

UDK 61

**Саримсокова Хабибахон Маткаримовна, преподаватель
Хаккулова Ранохон Рахматовна, преподаватель
Ферганский филиал Республиканского центра повышения
квалификации и специализации среднего медицинского и
фармацевтического персонала
Sarimsokova Khabibakhon Matkarimovna, teacher
Khakkulova Ranokhon Rakhmatovna, teacher
Ferghana branch of the Republican Center for Advanced Training and
Specialization of Secondary Medical and Pharmaceutical Personnel
Uzbekistan**

ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ

Аннотация: При различных заболеваниях существуют свои особенности ухода за больным. В данной статье освещены особенности ухода за хирургическими пациентами.

Ключевые слова: медицина, пациент, хирургия, лечения и профилактика, распорядка дня, правильное питание.

FEATURES OF CARE FOR SURGICAL PATIENTS

Abstract: Various diseases have their own peculiarities of patient care. This article highlights the features of care for surgical patients.

Keywords: medicine, patient, surgery, treatment and prevention, daily routine, proper nutrition.

Уход за больным - комплекс мероприятий, обеспечивающих всестороннюю помощь больному (пациенту) и выполнение предписаний врача; важная составляющая лечения. При различных заболеваниях существуют свои особенности ухода за больным. Однако существуют общие правила ухода, применимые ко всем пациентам.

Соблюдение пациентом определенного распорядка дня, правильное питание, полноценное выполнение предписаний врача, непрерывное

наблюдение за состоянием больного, а также защита ослабленного болезнью организма от других заболеваний также входят в уход за больным мероприятия по уходу за больным определяются в зависимости от общего состояния больного. Врач порекомендует необходимый режим (режим), а именно режим лежания без движения (нельзя двигаться на месте), режим лежания (можно двигаться, не стоя на месте), режим лежания (можно двигаться в помещении), общий режим (разрешено активное движение).

Даже если больной может спокойно ухаживать за собой, его близкие должны максимально комфортно себя чувствовать, не портить настроение, следить за выполнением предписаний врача. Если пациент проходит лечение дома, необходимо, чтобы комната, в которой он лежит, была отдельной, чистой, светлой, теплой (18 — 20°), проветривалась чаще всего три раза — утром, днем и вечером — перед сном (даже зимой). При этом пациента укутывают теплым одеялом, голову толстым полотенцем, а лицо оставляют открытым. Чистый воздух не повредит, если пациент будет хорошо укутан, чтобы ему не было холодно. Летом лучше оставить окно открытым на весь день. Помещение убирают и убирают 2 раза в день: утром и вечером перед сном. При этом оконные рамы, дверь, мебель протирают влажной тряпкой, пол моют или чистят щеткой с ветошью. Ковры, толстые оконные шторы лучше временно убирать в кучу или почаще (1-2 раза в неделю) чистить пылесосом. В комнате следует говорить более низким тоном, но говорить шепотом-непослушно. потому что это заставляет пациента чувствовать, что он пытается скрыть тяжесть своего недуга, когда радио и телевидение отключены.

Если пациента нужно куда-то перевести, используется специальный стул или матрас. Когда тот, кто выполняет эту работу, один, он поднимает одного из своих рабов, проходя под лопаткой пациента, а другого у основания бедра; при этом пациент висит на шее носильщика. Готовность места проверяется перед переносом. Тяжелобольным пациентам вводят

клейковину из-под постельного белья. Под ягодицы кладут резиновый круг, под него полотно, мочалку, им оказывают помощь в раздевании. Кровать больного желательна длинная и широкая. Над кроватью написано белое постельное белье. При некоторых заболеваниях по рекомендации врача под кровать кладут доску его размера. Больного нельзя согревать и укутывать. Кровать не ставится близко к нагревательным приборам, ее следует располагать так, чтобы к пациенту с двух сторон было удобно подойти. Постельное белье пациента следует менять с осторожностью. Для этого пациента (если он не набирает температуру) осторожно подталкивают к краю сиденья, закругляют освободившуюся часть простыни и подводят к месту, где лежал пациент, вместо этого пишут чистую простыню и протыкают ею пациента, а свернутые грязные простыни убирают.

При смене рубашки тяжелобольного больного юбку рубашки убирают вверх, сначала с головы, затем на руки), при надевании рубашки делают наоборот. При травме кисти и стопы одежду снимают сначала со стопы здоровой руки, затем со стопы касачной руки, а при ношении делают наоборот. Купать больного можно 1 раз в неделю, если это разрешено врачом. Если это не разрешено.

