



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ  
**ФОНДА  
ПРЕЗИДЕНТСКИХ  
ГРАНТОВ**



# Основы ухода в домашних условиях за людьми с дефицитом самообслуживания

*В рамках проекта «Долговременный уход: помощь рядом»,  
реализуемого с использованием гранта Президента  
Российской Федерации, предоставленного  
Фондом президентских грантов*

Человек с дефицитом самообслуживания требует особого ухода. Ему недостаточно приготовить еду и подать тарелку. Он неспособен ни помыться, ни обеспечить себе нормальную гигиену после туалета, ни поправить под собой постельное белье после изменения положения тела. И если ему больше 65 лет, то неправильное выполнение уходовых процедур или отказ от них очень быстро заканчивается различными осложнениями.



## Ряд действий, необходимых при уходе за лежачими больными



Начать подготовку к перемещению больного домой необходимо еще до того, как его выпишут из стационара. У лечащего врача нужно взять рекомендации по уходу и соблюдению приема лекарственных средств. Кроме этого, врач должен дать необходимую информацию о том, какие манипуляции будут под силу больному, а что придется делать вместо него. Не лишним будет поинтересоваться, в каких случаях пациенту нужно обязательно вызвать «скорую». Медсестры и сиделки стационарного отделения тоже могут быть полезны. Они дадут консультацию по уходу, покажут, как выполнять некоторые процедуры.

## Организация пространства

Уход за лежачим больным в домашних условиях начинается именно с того, чтобы с помощью изменения обстановки в доме создать ему и себе максимально комфортные условия. Обстановка комнаты больного не должна иметь ни малейшего намека на больницу, и, тем не менее, быть простой и не содержать вещей, которые станут накапливать пыль (кресла, диваны). Поставьте прикроватную тумбочку, на которую положите вещи, до которых больной сможет сам дотянуться: чашку-непроливайку, влажные и сухие салфетки, книги/газеты, радио, телефон, пульт и т. д.

**В тумбочку сложите вещи, которыми вы будете ежедневно пользоваться для ухода.**



## Позаботьтесь об удобном спальном месте для больного!

Низкий диван или чересчур мягкая кровать не подойдут для размещения лежачего. Лучше оборудовать спальное место специальной функциональной кроватью, которую удобно передвигать. Матрас на нее должен быть достаточно жестким, чтобы избежать появления пролежней.

### Используйте специальный антипролежневый матрас.

Помещение, в котором находится тяжелобольной, необходимо проветривать несколько раз в день, чтобы он мог регулярно получать порции свежего воздуха.

Проводить влажную уборку в спальне рекомендуется ежедневно. Если такой возможности нет, то делать это нужно не реже 2 раз в неделю.

## Организация пространства

**В первую очередь потребуются некоторый медицинский инвентарь и лекарства:**

- тонометр;
- шприцы и штативы для капельницы;
- клизма;
- глюкометр (в некоторых случаях).

**Далее потребуются гигиенические приспособления и средства по уходу за лежачим:**

- санитарный туалет или судно;
- надувная ванна для проведения гигиенических процедур в кровати;
- одноразовые пеленки, подгузники для взрослых, впитывающие прокладки (при недержании);
- противопролежневый матрас (особенно для больных сахарным диабетом);
- костыли или ходунки;
- инвалидное кресло (при необходимости).

## Психологическая поддержка

Это очень важный пункт ухода за лежачим больным, который субъективно ощущает только 2 проблемы: что у него что-то болит (или он не может шевелить какими-то частями тела) и то, что он теперь – обуза. И если устранить боли или улучшить подвижность конечностей можно только с помощью медицинских манипуляций (уколов, таблеток, особого массажа), то помочь улучшить психологический настрой вполне в силах родственников.

Для этого нужно:

- чаще заходить к больному в комнату;
- разговаривать доброжелательно;
- чаще присаживаться к родственнику на кровать;
- не показывать своего раздражения, если он зовет часто, а постараться доброжелательно пояснить, что все члены семьи заняты. Некоторые занятия (глажку, занятия с детьми) можно выполнять в комнате больного, если это позволяет его характер. Можно даже поручить ему какое-то занятие (например, выполнение уроков).



## Основные правила выполнения манипуляций ухода

Качественный уход за людьми с дефицитом самообслуживания предполагает обязательное соблюдение алгоритма осуществления процедур ухода:

- сообщайте подопечному о начале проведения Вашей манипуляции;
- в ходе выполнения манипуляции озвучивайте свои действия;
- каждый этап необходимо сопровождать объяснением планируемых и осуществляемых действий;
- сообщите подопечному об окончании процедуры;
- поинтересуйтесь как он себя чувствует и не нужно ли что-то еще.

