

# Передача Полномочий Помощникам Медсестры на Выполнение Обязанностей Медсестры



**Курс самообучения  
Для помощников медсестры в штате Вашингтон**

**Декабрь 2008**

Данный учебный комплект, предназначенный для самообучения и состоящий из Учебного Пособия и видеофильма, является результатом совместных усилий Службы по Предоставлению Ухода по Месту Проживания и Службы по уходу на Дому и в Сообществе (*Residential Care Services and Home & Community Services*,) а также Администрации по Обслуживанию Пожилых и Инвалидов (*Aging and Disability Services Administration* Департамента Здравоохранения и Социальных Услуг штата Вашингтон *Washington State Department of Social and Health Services (DSHS)*).

Мы хотели бы выразить признательность следующим лицам и организациям за оказанное ими содействие:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian-Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

State Семейные Дома для Взрослых штата Вашингтон  
*Adult Family Homes of Washington*

Аптека Медицин Шопп  
*Medicine Shoppe Pharmacy*

Центр для Проживания Пожилых Рочестер Ретайэмент Шале  
*Rochester Retirement Chalet*

Отдел Инвалидности в Связи с Пороками Развития  
*Division of Developmental Disabilities, DSHS*

NOR ALFA

Центр для Проживания Пожилых с Предоставлением Услуг Уэст Вуд  
*West Woods Assisted Living*

Колледж Саус Пьюджет Саунд  
*South Puget Sound Community College*

Ассоциация штата Вашингтон по Предоставлению Жилья и Услуг Пожилым  
*Washington Association of Homes and Services for the Aging*

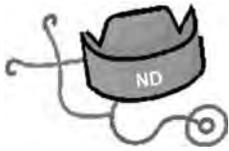
Департамент Здравоохранения штата Вашингтон  
*Washington State Department of Health*

Комиссия штата Вашингтон по Контролю за Качеством Ухода за Больными  
*Washington State Nursing Care Quality Assurance commission*

Коллегия штата Вашингтон по Делаам Фармации  
*Washington State Pharmacy Board*

Совет штата Вашингтон по Уходу, Предоставляемому по Месту Проживания  
*Washington State Residential Care Council*

А также многим другим рецензентам, Которые внесли свой вклад в осуществление данного проекта по созданию учебного комплекта, состоящего из Учебного пособия и видеофильма.



# Передача полномочий помощникам медсестры на выполнение обязанностей медсестры

## Приступая к учебе

<b>Введение</b> .....	<b>1</b>
Предисловие и задачи курса .....	1
Требования, которые необходимо выполнить для завершения этого курса..	2
План и обзор урока .....	3
Процесс урока .....	5
Маркеры и символы, используемые в уроке .....	6
Советы для достижения успеха .....	7

## Закон о передаче полномочий на выполнение обязанностей медсестры и ваша роль в этой передаче .....

<b>8</b>	
Предисловие и обзор урока.....	8
Что такое передача обязанностей медсестры.....	9
Пять условий для передачи обязанностей медсестры.....	9
Роли и обязанности: Клиент .....	15
Роли и обязанности: Передающая обязанности RN .....	15
Роли и обязанности: Помощник медсестры .....	17
Роли и обязанности: Куратор, ведущий дело.....	18
Роли и обязанности: Начальник в агентстве .....	19
Роли и обязанности: Работодатель/Администратор.....	19
Контрольный лист для контактов при передаче обязанностей медсестры....	21
Краткое содержание урока.....	22
Практическое упражнение .....	25
Ответы на вопросы практического упражнения .....	27

## Уход за клиентом и системы организма.....

<b>29</b>	
Предисловие и обзор урока.....	29
Основные характеристики «типичного» клиента .....	30
Основные системы организма .....	32
Сердечно-сосудистая система .....	33
Дыхательная система.....	35
Система кожных покровов.....	36
Уход за кожей.....	37
Пролежни.....	39
Нарушение целостности кожи .....	41
Мочеполовая система .....	43
Пищеварительная система .....	45
Эндокринная система .....	47
Дополнительная информация о диабете.....	48
Нервная система.....	51
Опорно-двигательная система.....	53
Сенсорная система .....	55
Краткое содержание урока.....	56
Практическое у.....	59
Ответы на вопросы практического упражнения .....	61

### Урок 3

<b>Введение лекарств .....</b>	<b>65</b>
Предисловие и обзор урока .....	65
Основы применения лекарств .....	66
Способы введения лекарств.....	70
Упаковка и маркировка лекарств.....	72
Помощь в приеме лекарств и введение лекарств .....	73
Пять пунктов проверки информации, необходимой при введении лекарств ...	74
Процесс введения лекарств.....	75
Что делать в случае возникновения особых ситуаций.....	78
Хранение и уничтожение лекарств .....	80
Краткое содержание урока .....	81
Практическое упражнение.....	85
Ответы на вопросы практическокого упражнения.....	87

### Урок 4

<b>Лечение .....</b>	<b>89</b>
Предисловие и обзор урока .....	89
Ушные капли.....	90
Глазные капли или мази.....	92
Капли, предназначенные для закапывания носа и назальные аэрозоли .....	94
Ингаляция через рот .....	96
Ректальные свечи и кремы.....	98
Влагалищные свечи и кремы .....	100
Замена нестерильной повязки .....	102
Анализ крови по определению уровня сахара с помощью глюкометра....	104
Питание через гастростому.....	105
Уход за стомой.....	109
Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря.....	111

### Тренировочный экзамен

Обзор тренировочного курсового экзамена .....	113
Тренировочный курсовой экзамен.....	114
Ответы на вопросы тренировочного курсового экзамена .....	119

### Глоссарий..... 123

### Вспомогательные средства..... 132

Контрольный лист для обмена информацией при передаче обязанностей медсестры	
Медицинские сокращения	
Закапывание ушных капель	
Применение глазных капель или мазей	
Закапывание капель в нос или назальных аэрозолей	
Применение ингаляции через рот	
Введение ректального суппозитория или крема	
Введение вагинального суппозитория или крема	
Замена нестерильных повязок	
Анализ крови по определению уровня сахара с помощью глюкометра	
Питание через гастростому	
Уход за стомой	
Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря	

Добро пожаловать в *Курс самообучения для Помощников Медсестры: «Передача Полномочий на Выполнение Обязанностей Медсестры»*. Цель данного курса – помочь вам подготовиться к выполнению заданий, которые вам будет поручать медсестра.

Ваше обучение будет осуществляться в два этапа. Вы:

- Самостоятельно изучите основные правила передачи полномочий на выполнение заданий, а также то, как вводить лекарства и как выполнять некоторые медицинские процедуры.
- Получите обучение на рабочем месте, которое проведёт с вами передающая вам задания дипломированная медсестра (RN) по вопросам, касающимся особенностей предоставления ухода конкретному клиенту.

### Задачи Курса Самообучения

Этот курс вас обучит:

- Тому, что требуется по закону для передачи функций медсестры.
- Вашей роли в качестве помощника медсестры в процессе передачи полномочий на задания.
- Важности вашей роли как партнёра медсестры, поручающей вам задания – в деле предоставления ухода клиенту.
- Основным сведениям о том, как вводить лекарства.
- Медицинским знаниям, которые потребуются вам для проведения конкретных процедур или видов лечения.
- Личностным качествам, необходимым вам для того, чтобы предоставлять эффективную помощь клиенту.

### Обучение на Рабочем Месте, Проводимое RN, Передающей Задание

По каждому отдельному клиенту вы получите конкретные инструкции от RN, которая будет передавать вам задания. RN сообщит вам жизненно-важную информацию о каждом из клиентов, расскажет о конкретных заданиях, которые вам будет переданы, а также о том, как именно нужно выполнять каждое задание.

Обучение, которое вы получите от передающей вам задания RN, является важнейшей частью данного процесса. Такой инструктаж будет проводиться каждый раз при получении вами задания от RN. RN также будет оценивать вашу компетентность и способность выполнить порученное задание.

Данный курс *Передача Помощникам Медсестры Полномочий на Выполнение Обязанностей Медсестры* предназначен для лиц, предоставляющих уход в штате Вашингтон, которые:

- Работают или будут работать в местных учреждениях, предоставляющих долгосрочный уход в соответствии с тем, как это объясняется на странице 14.
- В настоящее время являются зарегистрированными помощниками медсестры Nursing Assistants-Registered (NA-Rs) или сертифицированными помощниками медсестры Nursing Assistants-Certified (NA-Cs) или получат эти сертификаты в будущем, прежде чем начать выполнять переданные задания.
- Будут принимать и выполнять задания, порученные им RN.

Кто должен  
пройти этот курс  
обучения?



## Материалы, которые вам предоставят

---

Прежде чем начать обучение, пожалуйста, позаботьтесь о том, чтобы у вас были следующие материалы. При регистрации на данный курс обучения, вы должны были получить Учебное Пособие и видео или DVD.

### Учебное Пособие для учащегося

Учебное Пособие останется у вас. Оно содержит:

- Уроки с 1-го по 4-ый
- Тренировочный Экзамен (Урок 5)
- Глоссарий
- Вспомогательные средства и контрольные листы

### Учебное видео/DVD

Учебное видео/DVD является дополнением к Учебному Пособию. Оно предоставляет дополнительную информацию, иллюстрации и демонстрацию того, как на практике используются те концепции (т.е. понятия), о которых идет речь в уроках.

---

## Материалы и принадлежности, которые должны предоставить вы

Кроме того, вам потребуется:

- Спокойное место для работы – такое, в котором вас никто не будет отвлекать
  - Телевизор и проигрыватель VCR или DVD
  - Карандаш или ручка и маркер
  - Чистая бумага (для ваших записей и вопросов)
- 

## Как успешно закончить этот курс

Обучение по курсу самообучения отличается от уроков, проводимых преподавателем в аудитории. Этот раздел поможет вам подготовиться к успешному завершению данного курса. Пожалуйста, прочтите этот раздел до конца, прежде чем начать курс обучения.

Чтобы успешно закончить этот курс, после окончания курса самообучения вы должны будете сделать следующее:

- Сдать заключительный экзамен, получив балл 80% или выше.
- Сдать Инструктору бланк Оценки Курса Учащимся (Student Evaluation).
- Вернуть Инструктору видео/DVD.
- Сдать Инструктору на проверку ваше Учебное Пособие с выполненными упражнениями.

Уроки составлены таким образом, чтобы вы смогли полностью подготовиться к курсовому экзамену. Если вы пройдете все уроки, ответите на вопросы упражнений и выполните задания Тренировочного Экзамена, приведенного в уроке 5, то вы будете готовы к сдаче Курсового Экзамена. Данный курс самообучения разделен на пять уроков:

---

Урок 1 – Закон о передаче полномочий на выполнение обязанностей медсестры и ваша роль в передаче полномочий

Урок 2 – Уход за клиентом и системы организма

Урок 3 – Введение лекарств

Урок 4 – Лечение

Урок 5 – Краткое изложение курса и Тренировочный Экзамен

**План урока**

---

## **Закон о Передаче Обязанностей Медсестры и Ваша Роль в Процессе Передачи**

**Урок 1  
Обзор**

В данном уроке объясняются основные особенности процедуры передачи обязанностей медсестры и даются ответы на ключевые вопросы: “кто, что, где, когда, почему и как”. Вы узнаете:

- Что такое передача обязанностей медсестры и в чём она заключается?
- Почему применяется передача обязанностей медсестры?
- Где может происходить передача обязанностей?
- Кто может поручить мне выполнить задание, и кто не может мне поручать заданий?
- Когда я могу принять порученное мне задание?
- Задания какого типа мне могут передать?
- Задания какого типа мне не могут передать?
- Какова моя роль, и за что я отвечаю?
- Как осуществляется процедура передачи обязанностей?

---

## **Уход за Клиентом и Системы Организма**

**Урок 2  
Обзор**

В этом уроке мы поговорим о ваших взаимоотношениях с клиентами. Мы обсудим характерные черты типичного клиента, чтобы помочь вам подготовиться к некоторым обстоятельствам, с которыми вам, возможно, придется столкнуться.

Вы узнаете об основных системах человеческого организма, о возможном воздействии процесса старения на организм и о некоторых наиболее часто встречающихся заболеваниях. Эта информация станет той базой, на которую мы будем опираться при обсуждении таких тем, как Введение лекарств в Уроке 3 и Лечение в Уроке 4.

Эти основы помогут вам уверенно выполнять порученные вам задания и в целом предоставлять вашим клиентам помощь более высокого уровня.

---



## Урок 3 Обзор

---

### Введение лекарств

Данный урок в краткой форме повторяет модуль *Основы Ухода за Больными (Revised Fundamentals of Caregiving)*, в котором рассказывается о предоставлении помощи с приемом с лекарств и о введении лекарств. Опираясь на уже усвоенные навыки, и понятия, вы расширите свои знания и познакомитесь с требованиями, существующими в отношении передачи полномочий медсестры на введение лекарств.

Вы играете важную роль в процессе введения лекарств клиентам. Вы будете основным человеком, который будет следить за побочными действиями лекарств и принимать своевременные меры при возникновении побочных действий. Вам также будет необходимо знать, что предпринять в том случае, если ваш клиент не примет лекарство или если вы обнаружите ошибку.

---

## Урок 4 Обзор

### Лечение

В этом уроке вы узнаете о рекомендуемых способах выполнения некоторых наиболее часто встречающихся процедур, которые могут быть вам переданы медсестрой – таких, как замена нестерильных повязок, анализы крови с помощью глюкометра и кормление через гастростому.

Вы играете очень важную роль в распознавании осложнений, которые могут появиться в связи с различными заболеваниями, а также в своевременном уведомлении о состоянии ваших клиентов передавшей вам задание RN.

---

## Урок 5 Обзор

### Тренировочный Экзамен

В последнем уроке вы повторите весь материал этого курса и подготовитесь к заключительному Курсовому Экзамену. Вы выполните Тренировочный Экзамен, чтобы лучше ознакомиться с экзаменационным форматом и темами.

После завершения Тренировочного Экзамена, вы будете хорошо подготовлены к сдаче заключительного Курсового Экзамена.

---

При работе над каждым уроком кроме Учебного Пособия вы будете использовать инструкции на видео/DVD. Для каждого урока вы:

- **Прочитаете** урок в Учебном Пособии. В Пособии:
  - Представлены задачи этого урока.
  - Представлена тема, объяснена концепция и приведены примеры.
  - Подводится итог того, что вы узнали.
  - Приведены ответы на некоторые наиболее часто встречающиеся вопросы.
- **Ознакомитесь** с примерами возможных экзаменационных вопросов, которые вам могут встретиться на курсовом экзамене.
- **Посмотрите** урок на видео или DVD. Видео/DVD:
  - Повторит то, что вы уже узнали из Учебного Пособия.
  - Продемонстрирует выполнение процедур.
  - Обсудит вопросы, которые могут возникнуть в процессе применения приобретенных вами знаний на работе и покажет вам, на что обращать внимание.
  - Представит ситуации, которые могут возникнуть на работе, и порекомендует, как с ними справляться наиболее эффективным способом.
- **Повторите** урок в Учебном Пособии.

If you have questions after watching the video/DVD, you can go back and review that section in the Workbook. You can also make a note of the question to ask the instructor.

Если после просмотра видео/DVD у вас появятся вопросы, то вы можете вернуться к Учебному Пособию и повторить соответствующий раздел. Вы также можете записать возникший у вас вопрос и задать его инструктору.

---

Сегменты видео/DVD являются очень важной частью данного курса обучения. Вы увидите, как Помощник Медсестры и передающая свои полномочия на выполнение задания RN обсуждают часто встречающиеся проблемы, с которыми вам придётся столкнуться на работе. Эти интерактивные занятия должны помочь вам продумать те вопросы, которые у вас могут появиться к передающей вам задание RN.

---

## Рассказчики



## Маркеры или символы

И в Учебном Пособии, и в видео/DVD использованы маркеры или символы, чтобы помочь вам легче ориентироваться в учебных материалах. Вот список используемых маркеров.

Маркер	Значение
	<b>Стоп</b> На этом месте сделайте перерыв в чтении Учебного Пособия или просмотре видео.
	<b>Учебное Пособие</b> Прочтите следующий раздел Учебного Пособия.
	<b>Видео/DVD</b> Посмотрите следующий раздел видео/DVD.
	<b>Требуется по закону</b> Этот текст взят непосредственно из законодательных актов или законов, регулирующих процесс Передачи Полномочий на Выполнение Функций Медсестры.
	<b>Процедура</b> Поэтапный процесс, которого вы будете придерживаться в ходе выполнения конкретного задания. Многие из этих процедур будут приложены в качестве контрольных листов, которые будут вам полезны и которыми вы сможете пользоваться на работе.
	<b>Полезные советы для достижения успеха</b> Рекомендации для упрощения процесса или предоставления клиенту лучшего ухода.
	<b>Просьба о помощи</b> Это тема или вопрос, который вам следует обсудить с передающей вам задание RN.
	<b>Ключевое Слово</b> Когда слова, предназначенные для вашего запоминания, встретятся впервые, то им будет дано определение. Ключевые Слова приводятся также в Глоссарии.
	<b>Сообщение</b> Когда вам нужно что-либо сообщить передающей вам задание RN, вашему начальнику или врачу клиента.

- 
- Сначала прочитайте раздел Учебного Пособия, а затем посмотрите видео/DVD того же раздела. Если после просмотра видео/DVD у вас все еще останутся вопросы, повторяйте этот раздел Учебного Пособия до тех пор, пока вы его не поймете.
  - Если вам встретится непонятное слово, посмотрите его в **Глоссарии**, приведённом в конце Учебного Пособия.
  - Вы можете остановить и перемотать видео/DVD, чтобы повторить что-либо из того, что вы не поняли.
  - Спланируйте своё время для изучения каждого урока таким образом, чтобы во время урока вас меньше всего отвлекали.
  - В ходе занятий по каждому уроку делайте пометки в Учебном Пособии и подчеркивайте основные концепции. Это поможет вам запомнить больший объём информации.
  - Запишите все вопросы, появившиеся у вас после каждого урока.
  - Если вы не найдете ответы на свои вопросы в Учебном Пособии или в видео/DVD, то задайте их вашему Инструктору.
- 



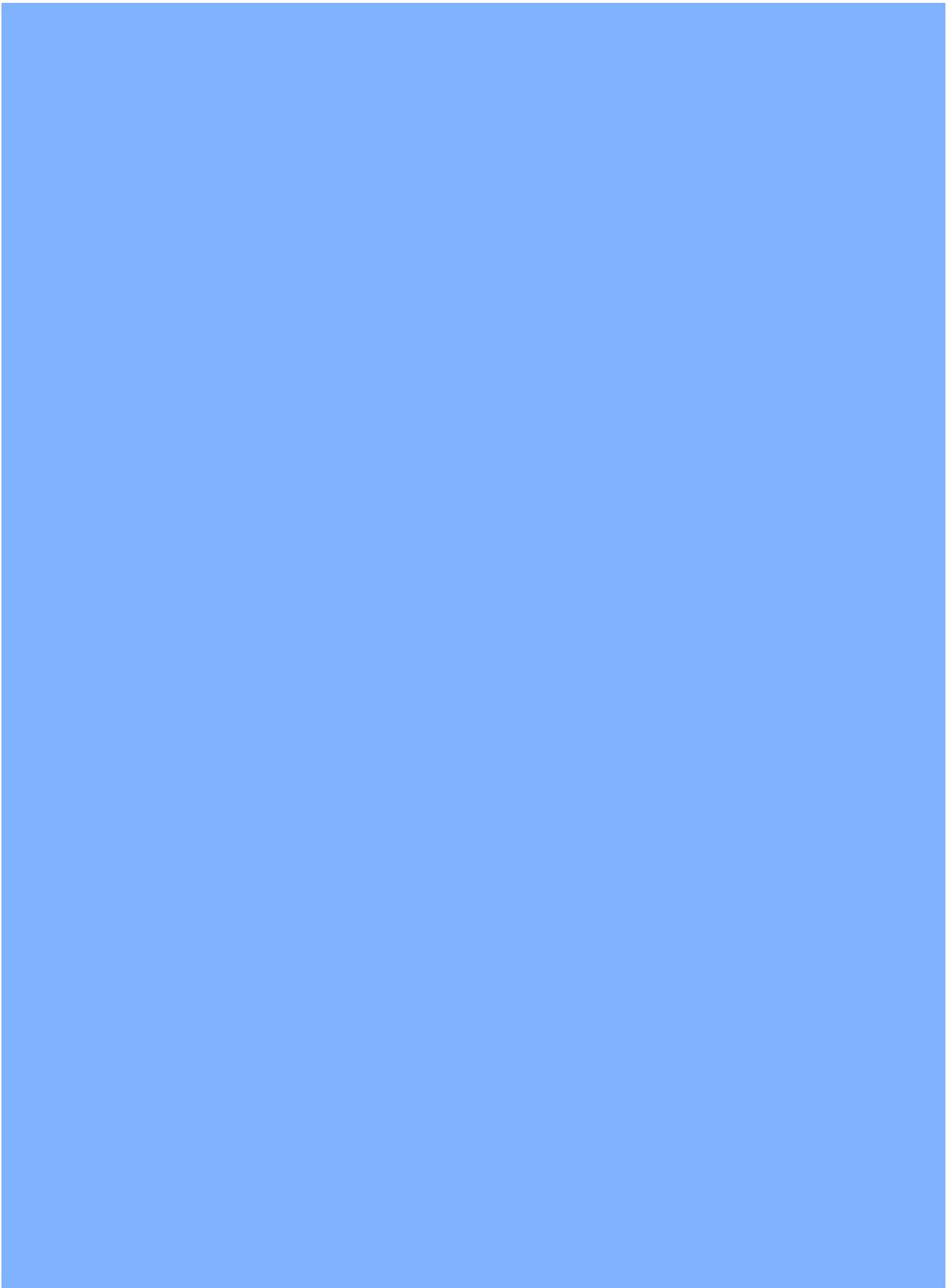
Здесь сделайте **перерыв** в чтении учебного пособия.

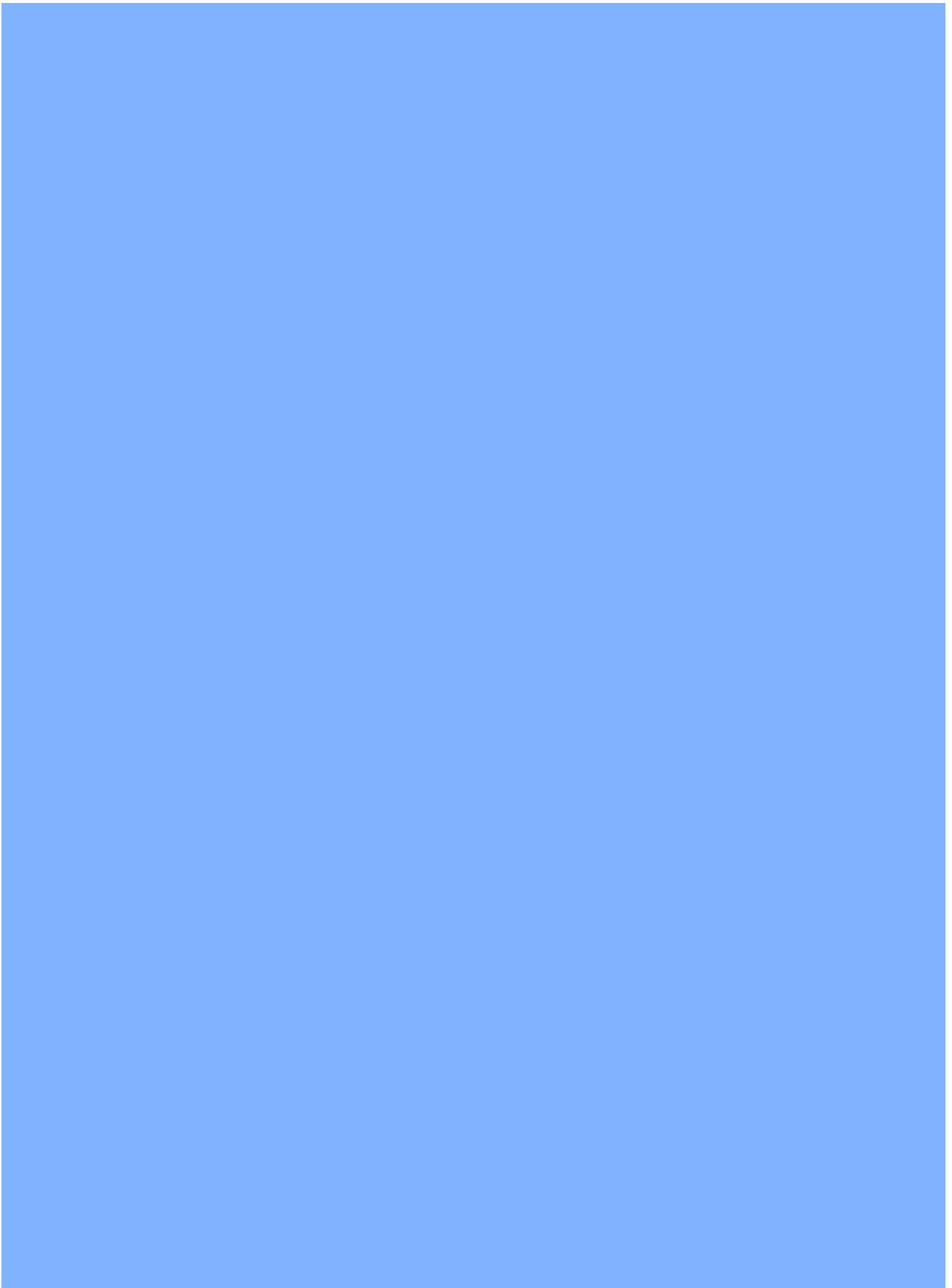


Посмотрите видео/DVD, сегмент **Приступая к учебе**.

---







# Урок 1 – Закон о Передаче Полномочий на Выполнение Обязанностей Медсестры и Ваша Роль в Передаче Обязанностей

## Обзор

### Закон о передаче обязанностей медсестры и ваша роль в этой передаче

### Предисловие

Этот урок содержит основы передачи обязанностей медсестры и ответы на основные вопросы “кто, что, где, когда, почему и как”. Вы узнаете:

- **Что** такое передача обязанностей медсестры и кто принимает в ней участие?
- **Где** может происходить передача обязанностей?
- **Кто** может поручить мне выполнение задания и кто не может поручать мне заданий?
- **Когда** я могу принять порученное мне задание?
- **Какого** типа задания могут быть поручены помощнику медсестры?
- **Какого** типа задания мне не могут поручать?
- **Какова** моя роль, и за что я отвечаю?
- **Почему** применяется передача обязанностей медсестры?
- **Как** происходит передача обязанностей?

Когда вы закончите этот урок, вы сможете:

### Учебные цели

- Дать определение передаче обязанностей медсестры.
- Перечислить конкретные места, где вы можете работать и принимать передаваемые вам задания в соответствии с законом.
- Перечислить конкретные задания, которые не могут быть вам переданы.
- Описать, что вы должны сделать, чтобы иметь право принимать передаваемые задания.
- Объяснить, кто участвует в процессе передачи обязанностей медсестры, и какова роль каждого из участников этого процесса.
- Описать ваши права и обязанности при передаче вам полномочий на выполнение обязанностей.
- Дать определение процедуры обмена информацией, используемой в том месте, где вы работаете.
- Описать качества эффективно работающего помощника медсестры.



# Определение Передачи Обязанностей: Пять Условий Передачи Обязанностей Медсестры

Что означает передача обязанностей?

Передача обязанностей означает поручение или передачу ответственности или задания какому-либо иному лицу.

Что такое передача обязанностей медсестры?

**Передача обязанностей медсестры** означает так, что имеющая лицензию дипломированная медсестра (RN) поручает выполнение **определенного задания для конкретного клиента квалифицированному помощнику медсестры (NA)**, работающему в амбулаторных условиях.

Имеющая лицензию RN, передающая задание, несет ответственность и отчитывается за медицинский уход за клиентом.

Принятие переданного медсестрой задания означает, что вы:

- Готовы выполнять конкретное задание по уходу за клиентом вместо RN.
- Получили ясные и конкретные указания от передающей RN о том, что и когда делать.
- Считаете, что сможете выполнить задание правильно и безопасно.



Свод пересмотренных законов штата Вашингтон (RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 и RCW 18.79.260 (закон).

Административный Кодекс штата Вашингтон (WAC) с 246-840-910 по 246-840-970, WAC 246-841-405 (правила).

Пять условий

Существуют пять условий передачи обязанностей медсестры:

1. Выполнение задания поручает имеющая лицензию **дипломированная медсестра**.
2. Задание может быть передано. Существуют **три особых вида задания**, которые **не могут** быть переданы.
3. Полномочия передаются на выполнение одного **конкретного задания для одного клиента**.
4. Только **квалифицированный помощник медсестры** может принять на себя обязательства по выполнению переданного задания.
5. Передача может осуществляться только в **амбулаторных условиях** четырех типов.

Чтобы делегирование было выполнено в соответствии с законом, должны быть соблюдены все четыре составляющие делегирования.

---

## Условие 1 – Имеющая лицензию дипломированная медсестра (RN)

Только RN, имеющая лицензию в штате Вашингтон и несущая ответственность за клиента, с которым вы работаете, может передать вам задание.

Таким образом, кто же **не может** передавать вам задания?

- Руководитель учреждения, если он не является передающей обязанности RN
- Ваш начальник или бригадир, если он не является передающей полномочия RN
- Имеющая лицензию медсестра, обеспечивающая практический уход (LPN)
- Медсестра, предоставляющая помощь на дому, если она не является передающей обязанности RN
- Другая RN, официально не взявшая на себя формальную ответственность за передачу заданий по обслуживанию клиента

---

## Условие 2 – Конкретные задания

Следующие задания являются примерами тех видов заданий, которые могут быть вам переданы:

- Введение лекарств.
- Смена нестерильных повязок.
- Дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря.
- Уход за стомой в устоявшемся и зажившем состоянии.
- Контроль за содержанием сахара в крови.
- Кормление через гастростому – после того, как она уже была установлена и место вокруг неё зажило.

В следующих уроках этого курса мы более подробно обсудим каждое из вышеуказанных заданий. Определения этих терминов вы можете найти в Глоссарии.

---

## Следующие задания вам **нельзя** передавать:

- Инъекции, кроме инсулина
- Стерильные процедуры
- Обслуживание катетеров, введенных в центральную вену

Кроме того, вам не должны передаваться такие задания, при выполнении которых медсестра должна принимать какие-либо решения.

**Условие 1  
Кто может  
передавать  
обязанности?**

**Условие 2  
Что можно  
передавать?**



**Что нельзя мне  
передавать?**



**Условие 3  
Каковы риски при  
передаче  
заданий?**

---

**Условие 3 – Конкретное задание для одного клиента**

Передача обязанностей медсестры каждый раз ограничивается одним конкретным заданием по обслуживанию только одного клиента.

Лучше всего это пояснить на примере. Предположим, что RN передаёт вам задание по закапыванию ушных капель Мэри Джоунс. В данном случае передача обязанностей относится только к закапыванию ушных капель и только одному клиенту – Мэри Джоунс.

**Конкретное задание** – Мэри также нужно поменять повязку на пролежне на ноге. Несмотря на то, что вы отвечаете за закапывание ушей Мэри, вам не разрешается менять ей повязки до тех пор, пока RN отдельно не поручит вам это задание и не проведёт с вами полный инструктаж по поводу того, как менять повязку Мэри.

**Один клиент** – Артур Родригез – тоже ваш клиент. Ему тоже нужны те же ушные капли, что и Мэри Джоунс. Несмотря на то, отвечаете за ушные капли для Мэри, вам не разрешается закапывать ушные капли Артуру. Вы будете отвечать за закапывание ушных капель Артуру, **только в том случае, если** RN передаст вам это задание, и проведёт с вами полный инструктаж по поводу того, как ухаживать за Артуром.

---

**Условие 4  
Когда я могу  
принять  
переданное  
задание?**

**Условие 4 – Квалифицированный помощник медсестры**

Очень важно понимать, **когда** вы сможете принять передаваемое вам задание. Прежде чем вы сможете принять передаваемое вам задание, уровень вашей квалификации должен удовлетворять следующим четырем требованиям. Вы должны:

1. Быть зарегистрированным (Nursing Assistant Registered - NA-R) или сертифицированным (Nursing Assistant Certified - NA-C) в штате Вашингтон помощником медсестры.
  2. Завершить все обучение, требуемое для получения права на передачу задания.
  3. Согласиться выполнять то конкретное задание, которое будет вам передано.
  4. Продемонстрировать передающей вам свои полномочия RN свою компетентность и способность правильно выполнить конкретное задание в условиях отсутствия прямого контроля.
-

---

Чтобы стать **зарегистрированным помощником медсестры (Nursing Assistant Registered - NA-R)**, вы должны пройти курс обучения по ВИЧ/СПИД (HIV/AIDS), предоставляемый Департаментом здравоохранения.\* По завершении курса обучения в области ВИЧ/СПИД заполните **Заявление о Регистрации Помощника Медсестры (Application for Registration as a Nursing Assistant (DOH 667-025[Rev. 2/08]))** и отправьте его, приложив к нему плату за рассмотрение заявления в сумме \$30.00 и свой сертификат об окончании курса обучения по ВИЧ/СПИД по адресу:

Washington State Nursing Commission  
P. O. Box 1099  
Olympia, WA 98507-1099

\*Документ, подтверждающий, что вы прошли подготовку по программе ВИЧ/СПИД в рамках изучения курса *Основы ухода за больными (Revised Fundamentals of Caregiving)*, будет зачитываться как сертификат об окончании курса по ВИЧ/СПИД.

Для того, чтобы подать заявление на получение квалификации помощника медсестры (Nursing Assistant Certified - NA-C), вы должны пройти обучение по программе, утвержденной Комиссией штата Вашингтон по контролю за качеством медсестринской помощи (Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission), а чтобы получить сертификат – успешно сдать экзамен OBRA.

Отправьте по почте свой Сертификат о Прохождении Программы Обучения и **Заявление на Сертификат Помощника Медсестры (Application for Certification as a Nursing Assistant (DOH 667-029 [Rev. 5/08]))** а также плату за рассмотрение заявления в сумме \$30.00 по адресу:

Washington State Nursing Commission  
P. O. Box 1099  
Olympia, WA 98507-1099

Если ваше имя зарегистрировано в реестре другого штата, то, возможно, вы имеете право на Межштатное Подтверждение Сертификации Помощника Медсестры. Отправьте по вышеуказанному адресу заполненное **Заявление о Выдаче Сертификата Помощника Медсестры на Основе Межштатного Подтверждения Сертификатов (Application for Certification as a Nursing Assistant by Interstate Endorsement (DOH 667-029 [Rev. 5/08]))**, плату в сумме \$30.00 и подтверждение того, что вы зарегистрированы в реестре другого штата.

**Помощники медсестры должны каждый год возобновлять сертификацию или регистрацию.**

---

**Прежде чем** вы сможете выполнять переданное вам задание, вы должны выполнить все те требования, предъявляемые к уровню вашего образования, которые перечислены на странице 13.

Для работников по уходу, предоставляющих услуги по оказанию помощи в повседневной деятельности (Supported Living Services), передача обязанностей медсестры может начаться только после завершения базового курса обучения и обязательной подготовки по месту работы. Персонал, работающий в сертифицированных учреждениях DDD, предоставляющих услуги по оказанию помощи в повседневной деятельности, не обязан проходить базовый курс обучения.



**Условие 4**  
**Часть 2:**  
**Требования к**  
**образованию**  
**(продолжение)**

Если вы...	Вы должны успешно завершить...
Зарегистрированный Помощник Медсестры (NA-R)	Основной курс (Изменённый Курс Основы Ухода за Больными и другие одобренные DSHS начальные курсы обучения) <b>И</b> <i>Курс Передача Обязанностей Медсестры Помощникам Медсестры *</i>
Зарегистрированный Помощник Медсестры (NA-R)— работающий в Агенстве по Оказанию Помощи в Повседневной Деятельности	Основное обучение в области DDD (32-часа, не переводимые из одного агенства в другое) <b>И</b> <i>Курс Передача Обязанностей Медсестры Помощникам Медсестры *</i>
Зарегистрированный Помощник Медсестры (NA-R)— бывший приёмный родитель клиента, получающий теперь задание от медсестры	Обучение по вопросам программы PRIDE (43-часа) (не переводимые на другого клиента, задание по обслуживанию которого передается вам медсестрой <b>И</b> <i>Курс Передача Обязанностей Медсестры Помощникам Медсестры *</i>
Сертифицированный Помощник Медсестры (NA-C)	<i>Курс Передача Обязанностей Медсестры Помощникам Медсестры *</i>

\* Если вам будет передано задание на инъекции инсулина, то вы также будете обязаны успешно закончить обучение по курсу Передача обязанностей медсестры помощникам медсестры: Фокус внимания – диабет (Nurse Delegation for Nursing Assistants: Special Focus on Diabetes).

**Документы**

Вы должны быть готовы продемонстрировать передающей вам задание RN, что вы выполнили вышеуказанные требования. Вы должны быть готовы предъявить передающей вам обязанности RN:

- Ваш документ о сертификации NA-C или регистрации NA-R, полученный от Департамента здравоохранения.
- Ваш сертификат о завершении курса *Основы ухода за больными (Revised Fundamentals of Caregiving)* (только для NA-R) **ИЛИ** сертификат DDD о прохождении базовой подготовки.
- Ваш сертификат о завершении курса *Передача Помощникам Медсестры Полномочий на Выполнение Обязанностей Медсестры (Nurse Delegation for Nursing Assistants)*.

После успешной сдачи заключительного экзамена вы получите сертификат об окончании курса по передаче обязанностей медсестры. Смотрите страницу 113 для получения дополнительной информации.

**Условие 4**  
**Часть 3:**  
**Готовность**  
**выполнять**  
**задания**



**Готовность выполнять задания**

Третьим требованием условия 4 является требование вашего согласия **на выполнение** переданного вам задания.

Если вы не чувствуете себя достаточно компетентным для выполнения задания или считаете, что существует риск для безопасности клиента, то вы не должны выполнять это задание. Вместо этого, сообщите о том, что вас беспокоит, передающей вам задание RN, куратору, ведущему дело, и/или вашему работодателю или руководителю. Никто не может заставить вас принять на себя задание, для выполнения которого вы считаете себя недостаточно компетентным.

---

Если вы будете работать в учреждении, то обязательно при устройстве на работу обсудите процедуру передачи обязанностей медсестры помощникам и требования, предъявляемые к вашей должности, существующие в этом учреждении. Как правило, если вы соглашаетесь на должность помощника медсестры, включающую в себя выполнение переданных медсестрой заданий, то вы, тем самым, признаёте, что готовы выполнять передаваемые вам поручения в качестве ваших рабочих обязанностей.

---

#### **Навыки и умения, необходимые для выполнения заданий**

Последним пунктом условия 4 является требование того, чтобы у вас имелись **навыки и умения для выполнения** переданного вам задания. Прежде чем передать вам задание, RN должна убедиться в том, что вы можете самостоятельно выполнять это задание без ее помощи.

По каждому переданному заданию RN даст вам конкретные инструкции в письменном виде по поводу того, как выполнить это задание. RN обучит вас на рабочем месте, покажет, как выполнять задание, и проверит, можете ли вы его выполнить.

RN передаст вам задание только тогда, когда он/она будет уверен(а), что вы сможете правильно и безопасно его выполнить.

---

#### **Условие 5 – Амбулаторная обстановка**

Передача обязанностей медсестры может происходить в амбулаторных условиях четырех типов:

1. Сертифицированные программы для проживания лиц с пороками развития.
  2. Семейные дома для взрослых, имеющие лицензию.
  3. Интернаты, имеющие лицензию.
  4. Дома у клиента.
- 

Вот несколько дополнительных замечаний о передаче обязанностей медсестры, которые могут оказаться для вас полезными.

- Помните, что передача обязанностей относится только к определенному заданию, порученному вам в отношении одного клиента. Если вам передали одно задание для одного клиента, например, Мэри Джоунс, то вам нельзя выполнять несколько заданий для Мэри без дополнительной передачи обязанностей со стороны RN. Аналогичным образом, если задание вам было передано для обслуживания Мэри, то вам нельзя в рамках этого задания обслуживать других клиентов.
- Передающая задание RN должна периодически проверять состояние клиента и следить за выполнением задания.
- Клиент или законный представитель клиента должны знать, что задание было передано вам, они должны на это согласиться и дать разрешение в письменном виде.
- Передача обязанностей должна быть оформлена в письменном виде.
- Передача обязанностей – это трехсторонний договор между передающей задание RN, вами и клиентом.

