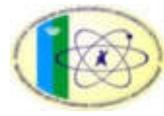




Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

УХОД ЗА ГРАЖДАНАМИ, НУЖДАЮЩИМИСЯ В ДОЛГОВРЕМЕННОМ УХОДЕ

(практическое руководство для помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи)

Авторы-составители:

Тимергазин И.И., врио директора бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа–Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
Орехова А.И., методист отдела социальных технологий

Сургут, 2025

Содержание

Введение	3
1. Нормативно-правовые основы профессиональной деятельности помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи	4
2. Особенности работы помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи	16
3. Гигиенические требования, предъявляемые к помощнику по уходу / ассистенту по оказанию технической помощи	18
4. Создание безопасной физической среды для граждан	20
5. Клинические ситуации, при возникновении которых необходима безотлагательная консультация врача	21
6. Основные принципы ухода за гражданами	22
6.1. Измерение артериального давления, температуры тела, частоты дыхания и пульса	22
7. Умывание	26
8. Бритье	32
9. Ежедневный уход за волосами	35
10. Смена подгузника	36
11. Помощь в пользовании судном, мочеприемником	39
12. Мытье в кровати	41
13. Уход за промежностью и наружными половыми органами	46
14. Смена постельного белья	49
15. Смена нательного белья	51
16. Перемещение в пределах кровати	53
17. Позиционирование в кровати	57
18. Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)	59
19. Полное купание в душе или ванной комнате	63
20. Уход за ногтями рук	68
21. Уход за ногтями ног	70
22. Подача и прием пищи	72
23. Сопровождение на прогулку на коляске	75
24. Сопровождение при ходьбе	77
25. Уход при наличии уретрального мочевого катетера	79
26. Уход при наличии надлобкового мочевого катетера (эпидистостома)	81
27. Уход при наличии колостомы	83

Введение

Уход за человеком – это совокупность действий и мер, направленных на поддержку физического, психологического и социального благополучия человека, испытывающего трудности в самостоятельном удовлетворении базовых жизненных потребностей. Это забота, обеспечивающая комфортные условия существования, безопасность и улучшение качества жизни тех, кто временно или постоянно утратил возможность заботиться о себе сам.

Под уходом понимают комплекс гигиенических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на комфортное существование человека, сохранения качества жизни и предотвращения ухудшения состояния здоровья.

Сотрудникам необходимо владеть простейшими приемами ухода, уметь адаптировать гражданина к изменившимся условиям жизни и здоровья, поощрять его к самостоятельности и самообслуживанию. Важно помнить о том, что болезнь – это только часть человека, а не его сущность, поэтому в работе с людьми не следует целиком концентрироваться на их проблемах – у этих людей есть и другие потребности.

Болезнь или состояние инвалидности может наступить внезапно, например, после паралича, падения и т.д. Поначалу возможна полная зависимость подопечного от других людей, невозможность обслуживать себя самостоятельно. Вследствие чего, могут развиться страх, депрессия, гнев, а в результате - «уход человека в себя». На данном этапе специалисту следует оказывать гражданину помощь, основываясь на медицинские предписания. Необходимо понимать, что происходит с подопечным, и поддерживать его не только физически, но и эмоционально.

Специалисты также должны помнить, что в процессе ухода за гражданами с ограниченной способностью к самообслуживанию и передвижению необходимо так использовать свои навыки, чтобы помочь им, по мере возможности, восстановить физическую независимость.

Настоящие методические рекомендации включают все базовые знания и навыки, которые позволяют сформировать у лица, осуществляющего присмотр и уход за гражданином, включая детей, стойкое представление о себе как о незаменимом помощнике, позволяющем качественно жить и реализовывать на практике сконцентрированный на личности подход к профессиональному уходу за гражданином, нуждающимся в посторонней помощи.

1. Нормативно-правовые основы профессиональной деятельности помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи

Деятельность специалиста, осуществляющего присмотр и уход за гражданами, нуждающимися в посторонней помощи, регламентируется профессиональным стандартом:

- Профессиональный стандарт «Помощник по уходу», утвержденный приказом Минтруда России от 31 мая 2023 г. № 482н «Об утверждении профессионального стандарта «Помощник по уходу».
- Профессиональный стандарт «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья», утвержденный приказом Минтруда России от 12 апреля 2017 г. № 351н (зарегистрирован в Минюсте России 4 мая 2017 г. № 46612)

Требования к образованию и обучению

1. Помощник по уходу:

- основные программы профессионального обучения – программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, программы переподготовки рабочих, служащих, программы повышения квалификации рабочих, служащих;
- обучение оказанию первой помощи.

2. Ассистент по оказанию технической помощи:

- среднее общее образование и краткосрочное обучение или инструктаж на рабочем месте;
- профессиональное обучение - программы профессиональной подготовки по профессии рабочих, служащих «Ассистент по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья».

Особые условия допуска к работе:

- к работе не допускаются лица, имеющие или имевшие судимость за преступления, состав и виды которых установлены законодательством Российской Федерации;
- прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- прохождение вакцинации согласно национальному календарю профилактических прививок.

Характеристика обобщенных трудовых функций

1. Помощник по уходу:

1.1. Помощник по уходу должен знать:

- морально-этические нормы и правила в рамках профессиональной деятельности;
- принципы здорового питания;
- правила питьевого режима;
- принципы лечебного питания, диетические продукты и блюда;
- сроки и условия хранения скоропортящихся продуктов питания;
- способы кормления малоподвижных (обездвиженных) лиц, нуждающихся в уходе;
- санитарные правила и нормы при приеме пищи (кормлении);
- особенности гигиенического ухода за различными категориями лиц, нуждающихся в уходе, в повседневной деятельности (поддержание личной гигиены, пользование ванной и туалетом, одевание (раздевание), передвижение);
- риски падения, бытовой травмы и возникновения пролежней; правила, способы и средства адаптации жилых помещений для лиц, нуждающихся в уходе;
- правила поддержания личной гигиены, проведения гигиенических процедур лицам, нуждающимся в уходе;
- требования охраны труда и пожарной безопасности;
- инфекционная безопасность и санитарные нормы и правила;
- способы профилактики эмоционального выгорания;
- риски падения, бытовой травмы и возникновения пролежней, правила, способы и средства адаптации жилых помещений для лиц, нуждающихся в уходе;
- технические средства реабилитации, вспомогательные средства и приспособления для перемещения (передвижения) лиц, нуждающихся в уходе;
- эргономичные методы и приемы размещения, перемещения, позиционирования малоподвижного (обездвиженного) лица, нуждающегося в уходе, в постели, смены нательного, постельного и абсорбирующего белья;
- способы построения безопасных маршрутов для передвижения лица, нуждающегося в уходе;
- основы здорового образа жизни, факторы, способствующие сохранению здоровья;
- понятие о двигательных режимах, режимах питания, сна, отдыха;
- способы измерения артериального давления, частоты сердечных сокращений (пульс), насыщения крови кислородом (сатурация);
- режим приема лекарственных препаратов в соответствии с медицинскими рекомендациями;
- правила и порядок действий при оказании первой помощи;
- основы здорового образа жизни, факторы, способствующие сохранению здоровья;

- основы профилактики когнитивных нарушений;
- понятие о двигательных режимах, режимах питания, сна, отдыха;
- способы и средства коммуникации, в том числе цифровые;
- методы альтернативной и дополнительной коммуникации;
- способы мотивирования и поддержания интереса к осуществлению посильной деятельности.

1.2. Помощник по уходу должен уметь:

- строить общение с соблюдением морально-этических норм;
- осуществлять наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, при приеме пищи, соблюдении питьевого режима;
- организовывать прием пищи лицами, нуждающимися в уходе, с соблюдением правил личной гигиены и санитарии;
- проверять условия и сроки хранения продуктов питания;
- готовить пищу к приему согласно медицинским рекомендациям;
- организовывать место для приема пищи, воды;
- оказывать помощь лицам, нуждающимся в уходе, в принятии безопасной позы для приема пищи, воды;
- оказывать помощь при самостоятельном приеме пищи, в том числе с использованием адаптивной столовой посуды, адаптивных столовых приборов, нескользящих ковриков;
- осуществлять кормление лиц, нуждающихся в уходе, согласно медицинским рекомендациям;
- обеспечивать безопасность приема пищи, воды или кормления лиц, нуждающихся в уходе, оказывать помощь;
- оказывать помощь в адаптации жилого помещения к потребностям лиц, нуждающихся в уходе;
- осуществлять наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, при проведении гигиенических процедур с использованием технических средств реабилитации (без использования);
- осуществлять наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, при осуществлении переодевания лиц, нуждающихся в уходе;
- оказывать помощь в умывании, причесывании, принятии душа, ванны, проводить влажное обтирание и другие гигиенические процедуры;
- пользоваться специальными приспособлениями для проведения гигиенических процедур;
- обеспечивать инфекционную безопасность и соблюдение санитарных норм и правил при оказании помощи лицам, нуждающимся в уходе;
- оказывать помощь в адаптации жилого помещения к потребностям лиц, нуждающихся в уходе;
- оказывать помощь лицам, нуждающимся в уходе, при передвижении, включая прогулки, строить безопасные маршруты;

- применять эргономичные методы, приемы и средства при позиционировании и перемещении малоподвижных (обездвиженных) лиц, нуждающихся в уходе;
- оказывать первую помощь лицам, нуждающимся в уходе;
- обеспечивать безопасность лицам, нуждающимся в уходе;
- проводить подготовку лица, нуждающегося в уходе, к визиту врача (при необходимости осуществление гигиенических процедур, смены нательного, постельного и абсорбирующего белья);
- проверять срок годности лекарственных препаратов и условия их хранения в соответствии с инструкцией по применению;
- производить измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений (пульс), насыщения крови кислородом (сатурация);
- осуществлять вызов врача и родственников при внезапном ухудшении состояния лица, нуждающегося в уходе;
- осуществлять наблюдение за состоянием здоровья лиц, нуждающихся в уходе;
- осуществлять заполнение дневников наблюдения за состоянием здоровья лица, нуждающегося в уходе;
- оказывать помощь в адаптации жилого помещения к потребностям лиц, нуждающихся в уходе;
- осуществлять наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, при поддержании и реализации потребности в социальном функционировании;
- оказывать помощь в выполнении посильных действий, значимых для лица, нуждающегося в уходе;
- устанавливать контакт и общаться с лицами, нуждающимися в уходе, в том числе имеющими нарушения слуха, зрения, когнитивных функций;
- использовать информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", средства и способы связи;
- поддерживать (ограничивать при необходимости) социальные контакты лица, нуждающегося в уходе, с его законным представителем, близким окружением;
- мотивировать, подбадривать лиц, нуждающихся в уходе, обеспечивать психологический комфорт при содействии их посильной занятости.

1.3. Трудовые функции помощника по уходу:

1. Приготовление пищи, подготовка пищи к приему, кормление лиц, нуждающихся в уходе (помощь лицам, нуждающимся в уходе, при приготовлении пищи, при подготовке пищи к приему, при приеме пищи):
 - согласование действий в процессе организации питания с лицом, нуждающимся в уходе;
 - приготовление (помощь в приготовлении) пищи;
 - подготовка и подача пищи, в том числе ее разогревание;

- подготовка лица, нуждающегося в уходе, к приему пищи за столом (в постели), накрывание стола, прикроватного столика;
- кормление, помочь при приеме пищи и соблюдении питьевого режима в соответствии с медицинскими рекомендациями;
- поддержание гигиены питания лиц, нуждающихся в уходе;
- наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, во время приема пищи (кормления);
- помочь при соблюдении питьевого режима;
- уборка места приема пищи.

2. Оказание гигиенических услуг лицам, нуждающимся в уходе (помощь лицам, нуждающимся в уходе, при оказании гигиенических услуг):

- согласование действий по оказанию гигиенических услуг лицам, нуждающимся в уходе;
- умывание (помощь при умывании), включая гигиену ротовой полости, глаз, ушей, носа, расчесывание волос;
- купание (обтирание), включая мытье головы, в кровати;
- купание (помощь при купании), включая мытье головы (помощь при мытье головы), в приспособленном помещении/месте;
- гигиена (помощь в гигиене) после опорожнения (подмывание/помощь при подмывании);
- гигиеническая обработка (помощь в гигиенической обработке) рук и (или) ног, включая стрижку ногтей;
- бритье (помощь при бритье);
- одевание, раздевание (помощь при одевании, раздевании);
- смена (помощь при смене) нательного, постельного и абсорбирующего белья;
- помочь при посещении туалета, при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования;
- помочь при замене мочеприемника и (или) калоприемника, включая уход за кожным покровом вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов.