Соблюдение этих простых правил позволит Вам расположить к себе человека, научит его доверять Вам, что несомненно сделает процесс ухода проще и эффективнее.



## Санитарно-гигиенические мероприятия

Гигиена лежачего больного играет большую роль в его самочувствии и комфорте с психологической точки зрения. Очень важно постоянно поддерживать ее.

Осуществлять гигиену лежачего больного способен не каждый человек. Крайне желательно, чтобы это был близкий родственник, которому доверяет пациент, имеющий достаточно сил и выносливости, чтобы передвигать его. Если больной окажется более крупным и тяжелым, потребуются помощь нескольких человек. Это необходимо, если опекаемого собираются мыть в душе.

Уделите особое внимание нескольким факторам, а именно:

- очищение поверхности кожи;
- недопущение образования пролежней и воспалительных элементов в зоне ануса, половых органов и складок дермы на теле;
- своевременное лечение поврежденных кожных покровов.

Данные манипуляции для лежачих больных необходимо проводить 2 раза в день. Наиболее подходящим периодом для этого является время после пробуждения до принятия завтрака, а также незадолго до ночного сна.

**Помогая своему подопечному, необходимо максимально стремиться к его самостоятельности и поощрять это желание!**

## Уход за телом



Начинать уход за телом лежачего больного нужно с создания комфортных условий в постели. Для этого постельное белье должно содержаться в идеальной чистоте, быть в достаточной мере мягким, теплым, сухим, без посторонних предметов и крошек. Матрас должен быть без впадин и бугров. Между матрасом и простыней как правило стелится клеенка. Одеяло не должно быть тяжелым, лучше сверху укрыть больного дополнительным пледом. Больной может быть дополнительно одет в нижнее белье, пижаму, ночную рубашку, не допускающие излишний перегрев или переохлаждения тела.

Смена постельного и нательного белья происходит по мере его загрязнения, но не реже одного раза в неделю. Если человек не может самостоятельно регулировать свои физиологические отправления, то нужно использовать памперсы, которые позволяют избежать неудобств и дискомфорта, облегчают уход, помогают сохранять постельное белье чистым и сухим, предупреждают пролежни. При замене памперса проводят гигиену паховой и ягодичной области, после чего обрабатывают кремом, тальком или присыпкой. Общие гигиенические процедуры необходимо проводить не реже двух раз в сутки, влажную обработку 1 раз в день, а подмывание - по мере необходимости.



**Уход за ротовой полостью.** После каждого приема пищи язык, небо и зубы обрабатывают марлевым тампоном, смоченным в растворе соды. Если больной может самостоятельно прополоскать рот, то будет нужен тазик для сплевывания.

**Умывание.** Если больной способен умываться самостоятельно, не старайтесь делать это за него. Обездвиженного человека нужно ежедневно протирать влажной губкой или камфорным спиртом. Особое внимание нужно уделить складкам на теле - там чаще всего образуются пролежни. Сухую кожу надо смазывать жирным кремом. Для этих целей подойдет детский крем без косметических отдушек. В уходе за тяжелобольным помогут косметические средства: дезинфицирующие салфетки, лосьоны по уходу за лицом и телом.

**Купание.** Помимо ежедневных гигиенических процедур, лежачего больного необходимо полноценно купать 1-2 раза в неделю. Для этого ванна должна быть оборудована специальной скамеечкой. Если нет возможности переместить человека в ванную комнату, можно провести манипуляцию в постели. Для этого под него подстилают клеенку и обмывают губкой, либо пользуются специальными надувными ваннами.

**Для мытья головы** используют тазик или специальную надувную ванночку. В качестве альтернативы (изредка) можно воспользоваться сухим шампунем и пенкой для мытья без использования воды

**Смена постельного белья** (проводится ежедневно): слежавшееся, мокрое белье, на котором попадают крошки, травмирует кожу больного и приводит к образованию пролежней. Целесообразнее использовать одноразовые пеленки.

**Уход за ногтями.** Ногти больным следует коротко подстригать не только в целях косметического эффекта. Отросшими ногтями человек может расцарапывать кожу, что способствует возникновению незаживающих ран и пролежней. Ногти нужно подстригать не реже двух раз в месяц.

**Физиологические отправления.** Как больному будет ходить в туалет, зависит от его состояния. Если он находится в глубокой деменции или не может контролировать мочеиспускание или дефекацию, это - подгузник. Если он может немного двигаться и чувствует позывы в туалет, ему дают судно для осуществления большой нужды (а у женщин - и малой), и утку - для осуществления мочеиспускания. Если больной изначально может двигаться, хоть и в небольшом объеме, лучше, чтобы в туалет он ходил на стоящий рядом санитарный стул. После осуществления физиологических отпращиваний больного обязательно вытереть насухо, помочь одеться и лечь так, чтобы на нижнем белье не образовались складки.