### **Условие 4 Часть 4: Навыки для выполнения заданий**

### **Условие 5 Амбулаторные условия**

### **Дополнительные замечания**



## Роли и обязанности

---

### Роли

В процесс передачи обязанностей вовлечены пять основных участников, роли которых вам необходимо понимать. Сюда включаются:

1. Клиент или его представитель.
2. Передающая обязанности RN.
3. Помощник медсестры.
4. Куратор дела клиента.
5. Руководитель агентства по уходу на дому или работодатель/  
руководитель учреждения.

Следующая информация поможет вам понять роли участников процесса передачи полномочий на обязанности медсестры.

---

### Клиент или представитель

#### Роли и обязанности —Клиент или представитель

Клиент принимает решение о том, соглашаться или не соглашаться на передачу обязанностей медсестры. Клиент должен быть осведомлен об имеющихся вариантах предоставления ухода и дать письменное согласие на передачу обязанностей медсестры.

Если клиент находится дома, то клиент или его/ее представитель отвечают за то, чтобы сообщить передающей обязанности RN, куратору дела сотруднику или начальнику в агентстве по уходу на дому о том, что предоставляющий уход человек отсутствует или не выполняет переданное ему задание.

---

### Передающая обязанности RN

#### Роли и обязанности —Передающая Обязанности RN

При передаче задания RN несёт ответственность за следующие пять аспектов обслуживания клиента. Они включают:

1. Оценку состояния клиента и правомерности передачи задания.
2. Получение от клиента или полномочного представителя информированного письменного согласия на передачу обязанностей медсестры.
3. Передача задания.
4. Повторную оценку состояния клиента и контроль за выполнением переданных заданий.
5. Аннулирование (отмену) передачу задания.

Важно, чтобы вы понимали требования, предъявляемые медсестрой, и знали, чего вам следует ожидать от передающей задание RN в процессе передачи.

---

### Оценка состояния клиента

Передающая обязанности RN проверяет состояние всех систем клиента, чтобы определить, является ли состояние клиента стабильным и предсказуемым. Необходимым условием передачи обязанностей медсестры является стабильность и предсказуемость состояния клиента.

---

Передающая RN обязана обсудить передачу задания с клиентом или его/ее законным представителем и получить его/ее письменное согласие.

---

**Получение  
согласия**

Прежде чем передать вам задания, RN должна сделать следующее:

**Передача  
задания**

- Поговорить с клиентом или его/ее законным представителем и получить его/ее письменное согласие на передачу задания.
- Убедиться, что все три человека, вовлеченные в этот процесс, согласны на передачу заданий:
  - RN.
  - Клиент или законный представитель.
  - Вы в качестве помощника медсестры (NA).
- Проверить, выполнили ли вы все требования, предъявляемые к вашему уровню образования.
- Научить вас, как выполнять задание.
- Проверить вашу компетентность по выполнению задания, чтобы убедиться, что вы можете выполнить его безопасно и правильно.
- Предоставить вам письменные инструкции о передаче вам задания.

---

Когда передача вступит в силу, RN, тем не менее, будет нести ответственность за медицинский уход за клиентом. RN будет:

**Контроль над  
передачей  
задания**

- Отвечать на все ваши вопросы о состоянии клиента или о переданном задании.
- Повторно проверять состояние клиента, результаты выполняемого вами задания и любые возникшие проблемы.
- Решать, как часто она будет отслеживать выполнение переданного вам задания, чтобы убедиться, что предоставлено безопасное и эффективное обслуживание.
- Проинформировать человека, осуществляющего уход, и/или куратора дела клиента об изменениях в состоянии клиента.

В некоторых случаях может произойти замена RN, ответственной за передачу. Новая RN может взять на себя ответственность за то, за что отвечала передавшая вам свои обязанности RN, если он/она знает:

- Состояние клиента на основании проведенной им/ею оценки.
- Уровень ваших навыков в качестве NA, выполняющего переданное задание.
- План ухода за клиентом.

Смена передающей задание RN должна быть задокументирована в истории болезни клиента. Об этом изменении должны сообщить вам, клиенту и куратору его дела.

---



## Аннулирование передачи обязанностей

RN может аннулировать (отменить) переданное задание по уходу, если:

- Медсестра считает, что существует риск для безопасности клиента.
- Состояние клиента перестало быть стабильным и предсказуемым.
- Вследствие текучести кадров и частой смены персонала трудно продолжать передачу обязанностей в данных условиях.
- Вы больше не можете безопасно выполнять это задание.
- Вы вовремя не возобновили регистрацию или сертификацию.
- Задание выполняется неправильно.
- Клиент или уполномоченный представитель попросит о том, чтобы передача задания была отменена.
- Клиента увезли в дом престарелых (RN может восстановить передачу по возвращении клиента).
- RN неоднократно не поставили в известность о том, что медицинские назначения или состояние клиента изменилось.
- У человека/организации, имеющего(ей) лицензию, а также учреждения или агентства по уходу на дому (что относится) лицензия просрочена или аннулирована (RN может возобновить передачу, когда ей покажут действующую лицензию).

Если RN отменит или аннулирует передачу обязанностей, то RN должна разработать и скоординировать другой план, чтобы гарантировать обслуживание по удовлетворению потребностей клиента.

Передающая обязанности RN должна документально зарегистрировать причину аннулирования передачи обязанностей и план последующего ухода за клиентом.

## Помощник медсестры

### Роли и обязанности —Помощник медсестры

**Вы** играете очень важную роль в обеспечении ухода и благополучия ваших клиентов. Получив переданное вам задание, вы принимаете на себя ответственность за пять основных действий:

1. **Выполнять** переданное вам задание в соответствии с конкретными инструкциями RN. Это может включать документальную регистрацию задания в соответствии с инструкциями передавшей задание RN.
2. **Наблюдать** за клиентом, чтобы заметить изменения, которые могут указывать на:
  - Потенциальные побочные действия лекарств.
  - Отрицательные реакции на лекарства.
  - Осложнения, вызванные заболеванием клиента.
3. **Сообщать** об изменениях в состоянии клиента без промедления.
  - Если вы работаете в учреждении или в агентстве по уходу на дому, то сообщите об этом передавшей вам задание RN и вашему начальнику в соответствии с правилами, установленными вашим работодателем.
  - Если вы индивидуальный представитель услуг, то сообщите передавшей вам обязанности RN и куратору дела.



4. **Сообщать** передавшей задание RN о любых новых или заменённых лекарствах или терапевтических методах.
5. **Возобновлять** вашу регистрацию или сертификацию вовремя, чтобы вы могли на законном основании выполнять переданное вам задание.

**Вы можете положительно повлиять на состояние здоровья и качество жизни вашего клиента, если будете наблюдательны и быстро сообщите об изменениях.**

- Вам нельзя выполнять назначение, полученное от врача или от сотрудников его/ее офиса по телефону. Если вы получите назначение по телефону, то свяжитесь с передавшей вам задание RN и/или с вашим начальником.
- Полученное по факсу подписанное врачом назначение можно использовать как немедленное подтверждение. Вы все равно должны связаться с передавшей вам задание RN, прежде чем что-либо менять.



У вас есть выбор – согласиться или не согласиться выполнять переданное медсестрой задание.

После того, как вы согласились выполнять переданное задание, могут возникнуть обстоятельства, из-за которых вы больше не сможете выполнять конкретное задание. По закону, работодатель не может применить к вам санкции (наказать вас) или дисциплинарные взыскания за то, что вы отказались выполнять переданное вам задание в следующих ситуациях:

- Существует риск для безопасности клиента.
- Вы не получили адекватной подготовки для выполнения этого задания.
- Клиент не проявляет готовности сотрудничать.
- Как вам представляется, у клиента появилась неблагоприятная реакция.
- Нет необходимых материалов и принадлежностей (перчаток, бинтов и т.д.).
- Вам нужна дополнительная подготовка, потому что изменились лекарства или лечение, которое получает клиент.

Как можно скорее известите передавшую вам задание RN и вашего работодателя, если возникнет какая-либо из этих ситуаций. **Ваша обязанность – гарантировать, чтобы уход за клиентом не нарушался и не прерывался.**



### **Роли и обязанности — Куратор, ведущий дело клиента**

Куратор дела производит оценку состояния клиента, в ходе которой выявляются потребности клиента в уходе. Вот обязанности куратора дела:

- Определить с занесением в План ухода за клиентом, существует ли потребность в передаче обязанностей медсестры.
- Помочь клиенту найти квалифицированного работника по уходу, которому можно передавать задания.
- Дать направление к работающей по контракту передающей обязанности RN или к представителю услуг, который выполняет переданные медсестрой задания.

### **Куратор Дела Клиента**



## Куратор, ведущий дело

(Продолжение)

- Утвердить оплату услуг передающей обязанности RN.
- Проинформировать передающую задания RN и/или человека, предоставляющего уход, об изменениях в состоянии клиента.

В домашних условиях в обязанности куратора дела, входит:

- Направить человека, предоставляющего уход, к инструктору для подготовки по вопросам передачи обязанностей медсестры.
- Утвердить оплату человеку, предоставляющему уход, за прохождение курса *Передача помощникам медсестры полномочий на выполнение обязанностей медсестры (Nurse Delegation for Nursing Assistants)*.
- Предоставить ваучер и оказать содействие индивидуальному представителю услуг в регистрации в качестве NA-R, если это необходимо.
- Организовать выполнение заданий, требующих квалификации медсестры до тех пор, пока помощник медсестры не будет подготовлен и не станет удовлетворять всем требованиям к выполнению переданного задания.

## Начальник в агентстве

### Роли и обязанности —Агентство по уходу на дому

Для клиентов, живущих дома, в обязанности агентства по уходу на дому входит:

- Решить, будет ли агентство предоставлять передачу обязанностей медсестры.
- Назначить квалифицированного(ых) человека(людей), предоставляющего(их) уход, обеспечивать нужды клиента.
- Помочь человеку, предоставляющему уход, получить необходимую подготовку.
- Помочь человеку, предоставляющему уход, зарегистрироваться в качестве NA-R, если это необходимо.
- Проинформировать передающую обязанности RN и/или куратора дела об изменениях в состоянии клиента.
- Осуществлять контроль за выполнением обязанностей по предоставлению персонального ухода.
- Обеспечить запасного работника для ухода за клиентом.

## Администратор работодателя

### Роли и обязанности —Работодатель/Администратор

В учреждении работодатель/администратор отвечает за то, чтобы любая передача обязанностей медсестры, осуществляющаяся в учреждении, была выполнена в соответствии с правилами передачи обязанностей. Это включает в себя гарантирование того, чтобы:

- Выполняемые задания не были запрещены законом.
- Помощник медсестры прошел всю подготовку и выполнил все требования, существующие в отношении регистрации до того, как он примет на себя выполнение переданных ему заданий.
- Процесс передачи обязанностей был выполнен правильно.
- Задания выполнялись так, как указано.

В конечном счете, работодатель/администратор несет ответственность за то, что происходит в интернате или в семейном доме для взрослых. Регуляторные органы оштрафуют их, если передача полномочий не будет выполнена так, как положено.

## Правила, действующие в учреждении

---

Работодатель/администратор также несет ответственность за установление и доведение до сведения персонала правил, которые должны выполняться в учреждении. Администратор отвечает за установление правил, которые обеспечат наилучший уход за клиентом, учитывая размер учреждения и уровень укомплектованности персоналом.

Поскольку работодатель/администратор в конечном счете несет ответственность за уход за клиентами, то очень важно, чтобы администратор, передающая обязанности RN и помощник медсестры очень хорошо понимали правила передачи обязанностей и правила, действующие в учреждении или по месту проживания.

Когда вы закончите курс, обсудите с администратором правила, действующие в учреждении. Убедитесь, что вы понимаете установленный процесс обмена информацией. Например, в вашем учреждении может действовать такое правило, что помощник медсестры должен всегда сообщать администратору о всех своих контактах с передающей ему свои полномочия RN.

---

## Попросите о помощи



Независимо от того, где вы работаете, вы должны знать кому позвонить, когда что-то случится. В разделе “Вспомогательные средства” этого учебного пособия вы найдете *Контрольный лист для контактов при передаче обязанностей медсестры (Nurse Delegation Communications Checklist)* – прочитайте его, чтобы вам было ясно, кому звонить в конкретных ситуациях.

Воспользуйтесь этим листом, чтобы обсудить с передающей вам свои задания RN, вашим начальником/администратором учреждения и/или куратором дела, кому звонить в случае каких-либо происшествий. Образец этой формы приводится на следующей странице.

---



# Контрольный лист для контактов при передаче обязанностей медсестры

## Инструкции

Эта форма поможет вам задокументировать и обсудить конкретные правила, предписывающие, к кому вам следует обращаться в различных ситуациях.

После завершения этого курса встретьтесь с передающей вам задания RN, вашим начальником, администратором учреждения или куратором дела, чтобы обсудить нижеследующие вопросы. Запишите правила и контактную информацию в отведенное для этого место.

### Кому позвонить, если:

Возникла экстренная ситуация

---

---

Нужны расходные материалы

---

---

Изменились назначения врача

---

---

Я не могу выйти на работу в тот день, когда нужно выполнить задание, переданное медсестрой

---

---

### К кому я должен обратиться, если мой клиент:

Заболел

---

---

Проявляет признаки изменения состояния

---

---

Отказывается от лечения или лекарства

---

---

### Общая информация

---

---

Существует пять условий для передачи обязанностей медсестры:

1. Имеющая лицензию **дипломированная медсестра** поручает выполнение задания.
2. Существуют **три особых задания**, которые **нельзя передавать**.
3. Передача задания распространяется только на одно **конкретное задание для одного клиента**.
4. Только **квалифицированный помощник медсестры** может принять на себя выполнение переданного задания.
5. Передача обязанностей может происходить только в **амбулаторных условиях** четырех типов.

**Пять условий для передачи обязанностей медсестры**

Следующие четыре задания НЕ могут быть вам переданы.

1. Инъекции, не являющиеся инъекциями инсулина.
2. Стерильные процедуры.
3. Обслуживание катетеров, введенных в центральную вену.
4. Задания, для выполнения которых медсестре необходимо принимать решения.

**Задания, которые нельзя передавать**

Для того, чтобы иметь право на получение переданного задания, должны быть удовлетворены пять требований. Вы должны:

1. Иметь текущую NA-R или NA-C и иметь хорошую репутацию в штате Вашингтон.
2. Завершить все обучение, требуемое для получения переданных обязанностей.
3. Согласиться выполнять конкретное задание, которое будет вам передано.
4. Продемонстрировать передающей задание RN вашу компетентность и способность правильно выполнять конкретное задание в условиях отсутствия прямого контроля со стороны передавшей вам задание RN.

**Квалифицированный NA**

Существует четыре типа условий проживания, в которых может состояться передача заданий:

1. Сертифицированные программы для проживания лиц с пороками развития.
2. Семейные дома для взрослых, имеющие лицензию.
3. Интернаты, имеющие лицензию.
4. Дома у клиента.

**Амбулаторные условия**



## Краткое содержание урока

---

### Роли

В процесс передачи обязанностей вовлечены пять основных участников, роли которых вы должны понимать. Это:

1. Клиент
  2. Передающая обязанности RN
  3. Помощник медсестры
  4. Сотрудник, ведущий дело
  5. Агентство по уходу на дому или работодатель/администратор учреждения
- 

### Клиент или представитель

Клиент или его/ее представитель должны дать согласие на передачу обязанностей медсестры.

---

### Передающая обязанности RN

RN имеет пять основных видов обязанностей при передаче задания.

1. Оценка состояния клиента и целесообразности передачи задания.
  2. Получение от клиента или полномочного представителя информированного письменного согласия на передачу обязанностей медсестры.
  3. Передача задания.
  4. Контроль за выполнением переданных заданий.
  5. Аннулирование (отмена) передачи обязанностей.
- 

### Помощник медсестры

При передаче заданий вы несете ответственность за пять следующих основных действий:

1. **Выполнение** переданного задания в соответствии с конкретными инструкциями RN.
  2. **Наблюдение** за клиентом, чтобы заметить:
    - Потенциальные побочные действия лекарств.
    - Отрицательные реакции на лекарства.
    - Осложнения, вызванные заболеванием клиента.
  3. **Сообщение** передавшей задание RN без промедления об изменениях в состоянии клиента.
  4. **Сообщение** передавшей задание RN о каких-либо новых или замененных лекарствах или терапевтических методах.
  5. **Возобновление** вашей регистрации или сертификации вовремя, чтобы вы могли на законном основании выполнять переданное задание.
- 



## Краткое содержание урока

---

В обязанности куратора дела, входит:

Куратор Дела  
Клиента

- В плане ухода за клиентом установить потребность в передаче обязанностей медсестры.
  - Помочь клиенту найти квалифицированного представителя услуг, которому можно передать задания.
  - Дать направление к работающей по контракту передавшей задание RN или к представителю услуг, который предоставляет передачу обязанностей медсестры.
  - Утвердить оплату услуг передающей обязанности RN.
- 

В обязанности агентства по уходу на дому входит:

Начальник  
Агентства

- Решить, будет ли агенство предоставлять передачу обязанностей медсестры.
  - Назначить квалифицированного(ых) человека(людей), для предоставления ухода по удовлетворению потребностей клиента.
  - Осуществлять контроль за выполнением обязанностей по уходу.
  - Обеспечить запасного работника для ухода за клиентом.
- 

В обязанности работодателя/администратора входит:

Работодатель  
Администратор

- Проверить, чтобы юридические требования были соблюдены.
  - Установить правила и процедуры, действующие в учреждении.
- 

- Вы не обязаны соглашаться выполнять переданные вам обязанности. Вы можете отказаться, если считаете, что существует риск для безопасности клиента или что вы недостаточно компетентны, чтобы выполнять это задание.
  - Три человека, вовлеченные в процесс делегирования, должны на это согласиться: RN, клиент или его уполномоченный представитель и вы.
  - Инъекции, за исключением инъекций инсулина, стерильные процедуры и уход за катетером, введенным в центральную вену, **не могут** быть вам переданы.
  - RN должна периодически проверять выполнение делегированного задания.
  - Задания делегируются медсестрой только для одного клиента. Вы не можете выполнять делегированное задание для другого клиента, за исключением случая, если вам конкретно поручено выполнять это задание для этого клиента.
- 

Основные  
положения



## Упражнение

**Инструкции:** Ответьте по памяти на как можно большее число вопросов. Затем найдите ответы на остальные вопросы в учебном пособии.

Когда вы закончите упражнение, сравните ваши ответы с ответами на вопросы, которые следуют за этим упражнением.

1. Какие пять условий должны быть выполнены для передачи обязанностей медсестры?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

2. Существуют четыре вида амбулаторных условий, в которых разрешена передача обязанностей медсестры. Перечислите их.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

3. Укажите три конкретные задания, которые не могут быть вам переданы.

- 1.
- 2.
- 3.

4. Инъекции инсулина – это задание, которое может быть передано помощнику медсестры.

Верно  Неверно

5. Укажите два из пяти основных действий, за которые помощник медсестры отвечает при передаче задания.

- 1.
- 2.

Продолжение на следующей странице

6. Вам передали задание менять повязки Барбаре Джоунс. Вы выполняли это задание в течение 30 дней и очень хорошо умеете это делать. У другого клиента, Майкла Делгадо, появились пролежни, и ему теперь тоже нужны повязки. Ваш начальник (который не является передающей задания RN) попросил вас менять повязки Майклу, поскольку вы так хорошо это делаете для Барбары. Что вы должны сделать?

---

---

---

---



## Ответы на вопросы упражнения

Ознакомьтесь с нижеуказанными ответами. Номер страницы рядом с вопросом – там вы найдете информацию по этому вопросу в учебном пособии.

1. Какие пять условий должны быть выполнены для передачи обязанностей медсестры? (страница 9)
  1. Имеющая лицензию **дипломированная медсестра** поручает выполнение задания.
  2. Есть **три особых задания**, которые **не могут** быть переданы.
  3. Передача задания распространяется на одно **конкретное задание для одного клиента**.
  4. Только **квалифицированный помощник медсестры** может принять на себя выполнение переданного медсестрой задания.
  5. Передача задания может произойти только в **амбулаторных условиях** четырех типов.
2. Существуют четыре вида амбулаторных условий, в которых разрешена передача обязанностей. Перечислите их. (страница 14)
  1. Сертифицированные программы для проживания лиц с нарушениями развития.
  2. Семейные дома для взрослых, имеющие лицензию.
  3. Интернаты, имеющие лицензию.
  4. Дома у клиента.
3. Укажите три конкретных задания, которые **не могут** быть вам переданы. (страница 10)
  1. Инъекции, кроме инъекций инсулина
  2. Стерильные процедуры
  3. Обслуживание катетеров, введенных в центральную вену
4. Инъекции инсулина – это задание, которое может быть передано. (страница 10)

Верно. Инъекции инсулина – это единственный тип инъекций, который может быть передан.
5. Укажите два из пяти основных действий, за которые помощник медсестры отвечает при передаче задания. (страница 17)

Любые два из этих пяти правильны.

  1. **Выполнение** переданного задания в соответствии с конкретными инструкциями RN.
  2. **Наблюдение** за клиентом, чтобы заметить изменения, которые могут указывать на:
    - Потенциальные побочные действия лекарств.
    - Отрицательные реакции на лекарства.
    - Осложнения, вызванные заболеванием клиента.
  3. **Сообщение** об изменениях в состоянии клиента без промедления передавшей задание RN и вашему начальнику или куратору дела.
  4. **Сообщение** передающей задание RN о каких-либо новых или измененных лекарствах или терапевтических методах.
  5. **Возобновление** вашей регистрации или сертификации своевременно.

6. Вам передали задание менять повязки Барбаре Джоунс. Вы выполняли это задание в течение 30 дней и очень хорошо умеете это делать. У другого клиента, Майкла Делгадо, появились пролежни, и ему теперь тоже нужны повязки. Ваш начальник (не являющийся передающей заданием RN) попросил вас менять повязки Майклу, поскольку вы так хорошо это делаете для Барбары. Что вы должны сделать? (страница 11)

**Ответ:** Вы не можете принять передачу поручения по смене повязок для Майкла от вашего начальника, потому что он/она не является передающей обязанности RN.

Попросите вашего начальника позвонить передающей свои обязанности RN, которая определит, целесообразна ли передача этого задания, и проведёт процедуру передачи в соответствии с требованиями закона.

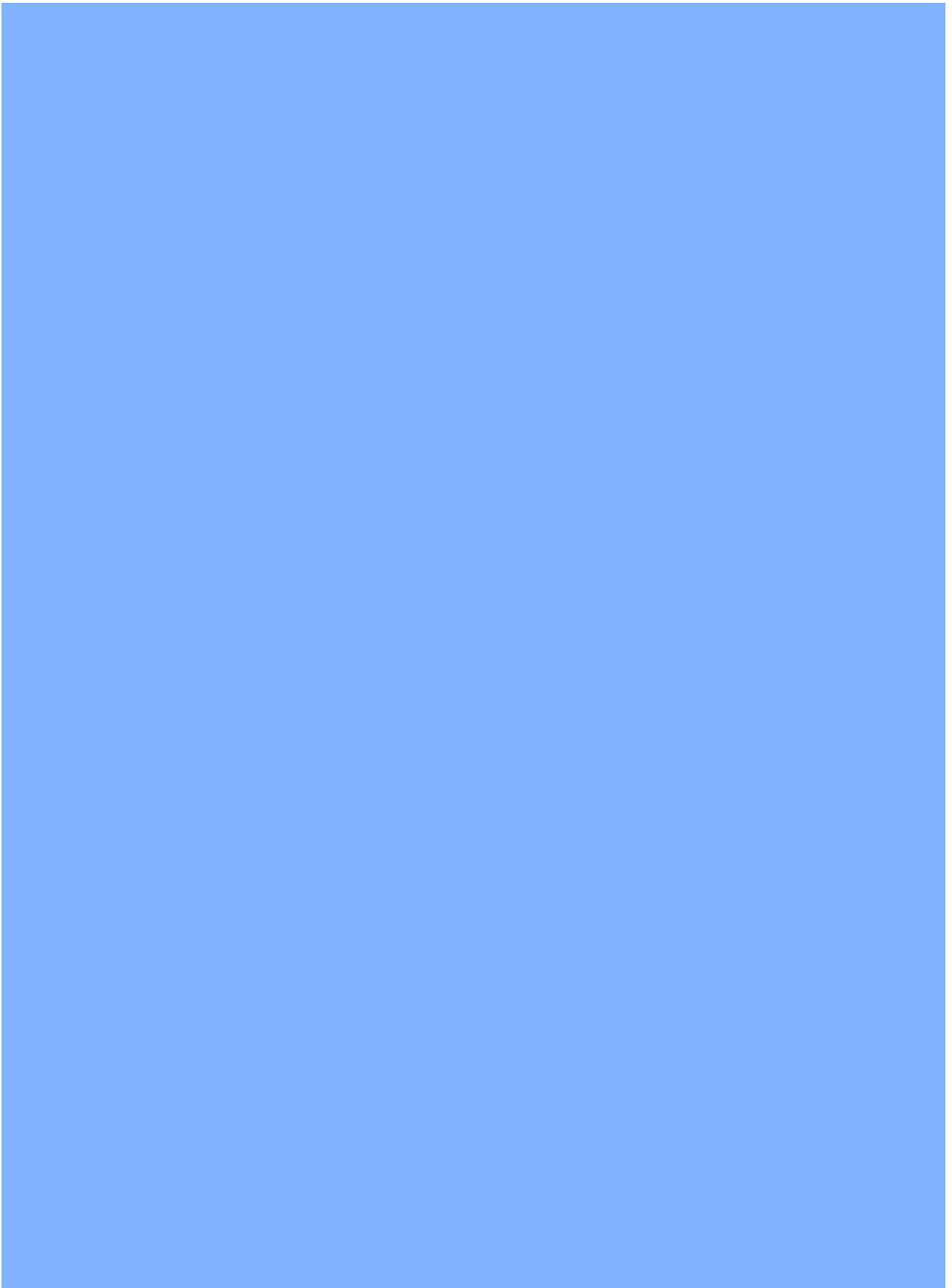


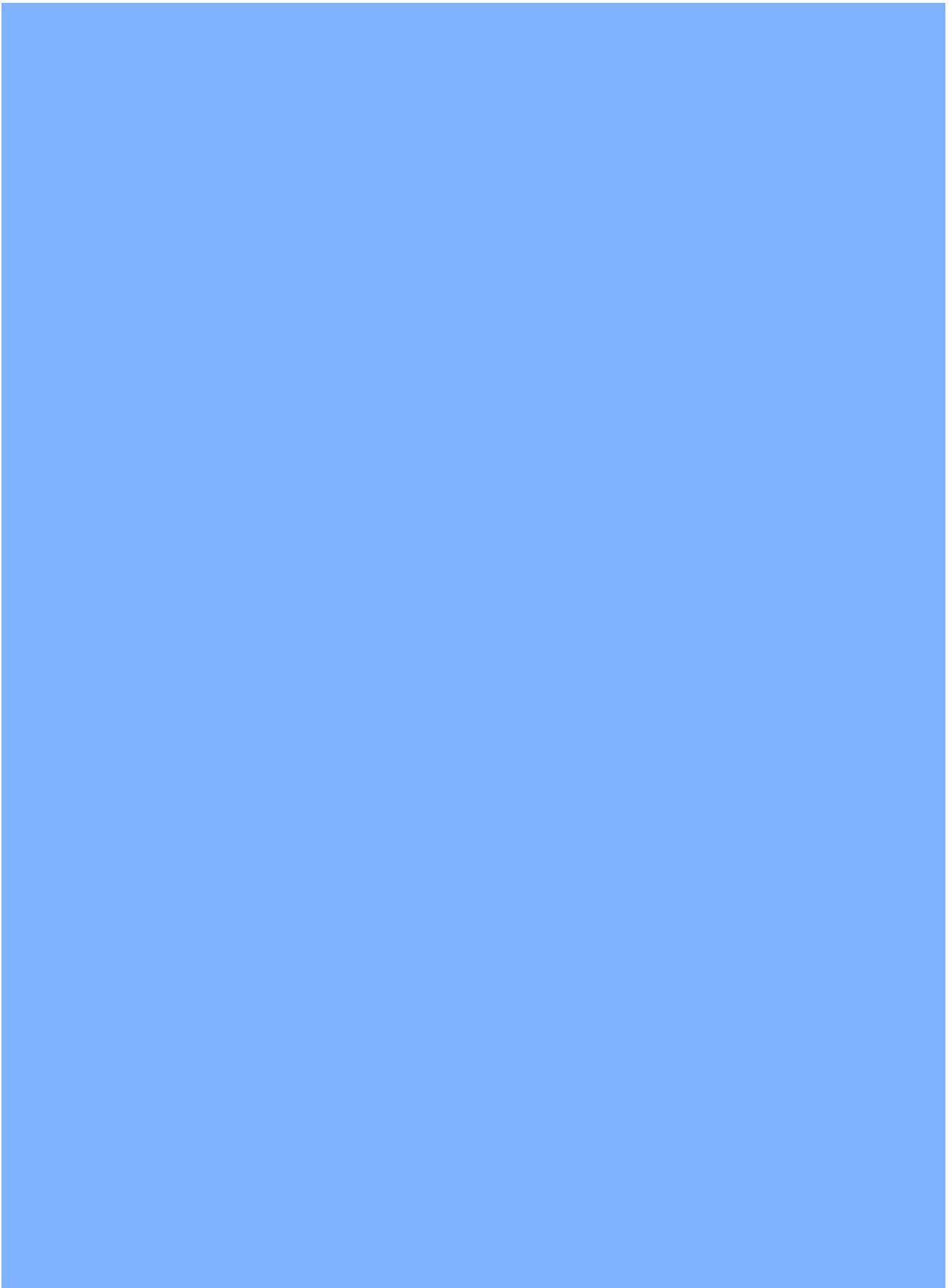
Здесь сделайте перерыв в чтении учебного пособия.



Посмотрите видео/DVD, раздел **Закон о делегировании обязанностей медсестры и ваша роль в делегировании.**







## Урок 2 – Уход за клиентом и системы организма

### Обзор

---

#### Уход за клиентом и системы организма

В этом уроке мы сфокусируем внимание на ваших взаимоотношениях с клиентами. Мы охарактеризуем некоторых клиентов, чтобы вы могли представить себе те ситуации, с которыми вам, возможно, придется столкнуться.

Вы узнаете об основных системах организма, возможных эффектах старения и некоторых часто встречающихся заболеваниях, поражающих эти системы. Эти знания, являющиеся основой для любого медработника, помогут вам стать хорошим помощником медсестры.

---

#### Краткое содержание

Когда вы закончите этот урок, вы сможете:

1. Дать определение основным системам организма и рассказать о функциях основных органов каждой из следующих основных систем:
    1. Сердечно-сосудистой (сердце и кровеносные сосуды)
    2. Дыхательной (легкие)
    3. Кожных покровов (кожа)
    4. Мочеполовой (почки, мочевого пузыря и репродуктивные органы)
    5. Пищеварительной (желудочно-кишечный тракт)
    6. Эндокринной (железы)
    7. Нервной (мозг, спинной мозг и нервы)
    8. Опорно-двигательной (кости и мышцы)
    9. Сенсорной (глаза и уши)
  2. Описать эффекты старения на каждую из систем организма.
  3. Перечислить два или более нарушений, которые могут возникнуть в каждой из систем.
- 

#### Учебные цели



# Основные характеристики клиента

---

## Введение

Такого понятия, как “типичный” клиент, не существует, поскольку каждый человек – это индивидуум, имеющий свои конкретные потребности, и свой, присущий лишь ему одному, образ действий и поступков. Описанные ниже два человека и две жизненные ситуации могут оказаться подобными тем, с которыми вам придется столкнуться в своей практике по выполнению задания, переданного вам медсестрой. Помните, что в реальной жизни каждая ситуация уникальна.

---

## Пример 1: Клиент семейного дома для взрослых

Сара Голдштейн живет в семейном доме для взрослых вместе с четырьмя другими пожилыми людьми. Ей 80 лет, у нее рассеянный склероз, глаукома, высокое кровяное давление и заболевание сердца. Г-же Голдштейн прописали глазные капли для лечения глаукомы. Ей необходимо закапывать глазные капли, потому что из-за рассеянного склероза у нее ослабли руки и ей трудно совершать точные движения. Она не может сжать бутылочку с пипеткой и закапать капли себе в глаза.

Передающая вам задание RN, Джейн, получила от г-жи Голдштейн письменное разрешение передать задание по закапыванию глазных капель своему помощнику. Теперь Джейн должна выполнить ряд других условий, необходимых для передачи этого задания. Джейн также будет периодически проверять вас, чтобы убедиться, что вы правильно выполняете процедуру и что все условия передачи этого задания остались без изменений.

---

## Пороки развития



Вам также, возможно, придется работать с клиентами с пороками развития. **Порок развития** обычно характеризуется следующими тремя особенностями:

1. Проявляется в возрасте моложе 18 лет.
2. Предположительно продлится до конца жизни.
3. Приводит к тяжелой инвалидности.

Примерами нарушения развития являются:

- Умственная отсталость
- Церебральный паралич
- Эпилепсия
- Аутизм
- Синдром Дауна

Существуют более 200 известных причин умственной отсталости, включая такие, как: генетические болезни, некоторые проблемы во время беременности, неблагоприятная окружающая среда на ранних этапах жизни а также повреждение головного мозга.

---

---

**Умственная отсталость**—определяется баллом тестов IQ (обычно бал равен 69 или менее). Человеку трудно учиться. Лицензированный психолог может определить, является ли человек умственно отсталым.

**Церебральный паралич**—нарушает способность человека контролировать свои движения вследствие тугоподвижности, мышечной спастичности или дрожания. Церебральный паралич вызван травмой мозга. Диагноз церебрального паралича ставится врачом.

Умственные способности человека с церебральным параличом могут быть как средними, так и выше среднего.

**Эпилепсия**—это неправильное срабатывание нейронов головного мозга, вызывающее судороги. Часто это можно регулировать лекарственными средствами. Диагноз эпилепсии ставится врачом.

**Аутизм**—характеризуется такими признаками, как: трудности в общении и в социальных ситуациях, а также ограничения в способности удовлетворять свои потребности в повседневной жизни. Диагноз аутизма ставит психиатр или психолог-клиницист.

**Синдром Дауна**—это врожденное заболевание, вызванное нарушением одной из хромосом. Синдром Дауна, как правило, включает в себя такие отклонения, как: умственная отсталость, раскосые глаза, широкий приплюснутый череп и широкие ладони с короткими пальцами.

---

Вот основные характеристики клиента с пороками развития, получающего услуги, переданные медсестрой помощнику.

Белинде Грир 38 лет, ей поставлен диагноз эпилепсии, тяжелой умственной отсталости и фиброзно-кистозной мастопатии. Она принимает лекарства от судорог, но периодически у нее продолжают возникать судороги. Она получает круглосуточный уход в доме, в котором живет еще одна женщина.

Мисс Грир может принимать таблетки, но нужно, чтобы какой-то другой человек закапывал ей капли в уши, т.к. у нее самой трясутся руки; кроме того, это необходимо сделать, чтобы гарантировать, что она получит правильную дозу. Капли ей прописаны от ушных пробок.

Мисс Грир согласилась на то, чтобы это задание было передано помощнику медсестры. Обслуживающий персонал в доме получил соответствующее обучение, и теперь им передано задание по закапыванию мисс Грир ушных капель.

---

**Пример 2:  
Клиент с  
пороками  
развития**



# Основные системы организма

---

## Введение

Ваши клиенты могут испытывать различные трудности, возникающие в связи с заболеваниями, возрастными явлениями, пороками развития или в результате несчастных случаев, приведших к инвалидности.

Данный обзор систем организма вооружит вас полезными базовыми знаниями, которые вы сможете использовать при введении лекарств или предоставлении лечения.

В конце этого урока приводится таблица, которой вы можете пользоваться, чтобы освежить свою память.

---

## Перечень систем организма

Опишем девять основных систем организма.

<b>Сердечно-сосудистая</b>	сердце, кровеносные сосуды и кровь
<b>Дыхательная</b>	нос, горло (глотка), гортань (дыхательное горло), трахея, бронхи и легкие
<b>Кожные покровы</b>	естественный покров тела – кожа и находящиеся в ней железы, волосы и ногти.
<b>Мочеполовая</b>	органы, связанные с репродуктивной функцией и выведением мочи – почки, мочеточники, мочевого пузырь, мочеиспускательный канал и репродуктивные органы
<b>Желудочно-кишечный тракт</b>	пищеварительная система – желудок, тонкий кишечник, толстый кишечник, печень, желчный пузырь, поджелудочная железа
<b>Эндокринная</b>	железы, которые вырабатывают гормоны и выделяют их в кровь
<b>Нервная</b>	мозг, спинной мозг и нервы
<b>Опорно-двигательная</b>	кости и мышцы
<b>Сенсорная</b>	глаза, уши, нос, язык и тактильные рецепторы

---

## Обзор систем

По каждой из систем организма мы обсудим следующее:

- Основные компоненты системы и их функции
- Нормальные возрастные изменения
- Часто встречающиеся заболевания

Краткое изложение этой информации приводится также в Сводной таблице в конце этого урока.

---

# Сердечно-сосудистая система

*Сердечно-сосудистая система* состоит из *сердца, кровеносных сосудов и крови*.

Основное назначение этой системы – циркуляция крови для доставки кислорода и удаления углекислого газа из различных частей организма.

Сердце – это орган, который в значительной степени обеспечивает энергию для перекачивания крови в организме.

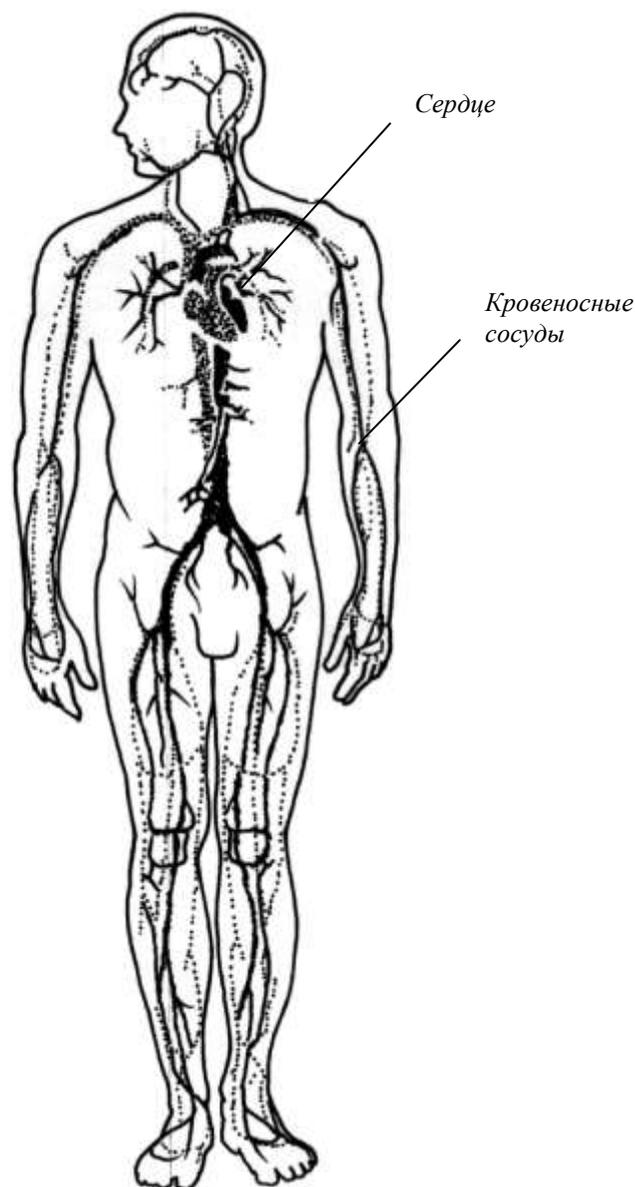
Сердце – это полая мышца с четырьмя камерами (или отделами), в которые ведут или из которых выходят большие кровеносные сосуды.

Кровеносные сосуды – это сеть мягких, гибких трубок различных размеров, находящихся во всех частях организма.

Артерии переносят обогащенную кислородом кровь от сердца к клеткам организма. Капилляры – это мельчайшие кровеносные сосуды, которые соединяют артерии и вены. Вены переносят насыщенную углекислым газом кровь обратно к сердцу.

Кровь доставляет к клеткам кислород, углекислый газ, питательные вещества, антитела и продукты жизнедеятельности.

**Основные  
элементы  
системы и их  
функции**



По мере того, как мы стареем, кровеносные сосуды частично теряют свою гибкость. Возрастные изменения также сказываются на состоянии стенок капиллярных сосудов, что вызывает замедленный обмен между кровью и клетками. Сердце перекачивает кровь не так эффективно. Это приводит к тому, что с каждым сокращением и расслаблением сердца, через сердце прогоняется меньшее количество крови.

