

## **Рекомендации по уходу за лежачими больными - часть 1**

Хроническая болезнь может постепенно или внезапно привести людей в положение, когда они будут нуждаться в уходе. В основном этот уход обеспечивается близкими людьми.

Нас не спрашивают, хотим ли мы "иметь" уход по отношению к себе или осуществлять его по отношению к зависимым от нас людям - часто это удар судьбы, который может изменить и обременить не только жизнь отдельного человека, но также и существенно обременить отношения между ними.

Оба - нуждающийся в уходе и его близкий - должны выдержать эти изменения или даже кризис жизни. Обвинения, жалобы, горечь и сомнения - все это может стать результатом этого кризиса.

Не только время может помочь в этом, но и поддержка, совет, помощь и солидарность от других, если их искать и принимать.

Нуждающийся в уходе может внести свой вклад, насколько он в состоянии, для улучшения этой изменившейся жизненной ситуации.

У лица, обеспечивающего уход может наступить критический момент, когда он переступит предел своей нагрузки. У него возникает чувство беспомощности, которое направляется по отношению к нуждающемуся в уходе и это приводит к непониманию и конфликтам. Частое изнеможение, раздражение, усталость являются предупредительными сигналами к тому, что пора позаботиться о снижении нагрузки и помощи по уходу.

Эти материалы предназначены для того, чтобы дать как можно больше практических советов по уходу, для того, чтобы отношения между ухаживающим и подопечным были дружескими и чтобы они смогли наладить совместную жизнь.

### **О САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ПОДОПЕЧНОГО**

Уже много лет уход за нуждающимся осуществляется под девизом: "Осуществлять уход, при этом держать руки в карманах". Это означает, что вначале нужно посмотреть, если что-то упадет на пол, сможет ли человек

самостоятельно это поднять. Или подождать, сможет ли он самостоятельно надеть рубашку и застегнуть ее (даже если это длится несколько минут).

Подопечного нельзя ущемлять в использовании им собственных умений и возможностей. Он должен восприниматься помощником как партнер и должен быть им задействован как партнер.

Отношение к подопечному и все меры, которые дают ему возможность проявлять свою самостоятельность и собственную ответственность, способствуют сохранению здоровья. Естественно понятно, что его проявления ограничены, однако не следует считать это ограничение полным.

Не только способности и возможности подопечного должны быть в центре внимания, но также все, что им движет и побуждает. Контакты с семьей, друзьями, соседями, интересы, хобби, увлечения, религия, политика. Ежедневная газета, радио, телевидение расширяют его ставший маленьким мир, в котором он однако тоже может занять свое место. Вязание или пение, чтение книг или музыка - все, что подопечный с удовольствием делает, все это необходимо поощрять, чтобы его жизнь была более яркой и активной.

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

### **Пролежни**

Пролежни возникают от недостаточного питания тканей, если постоянное давление на область кожи создает помехи кровоснабжению.

Пролежни начинаются с белого пятна, затем покраснением, образованием пузырей, ран, до глубокой язвы. Пролежни возникает как правило там, где кость непосредственно соприкасается с кожей. Особенно опасными участками в этой связи являются: ушные раковины, затылочная область, плечи, локти, область шейных позвонков, кости таза, область крестца, колени, пятки и кончики ног.

Умеренной профилактической мерой против появления пролежневых язв является целенаправленное, регулярное переукладывание подопечного, (напр., под углом в 30°).

Если появляется повышенная температура и жар, нужно еще более интенсивно и тщательно обращать внимание на предмет образования пролежневых язв.

Тщательный уход за кожей, хорошее питание, достаточное обеспечение организма жидкостью, а также регулярная смена прокладок и пеленок у лежачих подопечных дополнительно могут помочь предотвратить образование пролежневых язв.

Если появилось исчезающее покраснение кожи (1 степень язвы), то подопечного необходимо сразу же переложить на другую сторону, чтобы на эту область больше не оказывалось давление. Под особенно подверженные части тела наряду с укладыванием под углом в 30° желательно подкладывать подушки.

#### Онемение суставов

Онемение суставов является наряду с пролежневой язвой еще одной формой осложнения, которая возникает у подопечных, ограниченных в движении. Сюда относится, напр., деформация стопы, шипы, контрактура ножного сустава.