3. Поддержание мобильности лиц, нуждающихся в уходе (помощь лицам, нуждающимся в уходе, при позиционировании, пересаживании, перемещении):

- согласование действий в процессе организации мобильности лиц, нуждающихся в уходе;
- позиционирование, помочь в позиционировании, включая усаживание и пересаживание с использованием (без использования) технических средств реабилитации;
- помочь при передвижении по помещению с использованием (без использования) технических средств реабилитации;

- помочь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения;
- сопровождение лица, нуждающегося в уходе, на прогулке с использованием (без использования) технических средств реабилитации;
- адаптация жилого помещения к потребностям лиц, нуждающихся в уходе, содействие в организации безопасной среды.

4. Наблюдение за состоянием здоровья лиц, нуждающихся в уходе:

- согласование действий в процессе наблюдения за состоянием лиц, нуждающихся в уходе;
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании здорового образа жизни;
- содействие в соблюдении лицом, нуждающимся в уходе, медицинских рекомендаций по организации ухода, режиму питания, приему лекарственных препаратов, двигательному и питьевому режиму;
- содействие в выполнении лицом, нуждающимся в уходе, медицинских рекомендаций;
- ведение дневников наблюдения за состоянием здоровья лица, нуждающегося в уходе;
- измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений (пульс), насыщения крови кислородом (сатурация);
- подготовка к приему (помощь при подготовке к приему) лекарственных препаратов, содействие в приеме лекарственных препаратов;
- вызов врача при ухудшении состояния здоровья лица, нуждающегося в уходе, информирование его законного представителя и родственников.

5. Поддержание социального функционирования лиц, нуждающихся в уходе:

- согласование действий в процессе поддержания социального функционирования лиц, нуждающихся в уходе;
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании посильной социальной активности (поддержание потребности в осуществлении социальных желаний, стремлений);
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании посильной физической активности (поддержание потребности в движении);
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании посильной бытовой активности (поддержание навыков ведения домашнего хозяйства);
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании когнитивных функций (поддержание навыков, способствующих сохранению памяти, внимания, мышления);
- содействие лицам, нуждающимся в уходе, в поддержании социальных контактов с родными и близкими;
- наблюдение и сопровождение лиц, нуждающихся в уходе, при организации посильной занятости.

2. Ассистент по оказанию технической помощи

2.1. Ассистент по оказанию технической помощи должен знать:

- алгоритм смены нательного белья инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья;
- здоровьесберегающие технологии при перемещении инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья;
- основы законодательства Российской Федерации в области прав инвалидов (детей-инвалидов), организации их обучения, досуга и социальной поддержки;
- основы нозологии инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья;
- основы устройства, функционирования, эксплуатации и обслуживания средств реабилитации (изделий);
- порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- правила информирования об изменениях в состоянии инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья;
- правила кормления инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- правила общения с инвалидом и лицом с ограниченными возможностями здоровья, родителями (законными представителями) и уполномоченными лицами;
- правила организации безбарьерной среды на основании нормативно-правовых актов;
- правила проезда в различных видах транспорта, в том числе правила проезда/перевозки инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья;
- санитарно-эпидемиологические требования личной гигиены инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- требования охраны труда, порядок действий при чрезвычайных ситуациях, меры пожарной безопасности;
- трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс ассистента по оказанию технической помощи.

2.2. Ассистент по оказанию технической помощи должен уметь:

- анализировать окружающую информацию, получаемую посредством наблюдения, и сообщать необходимую информацию инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья;
- изучать маршрут оказания технической помощи и план эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха с использованием наглядных средств навигации (схем, табличек, указателей), а также средств спутниковой навигации и геоинформационных картографических сервисов;
- использовать различные альтернативные способы коммуникации в темпе, наиболее приемлемом для получателя услуг, при проведении инструктажа по

вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья; при необходимости осуществлять синхронный перевод;

– обеспечивать первичный ремонт и обслуживание средств реабилитации (изделий);

– обеспечивать помощь инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья с учетом их нозологии в использовании технических средств реабилитации (изделий);

– обеспечивать помощь инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья в использовании технических средств реабилитации (изделий) с учетом их нозологии;

– обеспечивать присутствие медицинского работника требуемой квалификации при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;

– обеспечивать самоорганизацию при угрожающих жизни состояниях, а также организовывать выполнение инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья требований властей и должностных лиц при угрожающих жизни состояниях;

– обеспечивать сопровождение инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с индивидуальной программой на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, к месту отдыха и предоставляемым в нем услугам;

– оказывать необходимую помощь в определении места нахождения в пространстве по отношению к внешним объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры по атрибутам пространственных ориентиров;

– оказывать необходимую помощь в соблюдении санитарно-гигиенических требований инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья;

– оказывать необходимую техническую помощь инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья в оптимальном обеспечении коммуникации, в том числе с использованием коммуникативных устройств, смартфонов, планшетов, средств альтернативной коммуникации;

– оказывать необходимую техническую помощь инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья, передвигающемуся на кресле-коляске, по преодолению имеющихся препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны труда;

– оказывать необходимую техническую помощь инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья и нарушениями зрения при отсутствии тактильных указателей, необходимых для получения информации и ориентации, по преодолению имеющихся препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны труда;

– оказывать необходимую техническую помощь инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья и нарушениями слуха по преодолению

имеющихся препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны;

– оказывать помощь в ведении записей, приведении в порядок рабочего места и подготовке необходимых принадлежностей для осуществления различных видов деятельности;

– оказывать помощь инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья в одевании и раздевании с учетом их нозологии;

– оказывать помощь инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья в соблюдении гигиены и приеме пищи при пользовании столовой посуды и приборов;

– описывать оптимальным способом основные визуальные, звуковые и тактильные особенности окружающей среды инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья;

– подбирать наиболее оптимальный способ донесения необходимой информации о внешней обстановке инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры;

– получать информацию об индивидуальных особенностях от инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц в процессе оказания технической помощи в объеме, необходимом для предупреждения опасных ситуаций, в том числе для сопровождающего;

– пользоваться современными информационно-коммуникационными технологиями и средствами связи для оперативного информирования родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;

– создавать для инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья комфортные условия в процессе оказания технической помощи;

– создавать комфортные условия в процессе оказания технической помощи.

2.3. Трудовые функции ассистента по оказанию технической помощи:

1. Оказание технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья при нарушении способности к самообслуживанию:

– получение информации от инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц в процессе оказания технической помощи;

– изучение маршрута оказания технической помощи и плана эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;

– обеспечение доступа на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, к месту отдыха и предоставляемым в нем услугам;

- проведение инструктажа по вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- уведомление родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- оказание помощи в использовании технических средств реабилитации (изделий);
- оказание помощи в одевании и раздевании;
- оказание помощи в ведении записей, приведение в порядок рабочего места и подготовка необходимых принадлежностей;
- оказание помощи при пользовании столовой посудой и приборами, в соблюдении личной гигиены во время принятия пищи;
- оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организация присутствия медицинского работника при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;
- оказание помощи в соблюдении санитарно-гигиенических требований.

2. Оказание технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья при нарушении способности к передвижению:

- получение информации от инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц в процессе оказания технической помощи;
- изучение маршрута оказания технической помощи и плана эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;
- обеспечение доступа на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, к месту отдыха и предоставляемым в нем услугам;
- проведение инструктажа по вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- уведомление родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- оказание помощи в использовании технических средств реабилитации (изделий);
- оказание технической помощи инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья, передвигающемуся на кресле-коляске, по преодолению препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны труда;
- оказание технической помощи инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья и нарушениями зрения при отсутствии тактильных указателей, необходимых для получения информации и ориентации, по

преодолению препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны труда;

- оказание технической помощи инвалиду, лицу с ограниченными возможностями здоровья и нарушениями слуха по преодолению препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры с учетом норм охраны труда с учетом норм охраны труда;
- оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организация присутствия медицинского работника при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;
- оказание помощи в соблюдении санитарно-гигиенических требований.

3. Оказание технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья при нарушении способности к ориентации:

- получение информации от инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц в процессе оказания технической помощи;
- изучение маршрута оказания технической помощи и плана эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;
- обеспечение доступа на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, к месту отдыха и предоставляемым в них услугам;
- проведение инструктажа по вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- уведомление родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- анализ окружающей информации, получаемой посредством наблюдения и сообщение ее инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья;
- подбор необходимого способа донесения инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья информации о внешней обстановке на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;
- описание основных визуальных, звуковых и тактильных особенностей окружающей среды инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья;
- помочь в определении места нахождения в пространстве по отношению к внешним объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры по атрибутам пространственных ориентиров;
- оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организация присутствия медицинского работника при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;
- оказание помощи в соблюдении санитарно-гигиенических требований.

4. Оказание технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья при нарушении способности к общению:

- получение информации от инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц в процессе оказания технической помощи;
- изучение маршрута оказания технической помощи и плана эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;
- обеспечение доступа на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, к месту отдыха и предоставляемым в нем услугам;
- проведение инструктажа по вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- уведомление родителей (законных представителей) и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья;
- анализ окружающей информации, получаемой посредством наблюдения, и сообщение ее инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья;
- подбор необходимого способа донесения информации о внешней обстановке инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья в процессе оказания технической помощи;
- описание основных визуальных, звуковых и тактильных особенностей окружающей среды и коммуниканта в процессе оказания технической помощи;
- оказание технической помощи инвалиду и лицу с ограниченными возможностями здоровья в обеспечении коммуникации, в том числе с использованием коммуникативных устройств, планшетов, средств альтернативной коммуникации;
- оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организация присутствия медицинского работника при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;
- оказание помощи в соблюдении санитарно-гигиенических требований.

2. Особенности работы помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи

Профессиональные услуги помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи предоставляются на временной (на срок до 6-ти месяцев) или постоянной основе в рабочие дни учреждения социального обслуживания в соответствии с его режимом работы. В случаях необходимости, социальные услуги оказываются в течение полного рабочего дня учреждения (при необходимости круглосуточно).

Социальные услуги оказываются согласно объему, продолжительности и времени предоставления гражданину социальных услуг в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 № 326-п.

График работы специалиста, осуществляющего присмотр и уход за гражданами, в том числе и детьми, нуждающимися в посторонней помощи, утверждается руководителем учреждения (соответствующего отделения) (таблица 1).

Таблица 1. График работы помощника по уходу

День недели	Количество часов	Период пребывания у клиента
Понедельник		
Вторник		
Среда		
Четверг		
Пятница		
Суббота		
Воскресенье		
ИТОГО количество часов:		

Специалист, оказывающий услуги помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи, в период оказания социальных услуг и в целях качественного их оказания, осуществляет свою деятельность во взаимодействии с территориальными учреждениями здравоохранения.

На виды деятельности по оказанию услуг помощника по уходу, требующие лицензирования, учреждение социального обслуживания получает лицензию на право осуществления такой деятельности.

Специалист, оказывающий услуги помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи, бесплатно обеспечивается специальной одеждой, обувью и инвентарем согласно с Перечнем и нормами выдачи специальной одежды, обуви и других средств индивидуальной защиты, предоставляемых

работникам учреждений социального обслуживания населения, оказывающим социальные услуги по уходу (таблица 2) (постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 сентября 2014 г. № 356-п «О перечне и нормах выдачи специальной одежды, обуви и инвентаря, предоставляемых бесплатно работникам организаций социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, оказывающим виды социальных услуг на дому».

Таблица 2. Перечень и нормы выдачи специальной одежды, обуви и инвентаря, предоставляемых работникам организаций социального обслуживания

Наименование спецодежды, обуви и инвентаря	Единица измерения	Норма на одного человека	Срок использования (в годах)
Халат или фартук хлопчатобумажный	шт.	2	1
Обувь домашняя (из этиленвинилацетата)	пара	1	1
Перчатки хозяйствственные (по размеру)	пара	12	1
Перчатки медицинские (по размеру)	пара	750	-
Сумка хозяйственная (на колесах)*	шт.	1	5
Мобильный телефон с корпоративной SIM-картой	шт.	1	3

* предоставляется работникам организаций социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, оказывающим социально-бытовую услугу «Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов»

Специалист, оказывающий услуги помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи, ведет следующую документацию:

1. Карта ухода за получателем социальных услуг.

В конце рабочего дня (смены) помощник по уходу / ассистент по оказанию технической помощи:

1. Заполняет и сдает установленную отчетность;
2. Производит осмотр гражданина и самоосмотр;
3. Сдает смену.

3. Гигиенические требования, предъявляемые к помощнику по уходу / ассистенту по оказанию технической помощи

При уходе за гражданином, нуждающимся в постороннем уходе, необходимо соблюдать определенные методы, обеспечивающие невозможность помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи заразиться от гражданина и наоборот.

Необходимо соблюдать три основных момента санитарно-противоэпидемического режима:

- соблюдение чистоты;
- предотвращение появления и распространения инфекций;
- обеспечение безопасности помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи.

Соблюдение чистоты касается не только чистоты самого помещения, в котором находится гражданин, но также постельного и нательного белья гражданина, чистота его тела, а также всех предметов, которых он касается.

