Список литературы:

1. Гребнев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. М., 1991.
2. Заликина Л.С. Домашний уход за больными. М., 1993.
3. Заликина Л.С. Общий уход за больными. М., 1984.
4. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода. М., 1995.
5. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больными. М., 1989.

**Содержание:**

1. Вступление
2. Простые физиотерапевтические процедуры
3. Техника постановки клизм
4. Список литературы

## Вступление

Известно, что при раздражении кожных покровов тех или иных областей тела с помощью различных физических факторов (холод, тепло, механическое раздражение) возникают определенные функциональные изменения в органах и тканях, расположенных глубже раздражаемых участков – изменения сосудистого тонуса, изменение секреторной и моторной активности, метаболизма клеток. Кроме того, нередко в результате этих процедур возникают и общие реакции, выражающиеся в улучшении сна, аппетита, настроения. Подобное воздействие на кожные покровы с целью изменения состояния органов называют сегменторефлекторной физиотерапией. К простейшим ее методам относятся применение компрессов, грелок, банок, горчичников, различных способов светолечения и т.д. Данные мероприятия не отличаются большой сложностью в проведении и их техникой вполне может овладеть и младший медперсонал наравне с медсестрами.

**Простые физиотерапевтические процедуры.**

1. **Холодные компрессы**

При применениии холодного компресса в результате местного охлаждения присходит спазм кровеносных сосудов кожи и прилегающих к этому участку внутренних органов, что соправаждается уменьшением воспаления и травматического отека тканей, уменьшением кровотечения. Влажные холодные компрессы используют в первые часы при ушибах, носовых и геморроидальных кровотечениях, лихорадке. При этом сложенный в несколько слоев кусок мягкой ткани, смоченный холодной водой, накладывают на соответствующий участок. Поскольку влажный холодный компресс довольно быстро принимает температуру тела, его необходимо менять каждые 2-3 минуты.

Для более длительного местного охлаждения удобнее использовать пузырь со льдом, который представляет собой плоский широкий мешок с отверстием, заполняемым мелкими кусочками льда. Пузырь со льдом применяют прни внутренних кровотечениях, при проявлении бреда на фоне лихорадочного состояния, в начальных стадиях некоторых острых заболеваний органов брюшной полости. Учитывая, что пузырь со льдом дает сильное охлаждение, его целесообразно подвешивать а не прикладывать к телу, делая через каждые полчаса десятиминутные перерывы.

1. **Согревающие компрессы, грелки, припарки.**

Применение согревающего компреса сопровождается местным расширением сосудов и увеличением кровообращения в тканях, что при наличии в этой области воспалительных процессов оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие. Согревающие компрессы используют при лечении различных местных инфильтратов, заболеваний мышц и суставов. Согревающий компресс может быть сухим и влажным. Сухой компресс(ватно-марлевая повязка) обычно предназначена для защиты той или иной части тела от холода.

Влажный согревающий компресс готовят из трех слоев. Вначале на кожу накладывают кусочек мягкой ткани, смоченный водой комнатной температуры и хорошо отжатый. Затем его покрывают куском клеенки или пленки. В последнюю очередь накладывают слой ваты. Чтобы избежать высыхания, каждый следующий слой компресса должен быть больше предыдущего. Через 1-2 часа проверяют правильность наложения компресса, просунув внутрь один палец – внутренний слой должен быть влажным. Длительность применения компресса не должна привышать 12 часов, причем через 6-8 часов производят его смену. При снятии компресса кожу под ним протирают водой или спиртом с последующим высушиванием полотенцем, чтоб предотвратить мацерацию кожных покровов. Если появились признаки раздражения, от дальнейших компрессов лучше отказаться.

Для ускорения рассасывания воспалительных инфильтратов применяют полуспиртовой согревающий компресс, внутренний слой которого смачивают разведенным водой этиловым спиртом. Вместо этанола можно использовать салициловый или камфорный спирт, разбавленный одеколон, слабый р-р уксуса. Противопоказаниями являются различные кожные заболевания и нарушения целостности кожи.