## Профилактика и лечение пролежней

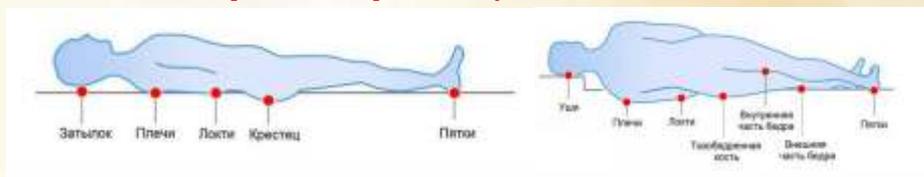
**Пролежни** – это основной «бич» лежачего больного. Эти участки отмирания тканей возникают довольно быстро, особенно у ослабленных больных, и, инфицируясь, могут привести к их гибели. Появлению пролежней предшествует ряд характерных признаков, таких как: отечность тканей, излишняя бледность или покраснение кожи, боль и пощипывание, появление пузырей, отторжение тканей кожи.

### Пролежни образуются гораздо быстрее, когда:

· кожа смещена относительно нижележащих тканей. Это может быть обусловлено трением о постель или одежду, особенно когда на нательном или постельном белье имеются складки, швы, или там находятся твердые частички (грязь, крошки). Смещение покрова может происходить, когда человек скользит по той поверхности, на которой он находится (например, когда он полулежит на клеенке);

- сама кожа грязная, что снижает ее защитные свойства;
- кожа мокрая – вследствие обильного потоотделения, при попадании на нее мочи, кала, или когда ее не вытерли после осуществления гигиенических мероприятий;
- имеются заболевания сосудов, из-за чего покровы недостаточно питаются (при васкулитах, сахарном диабете, эндартериите, атеросклерозе, курении);
- нарушилась регуляция тонуса сосудов: при заболеваниях спинного и головного мозга;
- недостаточная влажность кожи, что имеет наследственные особенности или обусловлено недостаточным употреблением жидкости;
- снижены регенераторные способности покровов;
- имеются кожные заболевания, например, развилась крапивница в ответ на лекарственные препараты, диету, средства по уходу за кожей.

### Места образования пролежней у лежачих больных



Пролежни возникают там, где к постели прилежит сустав или близко лежащая кость. Первыми страдают те области, куда приходится наибольший вес, а также те, где минимальна прослойка жира.

Места, опасные в плане образования пролежней, изменяются в зависимости от положения тела:

Если лежать на спине	Если лежать на боку	Если сидеть
<ul style="list-style-type: none"><li>· локти;</li><li>· пятки;</li><li>· крестец;</li><li>· лопатки;</li><li>· затылок.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· верхняя часть уха;</li><li>· нижележащий плечевой сустав;</li><li>· локоть;</li><li>· лодыжка;</li><li>· нижняя часть колена;</li><li>· бедро.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· лопаточные области;</li><li>· седалищные бугры;</li><li>· крестец;</li><li>· пятки;</li><li>· плюсневые кости.</li></ul>

### Как не допустить развития пролежней

Профилактика пролежней у лежачих больных должна начинаться с того самого момента, как человек потерял способность самостоятельно передвигаться.

Чтобы их не возникало, нужно с первого же дня, как ваш родственник потерял способность двигаться, принимать меры. Это:

- повороты больного не менее 5 раз в сутки;
- подкладывание под костные выступы надувных подушек или мешочков с песком/крупой;
- постоянное слежение за отсутствием на одежде, подузнике и постельном белье складок;
- диета, богатая витаминами и белками, но не содержащая соленых, жареных или копченых блюд;

- постоянное слежение за тем, чтобы кожа была сухая и чистая;
- массаж мест, подверженных пролежням, усиливающими кровообращение средствами.

Конечно, они требуют усилий, но зато дают возможность и лежащему больному прожить дольше и с лучшим качеством жизни, и ухаживающим родственникам не тратить на лечение огромное количество сил и денег.

### Где лежать больному

Если болезнь человека настолько тяжела, что встать ему придется нескоро, имеет смысл приобрести функциональную кровать – такую, в которой имеется несколько секций, управление которыми позволит больному принять полусидячее положение (двухсекционная кровать) или даже согнуть ноги в коленях (трехсекционная кровать).

Оптимально, если лежащий человек будет лежать на специальном противопролежневом матрасе, высота которого должна быть около 15 см. Они бывают нескольких видов; их выбор должен основываться на весе больного и его проблемах с кожей.

