

В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская

ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

3-е издание,
исправленное и дополненное

Рекомендовано Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому образованию
вузов России в качестве учебного пособия для студентов
медицинских вузов



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2014

УДК 616-083(075.8)

ББК 51.1(2)я73

О-74

Рецензенты:

Сапожникова А.А. — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней Чувашского государственного университета;

Арлеевский И.П. — д-р мед. наук, проф. кафедры терапии ОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия»;

Мелентьев А.С. — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. И.М. Пирогова.

Ослопов В. Н., Богоявленская О. В.

О-74 **Общий уход за больными в терапевтической клинике : учеб. пос. /**
В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-
Медиа, 2014. — 464 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-3140-5

В третьем издании учебного пособия изложены основные вопросы ухода за больными в терапевтической клинике с учетом современной специфики сестринского дела. Особое внимание уделено подробному разбору медицинских процедур и манипуляций, выполняемых средним медицинским персоналом.

Пересмотрены аспекты медицинской этики, наблюдения и ухода за больными с заболеваниями органов кровообращения, а также вопросы реанимационной помощи, что обусловлено изменениями как общемедицинских, так и социальных представлений в этих областях знаний. Дополнена глава «Питание больных», в которой дается взвешенная позиция по актуальному вопросу применения биологически активных добавок.

Пособие предназначено студентам медицинских вузов.

УДК 616-083(075.8)

ББК 51.1(2)я73

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Ослопов В.Н., Богоявленская О.В., 2013
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2014

ISBN 978-5-9704-3140-5

Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропременно, опыт обманчив, суждение трудно. Поэтому не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

Гиппократ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Уход за больным представляет собой самостоятельную дисциплину и в широком смысле охватывает многие аспекты помощи больным. Это и классические приёмы наблюдения за больными (оценка общего состояния, антропометрические исследования, отслеживание параметров дыхания, кровообращения и т.д.), и хорошо известные инъекции, вливания, промывания, зондирования, и вопросы организации и проведения лечебной и профилактической помощи населению.

Важнейшим аспектом современной медицины вообще, и ухода за больным в частности, является медицинская этика (медицинская деонтология). Важно подчеркнуть, что в то время как базисные, основополагающие этические положения не менялись на протяжении веков [например: «Если после осмотра врача больному не становится легче, это не врач» (В.М. Бехтерев)], то другие представления, как, например, «Окружи больного заботой и разумным утешением, но оставь его в неведении того, что ему угрожает» (Гиппократ), претерпели существенные изменения вслед за изменениями в социальном устройстве общества и в связи с научно-техническим прогрессом (клеточная терапия, генная инженерия, клонирование и т.д.).

Изучение основ реанимации также является важной составляющей медицинского образования любого уровня, тем более что за рубежом все так называемые парамедики владеют приёмами реанимации. В настоящем учебном пособии студенты в доступной форме

смогут познакомиться с важными понятиями терминальных состояний, клинической и биологической смерти и способами ургентной помощи этой категории больных.

«Уход за больными» в российских медицинских вузах студенты изучают на II курсе, т.е. ещё до освоения клинических дисциплин. Естественно, при этом возникает проблема запоминания большого количества новых терминов, понимания происхождения и сущности многих симптомов различных болезней, по поводу которых им приходится оказывать помощь больным, что на II курсе довольно непросто. В книге даётся толкование терминов с приведением латинских и греческих истоков, чтобы их усвоение было более осмысленным и прочным.

Технический прогресс активно реализуется во многих вопросах оказания помощи больным, поэтому наряду с традиционными техническими средствами и приёмами в учебном пособии даётся информация и по некоторым современным средствам, инструментам и аппаратам, используемым при уходе за больными, адекватно тому объёму информации, которым должен владеть студент II курса медицинского вуза.

Предмет «Уход за больным» имеет очевидную практическую направленность, поэтому в настоящем учебном пособии детально изложены практические вопросы сестринского дела, представлена оптимальная последовательность действий при выполнении лечебных и диагностических процедур. Этим реализуется современный динамический принцип «читай пособие и ухаживай за больным».

Уход за больным нельзя считать второстепенным, «падчерицей медицины». Это, можно сказать, *conditio sine qua non*, т.е. условие, без которого действительно невозможно эффективно бороться с болезнью. Знаменательно в этом плане то, что современные крупные международные научные медицинские конгрессы начинают свои рабочие заседания именно с сессии *Nursing* (сестринский уход).

