

Рекомендации по уходу за лежачими больными - часть 2

КОМНАТА ДЛЯ УХОДА.

Если человек настолько нуждается в уходе, что единственным местом его пребывания может быть только собственная комната, то необходимо, чтобы этот маленький мир был оборудован не только по назначению, но прежде всего уютно и персонально. Желания и потребности нуждающегося в уходе должны непременно учитываться в оборудовании комнаты.

Сюда можно отнести следующее:

- любимые картины, фотографии, предметы воспоминаний, куклы или плюшевые игрушки;
- зеленые растения и цветы;
- книги, газеты и программы телевидения, радиоаппаратура и телевизор;
- "веселые" гардины;
- крупные настенные часы;
- ковры (нескользящие, хорошо чистящиеся).

Такая обстановка необходима, чтобы подопечный чувствовал себя в своей комнате хорошо и уверенно.

Комната должна обладать следующими характеристиками и предметами:

- изолированность от происходящего;
- по возможности - тишина;
- по возможности - близость от ванны и туалета;
- светлая, но с защитой от прямых солнечных лучей;
- увлажнитель воздуха;
- звонок, колокольчик;
- настольная лампа;
- шкаф с постельным бельем, одноразовыми предметами гигиены, пеленками и т.д.;
- стол с цветами, фруктами, подносом с предметами для ухода;

- "Судно"/ горшок;
- при необходимости - поручни, коляска;
- многофункциональная кровать.

Желательно, чтобы подопечный, напр., на кресле-коляске или с приспособлениями для ходьбы, и осуществляющий уход могли свободно передвигаться по комнате. Также должно быть место для одного/двух посетителей.

Все, что создает помехи, является ненужным, необходимо убрать. Сюда можно отнести:

- скользящие ковры;
- неустойчивая мебель (если подопечный сможет использовать ее для опоры).

КРОВАТЬ

Если кто-то осуществлял уход в обычной, т.е. низкой постели, мыл, одевал, укладывал, то он знает, что означают боли в спине. Если это происходит из месяца в месяц, то позвоночнику осуществляющего уход наносится такой вред, что возникает угроза дальнейшей деятельности по уходу.

Важнейшим преимуществом использования кровати по уходу является высота расположения поверхности. Такая высота может регулироваться в соответствии с ростом осуществляющего уход и процессом ухода. Это сохраняет не только позвоночник от нагрузки (предотвращает перегиб спины), но и облегчает проведение различных мероприятий по уходу.

Наилучшее расположение кровати - если подопечный может видеть дверь, чтобы знать, кто входит в его комнату, а также одновременно, если возможно, смотреть в окно (осторожно со сквозняками!).

Если нет специальной кровати, то может использоваться нормальная кровать с дополнительными матрасами или при помощи брусков можно приподнять поверхность кровати до нужного уровня. Необходимо потом тщательно проверить кровать на устойчивость. Дополнительно можно оборудовать нормальную кровать подвесной рамкой сверху (она помогает

принять горизонтальное положение). Также возможно половину супружеской постели оборудовать дополнениями, которые позволят функционально приспособить кровать для ухода.

Дополнительное оборудование:

достаточно обычного матраса, если подопечный может самостоятельно менять свое положение. При постоянной скованности в движении необходимы специальные матрасы, покрытия, подушки для профилактики пролежней;

специальный чехол на матрас (напр., из хлопка, но с водонепроницаемым слоем) защищает матрас от загрязнения;

по крайней мере две подушки (застежка с пуговицами должна быть всегда на обратной стороне);

одеяло должно быть легким, но теплым;

постельное белье должно быть воздухопроницаемым и впитывающим влагу - лучше всего из хлопка;

в ногах должна быть твердая подушка или массажная приставка, чтобы предотвратить сползание подопечного к краю кровати и для профилактики деформации стоп.

ПИТАНИЕ

Основная информация

Питание подопечного состоит из того, что он любит, если это является полезным и не причинит вред.

