



**ПОМОЩЬ ПРИ РВОТЕ, КОРМЛЕНИЕ ТЯЖЕЛО БОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ИЗ ЛОЖЕЧКИ И ПАИЛЬНИКА. ПРИМЕНЕНИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ. ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛКИ, ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС**

# ПОМОЩЬ ПРИ РВОТЕ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗНАЯ:

**При рвоте у пациента, находящегося в положении лежа, необходимо:**

- повернуть голову больного набок, убрать подушку;
- подложить клеенку и емкость для сбора рвотных масс;
- придерживать голову пациента во время рвоты;
- приготовить стакан воды для полоскания полости рта после рвоты,
- успокоить пациента и создать максимальный комфорт;
- сменить испачканное постельное и нательное белье.

**При рвоте у пациента, находящегося в положении сидя, необходимо:**

- поставить емкость для сбора рвотных масс между ног больного;
- подвязать больного салфеткой, прикрывающей грудь;
- стать слева от пациента, обхватив его голову правой рукой сзади и
- придерживая левой рукой голову в области лба;



- дать стакан с водой для полоскания полости рта после рвоты и салфетку;
- успокоить пациента, создать ему спокойную обстановку.

**При рвоте у пациента, находящегося в бессознательном состоянии, необходимо:**

- по мере возможности, во избежание аспирации (попадания рвотных масс в дыхательные пути) повернуть пациента набок или повернуть набок его голову;
- убрать подушку;
- подложить клеенку и поднести ко рту емкость для сбора рвотных масс;
- поддерживать голову пациента во время рвоты;
- осуществлять уход за полостью рта после каждого акта рвоты;
- обернуть указательный палец правой руки салфеткой;
- удерживать раскрытой полость рта с помощью указательного и большого пальцев левой руки;
- удалить зубные протезы (если они имеются);



- попытаться удалить остатки рвотных масс из полости рта;
- указательным пальцем правой руки промыть полость рта с помощью грушевидного баллончика в положении пациента лежа на боку, удерживая раскрытой полость рта;
- наблюдать за состоянием пациента постоянно;
- информировать лечащего врача о количестве и частоте рвотных позывов у больного.

Для пациента, испытывающего тошноту и рвоту, большое значение имеет гигиена полости рта. Ежедневно наблюдайте за состоянием рта, языка, интересуйтесь, нет ли у больного во рту неприятных ощущений. При наличии сухости слизистой языка необходимо ежедневно, 2-3 раза в день, при помощи мягкой зубной щетки и 4-процентного раствора гидрокарбоната натрия проводить очищение языка. При сухости слизистой рта рекомендуется пить часто, небольшими глотками, по 1/3 стакана, сосать маленькие кусочки льда, леденцы, съесть кусочек свежего ананаса, который содержит специальные ферменты, помогающие прочистить ротовую полость. Смазывание губ вазелином также ослабляет ощущение сухости во рту.

Важной частью паллиативной помощи является обучение пациента и его семьи ведению дневника, где фиксировались бы причины возникновения боли, тошноты и рвоты, их продолжительность. Такой дневник поможет составить план медицинской помощи, дать рекомендации.

# Кормление тяжелобольного пациента ложкой и с помощью поильника:

- Предупредить пациента за 15 минут о приеме пищи, получить его согласие.
- Проветрить помещение. Приготовить прикроватный столик.
- Приподнять головной край кровати (подложить под голову и спину дополнительную подушку),
- Помочь пациенту вымыть руки.
- Прикрыть грудь пациента салфеткой.
- Вымыть руки. Принести пациенту пищу (температура горячих блюд - 50°C).

Кормить медленно: называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту; наполнить на 2/3 ложку мягкой пищей; коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот; прикоснуться ложкой к языку, оставив пищу в полости рта; извлечь пустую ложку; дать время прожевать и проглотить пищу; предложить питье после нескольких ложек мягкой пищи; приложить "носик" поильника к нижней губе; вливать питье небольшими порциями.

- Вытирать (при необходимости) губы пациента салфеткой.
- Предложить пациенту прополоскать рот водой из поильника после приема пищи.
- Убрать после еды из комнаты пациента посуду и остатки пищи.
- Убрать дополнительную подушку и придать пациенту удобное положение.
- Для пациента желательно выделить индивидуальную посуду, которую после кормления очищают от остатков пищи и моют обезжиривающим средством, затем проводят дезинфекцию.

## **Техника применения пузыря со льдом:**

- Моем руки.
- Помещаем кусок льда в полотенце и измельчаем его на мелкие куски с помощью деревянного молотка.
- Берем пузырь для льда и отвинчиваем у него крышку.
- Заполняем пузырь кусочками льда на  $1/3$  его объема.