Ещё в IV веке до н.э. Демокрит говорил: «Люди вымаливают своё здоровье у богов. Им неизвестно, что они сами могут влиять на своё здоровье». Освоение правил и приёмов ухода за больными, рациональное применение физических, психологических и других факторов являются той важнейшей составляющей излечения от болезней и их профилактики, на которую обращали внимание ещё в древности. Эти приёмы нужно активнее использовать в лечении больных и сейчас.

Глава 1

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ. ЗНАЧЕНИЕ ОБЩЕГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ

Здравоохранение — совокупность государственных и общественных мер социально-экономического медицинского характера, проводимых с целью организации медицинской помощи, сохранения и повышения уровня здоровья каждого отдельного человека и населения в целом. Меры по охране здоровья строятся на принципах профилактики, общедоступности медицинской помощи, обязательного медицинского страхования, неразрывной связи медицинской науки и практики здравоохранения, активного участия государства и общественности в деле здоровья населения.

Выделяют три основных компонента здравоохранения.

1. Лечебно-профилактическая помощь.
2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны: вопросы предупреждения эпидемий инфекционных болезней, санитарный надзор за качеством питьевой воды, продуктов питания, атмосферного воздуха и др.
3. Укрепление здоровья населения: формирование здорового образа жизни, оздоровление условий труда и быта людей.

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ И ПРИНЦИПЫ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Основными принципами отечественного практического здравоохранения являются профилактика и соблюдение прав человека и граждан в области охраны здоровья.

Первый принцип, приоритетный, — профилактическое направление здравоохранения. Под профилактикой понимают систему социально-экономических, социально-гигиенических и специфических медицинских мероприятий, направленных на предотвращение забо-

леваемости и продление жизни людей. Профилактику осуществляют по следующим направлениям:

- предупреждение заболеваний;
- устранение причин возникновения заболеваний;
- санитарно-гигиенический контроль (соблюдение гигиенических норм, соблюдение санитарного законодательства); санитарное просвещение, воспитание здорового образа жизни;
- диспансеризация населения;
- сохранение участкового принципа в работе лечебных учреждений;
- осуществление профилактической деятельности службы врачей общей практики.

Профилактика бывает трёх видов: первичная, вторичная и третичная. Первичная профилактика — комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, предупреждающих ухудшение состояния здоровья и заболевания людей, а также направленных на выявление ранних и скрытых форм заболеваний. Вторичная профилактика связана с комплексом медицинских мероприятий, направленных на предупреждение обострений уже выявленных заболеваний. Третичная профилактика направлена на предупреждение прогрессирования заболеваний и развития их осложнений.

Второй принцип — соблюдение прав человека и граждан в области охраны здоровья, реализующихся по нескольким направлениям:

- права граждан при оказании медико-социальной помощи;
- обязанности и права медицинских и фармацевтических работников;
- ответственность за причинение вреда здоровью;
- доступность медицинской помощи;
- социальная защищённость (система обязательного медицинского страхования*);
- ответственность органов государственной власти и должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

В современном мире наблюдают различные сочетания частной медицинской практики, государственного и частного страхования (страховое здравоохранение, или страховая медицина), бюджетного финансирования здравоохранения (государственное здравоохранение).

* Закон Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (1994).

Реформа здравоохранения Российской Федерации и введение медицинского страхования граждан начались в 1993 г. с утверждения «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан».

В Российской Федерации медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счёт средств соответствующего бюджета, страховых взносов. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию (Конституция Российской Федерации, ст. 41). Концепция национальной безопасности Российской Федерации определяет здоровье населения как основу национальной безопасности страны.

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с квалификационной характеристикой медицинской профессии все виды медицинской помощи в зависимости от места и условий, где эта помощь оказывается, от особенностей организации и квалификации специалиста подразделяются на следующие разновидности.

1. Первая медицинская помощь: самопомощь, взаимопомощь, помощь санинструктора, помощь специально обученных представителей ряда «социальных» профессий (так называемых парамедиков) — милиционера (полицейского), пожарного, стюардессы и др.

2. Доврачебная (фельдшерская) помощь: оказывается средним медицинским персоналом.

3. Первая врачебная помощь — простейшие врачебные лечебно-профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия.

4. Квалифицированная медицинская помощь — сложные врачебные манипуляции терапевтического или хирургического профиля, осуществляемые врачом-специалистом: терапевтом, хирургом, педиатром и др.

