

ТЕМА №4
ГИГИЕНА ТЕЛА
ХИРУРГИЧЕСКОГО
БОЛЬНОГО.

ГИГИЕНА ТЕЛА ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО:

- Поддержание чистоты тела
- Поддержание чистоты нательного и постельного белья
- Профилактика повреждений и возникновения воспалений на коже

Положение больного в постели:

- Активное
- Пассивное
- вынужденное

Функциональная кровать:

- Позволяет быстро придать необходимое положение больному (поднять или опустить головной или ножной конец кровати)
- Наличие колесиков на ножках кровати позволяет перемещать пациента на диагностические или лечебные процедуры на кровати

Больничное белье:

- Наволочки
- Простыни
- Пододеяльники
- Пеленки
- Полотенца
- Рубашки, пижамы

Санитарная обработка грязного нательного и постельного белья:

- Белье собирается в отдельные клеенчатые мешки
- Сортировка белья – в отдельном помещении
- Стирка белья – в прачечной, расположенной в отдельном корпусе больницы
- После стирки – кипячение белья.
- Белье обязательно проглаживается (или в прачечной или в отделении – сестрой-хозяйкой)

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО УХОДУ ЗА КОЖЕЙ БОЛЬНОГО:

- Ежедневное мытье рук и лица
- Мытье рук перед приемом пищи
- Мытье тела (душ, ванна, по частям – в постели)
- Профилактика опрелостей
- Профилактика пролежней
- Ежедневное мытье ног вечером
- Мытье головы, упорядоченное содержание волос
- Бритье усов и бороды
- Регулярное обрезание ногтей

ПРОЛЕЖЕНЬ (decubitus):

Дистрофическое или язвенно-некротическое изменение тканей, возникающее у лежачих ослабленных больных в местах, подвергавшихся систематическому давлению.

Места образования пролежней:

- Наружный затылочный выступ
- Лопатка
- Остистый отросток грудного позвонка
- Локтевой отросток
- Край реберной дуги
- Верхняя передняя ость подвздошной кости
- Крестец и копчик
- Надколенник
- Передняя поверхность большеберцовой кости
- Бугор пяточной кости

ВИДЫ ПРОЛЕЖНЕЙ:

1. экзогенные: от сдавления мягких тканей

✚ Наружные (некроз кожи и подлежащих тканей от сдавления мягких тканей между костными образованиями и внешними предметами)

✚ Внутренние (в стенках полого органа или раны от длительного давления на них дренажной трубки, катетера)

2. Эндогенные: причиной являются глубокие нейротрофические нарушения тканей, обмена веществ в организме пациента (сахарный диабет).

Стадии образования пролежней:

- Побледнение кожных покровов
- Образование пузырей на синюшно-красном участке кожи
- Отслойка эпидермиса с развитием некроза кожи.

Пролежни являются источниками возникновения вторичной гнойной или гнилостной инфекции, развития остеомиелита, сепсиса.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ:

- Смена положения больного в постели каждые 2 часа
- Немедленная смена мокрого нательного и постельного белья
- Опрятное содержание постели (без крошек, складок, швов)
- Применение специальных матрацев, принимающих форму тела пациента
- Легкий массаж
- Обтирание кожи дезинфектантами: 10% р-р камфорного спирта, 1% р-р салицилового спирта, 0,5% р-р нашатырного спирта, одеколон, 40% р-р этилового спирта

Обработка пролежней:

- Исключить давление на пораженный участок
- При наличии пузырей: 1% р-р бриллиантовой зелени, затем накладывают сухую повязку
- При наличии некроза: некротические ткани иссекаются, мазевые повязки (Левомеколь, Левосин, Куриозин)
- Физиолечение (УФО, УВЧ)