**Нормальные  
возрастные  
изменения**



**Часто  
встречающиеся  
заболевания**

Существуют шесть основных заболеваний, о которых вам следует знать. Если у вашего клиента имеется одно из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с работодателем/ администратором или с передавшей вам свои обязанности RN.

<b>Заболевание</b>	<b>Определение</b>
1. <b>Гипертония (высокое кровяное вление)</b>	Слишком сильное давление крови на стенки артерий.
<b>Гипотония (низкое кровяное давление)</b>	Кровяное давление недостаточно для нормальной циркуляции крови и доставки достаточного количества кислорода к тканям организма.
2. <b>Приобретенная сердечная недостаточность (CHF)</b>	Сердце недостаточно сильное, чтобы перекачивать кровь в организме. Сердце так слабо прокачивает кровь, что она застаивается в венах и органах.
3. <b>Инфаркт (инфаркт миокарда или MI)</b>	Кровеносный сосуд внутри сердечной мышцы закрылся или заблокирован так, что повреждается сама сердечная мышца, потому что она не получает достаточно кислорода.
4. <b>Инсульт или кровоизлияние в мозг (CVA)</b>	Разрыв или блокировка кровеносного сосуда в мозгу, лишаящая части мозга притока крови.
6. <b>Сердечная аритмия</b>	Нерегулярное сердцебиение (пульс).

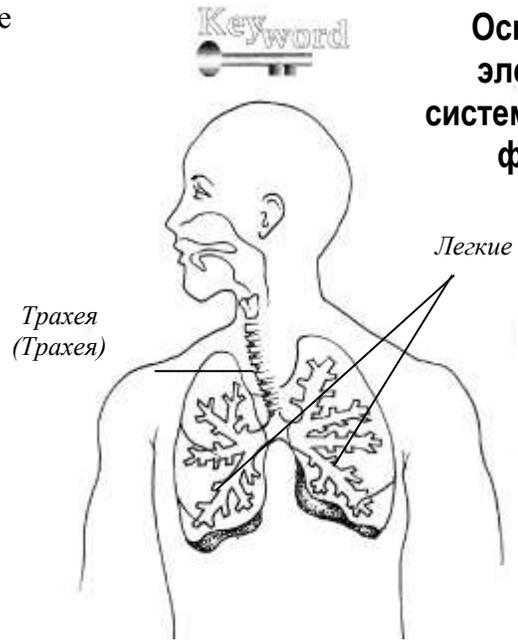
# Дыхательная система

**Дыхательная система** – это группа органов, которые поставляют из воздуха в кровь – кислород, а выводят из крови в воздух – углекислый газ.

Дыхательная система состоит из носа, горла (глотки), гортани (дыхательного горла), трахеи, бронхов и легких.

Свежий воздух вдыхается в организм и переносится к легким. Сердечно-сосудистая система переносит кислород из воздуха ко всем частям организма.

В то время как кислород доставляется к клеткам организма, отработанные газы собираются и переносятся обратно к легким, которые выдыхают их из организма. Короче говоря, вдыхается кислород, а выдыхается углекислый газ.



**Основные элементы системы и их функции**

По мере того, как мы стареем, легкие частично теряют свою эластичность. В результате этого изменения, дыхательный объем уменьшается. Пожилой человек дышит не так глубоко, как человек более молодого возраста.

**Нормальные возрастные изменения**

Вы должны знать о четырех основных респираторных заболеваниях. Если у ваше клиент болен одним из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с передающей задание RN.

**Часто встречающиеся заболевания**

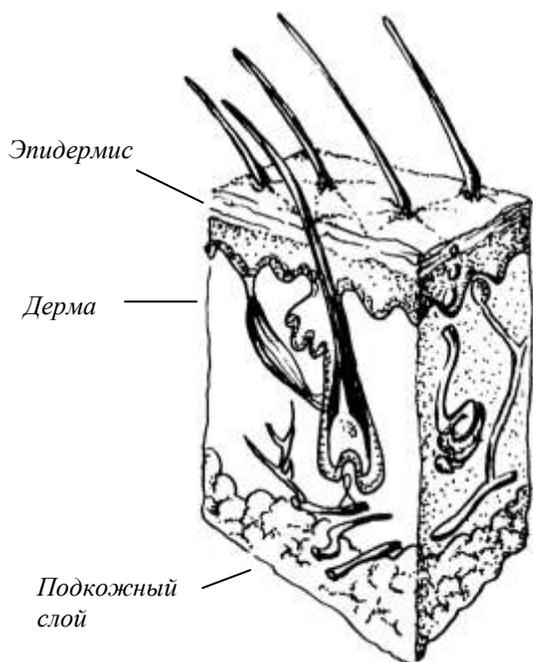
Заболевание	Определение
1. <b>Заболевания верхних дыхательных путей (URI)</b>	Заболевания URI включают обычную простуду, синуситы, хронический кашель, воспаление горла, насморк, инфекции, проблемы с носовыми пазухами, инфекции носовых пазухов и тонзилит. Эти инфекции могут быть вызваны бактериями или вирусами.
2. <b>Пневмония</b>	Воспаление легких, вызываемое бактериями, вирусами или грибом. Симптомы включают повышенную температуру, озноб и кашель.
3. <b>Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)</b>	Прогрессирующее и неизлечимое заболевание, при котором человеку трудно дышать из-за проблем с легкими или бронхами. Примерами COPD являются хронический бронхит и эмфизема легких. Наиболее частая причина заболевания – курение.
4. <b>Астма</b>	Хроническое заболевание, при котором дыхательная система реагирует на вещества, присутствующие в окружающей среде, такие как пыль, плесень, пыльца, испарения а иногда, и продукты питания. Астма обычно проявляется “приступами астмы”, во время которых



# Система кожных покровов

## Основные элементы системы и их функции

### Поперечное сечение кожи



Keyword

Кожа состоит из трех четко выраженных слоев: эпидермиса, дермы и подкожного слоя.

**Эпидермис** – это внешний слой, состоящий из плоских, плотных клеток, которые постоянно сбрасываются и заменяются. Этот слой создает барьер, предохраняющий организм от попадания бактерий – внутрь и от пропускания влаги – изнутри наружу (т.е. удерживает воду в организме, чтобы ткани тела не пересыхали). Если этот слой нарушен, то бактерии могут атаковать более глубокие ткани.

**Дерма** находится сразу под слоем эпидермиса. Она состоит из соединительной ткани с мельчайшими кровеносными сосудами и нервными окончаниями. В ней также находятся несколько других структур:

- Волосные мешочки (фолликулы), из которых растут маленькие волосы, покрывающие наши тела.
- Сальные железы, смазывающие волосы.
- Потовые железы, помогающие регулировать температуру тела.
- Сенсорные рецепторы, посылающие сигналы в мозг, вызывая ощущения боли, давления, тепла, холода или прикосновения.

**Подкожный** слой – это сочетание волокнистых и жировых соединительных тканей. Волокнистые ткани соединяют верхние слои кожи с мышцами опорно-двигательной системы. Жировые ткани сохраняют температуру тела, действуют как изоляция от холода и являются запасным источником энергии.

## Нормальные возрастные изменения

С возрастом эпидермис истончается, бледнеет и становится более прозрачным. Уменьшается кровоснабжение дермы и подкожного слоя.

Количество подкожного жира также уменьшается, особенно, на руках и ногах, поэтому они становятся тоньше. На коже образуются складки, линии и морщины; снижается способность кожи поддерживать температуру тела.

Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми. Большинство изменений, относящихся к ногтям, происходят вследствие уменьшения кровоснабжения ногтевой лунки.

Keyword



---

Если содержать кожу в чистоте и сухости (но не допускать пересыхания), то это поможет сохранить ее в здоровом состоянии.

Вы должны регулярно осматривать кожу вашего клиента. Обращайте внимание на те участки, которые остаются покрасневшими после того, как человек поменял положение своего тела, и давление было устранено.

Кожу следует мыть по мере загрязнения. Купая своего клиента, вы должны соблюдать дополнительные меры предосторожности, чтобы минимизировать раздражение и предотвратить пересушивание кожи. Пользуйтесь теплой, но не горячей водой и мягким мыльным раствором. Для предотвращения возникновения сухости кожи, применяйте кремы или масла и избегайте воздействия холодного или сухого воздуха.

Если ваш клиент страдает недержанием мочи, то пользуйтесь подкладками или подгузниками, впитывающими мочу и предохраняющими кожу от влаги. В качестве предохранительного барьера для кожи можно также использовать крем или мазь.

---

Другой важный способ защиты кожи клиента – это помогать ему или ей часто менять положение тела. Если ваш клиент может сам перемещать вес своего тела, то он/она должны это делать каждые 15 минут.

Помогая клиенту менять положение тела, старайтесь уменьшить трение, которому подвергается его/ее кожа, **приподнимая** для этого его/ее тело, вместо того, чтобы волочить.

Не массируйте кожу в тех частях тела, где выступают кости. Не используйте подушки в форме бублика (кольца), поскольку это оказывает дополнительное давление на хрупкие уязвимые места.

---

Сбалансированная диета с высоким содержанием белков, калорий и жидкостей очень важна как для поддержания здорового состояния кожи, так и для заживления ран.

Если клиент не в состоянии придерживаться сбалансированной диеты, то может оказаться целесообразным приём пищевых добавок. Обсудите диету вашего клиента с передавшей вам задание RN, чтобы получить конкретные рекомендации.



**Часто встречающиеся заболевания**



Вы должны знать о восьми кожных болезнях. Если у вашего клиента имеется одно из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с работодателем / администратором или передавшей вам задание RN.

Заболевание	Определение
1. <b>Намины</b> (пролежневые язвы или пролежни)	Участок кожи, на котором вследствие постоянного давления недостаточный приток крови вызвал повреждения тканей. Пролежни можно предотвратить.
2. <b>Застойные/венозные язвы</b>	Хронически открытый и мокрый участок, возникший в связи с тем, что венозная кровь недостаточно быстро перекачивается обратно к сердцу. Кожа вокруг язвы становится бледного коричневого цвета. Чаще всего они образуются на ступнях и в нижних частях ног.
3. <b>Артериальные язвы (диабетические язвы)</b>	Круглые, открытые участки на ступнях и в нижней части ног, образующиеся вследствие недостаточного кровоснабжения ног.
4. <b>Сыпь и инфекции</b>	Сыпь – это приподнятые, красные, выпуклые участки на коже; часто причиняют зуд. Кожные инфекции возникают в результате таких повреждений кожи, как царапины – в случае попадания в них бактерий.
5. <b>Ожоги</b>	<p>Повреждение кожи, возникающие вследствие воздействия огня, солнца, химикатов, горячих предметов или жидкостей и электричества. Ожоги классифицируются в зависимости от глубины повреждения кожи.</p> <p>Ожоги 1-ой степени – покраснения кожи, возможны отеки и болезненность кожи.</p> <p>Ожоги 2-ой степени – обычно волдыри, сильная краснота, боль и отеки.</p> <p>Ожоги 3-ей степени – самые тяжелые, при которых повреждены все слои кожи.</p>
6. <b>Рак кожи/Патологические изменения</b>	Атипичное образование на коже. В большинстве случаев это маленькие фиолетовые бугорки или язвочки, которые кровоточат, покрываются струпьями, но никогда не заживают. Они, как правило, не распространяются и поддаются лечению. Более опасным видом рака кожи является меланома. Меланомы имеют неправильную форму и могут быть охарактеризованы как “странные бородавки” или изменяющиеся бородавки.
7. <b>Разошедшиеся раны</b>	Хирургические разрезы, которые не зажили и раскрылись. Они должны медленно зажить изнутри.
8. <b>Свищи (Фистулы)</b>	Любая ненормальная туннелизация, соединяющая части тела, которые в нормальном состоянии не соединяются. Иногда из свища выходят выделения, такие как содержимое кишечника или другие биологические жидкости.

---

Следующая информация предоставит вам дополнительные базовые знания о пролежневых язвах (пролежнях) и других ранах, которые, возможно, вы увидите, когда будете менять нестерильные повязки. Если у вас есть вопросы по поводу этой информации, то обсудите их с передавшей вам задание RN.

---

## **Дополнительная информация**

Пролежень – это участок кожи, недостаток притока крови к которому вызвал разрушение тканей. Кожа ослаблена, если наблюдается следующее:

## **Пролежневые язвы (Пролежни)**

- На коже слишком много влаги
- Кожа сухая и трескается
- Раздражение, вызванное мочой или калом
- Трение или сдвиговая деформация (сочетание давления и трения)

Если у вашего клиента раньше уже были пролежни, то вероятность того, что у него/нее они могут образоваться снова – выше.

---

Пролежни образуются там, где кость оказывает наибольшее давление на кожу и ткани и прижимает ее ко внешней поверхности. Это может случиться там, где выпирающие кости надавливают на другие части тела, на матрас или на стул. У клиентов, которые должны оставаться в постели, пролежни чаще всего образуются на:

## **Подверженные риску части тела**

- Нижней части спины, ниже талии (около копчика)
  - Бедрях
  - Пятках
- 

Для клиентов, находящихся в креслах или инвалидных колясках, конкретное место образования пролежней зависит от того положения, в котором сидит клиент. Пролежни могут образоваться на коленях, щиколотках, лопатках, локтях, затылке и позвоночнике.

## **Клиенты, подверженные риску**

У лежачих клиентов, не способных двигаться, пролежни могут образоваться всего лишь через 1 – 2 часа. У клиентов, сидящих в кресле и не способных двигаться, пролежни могут возникнуть еще быстрее, потому что давление, оказываемое на кожу, сильнее. Частые смены положения тела могут помочь предотвратить появление пролежней.

Нервные окончания в коже обычно "подсказывают" организму, когда нужно сменить положение, чтобы ослабить давление на кожу. При некоторых хронических заболеваниях, таких например, как диабет, способность человека чувствовать давление может снизиться.

---



## **Для клиентов, не встающих с постели**

---

Если ваш клиент прикован к постели, то специальный матрас, наполненный поролоном, воздухом, гелем или водой, поможет предотвратить образование пролежней.

Изголовье кровати нужно приподнимать как можно меньше и на как можно более короткие промежутки времени. Следует применять подушки или клиновидные прокладки, чтобы колени и щиколотки не касались друг друга.

Старайтесь не класть клиента непосредственно на бедренную кость, когда он/она лежит на боку. Нужно выбрать положение, при котором вес и давление распределяются более равномерно. Могут также оказаться полезными подушки, подложенные под спину человека.

Если клиент совсем не может двигаться, то под ноги нужно положить подушки, от середины задней части голени до щиколотки, чтобы пятки не касались постели. Никогда не кладите подушки прямо под колени.

---

## **Для клиентов, не встающих с кресла**

Если ваш клиент постоянно находится в кресле или в инвалидном кресле, то нужно пользоваться подушками, наполненными поролоном, гелем или воздухом, чтобы ослабить давление.

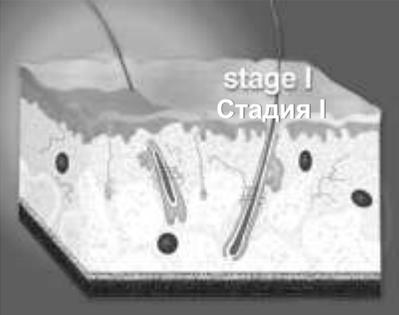
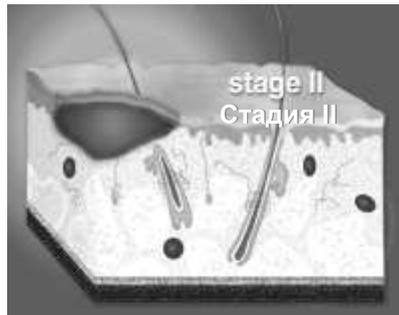
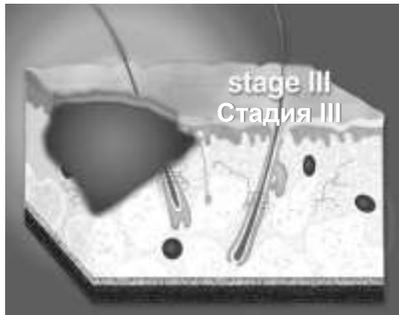
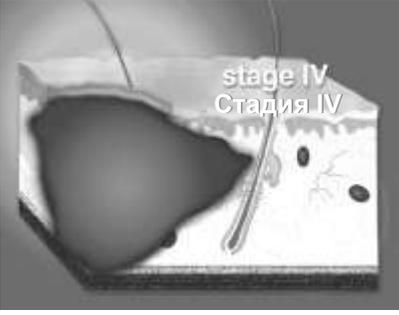
Не применяйте подушки в виде бублика, потому что они уменьшают циркуляцию крови и вызывают отеки тканей, а это может увеличить риск появления пролежней.

Старайтесь избегать ситуаций, во время которых когда клиент сидит без движения. Даже незначительное движение помогает избежать давления на отдельные точки.

---

Степень разрушения кожных покровов обычно описывается по стадиям. В следующей таблице приведены четыре стадии пролежней в соответствии с классификацией Национального консультативного комитета по пролежневому язвам (National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP).

## Разрушение кожных покровов

Стадия	Описание
	<p><b>Описание</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Покраснение неповрежденной кожи; длится 15-30 минут или дольше.</li> <li>• Покраснение и повышение температуры на месте надавливания.</li> <li>• В этой стадии повреждения могут быть обратимы, если ослабить давление.</li> </ul> <p><b>Лечение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Помогите человеку поменять положение и тем самым ослабьте давление. Не массируйте покрасневшую кожу, особенно там, где выступают кости.</li> <li>• Используйте что-нибудь, например, подушку, овчину, подвешенную секцию кровати, наколенники или подлокотники или</li> </ul>
	<p><b>Описание</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разрушение кожного покрова не на всю глубину.</li> <li>• Язва поверхностная, выглядит как ссадина/царапина, волдырь или неглубокая ямка.</li> </ul> <p><b>Лечение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обнаружив эту стадию, сообщите об этом одному из следующих лиц: родственникам, передавшей задание RN, врачу или начальнику, чтобы получить помощь по уходу за этой язвой.</li> <li>• RN должна передать вам полномочия на предоставление лечения.</li> <li>• Прежде чем накладывать повязку, нужно обработать раны. Выполните обычные процедуры обработки ран в соответствии с инструкциями RN, передавшей вам это задание.</li> </ul>
	<p><b>Описание</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разрушение кожного покрова на всю глубину кожи.</li> <li>• Все слои кожи разрушены.</li> <li>• Может образоваться струп (плотное, покрытое коркой вещество).</li> </ul> <p><b>Лечение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Лечение должно быть передано со стороны RN.</li> <li>• Следуйте тем же инструкциям, что и в стадии 2.</li> </ul>
	<p><b>Описание</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Кожа разрушена на всю глубину со значительными повреждениями</li> <li>• Ткани омертвевшие (некротические) или повреждена мышца, кости или вспомогательные структуры (например, сухожилия или суставная сумка).</li> </ul> <p><b>Лечение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Лечение должно быть передано со стороны RN.</li> </ul>



---

## Процесс заживления раны

Заживление происходит в результате трех основных процессов:

1. **Воспаление.** Организм реагирует, увеличивая приток крови (краснота) и посылает специальные клетки, чтобы защитить этот участок тела.
2. **Грануляция.** Начинают нарастать новые ткани, чтобы заменить поврежденные ткани.
3. **Эпителизация.** Нарастает новая кожа, чтобы закрыть открытую рану.

Рану нужно содержать во влажном состоянии, в то время как кожа вокруг раны должна быть сухой.

Иногда вместе с повязкой удаляются омертвевшие ткани. Если нужно дополнительно удалить мертвые ткани, то это должен сделать медицинский работник.

---

## Обработка ран

Обработка раны означает удаление мертвых клеток и выделений, а также излишних материалов повязки, которые могут оказаться в раневом ложе.

**Очищение раны** означает удаление некротических (омертвевших) тканей, а также удаление некоторых здоровых тканей из раневого ложа. **Очищение ран не входит в обязанности помощника медсестры.**

---

**Мочеполовая система** состоит из:

- Двух **почек**, которые вырабатывают мочу в результате фильтрации крови
- Двух **мочеточников** – трубок, по которым моча попадает из почек в мочевой пузырь
- **Мочевого пузыря**, в котором моча хранится до тех пор, пока она не будет выведена из организма
- **Мочеиспускательного канала** – трубки, по которой моча вытекает из мочевого пузыря за пределы организма
- Мужских и женских репродуктивных органов.

Эта система выполняет четыре основные функции:

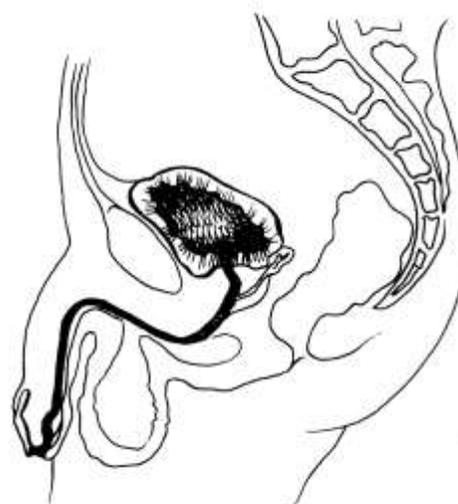
1. Очищение крови от продуктов жизнедеятельности (многие лекарства перерабатываются почками)
2. Регулирование количества воды в организме
3. Регулирование кислотного баланса и баланса минеральных веществ в организме
4. Репродуктивную функцию

Слово «Половая» означает репродуктивные органы, а «моче» – органы участвующие в выработке и удалении мочи.



## Основные элементы системы и их функции

### Мужчины



### Женщины



## Нормальные возрастные изменения

По мере того, как мы стареем, с мочеполовой системой происходят следующие изменения:

- Изменяется структура почек; они становятся не такими эффективными фильтрами
- Кровоснабжение почек уменьшается
- Тонус мышцы мочевого пузыря снижается
- Мочевой пузырь может удерживать меньше мочи
- Некоторым людям становится трудно полностью опорожнить мочевой пузырь
- У мужчин может быть увеличена предстательная железа; в связи с этим им может стать трудно полностью опорожнить мочевой пузырь или начинать мочеиспускание
- Почкам может понадобиться больше времени, чтобы обеспечить усвоение лекарств

**Все эти изменения могут быть различными у разных людей.**

## Часто встречающиеся заболевания

Вы должны знать о трех заболеваниях мочеполовой системы. Если у вашего клиента имеется одно из этих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с работодателем/ администратором и передавшей вам свои обязанности RN.

Заболевание	Определение
1. <b>Инфекционное заболевание мочеполовой системы (UTI)</b>	Инфекционное заболевание одного или нескольких компонентов мочеполовой системы. Это состояние чаще встречается у женщин, чем у мужчин, и может протекать асимптоматично.
2. <b>Недержание мочи</b>	Неспособность контролировать мочеиспускание.
3. <b>Увеличенная предстательная железа</b>	Предстательная железа, расположенная у мужчин между низом мочевого пузыря и верхней частью полового члена, увеличивается. Когда это происходит, то она может блокировать отток мочи. Вследствие этого для мужчины может оказаться трудным начать мочеиспускание и полностью опорожнить мочевой пузырь.

**Пищеварительная система** (иногда ее называют желудочно-кишечным трактом) в своей основе состоит из **желудка** и **кишечника** и поддерживается несколькими другими органами. Эта система переваривает пищу, чтобы её могли использовать все клетки организма. Часть пищи, которую невозможно использовать в качестве горючего, выводится в виде продуктов жизнедеятельности.

Пищеварительный процесс начинается в тот момент, когда пищу кладут в **рот**. Во рту пища разжевывается на мелкие кусочки **зубами** и **языком** и смешивается со слюной, чтобы ее можно было легко проглотить. По **пищеводу** она попадает в желудок. Содержащиеся в слюне ферменты начинают расщепление пищи в ту форму, в которой она может быть усвоена остальными частями организма.

Желудок задерживает пищу и смешивает ее с другими ферментами, чтобы расщепить до полу-жидкой консистенции, которая может всасываться. Затем пища перемещается из желудка в **тонкий кишечник**.

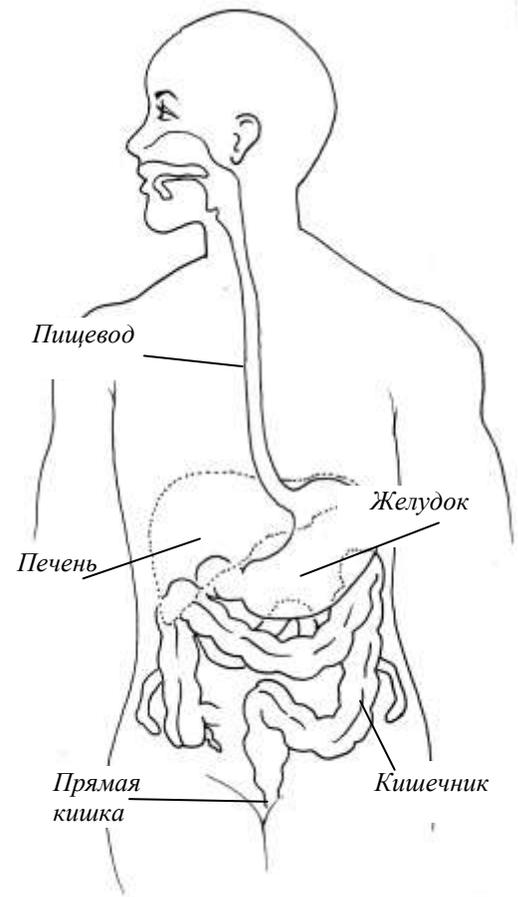
Ферменты кишечника и печени еще больше расщепляют пищу. **Печень** вырабатывает желчь, необходимую для переваривания жиров. Желчь хранится в **желчном пузыре**. Желчь попадает в тонкий кишечник, переваривая и всасывая жиры. Длина тонкого кишечника составляет примерно 19-20 футов. **Поджелудочная железа** также выделяет пищеварительный сок в тонкий кишечник.

Пищеварительные соки совместно расщепляют пищу на элементы, называемые питательными веществами, которые усваиваются через стенки тонкого кишечника. Пища, которая не может быть усвоена, остается в тонком кишечнике и в полужидком состоянии перемещается далее в **толстый кишечник**.

Длина толстого кишечника или **ободочной кишки** составляет примерно 5 футов. В толстом кишечнике большая часть жидкости из полужидкого вещества вновь поглощается организмом. **Перистальтика** (волнообразные сокращения кишечника) перемещает оставшиеся твердые вещества (называемые калом) в нижнюю часть ободочной кишки. Когда набирается достаточное количество кала, он выводится через задний проход вместе с газами, образовавшимися в кишечнике. Это называется дефекацией.



## Основные элементы системы и их функции



## Нормальные возрастные изменения

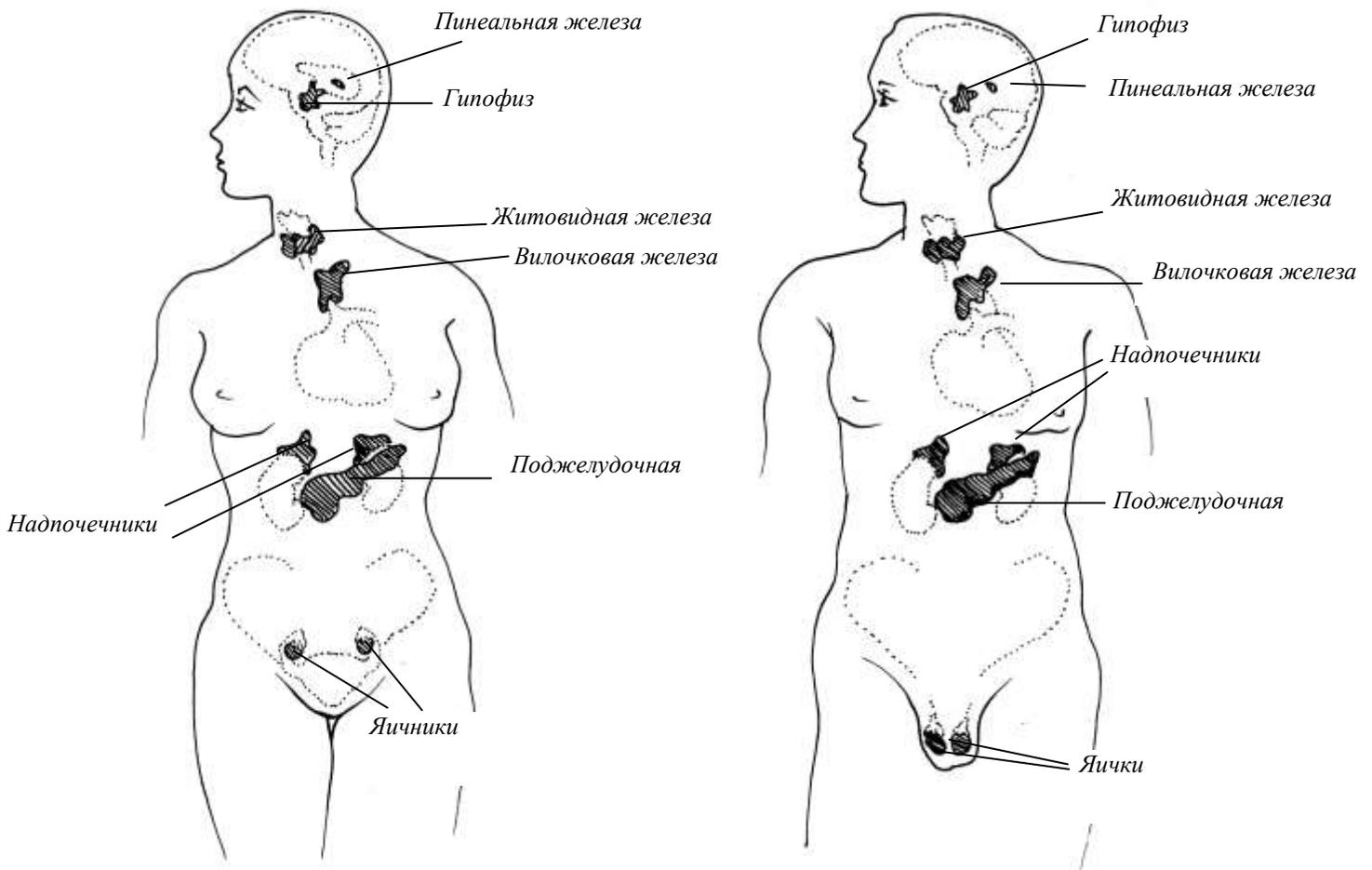
По мере того, как мы стареем, с пищеварительной системой может произойти несколько изменений. Изменения могут быть различны для разных людей и могут включать:

- Уменьшение количества вкусовых рецепторов
- Снижение жевательной способности (из-за порчи или потери зубов)
- Уменьшение количества пищеварительных ферментов
- Снижение мышечного тонуса кишечника и сфинктеров (мышц на конце прямой кишки, контролирующих выделение кала и газов)
- Снижение перистальтики (мышечных сокращений кишечника, которые перемещают пищу)
- Снижение усвояемости питательных веществ
- Увеличение желудочной кислотности

## Часто встречающиеся заболевания

Вы должны знать о следующих заболеваниях. Обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с вашим работодателем/администратором и передавшей вам задание RN.

Заболевание	Определение
<b>Запор</b>	Неспособность к регулярной дефекации. Кал становится твердым и сухим.
<b>Каловая пробка</b> 	Каловая пробка – это продолжительное скопление и удерживание кала (твердых отходов) в нижней части ободочной кишки. Каловая пробка возникает по следующим причинам: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Длительный запор</li> <li>• Обезвоживание</li> <li>• Длительное пребывание в постели</li> <li>• Лекарства с побочным действием в виде запора</li> <li>• Недостаточность питательных веществ в рационе клиента.</li> </ul>
<b>Геморрой</b>	Это варикозные вены в прямой кишке. Они могут быть как внутренними, так и внешними. Геморрой развивается из-за: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Напряжения при дефекации</li> <li>• Запоров</li> <li>• Длительного сидения</li> <li>• Рождения ребенка</li> </ul>
<b>Желудочно-кишечная язва</b>	Язва пищеварительного тракта – это болезненность или нарушение целостности тканей в любой части пищеварительного тракта.
<b>Колит (раздраженный кишечник)</b>	Кишечник очень легко раздражается и ненормально активен, вызывая понос.
<b>Обезвоживание</b>	Обезвоживание – это слишком большая потеря воды из тканей организма или неполучение организмом достаточного количества жидкости.
<b>GERD (Гастроэзофагеальный рефлюкс)</b>	Ощущение “изжоги”, вызванное тем, что смесь частично переваренной пищи/кислоты поднимается в нижнюю часть пищевода.



**Эндокринная система** состоит из желез, которые выделяют гормоны в кровеносную систему. Гормоны – это химические вещества, регулирующие и контролируемые активность и рост организма. Циркулируя по организму, каждый гормон несет конкретное сообщение. Сложная система обратной связи контролирует выработку гормонов. У здоровых людей специфические гормоны вырабатываются только тогда, когда они нужны.

Железами эндокринной системы являются гипофиз, щитовидная и паращитовидная железы, надпочечники, поджелудочная железа, яичники и яички.

Изменения в эндокринной системе у разных людей могут быть различными. Может уменьшиться уровень выработки гормонов. Обычным примером этого является уменьшение выработки мужских и женских гормонов в середине жизни (климакс у женщин).

**Основные  
элементы  
системы и их  
функции**



**Нормальные  
возрастные  
изменения**



## Часто встречающиеся заболевания



Вы должны знать о двух основных заболеваниях. Если у вашего клиента есть одно из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с вашим работодателем/ администратором и передавшей вам полномочия RN.

Заболевание	Определение
1. Сахарный диабет	Поджелудочная железа не вырабатывает или вырабатывает недостаточно гормона под названием <i>инсулин</i> . Без инсулина организм не может правильно использовать сахар для обеспечения клеток организма энергией. В результате, сахар (глюкоза) остается в крови и выделяется с мочой.
2. Гипотирозидизм (Недостаточная функция щитовидной железы)	Житовидная железа вырабатывает недостаточное количество гормона житовидной железы. Это довольно часто встречающееся заболевание у пожилых людей, и его можно легко лечить с помощью синтетического гормона щитовидной железы.

## Диабет – дополнительная информация

Диабет – это очень серьезное заболевание, которое может вызвать другие проблемы, если его не лечить правильно. Некоторые проблемы со здоровьем включают:

- Высокое кровяное давление
- Инфаркт
- Инсульт
- Проблемы с глазами, способные привести к слепоте
- Заболевания почек или почечная недостаточность
- Плохая циркуляция крови и заживление
- Боли
- Проблемы с зубами
- Частые инфекции
- Потеря чувствительности и мышечная слабость, особенно в ступнях, ногах и руках.

Потеря чувствительности в совокупности с пониженной способностью бороться с инфекцией является основной причиной ампутации пальцев, ступней и ног.

## Диабет типа I

Тип I часто называют юношеским диабетом, потому что он обычно начинается в молодом возрасте. Организм не вырабатывает инсулин или вырабатывает его в недостаточном количестве. Клиент с диабетом типа I должен принимать инъекции инсулина.

Причины диабета типа I, в основном, неизвестны, но могут включать такие, как: наследственность, стресс, травма или болезнь.

Вторым видом сахарного диабета является диабет типа II, который обычно возникает у людей старше 40 лет, имеющих избыточный вес и неправильно питающихся. Другие причины – это наследственность и стресс. Тип II, как правило, менее тяжелый, чем тип I. Примерно у 90 процентов людей, больных диабетом, наблюдается диабет типа II.

Поджелудочная железа вырабатывает инсулин, однако вырабатывает либо недостаточно инсулина, либо организм неправильно его использует. В результате этого содержащаяся в пище глюкоза накапливается в крови.

Люди, больные диабетом типа II, часто могут в течение некоторого времени сдерживать это заболевание с помощью изменения своей диеты, регулярных анализов крови, физических упражнений и лекарств. По мере прогрессирования заболевания, им может потребоваться инсулин.

Все мы имеем разное содержание сахара в крови. Это не является проблемой, если только содержание сахара в крови не опускается ниже 70 (гипогликемия) и не поднимается выше 200 (гипергликемия). Эти две крайние противоположности можно распознать, располагая следующей информацией.

Уровень сахара в крови считается нормальным, если он находится в пределах 105 и 110. Уровень сахара в крови между 110 и 200 – считается повышенным, но может контролироваться с помощью диеты и упражнений.

**Флуктуации содержания сахара в крови**

<b>Гипогликемия</b> (Низкое содержание сахара в крови, менее 70мг/дл)	<b>Гипергликемия</b> (Высокое содержание сахара в крови, более 200мг/дл)
<b>Симптомы</b>	<b>Симптомы</b>
Спутанность сознания (часто замечается первым)	Слабость
Головокружение, дрожь	Затуманенное зрение
Голод	Очень сильная жажда
Слабость или утомляемость	Сонливость
Головная боль	Частое мочеиспускание
Раздражительность	Утомляемость
Холодная, потная кожа	Сухая кожа и сухость во рту
Изменение характера	Головная боль
Невнятная речь	Тошнота
Затуманенное зрение или двоение в глазах	Сладкий/фруктовый запах изо рта
Потеря сознания	Учащенное дыхание

**ПРИМЕЧАНИЕ: Если клиент ни на что не реагирует, немедленно позвоните 911!**



## Основы ухода за клиентом

---

Клиент, больной диабетом, может сделать многое для того, чтобы сдержать заболевание и уменьшить другие возможные осложнения. Являясь человеком, предоставляющим уход клиенту, вы можете ему помочь, если будете знать и понимать следующее.

- Прием пищи должен быть регулярным и умеренным. После приема инсулина не следует пропускать приема пищи.
- Часто диетолог может помочь составить надлежащую диету с учётом того, что человек любит или не любит. Диетолог может также посоветовать клиенту, как ему/ей изменить своё питание, если он/она болен/больна.
- Внимательно следите за состоянием кожи клиента, особенно за ногами и ступнями. Лучше всего не пользоваться одеждой, которая ограничивает циркуляцию крови, как например, носками с тугими резинками или подвязками.
- Помните, что физическая активность влияет на содержание сахара в крови. Если клиент занимается новым или непривычным видом физической деятельности, то посоветуйте клиенту иметь при себе какой-то продукт, содержащий быстро усваиваемый сахар.
- Браслет или цепочка на шее Medic Alert с информацией о наличии у клиента диабета может ускорить получение помощи, в случае возникновения экстренной ситуации, или в случае неспособности клиента говорить.
- Отслеживайте содержание сахара в крови, как поручила вам передавшая вам полномочия RN. Точно записывайте уровень глюкозы в крови.
- Низкий уровень сахара в крови может привести к очень опасной экстренной ситуацией. Передавшая вам задание RN, вы и клиент должны составить план действий на случай низкого уровня сахара в крови.

**Нервная система** координирует функции организма, отслеживает изменения в организме и в окружающей среде. Эта система дает возможность организму видеть, слышать, чувствовать запахи, вкус и прикосновения.

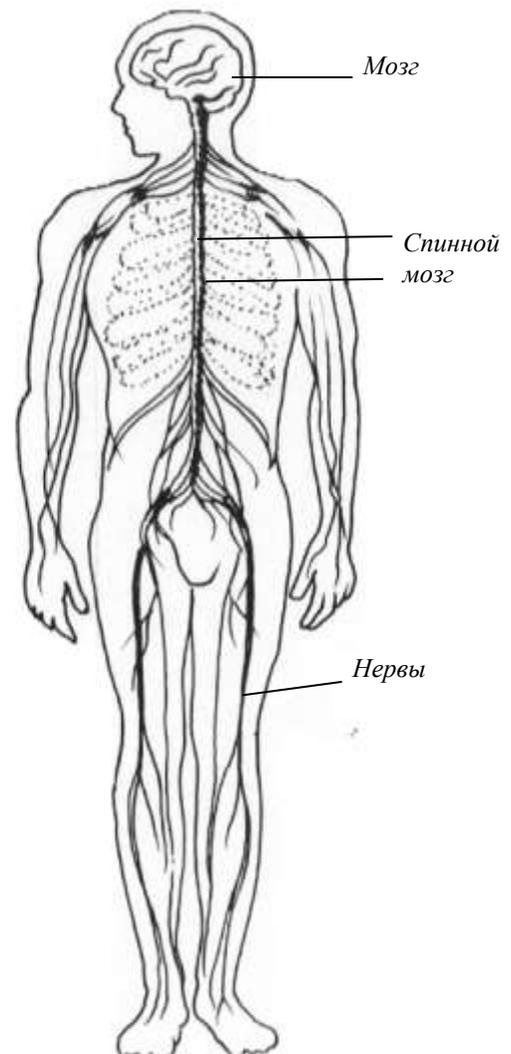
**Мозг** – это основной контролирующий орган нервной системы.

