

6

Вторичные заболевания, вызванные длительным постельным режимом

Пролежни

Воспаление легких

Тромбозы

Контрактуры суставов

Учебные задачи

Для того, чтобы осуществлять правильный уход за больным, необходимо уметь:

- назвать четыре основных осложнения, вызываемых длительным пребыванием больного в постели;
- рассказать о возникновении пролежней и мерах, предупреждающих их возникновение;
- рассказать о развитии воспаления легких и его профилактики;
- объяснить причины возникновения тромбозов и перечислить меры их профилактики;
- объяснить причины возникновения и меры профилактики контрактуры суставов.

Введение

В данном разделе на первый план выдвигаются собственно вопросы, связанные с уходом за больным. Любой, кто осуществляет уход за больным, длительное время находящимся в постели, должен постоянно учитывать две точки зрения на больного: с одной стороны, меры по лечению основного заболевания, с другой стороны, меры, предупреждающие развитие других заболеваний. Внимательное выполнение этих мер особенно важно потому, что у больных, вынужденных длительное время оставаться в постели, возможно развитие различных осложнений и вторичных заболеваний. В связи с этим часто говорят об “опасности постельного режима”. Может случиться, что больной особенно серьезно страдает не от основного, а от вторичного заболевания, такого как пролежни, воспаление легких, тромбоз, контрактуры суставов.

Пролежни

Возникновение пролежней

Тело лежачего больного оказывает давление в основном на определенные места. Давление веса тела больного и противоположное давление матраца являются причиной уменьшения циркулирования крови в коже и мышцах. Из-за уменьшения циркуляции крови ткани тела получают недостаточное питание и в конце концов могут отмереть. Последствием этого является пролежень.

При положении больного на спине особенно сильному давлению подвергаются следующие места:

- задняя часть головы;
- лопатки;
- локти;
- края таза;
- копчик;
- пятки;
- пальцы ног.

При положении больного на боку особенно уязвимы мочки ушей, плечи, локти, край таза, колени, щиколотки. В принципе пролежень может возникнуть на любом месте, испытывающем давление и не защищенном мышцами в достаточной степени.

Возникновение пролежней особенно вероятно при наличии определенных условий:

- ограниченная подвижность больного (вследствие болей или наличия перевязок);
- сильное истощение;
- лишний вес;
- влажность кожи (потение, недержание мочи);
- некоторые основные заболевания (паралич, заболевания сосудов, диабет).



Рис. 64

Еще раз внимательно рассмотрите рисунок, изображающий больного, лежащего с приподнятым корпусом. Изучите возникновение повышенного давления на ягодицы больного и его последствия.

- Ягодицы лежат всем весом на матраце.
- Из-за этого возникает давление на матрац вниз.
- Из-за давления на матрац в нем возникает давление, направленное в противоположную сторону (вверх) и действующее на тело больного.
- Давление тела больного вниз и давление матраца вверх вызывают сжатие тканей тела и, следовательно, ухудшение циркуляции крови в соответствующем месте.

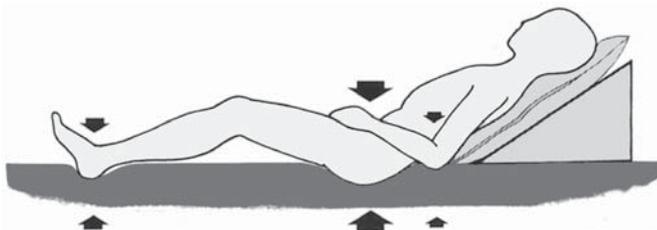


Рис. 65

Изменять положение больного

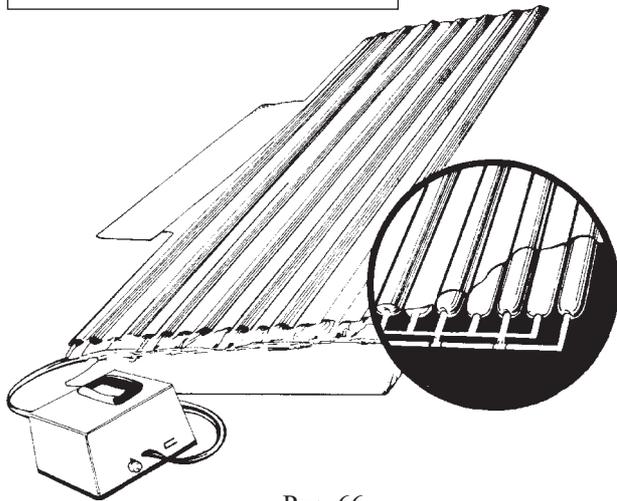


Рис. 66

Избегать складок и крошек

Предупредительные (профилактические) меры

Опасности возникновения пролежней можно противопоставить применение ряда профилактических мер.

Снижение давления

Прежде всего следует регулярно, в тяжелых случаях каждые два часа менять положение больного (на боку или на спине), по возможности придерживаясь следующего порядка:

- положение на боку (например, правом);
- положение на спине;
- положение на другом боку (левом);
- положение на спине и т.д.

