

«Создание комфортного пространства для человека с дефицитом самообслуживания в домашних условиях»

Обеспечение комфортных условий для подопечного предполагает следующие мероприятия.

Комната пациента должна быть достаточно просторной, солнечной и защищенной от посторонних шумов. При этом он не должен чувствовать себя в ней полностью изолированным от внешнего мира. Мебель, отделка и другие предметы домашнего обихода в комнате не должны усложнять уборку в комнате, где лежит подопечный. Желательно установить в комнате прочную и устойчивую мебель, которую можно было бы использовать в качестве опоры. Коврик перед кроватью (если он есть) не должен скользить. Освещение в комнате не должно быть ярким, наоборот, оно должно умиротворять больного. При необходимости в комнате пациента ночью должен гореть ночник. Комнату следует хорошо проветривать не менее двух раз в день. Температура воздуха должна быть оптимальной — $(+22 \pm 2 \text{ }^\circ\text{C}$.

Для оборудования места пациента необходимы: – удобная кровать (по возможности многофункциональная, с обязательной системой блокировки колес) с боковыми ограждениями, – прикроватный столик, – прикроватное кресло у изголовья, – прикроватный туалет у ног (при необходимости), – тонометр для контроля артериального давления, – ортезы и средства помощи при передвижении, рекомендованные при выписке врачом (трость, ходунки, коляска). Кровать следует поставить так, чтобы можно было подойти к человеку с двух сторон, что облегчит уход за ним. Это позволит легко менять положение тела подопечного. Если кровать приставлена к стене, то человек будет почти постоянно лежать на одном боку, что может способствовать развитию односторонних отеков, пролежней и односторонней пневмонии из-за плохой вентиляции легких.

В домашних условиях несложно изготовить опорную рамку, чтобы приподнимать верхнюю часть тела лежачего больного при одышке, кормлении, приеме посетителей. Для самостоятельного приподнимания части тела используется прикрепленный к кровати тросик либо лестница. Использование подколенного валика служит для расслабления мускулатуры (его можно сделать из скатанного одеяла).

Преимущества в использовании многофункциональной кровати очевидны. Если нет возможности использовать функциональную кровать, то обратите

внимание на ее высоту. Пациента нельзя размещать на кровати с панцирной сеткой или со старыми пружинными матрацами. Высота кровати должна быть на уровне середины бедер ухаживающего лица. Достичь необходимой высоты можно с помощью матрацев, уложенных друг на друга. Кровать должна отвечать определенным требованиям. Высота спального места от пола до матраца должна быть 60–70 см. Увеличить высоту кровати можно с помощью специальных колодок с углублениями по размерам ножек кровати. Поставить кровать в них или на ножки кровати надеть резиновые чехлы и поставить кровать на колодки или кирпичи.

Постель обычно состоит из головной подушки, легкого одеяла (чтобы не было пролежней на кончиках пальцев ног), простыни без складок (желательно на резинке) и специальных подушек для фиксации пациента в положении на боку. Постель не должна быть мягкой. Если это необходимо, застелить клеенкой матрац под поясницей. Для того чтобы не допустить появления пролежней, используйте противопролежневые матрацы (ячеистый или трубчатый), которые выглядят как многокамерные системы, в которые попеременно подается воздух с помощью специального компрессора. Специальные матрацы, подушки с функцией запоминания анатомической формы, надувные круги и т.д. более равномерно распределяют давление на кожные покровы.

Рядом с кроватью необходимо поставить небольшой столик или прикроватную тумбочку. На тумбочке всегда должна стоять питьевая вода, настольная лампа, лежать очки (если подопечный читает), пульт управления телевизором (если он смотрит телевизор) и колокольчик, которым можно позвать родственников или сиделку. В выдвижной ящик тумбочки можно положить термометр, тонометр, ватные палочки, расческу, специальную косметическую продукцию, перевязочные средства (если необходимо).