Помимо ежедневного мытья и расчесывания, тело пациента протирают тряпкой, смоченной кипяченой водой или специальными растворами. Если пациент сильно потеет, его переодевают и протирают тело сухим полотенцем (тело всегда должно быть сухим и чистым). Лицо, шею и верхнюю часть туловища нужно мыть ежедневно, руки-каждый раз перед едой. Пациентам, которые не встают, кладут ногу на кровать стоя и моют 2-3 раза в неделю. Половые органы и область заднего прохода тяжелобольных пациентов промывают каждый раз после мочеиспускания. При поносе немедленно меняют клеенку и постельное белье (при необходимости и одежду), а спину моют с мылом. Волосы содержатся в чистоте, ежедневно смачивая их теплой водой и расчесывая. периодически удаляют ногти.

Пациент должен чистить зубы 2 раза в день и полоскать рот каждый раз после еды. Тяжелобольным пациентам зуб протирают ватным тампоном, смоченным в слабом растворе 0,5% соды или марганцовки. Уши моют теплой водой с мылом, в случае скопления в них грязи капают несколько капель 3% - ного раствора перекиси водорода, а затем осторожно удаляют ватным тампоном. При чистке уха не рекомендуется использовать спички, заколки и т. д., Иначе барабанная перепонка может проколоться. Когда из глаза выделяется жидкость, вызывающая прилипание ресниц и век (чаще у детей), во время утреннего умывания осторожно промывают глаз кусочком ваты в теплой воде. Когда из носа вытекает жидкость или образуется комок, его размягчают каплями вазелинового масла или глицерина и медленно очищают ватным тампоном.

Лежачим пациентам держат тряпку и мочалку, которые предварительно очищают, моют и дезинфицируют. Очень важно измерять и записывать температуру пациента утром и вечером, потому что, глядя на изменения температуры, можно узнать, как протекает болезнь и как проходит лечение. Питание больного должно быть богато белками, углеводами, жирами, минеральными солями, витаминами. Больного следует кормить 4 раза в день (в определенные часы). Разнообразие блюд, красивое оформление стола способствуют возбуждению аппетита пациента. При многих заболеваниях врач сам назначает диетические блюда, сидеть на диете по собственному усмотрению непригодно. При некоторых заболеваниях (особенно желудочно-кишечных) рекомендуется есть миндаль понемногу. Тяжелобольным пациентам пищу пьют понемногу ложкой.

Питьевая и жидкая пища (отварной суп. кисель и др.) пьют в специальной емкости с краном. Важно следить за сном пациента, за его настроением, за тем, находится ли ишуши на месте. Непослушно говорить, раздавливать вещи, которые возбуждают больного, портят ему настроение. Когда больной грустит и красота не раскрывается, лучше успокоить,

подбодрить его. Сохранение спокойствия в доме, где лежит пациент, поможет ему расслабиться и крепко выспаться. Необходимо обратить внимание на цвет кожи, есть высыпания, зуд, температуру тела, выражение глаз на лице и при заметных изменениях срочно вызвать врача. Также необходимо следить за изменением цвета мочи и кала, за тем, как действуют лекарства, и доводить информацию до врача. Если от лекарства сыпь сыпется, чешется. если кончик языка болит, тошнит, следует немедленно сообщить об этом врачу, определив, с каким лекарством это связано, и прекратить его прием.

При назначении врачом пациенту часто ставят грелку, горчичник, компресс, выпивают лекарство и т.д. Лекарство вводится в предписанном количестве (дозе)и в определенное время. Лекарства хранят в сухом, а некоторые-в темном и прохладном месте. Особую осторожность потребуют больные с инфекционными заболеваниями, а также пожилые пациенты. Требуется строгое соблюдение чистоты, подразумевая, что инфекционное заболевание может передаваться от больного к окружающим. При уходе за психически больными особое внимание уделяется предотвращению несчастных случаев (самоубийств, побегов и т. д. для себя и окружающих).

Литературы:

1. ХУРСАНОВ Я. Э. и др. ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМИ ОЖОГАМИ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.

2. Dilshodbek o'g'li H. N. et al. SUNIY OVQATLANTIRISHDA BEMORLARGA HAMSHIRALIK PARVARISHI //TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 3. – №. 1. – С. 152-154.

3. Машарипова Ш. С. и др. УХОД ЗА ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЬНЫМ И ЕГО ПИТАНИЕ //ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ и ФАРМАКОЛОГИЯ. – 1999. – С. 63.