- вес тела более 150 кг - жесткий матрас,
- вес тела 120-150 кг - средней жесткости
- вес тела менее 100 кг - мягкий матрас.

Если заболевание вынуждает человека находиться в лежачем положении длительное время (больше 1-2 месяцев), оптимально приобрести баллонный матрас. Это изделие состоит из множества секций, которые попеременно наполняются воздухом и сдуваются.

### Как лежать больному

#### Меняйте положение больного каждые 1,5-2 часа.

Рекомендуется такая последовательность смены положений тела:

- полусидячее положение, когда подголовник поднят на 45-60° (положение Фаулера);
- поворот на левый бок, за спиной подушка, между ногами – подушка так, что голени не трутся друг об друга;
- поворот на правый бок, одна подушка лежит за спиной, чтобы на нее можно было опереться, вторая – между ногами, чтобы они не соприкасались;
- положение Фаулера;

· выкладывание пациента таким образом, чтоб его тело занимало среднее положение между положением на животе и положением на боку. Голова, повернутая в сторону, лежит на подушке. Рука с этой стороны, куда повернута голова, лежит на другой подушке. Нога с этой же стороны согнута в тазобедренном и коленном суставе, уложена на третью подушку, нога с противоположной стороны немного согнута в тазобедренном суставе и прямая в колене, лежит на кровати. Это называется положением Симса (см. рисунок).

В течение суток эту последовательность из 5 поворотов нужно повторить дважды, чтобы суммарно получилось 10 поворотов. Если нет противопоказаний, человека нужно 3-4 раза в день высаживать, чтобы он сидел, свешивая ноги с кровати. В это время оптимально растереть ему спину и руки камфорным маслом, которое стимулирует кровообращение в коже.



## Питание

### Рацион должен отвечать следующим принципам:

1. быть не высококалорийным, а в пределах 2000 ккал/сутки, так как человек мало двигается, соответственно, поступающая пища не должна превышать показатели основного обмена;
  2. богатым белками: вареным мясом, рыбой, молочными продуктами, яйцами. За счет белков осуществляется регенерация тканей;
  3. не содержать продуктов, вызывающих повышенное газообразование. Это капуста, простые углеводы, черный хлеб, бобовые;
  4. не содержать продуктов, вызывающих аллергию;
  5. не включать копченых, жареных, острых блюд.
- Обязательно пить 1,5 л жидкости (включая жидкость из супа, чая, компота). Оптимально – выпивать не менее 30 мл/кг веса в сутки, но это если нет противопоказаний со стороны мочевыделительной и сердечно-сосудистой систем.

## Массаж

Его обязательно нужно выполнять, чтобы улучшить кровообращение кожи. Перед выполнением массажных приемов на кожу наносят массажное масло или крем. Далее выполняют поглаживание, разминание, растирание рук, ног и тела. В области спины (если нет противопоказаний к высаживанию человека) делают дополнительно вибрационный массаж: на кожу ставят одну руку, и по ее тылу постукивают кулаком другой руки. Массаж затылочных областей делают легкими движениями, без предварительного нанесения масла или крема.

### Чем обрабатывать «излюбленные» места пролежней

В области крестца, пяток, локтей, лопаток требуется дополнительный уход. Этим участкам уделяется особое внимание: нужно следить, чтобы они всегда были сухие и чистые. 3 раза в сутки их нужно обрабатывать:

1. Утром – камфорным маслом, аккуратно, без лишнего трения.
2. Днем – кремом с учетом типа кожи. Если кожа сухая, для нее применяются увлажняющие крема, жирную кожу смазывают спиртсодержащими препаратами (например, салициловым спиртом), влажную присыпают тальком, детскими присыпками.
3. На ночь проводят массаж с камфорным маслом.

## Помощь со стороны

Чтобы не остаться с проблемой один на один, стоит прибегнуть к помощи специализированных организаций. Так, если лежачий больной получил статус инвалида или является пенсионером, ему положена помощь социального работника. Чтобы прикрепить к больному такого человека, необходимо обратиться в органы социальной защиты и социального обслуживания населения по месту жительства.

### Мы ответим на все интересующие

#### Вас вопросы по адресу:

403348 Волгоградская область, г. Михайловка,  
ул. Мира, д. 65 каб. 25, 28

#### Также Вы можете получить информацию по телефонам:

8-84463-41689, 8-995-408-82-51,  
8-995-408-79-39

### Официальный сайт организации:

<https://34dobro.wixsite.com/34dobro>

### Режим работы:

Пн.- Чт. с 8-00 до 17-00

Пт. с 8-00 до 16-00

Обеденный перерыв: с 12-00 до 12-48

Выходные дни: суббота, воскресенье