- Доливаем в пузырь холодную воду до  $2/3$  объема пузыря.
- Выпускаем из пузыря воздух, положив его на горизонтальную поверхность, и закручиваем крышку.  
Переворачиваем пузырь и проверяем герметичность закрученной крышки.
- Оборачиваем пузырь со льдом полотенцем и прикладываем на нужный участок тела пациента на 15-20 минут.
- Убираем пузырь со льдом, делая перерыв на 20-30 минут с целью недопущения переохлаждения или отморожения тканей пациента.
- Снова прикладываем пузырь на нужный участок тела и делаем перерывы каждые 15-20 минут на 20-30 минут, как в первый раз.
- Длительность процедуры назначается лечащим врачом. По мере таяния льда докладываем его в пузырь.
- По окончании местного воздействия холода на пациента освобождаем пузырь от воды, вытесняем воздух и закручиваем крышку.
- Погружаем пузырь для льда в соответствующую емкость с дезраствором для дезинфекции (с необходимой экспозицией).
- Моем руки.



# **ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛКИ:**

## **Алгоритм выполнения манипуляции:**

### Подготовительный этап

- 1) Взять грелку и на 2/3 объема заполнить водой, подогретой до 60-70°C. Для согревания недоношенных детей вода должна иметь температуру 45°C.
- 2) Вытеснить воздух из грелки, нажав на нее до появления воды из горловины.
- 3) Плотно завинтить пробку.
- 4) Вытереть полотенцем грелку насухо, особенно тщательно ее горловину.
- 5) Проверить грелку на герметичность. Для этого опустить ее пробкой вниз и сжать руками с двух сторон.
- 6) Обернуть ее пленкой, сложенной в четыре слоя.

### Основной этап

- 7) Приложить грелку к назначенной области.
- 8) При гипотермии у недоношенных детей одну грелку уложить на уровне стоп, две грелки – вдоль туловища с обеих сторон на расстоянии 10 см от завернутого в пленки ребенка.
- 9) Накрыть ребенка одеялом. Температура воздуха под одеялом должна быть 28-30°C.
- 10) Смену грелок проводить поочередно.

### Заключительный этап

- 11) Вылить из грелки воду.
- 12) Обеззаразить наружную поверхность грелки.



# ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС:

Холодный компресс – разновидность компрессов, широко применяемых в медицинских целях, особенно в домашних условиях. Благодаря воздействию низких температур в месте приложения холодного компресса достигаются следующие эффекты:

- местное охлаждение тканей;
- сужение пор;
- сужение поверхностных и глуболежащих сосудов;
- уменьшение кровенаполнения тканей;
- снижение чувствительности нервных окончаний;
- снятие или уменьшение отечности;
- обезболивание;
- уменьшение воспалительных явлений;
- при длительном воздействии – расширение малых артерий, приток крови.



# Для каких целей используют холодный компресс?

В большинстве случаев холодные компрессы применяют в качестве средства неотложной помощи, а также как дополнение к основному лечению, назначенного врачом. Перед тем, как делать данные процедуры, следует ознакомиться с правилами их проведения, проконсультироваться со специалистом.

Основные показания холодных компрессов:

- свежие травмы (в течение не более суток после получения травмы, лучше в первые часы) – ссадины, ушибы, растяжения, вывихи, переломы, укусы насекомых и т.д.;
- лихорадочное состояние;
- психическое возбуждение;
- местные острые воспалительные процессы;
- носовое кровотечение;
- головная боль, мигрени;
- расстройства пищеварения;
- отечность;
- варикозное расширение вен;
- геморрой;
- учащенное сердцебиение и пр.

Холодный компресс часто применяется при повышенной температуре тела, однако при этом пациент не должен ощущать озноб. Также холодные компрессы применяются в области косметологии для улучшения состояния дряблой, уставшей кожи лица, утратившей здоровый цвет.

# Техника постановки холодного компресса

Обычно холодный компресс представляет собой сложенную в несколько слоев гигроскопичную мягкую ткань (марля, хлопчатобумажный отрез и пр.), смоченную в холодной воде и хорошо отжатую. Расправленный компресс накладывается на необходимый участок тела в зависимости от показаний (на лоб, переносицу, место ушиба, область брюшной полости и т.д.).

В связи с тем, что влажный холодный компресс быстро нагревается, его необходимо менять через каждые 2-4 минуты. Поэтому удобнее всего использовать для процедуры два компресса: пока один наложен и действует, второй охлаждается в емкости с водой. Продолжительность процедуры может составлять от 10 до 60 минут. После окончания процедуры кожа пациента должна быть осушена.

Во время процедуры необходимо следить за тем, чтобы холодная вода не капала на кожу или волосы пациента, а используемая ткань была не мокрой, а влажной. Температура воды должна составлять около 14-16 °С.

Для более длительного и интенсивного охлаждения в некоторых случаях используется пузырь со льдом, который обычно представляет собой плоский резиновый мешок или целлофановый пакет с небольшими кусочками льда внутри. Перед прикладыванием пузыря со льдом его обязательно следует обернуть в полотенце или другую мягкую ткань. Стоит учитывать, что если спустя несколько минут после прикладывания такого компресса пациент не начнет испытывать ощущение тепла, процедура недействует и может нанести вред. В таком случае нужно снять компресс и принять меры для согревания.

# Противопоказания холодного компресса:

Стоит помнить, что, не смотря на широкий перечень показаний, холодные компрессы имеют и некоторые противопоказания. К их числу относятся:

- сахарный диабет;
- индивидуальная непереносимость охлаждающих процедур;
- кожные заболевания, гнойнички, воспаления;
- спастические боли в животе;
- шоковое состояние.