**Спинальный мозг** передает сенсорные и двигательные нервные импульсы в мозг и обратно.

Мозг интерпретирует эти нервные импульсы и принимает решение о правильных действиях, посылая обратно сообщения нервам во всех частях тела.



## Основные элементы системы и их функции



В связи с естественным старением организма наблюдается уменьшение количества нервных клеток. Разные части мозга теряют различное количество клеток. Некоторые части мозга устойчивы к потере клеток, в то время как другие способны в течение короткого времени потерять большое количество клеток.

Нервы медленнее передают сигналы по всему организму, включая передачу сигналов в самом мозгу.

## Нормальные возрастные изменения



**Часто  
встречающиеся  
заболевания**

Вы должны знать о четырех заболеваниях нервной системы. Если у вашего клиента имеется одно из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с вашим работодателем/ администратором и передавшей вам задание RN.

Заболевание	Определение
1. <b>Судороги и эпилепсия</b>	<p><b>Судороги</b> – это резкое усиление электрической активности в одной из частей мозга. Судорога может случиться в одной области с конкретными и локализованными симптомами или она может распространиться на весь мозг, приводя к потере сознания и сотрясению тела. Этот резкий всплеск электрической активности может произойти по нескольким причинам, от эпилепсии до травмы головы. Существует множество типов судорог.</p> <p><b>Эпилепсия</b> – это заболевание центральной нервной системы, которое может вызвать судороги.</p>
2. <b>Болезнь Паркинсона и другие виды дрожания</b>	Медленно прогрессирующее заболевание центральной нервной системы. Дрожание может быть вызвано другими причинами, такими, как травма головного мозга или побочные действия лекарств.
3. <b>Болезнь Альцгеймера и другие виды слабоумия</b>	Прогрессирующее заболевание, вызванное разрушением клеток головного мозга. Существует несколько причин слабоумия. Болезнь Альцгеймера встречается наиболее часто.
4. <b>Травматическое повреждение головного мозга</b>	Травма мозга вследствие несчастного случая, нападения, падения или других ситуаций, при которых наблюдается недостаточность снабжения мозга кровью и кислородом, как например, после спасения чуть было не утонувшего человека или восстановления сердечно-сосудистой деятельности после остановки работы сердца.

**Опорно-двигательная система** состоит из костей, мышц, связок, сухожилий и хрящей.



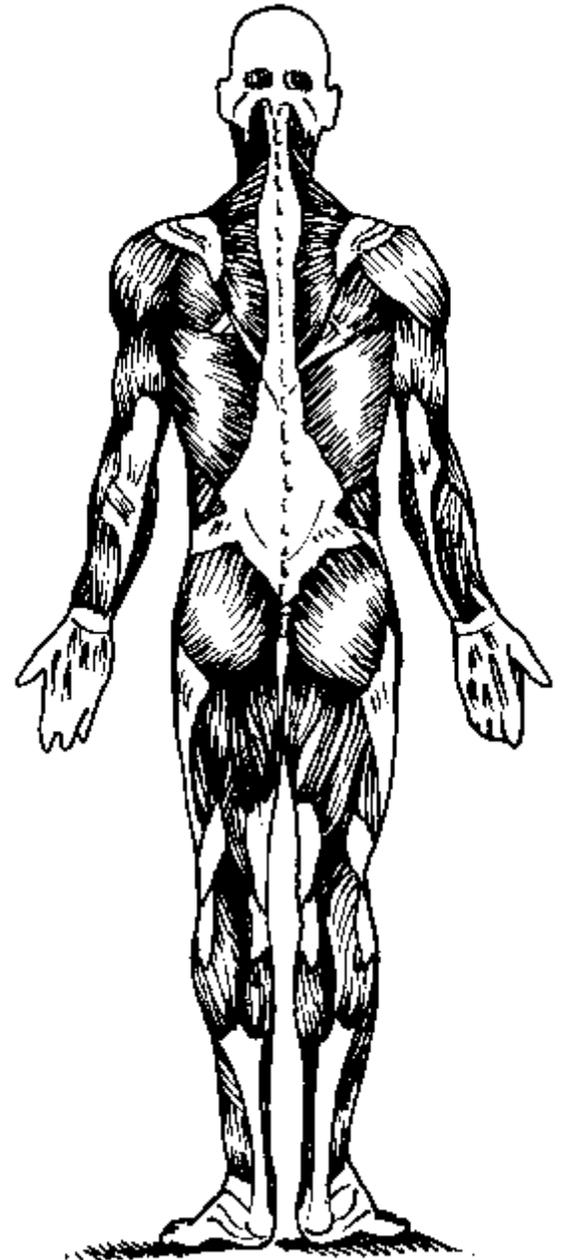
Вид на мышцы сзади

Эта система защищает внутренние органы организма, служит телу каркасом, отвечает за осанку и обеспечивает возможность двигаться. Кости соединяются друг с другом в *суставах*.

Некоторые **кости**, такие, например, как длинные кости рук и ног, обеспечивают широкие движения. Кости меньшего размера в руках, запястьях, щиколотках и пальцах обеспечивают более точные движения. Плоские кости, такие, как череп и кости таза, выполняют защитную функцию. Кости позвоночника обеспечивают возможность нагибаться и защищают спинной мозг.

Некоторые **мышцы** присоединяются к костям и фактически обеспечивают возможность двигаться. Другие мышцы, такие, как сердце и кишечник, работают автоматически.

**Связки** – это прочные ленты, обеспечивающие целостность суставов. **Сухожилия** – это также прочные эластичные ленты, которыми мышцы прикрепляются к костям. **Хрящ** – это еще один вид прочной ткани, находящейся в суставах на концах костей, которая позволяет легко выполнять движения.



По мере того, как мы стареем, суставы могут стать менее подвижными, а мышцы ослабевают. Кости теряют кальций, из-за этого они становятся слабее и более подвержены переломам. Позвоночник постепенно укорачивается, и человек становится меньше ростом.

**Нормальные  
возрастные  
изменения**



**Часто  
встречающиеся  
заболевания**



Существует три основных заболевания, о которых вам следует знать. Если у вашего клиента наблюдается одно из этих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с вашим работодателем/ администратором и передавшей вам задание RN.

Заболевание	Определение
1. <b>Остеопороз</b>	При остеопорозе кости постепенно настолько ослабевают, что могут ломаться даже при чихании. Остеопороз может вызывать боли в нижней части спины, сгорбленные плечи и быструю потерю роста. Он в наибольшей степени поражает женщин постклимактерального возраста, хотя мужчины также могут страдать остеопорозом.
2. <b>Артрит</b>	Артрит – это воспаление суставов; он может быть нескольких видов. Основные виды артрита – это остеоартрит, ревматоидный артрит и подагра.
3. <b>Переломы</b>	Перелом – это нарушение целостности кости. Перелом лечат, собрав части костей в нормальное положение и сохраняя их в неподвижном состоянии; для этого накладывают гипс, ввинчивают болты, вставляют в кость стержни или пластины. Для заживления кости может потребоваться несколько недель. Пожилым людям требуется больше времени для заживления.

Глаза и уши – это два из пяти органов чувств. Они дают нам возможность видеть и слышать. В организме имеются другие органы чувств, такие как нос для обоняния, кожа для осязания и язык для вкусовых ощущений, но в этом уроке мы займемся только глазами и ушами.

**Основные  
элементы  
системы и их  
функции**

По мере того, как мы стареем, зрачки глаз реагируют на свет медленнее, веки могут отвиснуть и не закрываться плотно, глаза выделяют меньше слез.

**Нормальные  
возрастные  
изменения**

Меняется способность наших ушей проводить звук, а также функционирование маленьких волосков в ушном канале.

Существуют пять основных заболеваний глаз и три основных заболевания ушей, о которых вам следует знать. Если у вашего клиента наблюдается одно из следующих заболеваний, то обсудите симптомы, план лечения и ваши конкретные обязанности с вашим работодателем/ администратором и передавшей вам задание RN.

**Часто  
встречающиеся  
заболевания**

<b>Заболевания— ГЛАЗА</b>	<b>Определение</b>
1. <b>Катаракта</b>	Хрусталик глаза утрачивает прозрачность.
2. <b>Сухость глаз</b>	Глаза не выделяют достаточно слез для смазки глазной поверхности, в связи с чем часто возникает ощущение того, что в глаз попала грязь или ресница. Это может привести к царапинам на глазной поверхности.
3. <b>Дегенерация желтого пятна</b>	Серия изменений, которые происходят в глазах и вызывают ухудшение зрения и даже слепоту. Этот процесс необратим.
4. <b>Глаукома</b>	Увеличение давления жидкости в глазу, которое может привести к слепоте. Глаукому можно контролировать медикаментозно.
5. <b>Диабетическая ретинопатия</b>	Осложнение диабета, поражающее сетчатку внутри глаза. Это может привести к ухудшению зрения и даже слепоте.

<b>Заболевания—</b>	<b>Определение</b>
1. <b>Потеря слуха</b>	Потеря способности слышать некоторые звуки, которая может быть вызвана разными причинами, в том числе, такими, как подверженность в течение длительного времени воздействию сильного шума.
2. <b>Шумы в ушах</b>	Звон или жужжание в ушах, которое может быть вызвано разными причинами, в том числе такими, как подверженность воздействию шума, инфекции или побочные действия некоторых лекарств.
3. <b>Головокружение или вертиго</b>	Состояние, часто встречающееся у пожилых людей; может возникнуть вследствие внутренних изменений в ушах, а также по многим другим причинам.



Система организма	Ее функции	Части системы	Нормальные Возрастные Изменения	Расстройства, Заболевания
<b>Сердечно-сосудистая</b>	Циркулирует кровь, доставляя к различным частям тела кислород, и удаляя из них углекислый газ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сердце</li> <li>Кровеносные сосуды</li> <li>Артерии, вены и капилляры</li> <li>Кровь</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Кровеносные сосуды утрачивают гибкость</li> <li>Сердце перекачивает кровь не так эффективно</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гипертония</li> <li>Гипотония</li> <li>Застойная Сердечная Недостаточность (CHF)</li> <li>Инфаркт</li> <li>Инсульт или CVA</li> <li>Сердечная аритмия</li> </ul>
<b>Дыхательная</b>	Обеспечивает поступление кислорода из воздуха в кровь и удаление из крови углекислого газа для переноса его в воздух	<ul style="list-style-type: none"> <li>Нос</li> <li>Горло (глотка)</li> <li>Гортань (дыхательное горло)</li> <li>Трахея</li> <li>Бронхи</li> <li>Легкие</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уменьшается дыхательный объем</li> <li>Легкие теряют эластичность</li> <li>Перенос кислорода и углекислого газа в легких происходит менее эффективно</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Инфекции Верхних Дыхательных Путей (URI)</li> <li>Пневмония</li> <li>Хроническое Обструктивное Заболевание Лёгких (COPD)</li> <li>Астма</li> </ul>
<b>Кожные покровы (кожа)</b>	<b>Эпидермис</b> – барьер против бактерий и влаги. Удерживает влагу, предотвращая пересыхание тканей организма <b>Дерма</b> – содержит волосяные мешочки, сальные железы, потовые железы, регулирующие температуру тела, а также чувствительные нервные окончания, которые отвечают за восприятие ощущения боли, давления, тепла, холода и т.п. Подкожный слой – волокнистая ткань, соединяет верхние слои кожи со скелетными мышцами. Жировая ткань сохраняет температуру тела, обеспечивает изоляцию и является источником энергии.	<p>3 слоя кожи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Эпидермис</li> <li>Дерма                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* Волосяные мешочки</li> <li>* Сальные железы</li> <li>* Потовые железы</li> <li>* Чувствительные</li> </ul> </li> <li><b>Подкожный</b> слой                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Волокнистая ткань</li> <li>Жировая ткань</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Эпидермис истончается и бледнеет</li> <li>Уменьшается кровоснабжение дермы и подкожного слоя</li> <li>Количество подкожного жира уменьшается, особенно, в руках и ногах</li> <li>На коже образуются складки, морщины и вмятины; снижается способность регулирования температуры тела</li> <li>Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Пролежни</li> <li>Варикозные/венозные язвы</li> <li>Артериальные язвы (Диабетические)</li> <li>Сыпь и инфекции</li> <li>Ожоги</li> <li>Рак кожи/Патологические изменения</li> <li>Спонтанно раскрывающиеся раны</li> <li>Свищи</li> </ul>
<b>Мочеполовая</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Выводит с мочой продукты</li> <li>Регулирует количество воды в организме</li> <li>Регулирует химический баланс в крови</li> <li>Репродуктивная функция</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Две почки</li> <li>Два мочеточника</li> <li>Мочевой пузырь</li> <li>Мочеиспускательный канал (Уретра)</li> <li>Мужские и женские половые органы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Почки хуже снабжаются кровью</li> <li>Снижается мышечный тонус мочевого пузыря</li> <li>Мочевой пузырь удерживает меньше мочи полностью опорожнить мочевой пузырь</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Инфекция мочевых путей (UTI)</li> <li>Недержание (позыв, напряжение и обильное выделение)</li> <li>Увеличение предстательной железы</li> </ul>



Система организма	Ее функции	Главные компоненты (составные части) системы	Нормальные Возрастные Изменения	Расстройства, Заболевания
<b>Пищеварительная</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Преобразует пищу в вещества, способные усваиваться клетками организма</li> <li>Избавляется от продуктов жизнедеятельности путем дефекации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рот</li> <li>Пищевод</li> <li>Желудок</li> <li>Тонкий кишечник</li> <li>Толстый кишечник (ободочная кишка)</li> <li>Печень</li> <li>Желчный пузырь</li> <li>Поджелудочная железа</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уменьшение количества вкусовых сосочков</li> <li>Снижение жевательной способности (вследствие разрушения или потери зубов)</li> <li>Уменьшение количества пищеварительных ферментов</li> <li>Снижение мышечного тонуса кишечника</li> <li>Снижение моторики кишечника (перистальтики)</li> <li>Снижение усвояемости питательных веществ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Запор</li> <li>Каловая пробка</li> <li>Геморрой</li> <li>Желудочно-кишечная язва</li> <li>Колит (раздраженный кишечник)</li> <li>Обезвоживание</li> <li>ГЭФР (Гастроэзофагеальный рефлюкс)</li> </ul>
<b>Эндокринная</b>	Вырабатывает химические вещества, называемые гормонами, которые регулируют и контролируют рост и активность организма	<p>Железы, которые производят гормоны и поставляют их в кровь. Железы включают:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Гипофиз</li> <li>Щитовидная железа</li> <li>Паращитовидная железа</li> <li>Надпочечники</li> <li>Поджелудочная железа</li> <li>Яичники</li> <li>Яички</li> </ul>	Уменьшение количества вырабатываемых гормонов	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сахарный диабет - тип I и II</li> <li>Гипотиреозидизм (Недостаточная функция щитовидной железы)</li> </ul>
<b>Нервная</b>	Координирует функции организма и отслеживает изменения в организме и в окружающей среде	<ul style="list-style-type: none"> <li>Мозг</li> <li>Спинальный мозг</li> <li>Нервы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уменьшенное количество нервных клеток</li> <li>Передача сигналов на нервных окончаниях замедляется по всему телу</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Судороги и эпилепсия</li> <li>Болезнь Паркинсона и другие виды дрожания</li> <li>Болезнь Альцгеймера и другие виды слабоумия</li> <li>Травматическое повреждение головного мозга (ТБИ)</li> </ul>
<b>Опорно-двигательная</b>	Защищает внутренние органы, служит каркасом для тела, поддерживает осанку и отвечает за движение	<ul style="list-style-type: none"> <li>Кости</li> <li>Мышцы</li> <li>Связки</li> <li>Сухожилия</li> <li>Хрящи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Появляется скованность в суставах</li> <li>Мышцы слабеют</li> <li>Кости теряют кальций и становятся более подверженными переломам</li> <li>Позвоночный столб укорачивается</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Остеопороз</li> <li>Артрит</li> <li>Переломы</li> </ul>



Система организма	Ее функции	Главные компоненты (составные части) системы	Нормальные Возрастные Изменения	Расстройства, Заболевания
<p><b>Нервная</b></p>	<p>Сообщает организму информацию об окружающем мире с помощью зрения, обоняния, слуха, осязания и вкусовых ощущений.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Глаза</li> <li>• Уши</li> <li>• Нос</li> <li>• Кожа</li> <li>• Язык</li> </ul>	<p><b>Глаза:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зрачки глаз медленнее реагируют на изменения света</li> <li>• Веки могут ослабеть и закрывать глаза неплотно</li> <li>• Выделяется меньше слез</li> </ul> <p><b>Уши:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• снижается способность проводить звук</li> <li>• изменяется функционирование мелких волосковых клеток в ушном канале</li> </ul>	<p><b>Глаза:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Катаракты</li> <li>• Глаукома</li> <li>• Дегенерация жёлтого пятна</li> <li>• Диабетическая ретинопатия</li> <li>• Сухость глаз</li> </ul> <p><b>Уши:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Потеря слуха</li> <li>• Шум в ушах</li> <li>• Вертиго или головокружение</li> </ul>



# Упражнения

**Инструкции:** По памяти ответьте на как можно большее число вопросов. Затем найдите ответы на остальные вопросы в тексте учебного пособия. Когда вы закончите упражнение, сверьте ваши ответы с ответами в разделе Ответы учебного пособия.

## Системы организма

Сердечно-сосудистая      Дыхательная      Кожные покровы      Урогенитальная      Сенсорная  
Пищеварительная      Эндокринная      Нервная      Опорно-двигательная

1. Для всех органов, указанных ниже, напишите **систему организма**, к которой они относятся. Здесь перечислено больше органов, чем систем, поэтому вы можете написать одну и ту же систему несколько раз, если это нужно.

Часть тела	Система организма
Мозг	
Поджелудочная железа	
Ободочная кишка	
Нос	
Рот	
Потовые железы	
Кости	
Кровеносные сосуды	
Спинной мозг	
Почки	

2. Выберите три системы организма из вышеуказанных и опишите их основные функции.

Система организма	Какова ее функция?



3. Выберите одну из систем организма и назовите основные элементы, из которых она состоит.

Название системы: \_\_\_\_\_

Основные компоненты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Для каждого заболевания укажите систему организма, в которой оно происходит.

Заболевание	Система организма
Пневмония	
Инфекция мочевыводящей системы	
Сердечная недостаточность	
Запоры	
Пролежневые язвы	
Диабет	
Судороги	
Гипертония (высокое кровяное давление)	
Застойные язвы	
Недержание мочи	
Кровоизлияние в мозг (инсульт)	
Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)	

5. Какое воздействие оказывает старение на кожу?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Ответы на вопросы упражнений

Указаны номера страниц, где можно найти ответы на вопросы.

1. Для всех нижеуказанных органов напишите систему организма, к которой они относятся. Здесь перечислено больше органов, чем систем, поэтому вы можете написать одну и ту же систему несколько раз, если это нужно.

Часть тела	Система организма
Мозг	Нервная (стр. 51)
Поджелудочная железа	Пищеварительная и эндокринная – этот орган является частью обеих систем (стр. 45 и 47)
Ободочная кишка	Пищеварительная (стр. 45)
Нос	Дыхательная (стр. 35)
Рот	Пищеварительная (стр. 45)
Потовые железы	Кожные покровы/кожа (стр. 36)
Кости	Опорно-двигательная (стр. 53)
Кровеносные сосуды	Сердечно-сосудистая (стр. 33)
Спинной мозг	Нервная (стр. 51)
Почки	Мочевыводящая (стр. 43)

2. Выберите три из вышеуказанных систем организма и опишите их основные функции.

Пользуйтесь “Обзором урока” на страницах 56-58 для быстрой справки, чтобы проверить, насколько точны и полны ваши ответы.

**Сердечно-сосудистая:** Циркулирует кровь, обеспечивая доставку кислорода и удаление углекислого газа из разных частей организма

**Эндокринная:** Вырабатывает химические вещества, называемые гормонами, которые регулируют и контролируют активность и рост организма

**Дыхательная:** Обеспечивает поступление кислорода из воздуха в кровь и выведение углекислого газа из крови в воздух.

**Нервная:** Координирует функции организма и отслеживает изменения в организме и в окружающей среде

**Кожные покровы:** Эпидермис – барьер от попадания бактерий и потери жидкости. Удерживает жидкость, предотвращая высыхание тканей организма. Дерма – состоит из волосяных мешочков, сальных желез, потовых желез, регулирующих температуру тела, и сенсорных рецепторов, которые реагируют на боль, давление, тепло, холод и т.п. Подкожный слой – волокнистые ткани, соединяющие верхние слои кожи со скелетными мышцами. Жировая ткань удерживает тепло, обеспечивает изоляцию и является источником энергии.

**Опорно-двигательная:** Защищает внутренние органы, служит каркасом тела, отвечает за осанку и обеспечивает возможность двигаться.



**Мочеполовая:** Избавляется от продуктов жизнедеятельности, выводя их с мочой, регулирует количество воды в организме и химический баланс в крови. Репродуктивная функция.

**Сенсорная:** Предоставляет организму информацию об окружающем мире посредством зрения, обоняния, слуха, вкуса и осязания.

**Пищеварительная:** Расщепляет пищу на вещества, которые могут быть использованы всеми клетками организма и избавляется от продуктов жизнедеятельности, выводя их в виде кала.

3. Выберите одну из систем организма и назовите основные компоненты, из которых она состоит.

Название системы:	Основные компоненты:
<b>Сердечно-сосудистая</b>	Сердце Кровеносные сосуды Артерии, вены и капилляры Кровь
<b>Дыхательная</b>	Нос Горло (глотка) Гортань (дыхательное горло) Трахея Бронхи Легкие
<b>Кожные покровы (Кожа)</b>	3 слоя кожи Эпидермис Дерма <ul style="list-style-type: none"> <li>• Волосяные фолликулы      * Сальные железы</li> <li>* Потовые железы            * Сенсорные рецепторы</li> </ul> Подкожный слой Волокнистые ткани Жировые ткани
<b>Мочевыводящая</b>	Две почки Два мочеточника Мочевой пузырь Мочеиспускательный канал Мужские и женские половые органы
<b>Пищеварительная</b>	Рот Пищевод Желудок Тонкий кишечник Толстый кишечник (ободочная кишка) Печень Желчный пузырь Поджелудочная железа

Название системы:	Основные компоненты:
Эндокринная	Гипофиз Паращитовидная железа Поджелудочная железа Яички Щитовидная Надпочечники железа Яичники
Нервная	Мозг Спинной мозг Нервы
Опорно-двигательная	Кости Связки Хрящи Мышцы Сухожилия
Сенсорная	Глаза Нос Язык Уши Кожа

4. Для каждого заболевания укажите систему организма, в которой оно возникает. В скобках указаны номера страниц для справок.

Заболевание	Система организма
Пневмония	Дыхательная (стр. 35)
Инфекция мочевыводящей системы	Урогенитальная (стр. 44)
Сердечная недостаточность	Сердечно-сосудистая (стр. 34)
Запоры	Пищеварительная (стр. 46)
Пролежневые язвы	Кожные покровы (кожа) (стр. 36)
Диабет	Эндокринная (стр. 48)
Судороги	Нервная (стр. 52)
Гипертония (высокое кровяное давление)	Сердечно-сосудистая (стр. 34)
Застойные язвы	Кожные покровы (кожа) (стр. 36)
Недержание мочи	Мочевыводящая (стр. 44)
Инсульт или CVA	Сердечно-сосудистая (стр. 34)
Хроническое обструктивное заболевание легких	Дыхательная (стр. 35)



5. Как некоторые эффекты старения отражаются на коже? (стр. 36):

С возрастом эпидермис становится тоньше, бледнее и прозрачнее. Уменьшается кровоснабжение дермы и подкожного слоя.

Количество подкожного жира также уменьшается, особенно, на руках и ногах, поэтому они становятся тоньше. На коже образуются складки, линии и морщины; снижается способность кожи поддерживать температуру тела.

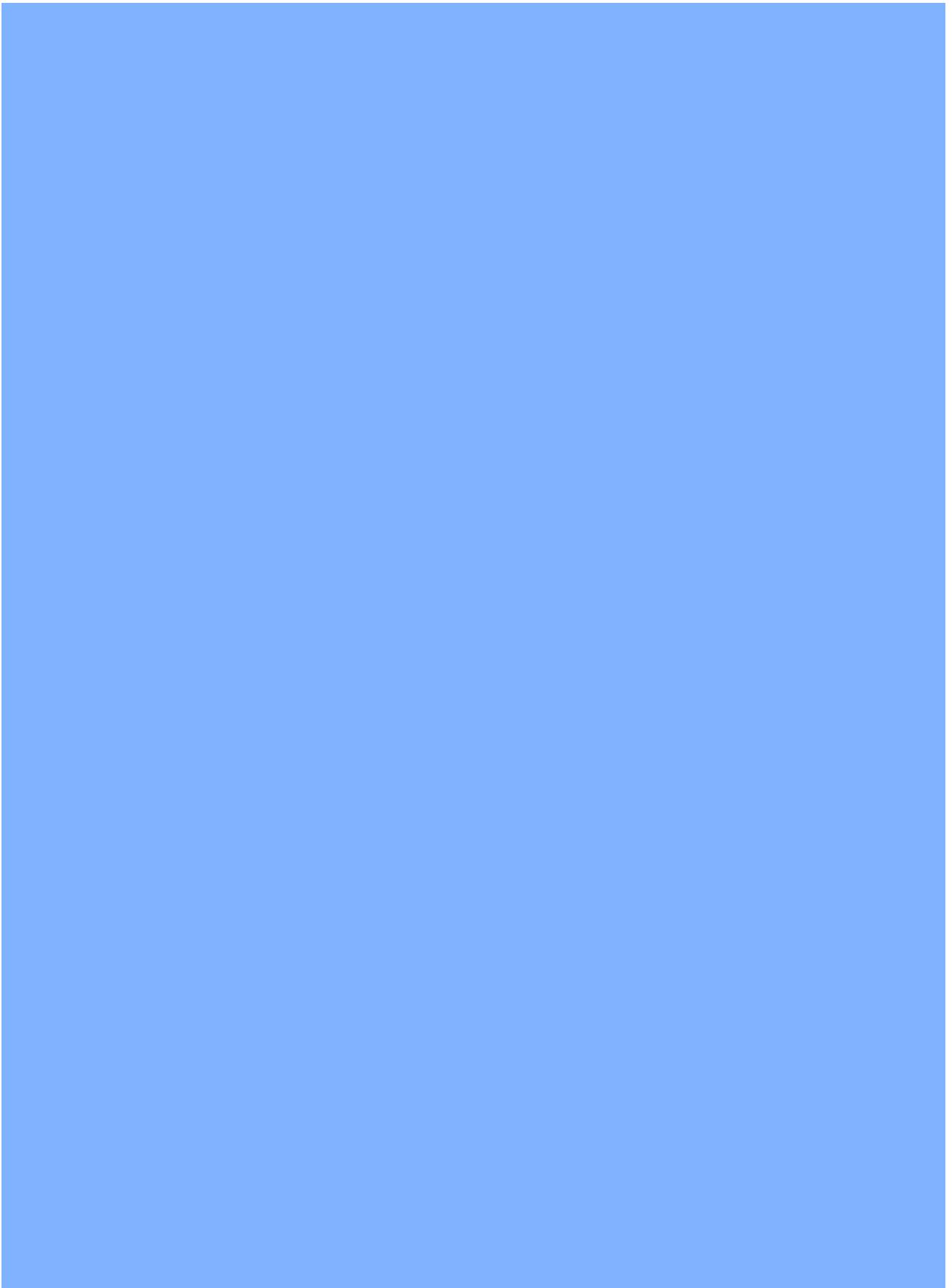
Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми. Большинство изменений, относящихся к ногтям, происходят вследствие уменьшения кровоснабжения ногтевой лунки.

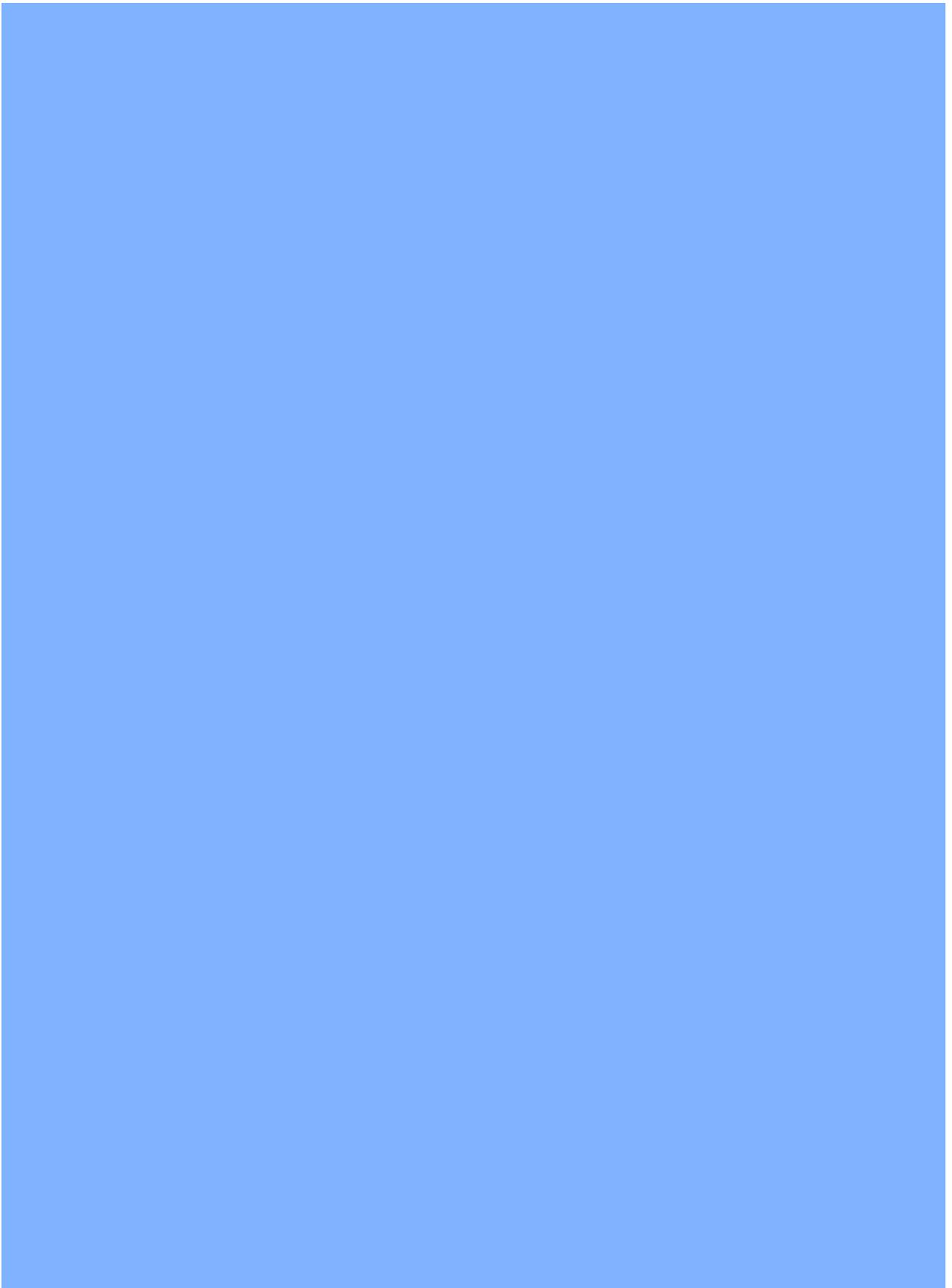


Здесь сделайте **перерыв** в чтении учебного пособия.



Посмотрите видео/DVD, сегмент **Уход за клиентом и системы организма**







В этом уроке будут рассмотрены основы работы с лекарствами из исправленного курса *Основы ухода* за больными. Познакомившись с используемыми в нём концепциями и узнав о тех требованиях, которые вы должны соблюдать, принимая на себя порученное вам задание по введению лекарств, вы пополните свои знания.

Вы играете очень важную роль при введении лекарств клиентам. Вы будете главным лицом, следящим за появлением побочных действий лекарств и принимающим соответствующие меры в случае возникновения побочных действий. Вам также необходимо знать о том, каким образом вы должны действовать в том случае, если ваш клиент откажется принимать лекарство или если вы обнаружите ошибку.

Завершив этот урок, вы сможете:

- Кратко охарактеризовать основные понятия, используемые при работе с лекарствами, в том числе, такие как Что такое:
  - **Лекарство.**
  - Способ приема лекарств.
  - Разница между **помощью, оказываемой при приеме лекарств, и фактическим введением лекарств.**
  - Пять пунктов уточнения информации, необходимой при введении лекарств.
- Объяснить, как осуществляется процесс введения лекарств, в том числе:
  - Права, которыми пользуется клиент в отношении введения ему/ей лекарств.
  - Что считается хорошей практикой при обращении с лекарствами.
  - Как обнаружить побочные действия, когда следить за появлением побочных действий и что делать в случае появления побочных действий.
  - Как документально зарегистрировать введение лекарств.
  - Действия, которые строго не допускаются.
- Объяснить, что делать, когда:
  - Приём лекарства был пропущен.
  - Клиент отказывается от приёма лекарства.
  - Вы допустили или обнаружили ошибку.
- Описать, как следует хранить и ликвидировать лекарства.



# Основы лекарственных препаратов

---

## Что такое лекарство?

Лекарство – это любое химическое соединение, изменяющее химическую активность в организме человека.

Это значит, что лекарство, оказывает влияние на организм как снаружи, так и изнутри, выполняя при этом такие разнообразные функции, как: облегчение насморка, успокоение зуда при высыпаниях, снижение температуры и уничтожение микробов.

---

## Типы лекарств



Существуют два типа лекарств:

- **Лекарства, отпускаемые по рецепту** – в соответствии с законом, эти лекарства можно получить только по рецепту.
  - **Лекарства, отпускаемые без рецепта** – это лекарства доступные в свободной продаже (ОТС), т.е., такие лекарства, которые можно купить без рецепта. Их применяют для лечения таких заболеваний, как проблемы со спиной, ангина, боли в желудке, кашель, простуда, запоры, а также боли и недомогания общего характера.
- 

## Рецепт



**Рецепт** – это назначение лекарства или лечения, выписываемое правомочным профессиональным медицинским работником и включающее в себя конкретные инструкции по его применению. В число медицинских работников, имеющих право выписывать рецепты, входят врачи, дипломированные практикующие медсестры, фельдшера и стоматологи.

---

## Контролируемые вещества



Важной группой прописываемых по рецепту лекарств являются так называемые контролируемые вещества. **Контролируемое вещество** – это лекарство, от которого у людей может легко выработаться зависимость и которым, в связи с этим, люди часто злоупотребляют.

В связи с существующим риском злоупотребления, установлен контроль за тем, как часто учетные препараты могут быть отпущены по рецепту. Примерами таких лекарств являются следующие:

- Наркотики.
- Депрессанты.
- Стимулирующие средства.
- Психотропные лекарства.

Все контролируемые вещества распределены по группам, которые делятся на пять категорий или перечней, при этом для каждого перечня установлены свои особые правила, ограничивающие повторное получение лекарств по рецепту. В “Совокупном законе о предотвращении злоупотреблений и контроле за лекарственными средствами от 1970 года” (Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act of 1970) установлены правила, регулирующие использование контролируемых веществ.

---



---

Пожалуйста, помните: витамины, средства для ингаляции, лечебные средства из трав, натуропатические и гомеопатические препараты – **все эти соединения** представляют собой лекарства.

**Витамины,  
добавки и  
лечебные  
средства**

Медсестра может передать вам свои полномочия на введение лекарств, имеющих в свободной продаже (ОТС) в тех случаях, когда эти лекарства используются для лечения какого-либо конкретного заболевания. Однако, если они используются в профилактических целях – как например в случае применения “искусственных слез”, используемых с целью предотвращения сухости глаз – то необходимости в передаче полномочий нет.

---

Если клиент находится в санкционированном учреждении и принимает какое-либо лекарство, отпускаемое **либо** по рецепту, **либо** без рецепта (т.е., доступное в свободной продаже), но не может положить лекарство в рот или нанести на тело ИЛИ не осознаёт, что он/она принимает лекарство, то вам можно будет вводить это лекарство только при том условии, что **передающая вам свои полномочия RN поручила вам это задание.**



---

Все лекарства имеют по несколько названий. В большинстве случаев вам должны быть знакомы такие понятия, как: **непатентованное наименование и фирменное название.**

**Наименования  
лекарств**

- Непатентованное наименование – это наименование, данное лекарству производителем до того, как Управление по надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств (FDA) одобрило это лекарство. Оно дает некоторую информацию о химическом составе лекарства. Примерами таких наименований являются:
  1. Ацетаминофен
  2. Ибупрофен
  3. Фуроцемид
- Фирменное название лекарства известно также как «патентованное наименование или торговая марка». Это такое наименование, которое лекарству даёт конкретный производитель при сбыте своего продукта на рынке. Фирменное название является собственностью производителя и не может быть использовано другой компанией.



Следующие названия лекарств являются примерами наименований, наиболее знакомых как вам, так и широкой публике:

1. Тайленол (ацетаминофен)
2. Мотрин или адвил (ибупрофен)
3. Лейсикс (фуроцемид)

---

Зачастую лекарства имеют несколько наименований (в этом случае они являются фирменными названиями), но лишь одно непатентованное наименование.

- Очень важно, чтобы при передаче вам полномочий медсестры на введение лекарства вы договорились с RN о том, какое название вы будете использовать для этого лекарства (фирменное или непатентованное). Это будет способствовать предотвращению ошибок при введении лекарств.
- Хорошей практикой является использование в медикаментозной карте того же названия лекарства, что и на контейнере с лекарством.



## Что делают лекарства?

---

Лекарства выполняют следующие три основные задачи:

1. Лечат, излечивают и сдерживают заболевание.
  2. Облегчают симптомы, такие например, как боль.
  3. Предотвращают заболевание.
- 

## Факторы, влияющие на действие лекарства

Лекарства взаимодействуют с клетками организма и изменяют работу клеток. На разных людей лекарства действуют по-разному.

Существуют шесть личностных характеристик человека, которые могут до некоторой степени обусловить получение различных результатов у людей, принявших одно и то же лекарство. Вот эти характеристики:

1. Возраст
2. Размер
3. Пол
4. Генетическая наследственность
5. Физическое состояние
6. Эмоциональное состояние

Другими факторами, способными вызвать реакцию организма на лекарства, являются:

- Способ применения
  - Время дня, в которое лекарство принимается
  - Количество принимаемых лекарств
  - Размер дозы
  - Условия окружающей среды – такие, как температура на улице или шумная обстановка (например, в случае головной боли)
- 

## Побочные действия лекарства

Лекарства даются клиенту с целью получения желаемого положительного эффекта, улучшения состояния здоровья, устранения заболевания, сдерживания заболевания или состояния, а также ослабления симптомов, связанных с заболеванием.

Лекарства могут также оказать такой эффект на организм, который является нежелательным, т.к. он не входит в цели медикаментозной терапии. Такой эффект называется **побочным действием**.

Выписывая лекарство, медицинский работник должен учитывать возможные побочные действия.

- Люди пожилого возраста и больные определенным(и) заболеванием(ями) подвержены побочным действиям в большей степени.
- Взаимодействие различных лекарственных веществ также может вызвать нежелательные побочные действия (см. страницу 70).

Чтобы свести побочные действия к минимуму, медицинский работник, прописывающий лекарства, должен знать обо всех лекарствах, которые принимает его клиент, включая лекарства ОТС, витамины и лечебные добавки из трав.

---





Ниже приведён перечень наиболее часто встречающихся побочных действий. Некоторые из этих побочных действий могут быть серьезными. Поинтересуйтесь у передающей вам свои обязанности RN о том, за какими побочными действиями вам необходимо следить и о каких из них сообщать.

### Наиболее часто встречающиеся побочные действия лекарств

Беспокойство или нервозность	Бессонница или неспособность спать
Черный (дёгтеобразный) стул	Раздражительность
Затуманенное зрение	Зуд
Болезненность молочных желез	Дурнота
Затрудненное дыхание	Потеря аппетита
Синяки	Низкое кровяное давление
Жжение	Нерегулярные менструации
Боли в груди	Заложенный нос
Спутанное сознание	Тошнота
Запоры	Нервное состояние
Судороги	Учащенное сердцебиение (нерегулярное/частое сердцебиение)
Депрессия	Сыпь
Понос	Беспокойство
Головокружение	Шум в ушах
Сонливость	Потливость
Сухость во рту, в носу, сухость кожи	Покальвание
Отеки (водянка)	Тремор
Слабость или необычная усталость	Мышечные подергивания
Повышенная температура	Расстроенный желудок
Гиперимия или покраснение и повышение температуры кожи	Частое мочеиспускание
Головная боль	Изменение цвета мочи
Изжога	Задержка мочи
Икота	Влагалищные выделения
Сыпь на коже	Слабость
Импотенция	Увеличение веса

**Наиболее часто встречающиеся побочные действия**



## Взаимодействие лекарственных веществ



При приёме двух или более лекарств велика вероятность возникновения отрицательного **взаимодействия лекарственных веществ**.