5. Специализированная медицинская помощь — помощь «узких» специалистов (кардиолога, аритмолога, пульмонолога, эндокринолога и др.) в специально предназначенных для этих целей лечебных учреждениях.

ТИПЫ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Структура учреждений здравоохранения в Российской Федерации предусматривает несколько основных направлений, среди которых ведущее место занимает лечебно-профилактическая сеть (табл. 1-1).

Лечебные учреждения обеспечивают населению медицинскую помощь по месту жительства (территориальные лечебные учреждения) и месту работы (лечебные учреждения организаций и предприятий).

Медицинская помощь может осуществляться на различных этапах:

- амбулаторная (внебольничная) помощь — поликлиники, поликлинические отделения больниц и диспансеров, амбулатории, медсанчасти и здравпункты, станции скорой медицинской помощи, женские консультации;

Таблица 1-1. Структура учреждений здравоохранения Российской Федерации

Направление	Типы учреждений	Виды учреждений
1	2	3
Лечебно-профилактическое	Амбулаторно-поликлинические	Амбулатории, поликлиники (городские, центральные, районные), медсанчасти и здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, поликлинические отделения районных, областных и республиканских больниц, диспансеров; дневные стационары, косметологические лечебницы, ведомственные поликлиники (на водном транспорте, железнодорожном транспорте и т.п.), стоматологические поликлиники, консультативно-диагностические центры учебных и научно-исследовательских медицинских институтов, детские реабилитационные центры, центры реабилитации женщин с патологией беременности, кабинеты медико-социальной реабилитации, медико-генетические консультации

Окончание таблицы 1-1

Направление	Типы учреждений	Виды учреждений
1	2	3
	Стационарные	Больницы (участковые, краевые, районные, городские, областные, республиканские), детские больницы, медсанчасти, ведомственные больницы (на водном транспорте, железнодорожном транспорте и т.п.), стационарные отделения диспансеров, госпитали, клиники учебных и научно-исследовательских медицинских институтов, специализированные больницы, частные лечебницы
	Диспансерные	Онкологические, кардиологические, кожно-венерологические, противотуберкулёзные, психоневрологические, наркологические, врачебно-физкультурные и пр.
	Учреждения скорой и неотложной медицинской помощи	Станции, больницы и отделения скорой и неотложной медицинской помощи; отделения переливания крови
	Учреждения охраны материнства и детства	Женские консультации, родильные дома, родильные и гинекологические отделения больниц, дома ребёнка, ясли, молочные кухни
	Санаторно-курортные	Санатории, детские санатории, санатории-профилактории, грязелечебницы, курортные поликлиники
Санитарно-профилактическое	Санитарно-эпидемиологические	Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора, дезинфекционные станции, противочумные станции, изоляционно-пропускные пункты на железнодорожном транспорте

	Санитарное просвещение	Центральный научно-исследовательский институт медицинских проблем пропаганды здорового образа жизни, центры медицинской профилактики, дома санитарного просвещения, общества Красного Креста и Красного Полумесяца, общество «Знание»
Судебно-медицинское	Бюро судебно-медицинской экспертизы	
Фармацевтическое и медицинской техники	Аптечные	Аптеки, аптечные базы, аптечные киоски, аптечные магазины и склады; контрольно-аналитические лаборатории
	Медицинской техники	Магазины, базы и склады медицинской техники и оптики

- стационарная медицинская помощь (её оказывают больным, которым необходимы систематическое наблюдение, сложные методы обследования и лечения) — больницы, госпитали, санатории и др.

Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь

Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь (лат. *ambulatorius* — подвижной, ходячий; греч. *polis* — город, *klinike* — искусство врачевания, уход за лежачими больными) осуществляется вне больничных условий.

В настоящее время около 80% больных обеспечиваются медицинской помощью в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Амбулаторно-поликлиническое звено (так называемая зона первого контакта) предусматривает обследование и лечение пациентов на приёме в поликлинике и при необходимости в домашних условиях, а также диспансеризацию (наблюдение за здоровьем) населения. Принцип работы амбулаторно-поликлинического звена — территориально-участковый (основной структурный элемент амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения — территориальный терапевтический участок), что подразумевает постоянное закрепление за участковым врачом-терапевтом и медсестрой (медбратом) определённого количества жителей соответствующего участка.