Основным принципом, который следует соблюдать при укладывании больного, должно быть стремление снизить давление на угрожаемые части тела больного. Для этого используются следующие вспомогательные средства: подушка с водой, подкладка из поролона, воздушные манжеты (фиксирующие положение пяток), искусственный мех. Для тех пациентов, у которых угроза возникновения пролежней особенно велика, рекомендуется использовать специальный, “антипролежневый” матрац.

Предотвращение появления кровоизлияний

Даже при нормальном положении больного на теле больного могут появиться кровоизлияния. Опасность их появления еще больше в случае наличия пуговиц, складок, швов или крошек на одежде и в постели больного. Возникновению раздражения кожи и кровоизлияний способствуют также расчески и трение (когда больного не поднимают, а тащат по постели). Поэтому при перестилании постели, смене постельного белья, приподнимании больного следует всегда проверять, правильно ли лежит больной и правильно ли его передвигают.

Тщательное мытье и вытирание

Энергичное втирание

Пища, богатая белками и витаминами

Интенсивный уход за кожей

Интенсивный уход за кожей необходимо осуществлять ежедневно, при необходимости (недержание мочи, потение) даже чаще. Такой уход стимулирует кровообращение, укрепляет кожу и повышает ее сопротивляемость. В понятие интенсивного ухода включается:

1. Тщательное мытье мест, подвергающихся наибольшей угрозе возникновения пролежней.
2. Тщательное вытирание.
3. В зависимости от состояния кожи также обработка соответствующих мест одеколоном или другими подобными средствами (противопролежневый аэрозоль).
4. При необходимости припудривание хорошо вытертой кожи.

Стимулирование кровообращения

Энергичное втирание одеколона или содержащих алкоголь веществ; обработка поочередно теплым и холодным феном.

Питание

Специально подобранное питание позволяет ввести в организм необходимые ему питательные вещества. Таким образом предотвращается истощение и повышается сопротивляемость организма.

- Пища должна содержать много белка и витаминов (творог, сыр, мясо, овощи). Такая пища содержит защищающий кожу витамин А, обеспечивающий клеточное дыхание витамин В и важный для обмена веществ и клеточного дыхания витамин С.
- Больной должен получать достаточное количество жидкости (фруктовые и овощные соки).

Заметьте:

Сухая кожа, активные движения, достаточный водный рацион и хорошее питание – основа профилактики возникновения пролежней.

Признаки заболевания

Даже при самом лучшем уходе может случиться, что у лежачего больного, к примеру, наутро появляются первые признаки пролежней. Даже на этой стадии следует немедленно сообщать лечащему врачу или медицинской сестре о возникновении покраснений или ссадин на коже. Уход за ранами зависит от места их появления. Появления пролежней можно избежать, если начать лечить места покраснения кожи немедленно после их появления. Если не обратить достаточного внимания на начало этого процесса, то он может чрезвычайно быстро привести к возникновению очень болезненного и затяжного вторичного заболевания. Его последующие стадии включают образование пузырей, открытых ран и распад тканей.

Проверьте информацию, представленную в изображенной здесь структурной схеме.

- Покраснение кожи
- При давлении краснота исчезает
- Пузыри (светлой окраски)
- Большие, плоские, вскрывающиеся нарывы
- Места образования пролежней становятся темными, выделяется коричневатый секрет, гной, происходит распад тканей

Отличительные признаки

Пролежень

Лечение

- Вызвать врача
- Точно выполнять рекомендации врача или районной медицинской сестры

- Истощенные больные
- Больные с нарушениями системы кровообращения
- Больные диабетом
- Парализованные больные

Больные, особенно подверженные возникновению пролежней

Места, где наиболее вероятно возникновение пролежней

Профилактика

- Ежедневный контроль за состоянием мест, подверженных угрозе возникновения пролежней
- Уход за кожей: тщательное мытье, аккуратное вытирание, растирание опасных мест, при необходимости похлопывание мокрым полотенцем. Частая смена положения больного. Гладкое, без складок застеление простыней, контроль за состоянием (сухостью) подкладок.
- Вспомогательные средства ухода: тальк, одеколон, одноразовые пеленки, противопролежневый аэрозоль
- Вспомогательные средства при укладывании больного: "антипролежневый матрац", подушка с водой, поролон, искусственный или естественный мех, подколленный валик, манжеты на пятки
- Полноценное питание

При положении на спине:

- задняя часть головы
- лопатки
- локти
- края таза
- копчик
- пятки
- пальцы ног

При положении на боку:

- мочки ушей
- плечи
- локти
- края таза
- колени
- щиколотки

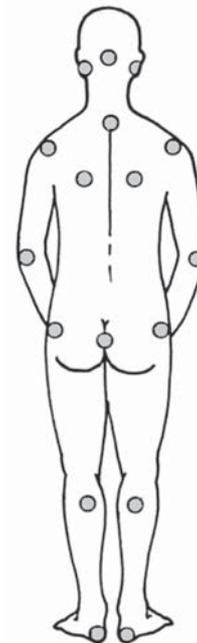


Рис. 67

Воспаление легких

Возникновение

При лежании в постели дыхание больного часто бывает недостаточно глубоким, что приводит к недостаточной вентиляции глубоких отделов легких. Такое недостаточное дыхание, свойственное лежачим больным, а также пожилым людям, ведет к накоплению слизи (секрета) в дыхательных путях и в легких и способствует инфицированию легочной ткани.