Взаимодействие лекарственных веществ возникает тогда, когда одно лекарство, принимаемое до, в то же время или после другого лекарства, изменяет действие одного из них или обоих этих лекарств. При этом действие одного или обоих лекарств может быть либо усилено, либо ослаблено. Эти два препарата могут также вступить в реакцию друг с другом, вызывая при этом нежелательные побочные действия.

Чем больше лекарств принимает человек, тем вероятнее появление взаимодействия лекарственных веществ.

## Аллергическая реакция



**Аллергическая реакция возникает** в тех случаях, когда иммунная система организма реагирует на лекарство, заставляя организм вырабатывать вещества, вызывающие зуд, отеки, мышечные спазмы и способные привести к сужению горла и дыхательных путей. Степень серьёзности реакции может колебаться от слабой до угрожающей жизни.

## Способы введения лекарств

### Семь способов



Лекарство может быть введено клиентам на основе использования нескольких различных приёмов или методов. Эти методы называются **способами**. Существует семь способов введения лекарств.

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| 1. Пероральный        | кладут в рот и проглатывают                            |
| 2. Сублингвальный     | кладут под язык  |
| 3. Местное применение | наносят непосредственно на кожу или слизистую оболочку |
| 4. Ректальный         | вводят в прямую кишку                                  |
| 5. Вагинальный        | вводят во влагалище                                    |
| 6. Ингаляция          | вдыхают или впрыскивают в нос или горло                |
| 7. Инъекция           | вводят в мышцу, под кожу или в вену с помощью иглы     |



В данной таблице дается определение каждого из способов введения лекарств.

Определения

Способ	Определение
Пероральный	<p>Пероральные лекарства кладут в рот и проглатывают, либо ничем не запивая, либо запивая их стаканом жидкости. Пероральные лекарства производятся в виде жидкостей, сиропов, порошков, таблеток или капсул.</p> <p>Лекарство впитывается в кровоток сквозь оболочку желудка и кишечника. Лекарство, поглощаемое этим способом, достигает клеток организма медленнее всего.</p>
Сублингвальный	<p>Сублингвальный способ означает такой приём лекарства, при котором его кладут под язык, где оно растворяется в слюне клиента.</p> <p>Лекарство всасывается сквозь слизистую оболочку, образующую выстилку ротовой полости. Клиенту не следует глотать таблетку, пить или есть до тех пор, пока всё лекарство не растворится. Лекарства, принимаемые сублингвальным способом, поглощаются быстрее, чем пероральные.</p>
Местное применение	<p>Местное применение означает нанесение лекарства непосредственно на кожу или на слизистую оболочку.</p> <p>Лекарства, предназначенные для местного применения, часто используются для облегчения раздражения в тканях, а также для предотвращения или лечения локальных инфекций. Лекарства, предназначенные для местного применения выпускаются в виде кремов, лосьонов, мазей, жидкостей, порошков, пластырей, ушных и глазных капель.</p>
Ректальный	<p>Ректальное введение – это введение лекарства в прямую кишку в виде суппозитория (свечи) или клизмы.</p> <p>Впитывание через слизистую прямой кишки происходит медленно и неравномерно. Этот способ иногда применяется в тех случаях, когда клиент не способен принимать лекарства перорально.</p>
Вагинальный	<p>Вагинальное введение – это введение лекарства во влагалище в виде крема, пены, таблетки или свечи.</p> <p>Вагинальные лекарства обычно вводятся в тех случаях, когда для лечения необходимо локальное действие лекарства, например, при лечении вагинальных инфекций.</p>
Ингаляция	<p>Лекарство, вводимое путем ингаляции, впрыскивают или вдыхают в нос, в рот и в легкие.</p> <p>Впитывание лекарства происходит через слизистые оболочки носа и горла или через мельчайшие альвеолярные мешочки, заполняющие легкие.</p>
Инъекция	<p>Лекарство может быть введено путём прокалывания кожи иглой и впрыскивания лекарства в мышцу, под кожу или в вену.</p>



## Упаковка и маркировка лекарств

---

### Упаковка лекарств



Лекарства поставляются в упаковках различных типов. Наиболее часто встречаются:

- **Флаконы или бутылочки** – могут быть стеклянными или пластмассовыми бутылочками с таблетками или каплями.
  - **Пузырчатая упаковка** – её также называют “карточки бинго”; это картонные упаковки, похожие на карточки для игры в бинго и состоящие из рядов пластиковых пузырей, в каждом из которых содержится одна доза лекарства.
  - **Коробочки для лекарств** – «медисет» или коробочка, в которой лекарства раскладываются по ячейкам на каждый день недели.
  - **Дозированная упаковка** – каждая доза лекарства упакована отдельно.
- 

### Этикетка на лекарстве



Независимо от вида упаковки, определённая важная информация всегда должна присутствовать на контейнерах с лекарствами. Это:

- **Имя клиента** – должны быть указаны имя и фамилия.
- **Наименование лекарства** – может быть патентованное или непатентованное наименование (фирменное название).
- **Дозировка** – число таблеток, капель и т.п., которые необходимо принимать.
- **Способ** – то, как лекарство должно быть введено (перорально, в виде местного применения и т.п.). Если лекарство принимается перорально, то обычно на этикетке это не указывается. Ознакомьтесь с разделом “Вспомогательные средства” в конце данного учебного пособия, чтобы познакомиться с сокращениями, используемыми для обозначения различных способов введения лекарства.
- **График приема** – то, как часто следует давать лекарство (например, два раза в день или каждые четыре часа).

Если клиент должен принимать лекарство один раз в день, то обычно его можно принимать в любое время, если только ему для этого не назначено конкретное время, например, на ночь.

Лекарства, принимаемые один раз в день, следует давать каждый день примерно в одно и то же время.

Если клиент пропустит дозу, то в следующий раз не давайте ему/ей двойную дозу, за исключением тех случаев, если медработник предписал вам это сделать.

- **Срок годности**
- 



## Оказание помощи с приёмом лекарств и фактическое введение лекарств

### Определение помощи и введение

В тех случаях, когда лекарства вводятся в условиях передачи медсестрой своих полномочий другому лицу, между оказанием помощи при приеме лекарств и фактическим введением лекарств существует различие правового характера. Важно понимать эту разницу между ними.

При предоставлении помощи по приему лекарств вы помогаете клиенту в том, чтобы он самостоятельно принял своё лекарство. Клиент должен быть в состоянии самостоятельно выполнить это задание. Клиент должен сам положить лекарство в рот или нанести его на кожу и при этом понимать, какое лекарство он/она принимает.

Вот некоторые действия, выполняя которые вы можете помочь клиенту с приемом лекарств:

- Открыть контейнер с лекарством.
- Подать контейнер клиенту или воспользоваться каким-либо подручным средством, таким, например, как чашка или миска, чтобы подать лекарство клиенту.
- Налить индивидуальную дозу лекарства из бутылки в мерную ложку либо в чашку для лекарств или в другое измерительное приспособление, после чего клиент сразу же должен принять это лекарство.
- Напомнить клиенту принять лекарство.

Для того, чтобы действия, указанные выше, считались лишь помощью по приёму лекарств, необходимо соблюдение двух следующих условий. Клиент:

1. Должен быть в состоянии самостоятельно выполнить “последний этап” и
2. Должен сознавать, что он/она принимает лекарство.

Если клиент не удовлетворяет обоим этим “условиям” предоставления помощи при приеме лекарств, то лекарства можно вводить только в том случае, если RN передаст вам свои полномочия на выполнение этого задания.

Введение лекарств по поручению, полученному вами от передающей вам свои полномочия медсестры означает, что вы будете давать клиенту лекарства в соответствии с тем, как вас проинструктировала передающая вам свои полномочия медсестра RN. В данном случае клиент может находиться в состоянии спутанности сознания и не понимать, что он/она принимает лекарство или может оказаться физически неспособным на выполнение “последнего этапа”.

Вот некоторые действия, которые вы можете выполнять при введении лекарства в ходе выполнения поручения, данного вам передающей вам свои обязанности медсестры:

- Положить лекарство клиенту в рот.
- Нанести лекарство на кожу клиента.
- Ввести лекарство через гастростому.
- Сделать анализ крови на содержание сахара.

Информация, предоставляемая на последующих страницах поможет вам понять вашу роль во взаимоотношениях между передающей вам полномочия RN и клиентом при введении вами лекарства в качестве поручения от передавшей вам свои обязанности медсестры.



## Пять пунктов, по которым проверяется правильность информации, [необходимой для введения лекарств]

---

### Пять пунктов, подтверждающих правильность информации



Убедитесь в том, что вы можете ответить “Да” по всем пяти пунктам уточнения информации, необходимой для введения лекарств:

- Правильный (т.е., тот самый) клиент
  - Правильное лекарство
  - Правильная доза
  - Правильный способ
  - Правильное время
- 

### Правильный (т.е., тот самый) клиент



Очень важно всегда каким-либо образом устанавливать личность клиента. Ваша обязанность – быть абсолютно уверенным в том, кто является вашим клиентом, прежде чем дать ему лекарство. Вы можете вводить лекарство только тем клиентам, в отношении которых вы получили конкретное поручение от передающей вам свои полномочия RN.

Оставайтесь с клиентом до тех пор, пока он/она не примет лекарство, чтобы удостовериться в том, что получил лекарство именно тот клиент, который и должен был его получить.

---

### Правильное лекарство



Всегда давайте лекарства только из промаркированных контейнеров. Храните индивидуальные дозы лекарства в упаковке, чтобы этикетка оставалась на лекарстве до тех пор, пока оно не будет использовано. Всегда подготавливайте лекарство не заранее, а непосредственно перед тем, как вы будете готовы дать его клиенту. В ходе подготовки лекарства, прочитайте этикетку три раза, когда вы:

1. Возьмёте его с полки или из выдвижного ящика стола, в котором оно хранится.
  2. Налёте или отмеряете лекарство.
  3. Вернёте на место бутылку или упаковку, из которой вы отмерили или налили лекарство.
- 

### Правильная доза



Важно знать обозначения и сокращения правильной дозировки (смотрите раздел “Вспомогательные средства” в конце этого учебного пособия). Убедитесь, также что вы пользуетесь правильно промаркированными мерными контейнерами. Убедитесь в том, что количество лекарства, которое получит клиент, соответствует тому количеству, которое назначено. Оставайтесь с каждым клиентом до тех пор, пока он/она не примет лекарство.

---

### Правильный способ



Всегда проверяйте способ применения лекарства, указанный на бутылке, упаковке или в медикаментозной карте и знайте принятые сокращения.

---

### Правильное время



Знайте правильные сокращения, принятые для обозначения времени приема. Проверьте бутылку, упаковку или медикаментозную карту, чтобы узнать правильное время приема. Старайтесь давать лекарство как можно более точно в указанное время.

---



До, во время и после введения лекарства вам следует помнить о следующих особенностях. Ваши обязанности не ограничиваются лишь тем, чтобы просто дать клиенту лекарство. Вы:

- Будете главным лицом, наблюдающим за состоянием клиента до и после приема лекарства.
- Тот человек, который лучше всех сможет следить за побочными действиями и в случае появления побочных действий, как можно раньше принять соответствующие меры.
- Должны знать, что предпринять, если ваш клиент не примет лекарство или если вы обнаружите, что была допущена ошибка.

Вам будет легко помнить обо всех важных деталях процесса введения лекарств, если вы будете выполнять следующие пять пунктов, называемые также шагами:

<b>Шаг 1</b>	Оцените состояние клиента
<b>Шаг 2</b>	Подготовьте лекарство
<b>Шаг 3</b>	Введите лекарство
<b>Шаг 4</b>	Документально оформите введение лекарства
<b>Шаг 5</b>	Наблюдайте за тем, не появятся ли у клиента какие-либо побочные действия

Первый шаг – это оценка состояния клиента до введения лекарства. Если вы чувствуете себя неуверенно или имеете какие-либо сомнения по поводу введения лекарства – то важно сообщить об этом медсестре (RN).

### Шаг 1: Оцените состояние

**Позвоните RN и НЕ вводите лекарство, если:**

- Вы заметили значительные изменения в состоянии клиента.
- У вас возникли какие-либо сомнения по поводу пяти пунктов правильных ответов, уточняющих информацию, необходимую при введении лекарств.
- Вы не понимаете, как ввести это лекарство.
- Введение лекарства (прописанного или OTC) не было поручено вам передающей вам свои полномочия RN, несущей ответственность за клиента.



## Шаг 2: Подготовьте лекарство



Подготовить лекарство – означает прочитать информацию в медикаментозной карте и подготовить нужную дозу лекарства для клиента. Следующие правила помогут вам точно и эффективно подготавливать лекарства:

- **Подготовьтесь сами.**

- Выбросьте из головы все отвлекающие мысли и сфокусируйте внимание на введении лекарства клиенту. Прекратите все разговоры. Если вы будете с кем-либо разговаривать и не направите все своё внимание на выполнение задания, то можете допустить ошибку.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

- **Подготовьте лекарство.**

- Содержите рабочее место в чистоте и порядке.
- Подготовьте лекарство только для одного клиента и непосредственно перед тем, как вы будете готовы его ввести.
- Соберите и смонтируйте все материалы или приборы, которые вам потребуются для введения лекарства.
- При подготовке лекарства используйте пять пунктов проверки на точность информации: правильный клиент, правильное лекарство, правильная доза, правильный способ, правильное время.
- Старайтесь не дотрагиваться до лекарства.
- Давайте лекарство только из промаркированных контейнеров.
- Держите дозы лекарства в запечатанном виде до тех пор, пока вы не будете готовы к их введению.
- Размельчайте, разрежьте либо смешивайте лекарство с едой только в том случае, если передающая вам свои полномочия RN проинструктирует вас это сделать.
- Не размельчайте и не разбивайте лекарства, если они помечены следующими буквами, проставленными на бутылочке – в конце названия лекарства, т.к. это разрушит защитный слой, покрывающий лекарство и меняет действие лекарства.
  - LA = Длительного действия
  - SR = Непрерывного высвобождения
  - ER = Продолженного высвобождения
  - EC = Покрытое кишечнорастворимой оболочкой
- Наливая лекарство из пузырька, не наливайте его с той стороны, где наклеена этикетка. Тогда, если из горлышка флакона стечет капля, она не замажет наклейку.
- Взяв из бутылочки нужную дозу, плотно закройте бутылочку крышкой и верните бутылочку или контейнер обратно – в то место, где он хранится.

Продолжение на следующей странице

**Шаг 2:  
Подготовьте  
продолжение**

- Если вы заметите, что лекарство выглядит необычно, то не давайте его клиенту. Вместо этого позвоните передавшей вам свои полномочия RN.
- **Если человек, предоставляющий уход, и передающая вам свои полномочия RN решат пользоваться коробочкой для лекарств, такой как «медисет», то только фармацевт или передающая вам полномочия RN имеют право наполнять «медисет» для введения лекарств по поручению медсестры.**

Примечание: В лицензированном интернате наполнять медисет разрешается **только** фармацевту. Медисет должен быть промаркирован с указанием имени клиента, наименований(ия) лекарств(а), дозы, а также способа и времени введения лекарства.

**Шаг 3:  
Введите**

Третий шаг – это введение лекарства. Обязательно выполняйте письменные инструкции, полученные от передавшей вам свои полномочия RN. Вот несколько общих правил, которые следует принять к сведению:

- Если вы будете давать лекарства через рот, то попросите клиента сесть, Если клиент сидеть не в состоянии и лежит в постели, то перед введением лекарства попросите его/её повернуться на бок.
- Пероральные лекарства лучше всего запивать 4-8 унциями воды, при условии, что клиенту не предписано ограничение приема жидкости.

Четвертый шаг – это зарегистрировать в документах введение лекарства. Обязанность передавшей вам свои полномочия RN – предоставить вам конкретные, письменные инструкции и копию карты клиента. Инструкции должны включать объяснение по поводу того, каким образом вы должны документировать выполнение полученного вам задания. Всегда выполняйте конкретные инструкции передавшей вам свои обязанности RN.

**Шаг 4:  
Документально  
зарегистрируйте**

Некоторые общие правила:

- Каждый раз, когда вы будете вводить лекарство, зарегистрируйте это либо сразу же после введения лекарства, либо как только у вас появится такая возможность.
- Вы можете ставить свои инициалы рядом с записями о приеме лекарств, но всегда где-нибудь в карте подпишитесь и полным именем.
- Документируйте отказы от приема лекарств.
- Документально зарегистрируйте ошибки, допущенные при приеме лекарств, такие как: неправильное лекарство, не тот человек, неправильный способ, пропущенная доза или лишняя доза.
- Обсудите с передающей вам свои полномочия RN, что вы должны делать, если при приеме лекарства произойдет ошибка.
- Документально зарегистрируйте причину, по которой лекарство даётся PRN и то, как оно действует.



## Шаг 5: Наблюдайте за клиентом

---

Последний шаг процесса введения лекарств – это наблюдение за клиентом после введения лекарства. Важно следить за появлением побочных действий и взаимодействия лекарственных веществ.

В письменных инструкциях передающая вам свои обязанности RN укажет, за какими побочными действиями необходимо следить и что делать, если вы обнаружите эти побочные действия.

---

## Права клиента

Люди имеют **право отказаться** от лекарств или лечения. Далее в этом уроке вы узнаете о том, почему тот или иной человек может не захотеть принимать лекарство.

Люди имеют **право на уединенность** при введении им лекарств. Постарайтесь обеспечить им конфиденциальность. Это касается конфиденциальности в отношении как истории болезни, так и текущей медицинской информации.

---

## Что делать, когда возникают особые ситуации

### Введение

---

Если вам будут переданы обязанности медсестры по введению лекарств, то вы должны быть готовы к тому, что всегда могут возникнуть особые ситуации следующих двух видов. Вы должны знать, что делать в тех случаях, когда:

- Клиент отказывается от лекарства.
  - Вы допустили или обнаружили ошибку.
- 

### Когда клиент отказывается от лекарства

Иногда клиент не хочет принимать лекарства. Первое, что вы должны сделать, это просто спросить его/ее, почему он/она не хочет принимать лекарство.

Клиенты могут не хотеть принимать лекарство по разным причинам, в том числе по причинам, перечисленным в таблице на следующей странице. Иногда клиент может не сказать вам, почему он/она не хочет принимать лекарство, а просто “спрятать” его за щекой, под языком или выплюнуть после того, как вы выйдете из комнаты.

Ознакомьтесь со следующей таблицей, в которой приводятся некоторые наиболее распространённые возможные причины отказа от приёма лекарств и потенциальные меры по исправлению этой ситуации.

Примечание: Вместе с передающей вам свои полномочия RN вы должны разработать план действий на тот случай, если ваш клиент откажется принимать лекарства. Особенно важно это сделать в отношении приёма критически важных лекарств.

---



Причина	Лекарственное средство
Неприятный вкус	<ul style="list-style-type: none"> <li>Предложите клиенту крекеры, яблоко или сок после приема, чтобы отбить неприятный вкус.</li> <li>Дайте клиенту лед, чтобы вкусовые рецепторы онемели на несколько минут перед приемом лекарства.</li> <li>Обсудите этот вопрос с передавшей вам свои полномочия RN, чтобы выяснить, можно ли клиенту дать либо лекарство в другой форме либо другое лекарство.</li> </ul>
Неприятные побочные действия	Примером неприятного побочного действия может быть сонливость или сухость во рту. Спросите передавшую вам свои полномочия RN, можно ли клиенту принимать другое лекарство или принимать лекарство в другое время дня. Если заменить лекарство нельзя, то обсудите, как лечить побочное действие лекарства.
Недопонимание	Используйте напоминания, изложенные в несложной форме, такие, например, как: “Эта таблетка снижает ваше высокое кровяное давление”.
Нежелание понимать необходимость приема лекарства	Вы можете обсудить с клиентом необходимость приема лекарства, но не спорьте с ним. Если вы покажете клиенту письменные рекомендации врача, то это может помочь. Клиент имеет право отказаться от лекарства.

Если лекарство вводится не в соответствии с указаниями, то это считается ошибкой. Это относится к любым ошибкам, связанным с “пятью пунктами проверки точности информации”. Это такие ошибки, как:

- Неверное время
- Неверное лекарство
- Не тот человек
- Неверная доза
- Неверный способ
- Любые пропуски

Вы должны понимать, что вам следует делать при обнаружении ошибки. Ваш работодатель может требовать соблюдения определенных процедур, и передавшая вам свои полномочия RN проинструктирует вас об этом.

**Важно как можно скорее сообщать о любых обнаруженных вами ошибках.**

Несмотря на то, что мы все стараемся не допускать ошибок, они, тем не менее, иногда случаются. Будет гораздо хуже, если вы не сообщите об обнаруженной вами ошибке, независимо от того, кто её совершил.

**Что делать с ошибками**



# Хранение и уничтожение лекарств

---

## Хранение

Существуют несколько правил хранения лекарств, о которых вам следует знать:

- Лекарства должны находиться в оригинальных контейнерах с разборчивой, оригинальной этикеткой.
- Лекарства, хранение которых в холодильнике не обязательно, следует хранить в сухом месте при температуре не выше 85°F.
- Лекарства, которые необходимо хранить в холодильнике, следует хранить при температуре 35-50°F. Безопаснее всего хранить охлажденные лекарства в закрывающемся пластиковом пакете или в другом непротекаемом контейнере.
- Обязательно храните контейнеры с лекарствами отдельно от контейнеров с пищей.
- Если вы работаете в семейном доме для взрослых или в интернате, то выполняйте правила хранения лекарств, действующие в этом учреждении.

---

## Уничтожение

Когда приём лекарства отменяется, его следует ликвидировать. Если вы работаете в каком-либо учреждении, проверьте правила, действующие у вас на работе, чтобы знать ваши обязанности по уничтожению лекарств.

Если вы отвечаете за уничтожение лекарств:

- Спросите клиента или его представителя, как они хотят поступить с лекарством.
- Если клиент или его представитель не хочет сохранить это лекарство, то тогда вы и клиент или его представитель должны уничтожить лекарство.

Если вы работаете в каком-либо учреждении, то вы и свидетель должны заполнить форму об уничтожении лекарства, чтобы задокументировать то, что было сделано с лекарством.

- Если вы работаете в каком-либо учреждении, то вы и свидетель должны заполнить форму об уничтожении лекарства, чтобы задокументировать то, что было сделано с лекарством.

- **Лекарство** – это любое соединение, которое меняет химическую активность внутри человеческого организма.
- Существуют два типа лекарств:
  - Лекарства, отпускаемые по рецепту – которые могут быть получены только по рецепту
  - Лекарства, отпускаемые без рецепта – которые можно купить без рецепта, их также называют лекарствами ОТС.
- **Рецепт** – это назначение лекарства или лечения, выписываемое правомочным профессиональным медицинским работником и включающее в себя конкретные инструкции по его применению. В число медицинских работников, имеющих право выписывать рецепты, входят врачи, дипломированные практикующие медсестры, фельдшера и стоматологи.
- У лекарства может быть два наименования, о которых вам нужно знать:
  - Непатентованное наименование
  - Фирменное наименование
- **Лекарства, занесенные в перечни**, называются контролируруемыми веществами. Эти лекарства могут быть опасными, кроме того, от них у людей может легко выработаться зависимость и некоторые люди могут ими злоупотреблять. Примерами таких лекарств являются: наркотики, депрессанты, стимулирующие средства, психотропные лекарства.

### Лекарства



Лекарства выполняют следующие три основные задачи:

1. Лечат, вылечивают и сдерживают заболевание.
2. Облегчают симптомы, например, боль.
3. Предотвращают заболевание.

### Что делают лекарства?

Шесть следующих личностных характеристик человека могут повлиять на действие лекарства:

1. Возраст
2. Размер
3. Пол
4. Генетическая наследственность
5. Физическое состояние
6. Эмоциональное состояние

### Факторы, влияющие на действие лекарства

Другими факторами, способными повлиять на реакцию организма на лекарства, являются:

- Способ применения
- Время дня, в которое принимается лекарство
- Количество принимаемых человеком лекарств и их дозы
- Условия окружающей среды



## Краткое содержание урока

---

### Побочные действия лекарств

Побочные действия лекарства – это нежелательное воздействие лекарства на организм, не входящее в цели медикаментозного лечения. Примерами побочных действий являются: головокружение, головные боли, бессонница, тошнота и расстройство желудка.

---

### Взаимодействия лекарственных веществ

Взаимодействие лекарственных веществ возникает тогда, когда одно лекарство, принимаемое до, в то же время или после другого лекарства, изменяет действие одного или обоих лекарств. При этом эффект одного или обоих лекарств может быть усилен или ослаблен.

---

### Аллергические реакции

Аллергическая реакция возникает тогда, когда иммунная система организма реагирует на лекарство, заставляя организм вырабатывать вещества, вызывающие зуд, отеки, мышечные спазмы и способные привести к сужению горла и дыхательных путей. Степень серьезности реакции может колебаться от слабой до угрожающей жизни.

---

### Семь способов



Семь способов введения лекарства:

Пероральный	кладут в рот и проглатывают
Сублингвальный	кладут под язык
Местное применение	наносят непосредственно на кожу или слизистую оболочку
Ректальный	вводят в прямую кишку
Вагинальный	вводят во влагалище
Ингаляция	вдыхают или вбрызгивают в нос или горло
Инъекция	вводят в мышцу, под кожу или в вену с помощью иглы

---

### Упаковка лекарств

Наиболее часто встречающиеся типы упаковки лекарств:

- Флаконы или бутылочки
  - Пузырчатая упаковка
  - Коробочки для лекарств
  - Дозированная упаковка
- 



На всех этикетках должна быть представлена следующая информация:

- Имя клиента
- Наименование лекарства
- Дозировка
- Способ
- График приема
- Срок годности

**Этикетка на  
лекарстве**

При передаче обязанностей медсестры между оказанием помощи при приеме лекарств и фактическим введением лекарств существует различие правового характера.

При **предоставлении помощи** с приемом лекарств вы помогаете клиенту самостоятельно принять его/ее лекарство лишь настолько, насколько это нужно, чтобы он/она сам(а) выполнил(а) это задание. Клиент должен понимать, что он/она принимает лекарство.

При **введении лекарств** – в случае выполнения вами поручения передающей вам полномочия медсестры вы даете лекарства клиенту таким образом и в соответствии с тем, как вас проинструктировала передавшая вам свои обязанности RN. Вводить лекарства может только NAC/NAR, которому были переданы полномочия.

Если клиент не может положить лекарство себе в рот или нанести его на тело, ИЛИ если он/она не понимает того, что принимает лекарство, то лекарство должно быть введено только при том условии, что медсестра передаст вам на это свои полномочия.

**Оказание  
помощи в  
сравнении с  
фактическим  
введением  
лекарств  
при передаче  
обязанностей  
медсестры**

При введении лекарств используются следующие пять пунктов, по которым проверяется правильность информации, необходимой для введения лекарств.

- Правильный (т.е., тот самый) клиент
- Правильное лекарство
- Правильная доза
- Правильный способ
- Правильное время

**Пять пунктов  
подтверждения  
правильности  
информации**

Существуют пять важных шагов, которым необходимо следовать при введении лекарств:

- |       |   |
|-------|---|
| Шаг 1 | Оцените состояние клиента.                                  |
| Шаг 2 | Подготовьте лекарство.                                      |
| Шаг 3 | Введите лекарство.  |
| Шаг 4 | Документально зарегистрируйте введение лекарства.           |
| Шаг 5 | Наблюдайте за клиентом в плане появления побочных действий. |

**Процесс  
введения  
лекарств**



## Краткое содержание урока

---

### Права клиента

Люди имеют право отказаться от лекарств или лечения.

Люди имеют право на уединенность при введении им лекарств. Постарайтесь обеспечить им конфиденциальность. Это касается конфиденциальности в отношении как истории болезни, так и текущей медицинской информации.

---

### Особые ситуации

Обсудите с передающей вам свои обязанности RN следующие возможные ситуации, чтобы вы были готовы к каждой из них:

- Клиент отказывается от лекарства.
  - Вы допустили или обнаружили ошибку в отношении лекарств.
- 

### Хранение лекарств

- Лекарства должны находиться в оригинальных контейнерах с разборчиво написанной, оригинальной этикеткой.
  - Лекарства, которые не обязательно держать в холодильнике, следует хранить в сухом месте при температуре не выше 85°F.
  - Лекарства, которые необходимо держать в холодильнике, следует хранить при температуре 35-50°F. Безопаснее всего хранить охлажденные лекарства в закрывающемся на молнию пластиковом пакете или в другом непромокаемом контейнере, таком, например, как запирающаяся металлическая коробка для рыболовной снасти.
  - Обязательно держите контейнеры с лекарствами отдельно от контейнеров с продуктами питания.
  - Если вы работаете в каком-либо учреждении, то выполняйте правила хранения лекарств, действующие в вашем учреждении.
- 

### Уничтожение лекарств

Если приём лекарства отменяется, то его следует уничтожить.

- Спросите клиента или его представителя, как они хотели бы поступить с лекарством.
  - Если вы работаете в каком-либо учреждении, то всегда при уничтожении лекарства документально регистрируйте результат. Вы и свидетель должны заполнить и подписать бланк-форму об уничтожении лекарства (Medication Disposition Form).
- 



## Упражнение

**Инструкции:** По памяти ответьте на как можно большее количество вопросов. Затем найдите ответы на остальные вопросы в тексте данного учебного пособия. Когда вы закончите упражнение, сверьте свои ответы с ответами, приведёнными на страницах 87-88 данного учебного пособия.

1. Укажите два типа лекарств и дайте определение каждого из них?

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Что такое побочное действие лекарства? Приведите четыре примера.

1. Побочное действие лекарства - это: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

3. Что такое взаимодействие лекарственных веществ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Каковы пять пунктов проверки правильности информации, необходимой при введении лекарств?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

5. Укажите три способа введения лекарства.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_



6. Какие пять шагов вы должны выполнить при введении лекарств?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

7. Карл Грин – клиент вашего учреждения. Вам передали полномочия на выполнение следующего задания: закапывать Карлу глазные капли.

Карлу очень трудно принимать лекарства и витаминные добавки. Его жена сказала вам по телефону, что она обычно размельчает лекарства и витамины для Карла и кладет их ему в еду. Это очень облегчает ему регулярный прием лекарств.

Его жена спросила, не возражаете ли вы против того, чтобы вы размельчали его лекарства и клали их ему в еду. Карл много раз говорил жене, что он вам доверяет и что он очень доволен тем, как вы закапываете ему глазные капли. Что вам следует сделать?

---

---

---

---

8. Синтия Браун – клиентка. Вам передали полномочия на выполнение следующего задания: давать ей лекарство от язвы пищеварительного тракта.

Сегодня Синтия пожаловалась вам, что из-за этого лекарства у нее болит желудок, и отказалась принимать это лекарство. Что вам следует сделать?

---

---

---

---

## Ответы на вопросы упражнения

Ниже приведены ответы на вопросы. В скобках указаны номера страниц, на которых вы можете найти нужную информацию.

### 1. Укажите два типа лекарств и дайте определение каждому из них? (стр. 66)

Лекарства, отпускаемые по рецепту – в соответствии с законом, эти лекарства можно получить только по рецепту.

Лекарства, отпускаемые без рецепта – это лекарства, доступные в свободной продаже (ОТС) или такие лекарства, которые можно купить без рецепта. Их применяют для лечения таких заболеваний, как проблемы со спиной, ангина, боли в желудке, кашель, простуда, запоры, а также боли и недомогания общего характера.

### 2. Что такое побочное действие лекарства? Приведите четыре примера. (стр. 68)

Побочное действие на организм – это действие, отличающееся от того эффекта, который является целью приёма лекарства. Например, лекарство, принимаемое от тошноты, может вызвать у человека также и сонливость. Сонливость – это побочное действие.

### 3. Что такое взаимодействие лекарственных веществ? (стр. 70)

Взаимодействие лекарственных веществ происходит в тех случаях, когда два или несколько лекарств изменяют действие одного или другого лекарства. Например, некоторые лекарства от высокого кровяного давления взаимодействуют с лекарствами от простуды.

### 4. Каковы пять пунктов проверки правильности информации, необходимой при введении лекарств? (Стр. 74)

- Правильный (тот самый) клиент
- Правильное лекарство
- Правильная доза
- Правильный способ
- Правильное время

### 5. Укажите три способа введения лекарства. (Стр. 70)

**Любые три** из следующих являются правильным ответом:

Пероральный, сублингвальный, местного применения, ректальный, вагинальный, ингаляция или инъекция

### 6. Какие пять шагов (действий) вы должны выполнить при введении лекарства? (Стр. 75)

Оценить состояние клиента

Подготовить лекарство

Ввести лекарство

Документально зарегистрировать

Наблюдать за тем, не появятся ли у клиента побочные действия



7. Карл Грин – клиент вашего учреждения. Вам передали полномочия на выполнение задания по закапыванию Карлу глазных капель.

Карлу очень трудно принимать лекарства и витаминные добавки. Его жена сказала вам по телефону, что она обычно размельчает лекарства и витамины Карла и кладет их ему в еду. Это очень облегчает ему регулярный прием лекарств. Его жена спросила, не возражаете ли вы против того, чтобы размельчать его лекарства и добавлять их ему в еду.

Карл много раз говорил жене, что он вам доверяет и что он очень доволен, как вы закапываете ему глазные капли. Что вам следует сделать? Ответ на этот вопрос вы найдёте **на странице 12** урока под заглавием: «Передача функций медсестры и Закон».

**Ответ:** Вы должны продолжать закапывать Карлу капли таким образом, как вам это было поручено. Вы должны сказать жене Карла, что вы сможете давать Карлу другие лекарства, только в случае передачи вам полномочий RN на выполнение этого задания. Вы должны поговорить с вашим начальником и/или передающей вам свои обязанности RN о том, что беспокоит жену Карла.

8. Синтия Браун – клиентка. Вам передали полномочия на выполнение задания по введению ей лекарства от желудочно-кишечной язвы.

Сегодня Синтия пожаловалась вам на то, что из-за этого лекарства у нее болит желудок, и отказалась принимать это лекарство. Что вам следует сделать? **(Стр. 78)**

**Ответ:** Вы должны попытаться получить дополнительную информацию от Синтии по поводу того, почему она не хочет принимать лекарство. Болит ли у нее желудок из-за лекарства или желудок болит у неё также и в другое время? Вы можете объяснить Синтии, почему она принимает это лекарство.

Вы должны сообщить передавшей вам свои обязанности RN о том, что у Синтии болит желудок и она не хочет принимать лекарство от язвы.

Вы должны документально зарегистрировать факт того, что Синтия не приняла это лекарство.

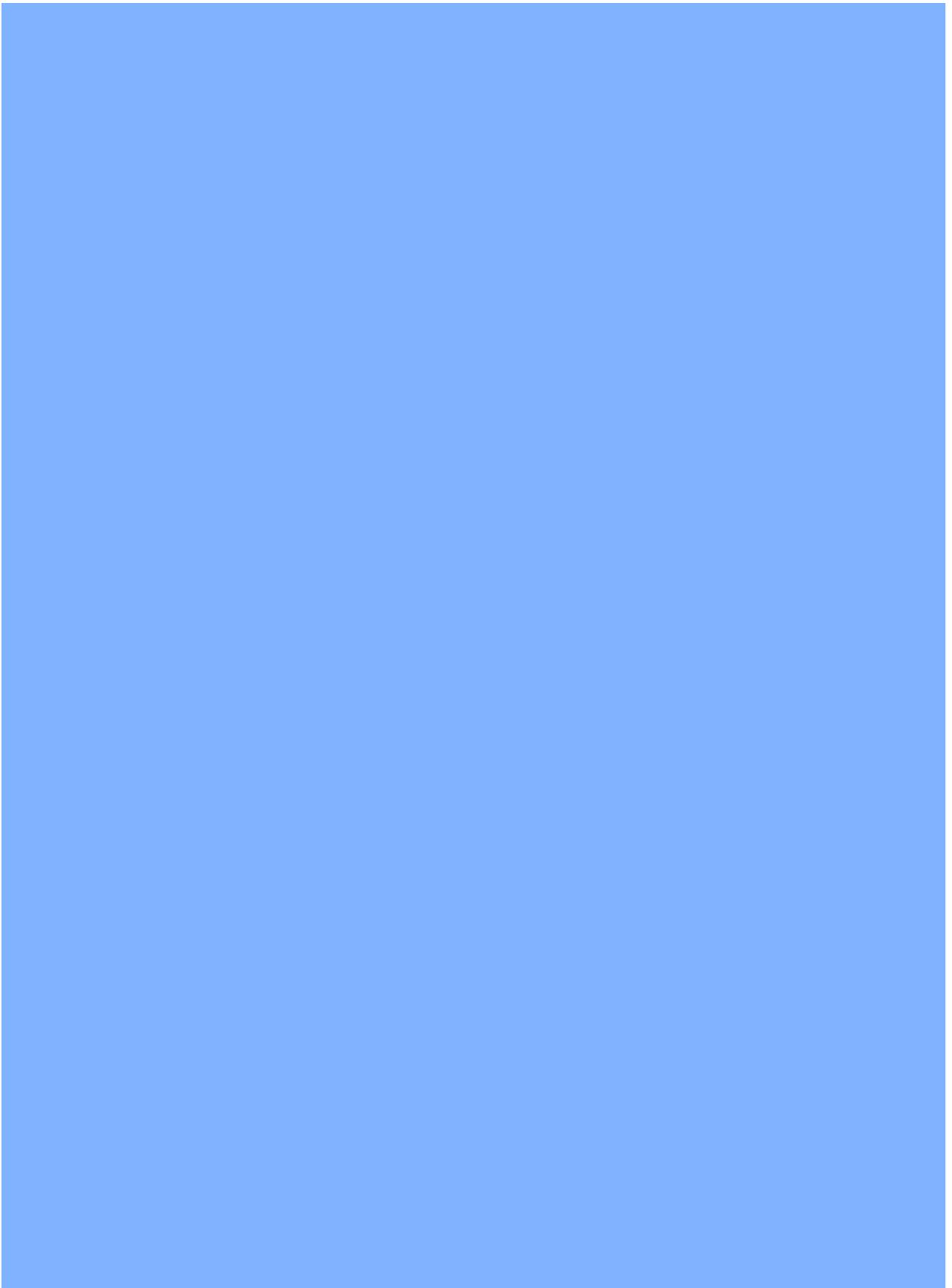
Как бы то ни было, клиент имеет право отказаться от приёма лекарств.