Под предотвращением появления и распространения инфекционных заболеваний понимается своевременное уничтожение, используемых в процессе ухода за гражданином, различных материалов. К ним относятся: перчатки, шприцы, иглы, памперсы, перевязочный материал, контейнеры и др. Все эти предметы, перед выбрасыванием, специалист обязан плотно запаковать в полиэтиленовые пакеты для мусора.

Меры по безопасности помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи касаются обязательного использования таких защитных средств при уходе за гражданином, как: перчатки, фартук, используемый только в процессе ухода халат. Помимо использования средств защиты помощник по уходу / ассистент по оказанию технической помощи также должны следить за отсутствием или своевременной дезинфекцией различных порезов и ссадин на руках, а также своевременно регулярно проводить гигиеническую обработку рук.

Обычное мытье рук проводится:

- перед употреблением еды, кормлением гражданина;
- перед работой с пищевыми продуктами;
- при контактировании с гражданином;
- после посещения туалетной комнаты;
- при различных загрязнениях.

Мыть руки загрязнённым мылом категорически запрещено!

Использование многоразового полотенца не допускается оно быстро обсеменяется микробами. Вытираять руки таким полотенцем категорически запрещено!

Техника мойки рук. Руки моются двукратным намыливанием по 10 секунд (общее время – 20 секунд), тщательно ополаскиваются тёплой водой и насухо промокаются чистой одноразовой салфеткой. При первом намыливании и

сполоскании тёплой водой микробы смываются с кожи рук, после тёплой воды поры открываются, и при втором намыливании смываются микробы из раскрывшихся пор.

Гигиеническая обработка рук

Цель – более эффективное удаление с кожи рук микрофлоры. В этом случае микрофлора с кожи рук не только смывается, но и уничтожается.

Гигиеническая обработка рук проводится:

- перед и после выполнения инвазивных процедур;
- перед уходом за гражданином с ослабленным иммунитетом;
- перед и после ухода за раной и использования мочевого катетера;
- до и после надевания перчаток;
- после контакта с биологическими жидкостями организма или при возможном микробном загрязнении.

Обеспечение:

1. Салфетки одноразовые (15x15) для промокания рук.
2. Жидкое дозированное и нейтральное мыло.
3. Кожный антисептик.
4. Перчатки резиновые одноразовые.

Гигиеническая обработка рук может быть осуществлена двумя этапами:

1–й этап – простое мытье рук с мылом.

Руки моются двукратным намыливанием по 10 секунд (сумма – 20 секунд), тщательно ополаскивается тёплой водой, и насухо промокаются чистой одноразовой салфеткой.

2–й этап – обработка рук кожными антисептиками.

Средства для обработки рук могут быть двух типов: водные, с добавлением поверхностно – активных веществ (ПАВ) и спиртовые. Спиртовые средства более эффективны, чем водные антисептические растворы.

Техника обработки рук кожными антисептиками. Руки обрабатываются кожным антисептиком, по технологии первого уровня. Экспозиция обработки по инструкции к антисептику. Руки должны быть влажными в течение 15 секунд. Перчатки надеваются на сухие руки. **Вытирать руки нельзя.** После снятия перчаток руки обрабатываются кожным антисептиком, затем моются с мылом и увлажняются смягчающим кремом.

Вытирать руки следует либо своим полотенцем, которое хранится отдельно от вещей гражданина, либо бумажным полотенцем. Полотенце для рук помощника по уходу / ассистента по оказанию технической помощи необходимо менять ежедневно.

Недопустимо нахождение на руках специалиста по уходу часов, колец, браслетов. Ногти должны быть чистыми, коротко обрезанными и не иметь лакового покрытия.

4. Создание безопасной физической среды для граждан

Безопасная внешняя среда – необходимая часть жизни человека. Здоровый человек сам в состоянии создать вокруг себя безопасное окружающее пространство, тогда как человек с дефицитом самообслуживания нуждается в посторонней помощи и дома, и вне его.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды:

- ✓ Полы и лестницы должны быть чистыми и сухими, на них не должно быть ненужных предметов.
- ✓ У лестниц по всей длине и с обеих сторон должны быть перила, верхней и нижней части лестницы – ограждения. Перила и ограждения необходимо надежно закрепить.
- ✓ Ступени лестницы должны быть в хорошем состоянии. Недопустимы сломанные, шатающиеся или наклонные ступени.
- ✓ На лестницах не должно быть ковровых дорожек. Края ступеней желательно «окантовать» нескользким материалом.
- ✓ Ступени должны быть хорошо освещены. Выключатели должны находиться как в начале, так и в конце лестницы.
- ✓ На пути из одного помещения в другое не должно быть препятствий, порогов или незакрепленных проводов.
- ✓ Стены внутренних помещений желательно оборудовать поручнями.
- ✓ Не следует использовать мебель с выступающими углами и ножками.
- ✓ Ковры должны иметь нескользящее основание.
- ✓ У ковров и ковровых покрытий не должно быть загнутых краев, потрепанных или порванных частей.
- ✓ Подошвы обуви и каблуки не должны быть слишком гладкими и скользкими.
- ✓ В ванных комнатах и душевых помещениях на полу должны лежать резиновые коврики или нескользкие покрытия.
- ✓ Рядом с ванной, душем и унитазом должны быть оборудованы поручни.
- ✓ Мыльница и полотенце должны находиться не далее расстояния вытянутой руки.
- ✓ Освещение должно быть достаточным и днем, и ночью.
- ✓ Выключатели освещения должны располагаться рядом с дверью так, чтобы до них было удобно дотянуть рукой. Выключатели настольных ламп и торшеров также должны быть под рукой.
- ✓ Доступ к кровати лежачего гражданина должен быть обеспечен с обеих сторон.
- ✓ Кровать должна быть оборудована подъемными боковыми ограждениями и устройствами для подтягивания.
- ✓ В комнате гражданина на видимом месте должны быть размещены часы и календарь.

5. Клинические ситуации, при возникновении которых необходима безотлагательная консультация врача

Помощник по уходу при ежедневном контакте с гражданином должен контролировать состояние его здоровья в динамике, незамедлительно реагировать на острые ситуации, привлекая специалистов – врачей скорой медицинской помощи, лечащего врача или врачей-консультантов. В некоторых случаях от человека, оказывающего помощь, могут потребоваться навыки оказания первой помощи. Следует всегда держать «под руками» аптечку с медицинскими изделиями для оказания первой помощи – жгут, бинты, пластырь, нашатырный спирт.

Необходимо вызвать врача, если:

- гражданин упал (даже если падение не сопровождалось видимым повреждением или травмой);
- появилась или нарастает одышка;
- появились охриплость, нарушение глотания, кашель;
- появились или нарастают отеки на ноге/ногах;
- появилось покраснение кожи на местах опоры (пятки, крестец, ягодицы и др.);
- развилась острая задержка мочи;
- пациент отказывается от приема пищи или жидкости без видимых причин;
- появилась спутанность сознания (развился делирий);
- отсутствует стул (более 3-х дней);
- появились какие-либо новые симптомы заболевания и признаки ухудшения состояния здоровья.

При общении с врачом-специалистом и получении от него рекомендаций по уходу за гражданином целесообразно дополнительно обсудить жалобы, симптомы и состояния, которые могут появиться у гражданина, заранее обговорить алгоритм действий и объем помощи.

6. Основные принципы ухода за гражданами

Уход – это не просто выполнение манипуляций, а осуществление всех действий и процедур, которые обеспечивают потребности каждого конкретного гражданина на протяжении длительного времени. Уход необходимо планировать на индивидуальной и системной основе.

6.1. Измерение артериального давления, частоты дыхания и пульса, температуры тела

Измерение артериального давления

Артериальное давление - это давление крови на стенки артерий и впереди лежащий столб крови во время систолы и диастолы. Нормальные величины артериального давления находятся в пределах 120/70-140/90 мм рт.ст.

Величина АД зависит от многих причин:

- а) возраста;
- б) состояния нервной и эндокринной систем;
- в) времени суток;
- г) физической нагрузки и т.д.

Утром артериальное давление ниже на 5-10 мм рт. ст., но у граждан, страдающих повышенным артериальным давлением (гипертонией), наоборот, отмечается подъем АД утром.

Измерять АД следует в определенные часы, лучше утром, до обеда, при отсутствии утомления и возбуждения, в определенном положении тела, по возможности при одинаковой средней температуре воздуха и обычном атмосферном давлении.

Измерение артериального давления на плечевой артерии

Цель: получить объективные данные о состоянии гражданина.

Приготовьте:

- а) тонометр;
- б) стетофонендоскоп.

Подготовьте гражданина:

- а) сообщите о манипуляции;

б) усадите или уложите его так, чтобы не было напряжения мышц, он должен лежать спокойно, не разговаривать;

в) предупредите, что он не должен следить за ходом измерения АД.

Последовательность действий:

1. Проверьте исправность тонометра и фонендоскопа.

2. Уточните у гражданина его обычное давление и его самочувствие в этот момент; были ли физические или психоэмоциональные нагрузки, курение, прием каких-либо препаратов ближайшие 30 мин.

3. Освободите плечо от одежды и наложите манжетку на 2-3 см выше локтевого сгиба так, чтобы под нее свободно проходили 1-2 пальца, закрепите ее.

4. Руку гражданина максимально разогните в локтевом суставе, ладонью вверх. Чтобы вены были более доступны, подложите под локоть резиновую подушечку.

5. Найдите в локтевом сгибе плечевую артерию, наденьте фонендоскоп и плотно, но без давления приложите его к артерии, нагнетайте воздух в нее и в манометр, фиксируйте момент исчезновения тонов аускультивно или пальпаторно момент исчезновения пульсации на лучевой артерии с превышением давления на 20-30 мм. рт. ст. и постепенно снижайте давление воздуха со скоростью 1-2 мм.рт.ст. в сек.; при появлении первого тона отметьте в памяти эту цифру.

6. Продолжайте выпускать воздух из манжетки до тех пор, пока тоны не исчезнут, отметьте в памяти и эту цифру.

7. Снимите с руки гражданина манжетку, сообщите ему полученные данные, результаты занесите в лист наблюдения.

Дополнительная информация:

1. Цифра, полученная при появлении первого тона, соответствует систолическому, то есть, максимальному давлению. Цифра, полученная при исчезновении тонов, соответствует диастолическому, то есть, минимальному давлению.

2. Разница между максимальным и минимальным давлением называется пульсовым давлением, в норме оно равно 30-40 мм рт. ст. 3. Перед измерением АД необходимо проверить, чтобы стрелка тонометра находилась строго на нулевой отметке. Повторно измерять АД можно через 1-2 минуты, предварительно выпустив весь воздух из манжетки!

Определение и подсчет пульса гражданина

Пульс - толчкообразные колебания стенок сосудов, вызванные движением крови, выталкиваемой сердцем.

Наиболее частые места определения пульса:

- а) лучевая артерия;
- б) височная артерия;
- в) сонная артерия;
- г) артерия тыльной стороны стопы.

Последовательность действий:

1. Кистью своей руки охватите область лучезапястного сустава гражданина так, чтобы большой палец располагался на тыльной стороне предплечья.

2. Остальными пальцами на передней поверхности сустава пальпируйте лучевую артерию, прижимая ее к лучевой кости.

Дополнительная информация:

- а) пульсовая волна ощущается как расширение артерии;

- б) исследование пульса следует начинать на обеих руках; при отсутствии разницы пульса в дальнейшем ограничиваются его исследованием на одной руке;
- в) у здоровых людей частота пульса соответствует частоте сердечных сокращений и равна 60-90 в одну минуту;
- г) при ритмичном пульсе подсчет частоты пульсовых волн производят 30 сек. и умножают на 2; при аритмичном пульсе подсчет следует проводить 1 мин;
- д) учащение ЧСС более 90 в 1 мин. называется тахикардией, урежение ЧСС менее 60 в мин. - брадикардией;
- е) во время сна происходит урежение числа сердечных сокращений на 10 в 1 минуту;
- ж) результат подсчета пульса отмечается графически цветным карандашом (чаще черным или синим) в листе наблюдения;
- з) повышение температуры тела на 1 градус чаще всего увеличивает число пульсовых ударов на 10 в 1 мин.;
- и) при аритмиях частота пульса может быть меньше частоты сердечных сокращений. Разница между частотой сердечных сокращений называется дефицитом пульса.

Запомните несколько правил:

- а) не следует сильно прижимать артерию, так как под давлением пульсовая волна может исчезнуть;
- б) не следует пальпировать пульс одним пальцем, поскольку в нем проходит пульсирующая артерия, это может ввести в заблуждение исследующего.

Измерение температуры тела гражданина

Цель: диагностическая.

Показания: контроль за состоянием гражданина.

Приготовьте:

1. Перчатки.
2. Максимальный ртутный медицинский термометр.
3. Маркированную емкость для дезинфекции термометров с:
 - а) 2% раствором хлорамина (экспозиция 5 минут);
 - б) 0,5% раствором хлорамина (экспозиция 30 минут);
 - в) 3% раствором перекиси водорода (экспозиция 80 минут).