При домашнем уходе за больными, а также в больнице основное заболевание (например, бронхит или грипп) часто осложняется воспалением легких. Нередко может случиться, что лежачий больной умирает не от своего основного заболевания, а от сопутствующего ему воспаления легких.

Предупредительные меры (профилактика)

Существует ряд мер, позволяющих целенаправленно и эффективно предупреждать развитие этого осложнения. К числу таких мер относятся следующие:

- Несколько раз в день попросить больного целенаправленно **глубоко дышать**. Комната больного должна быть всегда **очень хорошо проветрена** (избегать сквозняков).
- Попросить больного **откашляться**, причем это должно осуществляться в **приподнятом положении** больного (спина и голова больного опираются на подушки).
- Поощрять больного **несколько раз** в течение дня **вставать** и по возможности также ходить (обратите внимание на точное выполнение поддерживающего захвата, см. главу 3, стр. 66 и далее).

- Больные, которые не могут ходить, должны по меньшей мере двигать ногами и руками (простейшая гимнастика).
- Втирать одеколон в кожу спины больного с целью стимулирования кровообращения. Ее воздействие может быть усилено, если **похлопывать** больного ладонью или полотенцем.
- Обратит внимание на то, чтобы **при сильном потении** больного **чаще менять** ему **нательное и постельное белье**. Белье должно быть легко согреваемым.

Признаки заболевания

Сиделка, ухаживающая за больным на дому, должна знать как можно больше признаков начинающегося воспаления легких. Только в этом случае она сможет своевременно и точно сообщить о них врачу. Такими признаками являются:

- слабость;
- сухие губы;
- поверхностное дыхание;
- сухой кашель;
- мокрота;
- колющая боль в груди;
- одышка;
- медленно развивающийся жар.

ЗАМЕТЬТЕ:

Если у больного появляются перечисленные признаки, то возникает подозрение в возникновении вторичного воспаления легких.

Немедленно сообщите об этом врачу!

При помощи этой структурной схемы вы можете еще раз повторить изученное вами в этом разделе.



Тромбозы

Течение крови по венам

Здоровый человек много раз в течение дня переходит от движения к состоянию покоя. В соответствии с этим происходит также ускорение и замедление тока крови. Работа и движение предотвращают замедление тока крови.

У больных людей, которые длительное время проводят в постели, такая естественная смена движения и покоя отсутствует. Покой и лежание в постели становятся их длительным состоянием. Последствием этого является то, что поток крови на длительное время замедляется.

Особенно важную роль играет обратный ток крови. Как вы уже знаете, кровь, наполненная шлаками, течет от клеток тела по венам к сердцу.

Здоровая вена

На рисунке 68 показан ток крови в здоровой вене. Как вы уже знаете, вена окружена несколькими слоями мышц, благодаря чему вена сохраняет свою форму, то есть:

- она натянута;
- клапаны вены могут полностью закрываться;
- таким образом они предупреждают обратный ток крови.

Расширенная (вследствие ослабления мышц) вена

У больного, который длительное время находится в постели и почти не двигается, мышцы, поддерживающие вену, постепенно ослабевают. Из-за этого вена теряет необходимую ей опору и изменяет форму, то есть:

- она растягивается, ее стенки, как правило, остаются при этом гладкими;
- венозные клапаны теперь не закрываются до конца;
- они не могут препятствовать обратному току крови;
- из-за этого может возникнуть застой крови.

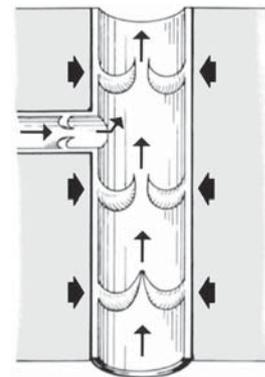


Рис. 68

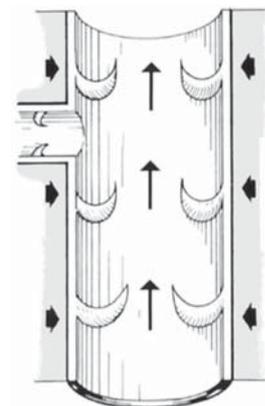


Рис. 69

Вена с узловатым расширением

Течение крови по расширенной вене может осложниться дополнительным ослаблением стенок самой вены. Это приводит к узловатому расширению вен, то есть:

- Течение крови не только замедляется, но и идет в противоположных направлениях (из-за наличия узлов);
- Становится возможным усиленное отложение шлаков;
- Это приводит к увеличению опасности воспаления стенок вены (воспаление вен).

ЗАМЕТЬТЕ:

Венозная кровь течет по венам от клеток тела к сердцу. У лежачих больных возникает опасность, что ток крови от клеток к сердцу может замедлиться. Особенно велика опасность в том случае, если вены ослаблены, растянуты или имеют узловатые расширения.