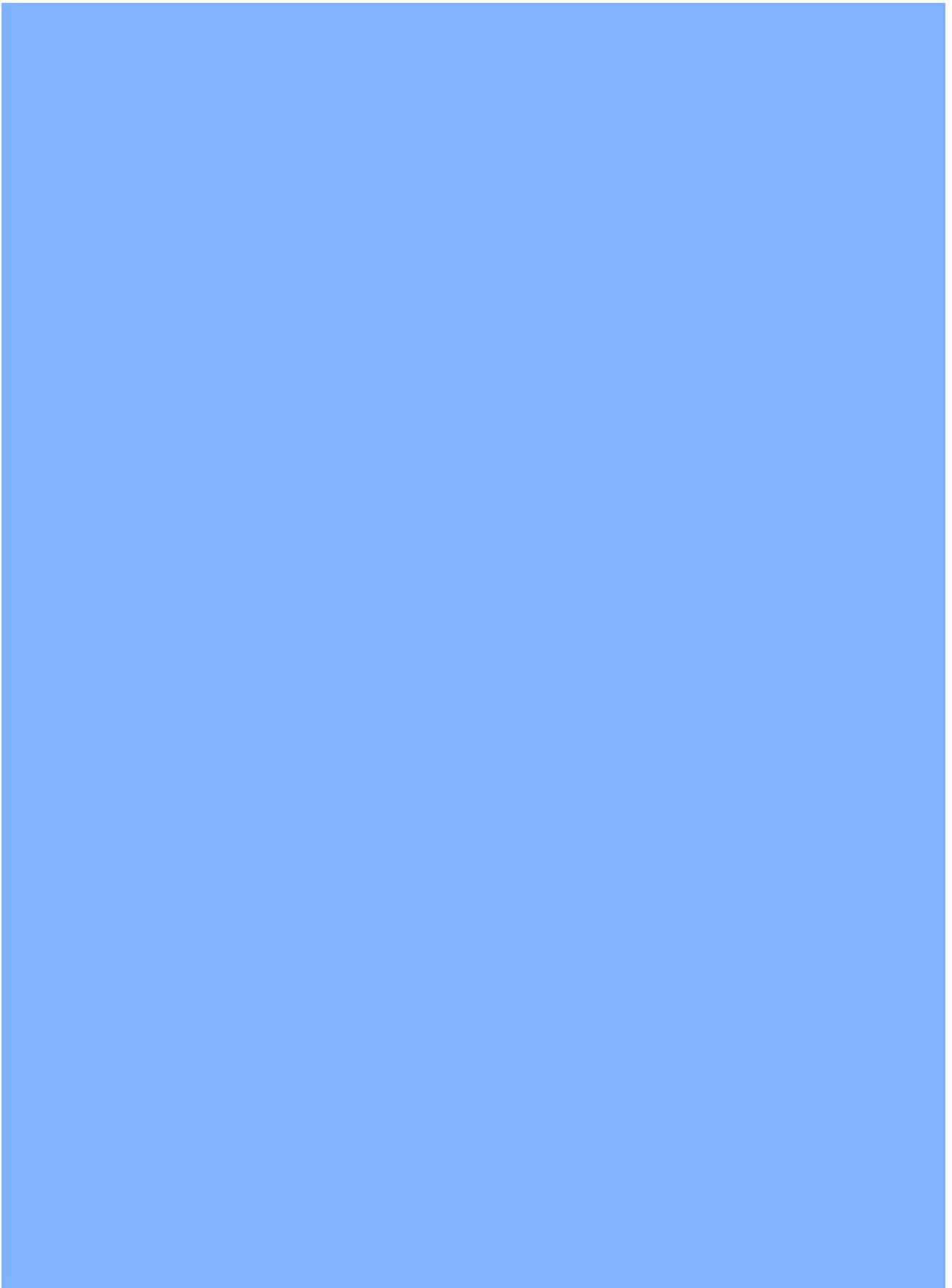


Здесь сделайте **перерыв** в чтении учебного пособия.



Посмотрите **видео/DVD**, раздел **Введение лекарств**.





---

В данном уроке вы узнаете о рекомендациях по поводу некоторых, наиболее часто встречающихся видов лечения, выполнение которых будет вам поручено (они перечислены ниже).

Вы играете очень важную роль в выявлении осложнений, которые могут возникнуть в связи с различными заболеваниями, а также в предоставлении информации о состоянии ваших клиентов передающей вам свои обязанности медсестре (RN).

---

По завершении данного урока, вы сможете рассказать о наиболее рациональных способах предоставления следующих видов лечения:

- Применение ушных капель
  - Применение глазных капель и мазей
  - Применение капель для носа и назальных аэрозолей
  - Ингаляция через рот
  - Применение ректальных свечей и кремов
  - Применение вагинальных свечей и кремов
  - Замена нестерильной повязки
  - Проверка уровня сахара с помощью глюкометра
  - Питание через гастростому
  - Уход за стомой
  - Дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря
- 

### Предисловие



### Учебные цели

# Ушные капли

---

## Введение

В этом разделе объясняются основные этапы процедуры закапывания ушей.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

---

## Ушные капли



### Ушные капли

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом об этой процедуре.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – такие, например, как изменение слуха, выделения из уха или боль. Документально зарегистрируйте любые жалобы.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции, данные вам медсестрой, и назначения для приёма лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на ушных каплях.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их просушите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- В течение нескольких минут до закапывания подержите лекарственный раствор в ладони, чтобы согреть его до температуры, близкой к температуре тела.
- Встряхните бутылку, если указано.
- Частично наполните пипетку лекарством.
- Помогите клиенту лечь на бок таким образом, чтобы ухо, в которое требуется закапать ушные капли, было обращено вверх. Либо, по желанию клиента, он/она может сесть, наклонив голову таким образом, чтобы нуждающееся в лечении ухо было обращено вверх.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Выпрямите ушной канал, чтобы раствор мог свободно протечь по всей длине канала, осторожно оттянув мочку уха вверх и кзади.
  - Влейте по капле нужное количество капель сбоку от ушного канала. Если закапывать лекарство в середину ушного канала, то оно может попасть на барабанную перепонку, что вызовет ощущение резкого звука, а иногда и боль. Не дотрагивайтесь пипеткой до какой-либо части уха или ушного канала.
- 



---

### Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)

- Попросите клиента, чтобы он/она оставались лежать на боку или сидеть с наклоненной головой в течение примерно 5 минут после того, как вы закапали лекарство.
- Если на это имеется распоряжение лечащего врача, то чтобы капли не выливались из уха, вы можете слегка заткнуть его ватой.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их просушите.

### Ушные капли (продолжение)



### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за побочными действиями.

---

# Глазные капли и мази

## Введение

В данном разделе объясняются основные этапы процедуры **закапывания глазных капель и применения мазей**.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Глазные капли и мази

### Процедура:

### Глазные капли или мази



#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – такие, например, как изменение зрения, покраснение глаз, отеки, выделения или боль. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом об этой процедуре. Введение лекарств для глаз обычно не вызывает болевых ощущений. Мази часто оказывают успокоительное воздействие на глаза, хотя некоторые жидкие препараты могут в первую минуту щипать.
- Если клиенту требуется принимать несколько лекарств для глаз, то объясните клиенту, что ему закапают два или несколько видов лекарств для глаз с промежутком минимум в пять минут. Если клиенту требуется применение как мази для глаз, так и глазных капель, то объясните, что сначала следует закапать капли, т.к. мазь образует барьер для капель, применяемых после мази.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции, данные вам медсестрой, и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на глазных каплях/мази.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помогите клиенту принять удобное положение сидя или лежа. Не вводите лекарство стоящему клиенту.
- Промойте глазное веко и ресницы, прежде чем закапать капли или нанести мазь. Для мытья глаз используйте чистую, теплую махровую салфетку. Используйте разные чистые участки ткани для каждого глаза.
- Обработывая глаза, вытирайте от внутреннего кантуса (ближайшего к носу угла глазной щели) в сторону внешнего кантуса (от носа).
- Если применяется мазь, то сначала выдавите и выбросьте первую каплю. Первая капля мази из тюбика считается загрязненной.



### Шаг 3: Выполните процедуру

- Дайте клиенту сухую, впитывающую салфетку. Попросите клиента посмотреть вверх на потолок. Если клиент смотрит вверх, то меньше вероятность того, что он моргнет.
- Освободите **конъюнктивальный мешочек**, положив большой или другие пальцы недоминантной руки на скулу клиента чуть ниже глаза и осторожно оттяните кожу щеки.
- Побуждайте клиента к тому, чтобы по мере возможности он вам помогал – он может, например, оттянуть вниз нижнее веко. Если нижнее веко припухло, воспалено или болезненно, то обращайтесь с ним очень осторожно, чтобы не повредить его.

Положив пальцы на скулу, вы сможете минимизировать вероятность случайного прикосновения к роговице или оказания давления на глазное яблоко; кроме того, это не позволит вашему клиенту моргать или щуриться.

- Подойдите сбоку от глаза и закапайте нужное число капель во внешнюю треть нижнего конъюнктивального мешочка. Держите пипетку на расстоянии 1 или 2 см над мешочком. Приблизившись к клиенту сбоку, вы уменьшите вероятность того, что клиент моргнет. При введении капель в конъюнктивальный мешочек не раздражается роговица. Пипетка не должна касаться ни этого мешочка, ни роговицы.
- Если вы применяете мазь, то держа тюбик над нижним конъюнктивальным мешочком, выдавите примерно  $\frac{3}{4}$  дюйма мази из тюбика в нижний конъюнктивальный мешочек, начиная от внутреннего кантуса кнаружи.
- Попросите клиента закрыть его/ее глаз, но не зажмуриваться. Если глаз прикрыть, то лекарство разольётся по глазному яблоку. Если зажмуриться, то это может повредить глаз и выдавить из него лекарство.
- При применении жидких лекарств, сильно надавите на слезный проток либо или попросите это сделать клиента – и продолжайте давить в течение по крайней мере 30-ти секунд. Давление на проток предотвращает отток лекарства из глаза и стекание его вниз по протоку.
- Вытрите веки по мере необходимости. Лёгким прикосновением вытрите веки от внутреннего кантуса к внешнему, чтобы собрать оставшееся лекарство.
- Проверьте реакцию клиента на лекарство сразу же после ввода лекарства и ещё раз – после того, как лекарство должно было подействовать.
- Снимите перчатки и вымойте руки.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиента.

- Наблюдайте за клиентом и сообщайте о покраснении, выделениях, боли, зуде, опухании, о дискомфорте иного рода или о явных признаках раздражения.
- Проследите за появлением побочных эффектов, как вас инструктировала передавшая обязанности RN.

### Процедура:

### Глазные капли или мази

(продолжение)



# Капли для введения в нос и назальные аэрозоли

---

## Введение

В данном разделе вы познакомитесь с основным методом **применения капель, предназначенных для введения в нос или назальных аэрозолей**. Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

---

## Процедура: Капли в нос и назальные аэрозоли



### Капли для носа и назальные аэрозоли

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – в том числе такие, как: заложенный нос, выделения из носа и изменение его/её способности дышать. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту о предстоящей процедуре.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на каплях.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Попросите клиента высморкаться, чтобы прочистить носовой канал.
- Для закапывания капель в нос нужно, чтобы клиент либо лежал, либо сидел с запрокинутой головой.

Если клиент лежит, то положите ему под плечи подушку, чтобы голова свешивалась с края подушки. Для некоторых аэрозолей рекомендуется, чтобы клиент сидел и держал голову прямо.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Слегка приподнимите ноздри, нажав большим пальцем на кончик носа.
  - Держите пипетку или аэрозоль чуть выше ноздри клиента и направьте лекарство в середину ноздри. Если лекарство ввести по направлению ко дну ноздри, то оно стечет по евстахиевой трубе.
- 



---

### Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)

- Не дотрагивайтесь пипеткой или бутылкой с аэрозолью до слизистой оболочки ноздрей, чтобы предотвратить загрязнение контейнера.
- Попросите клиента:
  - Медленно и глубоко вдыхать воздух в нос
  - Задержать его/ее дыхание на несколько секунд
  - Медленно выдохнуть
  - В течение 1 минуты оставаться в положении лёжа на спине, чтобы раствор разошёлся по всей внутренней поверхности носа.
- Прежде чем положить пипетку обратно в бутылку, вылейте оставшееся в пипетке лекарство.
- Сполосните кончик пипетки горячей водой, вытрите насухо салфеткой и сразу же закройте крышкой.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными действиями.

---

### Процедура: Капли для носа и назальные аэрозоли (Продолжение)



# Ингаляция через рот

---

## Введение

В данном разделе обсуждается основной метод проведения процедуры по **ингаляции через рот**.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

---

## Процедура:

### Ингаляция через рот



## Ингаляция через рот

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии, в том числе такие, как затрудненность дыхания. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту об этой процедуре.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на ингаляторе.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Непосредственно перед тем, как воспользоваться ингалятором, встряхните его. Снимите колпачок с насадки.
  - Попросите клиента прочистить его/ее горло.
  - Попросите клиента медленно выдыхать до тех пор, пока в легких не останется воздуха, затем задержать дыхание.
  - Вставьте насадку в рот, держа ингалятор в вертикальном положении. Попросите клиента плотно сомкнуть губы вокруг насадки.
  - В то время, как клиент будет делать ртом глубокий вдох, сожмите ингалятор. Часто это бывает трудно сделать.
  - Попросите клиента задержать дыхание на 5 секунд.
  - Прежде чем клиент выдохнет, выньте ингалятор изо рта. Подождите хотя бы 2 минуты между впрыскиваниями, за исключением того случая, если вы получите иные инструкции.
- 



---

### **Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)**

- Если назначено делать два впрыскивания, повторите этот процесс.
- Если у вас два ингалятора или более, то всегда применяйте стероидное лекарство последним. Затем сполосните рот клиента водой.
- Часто мойте насадку ингалятора и тщательно ее вытирайте.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

### **Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.**

### **Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными эффектами.**

---

**Процедура:**  
**Ингаляция**  
**через рот**  
(Продолжение)



# Ректальные свечи и кремы

## Введение

В данном разделе обсуждается основной метод введения ректальных свечей и кремов.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Процедура: Ректальные свечи и кремы



### Ректальные свечи и кремы

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии, в том числе такие, как: боль, зуд, жжение или запор. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту об этой процедуре.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на свечах или креме.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование и обеспечьте конфиденциальную обстановку.
- Снимите обертку и смажьте гладкий закругленный конец или прочтите инструкции производителя. Свечи обычно вводят закругленным концом вперед. Применение смазывающего вещества уменьшает раздражение слизистой оболочки прямой кишки. Если свеча слишком мягкая, то положите ее в холодильник перед тем, как снять обертку.
- Если нужно ввести половину свечи, то разрежьте свечу вдоль – по длине.
- Попросите клиента дышать через рот, чтобы расслабиться.
- Попросите клиента занять удобное для него положение. Введение свечи является наиболее эффективным, когда клиент лежит на левом боку. Однако, свечу можно вставить в любом положении сидя или лёжа.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Смажьте указательный палец своей доминантной руки в перчатке.



---

### Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)

- Осторожно введите свечу в анальный канал закругленным концом вперед или в соответствии с инструкциями производителя, вдоль стенки прямой кишки, делая это указательным пальцем в перчатке.
- Введите свечу в прямую кишку, примерно, на глубину в 4 дюйма.
- Старайтесь, чтобы свеча не попала в кал.
- На несколько минут вседите вместе и сожмите ягодичцы клиента.
- Попросите клиента полежать в течение по меньшей мере 5 минут; чтобы удержать свечу на месте.
- Свечу нужно удерживать в течение хотя бы 30–40 минут, либо в течение такого времени, которое указано в инструкциях производителя.
- В случае применения ректального крема, введите конец аппликатора в прямую кишку и слегка сожмите тюбик, чтобы выдавить крем.
- Удалите аппликатор. Вымойте его теплой водой с мылом и, прежде чем убрать, хорошо вытрите.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными действиями.

---

## Процедура: Ректальные свечи и кремы (продолжение)



# Влагалищные свечи и кремы

---

## Введение

В данном разделе объясняется основной метод введения вагинальных свечей или крема.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

---

## Процедура:

### Влагалищные свечи и кремы



## Влагалищные свечи и кремы

### Шаг 1: Оцените состояние клиентки.

- Спросите клиентку, как она себя чувствует, выясните, не появились ли изменения в состоянии её здоровья в том числе такие, как: зуд, жжение или выделения. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиенткой об этой процедуре и объясните, что обычно она безболезненна.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
  - Сверьте назначение для приёма лекарств с этикеткой на свечах или креме.
  - Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
  - Наденьте перчатки.
  - Подготовьте необходимое оборудование.
  - Снимите обёртку со свечи, положите ее на развёрнутую обёртку или наполните аппликатор прописанным кремом, гелем или пенкой. Инструкции предоставляются производителем вместе с аппликатором.
  - Обеспечьте обстановку уединённости и попросите клиентку перед процедурой опорожнить мочевой пузырь. Если мочевой пузырь будет опорожнён, то во время процедуры клиентка будет в меньшей степени чувствовать давление, и вероятность травмирования слизистой оболочки влагалища также снизится.
  - Помогите клиентке лечь на спину, согнув колени и раздвинув бедра в стороны.
  - Прикройте клиентку таким образом чтобы была видна только промежность.
  - Попросите клиентку дышать ртом, чтобы расслабиться.
- 



---

### Шаг 3: Выполните процедуру

- Смажьте смазочным материалом закругленный (гладкий) конец свечи, с которого начинается её введение.
- Смажьте указательный палец своей доминантной руки в перчатке.
- Освободите вход во влагалище, раздвинув половые губы вашей недоминантной рукой.
- Введите свечу на глубину примерно 3-4 дюймов вдоль задней стенки влагалища.
- Если вы вводите крем, то осторожно введите аппликатор на глубину примерно 2 дюймов. Медленно давите на поршень до тех пор, пока аппликатор не опорожнится. Выньте аппликатор и положите его на полотенце. Выбросьте аппликатор, если он одноразовый, или вымойте его в соответствии с инструкциями производителя.
- Снимите перчатки, вывернув их наизнанку. Выбросьте их так, как положено.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Попросите клиентку полежать в кровати в течение по меньшей мере 5 – 10 минут после введения лекарства.
- Вытрите промежность салфеткой так, как это требуется. Если вы пользовались судном, то уберите его.
- Уберите непромокаемую подстилку и простыню, которой вы накрывали клиентку. Если есть значительные выделения, то на промежность положите чистую прокладку.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиентки на лекарство и за любыми побочными действиями.

---

### Процедура: Влагалищные свечи и кремы (Продолжение)



# Замена нестерильной повязки

## Введение

В данном разделе рассказывается об основном методе **замены нестерильных повязок**.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Каждый клиент имеет свои индивидуальные особенности, поэтому уход, предоставляемый одному клиенту, всегда отличается от ухода, предоставляемого другому. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Процедура:

### Замена нестерильной повязки



## Замена нестерильной повязки

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Расскажите клиенту об этой процедуре.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии. Документально зарегистрируйте любые жалобы. Обратите внимание на то, хорошо ли клиент ест и пьет ли достаточное количество жидкостей, поскольку это важно для заживления раны.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Ознакомьтесь с инструкциями о передаче полномочий на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Снимите старую повязку и выбросьте ее в соответствующий контейнер.
- Снимите перчатки, вымойте руки и наденьте новые перчатки.
- Обработайте рану в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности по выполнению этого задания RN.
- Осмотрите состояние раны, в соответствии с тем, как вас обучила этому передавшая вам свои обязанности по выполнению этого задания RN.
- Нанесите мазь или лекарство в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности по выполнению этого задания RN.
- Наложите новую повязку так, как назначила передавшая вам это задание RN.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.



---

**Step 4: Документально оформите свои наблюдения за раной и смену повязки в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности медсестры.**

**Замена  
нестерильной  
повязки**  
(Продолжение)

**Step 5: Следите за появлением у клиента каких-либо изменений или осложнений.**

**Наблюдение  
за раной**

---

### Наблюдение за раной

- Сняв повязку, проверьте, нет ли выделений.
- **После обработки раны**, обратите внимание на:
  - Цвет
  - Наличие запаха, сохранившийся после обработки раны (некоторые повязки должны пахнуть)
  - Количество выделений
  - Консистенцию выделений
- После того, как вы обработаете рану, определите края раны и раневое ложе. Обратите внимание на:
  - **Размер раны**  
Определите её величину, пользуясь такими сравнениями, как например: размером с “монету в 25 центов” или размером с “монету в 10 центов”. При этом ваша оценка размеров необязательно должна быть точной, однако, каждый раз при оценке величины раны вы должны использовать те же самые единицы измерений или примеры для сравнения (т.е., либо дюймы или «размером с \_\_\_»).
  - **Цвет раны:** красный, желтый или черный?
  - **Выделения из раны**  
В случае наличия выделений – густые ли они или содержат ли они твердые ткани?
  - **Края раны** – круглые или неправильной формы?
  - **Имеются ли под кожей эрозии** (т.е., раневые карманы под кожей)?  
(Работники по уходу, не измеряют глубину эрозий.)



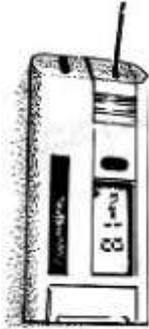
- 
- Наложите на рану повязку таким образом, как показала вам передавшая свои вам обязанности RN. Существует множество различных видов повязок. Каждая из них имеет свое назначение, и должна использоваться только таким образом, как вам показала передавшая вам свои обязанности RN.
  - Записывайте в документы свои наблюдения за ранами так часто, как вам поручит это RN. Если рана будет выглядеть необычно, то всегда сообщайте об этом передавшей вам свои полномочия RN.

**Наложение  
повязки на рану**



# Анализ крови по определению уровня сахара с

## Введение



В данном разделе объясняется основной метод анализа крови по определению уровня сахара с помощью *глюкометра*.

Глюкометр – это прибор для измерения содержания сахара в крови человека. Ознакомьтесь с разделом о диабете на странице 48 для получения более детальной информации об уходе за клиентами с диабетом.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Процедура:

### Анализ крови с помощью глюкометра



#### Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Обсудите с клиентом, как производится этот анализ с помощью глюкометра.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует и выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её самочувствии.
- Спросите у клиента, где он/она предпочитает выбрать то место, из которого вы могли бы взять на анализ каплю крови. Обычно для такого анализа крови используется палец. Не используйте для анализа распухшие или повреждённые участки кожи. Желательно, чтобы этот участок кожи был тёплым.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции о передаче вам полномочий медсестры на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.



#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Сделайте укол так, как вам это было показано передавшей вам свои полномочия RN. Наиболее рациональный способ – это каждый раз менять место укола.  
Совет: кончики пальцев менее чувствительны сбоку.
- Проводите анализ в соответствии с инструкциями производителя оборудования и с указаниями, полученными вами от передавшей вам свои полномочия на выполнение этого задания RN.
- При необходимости прижмите место укола, чтобы остановить кровотечение
- Снимите перчатки.
- Вымойте и высушите руки.



#### Шаг 4: Документально зарегистрируйте результаты, указав дату и время, а также любую иную информацию, требуемую в соответствии с инструкциями передавшей вам задание RN.

- В зависимости от результатов анализа примите соответствующие меры – согласно указаниям передавшей вам свои обязанности RN.

#### Шаг 5: Наблюдайте за появлением у клиента раздражения в месте укола.



В данном разделе приводится описание основной процедуры по обеспечению питания через *гастростому* и подробная информация об уходе за *стомой* (в применении к пищеварительной системе).

### Введение



Стома – это, обычно, отверстие в брюшной стенке, обеспечивающее отвод наружу содержимого кишечника или мочевого пузыря. Она предусмотрена для таких случаев, когда у больного имеются отклонения в функционировании той или иной части кишечной или мочевой системы.

Гастростома – это отверстие в брюшной стенке для отвода трубки из желудка наружу. Она позволяет больному принимать пищу, жидкости или лекарства через трубку – в тех случаях, когда человеку трудно глотать.

Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам свои обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

### Питание через гастростому

### Процедура:

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

#### Питание через гастростому

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в состоянии его/её здоровья.
- Объясните клиенту, что вы будете делать. Попросите клиента сообщить вам, если он/она будет испытывать какой-либо дискомфорт.



#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции, касающиеся переданного вам медсестрой задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Снимите повязку – никогда не пользуйтесь ножницами, чтобы ее срезать.
- Закрепите трубку так, каким образом, как вам это объяснила передавшая вам свои полномочия RN.
- Попросите клиента принять сидячее или полулежачее положение.
- Передавшая вам задание медсестра RN может попросить вас проверить содержимое желудка; для этого нужно надеть перчатки и большим шприцом набрать небольшое количество содержимого желудка.
- Введите питательную смесь или лекарство так, как вас проинструктировала передавшая вам свои обязанности по выполнению этого задания RN.



**Процедура:**  
**Питание через**  
**гастростому**  
(продолжение)



**Зонд для**  
**питания**

---

**Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)**

- Промывайте зонд для питания в 30-60 мл воды **до и после** каждого кормления, а также после введения всех лекарств.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте кормление в соответствии с указаниями передавшей вам свои полномочия на выполнение этого задания RN.**

**Шаг 5: Следите за состоянием клиента за появлением у клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности RN.**

---

Зонд для питания – это трубка, которая вставляется в желудок клиента в том случае, если клиент не может самостоятельно есть или пить, не давясь при этом. Неспособность принимать пищу может развиваться вследствие инсульта, рака, рассеянного склероза или комы.

Существуют два типа зондов для питания:

- Назогастральный (NG) зонд, вводимый в желудок через нос и пищевод. Обычно такой зонд устанавливается временно – после инсульта или другого резкого изменения состояния больного.
- Зонд гастростомы вводится хирургическим путем через брюшную стенку прямо в желудок. Разные типы зондов имеют различные названия. Один из видов зондов гастростомы называется зонд PEG.

Со временем зонд может быть заменён катетером типа «катетера Фолея» или заглушкой. Вам будет полезно знать, какого типа зонд установлен вашему клиенту, и каким образом он удерживается в теле.

---



---

Во время кормления клиента через зонд для питания, помните следующую информацию:

- Насколько это возможно, привлекайте клиента к участию в этом процессе. Для многих людей время приема пищи, как и сам прием пищи – это время для общения. Вам следует знать, предпочитает ли ваш клиент принимать пищу, находясь в окружении других людей, или желает на это время уединиться.
- Проверьте письменные распоряжения передавшей вам это задание RN в отношении процесса кормления, количества воды, скорости подачи и положения, в котором должен находиться клиент при получении жидкого питания.
- Будьте осторожны, когда вы передвигаете, купаете и одеваете клиента, чтобы не вытащить зонд.
- Сообщайте о любом дискомфорте.
- Следите за появлением раздражения, покраснения, опухания или выделений вокруг разреза в брюшной стенке.
- Иногда клиенты могут класть еду в рот для получения удовольствия от вкуса, но им нельзя глотать пищу. Если это разрешено, то спросите клиента, какую пищу он/она хотел(а) бы попробовать.
- Сообщите медсестре, если у клиента будет рвота или отрыжка.
- Попросите клиента сесть вертикально или под углом 30-45 градусов во время получения питания через зонд, и оставаться в вертикальном положении в течение одного часа после окончания приема пищи.
- Следите за состоянием рта у клиента, чтобы не пропустить признаки сухости или нарушения целостности кожного покрова.
- Побуждайте клиента чистить зубы и пользоваться полосканием для рта или другими средствами для освежения полости рта, такими например, как тампоны, попитанные соляным раствором. Скажите клиенту, что во время чистки зубов важно не проглотить воду, чтобы не подавиться.
- Клиенту следует сидеть под углом 90 градусов во время чистки зубов или полоскания рта, чтобы случайно не проглотить жидкость.
- Часто при этом наблюдается понос вследствие так называемого “синдрома сбрасывания” (быстрое опорожнение содержимого желудка в тонкий кишечник). Если такое случится, то обратитесь к передавшей вам свои обязанности RN или ответственному медработнику.
- Вымойте оборудование в соответствии с инструкциями.

## Наилучший способ приема жидкой пищи



## Осложнения

---

Ниже приведен список возможных осложнений. Вы и передавшая вам это задание RN должны решить, кому вы должны звонить в случае появления одного из возможных следующих осложнений.

- Выпадение зонда из отверстия.
  - Образование раздражения на коже вокруг места ввода зонда, вызванного вытекшим желудочным соком.
  - Блокирование зонда, который может забиться либо лекарством, либо вследствие того, что он не был хорошо промыт.
  - Любые другие явления, о которых передавшая вам это задание RN может вать рассказать отдельно.
- 



В данном разделе рассказывается об основном методе ухода за **стомой**.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Каждый клиент имеет свои индивидуальные особенности, поэтому уход, предоставляемый одному клиенту, всегда отличается от ухода, предоставляемого другому. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

Стома – это искусственное отверстие в брюшной стенке, ведущее к одному из наших внутренних органов. Оно устанавливается в тех случаях, когда имеются нарушения в функционировании других частей данной системы организма. Например, если у человека появляется непроходимость кишечника в связи с заблокировавшей его опухолью, то хирург может подтянуть часть кишки к отверстию в брюшной стенке. Это называется **колостомой**.

Можно также сделать отверстие в желудке, называемое в этом случае гастростомой, особенно, если человеку трудно глотать, или же отверстие в мочевом пузыре, называемое **уростомой**. Стома может быть как временной, так и постоянной.

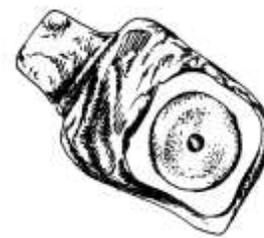
Место, где сделано отверстие, называется “**отверстием анастомоза**”. Отходы жизнедеятельности человека из кишечника или мочевого пузыря могут опорожняться через отверстие анастомоза в мешок. Вам могут поручить помогать клиенту по всем или некоторым видам ухода за стомой.

Клиент может болезненно относиться к тому, что у него установлена стома или стесняться её – в особенности, если она была установлена недавно. Важно, чтобы предоставляющий уход клиенту работник ничего не говорил и никаким иным образом не давал клиенту понять, что ему неприятно помогать клиенту по уходу за стомой.

В этом разделе объясняется, как правильно менять мешок колостомы. Для предотвращения растяжения кожи вокруг отверстия мешок следует менять после того, как он заполнится на одну треть или наполовину.

### Соображения

Keyword



Стома

## Уход за СТОМОЙ (продолжение)

Procedure:  
Ostomy Care



### Уход за стомой

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Расскажите клиенту о предстоящей процедуре. Спросите, где он/она предпочитает проведение процедуры по уходу за стомой. Часто это легче делать в ванной.
- Обеспечьте клиенту конфиденциальную обстановку в том месте, где будет проходить процедура по уходу за стомой.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, и документально зарегистрируйте любые изменения в его/её состоянии.

#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции по передаче вам полномочий медсестры на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Выньте старый мешок колостомы из отверстия анастомоза.
- Выбросьте этот мешок так, как вам поручила это сделать в своих инструкциях передавшая вам это задание RN, или в непромокаемом пакете. В тех ситуациях, когда мешок должен быть использован повторно, выполните соответствующие инструкции передавшей вам это задание RN.
- Туалетной бумагой осторожно вытрите кал, который может собраться вокруг стомы. Затем вымойте кожу вокруг отверстия анастомоза водой с мягким мыльным раствором. Лёгкими прикосновениями полотенцем промокайте это место, пока оно не станет сухим.
- Осмотрите отверстие анастомоза и кожу вокруг него, чтобы определить, не появилось ли нарушение кожных покровов, раздражение, сыпь и другие вызывающее опасения признаки так, как вас проинструктировала передавшая вам это задание RN.
- Нанесите любую мазь в соответствии с инструкциями.
- Прикрепите новый или чистый мешок в соответствии с инструкциями передавшей вам задание RN. Существует несколько типов мешков. Передавшая вам задание RN даст вам конкретные инструкции по поводу того, каким мешком пользуется клиент.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

#### Шаг 4: Документально зарегистрируйте проведённую вами процедуру по уходу за стомой в соответствии с инструкциями передавшей медсестры.

#### Шаг 5: Следите за появлению клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам задание RN.



# Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря

## Введение

В этом разделе объясняется основной метод прямой дезинфицированной катетеризации мочевого пузыря.

**Прямой дезинфицированный мочевой катетер** – это трубка, которую вводят в мочевой пузырь для опорожнения мочи, а затем удаляют. Это делается в том случае, когда человек не может сам опорожнить мочевой пузырь без применения катетера.

По каждому клиенту всегда выполняйте конкретные инструкции, данные вам передавшей вам задание RN.

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии.
- Объясните клиенту, что вы будете делать. Попросите клиента сообщить вам о том, испытывает ли он/она дискомфорт, а также том, имеются ли у него/нее какие-либо предпочтения в отношении того, как вам выполнить эту процедуру.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Обеспечьте клиенту уединенную обстановку.
- Просмотрите инструкции о передаче вам полномочий на это задание.
- Вымойте руки водой с мылом; тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Помогите клиенту занять удобное положение сидя или лежа.
- Вымойте промежность или кончик полового члена, в соответствии с тем, как вас проинструктировала передавшая вам свои обязанности медсестра.
- Найдите отверстие мочеиспускательного канала.
- Смажьте катетер растворимым в воде смазывающим веществом типа желе KY.
- Введите катетер в мочевой пузырь через отверстие мочеиспускательного канала. Это расстояние составит приблизительно 9 дюймов для мужчин и от 2½ до 3 дюймов для женщин. Вы поймете, что катетер достиг мочевого пузыря, когда моча начнет вытекать из катетера.
- Попросите клиента дышать медленно и глубоко. Это помогает расслабить отверстие в мочевом пузыре. Вводя катетер, вы должны давить на него осторожным уверенным движением.

## Процедура: Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря



**Процедура:**

**Прямая  
дезинфицированная  
катетеризация  
мочевого пузыря**

(Продолжение)



- Держите катетер на месте до тех пор, пока моча не перестанет вытекать.
- Удалите катетер
- Вымойте и вытрите промежность.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте катетеризацию в соответствии с инструкциями передавшей вам это задание RN.**

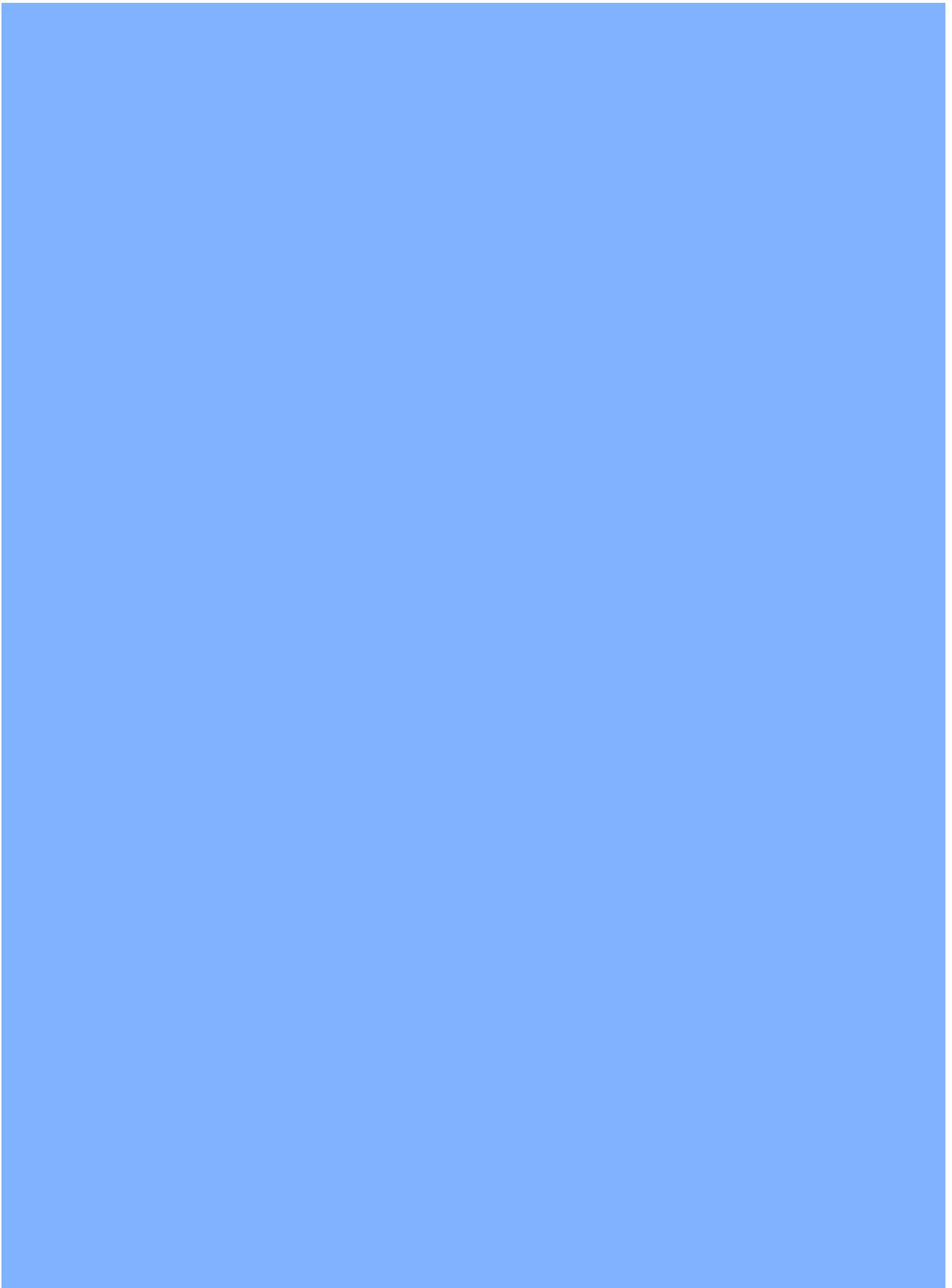
**Шаг 5: Следите за появлением у клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам свои полномочия RN.**

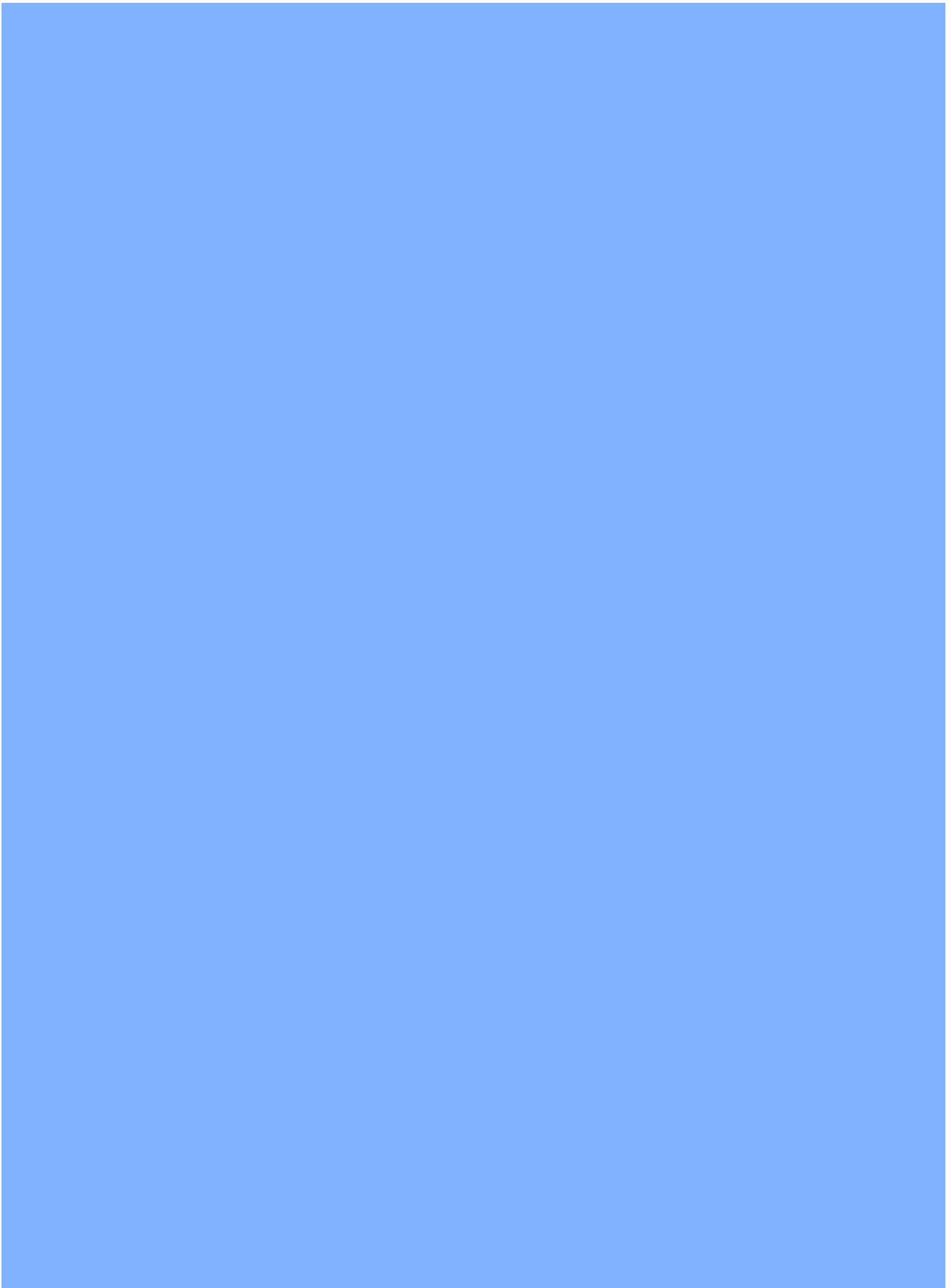


Здесь сделайте **перерыв** в чтении учебного пособия.

Посмотрите видео/DVD, сегмент **Лечение**.







В этом разделе вы выполните задания тренировочного экзамена и таким образом повторите информацию из Учебного Пособия.

Используйте этот экзамен в качестве дополнительного справочного материала. Он поможет вам познакомиться с тем, в какой форме задаются экзаменационные вопросы и выяснить, какие разделы курса вам необходимо повторить.

Тренировочный экзамен длиннее и несколько сложнее Курсового Экзамена. Поэтому завершив работу над тренировочным экзаменом, вы будете хорошо подготовлены к успешной сдаче курсового экзамена.