4. Места измерения температуры:

- а) ротовая полость;
- б) подмышечная область;
- в) паховая складка;
- г) прямая кишка;
- д) влагалище.

Подготовка гражданина:

- а) объясните гражданину правила измерения температуры;
- б) придайте гражданину удобное положение;

- в) вытрите подмышечную область или паховую складку;
- г) перед измерением температуры гражданин не должен совершать активных движений.

Измерение температуры в подмышечной области:

1. Осмотрите подмышечную область.
 2. В термометре стряхните ртуть до отметки 35 градусов.
 3. Расположите термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом.
 4. Обратите внимание, чтобы между телом и термометром не было белья.
 5. Помните! Измерять температуру необходимо не менее 10 минут!
- Наденьте перчатки!
6. Выньте термометр, отметьте полученный результат.
 7. Стряхните ртуть в термометре до отметки 35 градусов.
 8. Продезинфицируйте термометр в одном из указанных растворов.
 9. Промойте его под проточной водой, высушите.
 10. Храните термометры в сухом виде, ртутным резервуаром вниз в футляре!

7. Умывание

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта человека.

Профилактика:

- 1) молочницы ротовой полости;
- 2) пневмонии.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Индивидуальная махровая рукавица для верхней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для верхней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Зубная щетка Зубная паста	При наличии зубов или зубных протезов
	Тазик индивидуальный	При наличии
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Ведро	При необходимости

	Увлажняющий крем	По необходимости
	Лоток для ухода за полостью рта	При необходимости
	Шпатель с намотанной ватой, турунда из ваты (ватного диска), намотанная на палочку	Для обработки полости рта немобильным
	Палочки с ватной головкой пропитанные глицерином	При наличии для обработки полости рта
	Турунда из ваты для обработки носа	При необходимости
	Контейнер и средство для хранения зубных протезов	При наличии протезов
	Средство для фиксации зубных протезов	При наличии протезов
	Жидкость для полоскания рта	При наличии
	Гигиеническая помада	При необходимости

	Стакан для ополаскивания рта	При необходимости
	Опора под спину (треугольник)	При необходимости
	Подставка под ноги	При наличии и при необходимости
	Подушки для позиционирования	При необходимости

Алгоритм выполнения:

- 1) налить в кувшин (емкость) воды, подходящей температуры (36-38⁰ С), учитывать индивидуальные пожелания гражданина;
- 2) придать удобное положение гражданину.

Вариант А – посадить человека (по возможности на 80-90 градусов), приподняв изголовье функциональной кровати или подложив под спину опору (треугольник) или подушки;

Вариант Б – посадить человека на край кровати. Установить опору для спины (треугольник или подушку), при необходимости, зафиксировать подушками с двух сторон. Ноги должны находиться на полу (или специальной подставке, если кровать высокая).

Мыть в последовательности:



глаза

уши

ротовая полость

нос

кожа лица

Умывание глаз

Вариант А – под голову гражданину подложить полотенце;
Вариант Б – попросить слегка запрокинуть голову.

- 1) Индивидуальную махровую рукавицу смочить чистой водой, поливая из кувшина над тазиком, или намочить в индивидуальном тазике с чистой водой, отжать;
- 2) попросить человека закрыть глаза; протереть один глаз в направлении от внешнего угла к внутреннему;
- 3) повторить манипуляцию, промыв второй глаз при необходимости, процедуру повторить;
- 4) осушить полотенцем от наружного угла глаза к внешнему.

Уход за ушами

- 1) Повернуть голову набок так, чтобы было видно ухо;
- 2) намочить, поливая чистой водой из кувшина над тазиком, или в индивидуальном тазике с чистой водой и отжать индивидуальную махровую рукавицу;
- 3) промокнуть и очистить ушную раковину влажной рукавицей, затем осушить полотенцем;
- 4) повторить процедуру с другим ухом.

Уход за полостью рта (при наличии зубов):

Вариант А – придать гражданину полусидячее, сидячее положение;

Вариант Б – человека с расстройством сознания уложить в положение на боку.

- 1) Прикрыть грудь полотенцем;
- 2) При необходимости, поддерживать голову (затылочную часть);
- 3) При помощи зубной щетки и зубной пасты* начать обработку полости рта с внешней стороны зубов, затем – внутреннюю поверхность;
- 4) Движения начинаются от десен, чистим плавными круговыми движениями;

**При варианте Б обмакнуть турунду из ваты, намотанную на палочку (шпатель с намотанной ватой) в жидкость для полоскания рта, обработать поверхность щек, язык, пространство между зубами и щеками (турунды менять по необходимости), каждый зуб обрабатывается по отдельности.*

- 5) Осторожно, чтобы не вызвать рвотный рефлекс, чистить язык и десны;
- 6) При варианте Б, гражданина нужно повернуть на другой бок;
- 7) Подать* человеку воду для полоскания рта, подставить лоток, чтобы выплюнуть;

**При варианте Б, обработать полость рта стерильной турундой.*

- 8) Вытереть лицо, губы;
- 9) Смазать губы гигиенической помадой, при необходимости;

- 10) Придать человеку удобное положение;
- 11) Убрать средства по уходу на свои места.

Уход за полостью рта при наличии зубных протезов

- 1) Зубные протезы промыть под струей воды, почистить зубной щеткой и сполоснуть чистой водой;
- 2) Почистить зубы, которые находятся в полости рта;
- 3) Перед началом применения, при необходимости, нанести на чистый зубной протез пасту для удерживания зубных протезов;
- 4) Ночью и при болезненных ощущениях зубные протезы хранятся в специальном контейнере с водой или раствором.

Уход за носом

- 1) Гражданину придать возвышенное положение.
- 2) Прикрыть грудь полотенцем;
- 3) Смочить турунды водой (в редком случае маслом);
- 4) Попросить слегка запрокинуть голову;
- 5) Смоченную турунду слегка отжать и ввести вращательным движением в один из носовых ходов;
- 6) Оставить турунду на 1-2 мин, затем вращательными движениями удалить, освобождая носовой ход от корочек;
- 7) Повторить процедуру со вторым носовым ходом;
- 8) Обтереть полотенцем кожу носа.

Умывание кожи лица (гражданина, способного помогать)

- 1) По возможности, посадить гражданина, при этом ступни его ног должны касаться пола или стоять на специальной подставке, если кровать высокая;
- 2) Закрыть ноги полотенцем (пеленкой), поставить перед ним тазик на прикроватный стол или стул. Поливать из кувшина воду на руки, при этом давая возможность самому человеку, мыть лицо, или дать возможность умыться водой из персонального тазика;
- 3) Гражданин сам вытирает насухо лицо махровым полотенцем.

Умывание кожи лица (немобильного гражданина)

- 1) Помочь гражданину принять удобное положение;
- 2) Вымыть махровой рукавицей лоб, нос, щеки;
- 3) Вытереть насухо махровым полотенцем кожу лица;
- 4) При необходимости, намазать кожу увлажняющим кремом;
- 5) Помочь человеку принять удобное положение.

Дополнительные сведения:

- не употреблять мыльные растворы при умывании;

- во избежание травмы ушной перепонки, не использовать для очищения слухового прохода острые предметы (ушные палочки, зонды, спички);
- при образовании серных пробок, их удаляют специалисты ЛОР-кабинета;
- при заболеваниях полости рта (пролежни от зубных протезов и т.д.) гигиену нужно проводить каждые 4 часа;
- всегда после еды чистить протезы и ополаскивать ротовую полость.

8. Бритье

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Тазик индивидуальный	При наличии и использовании бритвенного станка
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости и использовании бритвенного станка
	Крем или пенка для бритья	При использовании бритвенного станка
	Крем, гель или бальзам после бритья	
	Индивидуальный помазок	При использовании бритвенного станка
	Два полотенца	При использовании бритвенного станка

	Бритвенный станок одноразовый	Утилизируется после каждого применения
	Индивидуальный многоразовый бритвенный станок	Меняется по необходимости
	Индивидуальная электрическая бритва	При наличии
	Индивидуальные ножницы для стрижки бороды	
	Индивидуальный триммер	При наличии
	Зеркало	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии

Подготовка

- 1) Обеспечить гражданину условия конфиденциальности проведения процедуры (при необходимости, отгородить ширмой, шторой);
- 2) Обеспечить достаточное освещение;
- 3) Удобно расположить гражданина, по возможности, сидя или полусидя.

Алгоритм проведения

Вариант А: использование бритвенного станка (одноразового, многоразового):

- 1) если волосы длинные, их нужно сначала подрезать ножницами или триммером;

- 2) небольшое полотенце замочить в теплой воде, отжать, и аккуратно положить на щеки и шею гражданина, используя в качестве компресса, вторым полотенцем прикрыть плечи;
- 3) через несколько минут полотенце убрать и нанести на кожу крем для бритья;
- 4) пальцами одной руки, бережно натягивать кожу лица человека, другой – осуществлять бритье прямыми движениями по ходу роста волос;
- 5) умыть теплой водой лицо;
- 6) лицо и шею нежно осушить полотенцем;
- 7) предложить гражданину воспользоваться лосьоном или кремом после бритья;
- 8) предложить гражданину зеркало;
- 9) утилизировать одноразовый бритвенный станок (при его применении);
- 10) помыть многоразовый бритвенный станок (при его применении).

Вариант Б: использование электрической бритвы:

- 1) если волосы длинные, их нужно сначала подрезать ножницами или триммером;
- 2) проверить исправность электрической бритвы;
- 3) побрить гражданина;
- 4) предложить гражданину воспользоваться лосьоном или кремом после бритья;
- 5) предложить гражданину зеркало;
- 6) почистить электрическую бритву.

Дополнительные сведения:

- 1) чем короче щетина, тем проще осуществить бритье;
- 2) при повреждении кожи гражданина во время проведения процедуры, ее следует продезинфицировать (при необходимости сообщить медицинскому работнику).

9. Ежедневный уход за волосами

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Зеркало	
	Полотенце для верхней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Индивидуальная щетка или расческа	С затупленными зубьями, чтобы не поранить кожу головы и не причинить боль

Подготовка к процедуре

Прикрыть плечи гражданина полотенцем (если он лежит, положить полотенце под голову и плечи).

Алгоритм проведения:

- 1) снять с человека очки (при наличии), удалить из волос шпильки, заколки и т. п.;
- 2) медленно и осторожно расчесывать волосы;

- 3) при расчесывании немобильного гражданина, повернуть его голову в одну сторону, расчесать от концов волос до корней, затем повернуть голову в другую сторону;
- 4) начинать расчесывать волосы с концов;
- 5) постепенно продвигаться к корням волос;
- 6) уложить волосы, как нравится гражданину, предложить зеркало;
- 7) убрать полотенце с плеч человека (или из-под головы и плеч).

Дополнительные сведения:

- смочить волосы для облегчения расчесывания;
- не применять силу при расчесывании запутанных волос.

10. Смена подгузника

Оснащение

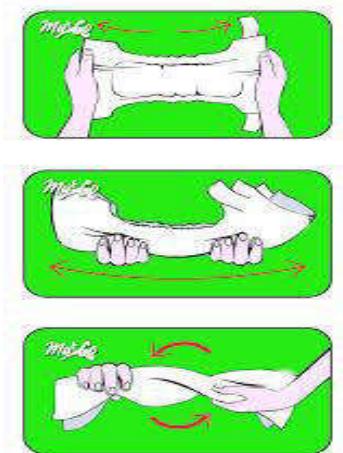
Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Мешок для мусора	Целесообразнее использовать с пластиковой емкостью
	Полотенце для нижней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Одноразовая пеленка	
	Подгузник для взрослого	Индивидуально подобранное абсорбирующее белье (вид, размер)

	Урологические прокладки	Удобны для более надежной фиксации и исключения случаев смещения эластичные сетчатые штанишки (многоразовые, стираются).
	Урологические трусы	Для подопечных ведущих активный образ жизни
	Многоразовые пеленки	При наличии
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Индивидуальная махровая рукавица для нижней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Тазик индивидуальный	При наличии и использовании бритвенного станка
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости и использовании бритвенного станка
	Влажные гигиенические салфетки	При наличии
	Лосьон для тела, крем	Увлажняющий

	Туалетная бумага или салфетки	При дефекации
	Пенка	При дефекации

Подготовка:

- 1) закрыть окна;
- 2) обеспечить гражданину условия конфиденциальности (отгородить ширмой, шторой);
- 3) активировать подгузник – сложить подгузник пополам по продольной линии и немного скрутить, затем распрямить и встянуть;



- 4) опустить изголовье кровати до горизонтального уровня;
- 5) подложить одноразовую пеленку.