Время строгого специального питания прошло. Но в любом случае, если необходима диета, как, напр., при сахарном диабете или избыточном (недостаточном) весе, то необходима консультация специалиста-диетолога.

Небольшие частые закуски (4-6 раз в день), разнообразные, свежие и аппетитные (напр., с приправами, но осторожно с солью!), с соответствующим гарниром, на хорошей посуде, с салфетками - все это вызывает аппетит.

Питание кашами может быть только в виде исключения, поскольку не способствует слюнообразованию (а слюна содержит необходимые ферменты

пищеварения) и снижает функцию жевания (жевание необходимо для профилактики воспаления евстахиевой трубы).

Состав

Здоровое питание состоит из:

углеводов (50-60%);

белка (15%);

натуральных растительных жиров (30%) - витаминов, минералов и микроэлементов.

Дневная норма калорий зависит от массы тела и активности подопечного - в среднем, между 1800 и 2550 кКал.

Полноценная пища и свежие продукты должны быть предпочтительнее промышленно обработанным продуктам, особенно содержащим "белые" углеводы (сахар, мука, продукты из теста и выпечка), т.к. они содержат больше витаминов, минеральных и балластных веществ, микроэлементов.

Витамины, минеральные вещества и микроэлементы необходимы не только для процесса обмена веществ. В огромной мере они защищают от заболеваний, вызванных недостатком этих веществ, что наряду с другими факторами способствует как физическому так и душевному благополучию. Балластные вещества регулируют предстальтику, которая у многих неподвижных подопечных часто медленно функционирует или вообще нарушена.

При хронических запорах помогает большое количество обогащенной жидкости, подвижность, кислая капуста (сок), размоченные в воде сушеные сливы.

Потребность в жидкости

Потребность в жидкости организма составляет 2,5-3 л, в день. При этом 1 л является так называемым "скрытым", т.к. содержится сам по себе в продуктах питания. При заболеваниях почек и сердца необходимо поговорить о потребности в жидкости с лечащим врачом.

Из напитков (1,5-2л в день) рекомендуются минеральная вода, травяные чаи, необработанные соки и молоко.

Если подопечный хочет кофе, черного чая, вина или пива - то причин для отказа его желанию нет.

Имеет смысл предложить ему немного питья только после еды, так как, во-первых, до еды голод не уменьшается вследствие предварительного питья, а во-вторых, еда без помощи напитков лучше разжевывается и пропитывается слюной. Подопечному нужно несколько раз в день напоминать о питье и предлагать его. Часто существует субъективно неправильная оценка дневной нормы жидкости - если есть неуверенность в этом, то необходимо один день точно подсчитать, сколько стаканов и чашек жидкости подопечный выпил в течении дня. Многие удивятся, когда выяснят, что вместо предполагаемых 2 л получится только 800 мл.

Недостаточное количество жидкости ведет к опасности, среди прочего сюда относится следующее:

- функции и деятельность головного мозга непосредственно связаны с достаточным количеством жидкости в организме. Растерянность, дезориентация, которые часто объясняются возрастными изменениями, исчезнут, если кровяную систему снабдить водой.
- многие люди заранее пьют очень мало, если слабость мочевого пузыря постоянно вынуждает их идти в туалет (в том числе и ночью), или они ненамеренно обмачиваются. Вследствие недостаточного количества жидкости в организме образуется сильная концентрация мочевого вещества, креатин и другие вещества. Этот процесс вызывает повышенное давление на мочевой пузырь. Как ни парадоксально это звучит - именно люди со слабостью мочевого пузыря должны больше пить (наряду с консультацией и лечением у уролога).
- вследствие недостаточного содержания жидкости в организме "уплотняется" кровь. Это может негативно воздействовать особенно на людей с заболеваниями сердца, склонных к апоплексическим ударам, с изменениями в сосудах и заболеваниями обмена веществ.

Таким образом, достаточное, лучше обогащенное питье необходимо для лучшего самочувствия, для сохранения физических и умственных функций и профилактики заболеваний.

