Департамент по труду и социальной защите населения Костромской области

Областное государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов по г. Костроме »

Ресурсно-методическое отделение

**«Школа обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому»**



Кострома

2017 г.

Существующая в настоящее время социально-демографическая тенденция к увеличению количества пожилых людей, инвалидов и больных хроническими заболеваниями (патология сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата) в стране и регионе предопределяет необходимость развития традиционных подходов к социальной деятельности с данными категориями граждан и внедрение инновационных технологий, форм и методов, направленных на улучшение качества и условий жизни населения.

Тяжелобольной – это лицо, у которого имеются значительные нарушения функций органов и систем, которое нуждается в медицинской помощи и интенсивном уходе. Некоторые заболевания сопровождаются нарушением двигательной активности (последствия инсульта, хроническая сердечная недостаточность, онкологические заболевания) или больному противопоказаны активные движения (например при инфаркте миакарда), так как они могут привести к ухудшению состояния больного.

У тяжелобольного человека нарушено удовлетворение потребностей:

* в движении;
* в нормальном дыхании;
* в адекватном питании и питье;
* в выделении продуктов жизнедеятельности;
* в отдыхе, сне;
* в общении;
* в преодолении болей;
* в способности поддерживать собственную безопасность.

В связи с этим возможны следующие проблемы:

* риск возникновения пролежней;
* риск дыхательных нарушений (застойных явлений в легких);
* риск нарушения мочевыделения (инфицирование, образование камней в почках);
* риск нарушения аппетита;
* риск развития контрактур суставов, гипотрофии мышц;
* риск травм;
* риск дефицита самоухода и личной гигиены;
* риск запоров;
* риск нарушения сна;
* риск дефицита общения.

Для организации эффективного целенаправленного домашнего ухода за тяжелобольным нужно помнить об основных потребностях и о тяжести состояния, насколько человек сам способен удовлетворить нарушенные потребности. Но часто тяжелобольной частично или полностью утрачивает способность к самообслуживанию и становится зависимым от окружающих его людей.

К сожалению, не всегда родственники престарелых, тяжелобольных людей знают те элементарные способы ухода, которые необходимо выполнять для поддержания здоровья и профилактики возможных осложнений. «Школа обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому» (далее Школа) призвана помочь ухаживающим грамотно проводить процедуры по уходу, позволяет обменяться опытом, а также узнать много нового о реабилитации и видах социальной помощи. Данные методические рекомендации разработаны для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными гражданами.

Деятельность Школы регламентируется действующим законодательством: Конституцией Российской Федерации от 12.12. 1993 г., Федеральным законом от 28.12.2013 г № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г № 1297 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020 годы", Постановлением Администрации Костромской области от «12» декабря 2014 г. № 512-а «Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Костромской области», Постановлением Администрации Костромской области от 26.12.2013 г. № 569-а «Об утверждении государственной программы Костромской области « Социальная поддержка граждан Костромской области» на 2014-2020 годы»

**Цели Школы:** достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации инвалида или пожилого человека в  привычной для них домашней обстановке в окружении семьи; повышение эффективности социально-реабилитационных мероприятий; создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, способствующие формированию личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям и мотивации на здоровье, побуждающих к активной жизни в социуме; снижение потребности в услугах лечебно-профилактических учреждений.

**Задачи Школы:**

1. Обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными на дому:  
    - методам контроля за изменениями состояния здоровья;   
    - профилактики осложнений;  
    - принципам общего ухода;  
     - методам дезинфекции;  
    - навыкам медицинских манипуляций;  
    - методам самообслуживания и самоконтроля,  
    - использованию технических средств реабилитации,  
    - методам предотвращения или коррекции всевозможных дезадаптивных состояний, возникающих у родственников  тяжелобольных,  
  2. Информирование о факторах риска развития осложнений сопутствующей патологии.  
  3. Консультирование лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными, по вопросам реабилитации и видам социальной помощи.  
 4. Формирование ответственного отношения к состоянию тяжелобольного, выполнению рекомендаций по лечению, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению.