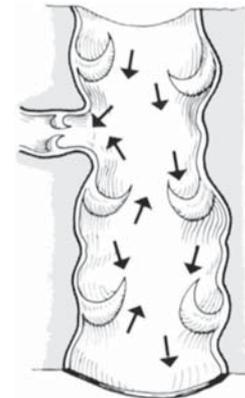


Рис. 70

Возникновение тромбоза

Из-за замедления тока крови и по другим причинам может возникнуть сгусток крови (тромб), см. рисунок 71. Тромбоз возникает из-за сгустка крови, прикрепленного к стенке вены.

Если тромб уносится потоком крови, то его называют эмбол. Если эмбол закрывает кровеносный сосуд, то мы говорим об эмболии, которая может приводить к смерти больного (например, обширная легочная эмболия).

Необходимо помнить, что длительное пребывание больного в постели приводит к возникновению опасности тромбоза. При уходе за больным дома необходимо сделать все, чтобы предупредить возникновение этого заболевания.

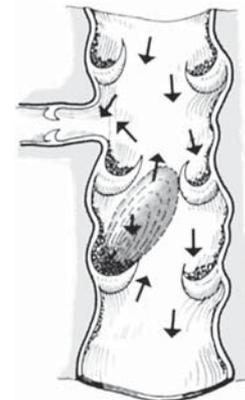


Рис. 71

Предупредительные (профилактические) меры

Возникновения тромбоза можно избежать, если своевременно принять ряд предупредительных мер. Ниже вы найдете обзор, в котором описываются условия возникновения тромбоза (первая колонка) и меры, которые противодействуют его возникновению (вторая колонка).

Внесите ваши предложения по предупреждению тромбоза в третью колонку.

I	II	III
<p>Вы узнали, что</p> <ul style="list-style-type: none"> ● у лежачего, малоподвижного больного сильно замедлено движение крови к сердцу; ● ток крови замедляется из-за ослабления и растяжения вены; ● может возникнуть застой крови; ● это может способствовать возникновению кровяного сгустка (тромба). 	<p>Поэтому необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ускорить движение крови; ● дать необходимую поддержку такой вене; ● предотвратить застой крови; ● предотвратить возникновение тромбоза. 	<p>Следует:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Проверьте правильность ваших ответов на следующей странице.

Ответ:

I	II	III
<p>Вы узнали, что</p> <ul style="list-style-type: none"> ● у лежачего, малоподвижного больного сильно замедлено движение крови к сердцу; ● ток крови замедляется из-за ослабления и растяжения вены; ● может возникнуть застой крови; ● это может способствовать возникновению кровяной пробки (тромба). 	<p>Поэтому необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ускорить движение крови; ● дать необходимую поддержку такой вене; ● предотвратить застой крови; ● предотвратить возникновение тромбоза. 	<p>Следует:</p> <p>позаботиться о том, чтобы больной двигался;</p> <p>наложить эластичную повязку;</p> <p>обеспечить приподнятое положение конечностей больного;</p> <p>позаботиться о том, чтобы больной двигался</p>

Следует последовательно применять меры, предупреждающие появление тромбоза и хорошо зарекомендовавшие себя на практике.

Тренировка мышц (изометрические упражнения)

Выполняются самостоятельно или при помощи сиделки (см. раздел 8)

Тренировка движений (изотонические упражнения)

Выполняются самостоятельно или при помощи сиделки (см. раздел 8); гимнастика делается строго по рекомендации врача!).

Массаж (щеткой)

Массаж ног (включая стопы) при помощи щетки; постоянно массировать тело по направлению к сердцу. Места, где предполагается воспаление вен, массировать нельзя.

Приподнятое положение

В основном рекомендуется приподнятое положение конечностей.

Поддерживающая повязка

К числу важнейших профилактических мер при заболеваниях ног относится применение эластичных бинтов. Как вы уже знаете, причиной возникновения такого рода заболеваний является расслабление стенок вен. С ним связано также расслабление венозных клапанов, что приводит к заметному замедлению тока крови к сердцу. Это, в свою очередь, часто влечет за собой застой крови в венах. Благодаря действию повязки на ногу объем вен уменьшается, благодаря чему восстанавливается нормальный ток крови в венах. Таким образом, повязка берет на себя те функции, которые в нормальном случае выполняет поддерживающая вены мускулатура.

Эластичные бинты

Поддерживающая повязка изготавливается из эластичных бинтов. Не следует применять хлопчатобумажные бинты, так как они не обладают необходимой эластичностью и в данном случае бесполезны.

