



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РТ ГАОУ СПО РТ «НАБЕРЕЖНОЧЕЛНИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Личная гигиена пациента



Гигиена - раздел медицины, изучающий влияние условий жизни и труда на здоровье человека.

Гигиенические мероприятия направлены на:

- предупреждение заболеваний,
- обеспечение оптимальных условий существования,
- укрепление здоровья
- продление жизни.

!!!Соблюдение правил личной гигиены, содержание в чистоте постели и палаты необходимы для эффективного лечения.

Ф. Найтингейл писала: «...Что, собственно, разумеет под гигиеническими условиями? В сущности, их очень немного: свет, тепло, чистый воздух, здоровая пища, безвредная питьевая вода, чистоплотность...».



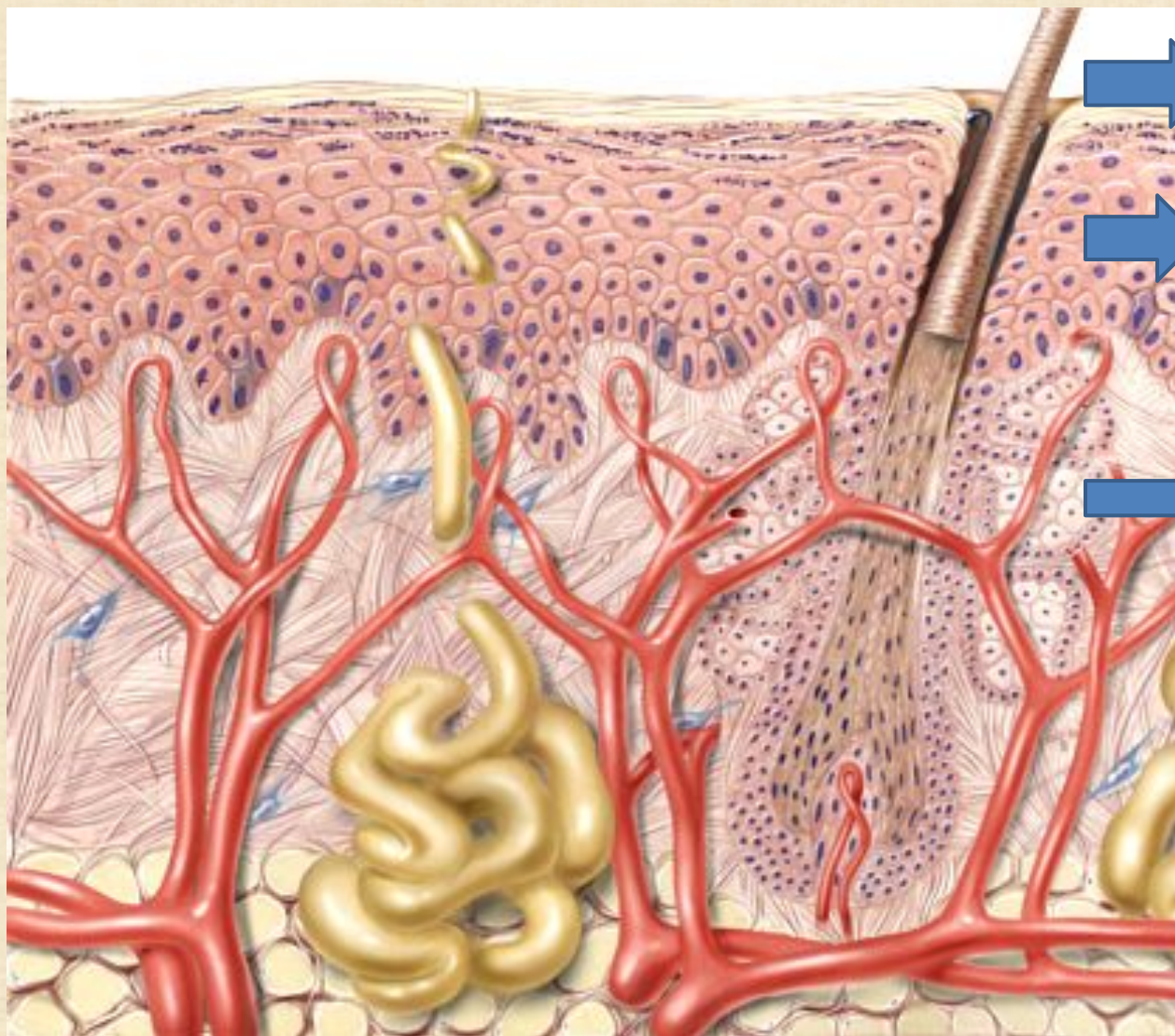
Манипуляции, которые должна выполнять медсестра по обеспечению личной гигиены пациента:

- 1. Смена постельного белья**
- 2. Смена нательного белья**
- 3. Уход за кожей и естественными складками**
- 4. Профилактика пролежней**
- 5. Уход за волосами**
- 6. Бритье пациента**
- 7. Стрижка ногтей**
- 8. Уход за глазами, полостью носа**
- 9. Гигиена носа**
- 10. Уход за полостью рта и зубами**
- 11. Уход за ушами**
- 12. Подача судна и мочеприемника**
- 13. Подмывание и уход за наружными половыми органами**

Профилактика пролежней



Кожа. Строение



- эпидермис
- дерма
(собственно
кожа)
- ПОДКОЖНО —
жировая
клетчатка

Цель сестринской деятельности по профилактике пролежней:

Предупредить омертвление мягких тканей в местах их длительного давления у тяжелобольных пациентов.

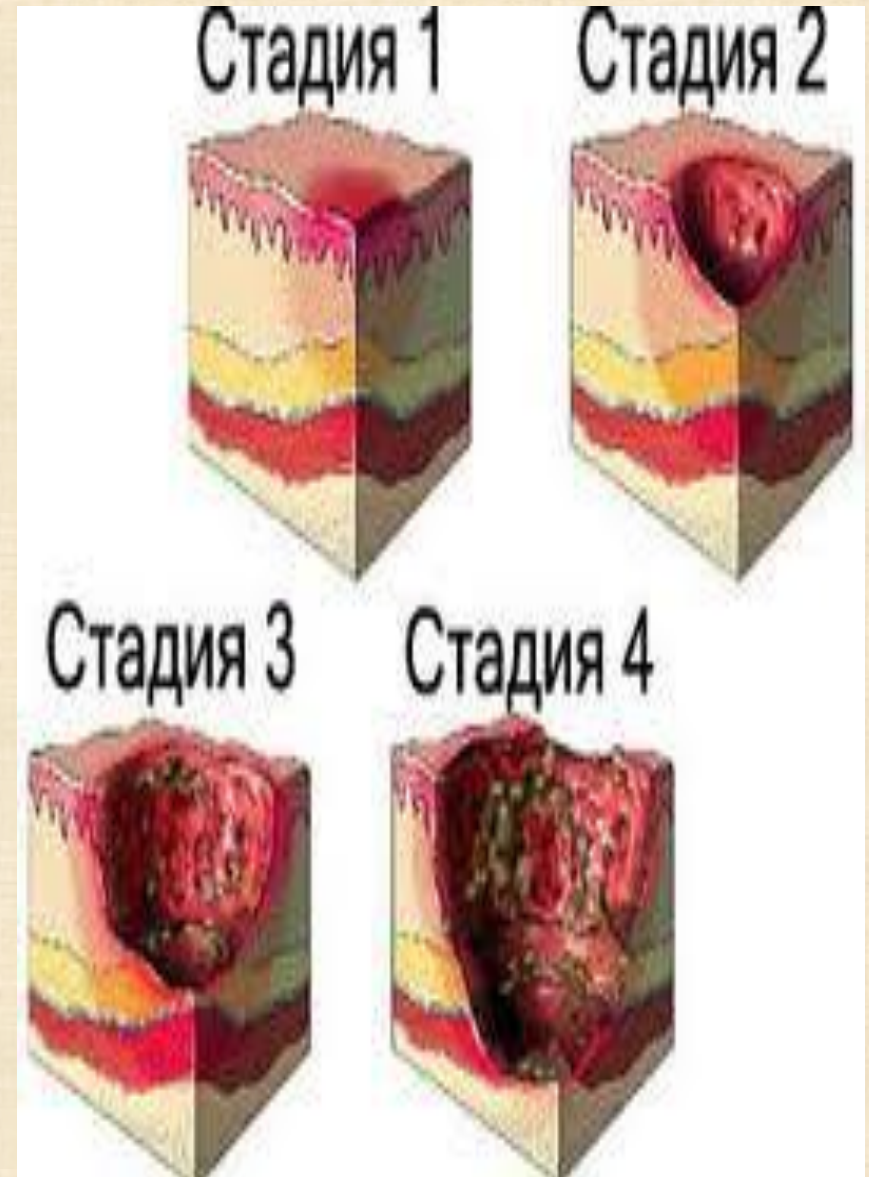


Адекватная профилактика пролежней позволяет предупредить их развитие у пациентов группы риска более, чем в 80 % случаев.



Пролежни

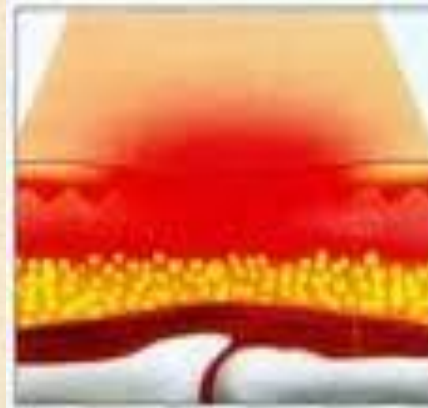
Это омертвление (*некротизация*) мягких тканей организма в результате постоянного давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и трофики тканей.



Стадии пролежней

1-ая стадия:

Устойчивая гиперемия, не проходящая после прекращения давления. Кожный покров не нарушен.



2-ая стадия: Пузырьковая.

На фоне стойкой гиперемии появляются пузыри.



Поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку. Отслойка эпидермиса.

3-я стадия: язвенная.

Происходит разрушение кожного покрова с **образованием язвы** вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу. Пролежень выглядит **как рана**, из которой могут быть жидкие выделения.



4-ая стадия: некротическая.

Поражение всех слоев мягких тканей с очагами некроза, наличием **полости**, обнажающей нижележащие ткани (сухожилия, вплоть до кости).





Причины возникновения пролежней



Давление в области костных выступов

Срезающая (сдвигающая) сила

Трение



Пролежень!

Внутренние факторы риска развития пролежней

Обратимые

- Истощение или избыточная масса тела
- Ограниченная подвижность
- Анемия
- Недостаточное употребление белка, витамина С
- Гипотензия
- Недержание мочи или кала
- Неврологические расстройства
- Нарушение периферического кровообращения
- Истонченная кожа
- Беспокойство
- Спутанное сознание

Необратимые

- Старческий возраст



Внешние факторы риска развития пролежней

Обратимые

- Плохой гигиенический уход
- Складки на постельном и нательном белье
- Поручни кровати
- Средства фиксации пациента
- Травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости
- Применение цитостатиков
- Неправильная техника перемещения пациента.

Необратимые

- Обширное хирургическое вмешательство, длящееся более 2-х часов.