Местный согревающий эффект можно получить и с помощью грелки. При ее применении происходит кроме того рефлекторное расширение кровеносных сосудов органов брюшной полости и расслабление гладкой мускулатуры, что сопровождается исчезновением спастических болей.

Чаще всего применяют резиновые шрелки различной формы, емкостью от 1 до 3 литров, реже – электротермические (термофоры), работающие от электрической сети, или химические (в военно-полевых условиях). При отсутствии стандартной грелки можно воспользоваться бутылкой с теплой водой или любым другим нагретым предметом.

Перед использованием грелку заполняют горячей водой примерно на 2\3 ее объема, воздух осторожно выжимают, отверстие плотно завинчивают пробкой и переворачивают с целью проверки на герметичность. Перед подачей больному грелку обертывают полотенцем. При частом и продолжительном использовании грелки кожные покровы больного для предупреждения их ожога и гиперпигментации предварительно смазывают вазелином. Грелки противопоказаны при неясных болях в животе, злокачественных опухолях, в первые дни после травмы, при наружных и внутренних кровотечениях,у пациентов с нарушенной кожной чувствительностью, у больных в бессознательном состоянии.

Местное согревающее действие оказывают также припарки. Их обычно применяют при длительно нерассасывающихся воспалительных инфильтратах, старых гематомах, радикулитах. Для припарок используется нагретый песок, распаренное льняное семя, отруби или овес в мешочках. Во избежании остывания после прикладывания к телу их покрывают клеенкой, а затем одеялом или ватой. Противопоказания те же.

1. **Горчичники и банки**

Применение порошка горчицы основано на том, что выделяющееся при его соприкосновении с водой эфирное аллиловое масло, вызывая раздражение кожи и ее гиперемию, приводит к рефлекторному расширению кровеносных сосудов, расположенных глубже внутренних органов за счет чего достигается болеутоляющий эффект и облегчается рассасывание некоторых воспалительных процессов.

Если Вашему пациенту назначили горчичники, нужно знать, что пригодный горчичник отличается от непригодного тем, что имеет острый характерный запах горчичного масла и не осыпается. Горчичники нельзя ставить на область позвоночника, сердца, на соски молочных желез, поврежденную кожу. Нельзя также ставить их на область ладоней и подошв, так как они являются рефлексогенными зонами. Горчичники нельзя ставить при заболеваниях кожи, непереносимости горчицы.

**Приготовить:**

1. горчичники;
2. лоток для воды;
3. воду теплую (40-45 °С), так как при более высокой температуре эфирно-горчичное масло разрушается;
4. полотенце или пеленку.

**Для постановки горчичников следует:**

1. проверить пригодность горчичников;
2. налить в лоток теплую воду;
3. уложить больного и обнажить участки кожи, куда Вы будете ставить горчичники;
4. взяв горчичник за края, не дотрагиваясь до слоя с горчицей, смочить его в воде;
5. стряхнув излишнюю влагу, положить горчичник на нужное место горчицей к коже;
6. закрыть горчичник полотенцем и хорошо укрыть больного;
7. держать горчичник до появления чувства жжения и покраснения кожи (5-15 мин);
8. снять горчичник, смыть горчицу и протереть кожу полотенцем;
9. укрыть больного и попросить его лежать укрытым около часа.

Не рекомендуется ставить горчичник на газету, марлю, плотную материю, поскольку теряется непосредственное действие горчичного масла на кожу.

Горчичники хранят в сухом и темном месте, срок хранения - 8-11 мес.

**Техника постановки клизм**

Клизмой называется процедура введения в нижний отрезок прямой кишки жидкости с лечебной или диагностической целью.