Тренировочный экзамен

Сдав тренировочный экзамен, вы будете готовы к последнему этапу курса обучения и получению сертификата.

Завершение курса

Чтобы закончить этот курс, вам необходимо сделать следующее:

- Обратиться к инструктору, выдавшему вам учебные материалы, с просьбой назначить экзамен.
- Сдать заключительный экзамен с баллом 80% или выше.
- Отдать инструктору бланк Оценки Учащегося (Student Evaluation).
- Вернуть инструктору видео/DVD.
- Сдать инструктору, временно – на проверку ваше Учебное Пособие (для проверки ваших Упражнений).

Курсовой экзамен состоит из 20 вопросов. Эти вопросы задаются в разной форме, например: «верно или неверно», «дать ответ на основе множественного выбора», «подобрать соответствующие пары» и «заполнить пропущенные данные».

Из чего состоит Курсовой

Для подготовки к курсовому экзамену:

- Повторите уроки Учебного Пособия.
- Изучите Краткое Содержание урока, приводимое в конце каждого урока. В разделе Краткое Содержание Урока находятся материалы, предназначенные для запоминания.
- Посмотрите видео/DVD каждого урока.
- Выполните задания Тренировочного Экзамена для этого урока.
- Сверьте данные вами ответы с ответами из раздела “Правильные Ответы” Учебного Пособия.
- Повторите все разделы, оказавшиеся для вас трудными.

Подготовка к Экзамену

Когда вы всё это выполните, вы будете подготовлены к курсовому экзамену.

Здесь сделайте **перерыв** в чтении Учебного Пособия.

Когда вы будете готовы, перейдите к Тренировочному Экзамену на следующей странице. Выполните задания Тренировочного Экзамена, **не** пользуясь Учебным Пособием.



## Тренировочный Экзамен

1. Какие пять условий должны быть выполнены для передачи обязанностей медсестры?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  5. \_\_\_\_\_
  
2. Перечислите три особых задания, которые вам **не могут быть** переданы.
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  
3. Каковы четыре требования, удовлетворение которых даёт право принять переданное медсестрой задание?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  
4. Существуют четыре типа заведений и окружающей обстановки (амбулаторных условий), в которых задания могут передаваться помощнику медсестры. Что это за типы?
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  
5. Обслуживание центрального катетера может быть передано помощнику медсестры.  
 Верно       Неверно
  
6. Имеющая лицензию практикующая медсестра (LPN) может передавать задания помощнику медсестры.  
 Верно       Неверно



7. Укажите одну из обязанностей, за которую RN несёт ответственность в процессе передачи задания.

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

8. После получения вами переданного вам медсестрой задания, за какие два поручения вы несёте ответственность?

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

2. \_\_\_\_\_

9. Помощник медсестры должен немедленно сообщать передавшей ему задание RN об изменениях в состоянии клиента.

Верно       Неверно

10. Если по какой-либо причине вы не можете выполнить переданное вам задание, то что вы должны сделать?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Каковы два примера пороков развития?

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

2. \_\_\_\_\_

12. Перечислите четыре из девяти систем организма, описанных в Учебном Пособии.

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

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

13. Напишите одно из часто встречающихся заболеваний для каждой из четырех систем организма, перечисленных вами выше.

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

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

14. На какую систему организма действует сахарный диабет?

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



15. Что такое лекарство?

\_\_\_\_\_

16. Каковы два типа лекарств? Перечислите и дайте определение каждому из них.

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

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Лекарства, занесенные в перечни, называются контролируруемыми веществами. Они могут быть опасны, к ним легко можно привыкнуть, и ими могут злоупотреблять. Примером одного типа этих лекарств является:

\_\_\_\_\_

18. Какие три фактора могут повлиять на действие лекарства?

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

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

19. \_\_\_\_\_ - это нежелательное действие лекарства на организм, не являющееся целью лечения.

20. \_\_\_\_\_ - это когда приём одного лекарства до, во время или после введения другого лекарства изменяет действие одного или обоих этих лекарств. При этом действие одного или обоих этих лекарств может быть либо усилено, либо ослаблено.

21. Если вам передали введение перорального лекарства, то вам разрешается положить таблетку клиенту в рот.

Верно       Неверно

22. Способ введения лекарства – это то, как дают лекарство.

Верно       Неверно

23. Установите соответствие между каждым из нижеследующих способов введения лекарства и его определением, нарисовав стрелку от способа введения к правильному определению.

<b>Способ</b>	<b>Определение</b>
Ректальный	Кладут в рот и проглатывают
Сублингвальный	Прокалывают кожу иглой и вводят лекарство в мышцу, под кожу или в вену
Инъекция	Вдыхают или впрыскивают в нос, горло или легкие
Пероральный	Вводят в прямую кишку
Ингаляция	Кладут под язык
Вагинальный	Наносят непосредственно на кожу или слизистую оболочку
Местное применение	Вводят во влагалище

24. Укажите два вида данных, которые всегда должны быть указаны на этикетке с лекарствами.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

25. Перечислите пять пунктов проверки правильности информации, необходимой при введении лекарств.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_



26. На пронумерованных строчках внизу укажите следующие пять действий, выполняемых при введении лекарств, в правильной последовательности. (#1 - это последний шаг, #2 - это второй шаг, и т.д.)

Задокументируйте введение лекарств

Введите лекарство

Оцените состояние клиента

Наблюдайте за воздействием лекарства на клиента

Приготовьте лекарство

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

27. У клиентов есть два важных **права**, относящиеся к введению лекарств.

Клиенты имеют право \_\_\_\_\_ лекарств или лечения.

Клиенты имеют право \_\_\_\_\_, когда им вводят при введении лекарства.

28. Контейнер с лекарствами в холодильнике должен храниться отдельно от \_\_\_\_\_.

29. Анализ с помощью глюкометра проверяет \_\_\_\_\_ в крови человека.



Ответы приведены на следующей странице. Используйте их для проверки ваших ответов и просмотрите те разделы, которые вам необходимо повторить.

**Похлопайте себя по спине. Вы хорошо поработали!**

# Правильные Ответы на Вопросы Тренировочного Экзамена

Используйте данные ответы, чтобы проверить свои ответы. В скобках указаны номера страниц, на которых вы можете найти нужную информацию.

1. Какие пять условий должны быть выполнены для передачи обязанностей медсестры? **(Стр. 9)**
  1. Имеющая лицензию дипломированная медсестра (Registered Nurse – RN) должна поручить выполнение задания.
  2. Существуют три особых задания, которые нельзя передавать.
  3. Передача производится лишь на одно конкретное задание для одного клиента.
  4. Только квалифицированные помощники медсестры могут принять на себя переданное задание.
  5. Задание может быть передано только в четырех типах заведений и окружающей обстановки (амбулаторных условий).
2. Перечислите три особых задания, которые вам не могут быть переданы. **(Стр. 10)**
  1. Инъекции, за исключением инъекций инсулина
  2. Стерильные процедуры
  3. Обслуживание катетера, введенного в центральную вену
3. Каковы четыре требования, удовлетворение которых даёт право принять переданное медсестрой задание? **(Стр. 11)**
  1. Быть NA-R или NA-C в штате Вашингтон.
  2. Завершить все обучение, требуемое для того, чтобы иметь право принимать переданные задания.
  3. Согласиться выполнять конкретное задание, которое будет вам передано.
  4. Продемонстрировать передающей вам задание RN вашу компетентность и способность правильно выполнить конкретное задание в условиях отсутствия прямого контроля.
4. Существуют четыре типа заведений и окружающей обстановки (амбулаторных условий), в которых задания могут передаваться помощнику медсестры. Что это за типы? **(Стр. 14)**
  1. Сертифицированные программы для проживания лиц с пороками развития.
  2. Семейные дома для взрослых, имеющие лицензию.
  3. Интернаты, имеющие лицензию.
  4. Дома у клиента.
5. Обслуживание центрального катетера может быть передано помощнику медсестры **(Стр. 10)**  
Неверно
6. Имеющая лицензию практикующая медсестра (LPN) может передать задания помощнику медсестры. **(Стр. 10)**  
Неверно
7. Укажите одну из обязанностей, за которую RN несёт ответственность в процессе передачи задания. **(Стр. 15)**



Любой из этих ответов будет правильным:

- Получение от клиента или полномочного представителя информированного письменного согласия на передачу задания.
- Передача задания.
- Контроль за выполнением переданных заданий.
- Аннулирование или отмена передачи задания.

8. После получения вами переданного вам задания за какие две обязанности вы несёте ответственность? **(Стр. 17)**

Любые два из этих ответов будут правильными:

- Выполнение переданного задания в соответствии с инструкциями.
- Наблюдение за клиентом, чтобы заметить побочные действия лекарств, отрицательные реакции на лекарства или осложнения, вызванные заболеваниями.
- Немедленное сообщение передавшей задание RN об изменениях в состоянии клиента.
- Сообщение передавшей задание RN или начальнику о каких-либо новых или измененных лекарствах или терапевтических методах, в связи с которыми может потребоваться изменение инструкций в отношении переданного задания.

9. Помощник медсестры должен немедленно сообщать об изменениях в состоянии клиента передавшей задание RN. **(Стр. 17)**

Верно

10. Если по какой-либо причине вы не можете выполнить переданное вам задание, то что вы должны сделать? **(Стр. 18)**

Если вы не можете выполнить переданное вам задание, то вы должны как можно скорее сообщить об этом передавшей вам задание RN и своему работодателю.

11. Каковы два примера пороков развития? **(Стр. 30)**

Любые два из этих ответов будут правильными:

- Умственная отсталость
- Аутизм
- Церебральный паралич
- Синдром Дауна
- Эпилепсия

12. Перечислите четыре из девяти систем организма, описанных в учебном пособии. **(Стр. 32)**

Любые четыре из этих ответов будут правильными:

- Сердечно-сосудистая
- Эндокринная
- Дыхательная
- Нервная
- Кожных покровов или кожная
- Опорно-двигательная
- Мочеполовая
- Сенсорная

13. Напишите название одного из часто встречающихся заболеваний для каждой из четырех систем организма, перечисленных вами выше.

Воспользуйтесь ответами из раздела “Краткое содержание урока” на **страницах 56-58** для проверки ваших ответов. Любое из заболеваний, перечисленных для систем организма, правильно.

14. На какую систему организма действует сахарный диабет? (Стр. 48)  
Эндокринную
15. Что такое лекарство? (Стр. 66)  
Любое химическое соединение, изменяющее химическую активность в организме человека.
16. Каковы два типа лекарств? Перечислите и дайте определение каждому из них. (Стр. 66)  
Лекарства, отпускаемые по рецепту – это лекарства, которые можно купить или получить только по рецепту.  
Лекарства, отпускаемые без рецепта – это лекарства, которые можно купить без рецепта.
17. Лекарства, занесенные в перечни, называют контролируруемыми веществами. Они могут быть опасны, к ним легко можно привыкнуть и ими могут злоупотреблять. Одним из типов таких лекарств является: (Стр. 66)  
Любой из этих ответов правильный: наркотики, депрессанты, стимулянты и психотропные препараты.
18. Какие три фактора могут повлиять на действие лекарства? (Стр. 68)  
Любой из этих трех ответов правильный : возраст, пол, размер, генетическая наследственность, физическое и эмоциональное состояние.
19. Побочное действие – это нежелательное действие лекарства на организм, не являющееся целью лечения. (Стр. 68)
20. Взаимодействие лекарственных веществ – это когда приём одного лекарства до, во время или после введения другого лекарства изменяет воздействие одного или обоих этих лекарств. При этом действие одного или обоих этих лекарств может быть либо усилено, либо ослаблено. (Стр. 70)
21. Если вам передано задание на введение перорального лекарства, то вам разрешается положить таблетку клиенту в рот. (Стр. 73)  
Верно
22. Способ введения лекарства – это то, как дают лекарство. (Стр. 70 и 71)  
Верно
23. Установите соответствие между каждым из нижеследующих способов и правильным определением, нарисовав стрелку от способа введения к правильному определению. (Стр. 71)

<b>Способ</b>	<b>Определение</b>
Ректальный	Кладут в рот и проглатывают
Сублингвальный	Прокалывают кожу иглой и вводят лекарство в мышцу, под кожу или в вену
Инъекция	Вдыхают или впрыскивают в нос или горло или легкие
Пероральный	Вводят в прямую кишку
Ингаляция	Кладут под язык
Вагинальный	Наносят непосредственно на кожу или слизистую оболочку
Местное применение	Вводят во влагалище



24. Укажите два типа данных, которые всегда должны быть указаны на этикетке с лекарствами. (Стр. 72)  
Любые два из этих ответов будут правильными: имя клиента, наименование лекарства, доза, способ введения, график приема и срок годности.
25. Перечислите пять пунктов проверки правильности информации, необходимой при введении лекарств. (Стр. 74)
1. Правильный клиент
  2. Правильное лекарство
  3. Правильная доза
  4. Правильный способ
  5. Правильное время
26. На пронумерованных строчках внизу укажите пять следующих действий, выполняемых при введении лекарств, в правильной последовательности. (#1 - это последний шаг, #2 - это второй шаг, и т.д.) (Стр. 75)
1. Оцените состояние клиента
  2. Приготовьте лекарство
  3. Введите лекарство
  4. Задokumentируйте введение лекарств
  5. Наблюдайте за действием лекарства.
27. У клиентов есть два важных права, относящихся к введению лекарств. (Стр. 78)  
Клиенты имеют право отказаться от лекарств или лечения.  
Клиенты имеют право на конфиденциальность во время введения лекарства.
28. В холодильнике емкость с лекарствами должна храниться отдельно от продуктов питания. (Стр. 80)
29. Анализ с помощью глюкометра проверяет содержание сахара или глюкозы в крови. (Стр. 104)

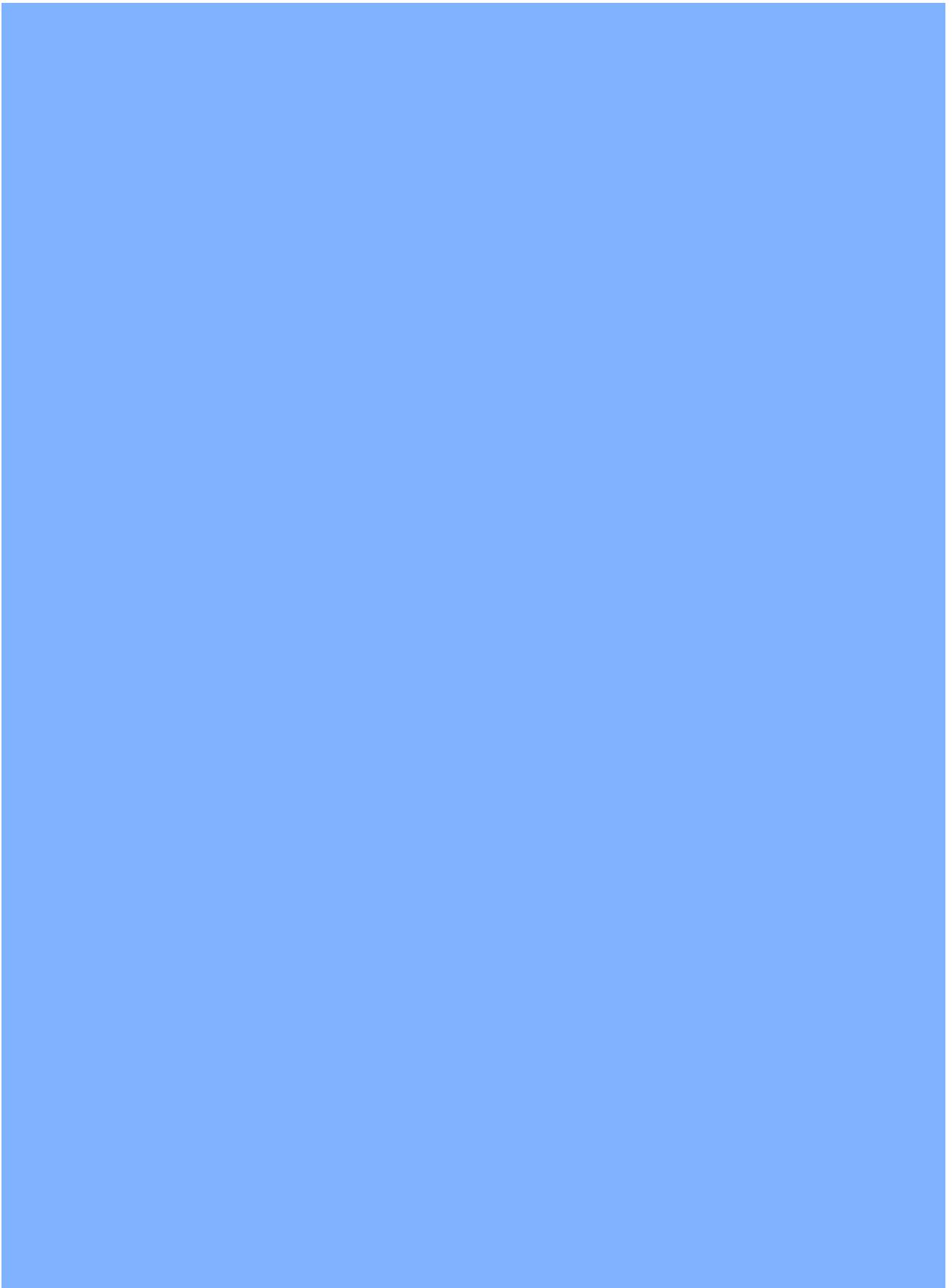


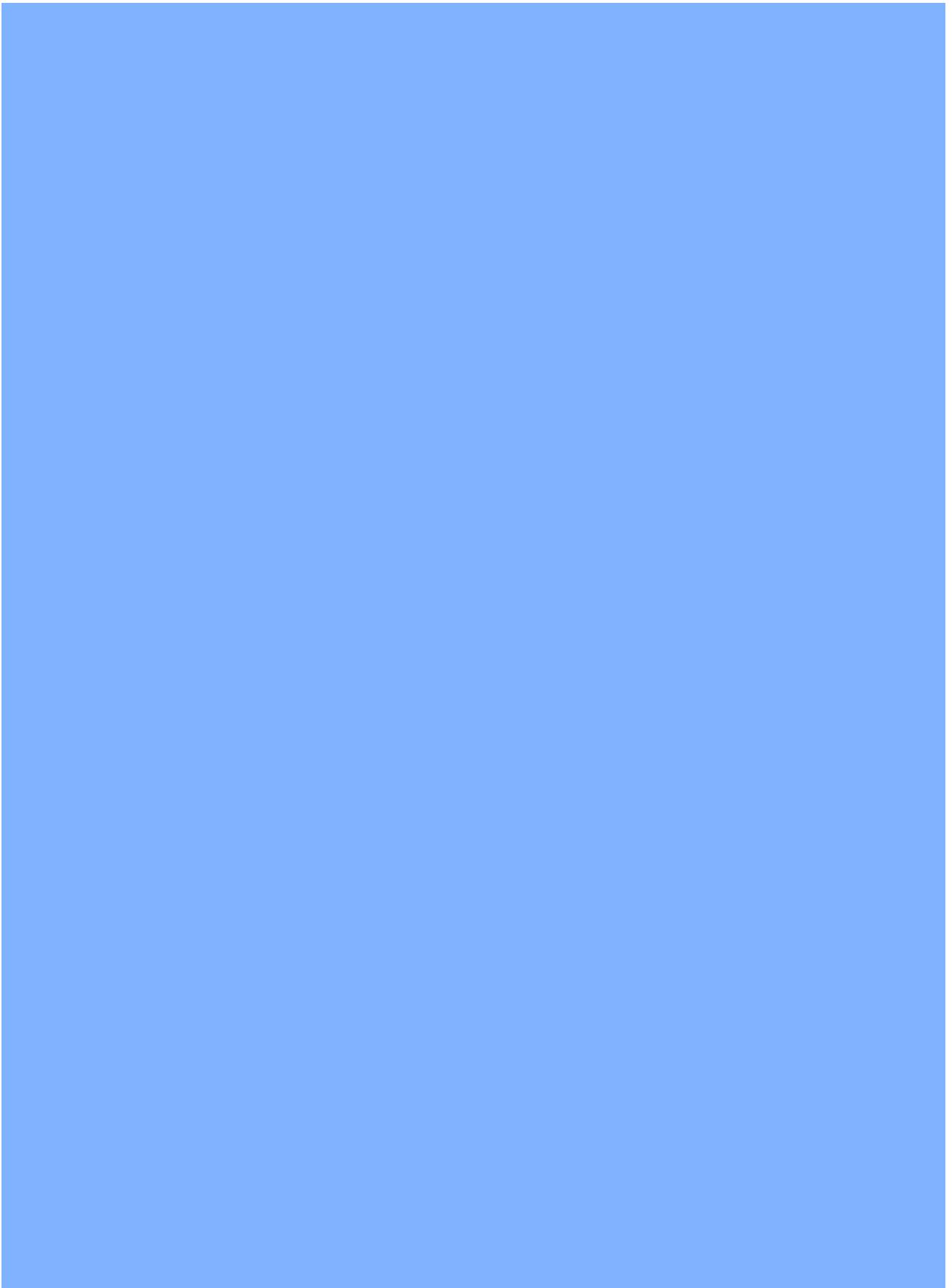
Здесь сделайте **перерыв** в чтении учебного пособия.

Теперь, когда вы сравнили ваши ответы с ответами Тренировочного Экзамена, изучите те разделы курса, на вопросы из которых вы ответили неправильно, а также и другие разделы, по которым у вас имеются неясности.

Как только вы приобретёте уверенность в своих знаниях, вы будете готовы назначить свой Курсовой Экзамен.

**Поздравляем вас с проделанной работой!!**





## Глоссарий

Термин	Определение
Аллергическая реакция	Реакция организма на лекарства, пыль, плесень, пыльцу и другие вещества, присутствующие в окружающей среде. Реакцией может быть кожный зуд, чихание, заложенный нос, сыпь и дыхание с хрипом, а также другие симптомы.
Болезнь Альцгеймера	Прогрессирующее, дегенеративное заболевание, вызывающее потерю памяти и способности мыслить. Первоначальный симптом – забывчивость.
Передвигаться	Ходить.
Анус	Отверстие в прямой кишке, из которого выделяется кал.
Артериальные язвы (диабетические язвы)	Открытые раны на ногах, образующиеся вследствие недостаточного поступления крови от артерий к ногам.
Артерии	Кровеносные сосуды, которые переносят обогащённую кислородом кровь от сердца к клеткам организма.
Артрит	Воспаление суставов. Основные виды артрита – это остеоартрит, ревматоидный артрит и подагра.
Астма	Заболевание, при котором дыхательная система реагирует на вещества, присутствующие в окружающей среде – такие, как загрязнители, пыльца или пыль. Симптомами могут быть: затрудненное дыхание, дыхание с хрипами и кашель.
Пролежни	Участки тела, на которых кожа и ткани под ней отмирают в результате плохого кровообращения, вызванного надавливанием. Их также называют <b>наминами</b> или <b>пролежневыми язвами</b> .
Кровь	Биологическая жидкость, переносящая кислород, углекислый газ, питательные вещества, антитела и продукты жизнедеятельности – одни из них к клеткам, другие – из клеток. Кровь содержит красные кровяные тельца, белые кровяные тельца, тромбоциты и антитела.
Кровеносные сосуды	Система мягких, гибких трубок разного размера, находящихся во всех частях организма.
Пузырчатая упаковка	Их также называют “карточки бинго”; это картонные упаковки, которые выглядят как карточки для игры в бинго и состоят из рядов пластиковых пузырей, каждый из которых заполнен отдельной дозой лекарства.

<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Ожоги</b>	Повреждение кожи, образовавшееся в результате воздействия огня, солнца, химических веществ, горячих предметов, горячих жидкостей или электричества. Ожоги делятся на категории в зависимости от того, насколько глубоко повреждена кожа.
<b>Капилляры</b>	Мельчайшие кровеносные сосуды, соединяющие артерии и вены.
<b>Сердечно-легочная реанимация (CPR)</b>	Метод восстановления функции сердца по перекачиванию крови; для проведения CPR требуется специальное обучение.
<b>Сердечно-сосудистая система</b>	Состоит из сердца, кровеносных сосудов и крови. Основная роль – это циркуляция крови для доставки кислорода к различным частям тела и удаления из них углекислого газа.
<b>Хрящ</b>	Прочная ткань, находящаяся в суставах на концах костей и позволяющая легко выполнять движения.
<b>Нарушение мозгового кровообращения (CVA)</b>	Это разрыв или блокирование кровеносного сосуда в мозгу, лишаящие часть мозга притока крови. Это состояние известно также как инсульт.
<b>Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)</b>	Прогрессирующее и необратимое состояние, при котором легкие плохо функционируют. Состояние может возникнуть в результате одного из следующих заболеваний: хронического бронхита, легочной эмфиземы или астмы. Основной причиной является курение.
<b>Ободочная кишка</b>	Толстый кишечник.
<b>Колит (раздраженный кишечник)</b>	Воспаление толстого кишечника.
<b>Колостома</b>	Искусственное отверстие в брюшной стенке для вывода содержимого из кишечника наружу.
<b>Застойная сердечная недостаточность (CHF)</b>	Сердце слабеет и оказывается не в состоянии перекачивать требуемое количество крови в организме. Сердце перекачивает кровь настолько слабо, что кровь застаивается в венах и органах.
<b>Хронический</b>	Продолжающийся в течение длительного времени.
<b>Конъюнктивальный мешочек</b>	Часть глаза, находящаяся внутри, непосредственно за нижним веком.
<b>Запор</b>	Неспособность регулярно опорожнять кишечник.
<b>Заразное заболевание</b>	Заболевание, при котором инфекция может перейти от одного человека к другому.



Термин	Определение
Контролируемые вещества	Лекарства, в отношении использования которых действуют особые правила, т.к. у принимающих их людей вырабатывается зависимость от них и в результате ими часто злоупотребляют. Примерами являются наркотики и некоторые таблетки снотворных лекарств.
Роговица	Прозрачная внешняя оболочка глазного яблока.
Очищение раны	Удаление нежизнеспособных тканей из раны.
Пролежневые язвы	Области на теле, в которых вследствие плохого кровообращения, вызванного надавливанием, произошло отмирание кожи и прилегающих тканей. То же самое, что <b>пролежни</b> и <b>намины</b> .
Разошедшиеся раны	Незажившая должным образом послеоперационная рана, которая раскрылась. Такие раны медленно заживают изнутри.
Обезвоживание	Состояние, при котором в организме недостаточно воды. Это может произойти вследствие потери слишком большого количества воды с потом, поносом или рвотой а также в связи с недостаточным потреблением жидкости.
Передача обязанностей	Передача медсестрой RN квалифицированному помощнику медсестры полномочий на выполнение одного задания по обслуживанию одного клиента в оговоренном месте.
Слабоумие (Деменция)	Прогрессирующее заболевание, вызванное разрушением клеток головного мозга. Приводит к потере способности нормально понимать, помнить или мыслить. <b>Болезнь Альцгеймера</b> является наиболее распространённой причиной слабоумия.
Дерма	Внутренний слой кожи, находящийся сразу же под слоем эпидермиса. Он состоит из соединительной ткани с тонкими кровеносными сосудами и нервными окончаниями. В нем также находятся волосяные мешочки, сальные железы, потовые железы и сенсорные рецепторы.
Пороки развития	Заболевание, которое начинается в возрасте до 18 лет, длится всю жизнь и в значительной степени делает человека инвалидом. Проявляется в таких формах, как умственная отсталость, церебральный паралич, аутизм и синдром Дауна.
Сахарный диабет	Заболевание, при котором поджелудочная железа не вырабатывает инсулин или вырабатывает недостаточное его количество. Без инсулина организм не может правильно перерабатывать сахар для энергоснабжения клеток организма.
Документ	Запись того, что было сделано.

<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Доминантная рука</b>	Рука, которую вы обычно используете при письме, приёме пищи и при различных видах работы.
<b>Доза</b>	Количество лекарства, которое нужно принять.
<b>Выделения</b>	Вещество, выделяемое из раны или из инфицированной или травмированной части тела.
<b>Эндокринная система</b>	Состоит из желез, вырабатывающих гормоны для регулирования функций организма. Эти железы включают поджелудочную железу, гипофиз, щитовидную и паращитовидную железы, надпочечники, яичники и яички.
<b>Фермент, пищеварительный фермент</b>	Химическое вещество, вырабатываемое пищеварительной системой для расщепления пищи на питательные вещества.
<b>Эпилепсия</b>	Хроническое заболевание, вызывающее судороги
<b>Эпидермис</b>	Поверхностный слой кожи.
<b>Эпилепсия</b>	Клетки мозга “неправильно активируются”, вызывая судороги.
<b>Эпителизация</b>	Стадия заживления раны, во время которой рана начинает затягиваться кожей.
<b>Пищевод</b>	Горло, куда поступает пища при глотании.
<b>Эксудат</b>	Выделения из раны или инфицированной части тела, например, из глаза.
<b>Каловая пробка</b>	Кал задерживается в прямой кишке и не выводится при попытке опорожнения кишечника. Это может произойти в том случае, если у человека в течение длительного периода времени был запор.
<b>Переломы</b>	Перелом кости.
<b>Желчный пузырь</b>	Небольшой мешочек около печени, в котором содержится вырабатываемая печенью желчь.
<b>Болезнь желчного пузыря</b>	Воспаление или блокирование отверстия в желчном пузыре, препятствующее оттоку желчи.
<b>Пищеварительная система (GI)</b>	Рот, пищевод, желудок, кишечник, печень, желчный пузырь и поджелудочная железа. Эти органы перерабатывают поглощаемую нами пищу в усвояемые питательные вещества и через кишечник избавляются от продуктов жизнедеятельности.



<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Язва пищеварительного тракта</b>	Воспаленный участок или открытая ранка в пищеварительном тракте.
<b>Гастростома</b>	Вставленная через отверстие в брюшной полости трубка, идущая от желудка наружу. Эта трубка позволяет вводить пищу, жидкости и лекарства в том случае, если человеку трудно глотать.
<b>Непатентованное наименование лекарства</b>	Название лекарства, дающее некоторое представление о химическом составе лекарства. Например, ацетоминофен, ибупрофен и фуроемид.
<b>Мочеполовая система</b>	Состоит из почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала и репродуктивных органов. Эти органы отфильтровывают кровь от продуктов жизнедеятельности, регулируют количество жидкости в организме, регулируют химический баланс крови и отвечают за наши мужские или женские признаки, включая репродуктивную функцию.
<b>GERD Гастроэзофагеальный рефлюкс</b>	Желудочно-пищеводный рефлюкс , т.е., обратное течение ( <b>Gastro-Esophageal Reflux Disorder</b> ); “изжога”. Происходит тогда, когда содержимое желудка поднимается в нижнюю часть пищевода.
<b>Глюкометр</b>	Прибор, измеряющий количество сахара в крови человека.
<b>Глюкоза</b>	Вид сахара в крови.
<b>Грануляция</b>	Стадия заживления раны, во время которой начинают расти новые клетки.
<b>Сердце</b>	Перекачивает кровь в организме. Это – мышца, состоящая из четырёх камер, имеющих крупные кровеносные сосуды, которые либо входят в эти камеры, либо выходят из них.
<b>Сердечная аритмия</b>	Нерегулярное сердцебиение.
<b>Инфаркт (Инфаркт миокарда или MI)</b>	Случается тогда, когда кровеносный сосуд в сердечной мышце закрывается или блокируется настолько, что сама сердечная мышца не получает достаточное количество кислорода.
<b>Геморрой</b>	Геморрой – это варикозные вены в прямой кишке. Иногда они выглядят как маленькие мешочки вокруг заднего прохода.
<b>Гормоны</b>	Химические вещества, регулирующие и контролирующие функции организма и рост.

<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Гипергликемия</b> (высокое содержание сахара в крови)	Высокое содержание глюкозы в крови.
<b>Гипертония</b> (высокое кровяное давление)	Слишком сильное давление крови на стенки артерий.
<b>Гипогликемия</b> (низкое содержание сахара в крови)	Низкое содержание глюкозы в крови.
<b>Гипотония</b> (низкое кровяное давление)	Кровяное давление недостаточно для нормальной циркуляции крови и для доставки достаточного количества кислорода к тканям организма.
<b>Гипотиреоз</b>	Заболевание, при котором щитовидная железа вырабатывает недостаточное количество гормонов. Симптомы включают слабость, сухость кожи и волос, ломкие ногти.
<b>Недержание</b>	Недержание – это неспособность контролировать мочеиспускание или дефекацию.
<b>Инфекция</b>	Заболевание, при котором бактерии, вирусы или грибки проникают в организм и закрепляются в нем.
<b>Воспаление</b>	Реакция организма на травму. Организм мобилизует свои защитные силы для заживления раны.
<b>Ингаляция</b>	Вдыхание лекарства в нос, горло или легкие.
<b>Инъекция</b>	Введение лекарства путём прокалывания кожи иглой.
<b>Инсулин</b>	Гормон, вырабатываемый поджелудочной железой и позволяющий организму усваивать сахар. Многие продукты питания в процессе пищеварения расщепляются и выделяют сахар, а для того, чтобы организм мог его усвоить, требуется инсулин.
<b>Система покровов тела</b>	Состоит из кожи, волос, ногтей и кожных желез. Обеспечивает защитный покров организма.
<b>Кишечник</b>	Кишечник. Состоит из тонкого и толстого кишечника (т.е., ободочной кишки).
<b>Суставы</b>	Места, в которых соединяются кости. Примерами являются колено, бедро и запястье.



Термин	Определение
Почки	Органы, вырабатывающие мочу путём фильтрации крови.
Половые губы	Складки при входе во влагалище.
Лекарства, отпускаемые по рецепту	Прописанные по рецепту лекарства.
Связки	Прочные ткани, соединяющие части сустава.
Печень	Орган, расположенный около желудка, выполняющий множество функций, в том числе такие, как выработка желчи для пищеварения и отфильтровывание продуктов жизнедеятельности из крови.
Медикамент	Любое химическое соединение, изменяющее химическую активность в организме человека.
Медикаментозная карта	Документ, в котором сообщается, какие лекарства принимает человек, с указанием их дозировок, графика и способа приема. В нем также указано, кто вводил или помогал вводить лекарства.
Взаимодействие лекарств	Когда два или несколько лекарств изменяют действие одного или другого препарата.
Коробочки для лекарств	Медисет или коробочки для распределения по дням заранее приготовленных лекарств на неделю.
Способ приема лекарств	Способ, которым вводится лекарство. Различаются такие способы, как: пероральный (через рот), инъекции, наружное применение (наносится на кожу), ингаляции (вдыхается), вагинальный, ректальный или сублингвальный (кладется под язык).
Побочные действия лекарства	Результаты приема лекарств, не являющиеся целью применения этого лекарства.
Мышцы	Ткани организма, благодаря которым возможны движения тела. Существует два вида мышц: 1) сокращающиеся <b>произвольно</b> , способные контролироваться человеком – такие, как мышцы рук и ног, и 2) сокращающиеся <b>непроизвольно</b> , работающие автоматически – такие, как сердце и кишечник.
Опорно-двигательный аппарат	Система организма, состоящая из костей, мышц, связок, сухожилий и хрящей. Эта система защищает внутренние органы, служит каркасом (опорой) тела, отвечает за осанку и обеспечивает способность двигаться.

<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Нервы</b>	Элемент нервной системы. Это длинные тонкие нити, посылающие электрические сигналы от мозга к другим частям тела, и обратно.
<b>Нервная система</b>	Мозг, спинной мозг и нервы. Координирует функции организма, отслеживая изменения в организме и в окружающей среде. Эта система позволяет организму видеть, слышать, чувствовать запахи, испытывать вкусовые ощущения и прикосновения.
<b>Лекарства, отпускаемые без рецепта</b>	Лекарства, находящиеся в свободном доступе, т.е., лекарства, которые можно купить без рецепта.
<b>Ноздри</b>	Отверстия в носу, называемые ноздрями.
<b>Питательные вещества</b>	Пища расщепляется на питательные вещества (белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества и воду), которые усваиваются организмом.
<b>Мазь</b>	Вид лекарства, применяемый на коже, глазах и ушах.
<b>Пероральные лекарства</b>	Лекарства, выпускаемые в форме таблеток или жидкости, которые кладут в рот и глотают, ничем не запивая, или запивая стаканом жидкости.
<b>Остеопороз</b>	Заболевание, при котором кости постепенно становятся настолько слабыми, что могут сломаться даже от такого незначительного напряжения, как чиханье. Оно может также вызвать боли в пояснице, покатые плечи и быстрое уменьшение роста. В основном поражает женщин пост-климактерального возраста, хотя и мужчины также могут заболеть остеопорозом.
<b>Стома</b>	Отверстие в брюшной стенке – обычно для отвода наружу содержимого из кишечника или из мочевого пузыря. Устанавливается для того, чтобы вывести содержимое наружу в обход определённых частей кишечника или мочевыводящей системы.
<b>Поджелудочная железа</b>	Орган, расположенный около желудка, который вырабатывает ферменты для переваривания пищи и инсулин для расщепления сахаров.
<b>Болезнь Паркинсона</b>	Медленно прогрессирующее заболевание центральной нервной системы, при котором у человека наблюдается дрожание, тугоподвижность и замедленные движения.
<b>Промежность</b>	Часть женского тела, расположенная вокруг влагалища.
<b>Перестальтика</b>	Автоматические волнообразные сокращения мышц пищеварительной системы, которые перемещают пищу от рта к прямой кишке.



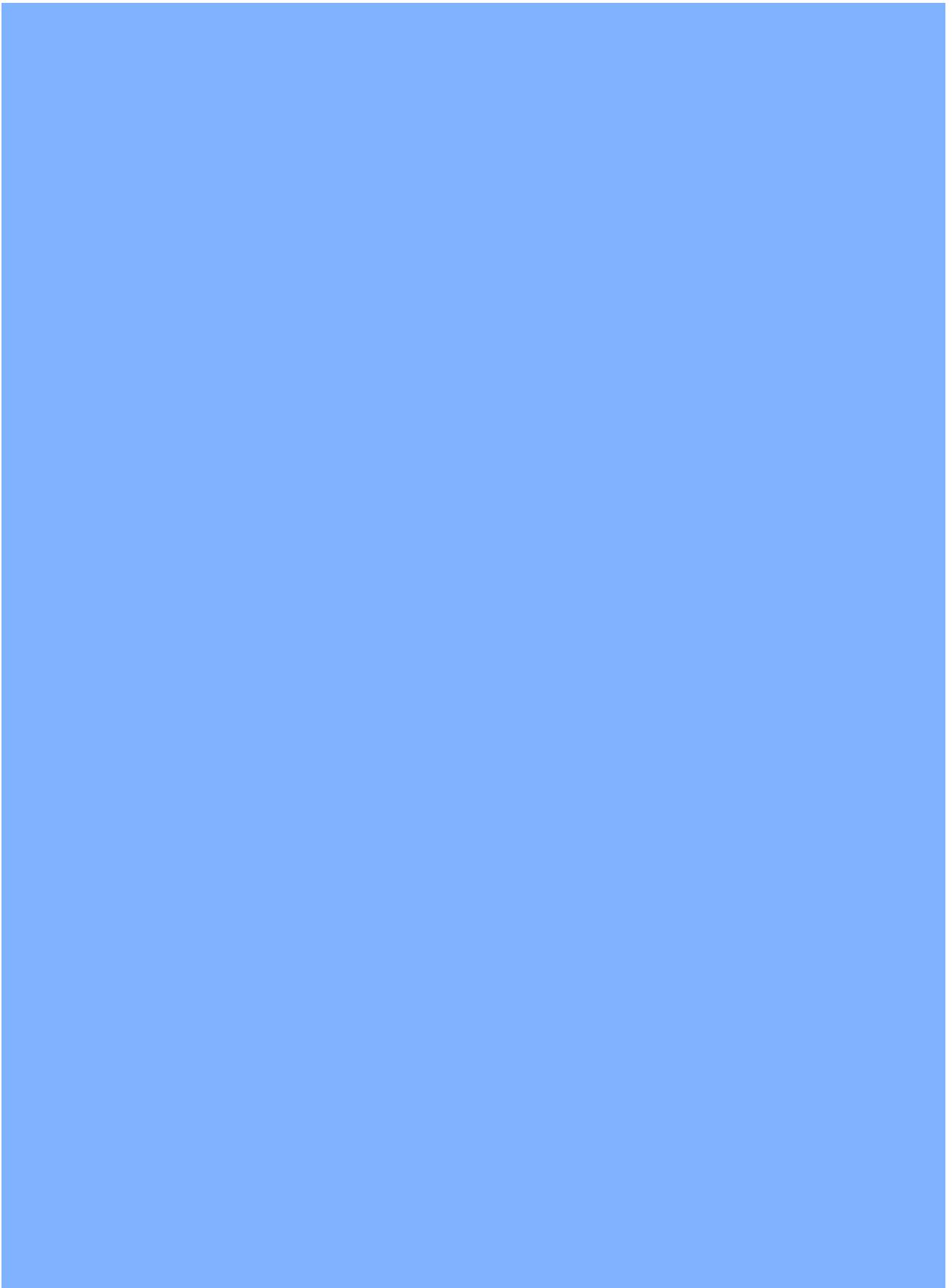
<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Пневмония</b>	Воспаление легких, вызываемое бактериями, вирусамим или грибками. Симптомы включают повышенную температуру, озноб и кашель.
<b>Рецепт</b>	Рецепт – это назначение лекарства или лечения, выписанное врачом, практикующей медсестрой, помощником врача, стоматологом или другим медработником.
<b>Намин</b>	Участок кожи, на котором вследствие недостатка притока крови произошло отмирание тканей. Известен также как пролежневая язва или пролежень.
<b>PRN</b>	Прием лекарств по необходимости - PRN (от латинского Pro Re Nata) – это лекарства, которые принимают «по мере надобности».
<b>Торговая марка</b>	Фирменное название лекарства, такое как «Тайленол», «Мотрин» или «Лэйсикс».
<b>Простата</b>	Мужская железа, расположенная в половом члене. Она может увеличиться и заблокировать отток мочи из мочевого пузыря.
<b>Психотропное средство</b>	Относится к лекарствам, которые действуют на головной мозг.
<b>Сыпь</b>	Состояние кожи; часто кожа становится припухлой, покрасневшей, появляются бугорки, и может появиться зуд.
<b>Прямая кишка, ректальный</b>	Прямая кишка – это последний отдел толстого кишечника, в котором кал накапливается до тех пор, пока он не будет удален при дефекации.
<b>Введение лекарства ректально</b>	Введение лекарства в прямую кишку в виде суппозитория, т.е. свечи или клизмы.
<b>Дыхательная система</b>	Состоит из носа, горла (глотки), гортани (дыхательного горла), трахеи, бронхов и легких. Эти органы доставляют кислород из воздуха в кровь и удаляют углекислый газ из крови, выводя его в воздух.
<b>Судороги</b>	Неправильная активность нервов в мозгу. Судорога может быть разной степени - от незначительных провалов памяти или содроганий до неконтролируемого сокращения мышц, охватывающего все тело.
<b>Сенсорная система</b>	Уши, глаза, нос, язык и тактильные рецепторы. Работает совместно с нервной системой, благодаря чему мы способны видеть, слышать, ощущать запахи, вкус пищи и чувствовать прикосновение.
<b>Сфинктеры</b>	Кольцеобразные мышцы на конце прямой кишки и мочевого пузыря, контролирующие выделение кала, газов и мочи.

