

## **Особенности работы сиделок в зависимости от состояния больного**

Особенности работы сиделки тесно связанные с состоянием больного, за которым она ухаживает. Всех пациентов можно разбить условно на несколько групп отталкиваясь именно от их состояния:

— Лежачие больные с диагнозом инсульт и состоянием после инсульта, нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), атеросклероз сосудов головного мозга, больные с переломом шейки бедра или другим переломом ноги (например чрезвертельный перелом бедра). Есть еще ряд диагнозов и состояний, которые к похожим изменениям в состоянии пациента, но первые три наиболее часто встречаются. Здесь для сиделки очень важно хорошо уметь работать именно с лежачими больными, т.е. знать и уметь правильно проводить процедуры направленные на профилактику возникновения пролежней, уметь правильно поворачивать больного, уметь мыть его в кровати, кормить в полулежачем положении и т.д. Сложность ухода за этой группой больных заключается в основном в том, что пациент лежит и мало содействует проведению мероприятий по уходу в силу своего непростого положения. Не редки у такого плана больных и некоторые психические отклонения, связанные с преклонным возрастом и тяжелым физическим положением больного. Уход за такими больными всегда сложен, и требует от сиделки знаний, терпения и физической силы.

— Пациенты физически активные, но со специфическими (чаще всего возрастными) изменениями психики и поведения. Чаще всего в эту группу попадают диагнозы: Синильная деменция (старческое слабоумия), болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, атеросклероз сосудов головного мозга. Работа с такими больными требует от сиделки большого терпения и внимательности. Психические отклонения могут весьма разнообразно сказываться на поведении больного. Порой он может быть опасен для себя и для окружающих, и задача сиделки свести эту опасность к минимуму. Такие больные обязательно должны принимать специфическое психиатрическое лечение, направленное на снижение тревожности и эмоциональной возбудимости больного. Опытная сиделка должна строго следить за тем чтобы пациент вовремя принял лекарство, строго соблюдать режим дня, следить за питанием, нередко такие больные страдают анорексией (отсутствием аппетита) или, наоборот, булимией (обжорством), поэтому очень важно четко контролировать что, когда и сколько съел пациент.

— Самая «приятная» для работы сиделки группа – это пожилые люди сохранившие активность (хотя бы частично, в пределах квартиры), ясность ума (незначительные отклонения и странности поведения в данном случае не счет). К большому сожалению это самая малочисленная группа, поскольку люди составляющие ее просто достигли глубокой

старости и имели неплохое здоровье в течении всей своей жизни. Уход за такого плана, пожилым человеком также имеет свои особенности. Помимо помощи в гигиенических процедурах, приготовлении пищи, в регулярном приеме лекарств, помощи в прогулках, такому пациенту очень важно общение. Его обязательно надо выслушать, дать ему выговориться. Пожилые люди могут часто вспоминать прошлое, войну, молодость, друзей, которых уже нет, тех, кто еще жив, родственников и т.д. В такие моменты сиделка должна быть терпелива и внимательна, должна уметь сочувствовать и сопереживать.

— Самая тяжелая и в физическом и психологическом смысле группа: онкологические больные. Уход за онкологическими больными имеет ряд особенностей, хотя и во многом пересекается в своих задачах с другими заболеваниями. Здесь также необходимо тщательно проводить все гигиенические процедуры, несмотря на затруднения связанные с тяжелым состоянием больного, следить за его питанием и т.д. Но очень часто на первый план у таких пациентов выходит БОЛЬ. С ней надо уметь бороться и понимать какой препарат, и в какой допустимой дозе больному можно дать. Конечно, лучше всего следовать рекомендациям лечащего врача или «скорой помощи», но к сожалению не всегда они могут быстро прибыть к постели больного и вовремя снять приступ боли. Поэтому для осуществления ухода за онкологическими больными нужна сиделка с большим опытом работы, а еще лучше и со средним медицинским образованием.

Обращаем ваше внимание, что такое деление на группы очень условно и больше следует из нашего личного опыта и многолетней практики в области ухода за больными. Конечно, диагнозов и состояний огромное количество, к тому же каждый человек, его характер, жизненная ситуация и поведение весьма индивидуальны, но все же общие черты именно в особенностях ухода существуют. Если при уходе за больным эти особенности учитываются, то эффективность ухода и качество жизни больного будут гораздо выше, чем в противоположном случае.