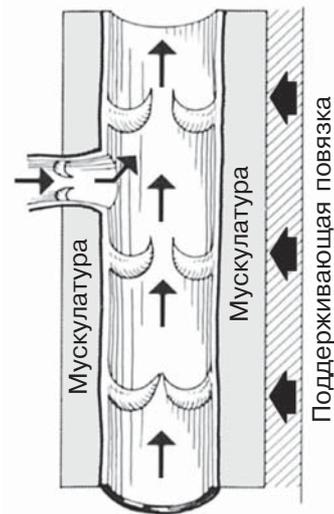


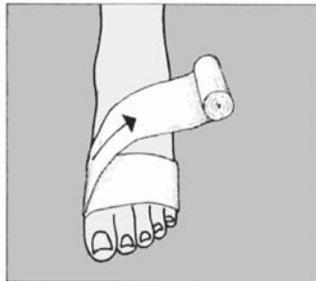
Рис. 72

ЗАМЕТЬТЕ:

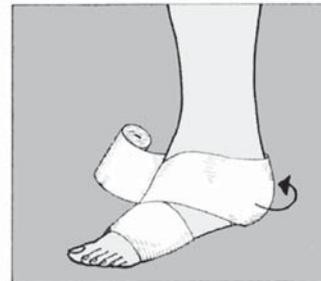
Техникой накладывания повязки может овладеть каждый, но при этом настоятельно рекомендуется воспользоваться консультацией профессиональных медицинских работников, например, на курсах домашнего ухода за больными.



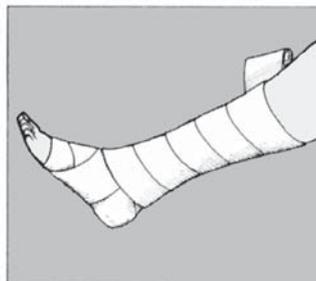
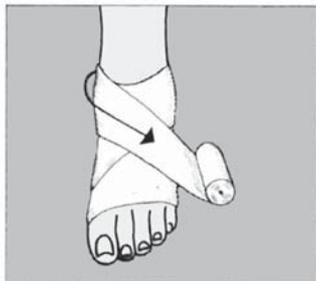
Начать у основания пальцев ног.



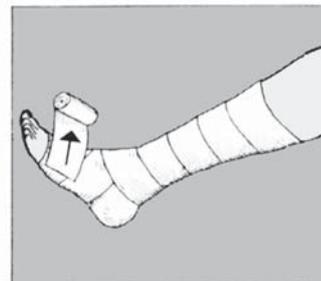
Очень важно обмотать пятку.



Обмотать бинтом в форме восьмерки.

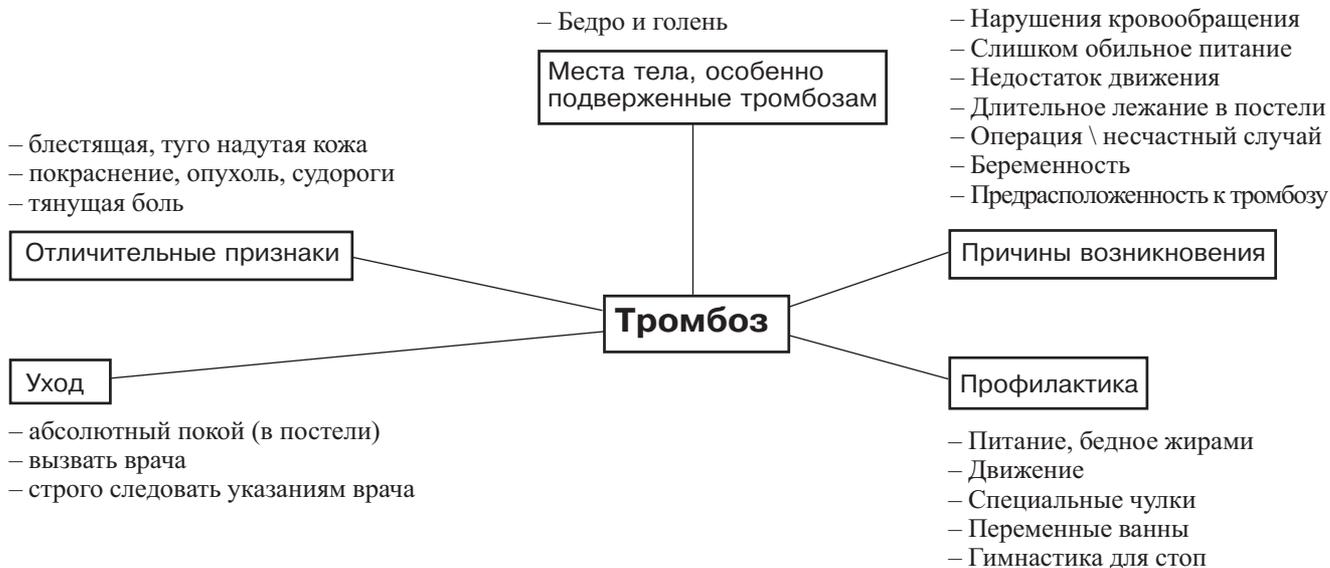


Винтообразное обматывание до коленного сустава.



Намотать второй бинт в противоположном направлении.

Рассмотрите приводимую здесь схему, обращая особое внимание на ее основные подразделения:



Контрактуры суставов

Возникновение

Для того чтобы понять причины возникновения контрактур (неподвижности) суставов, нужно хорошо представлять себе, как осуществляются движения конечностей человека.