Алгоритм проведения:

- 1) расстегнуть грязный подгузник, извлечь его из-под гражданина;
- 2) поместить использованный подгузник в мусорный мешок;
- 3) провести подмывание гражданина;
- 4) если произошла дефекация, то сначала обработать салфеткой (туалетной бумагой);
- 5) повернуть гражданина на бок, лицом к себе, слегка согнув ноги в коленях, а подгузник подложить сзади таким образом, чтобы индикатор наполнения

(надпись снаружи подгузника в центральной его части, направленная вдоль подгузника) находился по линии позвоночника;

- 6) повернуть гражданина на спину, его ноги нужно слегка согнуть в коленях;
- 7) аккуратно расправить подгузник;
- 8) протянуть переднюю часть подгузника между ног человека на живот и расправить;
- 9) опустить ноги;
- 10) застегнуть липучки;
- 11) удостовериться, что подгузник плотно облегает тело и отсутствуют складки.

Дополнительные сведения:

если человек в состоянии помогать, то необходимо дать ему эту возможность.

11. Помощь в пользовании судном, мочеприемником

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Одноразовая пеленка	
	Многоразовые пеленки	При наличии

	Влажные гигиенические салфетки	При наличии
	Лосьон для тела, крем	Увлажняющий
	Туалетная бумага или салфетки	При дефекации
	Моющие средства	Гель для душа (надо смывать чистой водой), или лосьон с дозатором (разводится в воде и не требует смывания)
	Мочеприемник	Мужчинам по необходимости (желательно наличие специального крепления)
	Судно	

Подготовка:

- 1) закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой);
- 2) ополоснуть судно (мочеприемник) и оставить в нем немного теплой воды;
- 3) убедиться, что поверхность судна (мочеприемника), соприкасающаяся с кожей, сухая;
- 4) опустить изголовье кровати до горизонтального уровня.

Алгоритм проведения

Женщины:

- 1) помочь женщине повернуться набок, подложить и расправить kleenку (одноразовую пеленку) под ягодицами;
- 2) под ягодицы подвести судно и помочь повернуться на спину так, чтобы промежность оказалась над судном. По возможности, поднять изголовье.

Мужчины:

- 1) помочь мужчине повернуться набок, подложить и расправить kleenку (одноразовую пеленку) под ягодицами;
- 2) поставить судно между ногами. Если используется мочеприемник, поместить в него половой член (если человек не может этого сделать самостоятельно).
- 3) повернуть мужчину на бок, убрать судно (мочеприемник);
- 4) подмыть, тщательно осушить промежность;
- 5) убрать kleenку (одноразовую пеленку);
- 6) осмотреть выделения, при необходимости измерить количество;
- 7) поместить в емкость для дезинфекции использованное оборудование;
- 8) обеспечить возможность вымыть руки.

Дополнительные сведения:

если подопечные в состоянии сами использовать судно или мочеприемник, необходимо дать им эту возможность.

12. Мытье в кровати

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Лосьон для тела, крем	Увлажняющий
	Моющие средства	Гель для душа (надо смывать чистой водой), или лосьон с дозатором

		(разводится в воде и не требует смывания)
	Шампунь	
	Индивидуальная махровая рукавица для нижней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Индивидуальная махровая рукавица для верхней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для верхней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для нижней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Тазик индивидуальный	При наличии и использовании бритвенного станка
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости и использовании бритвенного станка
	Одноразовая пеленка	По необходимости
	Многоразовые пеленки	При наличии, по необходимости
	Индивидуальная щетка или расческа	С затупленными зубьями, чтобы не поранить кожу головы и не причинить боль

	Мешок для мусора	Целесообразнее использовать с пластиковой емкостью
	Мешок для грязного белья	
	Подгузник для взрослого	При необходимости
	Комплект чистого постельного белья	
	Комплект чистой одежды	В зависимости от времени суток
	Валик	По необходимости
	Надувная ванночка для мытья головы	При наличии
	Ведро	

Подготовка:

- 1) закрыть окна;
- 2) обеспечить условия конфиденциальности (отгородить ширмой, шторой);
- 3) поставить в изголовье кровати, с рабочей стороны на стул или прикроватный столик емкость с теплой водой и все необходимое;
- 4) раздеть человека до пояса и накрыть оголенную часть туловища простыней.

Алгоритм проведения:

- 1) удалить с волос все заколки, шпильки, снять очки, расчесать;
- 2) убрать подушку из-под головы;
- 3) подстелить под голову и плечи клеенку, конец которой опустить в ведро, стоящее на полу так, чтобы по ней стекала вода; по краю клеенки, под плечи

положить валик. При использовании надувной ванночки, положить ее под голову человеку, опустить шланг слива в ведро;

- 4) глаза человека прикрыть полотенцем;
- 5) теплой водой из кувшина аккуратно смочить волосы;
- 6) нанести немного шампуня и обеими руками вымыть волосы, бережно массируя кожу головы;
- 7) смыть шампунь теплой водой из кувшина, если человек просит или есть необходимость, вымыть волосы шампунем еще раз;
- 8) развернуть чистое сухое полотенце, поднять голову человеку и вытереть волосы насухо, убрать клеенку;
- 9) обернуть голову полотенцем или косынкой.

Мытье тела:

1) тело человека следует обтирать по частям, не переохлаждая его, постепенно открывая и прикрывая простыней (одеялом) открытые части тела;

2) если лосьон смывать не надо, то обтираем все тело влажной махровой рукавицей, смоченной теплой водой с лосьоном из кувшина над ведром (2 дозы лосьона на кувшин), или в индивидуальном тазике;

3) при использовании геля для душа, после протирания участков тела мыльным раствором, смыываем гель с варежки, затем, поочередно, вытираем смоченные участки сухим полотенцем;

4) последовательность мытья: лицо, шея, руки, подмыщечные области, грудь, складки под молочными железами, живот, спину, паховые складки, ноги до стоп, интимная гигиена, стопы, пальцы, межпальцевые зоны;

5) помыть лицо и шею;

6) положить одноразовую пеленку (полотенце) под одну руку, помыть предплечье, плечо и подмышечную впадину, вытереть насухо;

7) помыть и вытереть насухо кисть человека;

8) повторить действия с другой рукой;

9) помыть грудь, живот и вытереть насухо;

10) необходимо следить за состоянием кожи в складках живота, подмыщечными впадинами, под грудью (места риска возникновения потницы), тщательно протереть их насухо промокательными движениями.

11) повернуть человека на бок, положить вдоль спины (для защиты простыни от промокания) одноразовую пеленку (克莱енку, полотенце);

12) протереть спину до талии, насухо вытереть промокательными, а не «трущими» движениями, затем, при необходимости, смазать увлажняющим кремом;

13) убрать одеяло с нижней части тела, прикрыть верхнюю часть;

14) защитную пеленку (полотенце) положите к ягодицам, помойте ягодицы, ягодичную складку и задний проход, вытрите, смажьте защитным кремом;

15) поверните человека на спину, возмите рукавицу и полотенце для нижней части тела;

16) помыть интимную зону

Мытье ног:

- 1) пеленку (полотенце) положить под ногу человеку по всей длине;
- 2) верхнюю и нижнюю часть ноги помыть и вытереть. То же самое проделать с другой ногой;
- 3) положить пеленку (полотенце) под стопы;
- 4) протереть стопы, вытереть (особенно тщательно межпальцевую зону (для предотвращения грибка и молочницы);
- 5) стопы и ноги, при необходимости (сухость кожи), смазать увлажняющим кремом.

Дополнительные сведения:

- если во время проведения процедуры замечены изменения кожи (покраснения, отеки, ранки и т.д.), немедленно сообщить медицинскому работнику;
- во время проведения процедуры нужно оберегать человека от переохлаждения;
- необходимо соблюдать интимность процедуры (установить ширму, штору), во время мытья прикрывать у человека одеялом те части тела, которые помыли.

13. Уход за промежностью и наружными половыми органами

Интимную гигиену необходимо проводить регулярно, безопасно, качественно. Уход за промежностью и наружными половыми органами (подмывание) — это очищение наружных половых органов, соблюдение личной гигиены, профилактика восходящих инфекций мочевыводящих путей, обеспечение комфорта.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Моющие средства	Гель для душа (надо смывать чистой водой), или лосьон с дозатором (разводится в воде и не требует смывания)

	Индивидуальная махровая рукавица для нижней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для нижней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Тазик индивидуальный	При наличии и использовании бритвенного станка
	Кувшин или емкость для чистой воды	По необходимости и использовании бритвенного станка
	Одноразовая пеленка	По необходимости

Подготовка:

- закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой) убедиться, что в кровати нет личных вещей;
- поставить в изголовье кровати, с рабочей стороны стул или прикроватный столик все необходимое.

Алгоритм проведения

Женщины:

1. уложить женщину на спину, по возможности, согнуть ноги в коленях и слегка развести;
2. положить защитную пеленку (полотенце) под ноги, ближе к ягодицам;
3. протереть влажной махровой рукавицей паховые складки, промокнуть сухим полотенцем;
4. раздвинуть половые губы, протереть в направлении от лобка к заднему проходу (спереди – назад), промокнуть сухим полотенцем.

Мужчины:

1. подложить под крестец мужчине одноразовую пеленку;
2. протереть влажной рукавицей мужской половой член;
3. сдвинуть крайнюю плоть и протереть головку полового члена, кожные складки;
4. высушить эту зону промакивающими движениями, полотенцем, вернуть крайнюю плоть обратно.

Дополнительные сведения:

- при проведении процедуры нужно учитывать, что человек может испытывать неудобство и стеснение;
- процедура выполняется людям, находящимся на постельном режиме, или тем, кто по различным причинам не в состоянии выполнить эту процедуру самостоятельно;
- подмывание проводится 2 раза в сутки (утро, вечер), после каждого акта дефекации и при каждой смене подгузника;
- нельзя применять туалетное мыло и антибактериальные средства,
- движения руки при мытье интимной зоны всегда должны быть направлены от лобка до заднего прохода (от промежности – к анусу) и только в одном направлении;
- нельзя подмывать холодной водой (приводит к воспалению половых органов);
- нельзя интенсивно вытирать половые органы женщины, только аккуратно промокать;
- менять полотенце необходимо каждые три дня, если диагностирован кандидоз, трихомоноз, то надо пользоваться одноразовыми полотенцами;
- подмывать необходимо только наружную часть промежности (наружные половые органы);
- нельзя подмывать с помощью пинцета или ватными шариками: большой риск повреждения, отсутствует контроль силы давления на половые органы.

14. Смена постельного белья

Смена постельного белья проводится с целью обеспечения инфекционной безопасности гражданина, комфортного сна. Пренебрежение данной процедурой чревато снижением иммунитета, учащением дыхания (особенно актуально для астматиков), раздражением слизистых оболочек, возникновением хронического ринита, нейродермита и экзем.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Мешок для грязного белья	
	Комплект чистого постельного белья	

	Одноразовая пеленка	По необходимости
	Многоразовые пеленки	При наличии, по необходимости

Алгоритм проведения:

- 1) опустить поручни кровати со стороны ухаживающего, поднять поручни с противоположной стороны (если кровать стоит не у стены), оценить безопасность проведения процедуры и состояние гражданина;
- 2) придерживая своей рукой голову человека, осторожно убрать подушку из-под головы, сменить наволочку, грязную наволочку поместить в мешок для белья;
- 3) снять пододеяльник, убрать одеяло;
- 4) повернуть человека на бок по направлению от себя. Следить за безопасностью перемещения (риск падения);
- 5) скатать валиком грязную простыню (вдоль тела человека), подложить этот валик под спину человека (продольный перестил), если белье сильно загрязнено, положить на валик пеленку;
- 6) положить сложенную вдоль, вдвоем, чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас;
- 7) повернуть человека на спину, затем на бок к себе так, чтобы он переместился через валик на чистую простыню;
- 8) скатать грязную простыню и положить ее в мешок для грязного белья;
- 9) расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с противоположной стороны;
- 10) положить подушку под голову человеку;
- 11) надеть чистый пододеяльник на одеяло, накрыть им
- 12) поместить грязный пододеяльник в мешок для белья;
- 13) не прислонять к себе грязное белье, не трясти им в комнате гражданина.

Дополнительные сведения:

- в ходе процедуры необходимо контролировать состояние имеющихся дренажных трубок, катетеров, повязок;
- избегать соприкосновения грязного и чистого белья;
- при невозможности выполнить все действия в одиночку, процедуру осуществляют два сотрудника;
- при повороте человека от себя, следить за безопасностью перемещения (предотвратить риск падения).

15. Смена нательного белья

Смена нательного белья проводится с целью соблюдения личной гигиены, поддержания чистоты и комфорта гражданина, профилактики заболеваний и инфекций.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Ширма	При наличии
	Шторы	При наличии
	Мешок для грязного белья	
	Комплект чистой одежды	В зависимости от времени суток

Подготовка:

Закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой).

Алгоритм проведения:

- 1) помочь человеку сесть на край кровати;
- 2) снять рубашку или платье, начиная раздевание со здоровой руки, потом осторожно освободить больную руку;
- 3) помочь человеку снять нижнее белье;
- 4) помочь надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку), сначала в рукав осторожно вдевается поврежденная конечность, потом здоровая;
- 5) помочь человеку снять носки;
- 6) поправить простыню, помочь лечь в постель;
- 7) помочь человеку снять брюки;
- 8) помочь надеть чистое белье, носки и брюки;
- 9) поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.