При деформации стопы можно применять следующие меры:

- использование не слишком мягкой, но эластичной подушки для ног, на которую почти вертикально по отношению к голени (относительный угол 100°) опираются ступни подопечного;
- покрывало для кровати не должно лежать в области ступней;
- ношение высоких баскетбольных кроссовок днем в кровати (только при угрозе появления экстремальных необратимых изменений, связанных с неправильным положением).

Остальные суставы (напр., после мытья) нужно осторожно и не оказывая на них давления разрабатывать, поворачивая, сгибая, разгибая их во всех возможных направлениях. При этом сустав поддерживается ладонью.

Для выполнения специальных упражнений предназначена лечебная гимнастика или консультирование по вопросам проведения такой гимнастики. Незадействованность мускулатуры ограниченных в движении подопечных ведет

через некоторое время к мышечной атрофии, следствием чего является дальнейшая утрата сил и беспомощность.

Если лежачий подопечный способен осуществлять изометрические упражнения под чьим-то руководством, то вполне можно избежать атрофии мускулов в целом.

Изометрическая (т.е. статическая) тренировка мускулатуры имеет большое преимущество в том, что содействуют развитию пассивной активности, сохранению объема мышц и их укреплению без нагрузки на сердце и кровяную систему.

Отдельные части мускул при сопротивлении напрягаются посредством постепенно увеличивающегося давления. Это напряжение держится около трех секунд, затем следует расслабление этих мускулов. Длительность упражнения составляет около двух минут. Частота подобных упражнений зависит от физической конституции, степени нагрузки подопечного и от его тщеславия. Если он понял в результате частых повторов последовательность и содержание этих упражнений, то он может делать их самостоятельно.

### Тромбозы

Опасность тромбозов - закупорка сосудов кровяной пробкой - возникает преимущественно у длительно лежачих подопечных (часто в области ног).

К профилактическим мерам помимо медикаментозной терапии также относится следующее:

- мобилизация (сидение, стояние, ходьба)
- гимнастика на дыхание, ступни и ноги;
- защитные чулки или компрессорные повязки (по возможности перед вставанием, еще в постели, гладко натянутые);
- переменные ванны и натирания;
- частые подъемы ног.

Вид и интенсивность профилактических мер согласовываются с врачом.

## **Воспаление легких**

У длительно лежащих подопечных, когда они слишком плоско и слишком мало отхаркивают секрета, может возникнуть опасность возникновения воспаления легких.

Рекомендуются следующие профилактические меры:

- ежедневная дыхательная гимнастика (напр., надувание воздушного шара или пение);
- ежедневное усаживание подопечного и натирание плеч охлаждающими тонизирующими средствами и проведение мер по глубокому дыханию/выдыханию и откашливанию;
- достаточное количество жидкости в организме;
- достаточная влажность воздуха и частое проветривание помещения;
- ежедневная мобилизация подопечного, насколько позволяет его состояние (усаживание на краю кровати, стояние, ходьба);
- богатое витаминами питание;
- тщательный уход за полостью рта.

## **Ротовой грибок, воспаление уха**

Ротовой грибок может возникнуть прежде всего у людей, которые принимают антибиотики или больны диабетом, лейкемией, раковыми заболеваниями, чьи защитные силы значительно ослаблены. Достаточное питье, богатое витаминами питание, тщательная гигиена рта, сохранение микрофлоры кишечника могут быть его профилактикой.

Ежедневная проверка ротовой полости и языка очень важны для того, чтобы при начинающейся болезни (беловатые несмываемые пятна) сразу же назначить медикаментозную терапию (через врача).

Воспаления уха возникает чаще всего при недостаточном питании и иммунном дефиците у подопечного.

Отсутствие жевательных движений и слюнообразования, возникающее часто при питании кашей, также ведет в значительной мере к воспалению уха.

Подопечный должен обязательно тщательно прожевывать пищу. Вместо каши более предпочтительны те продукты, которые необходимо тщательно прожевывать и обрабатывать слюной, напр., хлеб, сухари, сушеные фрукты, фруктовые жвачки.

Необходима тщательная гигиена полости рта.

При возникновении жара, болезненных припухлостей и оттопыренности уха незамедлительно информировать лечащего врача.