояс участников процедуры.
- Затем, надежно удерживая больного, все трое вместе и одновременно перемещаются в нужном направлении и одновременно кладут больного на кушетку.
- На этом временном месте больного укрывают.
- Затем перестылают и приводят в порядок постель.
- Аналогичным образом больного перемещают на прежнее место.

Поднимание больного по команде



Рис. 41

- Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий № 13, обращая особое внимание на
- необходимость правильно и точно обхватить тело больного;
 - необходимость поднять больного одновременно по команде;
 - безопасность перемещения больного.

Перестилание постели и перемещение больного Действуют три человека (сиделка и два помощника).

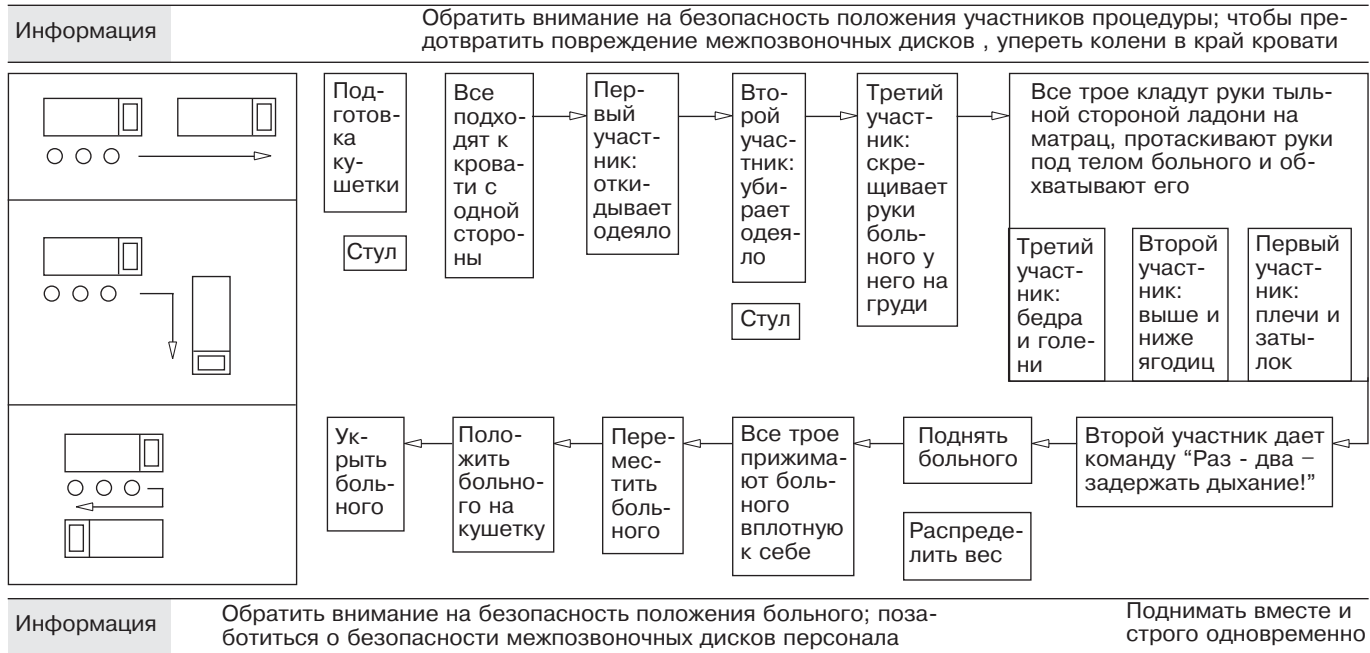


Схема 13.

Вспомогательные позиции

Захват Раутека – выполняет одна сиделка

Захват Раутека применяется в основном при оказании первой помощи. Он служит для того, чтобы приподнять и эвакуировать раненого или находящегося в бессознательном состоянии пациента. В особых случаях он может быть применен и в домашнем уходе за больными. Не исключена ситуация, когда больной, упав, беспомощно лежит на полу. С помощью захвата Раутека больного можно поднять и усадить на стул или уложить на кровать.