Отсутствие аппетита

Никто не хочет, чтобы на него оказывали давление, если он один-два дня чувствует отвращение или нежелание по отношению к еде. Но в таком случае необходимо достаточное питье. Если отсутствие аппетита длится больше, то необходима не только консультация лечащего врача, но и выявление возможных причин. Могут вызвать отвращение к еде неправильно установленный протез, воспаление полости рта, депрессия, снижение вкусовых ощущений, побочные заболевания .

Не имеющие аппетита люди в лучшем случае принимают только завтрак - он должен состоять из любимых блюд, но ни в коем случае не быть однообразным и чрезмерно большим.

Если подопечный не может самостоятельно есть, то рекомендуется следующее:

подопечный находится почти в вертикальном положении сидя (при этом тело согнуто в области бедра, а не в верхней части позвоночника);

рука подопечного лежит на руке или запястье осуществляющего уход так, чтобы он мог следовать движению ложки или вилки в рот;

порция в ложке или на вилке должна быть определенного размера, лучше меньшей чем больше;

подопечный должен иметь достаточно времени на жевание и глотание;

обслуживающий не должен во время еды торопиться.

Еда не должна насильственно предлагаться в те периоды, когда подопечный страдает от сильных болей.

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОДОПЕЧНЫМ

Душевное состояние

Конечно это большое душевное достижение - свыкнуться с ущербом, с длительными физическими и душевными ограничениями настолько, что появляется смирение. Не всегда возможно так переработать свои чувства неполноценности, ненужности, депрессии, горечи и сомнения, бесконечного сетования, зависти к "здоровым и нормальным", стыда и ярости, чтобы снова принять и полюбить себя.

Чем скорее подопечному удастся смириться со своей судьбой, войти в контакт с окружающими людьми, которые знают о его страданиях, болях, ограничениях, тем скорее он распрощается с чувством того, что он единственный, с кем произошло нечто ужасное.

Нужно серьезно отнестись к тому факту, если подопечный больше не делится с другими своими переживаниями, если у него не появляется мужество, если ему не даются радость, смех, если у него не появляются цели, планы, надежды.

Необходимо привлечь помощь других людей, если описанное состояние остается без изменений, напр., врача, членов семьи, друзей, соседей. С согласия подопечного можно подумать о привлечении психотерапевтической поддержки.

Состояние кожи

Здоровая кожа является эластичной, гладкой, приятного цвета вследствие нормального кровоснабжения и состояния подкожной жировой ткани. Она обладает множеством свойств, изменение которых говорит о нарушениях и заболевании.

Покраснения кожи указывают на воспалительные процессы, жар, температуру, высокое давление, инфекционные заболевания, пролежни.

Чрезмерная бледность может указывать на малокровие, потерю крови, склонность к обморокам и начинающийся шок.

Голубоватая окраска губ ногтей может основываться на переохлаждении и сердечнососудистых заболеваниях.

Желтизна кожи и глаз может указывать на нарушения функции печени.

Повышенный тонус кожи наступает при скоплении воды в тканях, которое может указывать на заболевания сердца, почек, печени, лимфогормональной системы, аллергию. Также воспалительные заболевания, опухоли, кровоизлияния могут повысить кожный тонус. Пониженный тонус кожи и сухость происходят от старости, высыхания, чрезмерного похудения, при больших потерях жидкости вследствие поносов, рвоты, потения.

Если потение чрезмерно, это может указывать на волнение, страх, температуру, опасность шока, гормональные нарушения.

Заболевания и нарушения обмена веществ могут проявляться в изменении запаха кожи. Например, нарушения обмена веществ у больных сахарным диабетом могут характеризоваться яблочным или ацетоновым запахом. О всех поверхностных, изменениях кожи необходимо информировать лечащего врача.

Пульс, дыхание, температура

Пульс - это тактильное восприятие ударов сердца, особенно ощутимо в области запястья, шеи, виска. Обычно пульс измеряется на запястье. Средняя величина пульса взрослых составляет 60-80 ударов в минуту. Замедленный пульс может быть при определенных заболеваниях сердца или гормональных нарушениях; слишком частый - при шоке, заболеваниях сердца или температуре.