Очистительная клизма

Очистительная клизма применяется для очищения кишечника от каловых масс и газов. Очистительная клизма способствует опорожнению только нижнего отдела кишечника. Вводимая жидкость оказывает механическое, термическое и химическое воздействие на кишечник, она усиливает перистальтику, разрыхляет каловые массы и облегчает их выведение. Действие клизмы наступает через 5-10 мин, и больному при дефекации не приходится тужиться.

**Показания**: задержка стула, подготовка к рентгенологическому исследованию, отравления и интоксикации, перед принятием лечебной и капельной клизмы.

**Противопоказания:** воспалительные явления в толстой кишке, кровоточащий геморрой, выпадение прямой кишки, желудочные и кишечные кровотечения.

Для процедуры необходимы:

1. кружка Эсмарха;
2. резиновый, эмалированный или стеклянный резервуар объемом до 2 литров с резиновой трубкой, в конце которой имеется кран, регулирующий поступление воды;
3. чистый стеклянный или эбонитовый наконечник;
4. вазелин;
5. шпатель (палочка) деревянный для смазывания наконечника вазелином;
6. ведро.

Для постановки очистительной клизмы следует:

1. наполнить кружку Эсмарха на 2/3 объема водой комнатной температуры;
2. закрыть кран на резиновой трубке;
3. проверить целостность краев наконечника, вставить его в трубку и смазать вазелином;
4. открыть винт на трубке и выпустить немного воды для заполнения системы;
5. закрыть кран на трубке;
6. подвесить кружку Эсмарха на штатив;
7. уложить больного на топчан или кровать ближе к краю на левый бок с согнутыми и подтянутыми к животу ногами;
8. под ягодицы подложить клеенку, свободный край ее опустить в ведро;
9. раздвинуть ягодицы и вращательным движением осторожно ввести в прямую кишку наконечник;
10. открыть кран на резиновой трубке;
11. постепенно вводить воду в прямую кишку;
12. следить за состоянием больного: при появлении болей в животе или позывов на стул кружку Эсмарха опустить для выведения воздуха из кишечника;
13. когда боли утихнут, снова поднимать кружку выше постели до тех пор, пока не выйдет почти вся жидкость;
14. оставить немного жидкости, чтобы не вводить воздух из кружки в кишечник;
15. осторожно вывести вращательным движением наконечник при закрытом кране;
16. оставить больного в положении лежа в течение 10 мин;
17. ходячего больного направить в туалетную комнату для опорожнения кишечника;
18. больному, находящемуся на постельном режиме, подложить судно;
19. после опорожнения кишечника подмыть больного;
20. клеенкой накрыть подкладное судно и вынести в туалетную комнату;
21. больного удобно уложить и накрыть одеялом;
22. кружку Эсмарха и наконечник хорошо промыть и продезинфицировать 3 % раствором хлорамина;
23. хранить наконечники в чистых банках, на дне которых находится вата, перед употреблением наконечники прокипятить.

Лекарственная клизма

Лекарственная клизма используется для введения в организм небольших количеств медикаментов через прямую кишку. Чаще всего это снотворные, наркотические и успокаивающие средства.

Показания: уменьшение воспалительного процесса в толстой кишке, введение в организм лекарственных веществ в течение длительного времени. Объем лекарственных клизм составляет 50-200 мл.

Для постановки лекарственной клизмы необходимы:

1. стерильный шприц Жане;
2. резиновый баллончик емкостью до 200 мл;
3. стерильная резиновая трубка или катетер, который соединяют со шприцем;
4. лекарственное вещество - для предупреждения механического, термического и химического раздражения его следует вводить в теплом изотоническом растворе хлорида натрия или с обволакивающим веществом (50 г отвара крахмала);
5. для уменьшения воспалительного процесса 1 столовую ложку ромашки аптечной залить стаканом кипятка, настоять 15 мин;
6. процедить и в теплом виде ввести в анальное отверстие.