Последовательность действий

- Сиделка подходит к больному сзади и приседает.
- Двумя руками она поддерживает голову, затылок и плечи больного.
- Одним легким качающим движением она поднимает больного и приводит его в сидячее положение.
- Спину больного она поддерживает коленями, чтобы предотвратить повторное падение больного.
- Затем сиделка берет больного сзади подмышки.
- Сиделка применяет так называемый “обезьяний захват”: она охватывает одной рукой кистевой сустав, другой – предплечье больного так, чтобы рука больного была согнута (большие пальцы сиделки при этом обращены вверх).
- Выпрямляясь, сиделка поднимает вместе с собой больного и поддерживает его при этом своими бедрами.
- В таком положении она может также перемещать больного назад или, в зависимости от конкретной ситуации, усадить на стул или на край кровати.

Захват Раутека



Рис. 42

- Применить “обезьяний захват”

Как поднять больного спереди и как водить его, поддерживая сзади

Больной парализован с одной стороны – Сиделка действует одна.

Последовательность действий.

- Сиделка подходит к больному спереди со здоровой стороны.
- Она ставит ступни ног перед ступнями больного, соединив пятки под острым углом, чтобы предотвратить скольжение ног больного.
- Обеими руками она берет больного подмышки.
- Затем сиделка медленно подтягивает больного вверх.
- Когда больной уже достаточно твердо стоит на ногах, сиделка размыкает ступни,
- меняет руки
- и меняет свое положение так, чтобы оказаться сзади больного.
- Сиделка берет больного сзади с помощью “обезьяньего захвата”.
- Больной делает один шаг здоровой ногой.
- Сиделка подталкивает ногой больную ногу пациента.

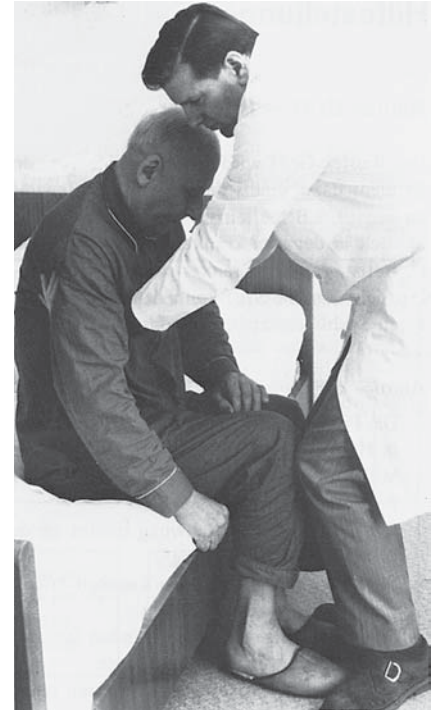


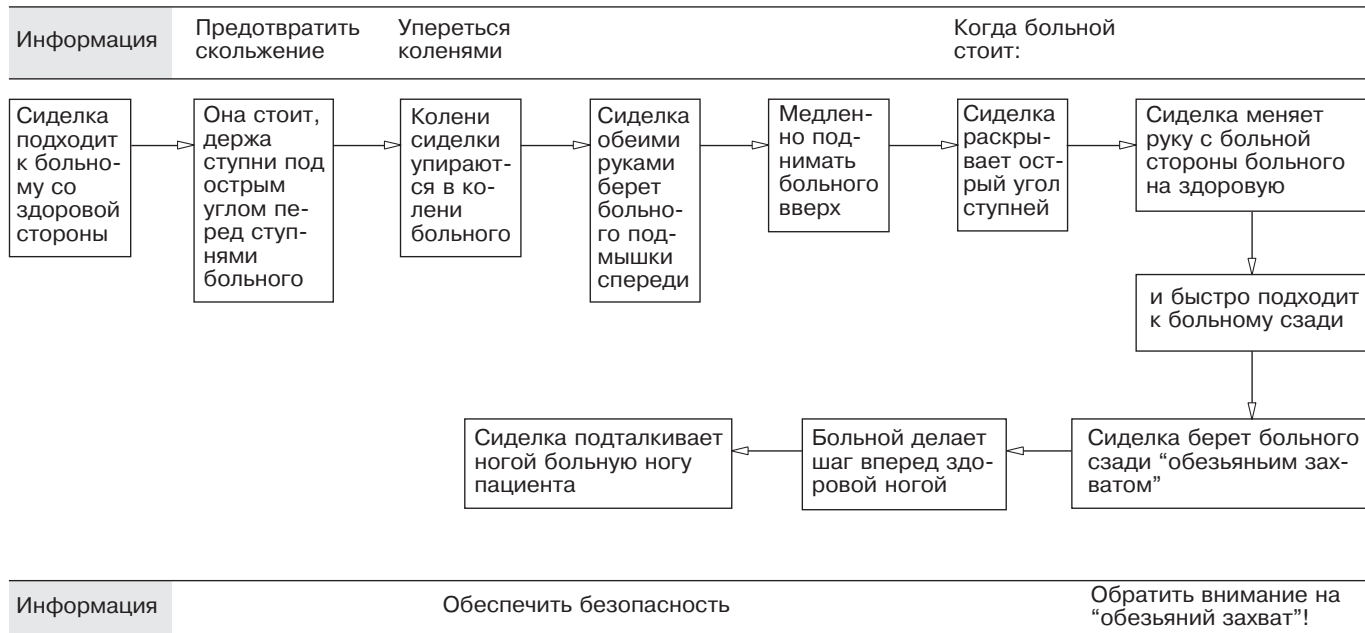
Рис. 43

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий № 14, обращая особое внимание на

- блокировку скольжения ног больного;
- взаимный упор коленями;
- правильное применение “обезьяньего захвата”.

Как поднять больного спереди и как водить его, поддерживая сзади

Больной парализован с одной стороны –
Сиделка действует одна



Как поднять больного сбоку и вести его, поддерживая сбоку

Больной парализован с одной стороны – Сиделка действует одна.

Последовательность действий

- Сиделка подходит к больному со здоровой стороны.
- Одну ногу она ставит вкось перед здоровой ногой пациента, предотвращая тем самым возможность скольжения ноги больного.
- Одной рукой она берет больного подмышку со здоровой стороны.
- Другой рукой она обхватывает спину больного и просовывает руку сзади подмышку.
- Сиделка осторожно поднимает больного со стула и помогает ему выпрямиться.
- Когда больной уверенно стоит, сиделка убирает ногу.
- Другой ногой она отодвигает стул из-за спины больного.
- Затем она убирает руку, которая поддерживает больного подмышку со здоровой стороны, и перемещается так, чтобы оказаться позади пациента.
- Обеими руками сиделка поддерживает больного подмышки.
- Она просит больного сделать шаг вперед здоровой ногой.
- Больную ногу пациента сиделка подвигает ногой вперед.
- Таким образом больного отводят либо к кровати, либо на стул.



Рис. 44



Рис. 45

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий № 15, обращая особое внимание на

- блокировку скольжения здоровой ноги больного;
- правильное применение захватов;
- правильное вождение больного.