Дополнительные сведения:

- в ходе смены нательного белья и одежды не следует полностью обнажать человека (в процессе переодевания, нужно прикрывать простыней);
- следить за безопасностью человека (предотвратить риск падения);
- необходимо мотивировать гражданина активно участвовать в процедуре;
- поддерживать чувство личного достоинства;
- если человек не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним-двумя помощниками, при этом один помощник осторожно поднимает голову и плечи человека, другой помощник (или вдвоем) снимает рубашку через голову, затем с рук и надевает ему чистую рубашку в обратном порядке.

16. Перемещение в пределах кровати

Перемещение гражданина в пределах кровати проводится для придания ему физиологичного, комфортного безопасного положения в процессе активизации, приема пищи, выполнения гигиенических процедур.

Поворот набок из положения на спине

Подготовка:

- убрать одеяло и подушку с кровати;
- поставить кровать на тормоза (при наличии).

Алгоритм проведения:

- 1) при повороте «от себя» согнуть ближнюю к ухаживающему ногу;
- 2) ближнюю к ухаживающему руку гражданина положить поперек туловища, в направлении поворота;
- 3) повернуть голову подопечного «от себя»;
- 4) взявшись одной рукой за плечо, а другой – за колено, повернуть гражданина «от себя»;
- 5) при повороте на бок «на себя» надо сгибать дальнюю от ухаживающего ногу подопечного, дальнюю от ухаживающего руку класть поперек туловища, по направлению «к себе» и голову повернуть «к себе»;
- 6) поворот осуществляется за плечо и колено «на себя».

Посадить на край кровати

Подготовка:

- убрать одеяло и подушку с кровати;
- поставить кровать на тормоза (при наличии).

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Опора под спину	При наличии По необходимости

	Подставка под ноги	При наличии По необходимости
	Подушки для позиционирования	По необходимости

Алгоритм проведения:

- 1) ухаживающий ставит ноги на ширине плеч, спина прямая;
- 2) уложить руки человека на груди, повернуть его на бок «к себе», согнув обе ноги в коленях;
- 3) спустить одной рукой ноги гражданина с кровати;
- 4) другой рукой придерживать его на уровне плеча;
- 5) одну руку завести спереди-назад человеку так, чтобы держать его открытой ладонью на уровне лопатки;
- 6) сажать гражданина, чуть прижимая к себе его верхнюю часть и наклоняя вперед одной рукой, а второй давить на бедро, используя его «противовесом»;
- 7) убедиться, что человек сидит удобно и безопасно;
- 8) ноги подопечного должны быть в удобной обуви и касаться пола, или стоять на подставке;
- 9) при необходимости, установить подставку под спину, для комфорта и безопасности, подставить валики-подушки.

Дополнительные сведения:

- 1) озвучивать каждое действие;
- 2) учитывать ресурсы гражданина;
- 3) соблюдать технику безопасности, обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения);
- 4) учитывать возможный болевой синдром и страх человека;
- 5) следить, чтобы было достаточно свободного места для поворота человека;
- 6) следить за положением лица гражданина во время проведения процедуры поворот на бок (чтобы лицо не утыкалось в подушку);
- 7) если человек не в состоянии сидеть без поддержки, то обувь ему одевают в постели, в положении на спине, затем только сажают на край кровати.

Подтянуть к изголовью кровати

Подготовка:

Убрать одеяло и подушку с кровати.

Алгоритм проведения Без оборудования («Змейкой»)

- 1) Попросить человека согнуть ноги в коленях, при невозможности согнуть ноги самостоятельно, осторожно сгибает ухаживающий;
- 2) Встать сбоку, повернуть человека от себя на 30 градусов;
- 3) Положить одну ладонь на спину (область лопаток) гражданину, вторую - на тазобедренную область (на свободную от веса часть тела);
- 4) Обеими руками толкать свободную от веса часть тела по диагонали, вверх (к изголовью кровати);
- 5) То же самое проделать, повернув гражданина к себе;
- 6) Принцип «змейкой» (вышеуказанные пункты) совершать в два приема, после этого, разогнувшись при перемещении ноги подопечного, следует снова согнуть в коленях;
- 7) Когда человек достигнет изголовья кровати, сообщить ему об этом, положить ему под голову подушку.

При помощи скользящих простыней:

- 1) Повернуть гражданина на бок;
- 2) Совместить две скользящие простыни между собой, по длинной стороне, собрать их в гармошку и положить простыни вдоль тела человека за его спиной;
- 3) Повернуть подопечного «на себя», протянуть под ним обе скользящие простыни и расправить их (как при продольном перестиле).

Вариант А (если гражданин может помочь в перемещении):

- 1) Согнуть его ноги в коленях (стопы стоят на матрасе (не на простынях);
- 2) Придерживая стопы и колени человека, попросить его выпрямить ноги (человек быстро «переместится» вверх вместе с верхней простыней, скользя по нижней (во время движения надо предотвратить удар головой о спинку кровати).

Вариант Б (если человек не может помочь):

- 1) Взяться за верхние простыни, стоя с двух сторон от подопечного, и тянут за нее вверх к изголовью кровати;
- 2) Если ухаживающий один, он встает за изголовье кровати и тянет верхнюю простынь к изголовью;
- 3) Для того, чтобы после перемещения вынуть простыни (их используют только с целью перемещения), обе простыни собирают в области поясничного прогиба человека, сначала из-под верхней части туловища, потом, из-под нижней и вытаскивают, потянув их вместе, «на себя».

Алгоритм проведения без оборудования:

- 1) Человек лежит на спине;
- 2) Взявшись за ноги подопечного, в области щиколоток, подвинуть их на край кровати;
- 3) Подложить одну ладонь под таз подопечного, с ближней стороны, другой рукой «накатить» таз подопечного на эту руку, повернув немного к себе;
- 4) Вытягивая ладонь из-под таза, развернуть его на спину, сдвинув при этом «на себя»;
- 5) То же самое проделать с плечами, контролируя положение головы.

С помощью скользящих простыней:

- 1) человек лежит на спине;
- 2) повернуть человека на бок «от себя»;
- 3) совместив обе простыни, собрать их в гармошку по длинной стороне, положить за спиной подопечного;
- 4) повернуть человека на бок, лицом к себе, протащить под ним скользящие простыни и расправить их (как при продольном перестиле).

Направление «к себе»:

Ухаживающий берётся за одну (верхнюю) простынь, одной рукой на уровне плеч, другой на уровне бедер (как можно ближе к телу), и тянет «к себе».

Направление «от себя»:

Согнуть руки в локтях и положить их вдоль тела человека, передвигать в направлении «от себя».

Дополнительные сведения:

- 1) озвучивать каждое действие;
- 2) учитывать ресурсы человека;
- 3) соблюдать технику безопасности, обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения);
- 4) учитывать возможный болевой синдром и возможный страх человека;
- 5) следить, чтобы было достаточно свободного места для поворота подопечному.

17. Позиционирование в кровати

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Опора под спину	При наличии По необходимости
	Подушки для позиционирования	По необходимости

Алгоритм проведения позиционирования на боку 30 градусов:

- 1) гражданин лежит на спине;
- 2) повернуть подопечного на бок;
- 3) за спиной гражданина, от уровня плеча до бедра укладывают последовательно, вдоль тела, 2 больших подушки (можно под матрас) или скрученное валиком одеяло;
- 4) человека отклоняют назад, кладут спиной, на подушки (скрученное валиком одеяло), так, что его тело оказывается приподнятым, с одной стороны, примерно на 30 градусов над уровнем кровати;
- 5) положение считается правильным, если спина лежит ровно и видны оба уха;
- 6) в случае соприкосновения ног между собой, проложить между ними небольшую подушку;
- 7) пятки необходимо освободить от давления, подложив под них подушку или край одеяла для предотвращения пролежней пяток.

Алгоритм проведения позиционирования на боку 135 градусов:

- 1) передвинуть гражданина, лежащего на спине, на край, вдоль кровати, к себе;
- 2) вдоль тела человека, со стороны центра кровати, положить одну (если человек высокий, последовательно, две) подушку, на уровне таза (или свернутое рулоном одеяло, от уровня таза до середины бедра);
- 3) повернуть человека на бок «от себя»;
- 4) в положении на боку, ногу, которая оказалась сверху, подать еще немного вперед и вверх, удобно расположив на подушках (свернутом одеяле), так, чтобы стопа тоже оказалась на подушке;
- 5) необходимо освободить от давления большой вертел бедра нижележащей ноги (подложив две ладони под таз подопечного и вытянув его, немного, на себя);
- 6) освободить от давления и нижележащее плечо, подведя руки под плечо подопечного и подав его немного на себя;
- 7) нижележащую руку можно завести за голову или положить под подушку.

Алгоритм проведения микроизменения положения тела:

- 1) с помощью подушек, подложенных с одной стороны тела гражданина (или, при невозможности этого, под матрас), путем последовательного вынимания, сначала одной подушки, потом другой, проводить минимальные изменения положения частей тела и перераспределение давления с одной части тела на другую;
- 2) пятки необходимо освобождать от давления, под них можно подкладывать скрученное полотенце, подушки, края одеяла.

Дополнительные сведения:

- озвучивать каждое действие;
- использовать ресурсы самого гражданина;
- соблюдать технику безопасности, обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения);
- учитывать возможный болевой синдром и возможный страх человека;
- изменения положения человека в постели проводить без боли и безопасно, как для самого подопечного, так и для персонала, осуществляющего эту манипуляцию;
- на одежде и постельном белье (простынь, пеленка) не должно быть складок, во избежание возникновения пролежней.

18. Перемещение из кровати в кресло-коляску

Цель: мобилизация человека и создание комфортного пребывания в дневное время, транспортировка.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Кресло - коляска	Подбирается индивидуально
	Скользящие простыни: комплект из 2х простыней	При наличии По необходимости
	Пояс для перемещения	При наличии По необходимости
	Доска для перемещения	При наличии По необходимости
	Подъемник электрический или механический для подъема человека с пола, кровати, погружения в ванну и др.	При наличии По необходимости
	Подъемник-вертикалайзатор	При наличии По необходимости

	<p>Весы на подъемник</p>	<p>При наличии По необходимости</p>
---	--------------------------	---

Вспомогательные средства подбирают индивидуально, учитывая функциональные и индивидуальные особенности человека.

Подготовка:

- поставить кровать на тормоза (при наличии);
- объяснить подопечному план перемещения.

Алгоритм проведения:

- 1) посадить гражданина на край кровати так, чтобы его ноги касались пола, обувь должна быть удобная и нескользкая;
- 2) поставить стул или кресло-коляску вплотную к кровати, с той стороны, которая у человека физически более сильная;
- 3) если перемещение осуществляется на кресло-коляску, то необходимо снять (поднять) подлокотник со стороны кровати, снять подставки для ног и зафиксировать тормоза кресло-коляски;
- 4) встать как можно ближе к гражданину;
- 5) обхватить торс человека удобным способом (для каждого индивидуально), при необходимости использовать пояс для перемещения;
- 6) попросить человека, чтобы он обнял ухаживающего за талию или плечи (но не за шею), при необходимости перемещающий надевает пояс на себя и дает возможность гражданину за него держаться;
- 7) перемещающему зажать обе (или одну ногу) подопечного между своими коленями;
- 8) перемещающему согнуть свои колени, напрячь мышцы живота и ягодиц, спину держать прямо;
- 9) предупредить человека о моменте перемещения (возможно на счет «три», при этом на каждый счет слегка покачивать человека вперед-назад для создания инерции);
- 10) Прижимая подопечного к себе и держа спину прямо, используя свое тело как рычаг, начать поворот в сторону кресла-коляски (стула);
- 11) перемещающий смотрит в сторону перемещения;
- 12) поворачиваться одновременно с гражданином, до тех пор, пока он не достигнет кресла-коляски;
- 13) после того, как человек сядет в кресло-коляску, поставить подлокотник и подставки для ног на место, на подставки поместить его ноги;
- 14) убедиться, что человек сидит удобно и безопасно.

Пересаживание с помощью доски для перемещения:

- 1) посадить гражданина на край кровати так, чтобы его ноги касались пола, обувь должна быть удобная и нескользкая;
- 2) поставить стул или кресло-коляску вплотную к кровати, с той стороны, которая у человека физически более сильная;
- 3) если перемещение осуществляется на кресло-коляску, то необходимо снять (поднять) подлокотник со стороны кровати, снять подставки для ног и зафиксировать тормоза коляски;
- 4) один конец доски подложить человеку под ближайшую к коляске ягодицу, другой на сидение кресла-коляски;
- 5) встать перед подопечным и обхватить его немного ниже талии;
- 6) человека обхватывает ухаживающего за плечи или талию, или за пояс, но не за шею;
- 7) передвигать человека по доске к креслу (не поднимать);
- 8) человек должен скользить по доске до того момента, пока не окажется в кресле;
- 9) вытащить доску из-под подопечного;
- 10) после того, как человек сядет в кресло-коляску, поставить подлокотник и подставки для ног на место, на подставки поместить его ноги.