Эти движения являются результатом взаимодействия мышц, связок и суставов. Задачей мышц является движение суставов. Мышцы работают в системе, включающей основное и противоположное движение. Так, если одна группа мышц сокращается, то другая группа при этом растягивается.

Сгибание локтевого сустава происходит в результате сокращения сгибательных мышц (бицепсов). Когда бицепс сжимается, разгибательная мышца (трицепс) растягивается.

При помощи рисунков 74 опишите противоположный процесс – разгибание локтевого сустава:

При разгибании локтевого сустава трицепс _____, а _____ сжимается.

Бицепс и трицепс являются парными мышцами и работают в системе “движение – противодвижение”.

Если взаимосвязь мышц постоянно не тренируется, то мышцы становятся функционально непригодными. При длительной непригодности мышц, например, при параличе, мышцы уменьшаются в размере. Из-за укорочения мышц ограничивается также движение суставов, что может в конце концов привести к полной неподвижности суставов.

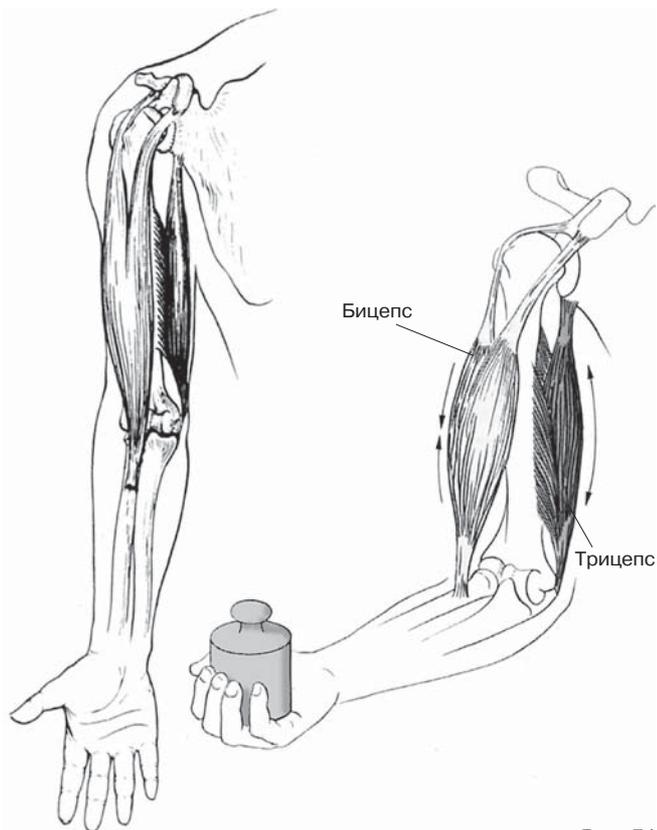


Рис. 74

В домашнем уходе за больным особенно важно знать о двух контрактурах:

1. Контрактура плечевого сустава.
2. Контрактура голеностопного сустава.

Опасность контрактуры суставов возникает во всех случаях, когда суставы длительное время находятся в состоянии покоя (например, в гипсе) или когда взаимодействие мышц частично или полностью нарушено в результате какого-либо заболевания (например, паралича).

- Пациент с односторонним параличом. Плечо и локоть парализованной руки неподвижны и беспомощны. Если не двигать плечевой сустав и не подпереть плечо при помощи подушки или мешочка с песком (см. раздел 2), то возникает опасность контрактуры плечевого сустава.
- Разновидностью контрактуры сустава является так называемая конская стопа, которая может возникнуть у лежачих больных в результате длительного давления одеяла на пальцы ног.

В этом случае также можно целенаправленно противостоять опасности контрактуры сустава ("конской стопы") при помощи вспомогательных средств. Обратитесь к разделу 2 и впишите в свободные строки используемые для этой цели вспомогательные средства:

1. _____
2. _____
3. _____

Опасность контрактур суставов возникает также в других ситуациях, связанных с ограничением движений (воспаления суставов, параличи, заболевания мышц и др.).

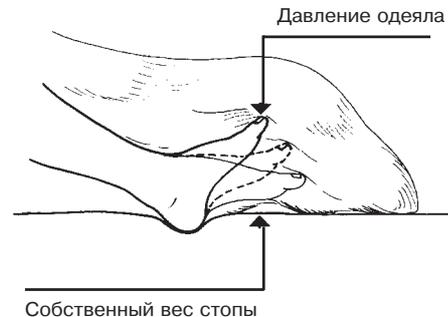


Рис. 75

Предупредительные (профилактические) меры

Как вы уже могли догадаться по двум приведенным выше примерам, существуют следующие профилактические средства:

Специальные вспомогательные средства (см. раздел 2)

Применение определенных способов укладывания больного

Плечевой сустав:	рука (лежащая на подушке) отставлена от тела под углом в 30 градусов.
Локтевой сустав:	угол между плечом и предплечьем составляет 80 градусов.
Кисть руки:	расположена тыльной стороной вверх.
Суставы пальцев:	пальцы обхватывают мячик или платок.
Колено:	ноги вытянуты; платок натянут поверх коленей.
Стопа:	используют ящичек для стоп, подвижные подставки для стоп (см. раздел 2).