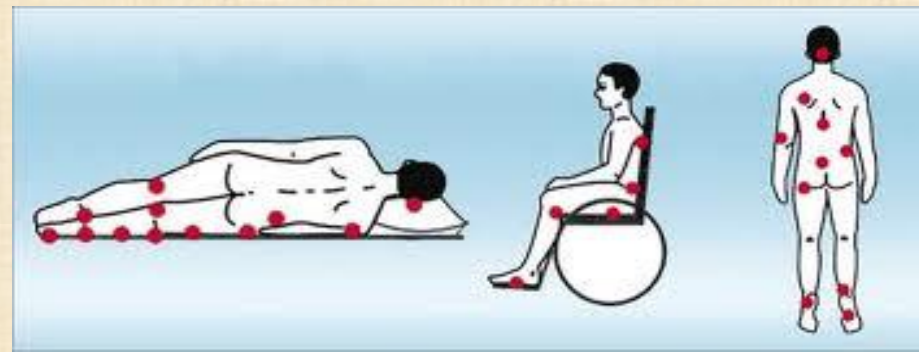
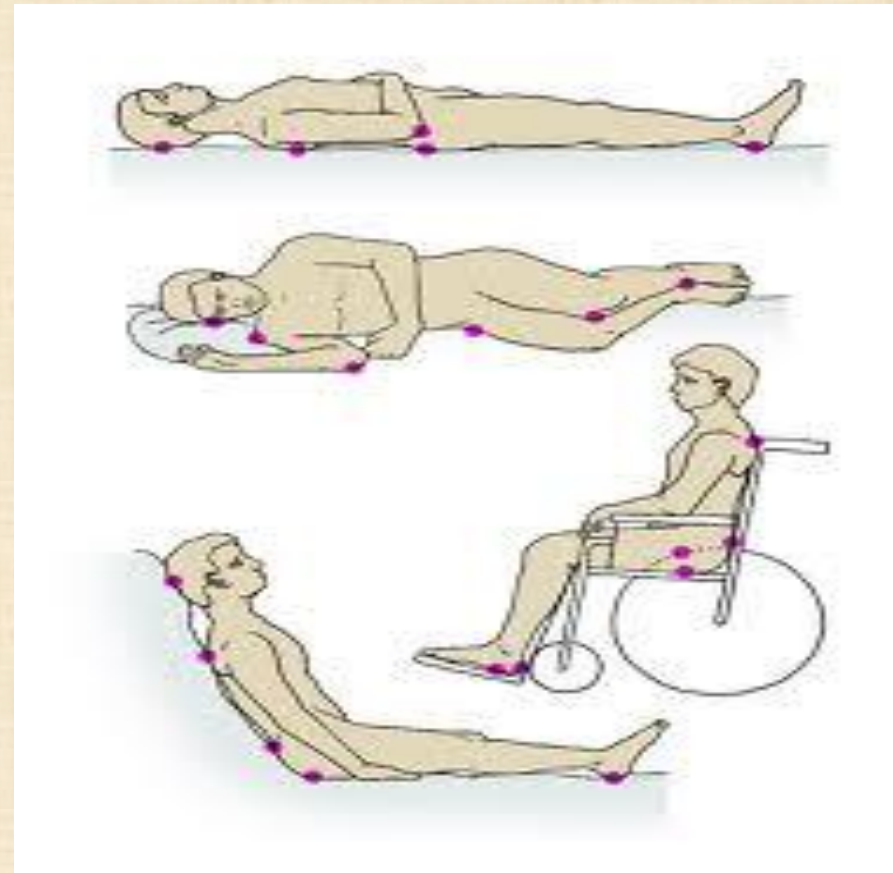
Места образования пролежней

Лежа на спине:

В области локтевых суставов, крестца; лопаток; пяток, затылка.

Лежа на боку:

области ушных раковин, больших вертелов бедренной кости; коленных суставов, выступа малоберцовой кости, гребней подвздошной кости.





Профилактика

возникновения пролежней

ПРИКАЗ МЗ РФ №123 ОТ 17.04.2002

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ

ОТРАСЛЕВОГО СТАНДАРТА

«ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ.

ПРОЛЕЖНИ»





Проведение текущей оценки риска развития пролежней

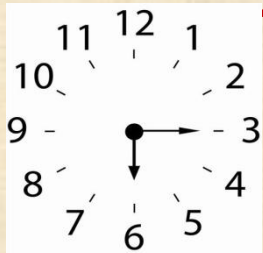


**ежедневно не менее одного раза в
день по шкале Ватерлоу.**





Изменение положения пациента каждые 2 часа (не менее 12 раз в сутки):



- положение Симса,
- положение Фаулера,
- положение на спине,
- положение на боку,
- на животе (если позволяет состояние)



с обязательной проверкой состояния постели на наличие складок, крошек; легким массажем около зон риска и обмыванием загрязненных участков кожи!



Определение количества съеденной пищи:

- ✓ Белок не менее 120 гр. в сутки;
- ✓ Аскорбиновая кислота – 500 – 1000 мг. в сутки



Употребление пациентом жидкости не менее 1,5 л.

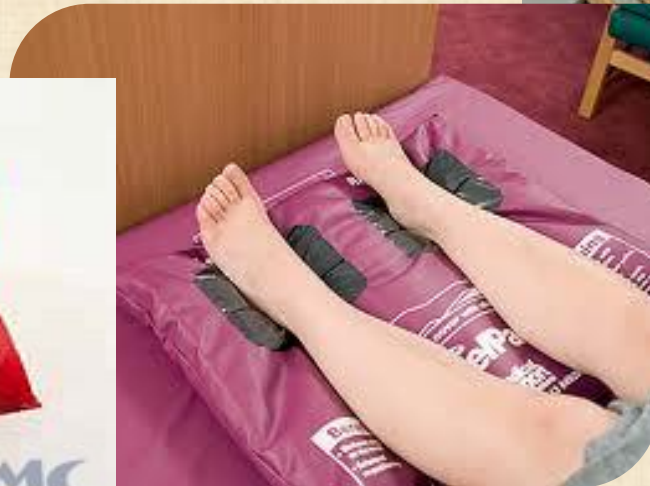
В сутки:

- ✓ с 9.00-13.00 ч. - 700 мл;
- ✓ с 13.00-18.00 ч. - 500 мл;
- ✓ с 18.00-22.00 ч. - 300 мл.





Использование **поролоновых прокладок** в зоне участков риска, исключая давление на кожу, а еще лучше – **противопрлежневые матрасы**.





Если пациенту используют подгузник, его необходимо менять:

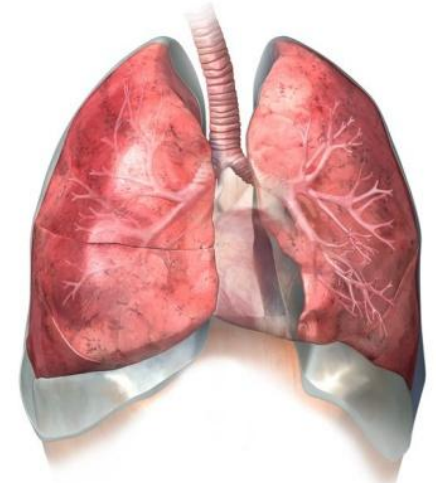
- при недержании мочи - **каждые 4 часа,**
- после акта дефекации - **немедленно!**

После мытья кожи **тщательно высушить** ее промокающими движениями, **обработать** увлажняющим, а затем защитным кремами.





Обучение пациента **дыхательным упражнениям** и поощрение его выполнять их в течение дня.



This image was created using the Zygote Female Respiratory System and F...

DATALIFE ENGINE



Наблюдение за **влажностью кожи** и **поддержание умеренной влажности** в течение дня с помощью увлажняющих кремов.



**Благодарим за
внимание!**