Пересаживание с помощью подъемника:

- 1) повернуть гражданина на бок;
- 2) подложить люльку-подвес (подобрать по размеру и техническим показателям) под спину человека и собирают его в небольшие складки;
- 3) повернуть человека на спину и вытянуть подвес с другой стороны (убедиться, что лямки подвеса расположены под бедрами подопечного);
- 4) закрепить лямки на перекладине подъемника, необходимо закрепить лямки, которые находятся под бедрами, скрестив их (при необходимости контроля ИМТ прикрепить весы);
- 5) слегка приподнять гражданина и проверить надежность крепления;
- 6) если все в порядке и человек чувствует себя комфортно, то поднимать выше, чтобы достичь высоты для свободного перемещения;
- 7) повернуть подъемник так, чтобы была возможность подвести кресло-коляску под подопечного;
- 8) опустить человека в кресло-каталку, отсоединить подвес и отодвинуть подъемник;
- 9) убрать подвес из-под подопечного;
- 10) убедиться, что человек сидит удобно и безопасно.

Перемещение с помощью подъемника-вертикализатора

Относится к типу подъемников-вертикализаторов, предназначенных для людей, которые не могут самостоятельно подняться на ноги.

Дополнительные сведения:

- при повороте перемещающий разворачивается на пятках;
- соблюдать технику безопасности (предотвратить риск падения);
- учитывать возможный болевой синдром и страх человека;
- не брать подопечного под коленями и за шею, не давать ему держаться за шею перемещающего;
- если гражданин может помочь при перемещении, использовать его ресурсы;
- перед применением проверять исправность средств перемещения, учитывать их технические возможности, подбирать индивидуально каждому гражданину.

19. Полное купание в душе или ванной

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Банное полотенце	
	Кресло для принятия душа	Для мытья малобильных людей
	Каталка для принятия душа	Для мытья немобильных
	Стул или табурет для принятия душа	Пластиковый, достаточно широкий
	Подставка на ванну	Возможность принять душ, сидя над ванной

	Ступенька-поручень для ванны	При наличии
	Сиденье для ванны	
	Лифт подъемник для ванны	При наличии
	Скользящие простыни: комплект из 2-х простыней	При наличии По необходимости
	Лосьон для тела, крем	Увлажняющий
	Моющие средства	Гель для душа (надо смывать чистой водой), или лосьон с дозатором (разводится в воде и не требует смывания)
	Шампунь	
	Индивидуальная махровая рукавица для нижней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Индивидуальная махровая рукавица для верхней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов

	Одноразовая пеленка	По необходимости
	Многоразовые пеленки	При наличии, по необходимости
	Индивидуальная щетка или расческа	С затупленными зубьями, чтобы не поранить кожу головы и не причинить боль
	Мешок для мусора	Целесообразнее использовать с пластиковой емкостью
	Мешок для грязного белья	
	Подгузник для взрослого	При необходимости
	Комплект чистой одежды	В зависимости от времени суток
	Нескользящая обувь для персонала	Обязательно

Вспомогательные средства подбирают индивидуально, учитывая функциональные и индивидуальные особенности гражданина.

Алгоритм проведения:

- 1) поставить в ванну специальное сидение, рядом с ванной стул;
- 2) помочь человеку встать в ванну, затем сесть на сидение, поддерживая его сзади;
- 3) вымыть голову:
 - маленьким, сложенным вдоль полотенца прикрыть человеку глаза (чтобы не попал шампунь);

- смочить волосы, поливая на них водой из душевой лейки;
 - нанести немного шампуня на волосы;
 - вымыть голову обеими руками, пока волосы не будут полностью намылены;
 - смыть водой мыльную пену (если человек просит, повторить процедуру);
 - убрать полотенце, закрывающее глаза;
 - вытереть волосы;
- 4) помочь человеку, если он нуждается, последовательно вымыть туловище, руки и ноги, промежность, используя вместо мочалки две рукавицы (одна для верхней половины тела, другая – для нижней);
- 5) ополоснуть тело и обтереть полотенцем для предотвращения скольжения в момент выхода из ванны;
- 6) помочь встать с сидения (при необходимости, делать это вдвоем);
- 7) накрыть плечи полотенцем (возможно, одеть одежду на верхнюю часть тела) и помочь ему выйти из ванной, посадить на стул рядом с ванной;
- 8) помочь человеку насухо вытереть тело;
- 9) убедиться, что кожные складки и кожа между пальцами ног сухая (профилактика потницы);
- 10) помочь надеть одежду и обувь.

При помощи кресла-каталки (специальной – для принятия душа):

- 1) снять с кресла верхнее съемное сидение (останется сидение с вырезом под промежность);
- 2) пересадить человека на кресло-каталку для душа;
- 3) поставить ноги человека на подставки, прикрыть нижнюю часть тела пеленкой (полотенцем, покрывалом);
- 4) переместить каталку в ванную комнату под лейку душа, поставить на тормоза;
- 5) помочь снять одежду с верхней части тела;
- 6) включить душ и отрегулировать температуру воды;
- 7) помочь вымыться, в определенной последовательности: голова, туловище, руки, паховые складки, промежность, ноги;
- 8) вытереть человека;
- 9) помочь одеться;
- 10) пересадить из кресла-каталки в кровать или в прогулочную кресло-каталку, придать ему удобное положение.

При помощи специальной каталки для принятия душа:

- 1) подвести каталку вплотную к кровати (каталку и кровать поставить на тормоза);
- 2) переложить человека с кровати на каталку, используя скользящие простыни (или на простыне), при необходимости выполнять вдвоем;
- 3) переместить каталку с подопечным в душевую комнату (при необходимости выполнять вдвоем);
- 4) помочь человеку раздеться, убрать из-под него простыни, установить борта каталки;
- 5) помыть человека в определенной последовательности: голова, туловище, руки, паховые складки, промежность, ноги.
- 6) вытереть человека, вытереть каталку;
- 7) помочь одеться;
- 8) переместить человека из душевой комнаты в его комнату;
- 9) переместить подопечного с каталки в кровать;
- 10) удостовериться, что голова и тело вытерты насухо;
- 11) помочь расчесаться или причесать волосы;
- 12) обработать ванну (каталку, кресло-каталку) и все использованные предметы ухода.

Дополнительные сведения:

- во время проведения процедуры нужно оберегать гражданина от переохлаждения;
- персонал по уходу во время процедуры мытья должен озвучивать каждое свое действие;
- персонал по уходу должен активно использовать имеющиеся ресурсы человека (все, что может, он должен делать самостоятельно);
- при перемещении, наблюдать за возможным болевым синдромом и или ощущением страха;
- предупредить человека о возможных неприятных ощущениях (сердцебиение, одышка и т. п.);
- учитывать пожелания и привычки человека, прописанные в индивидуальном плане ухода, при ведении документации в учреждении;
- следить за температурой воды (36-38° С);
- во время мытья не оставлять гражданина одного;
- если нет возможности обеспечить интимность процедуры купания в душе или ванной комнате (при отсутствии перегородок), данная услуга проводится строго одному человеку.

20. Уход за ногтями рук

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Крем для рук	Увлажняющий
	Жидкое мыло	
	Одноразовая пеленка	
	Полотенце для верхней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов

	Тазик индивидуальный	
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Маникюрные ножницы	Индивидуальные
	Пилочка для ногтей рук	Индивидуальная

Подготовка:

- подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры. Во время проведения процедуры использовать перчатки;
- помочь занять удобное положение;
- наполнить емкость теплой водой, окунуть кисти рук подопечного на 5- 10 мин в емкость с водой. Помочь вымыть руки с мылом и вытереть насухо.

Алгоритм проведения:



- 1) постелить сухое полотенце;
- 2) подстричь ножницами ногти;
- 3) во время обрезания ногтей на руках рекомендуется делать округление;
- 4) после подстрижки обработать острые уголки пилочкой.

Дополнительные сведения:

- возможен высокий риск ранений у неспокойных подопечных;
- при повреждении кожи, следует продезинфицировать, сообщить медицинским работникам.

21. Уход за ногтями ног

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Крем для ног	Увлажняющий
	Жидкое мыло	
	Одноразовая пеленка	
	Полотенце для нижней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и

		верхней части тела разных цветов
	Тазик индивидуальный	
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Педикюрные кусачки	ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ
	Пилочка для ногтей ног	ИНДИВИДУАЛЬНАЯ

Подготовка:

- наполнить емкость теплой водой;
- подготовить все необходимое для процедуры, обеспечить человеку условия конфиденциальности;
- во время проведения процедуры использовать перчатки.

Алгоритм проведения:

- 1) усадить гражданина удобно и устойчиво, ноги спустить с кровати, под ступни подставить специальную подставку;
- 2) В случае, если человек не может сидеть, положить его на спину, согнуть ноги в коленях, под стопы постелить клеенку, на нее поставьте таз с теплой водой;
- 3) налить в воду жидкое мыло (гель для душа) и опустить стопу человека в емкость на 5 минут;
- 4) извлечь стопу из воды;
- 5) ногу хорошо осушить;



- 6) ногти на ноге обрезать и подпилить (во избежание врастания, ногти обрезать только прямо);
- 7) аналогичные действия провести с другой стопой;
- 8) нанести растирающими движениями питательный крем для стоп от ногтевых фаланг до голеностопного сустава.

Дополнительные сведения:

При повреждении кожи во время проведения процедуры, ее следует продезинфицировать, сообщить медицинским работникам.

22. Подача и прием пищи

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Напитки	
	Порционное питание	Каждое блюдо сервируется отдельно

	Средства малой реабилитации: специальные приборы, ложки, вилки (с утолщенной ручкой или ручкой под углом), тарелки (со съемным бортом), поильники, коврики нескользящие на стол	При наличии, по необходимости
	Нагрудник (фартук) для кормления	По необходимости
	Салфетки	
	Индивидуальная махровая рукавица для верхней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для верхней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Зубная щетка Зубная паста	При наличии зубов или зубных протезов
	Тазик индивидуальный	При наличии
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Жидкое мыло	

Подготовка:

- подготовить все необходимое для процедуры;

- проветрить помещение, вынести, освободить судна;
- усадить человека в положение сидя;
- подготовить место для приема пищи (стол, прикроватный столик);
- при необходимости, человеку вставить протезы;
- умыть лицо, руки, осушить полотенцем;
- надеть подопечному нагрудник, приготовить салфетки;
- принести еду;
- расположиться рядом с подопечным на одном с ним уровне;
- пожелать приятного аппетита.

Алгоритм проведения:

- 1) называть каждое предлагаемое блюдо;
- 2) наполнять ложку на 2/3 мягкой пищей;
- 3) коснуться ложкой нижней губы, чтобы человек понимал, что необходимо открыть рот;
- 4) прикоснуться ложкой к языку, оставив пищу в полости рта;
- 5) извлечь пустую ложку, немного ее приподнимая к верхней губе;
- 6) дать время прожевать и проглотить пищу;
- 7) предложить питье после нескольких ложек мягкой пищи;
- 8) если питье предлагается из поильника с носиком, то приложить «носик» поильника к нижней губе, влиять питье небольшими порциями;
- 9) если человек не способен пить из чашки, то использовать поильник или давать жидкость из десертной, либо чайной ложки;
- 10) вытираять (при необходимости) губы салфеткой;
- 11) спросить человека о комфортности его состояния, наелся ли он, чего бы ему еще хотелось;
- 12) вымыть руки и лицо;
- 13) провести гигиену полости рта (зубных протезов);
- 14) убрать после еды из комнаты посуду и остатки пищи и вытереть прикроватный столик;
- 15) проветрить помещение.

Дополнительные сведения:

- после приема пищи необходимо оставить подопечного на 15-20 мин. в положении сидя;
- осуществлять мероприятия по профилактике аспирации;
- перед тем, как начать кормление следует узнать у гражданина желаемую последовательность приема блюд;
- во время еды, не следует разговаривать с гражданином, так как частички пищи могут попасть в систему дыхательных путей;
- не следует насилием заставлять человека съедать весь объем пищи, если он не хочет. В этом случае необходимо сделать перерыв, после чего, при

согласовании с ним, при необходимости, подогреть продукты и возобновить кормление;

– персонал по уходу предлагает напитки вовремя и между приемами пищи тем гражданам, которые не в состоянии принимать их самостоятельно.

23. Сопровождение на прогулку на коляске

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Кресло- коляска	Подбирается индивидуально

Подготовка:

– подготовить человека к прогулке (чистая удобная и по сезону одежда, обувь, аккуратная прическа);

- взять с собой сотовый телефон и бутылку воды, если холодно – одеяло.