Нарушения в ритме пульса характеризуется прерываниями, что может быть вызвано сердечными заболеваниями (обязательно сообщить об этом врачу).

Взрослый человек в состоянии покоя имеет частоту дыхания 16-20 вдохов/выдохов в минуту.

Изменения в дыхании могут быть следующими:

- глубокое или поверхностное дыхание
- длительная задержка
- хрипение, покашливание, напряженность, глотание, свист
- постоянные вздохи и зевание
- нехватка воздуха ночью и в лежачем положении.

Подсчет количества вдохов/выдохов осуществляется по возможности при незаметном наблюдении за подъемом/опущением грудной клетки.

О длительных изменениях в частоте и качестве дыхания, а также о болях при дыхании необходимо сообщить врачу.

Нормальная температура тела находится между 36° и 37°С. До 38°С - повышенная температура, после 38°С - жар.

Измерение температуры возможно:

в подмышке в течении 10 мин. - часто неточно.

под языком в течении 5 мин. - относительно точно.

в прямой кишке в течении 3 мин. - точно.

При пониженных температурах (ниже 36°С), повышенных, жаре прежде чем обращаться к врачу необходимо исключить внешние причины (слишком низкая температура в помещении, мало теплого постельного белья, одеял / слишком высокая температура в помещении и много теплых одеял и т.д.).

Выделения

Рвота. Хотя рвота вызывает чувство отвращения, однако очень важно наряду с оказанием помощи проследить за характером рвоты: в твердой ли струе, потоком, толчками, со спазмами, было ли это однократно или часто, неожиданно или были вначале тошнота и боли, натощак или после еды.

Был ли цвет или состояние рвоты необычными, например: как кофейная гуща (кровь); с зеленью (желчь); бесцветная жидкость (желудочный сок);

был ли наряду с обычным кислым запахом также гнилостный или каловый.

Обо всех названных особенностях сообщить лечащему врачу.

Среднее количество мочи составляет 1,5 л в день. Она должна быть светло-желтая, прозрачная и не сильно пахнуть. Ночное мочеиспускание должно быть меньшим, чем днем. Цвет, количество, интенсивность запаха мочи могут меняться вследствие количества принимаемой жидкости, сильного потения, увеличенного выдыхания жидкости легкими, поноса, рвоты. Мутная моча содержит белковые выделения, красноватая моча указывает на примеси крови; коричневатая, пенящаяся моча бывает при нарушениях функций печени.

Чрезмерное выделение мочи может наступать при устранении из организма скоплений воды, при запущенном сахарном диабете, а также при заболеваниях почек и сердца (особенно если по ночам выделяется большое количество мочи).

Если 24-х часовое выделение мочи составляет менее 500 мл или вообще отсутствует, то здесь признаки тяжелого заболевания. Имеются нарушения мочеиспускания, которые характеризуются слишком частым или редким мочеиспусканием. Нормальным считается 4-6-раз в течении 24 часов.

Обо всех нарушениях следует информировать лечащего врача.

Стул. Цвет нормального стула - коричневый. Отклонения могут быть по причине приема каких-то продуктов питания, медикаментов, при нарушениях функции печени, вследствие примесей крови. " Стул" должен быть мягким, оформленным и опорожняться каждый день-два. Слишком жидкий стул может лечиться домашними средствами: тертыми яблоками и бананами, сушеной черникой, морковным пюре, черным чаем.

Понос, если он длительное время водянистый, сопровождается температурой и/или рвотой, приводит к большим потерям жидкости в организме и должен лечиться. Запор означает слишком редкое и потому твердое, часто болезненное опорожнение стула. Здесь может помочь обогащенное питье, балластные вещества, движение, испытанные домашние средства. Если это не помогает, то с согласия врача можно использовать легкое слабительное лекарство.

Мокрота. Увеличение очистительного секрета, который защищает дыхательный тракт, называется спутум. Он слизистый и вязкий при заболеваниях дыхательного тракта. Примеси гноя и/или крови говорят о заболевании легких.