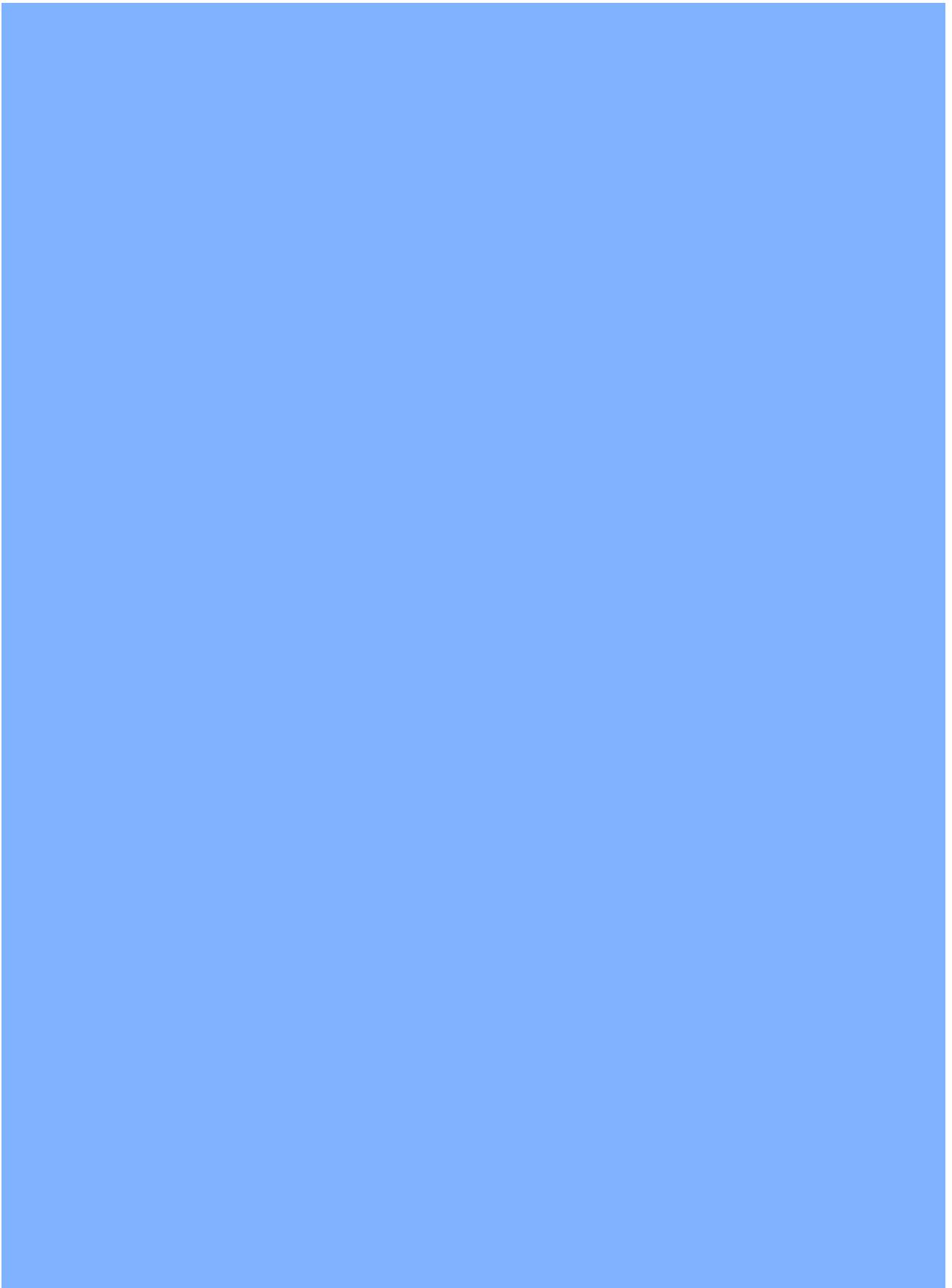
<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Застойные или венозные язвы</b>	Открытые раны, обычно образующиеся в нижней части ног и на ступнях – в результате плохой циркуляцией крови в венах.
<b>Отверстие анастомоза</b>	Место, в котором сделано искусственное отверстие. Отходы из кишечника или мочевого пузыря могут опорожняться в мешок через стому.
<b>Инсульт</b>	Медицинский термин – <b>Нарушение мозгового кровообращения (CVA)</b> . Это – разрыв или блокирование кровеносного сосуда в мозгу, лишаящее определённые части мозга снабжения кровью.
<b>Подкожный слой</b>	Слой подкожных тканей, представляющий собой сочетание волокнистых и жировых соединительных тканей.
<b>Прием под язык</b>	Лекарство кладут под язык, где он растворяется слюной. Лекарство усваивается через слизистые оболочки, покрывающие полость рта.
<b>Суппозиторий (Свеча)</b>	Лекарство вводят в прямую кишку или во влагалище. Обычно оно представляет собой твердое вещество, которое расплавляется при нагревании.
<b>Симптом</b>	Признак болезни или состояния.
<b>Сухожилия</b>	Прочные и эластичные ткани, соединяющие мышцы с костями.
<b>Наружное (применение лекарства)</b>	Нанесение лекарства непосредственно на кожу или слизистую оболочку, обычно, с целью местного воздействия.
<b>Травматическое повреждение головного мозга</b>	Травма мозга, полученная в результате падения, несчастного случая, нападения или в других ситуациях, при этом повреждается сам мозг.
<b>Дрожание</b>	Трясущиеся движения, особенно рук, которые человеку трудно контролировать.
<b>Упаковка дозы препарата</b>	Каждая доза лекарства упакована отдельно.
<b>Инфекция верхних дыхательных путей (URI)</b>	Включает обычный грипп, синуситы, хронический кашель, боли в горле, насморк, инфекции носовых пазухов и тонзилит. Эти инфекции могут быть вызваны бактериями или вирусами.
<b>Мочеточники</b>	Трубки, по которым моча стекает из почек в мочевой пузырь.
<b>Мочеиспускательный канал</b>	Трубка, по которой моча вытекает из мочевого пузыря за пределы организма.



<b>Термин</b>	<b>Определение</b>
<b>Моча</b>	Жидкость, образующаяся в почках. Моча дает возможность организму избавиться от лишней воды и некоторых продуктов жизнедеятельности.
<b>Мочевой пузырь</b>	В нем хранится моча до тех пор, пока она не будет удалена из организма.
<b>Инфекционное заболевание мочевыводящей системы (UTI)</b>	Инфекционное заболевание одного или нескольких элементов мочевыводящей системы. Это состояние чаще встречается у женщин, чем у мужчин, и может протекать асимптоматично.
<b>Уростома</b>	Искусственный вывод из мочевого пузыря за пределы организма через брюшную стенку.
<b>Введение через влагалище</b>	Введение лекарства во влагалище в виде крема, пены, таблетки или суппозитория.
<b>Вены</b>	Кровеносные сосуды, по которым кровь, насыщенная углекислым газом, попадает обратно в сердце.
<b>Визуальный</b>	Относится к зрению или к способности видеть.







## Вспомогательные средства — Контрольный лист для обмена информацией при делегировании обязанностей медсестры

### Инструкции

Этот бланк поможет вам задокументировать и обсудить то, что от вас ожидается, а также конкретные правила, предписывающие, к кому вам следует обращаться в различных ситуациях.

После завершения этого курса встретьтесь с передающей вам задания RN, вашим начальником, администратором учреждения или куратором дела вашего клиента, чтобы обсудить нижеуказанные вопросы. Запишите правила и контактную информацию в отведенном для этого месте.

#### Кому я должен(на) позвонить, если:

Возникла экстренная ситуация

---

---

Нужны расходимые материалы

---

---

Изменились назначения врача

---

---

Я не могу выйти на работу в тот день, когда нужно выполнить переданное мне задание

---

---

#### Кому я должен(на) сообщить, если мой клиент:

Заболит

---

---

Проявляет признаки изменения состояния

---

---

Отказывается от лечения или лекарства

---

---

#### Общая информация

---

---



## Вспомогательные средства – Медицинские сокращения



### Часто встречающиеся сокращения для лекарств

a	до	mg	миллиграмм
ас	до еды	ml	миллилитр
@	при	mm	миллиметр
bid	два раза в день	noc, noct	ночной
BM	стул	NPO	ничего через рот
BP	кровенное давление	OD	правый глаз
C	шкала Цельсия	OS	левый глаз
c	с	OU	оба глаза
cc	кубический сантиметр	P	после
cm	сантиметр	pc	после еды
dc	прекратить	po	через рот
elix	эликсир	prn	по необходимости
F	шкала Фаренгейта	q	каждый
gm	грамм	qd	каждый день
gtt	капля	qid	четыре раза в день
gtts	капли	qod	через день
hs	на ночь	q4h	каждые 4 часа
IM	внутримышечно	qhs	каждый раз на ночь
IU	международные единицы	s	без
IV	внутривенно	subcu	подкожно
Kg	килограмм	tid	три раза в день
L	литр	TPR	температура, пульс и дыхание
Mcg	микрограмм	VS	основные показатели жизнедеятельности; то же самое, что и TPR
mEq	миллиэквивалент		



# Вспомогательное средство – Закапывание ушных капель

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Введение

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом об этой процедуре.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – такие, например, как изменение слуха, выделения из уха или боль. Документально зарегистрируйте любые жалобы.

## Ушные капли



### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции, данные вам медсестрой, и назначения для приёма лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на ушных каплях.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их просушите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- В течение нескольких минут до закапывания подержите лекарственный раствор в ладони, чтобы согреть его до температуры, близкой к температуре тела.
- Встряхните бутылку, если указано.
- Частично наполните пипетку лекарством.
- Помогите клиенту лечь на бок таким образом, чтобы ухо, в которое требуется закапать ушные капли, было обращено вверх. Либо, по желанию клиента, он/она может сесть, наклонив голову таким образом, чтобы нуждающееся в лечении ухо было обращено вверх.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Выпрямите ушной канал, чтобы раствор мог свободно протечь по всей длине канала, осторожно оттянув мочку уха вверх и кзади.
- Влейте по капле нужное количество капель сбоку от ушного канала. Если закапывать лекарство в середину ушного канала, то оно может попасть на барабанную перепонку, что вызовет ощущение резкого звука, а иногда и боль. Не дотрагивайтесь пипеткой до какой-либо части уха или ушного канала.

## Ушные капли (продолжение)



---

### Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)

- Попросите клиента, чтобы он/она оставались лежать на боку или сидеть с наклоненной головой в течение примерно 5 минут после того, как вы закапали лекарство.
- Если на это имеется распоряжение лечащего врача, то чтобы капли не выливались из уха, вы можете слегка заткнуть его ватой.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их просушите.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

### Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за побочными действиями.

---



## Вспомогательное средство – Применение глазных капель или мазей

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

### Введение

### Глазные капли и мази

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – такие, например, как изменение зрения, покраснение глаз, отеки, выделения или боль. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом об этой процедуре. Введение лекарств для глаз обычно не вызывает болевых ощущений. Мази часто оказывают успокоительное воздействие на глаза, хотя некоторые жидкие препараты могут в первую минуту щипать.
- Если клиенту требуется принимать несколько лекарств для глаз, то объясните клиенту, что ему закапают два или несколько видов лекарств для глаз с промежутком минимум в пять минут. Если клиенту требуется применение как мази для глаз, так и глазных капель, то объясните, что сначала следует закапать капли, т.к. мазь образует барьер для капель, применяемых после мази.

#### Процедура: Глазные капли или мази



#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции, данные вам медсестрой, и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на глазных каплях/мази.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помогите клиенту принять удобное положение сидя или лежа. Не вводите лекарство стоящему клиенту.
- Промойте глазное веко и ресницы, прежде чем закапать капли или нанести мазь. Для мытья глаз используйте чистую, теплую махровую салфетку. Используйте разные чистые участки ткани для каждого глаза.
- Обработывая глаза, вытирайте от внутреннего кантуса (ближайшего к носу угла глазной щели) в сторону внешнего кантуса (от носа).
- Если применяется мазь, то сначала выдавите и выбросьте первую каплю. Первая капля мази из тюбика считается загрязненной.

Продолжение на следующей странице

## Процедура:

### Глазные капли или мази

(продолжение)



## Шаг 3: Выполните процедуру.

- Дайте клиенту сухую, впитывающую салфетку. Попросите клиента посмотреть вверх на потолок. Если клиент смотрит вверх, то меньше вероятность того, что он моргнет.
- Освободите конъюнктивальный мешочек, положив большой или другие пальцы недоминантной руки на скулу клиента чуть ниже глаза и осторожно оттяните кожу щеки.

Побуждайте клиента к тому, чтобы по мере возможности он вам помогал – он может, например, оттянуть вниз нижнее веко. Если нижнее веко припухло, воспалено или болезненно, то обращайтесь с ним очень осторожно, чтобы не повредить его.

Положив пальцы на скулу, вы сможете минимизировать вероятность случайного прикосновения к роговице или оказания давления на глазное яблоко; кроме того, это не позволит вашему клиенту моргать или щуриться.

- Подойдите сбоку от глаза и закапайте нужное число капель во внешнюю треть нижнего конъюнктивального мешочка. Держите пипетку на расстоянии 1 или 2 см над мешочком. Приблизившись к клиенту сбоку, вы уменьшите вероятность того, что клиент моргнет. При введении капель в конъюнктивальный мешочек не раздражается роговица. Пипетка не должна касаться ни этого мешочка, ни роговицы.
- Если вы применяете мазь, то держа тюбик над нижним конъюнктивальным мешочком, выдавите примерно  $\frac{3}{4}$  дюйма мази из тюбика в нижний конъюнктивальный мешочек, начиная от внутреннего кантуса кнаружи.
- Попросите клиента закрыть его/ее глаз, но не зажмуриваться. Если глаз прикрыть, то лекарство разольётся по глазному яблоку. Если зажмуриться, то это может повредить глаз и выдавить из него лекарство.
- При применении жидких лекарств, сильно надавите на слезный проток либо или попросите это сделать клиента – и продолжайте давить в течение по крайней мере 30-ти секунд. Давление на проток предотвращает отток лекарства из глаза и стекание его вниз по протоку.
- Вытрите веки по мере необходимости. Лёгким прикосновением вытрите веки от внутреннего кантуса к внешнему, чтобы собрать оставшееся лекарство.
- Проверьте реакцию клиента на лекарство сразу же после ввода лекарства и ещё раз – после того, как лекарство должно было подействовать.
- Снимите перчатки и вымойте руки.

## Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.

## Шаг 5: Следите за реакцией клиента.

- Наблюдайте за клиентом и сообщайте о покраснении, выделениях, боли, зуде, опухании, о дискомфорте иного рода или о явных признаках раздражения.
- Проследите за появлением побочных эффектов, как вас инструктировала передавшая обязанности RN.



# Вспомогательное средство – Закапывание капель в нос или назальных аэрозолей

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

## Введение

### Капли для введения в нос и назальные аэрозоли

### Процедура: Капли в нос и назальные аэрозоли

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии – в том числе такие, как: заложенный нос, выделения из носа и изменение его/её способности дышать. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту о предстоящей процедуре.



#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на каплях
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Попросите клиента высморкаться, чтобы прочистить носовой канал.
- Для закапывания капель в нос нужно, чтобы клиент либо лежал, либо сидел с запрокинутой головой.

Если клиент лежит, то положите ему под плечи подушку, чтобы голова свешивалась с края подушки. Для некоторых аэрозолей рекомендуется, чтобы клиент сидел и держал голову прямо.

#### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Слегка приподнимите ноздри, нажав большим пальцем на кончик носа.
- Держите пипетку или аэрозоль чуть выше ноздри клиента и направьте лекарство в середину ноздри. Если лекарство ввести по направлению ко дну ноздри, то оно стечет по евстахиевой трубе.
- Не дотрагивайтесь пипеткой или бутылкой с аэрозолем до слизистой оболочки ноздрей, чтобы предотвратить загрязнение контейнера.

Продолжение на следующей странице

**Процедура:  
Капли в нос и  
назальные  
аэрозоли  
(продолжение)**



---

**Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)**

- Попросите клиента медленно и глубоко вдыхать воздух в нос, задержать его/ее дыхание на несколько секунд, медленно выдохнуть, и затем в течение 1 минуты оставаться в положении лёжа на спине, чтобы раствор разошёлся по всей внутренней поверхности носа.
- Прежде чем положить пипетку обратно в бутылку, вылейте оставшееся в пипетке лекарство.
- Сполосните кончик пипетки горячей водой, вытрите насухо салфеткой и сразу же закройте крышкой.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.**

**Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными действиями.**

---



# Вспомогательное средство – Применение ингаляции через рот

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

**Введение**

## Ингаляция через рот

**Процедура:**  
**Ингаляция**  
**через рот**

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии, в том числе такие, как затрудненность дыхания. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту об этой процедуре.



### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на ингаляторе.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Непосредственно перед тем, как воспользоваться ингалятором, встряхните его. Снимите колпачок с насадки.
- Попросите клиента прочистить его/ее горло.
- Попросите клиента медленно выдыхать до тех пор, пока в легких не останется воздуха, затем задержать дыхание.
- Вставьте насадку в рот, держа ингалятор в вертикальном положении. Попросите клиента плотно сомкнуть губы вокруг насадки.
- В то время, как клиент будет делать ртом глубокий вдох, сожмите ингалятор. Часто это бывает трудно сделать.
- Попросите клиента задержать дыхание на 5 секунд.
- Прежде чем клиент выдохнет, выньте ингалятор изо рта. Подождите хотя бы 2 минуты между впрыскиваниями, за исключением того случая, если вы получите иные инструкции.

Продолжение на следующей странице

**Процедура:**  
**Ингаляция**  
**через рот**  
(продолжение)



---

**Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)**

- Если назначено делать два впрыскивания, **повторите этот процесс.**
- Если у вас два ингалятора или более, то всегда применяйте стероидное лекарство последним. Затем сполосните рот клиента водой.
- Часто мойте насадку ингалятора и тщательно ее вытирайте.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.**

**Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными эффектами.**

---



# Вспомогательное средство – Введение ректального суппозитория или крема

Введение

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

Процедура:  
Ректальные  
свечи и  
кремы

## Ректальные свечи и кремы

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии, в том числе такие, как: боль, зуд, жжение или запор. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Расскажите клиенту об этой процедуре.



### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначения для приема лекарства с этикеткой на свечах или креме.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование и обеспечьте конфиденциальную обстановку.
- Снимите обертку и смажьте гладкий закругленный конец или прочтите инструкции производителя. Свечи обычно вводят закругленным концом вперед. Применение смазывающего вещества уменьшает раздражение слизистой оболочки прямой кишки. Если свеча слишком мягкая, то положите ее в холодильник перед тем, как снять обертку.
- Если нужно ввести половину свечи, то разрежьте свечу вдоль – по длине.
- Попросите клиента дышать через рот, чтобы расслабиться.
- Попросите клиента занять удобное для него положение. Введение свечи является наиболее эффективным, когда клиент лежит на левом боку. Однако, свечу можно вставить в любом положении сидя или лёжа.

Продолжение на следующей странице

**Процедура:  
Ректальные  
свечи и  
крема  
(продолжение)**



---

**Шаг 3: Выполните процедуру.**

- Смажьте указательный палец своей доминантной руки в перчатке.
- Осторожно введите свечу в анальный канал закругленным концом вперед или в соответствии с инструкциями производителя, вдоль стенки прямой кишки, делая это указательным пальцем в перчатке.
- Введите свечу в прямую кишку, примерно, на глубину в 4 дюйма.
- Старайтесь, чтобы свеча не попала в кал.
- На несколько минут всядите вместе и сожмите ягодичные мышцы клиента.
- Попросите клиента полежать в течение по меньшей мере 5 минут; чтобы удержать свечу на месте.
- Свечу нужно удерживать в течение хотя бы 30–40 минут, либо в течение такого времени, которое указано в инструкциях производителя.
- В случае применения ректального крема, введите конец аппликатора в прямую кишку и слегка сожмите тюбик, чтобы выдавить крем.
- Удалите аппликатор. Вымойте его теплой водой с мылом и, прежде чем убрать, хорошо вытрите.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.**

**Шаг 5: Следите за реакцией клиента на лекарство и за любыми побочными действиями.**

---



## Вспомогательное средство – Введение вагинального суппозитория (свечи) или крема

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

**Введение**

### Влагалищные свечи и кремы

**Процедура:**

**Влагалищные  
свечи и кремы**

#### Шаг 1: Оцените состояние клиентки.

- Спросите клиентку, как она себя чувствует, выясните, не появились ли изменения в состоянии её здоровья в том числе такие, как: зуд, жжение или выделения. Документально зарегистрируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиенткой об этой процедуре и объясните, что обычно она безболезненна.



#### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Проверьте инструкции и назначения для приема лекарства.
- Сверьте назначение для приёма лекарств с этикеткой на свечах или креме.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Снимите обёртку со свечи, положите ее на развёрнутую обёртку или;
- Наполните аппликатор прописанным кремом, гелем или пенкой. Инструкции предоставляются производителем вместе с аппликатором.
- Обеспечьте обстановку уединённости и попросите клиентку перед процедурой опорожнить мочевой пузырь. Если мочевой пузырь будет опорожнён, то во время процедуры клиентка будет в меньшей степени чувствовать давление, и вероятность травмирования слизистой оболочки влагалища также снизится.
- Помогите клиентке лечь на спину, согнув колени и раздвинув бедра в стороны.
- Прикройте клиентку таким образом чтобы была видна только промежность.
- Попросите клиентку дышать ртом, чтобы расслабиться.

Продолжение на следующей странице

**Процедура:**  
**Влагалищные  
свечи и  
кремы**  
(продолжение)



---

**Шаг 3: Выполните процедуру**

- Смажьте смазочным материалом закругленный (гладкий) конец свечи, с которого начинается её введение.
- Смажьте указательный палец своей доминантной руки в перчатке.
- Освободите вход во влагалище, раздвинув половые губы вашей недоминантной рукой.
- Введите свечу на глубину примерно 3-4 дюймов вдоль задней стенки влагалища.
- Если вы вводите крем, то осторожно введите аппликатор на глубину примерно 2 дюймов. Медленно давите на поршень до тех пор, пока аппликатор не опорожнится. Выньте аппликатор и положите его на полотенце. Выбросьте аппликатор, если он одноразовый, или вымойте его в соответствии с инструкциями производителя.
- Снимите перчатки, вывернув их наизнанку. Выбросьте их так, как положено.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Попросите клиентку полежать в кровати в течение по меньшей мере 5 минут после введения лекарства.
- Вытрите промежность салфеткой так, как это требуется. Если вы пользовались судном, то уберите его.
- Уберите непромокаемую подстилку и простыню, которой вы накрывали клиентку. Если есть значительные выделения, то на промежность положите чистую прокладку.

**Шаг 4: Документально зарегистрируйте введение лекарства.**

**Шаг 5: Следите за реакцией клиентки на лекарство и за любыми побочными действиями.**

---



# Вспомогательное средство – Нестерильные повязки

Здесь приводится лишь самая общая информация. Каждый клиент имеет свои индивидуальные особенности, поэтому уход, предоставляемый одному клиенту, всегда отличается от ухода, предоставляемого другому. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

**Введение**

**Процедура:**

**Замена  
нестерильной  
повязки**



## **Замена нестерильной повязки**

### **Шаг 1: Оцените состояние клиента.**

- Расскажите клиенту об этой процедуре.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии. Документально зарегистрируйте любые жалобы. Обратите внимание на то, хорошо ли клиент ест и пьет ли достаточное количество жидкостей, поскольку это важно для заживления раны.

### **Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.**

- Ознакомьтесь с инструкциями о передаче полномочий на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### **Шаг 3: Выполните процедуру.**

- Снимите старую повязку и выбросьте ее в соответствующий контейнер.
- Снимите перчатки, вымойте руки и наденьте новые перчатки.
- Очистите рану в соответствии с указаниями передавшей вам задание медсестры.
- Осмотрите состояние раны таким образом, как вас этому обучила передавшая вам задание медсестра.
- Нанесите мазь или лекарство в соответствии с указаниями передавшей вам задание медсестры.
- Наложите новую повязку так, как назначила передавшая вам задание медсестра.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

**Step 4: Документально оформите свои наблюдения за раной и смену повязки в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности медсестры.**

**Step 5: Следите за появлением у клиента каких-либо изменений или осложнений.**

## Процедура:

### Замена нестерильной повязки

(продолжение)

### Наблюдение за раной

### Наложение повязки на рану



### Наблюдение за раной

- Сняв повязку, проверьте, нет ли выделений.
- **После обработки раны**, обратите внимание на:
  - Цвет.
  - Наличие запаха, сохранившийся после обработки раны (некоторые повязки должны пахнуть).
  - Количество выделений.
  - Консистенцию выделений.
- После того, как вы обработаете рану, определите края раны и раневое ложе. Обратите внимание на:
  - **Размер раны**  
Определите её величину, пользуясь такими сравнениями, как например: размером с “монету в 25 центов” или размером с “монету в 10 центов”. При этом ваша оценка размеров необязательно должна быть точной, однако, каждый раз при оценке величины раны вы должны использовать те же самые единицы измерений или примеры для сравнения (т.е., либо дюймы или «размером с \_\_\_»).
  - Цвет раны: красный, желтый или черный?
  - Выделения из раны  
В случае наличия выделений – густые ли они или содержат ли они твердые ткани?
  - Края раны – круглые или неправильной формы?
  - Имеются ли под кожей эрозии (т.е., раневые карманы под кожей)? (Работники по уходу, не измеряют глубину эрозий.)

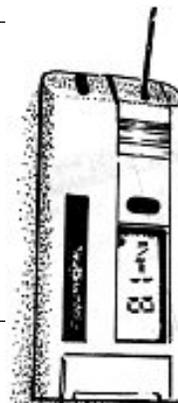
- Наложите повязку на рану таким образом, как это вам показала передавшая задание медсестра. Существует много различных видов повязок. Каждая из них имеет своё назначение, поэтому они должны использоваться только так, как показала вам медсестра.
- Документируйте наблюдение за ранами так часто, как попросит вас передавшая вам задание медсестра. Всегда уведомляйте передавшую вам свои обязанности медсестру, если рана выглядит необычно.



## Вспомогательное средство – Анализ крови по определению уровня сахара с помощью глюкометра

Глюкометр – это прибор для измерения содержания сахара в крови человека. Ознакомьтесь с разделом о диабете на странице 48 для получения более детальной информации об уходе за клиентами с диабетом.

Здесь приводится лишь самая общая информация. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.



Введение

### Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Обсудите с клиентом, как производится этот анализ с помощью глюкометра.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует и выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её самочувствии.
- Спросите у клиента, где он/она хочет выбрать место для укола с целью получения капли крови для анализа. Не делайте это на опухшем или травмированном участке кожи. Предпочтительно, чтобы этот участок тела был тёплым.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции о передаче вам полномочий медсестры на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.



Процедура:  
Анализ крови  
с помощью  
глюкометра

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Сделайте укол так, как вам это было показано передавшей вам свои полномочия RN. Наиболее рациональный способ – это каждый раз менять место укола.  
Совет: кончики пальцев менее чувствительны сбоку.
- Проводите тест в соответствии с инструкциями производителя оборудования и указаниями, полученными от передавшей вам задание медсестры.
- При необходимости прижмите место укола, чтобы остановить кровотечение
- Снимите перчатки.
- Вымойте и высушите руки.



### Шаг 4: Документально зарегистрируйте результаты, указав дату и время, а также любую иную информацию, требуемую в соответствии с инструкциями передавшей вам задание RN.

- В зависимости от результатов анализа примите соответствующие меры – согласно указаниям передавшей вам свои обязанности RN.

### Шаг 5: Наблюдайте за появлением у клиента раздражения в месте укола.



# Вспомогательное средство – Питание через гастростому

Гастростома – это отверстие в брюшной стенке для отвода трубки из желудка наружу. Она позволяет больному принимать пищу, жидкости или лекарства через трубку – в тех случаях, когда человеку трудно глотать.

Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам свои обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

**Введение**

## Питание через гастростому

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в состоянии его/её здоровья.
- Объясните клиенту, что вы будете делать. Попросите клиента сообщить вам, если он/она будет испытывать какой-либо дискомфорт.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции, касающиеся переданного вам медсестрой задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Снимите повязку – никогда не пользуйтесь ножницами, чтобы ее срезать.
- Закрепите трубку так, как вам объяснила передавшая вам задание медсестра.
- Попросите клиента принять сидячее или полулежачее положение.
- Передавшая вам задание медсестра может попросить вас проверить содержимое желудка; для этого нужно надеть перчатки и большим шприцом взять немного содержимого из желудка.
- Введите питательную смесь или лекарство так, как вас проинструктировала об этом передавшая вам задание медсестра.
- Промывайте зонд для питания в 30-60 мл воды **до и после** каждого кормления, а также после введения всех лекарств.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки.

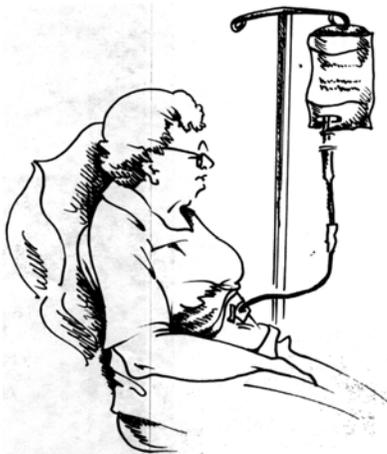
### Шаг 4: Документально зарегистрируйте кормление в соответствии с указаниями передавшей вам свои полномочия на выполнение этого задания RN.

### Шаг 5: Следите за состоянием клиента за появлением у клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам свои обязанности RN.

**Процедура:**  
**Питание через гастростому**



## Наилучший способ приема жидкой пищи



Во время кормления клиента через зонд для питания, помните следующую информацию:

- Насколько это возможно, привлекайте клиента к участию в этом процессе. Для многих людей время приема пищи, как и сам прием пищи – это время для общения. Вам следует знать, предпочитает ли ваш клиент принимать пищу, находясь в окружении других людей, или желает на это время уединиться.
- Уточните и получите в письменном виде от передавшей вам задание медсестры инструкции по поводу процесса кормления, количества воды, скорости подачи, а также по поводу того, в каком положении должен находиться клиент во время получения жидкого питания.
- Будьте осторожны, когда вы передвигаете, купаете и одеваете клиента, чтобы не вытащить зонд.
- Сообщайте о любом дискомфорте.
- Следите за появлением раздражения, покраснения, опухания или выделений вокруг разреза в брюшной стенке.
- Иногда клиенты могут класть еду в рот для получения удовольствия от вкуса, но им нельзя глотать пищу. Если это разрешено, то спросите клиента, какую пищу он/она хотел(а) бы попробовать.
- Сообщите медсестре, если у клиента будет рвота или отрыжка.
- Попросите клиента сесть вертикально или под углом 30-45 градусов во время получения питания через зонд, и оставаться в вертикальном положении в течение одного часа после окончания приема пищи.
- Следите за состоянием рта у клиента, чтобы не пропустить признаки сухости или нарушения целостности кожного покрова.
- Побуждайте клиента чистить зубы и пользоваться полосканием для рта или другими средствами для освежения полости рта, такими например, как тампоны, попитанные соляным раствором. Скажите клиенту, что во время чистки зубов важно не проглотить воду, чтобы не подавиться.
- Клиенту следует сидеть под углом 90 градусов во время чистки зубов или полоскания рта, чтобы случайно не проглотить жидкость.
- Часто при этом наблюдается понос вследствие так называемого “синдрома сбрасывания” (быстрое опорожнение содержимого желудка в тонкий кишечник). Если такое случится, то обратитесь к передавшей вам свои обязанности RN или ответственному медработнику.
- Вымойте оборудование в соответствии с инструкциями.



## Вспомогательное средство – Уход за стомой

В данном разделе рассказывается об основном методе ухода за стомой. Здесь приводится лишь самая общая информация. Каждый клиент имеет свои индивидуальные особенности, поэтому уход, предоставляемый одному клиенту, всегда отличается от ухода, предоставляемого другому. Всегда выполняйте конкретные инструкции, полученные вами от передавшей вам обязанности медсестры RN в отношении каждого клиента отдельно.

### Введение

Стома – это искусственное отверстие в брюшной стенке, ведущее к одному из наших внутренних органов. Оно устанавливается в тех случаях, когда имеются нарушения в функционировании других частей данной системы организма. Например, если у человека появляется непроходимость кишечника в связи с заблокировавшей его опухолью, то хирург может подтянуть часть кишки к отверстию в брюшной стенке. Это называется колостомой.

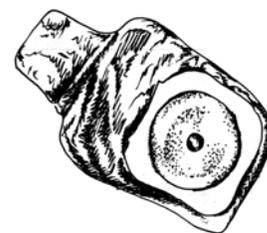
Можно также сделать отверстие в желудке, называемое в этом случае гастростомой, особенно, если человеку трудно глотать, или же отверстие в мочевом пузыре, называемое уростомой. Стома может быть как временной, так и постоянной.

Место, где сделано отверстие, называется “*отверстием анастомоза*”. Отходы жизнедеятельности человека из кишечника или мочевого пузыря могут опорожняться через отверстие анастомоза в мешок. Вам могут поручить помогать клиенту по всем или некоторым видам ухода за стомой.

Клиент может болезненно относиться к тому, что у него установлена стома или стесняться её – в особенности, если она была установлена недавно. Важно, чтобы предоставляющий уход клиенту работник ничего не говорил и никаким иным образом не давал клиенту понять, что ему неприятно помогать клиенту по уходу за стомой.

В этом разделе объясняется, как правильно менять мешок колостомы. Для предотвращения растяжения кожи вокруг отверстия мешок следует менять после того, как он заполнится на одну треть или наполовину.

### Соображения

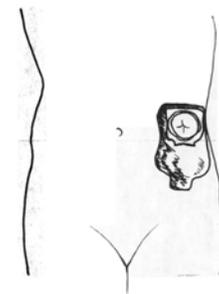


Стома

### Уход за стомой

#### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Расскажите клиенту о предстоящей процедуре. Спросите, где он/она предпочитает проведение процедуры по уходу за стомой. Часто это легче делать в ванной.
- Обеспечьте клиенту конфиденциальную обстановку в том месте, где будет проходить процедура по уходу за стомой.
- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, и документально зарегистрируйте любые изменения в его/её состоянии.



#### Процедура: Уход за стомой



## Уход за стомой (продолжение)



### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Просмотрите инструкции по передаче вам полномочий медсестры на выполнение этого задания.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Выньте старый мешок колостомы из отверстия анастомоза.
- Выбросьте мешок в соответствии с инструкциями передавшей вам задание медсестры или в непромокаемом мешке. В ситуации, когда мешок необходимо использовать повторно, выполните инструкции передавшей вам задание медсестры.
- Туалетной бумагой осторожно вытрите кал, который может собраться вокруг стомы. Затем вымойте кожу вокруг отверстия анастомоза водой с мягким мыльным раствором. Лёгкими прикосновениями полотенцем промокайте это место, пока оно не станет сухим.
- Следите за отверстием анастомоза и за кожей вокруг него, чтобы заметить открытые участки, раздражение, сыпь и другие признаки, в соответствии с тем, как вас проинструктировала об этом передавшая вам свои обязанности медсестра.
- Нанесите любую мазь в соответствии с инструкциями.
- Подсоедините новый или чистый мешок в соответствии с инструкциями передавшей вам задание медсестры. Существует несколько типов мешков. Передавшая вам задание медсестра даст вам конкретные инструкции о том, каким мешком пользуется клиент.
- Снимите перчатки.
- Вымойте руки водой с мылом и тщательно их вытрите.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте проведённую вами процедуру по уходу за стомой в соответствии с инструкциями передавшей медсестры.

### Шаг 5: Следите за появлением клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам задание RN.



# Вспомогательное средство – Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря

## Введение

Прямой дезинфицированный мочевой катетер – это трубка, которую вводят в мочевой пузырь для опорожнения мочи, а затем удаляют. Это делается в том случае, когда человек не может сам опорожнить мочевой пузырь без применения катетера.

По каждому клиенту всегда выполняйте конкретные инструкции, данные вам передавшей вам задание RN.

### Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он/она себя чувствует, выясните, не произошли ли какие-либо изменения в его/её состоянии.
- Объясните клиенту, что вы будете делать. Попросите клиента сообщить вам о том, испытывает ли он/она дискомфорт, а также том, имеются ли у него/нее какие-либо предпочтения в отношении того, как вам выполнить эту процедуру.

### Шаг 2: Подготовьтесь к процедуре.

- Обеспечьте клиенту уединенную обстановку.
- Просмотрите инструкции о передаче вам полномочий на это задание.
- Вымойте руки водой с мылом; тщательно их вытрите.
- Приготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

### Шаг 3: Выполните процедуру.

- Помогите клиенту занять удобное положение сидя или лежа.
- Вымойте промежность или кончик полового члена, в соответствии с тем, как вас проинструктировала передавшая вам свои обязанности медсестра.
- Найдите отверстие мочеиспускательного канала.
- Смажьте катетер растворимым в воде смазывающим веществом типа желе KY.
- Введите катетер в мочевой пузырь через отверстие мочеиспускательного канала. Это расстояние составит приблизительно 9 дюймов для мужчин и от 2½ до 3 дюймов для женщин. Вы поймете, что катетер достиг мочевого пузыря, когда моча начнет вытекать из катетера.
- Попросите клиента дышать медленно и глубоко. Это помогает расслабить отверстие в мочевом пузыре. Вводя катетер, вы должны давить на него осторожным уверенным движением.
- Держите катетер на месте до тех пор, пока моча не перестанет вытекать.
- Удалите катетер
- Вымойте и вытрите промежность.

### Шаг 4: Документально зарегистрируйте катетеризацию в соответствии с инструкциями передавшей вам это задание RN.

### Шаг 5: Следите за появлением у клиента каких-либо осложнений в соответствии с указаниями передавшей вам свои полномочия RN.

## Процедура: Прямая дезинфицированная катетеризация мочевого пузыря