Алгоритм проведения;

- 1) усадить человека в кресло-коляску;
- 2) осуществлять прогулку, толкая кресло-коляску перед собой (не слишком быстро);
- 3) вернуться в комнату гражданина;
- 4) переодеть;
- 5) пересадить из кресла-коляски на кровать (стул, кресло-коляску);
- 6) убедиться, что человек сидит удобно и безопасно;
- 7) спросить человека о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях;
- 8) при необходимости, поднять заграждения;
- 9) помыть колеса кресло-коляски.

Дополнительные сведения:

- необходимо убедиться, что одежда и одеяло не попадают в спицы колес;
- всегда предупреждать гражданина о своих действиях (например, перед наклоном кресло-коляски назад);
- следить за тем, чтобы колени, локти, пальцы ног человека не ударились о косяк, дверной проем или о двери;
- никогда не отпускать кресло-коляску из рук во время движения;
- не оставлять гражданина в кресло-коляске без наблюдения;
- при длительном нахождении в кресло-коляске необходимо проводить профилактику пролежней, изменять положение в кресло-коляске (микроизменения);
- каждая коляска имеет свои технические параметры, которые необходимо изучить перед ее использованием;
- при управлении коляской необходимо следить за безопасностью;
- на улице необходимо соблюдать правила дорожного движения;
- при движении по наклонной плоскости вверх необходимо тщательно рассчитывать свои силы, вес гражданина и длину пути;
- ехать по наклонной вниз необходимо, развернув кресло-коляску, необходимо внимательно рассчитывать все варианты и свои силы;
- регулировать высоту ручек кресла-коляски для сопровождающих по росту.

При спуске с бордюра, во избежание падения гражданина из кресла-коляски, ее наклоняют назад, либо движение осуществляют задним ходом.

Медленно наклонив коляску назад, спустить заднее колесо вниз и, отъехав на заднем колесе, аккуратно поставить коляску на все четыре колеса, развернуться и продолжать движение.

При подъеме на высокий бордюр, если невозможно заехать передними колесами, осуществлять обратным ходом.

Следует развернуть коляску, подъехать вплотную к бордюру, наклонить кресло-коляску назад и затянуть ее на бордюр. Далее необходимо отъехать назад, чтобы кресло-коляску можно было поставить на четыре колеса. После этого можно развернуться и продолжить движение

Если препятствие не очень высокое, его можно преодолеть, заехав передними колесами. Нажать ногой на перекладину, чтобы передние колеса поднялись до уровня бордюра, двигать коляску вперед, пока задние колеса не упрются в бордюр и преодолеют его.

24. Сопровождение при ходьбе

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Роллатор	
	Ходунки	

	Трости	
--	---------------	--

Подготовка:

- 1) объяснить гражданину принцип удерживания при ходьбе;
- 2) убедиться, что человек понимает, как пользоваться оборудованием;
- 3) оценить состояние и возможности гражданина:
 - что может делать самостоятельно;
 - в чем нужна поддержка;
 - какие необходимы вспомогательные средства (трость, ходунки, роллатор);
- 4) оценить окружающую обстановку (влажность пола, обувь подопечного, посторонние предметы на полу и т.д.), представляющие опасность при перемещении.

Алгоритм проведения без вспомогательных средств:

- 1) придать гражданину положение сидя ближе к краю кровати;
- 2) наклонить немного вперед, помочь ему встать (колени человека должны быть полностью выпрямлены, когда он стоит);
- 3) не делать первого шага до тех пор, пока человек не почувствует уверенность и не найдет баланс.
- 4) держать гражданина за правую руку правой (или левую руку левой) рукой;
- 5) рука подопечного чуть согнута в локте, опирается ладонью на ладонь персонала по уходу;
- 6) персонал по уходу передвигаться рядом с гражданином до тех пор, пока он не почувствует уверенность передвигаться самостоятельно.

С тростью:

- 1) трость следует держать в руке, противоположной поврежденной (слабой) конечности;
- 2) помочь гражданину встать и найти равновесие;
- 3) при сопровождении, персонал по уходу находится с противоположной стороны от руки, в которой трость;
- 4) передвигаться рядом с гражданином до тех пор, пока он не почувствует уверенность передвигаться самостоятельно.

С ходунками (роллатором):

- 1) помочь человеку встать;

2) ходунки поставить перед ним на таком расстоянии, что бы оставалось место для наклона вперед перед вставанием и при этом он мог держаться за поручни ходунков (роллатора);

3) сопровождать гражданина до тех пор, пока он не будет передвигаться уверенно самостоятельно.

Дополнительные сведения:

- для начала процедуры необходимо оценить способность человека принимать активное участие в перемещении;
- обувь гражданина должна быть по сезону, с задниками и удобной;
- определить, совместно со специалистом по лечебной физкультуре (медицинским работником), какое адаптивное оборудование необходимо для обеспечения самостоятельности и безопасности передвижения человека;
- озвучивать каждое действие;
- обеспечить безопасность передвижения (предупредить риск падений);
- следить за болевым синдромом и наличием страха у человека;
- во время движения следует находиться с пораженной стороны.

25. Уход при наличии уретрального катетера

Уретральный катетер – это резиновый проводник, который используется для эвакуации мочи из полости мочевого пузыря.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	
	Дезинфицирующее средство для рук	
	Тазик индивидуальный	При наличии

	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Жидкое мыло	
	Индивидуальная махровая рукавица для нижней части тела	Целесообразно иметь варежки для нижней и верхней части тела разных цветов
	Полотенце для нижней части тела	Целесообразно иметь полотенца для нижней и верхней части тела разных цветов
	Одноразовая пеленка	
	Мерная емкость	Для измерения объема урина дренажного мешка
	Спрей спиртовой	

Алгоритм выполнения:

- 1) кожу вокруг катетера обмыть водой с мылом;
- 2) женщинам, после опорожнения кишечника, при подтирании обмывании и обсушивании промежности движения проводить спереди назад (от лобка к анусу) для предотвращения инфицирования;
- 3) легкими движениями тщательно высушить кожу;
- 4) вести наблюдение за кожей и содержимым мочевого накопителя;
- 5) нельзя тянуть за катетер;
- 6) отсоединять катетер следует только для его промывания или замены и для опорожнения мочеприемника.

Освобождение мочевого дренажного мешка:

- 1) оставить мерную емкость для сбора мочи под отводной трубкой дренажного мешка;
- 2) освободить отводную трубку от держателя, открыть зажим трубы;
- 3) слить мочу в емкость (отводная трубка не должна прикасаться к стенке

емкости для сбора мочи), закрыть зажим;

4) протереть конец отводной трубы тампоном, смоченным 70° спиртом, и закрепить в держателе;

5) убедиться в том, что трубы, соединяющие катетер и дренажный мешок, не перегнуты;

6) зафиксировать объем выделенной жидкости.

Дополнительные сведения:

– мочеприемник должен находиться ниже уровня мочевого пузыря;

– при наличии уретрального катетера необходимо проводить профилактические мероприятия, минимизировав риски возникновения инфекций мочеполовой системы;

– в целях профилактики инфекции мочевого пузыря человек должен ежедневно потреблять достаточное количество жидкости;

– при уходе за уретральным катетером необходимо предупреждать возникновение пролежней мочеиспускательного канала, постоянно изменяя положение катетера в уретре;

– всегда сообщать врачу, если из-под катетера подтекает моча, есть боли, чувство распирания в животе, в моче примешаны кровь или хлопья, засорился катетер;

– промывание катетера не требуется;

– катетер менять на новый минимум раз в месяц. Делать это должен врач или обученная медицинская сестра;

– дренажный мешок меняется раз в неделю.

26. Уход при наличии надлобкового мочевого катетера Эпицистостома

Надлобковый мочевой катетер (эпицистостома) – это надлобковый мочевой катетер, гибкая трубка, которая используется для выведения мочи из мочевого пузыря. Она устанавливается в мочевой пузырь через небольшой разрез или прокол на животе над лобком.

Эпицистостома устанавливается при невозможности самостоятельного мочеиспускания.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	

	Дезинфицирующее средство для рук	
	Тазик индивидуальный	При наличии
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Жидкое мыло	
	Индивидуальная махровая рукавица для обработки эпизистостомы	
	Полотенце	
	Одноразовая пеленка	
	Мерная емкость	Для измерения объема урина дренажного мешка
	Спрей спиртовой	

Алгоритм выполнения:

- 1) мыть вокруг места вхождения трубки в кожу теплой водой с мылом утром и вечером аккуратно, используя продольные движения от центра к периферии;
- 2) повязку вокруг катетера после заживления раны накладывать необязательно;

- 3) опорожнять мочеприемник, по крайней мере, два или три раза в день, или, когда мочеприемник наполнится на две трети;
- 4) опускать мочеприемник ниже бедра или мочевого пузыря;
- 5) освобождение мочевого дренажного мешка.

Дополнительные сведения:

- эпцистостома, как и любой катетер, может «забиваться» солями, слизью, эта ситуация может осложниться повышением температуры, развитием инфекции и развитием пиелонефрита – воспалением почек. При наличии этих симптомов надо срочно вызвать врача для замены катетера/эпцистостомы;
- наиболее частая проблема при эпцистостоме – инфекция мочевых путей, попадающая в мочевой пузырь через катетер или с кожи вокруг него. Поэтому важно осуществлять гигиену правильно;
- необходимо мыть руки до и после манипуляций с катетером, до и после опорожнения мочевого мешка;
- не позволять мочеприемнику касаться ободка унитаза или горловины контейнера;
- промывать сливное отверстие мочеприемника спиртовым дезинфектором;
- тщательно закрывать сливное отверстие мочеприемника;
- чередовать ноги (правая-левая), на которых носится мешок в течение дня;
- использовать бедренные ремни для недопущения «выдергивания» катетера;
- отдавать предпочтение душу, чем ванне.

27. Уход при наличии колостомы

Колостома – это искусственно выведенная часть толстого кишечника на переднюю брюшную стенку после операции на нижних отделах кишечника.

Все манипуляции проводит средний медицинский персонал.

Оснащение

Картинка	Наименование	Примечание
	Перчатки нестерильные	

	Дезинфицирующее средство для рук	
	Тазик индивидуальный	При наличии
	Кувшин или емкость для чистой воды	При необходимости
	Индивидуальная махровая рукавица	
	Полотенце	Мягкое
	Одноразовая пеленка	
	Жидкость для очищения кожи вокруг стомы	Продается вместе со стомой
	Герметичный пластиковый пакет	
	Гигиенические салфетки	
	Стомные мешки	Тип и размер по рекомендации врача

Алгоритм выполнения:

- 1) уход за колостомой производится регулярно, стерильных условий данная процедура не требует;
- 2) уход за кожей вокруг колостомы;
- 3) удалить калоприёмник и положить его в пакет;
- 4) просушить кожу промокательными движениями, по возможности, (если нет постоянного выделения кала) дать просохнуть на воздухе;
- 5) на кожу вокруг стомы нанесите мазь по рекомендации врача;
- 6) после впитывания, остатки мази удалить с помощью салфетки;
- 7) стому и кожу вокруг нее промыть теплой водой;
- 8) обработать специальной жидкостью для очищения кожи вокруг стомы: круговыми движениями, постепенно приближаясь к стоме (от чистого к грязному).

Наклеить калоприемник:

- 1) каждый калоприемник имеет специальный трафарет для измерения отверстия стомы;
- 2) если такой линейки нет, можно использовать прозрачную пленку, которую необходимо наложить на устье и обвести ручкой края, затем вырезать в пленке это отверстие, наложить на бумагу вырезанный овал и вырезать отверстие;
- 3) на kleевой пластине калоприемника вырезается отверстие на 2-3 мм больше, чем размер устья;
- 4) клеить его необходимо разглаживающими движениями после незначительного согревания и удаления защитной пленки снизу-вверх, чтобы фиксатор был сверху для облегчения дальнейшего снятия.

Дополнительные сведения:

- 1) нервных окончаний колостома не имеет, поэтому необходимо быть крайне аккуратным, чтобы не повредить отверстие;
- 2) постоянное выделение белой слизи – это нормальный процесс, не следует пугаться этого;
- 3) при правильном уходе за колостомой качество жизни не изменяется, можно вести полноценный образ жизни;
- 4) выделяют однокомпонентные и двухкомпонентные калоприемники:
 - двухкомпонентные имеют kleящуюся пластину и стомные мешки, которые соединяются между собой с помощью фланца, при их использовании пластину можно оставлять на 3-4 дня и менять только мешок. Отклеивать пластину раньше нужно при возникновении дискомфорта: зуда и жжения или при сильном загрязнении;
 - однокомпонентные необходимо менять через 6-8 часов, при использовании двухкомпонентных меняется только мешок, пластина же - 2 раза в неделю;
- 5) не пользоваться ватой (прилипшие волокна препятствуют герметичному наклеиванию калоприемника);

- 6) не использовать мыло (сушит кожу, делает ее более уязвимой для механических повреждений и проникновений микроорганизмов;
- 7) не использовать антисептические растворы и спирт.