Для постановки лекарственной клизмы следует:

1. за 30-40 мин до лекарственной клизмы провести очистительную;
2. подогреть лекарственные вещества до 40 °С (чтобы не вызывать позывов на дефекацию);
3. уложить больного на левый бок с согнутыми ногами;
4. смазать вазелином конец баллончика;
5. раздвинуть ягодицы больного и ввести вращательным движением конец баллончика с лекарственным веществом;
6. выжимать медленно раствор из шприца малыми порциями под небольшим давлением до полного опорожнения;
7. оставить больного после клизмы на левом боку на 20 мин до полного всасывания лекарства;
8. если появляются сильные позывы на дефекацию, больной не может удержать содержимое клизмы и лекарство вышло с каловыми массами, клизму следует повторить;
9. чтобы лучше удержать лекарственное вещество, больному следует глубоко дышать носом.

Питательная клизма

Питательная клизма - введение питательных веществ через прямую кишку. Это один из видов искусственного питания, поскольку в нижнем отделе толстого кишечника всасываются мясной бульон, сливки, белки, аминокислоты, витамины, спирт, изотонический раствор хлорида натрия, раствор глюкозы. Объем питательной клизмы не должен превышать 200 г.

Для процедуры необходимы:

1. резиновый баллончик емкостью 200 г;
2. вазелин;
3. шпатель (деревянная палочка для вазелина);
4. питательная жидкость.

Для постановки питательной клизмы следует:

1. за 30-40 мин до постановки питательной клизмы сделать очистительную клизму до полного опорожнения кишечника;
2. подогреть вводимую жидкость до 38-40 °С;
3. набирать жидкость в баллончик следует до тех пор, пока из него не появится 1-2 капли жидкости;
4. смазать конец баллончика вазелином;
5. уложить больного на левый бок с согнутыми в коленях ногами;
6. набрав питательную жидкость в баллончик, вывести воздух до появления жидкости снаружи, надавливая постепенно на баллончик;
7. раздвинуть ягодицы больного;
8. ввести конец баллончика в прямую кишку;
9. постепенно, под небольшим давлением, выдавить жидкость из баллончика до полного опорожнения и вывести конец баллончика;
10. после клизмы обработать область заднего прохода;
11. оставить больного лежать в постели около 1 ч. Если появляются позывы на стул, рекомендовать ему дышать глубоко носом.

Масляная клизма

Введенное в кишечник масло обволакивает и размягчает каловые массы. После масляной клизмы опорожнение кишечника наступает через 10-12 ч.

Для постановки масляной клизмы следует:

1. объяснить подопечному ход процедуры, предупредить его, что после клизмы он не должен будет вставать с постели до утра;
2. приготовить грушевидный баллон, стерильную газоотводную трубку, шпатель, вазелин, масло (вазелиновое, растительное), подогретое до 37 °С, перчатки;
3. надеть перчатки;
4. набрать в грушевидный баллон 100-200 мл теплого масла;
5. смазать конец газоотводной трубки вазелином, уложить подопечного на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами;
6. раздвинуть ягодицы подопечного, ввести газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 15-20 см;
7. подсоединить к трубке грушевидный баллон и медленно ввести масло;
8. не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от газоотводной трубки;
9. извлечь газоотводную трубку и погрузить ее в дезинфицирующий раствор, а баллон промыть под проточной водой с мылом;
10. снять перчатки и погрузить их в дезинфицирующий раствор, затем вымыть руки;
11. помочь подопечному занять удобное положение.

Гипертоническая клизма

Для ее постановки используют 5-100 мл 10 % раствора натрия хлорида или 20-30 % раствора магния сульфата, подогретого до 37-38 °С. Опорожнение кишечника наступает через 20-30 мин. Эти клизмы не только усиливают перистальтику кишечника, но и вызывают обильное выделение жидкости в просвет кишки, что приводит к обильному стулу.

Постановка гипертонической клизмы предусматривает те же действия, что и масляная клизма.