Эти меры следует применять с большей или меньшей интенсивностью в зависимости от состояния больного. Целью этих мероприятий является поддержание всех мышц, суставов и связок больного, насколько это возможно, в функционально пригодном состоянии. Если контрактуры суставов уже возникли, то следует применять по назначению врача массаж или специальные тренировочные упражнения (их выполняет профессиональный медицинский работник).

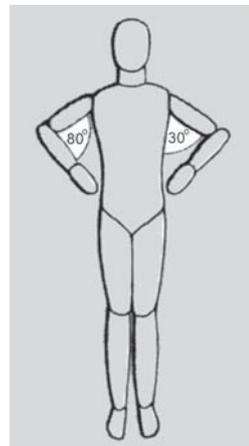


Рис. 76

Рассмотрите структурную схему, обращая особое внимание на основные пункты:



В этой главе вы изучили четыре опасности, которые влечет за собой длительное лежание в постели. Этим опасностям можно избежать, если своевременно принять необходимые профилактические меры.

Прочтите еще раз, какие профилактические меры необходимы для предупреждения пролежней, воспаления легких, тромбозов и контрактур суставов, и впишите здесь те меры, которые кажутся вам наиболее важными:

Осложнения

Профилактические меры

Пролежни

Воспаление легких

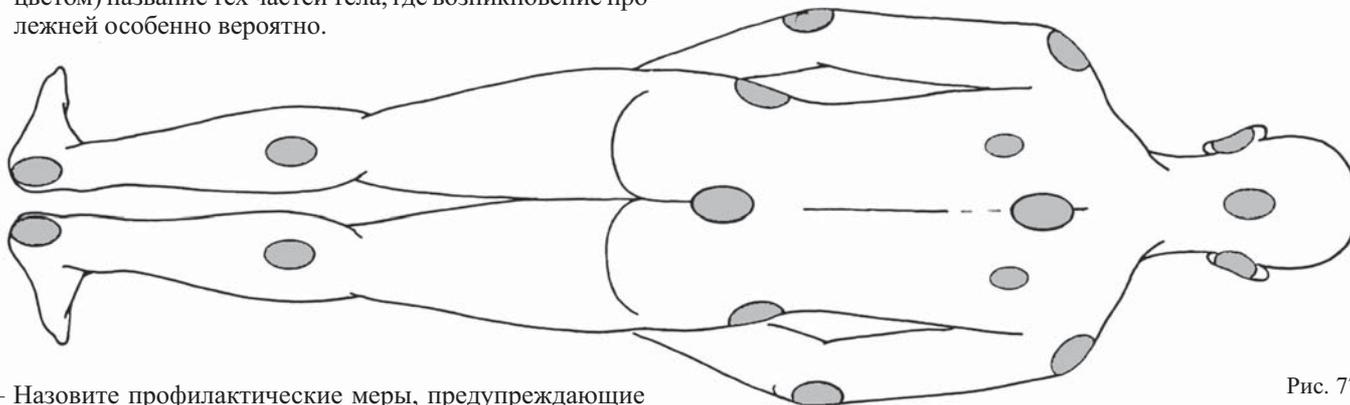
Тромбоз

Контрактуры суставов

Проверьте ваши знания:

1. Предупреждение возникновения пролежней (см. стр. 105 - 108)

- На рисунке 77 вы видите изображение больного сзади. Подпишите на рисунке (см. места, выделенные темным цветом) название тех частей тела, где возникновение пролежней особенно вероятно.



- Назовите профилактические меры, предупреждающие возникновение пролежней:

Рис. 77

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Предупреждение воспаления легких (см. стр. 109 - 110)

Проверьте информацию, представленную в изображенной здесь структурной схеме 29. Определите, какие данные в ней отсутствуют и заполните пустые места на схеме:



– Назовите типичные симптомы воспаления легких:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

3. Предупреждение тромбозов (см. стр. 113 -117)

– Нанесите на рисунок 78, изображающий здоровую вену, больную вену и вену, защищенную эластичной повязкой, стрелки, показывающие направление движения крови.