Как поднять больного сбоку и вести его, поддерживая сбоку

Больной парализован с одной стороны – Сиделка действует одна

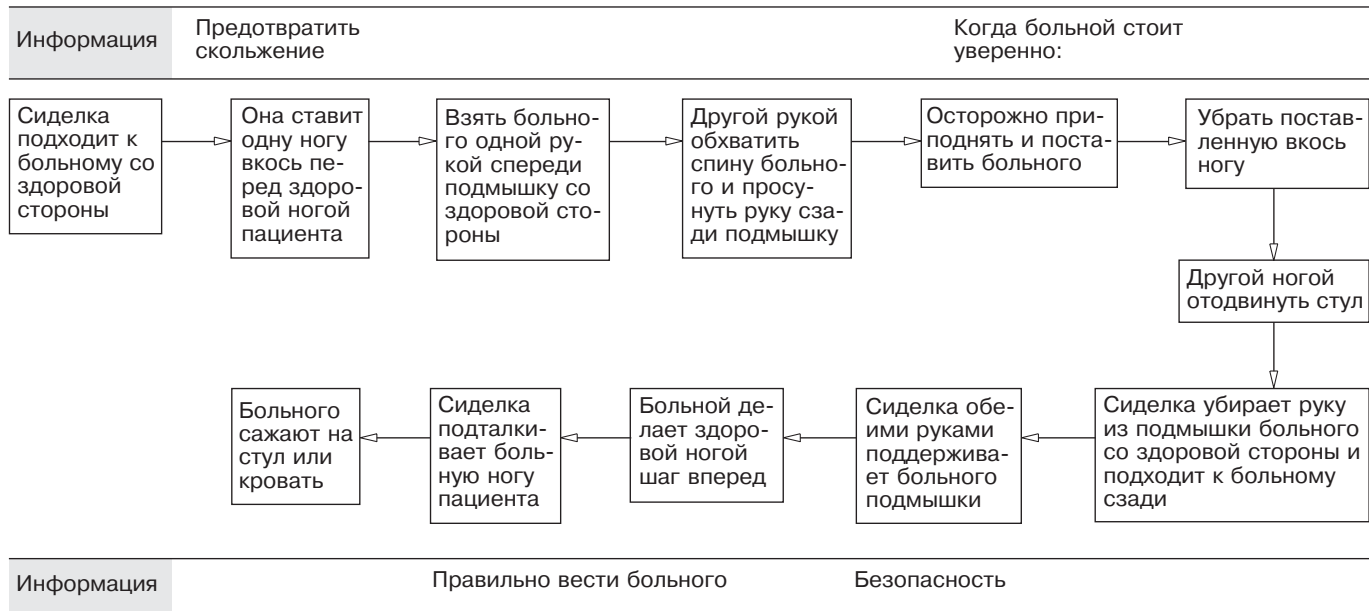


Схема 15.

Как помочь больному встать с кровати и усадить его на стул

Больной парализован с одной стороны – Сиделка действует одна

Подготовка

- В ногах кровати поставить стул, который не слишком легко скользит.
- Приготовить домашние тапочки больного.
- Положить наготове шерстяное одеяло.

Последовательность действий

- Сиделка подходит к кровати и становится со здоровой стороны больного.
- Она откидывает одеяло настолько, насколько это нужно.
- Затем она надевает больному чулки.
- При помощи поддерживающего захвата больного поднимают.
- Сиделка высвобождает руку из подмышки больного с ближней к ней стороны
- и берет ею больного под колени.
- Сиделка разворачивает ноги больного в кровати боком, так что они свисают с кровати.
- Другой рукой сиделка одновременно поворачивает в сторону корпус больного. В результате больной сидит на краю кровати.
- Больному надевают тапочки.

Поднимание больного спереди:

- Сиделка подходит к больному спереди со здоровой стороны.
- Она ставит ноги под острым углом перед ступнями па-

циента, чтобы предотвратить их скольжение.

- Колени сиделки поддерживают колени больного.
- Обеими руками сиделка берет больного спереди подмышки.
- Затем она медленно поднимает больного.

Поднимание больного сбоку:

- Сиделка подходит к больному со здоровой стороны.
- Одну ногу она ставит вкось перед здоровой ногой пациента, чтобы предотвратить скольжение его ноги.
- Одной рукой она берет больного спереди подмышку со здоровой стороны.
- Другой рукой она обхватывает спину больного и просовывает руку сзади подмышку.
- Она осторожно поднимает больного и ставит его.
- Когда больной уверенно стоит, сиделка осторожно разворачивает его к стулу.
- Здоровая нога пациента поворачивается вслед за движением сиделки, больную ногу она подталкивает ногой.
- Она позволяет больному медленно опуститься на стул, поддерживая все это время колени больного своими собственными коленями.
- Одну ногу она ставит перед ногами больного,
- другую ногу за ножку стула.
- Сиделка подпирает спину больного подушкой
- и накрывает его ноги одеялом.
- Затем она надевает больному тапочки и проверяет, правильно ли сидит больной.
- Затем можно привести в порядок постель.
- После этого больного можно снова уложить в постель (действуя в обратном порядке).

Проследите отдельные шаги по приводимой здесь схеме действий. Обратите особое внимание на подготовку, важность которой раскрывается в ходе выполнения действия.

Как помочь больному встать с кровати и усадить его на стул

Больной парализован с одной стороны –
Сиделка действует одна

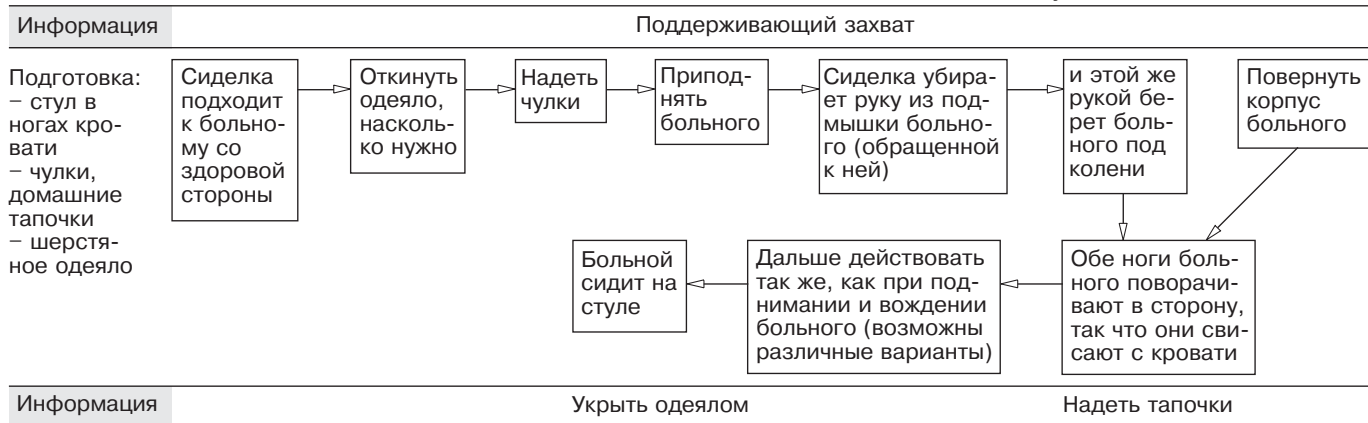


Схема 16.

ЗАМЕЬТЕ:

Вы изучили и выполнили много упражнений. При этом вы должны были заметить, что особенно важно уметь точно выполнять различные захваты и технические приемы. Это означает, что в случае необходимости надо быть готовым выполнять их в пр авильной последовательности и в любое время. Если не выполнять эти процедуры длительное время, то их легко забыть. Поэтому рекомендуется при любой представившейся возможности активизировать однажды освоенные вами навыки.

Необходимо чтобы лица, ухаживающие за больными, владели всеми важнейшими техническими приемами, используемыми при уходе за больным на дому.

Проверьте ваши знания

1. Основные требования (стр. 43)

Какие основные требования предъявляются к сиделке, прежде чем она приступит к проведению мероприятий, связанных с уходом за больным?

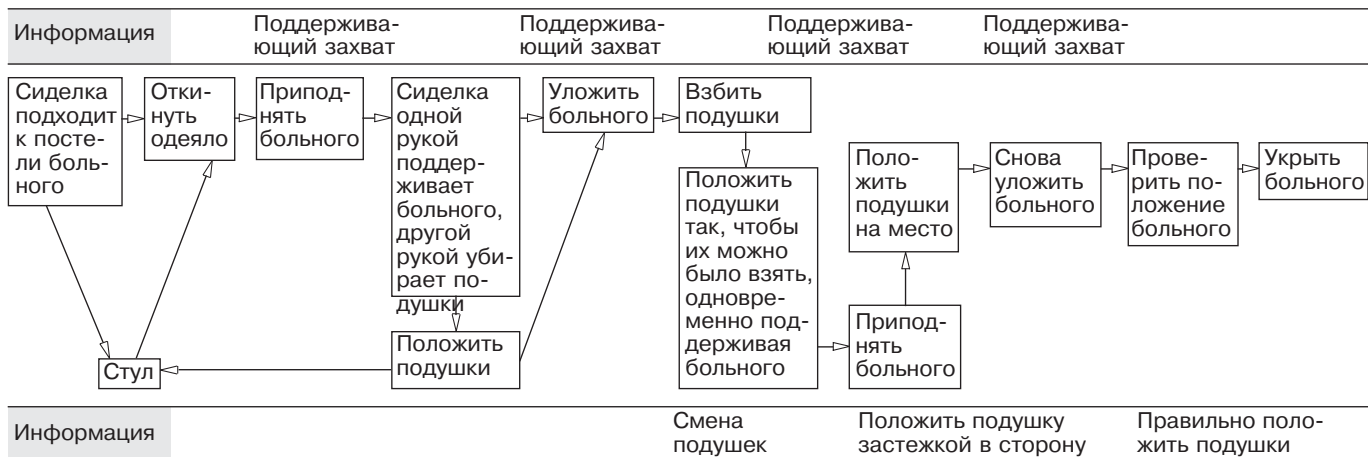
1. _____
2. _____
3. _____

2. Взбивание подушек (стр. 44)

Найдите в приведенной ниже схеме действий четыре момента, когда применяется поддерживающий захват.

Взбивание подушек – последовательность действий

Пациент может помогать сиделке



3. Приподнимание больного и подтягивание его к изголовью кровати (стр. 47 и след.)

– Опишите изображенный на фотографии приподнимающий захват:

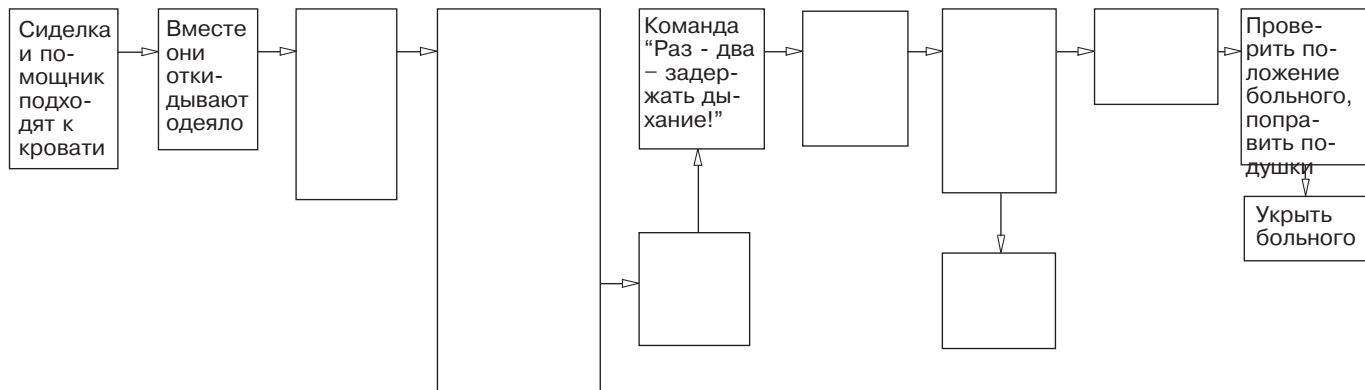
Левой рукой _____

Правой рукой _____

– Впишите в пустые клетки приведенной ниже схемы описание тех шагов, которые вы проработали раньше (стр.55). Эти шаги особенно важны при выполнении данной процедуры с теми пациентами, которые не могут помочь сиделке в ее выполнении, но могут самостоятельно поднимать голову. (схема 7 на стр. 50)



Рис. 46



4. Смена пеленок (стр. 52)

– Прежде чем сменить использованную пеленку, надо приготовить свежую пеленку. На что следует при этом обратить внимание?

1. _____

2. _____

3. _____

– Найдите в приводившейся выше схеме действий (стр. 54) те шаги, которые описывают собственно смену пеленки. Назовите те шаги, которые выпущены здесь:

1. Освободите пеленку с одной стороны.

2. _____

3. _____

4. Сделать “мостик”.

5. _____

6. Больной опускается. Сиделка переходит на другую сторону.

7. _____

8. Сделать “мостик”.

9. _____

10. _____

– На что вы обращаете внимание, когда поворачиваете больного на бок? (стр. 56)

1. _____

2. _____

3. _____

– Опишите процесс смены пеленки (стр. 57).

1. Освободить пеленку с обеих сторон.

2. _____

3. _____

4. _____

5. Заправить чистую пеленку.

6. Положить пациента на другой бок.

7. _____

8. _____

9. _____

5. Смена ночной рубашки

Определите, к каким шагам приведенной на стр.59 схемы действий относятся фотографии, и отметьте эти места в схеме.



Рис. 47



Рис. 48

6. Перестилание постели и перемещение больного (стр. 63)

– Изобразите на рисунке 49, как можно расположить кушетку по отношению к кровати (ср. стр. 63).



Рис. 49

– Назовите важнейшие требования, предъявляемые при перемещении больного (ср. стр.65):

1. _____ – при охватывании больного
2. _____ – при поднимании больного по команде
3. _____ – при перемещении больного.