Основными направлениями деятельности «Школа» являются: обучение родственников и других граждан, осуществляющих уход, навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому, по основным программам; контроль уровня полученных знаний, умений и навыков, анализ эффективности обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому, межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения и учреждениями образования.

Занятия Школы проходят в форме лекций, семинаров, мастер-классов на основании программы, утвержденной директором Центра, в группах до 10 человек. Тематика занятий определяется исходя из результатов анкетирования обучающихся (Приложение 4.)

**Рекомендуемая программа обучения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование разделов и тем** | **Лекция 1 час** | **Комбинированное занятие 1 час** | **Всего** |
| 1 | Оценка функционального состояния человека |  | 1 | 1 |
| 2 | Создание состояния комфорта тяжелобольному в домашних условиях | 1 |  | 1 |
| 3 | Помощь тяжелобольному в осуществлении личной гигиены:  смена постельного, нательного, абсорбирующего белья, переворачивание, подъем больного, умывание. |  | 1 | 1 |
| 4 | Уход за кожей тяжелобольного. |  | 1 | 1 |
| 5 | Уход за глазами, ушами, ротовой полостью |  | 1 | 1 |
| 6 | Транспортировка и перекладывание тяжелобольного. |  | 1 | 1 |
| 7 | Уход за больными со стомами | 1 |  | 1 |
| 8 | Технология оказание доврачебной помощи при бронхиальной астме. |  | 1 | 1 |
| 9 | Технология оказание доврачебной помощи при болезнях сердца (стенокардия, инфаркт) |  | 1 | 1 |
| 10 | Технология оказание доврачебной помощи при кровотечениях |  | 1 | 1 |
| 11 | Технология оказание доврачебной помощи при гипертоническом кризе. |  | 1 | 1 |
| 12 | Особенности общения с тяжелобольными людьми | 1 |  | 1 |
|  | Итого: | 3 | 9 | 12 |

Рекомендуемый план лекций и практических занятий :

**Тема 1: Оценка функционального состояния человека.**

**Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие - 1 час.**

**Слушатель должен знать:**

* места определения пульса;
* характеристики пульса;
* способы измерения артериального давления;
* правила подсчета дыхательных движений.

**Содержание учебного материала:**

Понятия “артериальное давление”, “гипертония и гипотония”, “пульс”, “дыхание”. Виды измерителей артериального давления. Правила измерения артериального давления. Места определения пульса и его характеристики.

**Тема 2**: **Создание состояния комфорта тяжелобольному в домашних условиях.**

**Форма организации учебного процесса – лекция 1 час.**

Слушатель должен знать:

* организацию пространства вокруг тяжелобольного;
* требования к организации быта тяжелобольного;
* расположение кровати в комнате;
* положение больного в постели;
* смена постельного белья;
* смена нательного белья;
* профилактика несчастных случаев

**Содержание учебного материала:**

Правила организации быта тяжелобольного (расположение мебели в комнате, световой и температурный режимы).

Положение больного в постели (активное, пассивное и вынужденное).

Приготовление постели.

Смена постельного белья (продольный и поперечный способы) и нательного белья.

Профилактика несчастных случаев для тяжелобольных, находящихся на постельном режиме.

Устройство функциональной кровати.

**Тема 3: Помощь тяжелобольному в осуществлении личной гигиены.**

**Форма организации учебного процесса: комбинированное занятие – 1 час.**

**Слушатель должен знать:**

* понятие “личная гигиена”;
* правила проведения гигиенической ванны и душа;
* подмывание тяжелобольного;
* подача судна и мочеприемника;
* уход за волосами;
* уход за ногтями.

**Содержание учебного материала:**

Понятие “личная гигиена”. Правила проведения гигиенической ванны и душа: оснащение, температурный режим воды и воздуха. Способы мытья головы и ног в постели. Уход за ногтями. Правила подачи судна и мочеприемника. Усаживание на унитаз или стульчик. Дезинфекция. Смена подгузников.

**Тема 4: Уход за кожей тяжелобольного.**

**Форма организации учебного процесса - лекция 1 час.**

**Слушатель должен знать:**

* функции кожи;
* понятия “пролежень” и “опрелости”;
* факторы риска развития пролежней;
* места появления пролежней;
* профилактика пролежней.

**Содержание учебного материала:**

Функции кожи (дыхательная, выделительная, защитная). Причины образования пролежней и опрелостей. Применение шкалы Ватерлоу для оценки риска развития пролежней. Клиническая картина и особенности диагностики. Общие подходы к профилактике пролежней.

**Тема 5: Уход за глазами, ушами, ртом и носом.**

**Форма организации учебного процесса - комбинированное занятие 1час.**

**Слушатель должен знать:**

* обработку полости рта;
* уход за ушами;
* уход за глазами;
* уход за носом.

**Содержание учебного материала:**

Необходимость ухода за полостью рта, алгоритм обработки рта. Особенности ухода за съемными протезами. Уход за ушами, правила закапывания капель в уши.

Обработка носовых ходов, закапывание капель в нос, помощь при носовом кровотечении.

Уход за глазами: протирание и промывание глаз, инстилляция глазных капель.

Самостоятельная аудиторная работа:

- работа в малых группах – отработка манипуляций на муляжах;

- решение тестовых заданий (Приложение 5):

**Тема 6: Транспортировка и перекладывание тяжелобольного.**

**Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.**

**Слушатель должен знать:**

* помощь больному при перемещении в кровати;
* пересаживание тяжелобольного с кровати на стул или кресло-каталку;
* сопровождение больного по комнате.

**Содержание учебного материала:**

Выбор способов перемещения больного в зависимости от тяжести состояния. Помощь при перемещении в постели. Опасные действия при ручном перемещении. Принципы перемещения тяжелобольного вручную. Поэтапность пересаживания тяжелобольного с кровати на стул или кресло- каталку. Сопровождение больного по комнате, в туалет или ванную комнату. Самостоятельное изготовление средств малой механизации.

Самостоятельная аудиторная работа:

- работа в малых группах до 5 - ти человек (отработка способов перемещения больного одним или двумя родственниками);

- решение тестовых заданий;

- игровые ситуации.

**Тема 7: Уход за больными со стомами:**

Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.

**Содержание учебного материала:** Что такое стома. Разновидности стом. Средства для ухода за стомой. Правила ухода за стомой. Средства ухода за кожей вокруг стомы. Правила ухода за кожными покровами вокруг стомы.

**Тема 8:** **Технология оказание доврачебной помощи при бронхиальной астме.**

Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.

**Содержание учебного материала.**  Бронхиальная астма. Причины и провоцирующие факторы приступа. Предвестники и симптомы. Алгоритм действий по оказанию доврачебной помощи. Астматический статус. Стадии тяжести. Оказание первой помощи.

**Тема 9:** **Технология оказание доврачебной помощи при болезнях сердца.**

Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.

**Содержание учебного материала:** Болезни сердца. Характерные признаки (симптомы) сердечного приступа. Алгоритм неотложных действий. Первая помощь. Закрытый массаж сердца.

**Тема 10:** **Технология оказание доврачебной помощи при кровотечениях (наружное, артериальное, наружное, носовое).**

Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.

**Содержание учебного материала**: Виды кровотечений. Способы остановки кровотечений.

**Тема 11:** **Технология оказание доврачебной помощи при гипертоническом кризе.**

Форма организации учебного процесса – комбинированное занятие 1 час.

**Содержание учебного материала:** Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Факторы, провоцирующие гипертонический криз. Симптомы по видам криза. Оказание первой доврачебной помощи.

Типы дыхания, частота дыхательных движений. Патологические типы дыхания. Самостоятельная аудиторная работа:

-работа в малых группах (измерение артериального давления, подсчет пульса);

-решение тестовых заданий.

**Тема 12: Особенности общения с тяжелобольными людьми**

Форма организации учебного процесса – лекционное занятие - 1 час.

Содержание учебного процесса: Особенности психологического состояния у тяжелобольных граждан. Особенности общения с тяжелобольными.

В рамках деятельности Школы осуществляется межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения и учреждениями образования. На время взаимодействия рекомендуется заключать соглашение.

Для регулирования деятельности Школы необходимо разработать Положение. В целях эффективности работы рекомендуется ведение:

1. учетно-отчетной документации:

- журнал посещаемости **(Приложение 1** ),

- ежемесячный отчет **(Приложение 2),**

**-** годовой отчет **(Приложение 3),**

2. анкеты обучающихся **( Приложение 4),**

3. Книга отзывов и предложений.

Информацию о работе Школы необходимо размещать на информационных стендах Центра, в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе в сети Интернет), в средствах массовой информации, в учреждениях здравоохранения.

Рекомендуемое оснащение Школы: методические и обучающие материалы для родственников и других граждан, осуществляющих уход за тяжелобольными гражданами, тонометры, фонендоскопы, наглядные пособия, демонстрационная техника, канцелярские товары и письменные принадлежности.

Основными результатами работы Школы являются:

  1. Повышение качества жизни граждан, нуждающихся в уходе.  
  2. Социально-бытовая и социально-средовая адаптация тяжелобольных граждан.  
  3. Создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, где проживает тяжелобольной гражданин.  
  4. Высвобождение времени родственников, за счёт оптимизации процесса ухода.  
  5.Снижение потребности тяжелобольных граждан в услугах стационарных учреждений.

Приложение №1

**Журнал посещаемости.**

Начат «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Закончен «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата проведения | Тема и тип занятий | ФИО обучающегося  адрес, телефон | Основной диагноз тяжелобольного | Сопутств. заболевания | ответств |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Приложение №2

**Отчет по работе «Школа обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому»**

Ежемесячный отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Показатель | Отчетный месяц |
| 1. | Количество проведенных занятий: |  |
|  | лекций |  |
|  | семинаров |  |
|  | Мастер-классов |  |
| 2. | Общее число обученныхграждан  из них: |  |
|  | мужчин |  |
|  | женщин |  |
| 3 | Число обученных: |  |
|  | впервые |  |
|  | повторно |  |
| 4 | Возрастной состав тяжелобольных граждан: |  |
|  | 18-40лет |  |
|  | 41-60 лет |  |
|  | 61 и старше |  |
| 5 | Стаж заболевания: |  |
|  | до 6месяцев |  |
|  | до 1года |  |
|  | более 1года |  |
| 6 | Госпитализаций в стационар тяжелобольных  (после обучения родственников) |  |
| 8. | Обращений в ЛПУ (после обучения) |  |
|  |  |  |

Отчет составил:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г

Приложение №3

**Отчет по работе**

«Школа обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными на дому»

Годовой отчет

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Показатель | Отчетный месяц | Год |
| 1. | Количество проведенных занятий: |  |  |
|  | лекций |  |  |
|  | семинаров |  |  |
|  | Мастер-классов |  |  |
| 2. | Общее число обученных граждан  из них: |  |  |
|  | мужчин |  |  |
|  | женщин |  |  |
| 3 | Число обученных: |  |  |
|  | впервые |  |  |
|  | повторно |  |  |
| 4 | Возрастной состав тяжелобольных граждан: |  |  |
|  | 18-40лет |  |  |
|  | 41-60 лет |  |  |
|  | 61 и старше |  |  |
| 5 | Стаж заболевания: |  |  |
|  | до 6месяцев |  |  |
|  | до 1года |  |  |
|  | более 1года |  |  |
| 6 | Госпитализаций в стационар пациента  (после обучения родственников) |  |  |
| 8. | Обращений в ЛПУ (после обучения) |  |  |
|  |  |  |  |

Отчет составил:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г

**Приложение 5.**

**Тестовые задания.**

1.Увеличение частоты пульса, называется:

1. Тахикардия;
2. Брадикардия;
3. Лихорадка.

2.В норме количество дыхательных движений в 1 минуту составляет:

1. 60-80;
2. 30-40;
3. 18-20;
4. 5-10.

3.Обтирание тяжелобольного проводится:

1. Теплой водой с мылом;
2. Теплой водой без мыла;
3. Раствором фурацилина;
4. Раствором перманганата калия.

4.Продолжительность теплых ванн (в минутах):

1. 30-40;
2. 20-30;
3. 10-15;
4. 3-5.

5.Температура воды в горячей ванне составляет (в градусах):

1. 50-60;
2. 40-42;
3. 37-39;
4. 34-36.

6.С целью удаления корочек из носовой полости используется:

1. 70 град. Этиловый спирт;
2. Вазелиновое масло;
3. Касторовое масло;
4. 3% раствор перекиси водорода.

7.При появлении трещин на губах, их необходимо обработать:

1. Вазелином;
2. 5% раствором перманганата калия;
3. Теплой водой;
4. 70 град. Этиловым спиртом.

8.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного при положении лежа на спине:

1. Крестец;
2. Подколенная ямка;
3. Бедро;
4. Голень.

9.Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать:

1. 5% раствор перманганата калия;
2. 3% раствор перекиси водорода;
3. 1% раствор хлорамина;
4. 0,02 % раствор фурацилина.

10.Профилактика пролежней включает в себя:

1. Умывание;
2. Лечебную физкультуру;
3. Смену положения тела каждые 2 часа;
4. Смену положения 3 раза в день.

11.Признак второй стадии пролежней:

1. Бледность кожных покровов;
2. Отек, краснота;
3. Пузыри на коже;
4. Язвенные образования.

12.Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно обрабатывать:

1. 10% раствором нашатырного спирта;
2. 10% раствором камфорного спирта;
3. 10% раствором перманганата калия;
4. 0,02% раствором фурацилина.

13.Постельное белье тяжелобольному необходимо менять:

1. Один раз в неделю;
2. Ежедневно;
3. По мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю;
4. Один раз в три дня.

14.Для профилактики пролежней необходимо менять положение тела тяжелобольного каждые (в часах):

1. 24;
2. 16;
3. 6;
4. 2.

15.Для протирания ресниц и век можно использовать:

1. 5% раствор перманганата калия;
2. 3% раствор перекиси водорода;
3. 1% раствор салицилового спирта;
4. 0,02 % раствор фурацилина.

16.Протирание ресниц и век необходимо проводить:

1. Круговыми движениями;
2. От внутреннего угла глаза к наружному;
3. Снизу вверх;
4. От наружного угла глаза к внешнему.

17.К свойствам дыхания относятся все, кроме:

1. Типа;
2. Частоты;
3. Глубины;
4. Напряжения.

18.Одна из характеристик пульса:

1. Напряжение;
2. Гипотония;
3. Тахипноэ;
4. Атония.

19.Места определения пульса все, кроме:

1. Сонной артерии;
2. Височной артерии;
3. Лучевой артерии;
4. Брюшной артерии.

20.Максимальное давление – это:

1. Диастолическое;
2. Систолическое;
3. Аритмическое;
4. Пульсовое.

**Эталон ответов.**

11-3

2-1 12-2

3-2 13-3

4-4 14-4

5-2 15-4

6-2 16-4

7-1 17-4

8-1 18-1

9-4 19-4

10-3 20-2

Приложение 6.

**Анкета для лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными гражданами.**

1. Возраст ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Пол

* Мужской
* Женский

3. Кем Вам приходится тяжелобольной , за которым Вы будете ухаживать?

* Отец
* Мать
* Сын
* Дочь
* Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Приходилось ли Вам раньше ухаживать за тяжелобольными?

* Да
* Нет

5. Какие навыки ухода за больными Вы имеете?

* смена постельного и нательного белья;
* умывание;
* подмывание;
* подача судна и мочеприемника;
* профилактика пролежней;
* измерение артериального давления;
* подсчет пульса и частоты дыхательных движений.

6. Какие навыки ухода за тяжелобольными Вы хотели бы получить?

* смена постельного и нательного белья;
* умывание;
* подмывание;
* подача судна и мочеприемника;
* профилактика пролежней;
* измерение артериального давления;
* подсчет пульса и частоты дыхательных движений.

7. Каким резервом свободного времени Вы обладаете для осуществления ухода за тяжелобольным?

* резерва свободного времени нет;
* резерв 10-30 мин.;
* резерв 1-2 часа;
* резерв более 2 часов.

8. Каким резервом свободного времени Вы обладаете для занятий?

* 30 мин.;
* 1 час;
* 2 часа;
* 3 часа;

9. Какой промежуток времени для занятий Вам удобен:

* 10-12 часов;
* 15-17 часов.

10. Какую форму обслуживания или помощи Вы считаете необходимой для тяжелобольного?

* помощь медицинского работника;
* помощь социального работника;
* помощь постороннего человека по дому;
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Задания для самоконтроля.**

Задание для самоконтроля №1

При проведении гигиенической процедуры промежности все движения направлены сверху вниз к анальному отверстию. После обработки промежности человек выполняющий элементы ухода, осматривает ягодицы тяжелобольного, спину, разглаживает складки на постели. Правильно ли он поступает. Обоснуйте Ваш ответ.

Задание для самоконтроля №2

При проведении обтирания тяжелобольного в постели, родственница, ухаживающая за ним, обрабатывает участки тела в определенной последовательности. При стрижке ногтей особенно осторожна, при нарушении чувствительности. Обоснуйте ее действия.

**Задание для самоконтроля №3**

При проведении протирания больного с частичной правосторонней парализацией, родственница больного увидела, что на локтях и пятках у него очень сухая кожа, имеются небольшие трещинки. Тонус мускулатуры справа снижен. Какие средства ухода для питания и увлажнения наиболее эффективны?

**Задание для самоконтроля №4**

Какой участок кожи наиболее подвержен сдавлению и действию раздражителей (кал, моча) при положении тяжелобольного лежа на спине?

Задание для самоконтроля №5

Объясните, почему клиенту, находящемуся в бессознательном состоянии, нельзя проводить обработку ротовой полости в положении на спине (без поворота головы на бок).

**Задание для самоконтроля знаний №6**

К Вам обратилась родственница человека, страдающего тяжелой формой недержания мочи с вопросом: «Что можно использовать для дополнительной защиты постельного белья и матраца?»

**Эталоны ответов к заданиям для самоконтроля.**

№1. Направление движения салфетки учитывает анатомические особенности и возможность занесения инфекции из ануса в уретру. Во время манипуляции, родственница проводит профилактику пролежней и опрелостей. Обеспечивает удовлетворение потребностей в физиологических отправлениях, личной гигиене и безопасности пациента.

№2. Строгая последовательность мытья тяжелобольного обеспечивает основной принцип обработки «от чистого к грязному». При стрижке ногтей необходимо быть более внимательным к больным, страдающим нарушением чувствительности и трофики тканей, так как в противном случае процедура может привести к травме кожи с последующим инфицированием.

№3. Для ухода за кожей на локтях и пятках можно использовать растительное масло, специальный крем для рук, а также масло для ухода за кожей. Все это можно использовать и для массажа, для повышения тонуса – тонизирующие жидкости.

№4. Область крестца наиболее подвержена вредному воздействию.

№5. При уходе за ротовой полостью больного, находящегося без сознания, возможен риск аспирации инородного тела. В положении пациента лежа на спине (без поворота головы на бок) данный риск больше, чем в положении на боку.

№6. Для этой цели имеются пеленки для дополнительной защиты постельного белья и кресел. Они называются Молинеа. Пеленки выпускаются различного размера и впитываемостью.