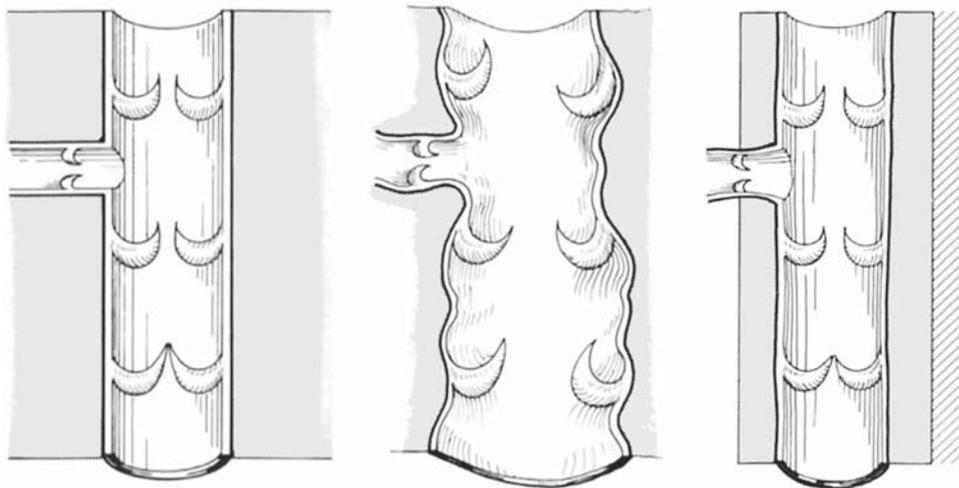
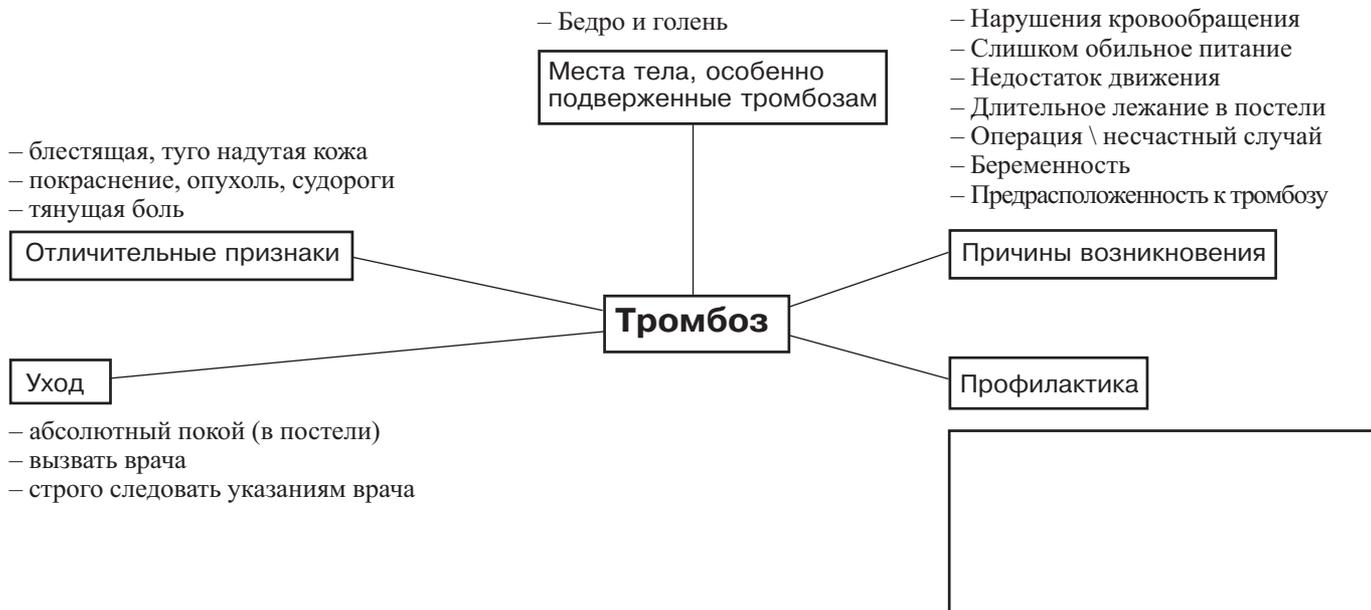


Рис. 78

Проверьте информацию, представленную в изображенной здесь структурной схеме. Определите, какие данные в ней отсутствуют и заполните пустые места на схеме:



4. Предупреждение контрактур суставов (см. стр. 120)

– Задача мышц – обеспечить движение суставов. Это происходит в системе “движение – противодвижение”.

Заполните пропуски в следующем тексте:

Сгибание локтевого сустава происходит в результате

_____ сгибательных мышц. Когда бицепс сокращается,

мышца- разгибатель одновременно _____

При распрямлении локтевого сустава _____ со-

кращается, а _____ растягивается.

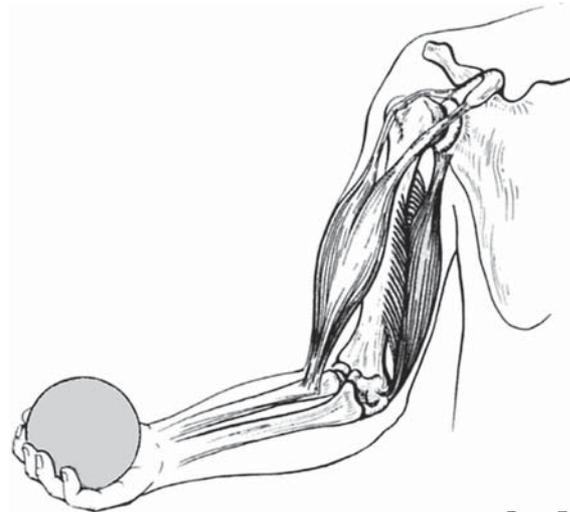


Рис. 79

Проверьте информацию, представленную в изображенной здесь структурной схеме 31. Определите, какие данные в ней отсутствуют и заполните пустые места на схеме:

