

Уход за хроническими больными и лежачими тяжелобольными

Ежедневные гигиенические мероприятия, проводимые у кровати касаются тех пациентов, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно обслуживать себя.

Цели гигиены полости рта и зубов/зубных протезов:

- гигиена полости рта (устранение остатков пищи и предупреждение неприятного запаха),
- лечение болезней полости рта (табл. 10.1),
- нормализация работы слюнных желез,
- профилактика повреждений зубов, десен и болезней полости рта.

Настораживающие симптомы при уходе за полостью рта, которые требуют консультации медсестры:

Тревожный признак	Вероятная причина
Гиперемия и отек слизистой оболочки полости рта, неприятный запах	Воспаление дёсен или воспаление полости рта
Овальные, маленькие, покрытые белым налетом болезненные язвочки (0.1 - 0.3 мм) в полости рта	Афты
Кровотечения из десен •повышенная чувствительность к различным раздражителям зубов, • обнажение шеек зубов подвижность зубов	Пародонтоз
Бело-серый налет на слизистых оболочках полости рта и языка	Молочница
Болезненные пузырьковые высыпания красной каймы губ и слизистой оболочки полости носа	Герпес
Образование трещин в уголках губ	Кандидоз, снижение иммунитета, авитаминоз
Болезненность и припухлость слюнных желез	Воспаление слюнных желез
Сухость в полости рта	Побочные действия медикаментов, дыхание через рот
Язвы полости рта (кровоотчащие, болезненные раны)	Нежелательное влияние лечения (химиотерапия, радиотерапия). Побочное действие химиотерапии, пролежни, вызванные зубным протезом
Неприятный запах, зубная боль	Кариес

Гигиена полости рта и зубов/зубных протезов

Гигиена полости рта выполняется утром после пробуждения, перед ночным сном, а также после каждого приема пищи.

■ Приготовьте:

- Зубную щетку (лучше всего мягкую), зубную пасту, пластиковый стакан.
- Стерильные марлевые шарики, шпатели.
- Раствор для ополаскивания полости рта (глицерин с лимонным соком в соотношении 1 : 3).

- Одноразовые перчатки, защитную маску.
- Полотенце.
- Глицерин или гигиеническую помаду для смазывания губ.
- Принадлежности и средства для ухода за зубными протезами (средства для дезинфекции и чистки протезов, а также средства для фиксации протезов в полости рта).
- Контейнер для ночного хранения протезов.
- Контейнер для отходов.

■ **Алгоритм выполнения манипуляции:**

- Наденьте одноразовые перчатки.
- Уложите больного в полусидячее положение.
- Больного с расстройствами сознания надо уложить в боковом положении (на боку).
- Наденьте на пациента нагрудник.
- Обработка полости рта начинается с внешней стороны зубов, затем внутренняя поверхность, затем язык и десны (обработку проводить осторожно, чтобы не вызвать рвотный рефлекс).
- Во время обработки следить за изменениями полости рта (табл. 10.1).
- После чистки зубов помогите больному их ополоснуть.

У пациентов с нарушением сознания обработать полость рта стерильными шариками, смоченными раствором глицерина с лимонным соком.

- После обработки полости рта смазать губы гигиенической помадой или глицерином



Уход за зубными протезами

Зубной протез, по возможности, больной должен мыть самостоятельно. В случае тяжелобольных делает это опекун:

- помойте протез под струей воды, вычистите щеткой и аккуратно сполосните,
- можете воспользоваться готовыми средствами для чистки протезов, в соответствии с рекомендацией производителя,
- почистите зубы, которые находятся в полости рта,
- помните, что больной может носить протез, если в полости рта нет болезненных изменений,

- при надобности, перед тем, как вставить помытый протез, наложите на десны соответствующий клей или пасту, которые облегчают удержание протеза в соответствующем положении,
- на ночь зубные протезы снимаются и хранятся в специальном контейнере.

Помните!

- при необходимости (заболевания полости рта, пролежни от зубных протезов и т.д.), гигиену полости рта надо проводить каждые 4 часа,
- больные с болезненными изменениями в полости рта требуют особого подхода и деликатного выполнения действий,
- у больных с болезненными изменениями в полости рта гигиенические мероприятия проводятся после применения местного анестетика,
- при выраженной болезненности в полости рта следует применять термически и химически щадящую пищу,
- при проведении манипуляции обработки полости рта нужно строго соблюдать правила асептики и антисептики для профилактики воспалительных заболеваний.

Гигиена лежачего больного

Чрезвычайно важно поддерживать кожу в хорошем состоянии. Ежедневной задачей ухода является сохранение чистоты, влажности, предупреждение раздражений.

С целью **профилактики пролежней** рекомендуется использовать для гигиенических мероприятий и ухода за кожей только специально разработанные средства гигиены: лосьон, пенки для ухода за кожей, крем, салфетки и т.д.

Правильный уход за кожей выполняется в 3-х шагах:

Шаг 1: Нежное очищение кожи от загрязнений, пота, слущенного эпидермиса и тому подобных, - можно вы-полнить средствами для применения с водой или без воды, лучше всего такими, которые не содержат мыла.

Шаг 2: Помощь в регенерации и активизации эпидермиса кожи через соответствующее увлажнение и массаж кожи - подбирая средство, надо помнить об особенностях кожи тяжелобольного и выбирать средства увлажняющие, питающие и пробуждающие кожу.

Шаг 3: Защита кожи средствами с защитными и питающими свойствами - на этом этапе рекомендуются специальные кремы, оставляющие на коже защитный слой. Лучше всего применять средства из одной серии, поскольку они совместимы в своём воздействии на кожу. Стоит также применять многофункциональные продукты, благодаря чему сокращается количество средств, с которыми контактирует кожа, и затем - снижается риск раздражений. При выборе косметики необходимо обращать внимание на нейтральность pH - которое не нарушает натуральную защитную прослойку кожи.

Туалет тяжелобольного

У лежачего тяжелобольного выполняют туалет всего тела или частичный туалет (отдельных частей тела, например, туалет интимных частей после испражнения).

■ Приготовьте:

- 2 тазика (лучше всего разных цветов: например голубой для «нижней» части тела и красный для «верхней» части тела),
- теплую воду - лучше всего воспринимается вода температурой около 37 °С,
- 2 губки или мочалки (разных цветов),
- 2 подогретых купальных полотенца (разных цветов: например, голубой для «нижней» части тела и красный для «верхней» части тела),
- одноразовые перчатки,
- резиновый коврик или полотенце на пол,
- чистое постельное бельё (наволочку на подушку, пододеяльник, простыню, пелёнку, клеёнку),
- чистое нательное бельё (пижаму, трусы, носки),
- контейнер для грязного белья,
- впитывающие изделия, например: подгузники, урологические прокладки, анатомические подгузники, гигиенические прокладки (если это необходимо),
- контейнер для перевязки (если такой необходим).
- если планируется мытье головы, то приготовьте кувшин с водой соответствующей температуры и шампунь для волос (возможно, кондиционер для волос), фен для волос и дополнительное полотенце.

Принадлежности, необходимые для ухода:

- моющее средство - например, жидкое мыло, моющий лосьон, поддерживающий жировой баланс кожи, пенка для мытья и ухода за телом, моющий крем 3 в 1,
- для мужчин - принадлежности для бритья (пена, гель, бритвенный станок),
- расческу для волос,
- зубную щетку и пасту, возможно жидкость для ополаскивания полости рта,
- масло или бальзам для ухода за всем телом (хорошо, если это средство предназначено для пожилых людей),
- бальзамы (после бритья) и кремы для ухода за лицом.

■ Подготовка помещения:

- обеспечьте интимность и чувство безопасности - если надо, кровать больного на время выполнения манипуляций следует отделить ширмой,
- поддерживайте соответствующую температуру воздуха - такую, в которой больной после того, как разденется, будет чувствовать себя комфортно (ему будет тепло),
- на время ванны закройте окна,
- если помещение, в котором проводится купание больного, используется другими лицами, можно на дверях повесить надпись: «Занято, просим не входить».

Помните!

- объясните больному цель и ход процедур,
- получите согласие на выполнение манипуляции,
- надо помнить о безопасности больного, например, о возможности поскользнуться,
- всегда помогайте в выходе из ванны, из-под душа или в изменении позиции больного, который может потерять сознание,

- больной не может закрываться один в ванной или туалете, так как могут усиливаться симптомы болезни и он может потерять сознание,
- избегайте приема ванны после приема пищи (рекомендуемое время - это минимум 2 часа после еды),
- во время процедуры берегите больного от переохлаждения,
- контролируйте и поддерживайте контакт с больным, обращайте внимание на цвет кожи, дыхание, пульс,
- обращайте внимание на тревожные признаки-бледность кожных покровов, головокружение и другое,
- наблюдайте за изменением состояния кожи - покраснение, сыпь или зуд могут быть следствием раздражающего действия моющих средств,
- не используйте электрические устройства в ванной (фен, бритва), особенно если возможен контакт электрического тока с водой, что может закончиться поражением током,
- помните о риске наступления осложнений - во время ухода они могут появиться, в частности, у пациентов с болезнями системы циркуляции (например, с сердечной недостаточностью), болезнями нервной системы (эпилепсия) с расстройствами сознания и функций восприятия.

Подготовка больного:



- если это возможно, уложите больного на спину, с небольшой подушкой или изголовьем под головой,
- подложите полотенце под голову пациента,
- разденьте больного, снимите его личное бельё и укройте больного лёгким одеялом или большим полотенцем
- рекомендуется снять украшения (кольца, цепочки, серьги, заколки),
- если больной самостоятельный, ему можно подать тазик в кровать, если он не в состоянии его удержать, то поставить на табуретку или стул у кровати,
- если это возможно, спросите у больного, каким образом он моет лицо и употребляет ли для этого специальные средства (жидкости для снятия макияжа, тоник, кипячёную воду и т. п.).

Помните!

Во время манипуляций следует прикрывать помытые участки тела, предотвращая охлаждение и обеспечивая сохранение интимности.

Туалет верхних частей тела

Техника выполнения туалета:

- помойте область глаз (от внешнего уголка до внутреннего), затем лицо, уши, шею,
- в этой же очередности сполосните и осушите эти части тела,
- тщательно помойте ладонь, затем целую конечность вверх, вплоть до подмышечной ямы (подмышки); в этой же очередности сполосните и осушите



- затем эти же действия выполните с рукой, которая лежит ближе к вам, старайтесь во время мытья выполнять движения во всех суставах конечностей больного,



- затем помойте грудную клетку и живот - особо тщательно помойте и осушите кожу под грудью у женщин и кожные складки живота (возможность возникновения опрелостей),
- если позволяет состояние пациента, посадите больного и помойте ему спину (во время усаживания и мытья спины наблюдайте за пациентом, ввиду вероятности головокружения и потери сознания)



- если больной лежачий и не в состоянии сесть, ему надо помочь лечь на бок,
- после укладки больного на бок прикройте кровать полотенцем и помойте больного, а затем осушите спину сверху в направлении ягодиц;
- затем необходимо обработать кожу бальзамом или кремом,



- после мытья следует положить больного на спину и укрыть его.

Уход за нижними частями тела (нижние конечности)

Техника выполнения туалета:

- поменяйте тазик с водой (если сочтете это необходимым), полотенце (на этот раз «другого цвета» - для нижних частей тела) и перейдите к мойке нижних конечностей,
- расположите подготовленный второй таз с водой вблизи кровати, это вам облегчит работу и, что более важно, позволит быть с больным во время процедуры (обеспечение безопасности),



- помойте нижние конечности от стоп вверх,
- помните о тщательном мытье и вытирании между пальцами и ногтями (смотрите подраздел об уходе за стопами).

Интимная гигиена у лежачего больного

Проводя процедуры интимной гигиены, надо учитывать, что больной может испытывать неудобство и стеснение. В этом случае необходимо действовать особенно тактично. Эта манипуляция проводится утром, вечером и после каждого испражнения.

Приготовьте:

- одноразовые перчатки,
- тазик с тёплой водой,
- мочалку (или губку) и полотенце - предназначенное исключительно для интимных мест, лучше всего цвета, отличающегося от других,
- кувшин с теплой водой,
- жидкость или пенку для ухода за интимными местами,
- личное бельё пациента,
- перевязочный материал в случае наличия ран (пролежней),
- при использовании - подгузники, прокладки,
- в случае необходимости - простыню и пелёнку для смены.

■ Техника выполнения туалета:

- уложите больного на спину,
- согните ноги в коленях, а стопы больного уприте о твердую поверхность,
- прикройте интимные места, закрывая низ живота и бед полотенцем (хорошо, если в такой позиции стопы находятся в тазике),
- наденьте одноразовые перчатки, в случае наличия пролежней удалите перевязочный материал с кожи и выбросите его,
- сполосните интимные места теплой водой,
- намочите губку (мочалку) в воде, нанесите мыло или жидкость для ухода за интимными местами,
- мойте интимные области от половых органов к анальному отверстию (это предотвращает перенос кишечных бактерий и возникновение инфекций мочевой системы),
- у мужчин надо оттянуть крайнюю плоть и умыть желудь (надо позаботиться, чтобы мыло не пробралось в устье мочеиспускательного канала, так как это может вызвать раздражение и воспалительное состояние), после мытья и вытирания крайнюю плоть надо отвести (натянуть) на желудь - несоблюдение этого положения может вызвать отекание и боль,



- у женщин туалет интимных мест выполняется с помощью жидкости для интимной гигиены, слегка раздвигая рукой половые губы во время ополаскивания или мытья (всегда надо помнить о направлении мытья: от передней к задней части в направлении анального отверстия),

- особенно тщательного ухода за интимными местами требует больной, у которого поставлен катетер в мочевой пузырь,
- для выполнения туалета ягодиц уложите больного на бок - помойте ягодицы, ягодичную щель и область анального отверстия, соблюдая направление от половых органов к анальному отверстию,
- если во время выполнения туалета интимных мест заметите покраснения, отеки, потертости, раны, болезненность, изменения цвета кожи, немедленно свяжитесь с медсестрой или врачом для применения соответствующего терапевтического лечения,
- после окончания мытья тщательно вытрите кожу, особенно кожные складки (это место, где риск возникновения опрелостей самый большой),
- нанесите на ягодицы и промежность увлажняющий и питательный крем,
- потертости и пролежни требуют соответствующей обработки,
- при необходимости, больному надо надеть подгузник или прокладку,
- после выполнения туалета уложите удобно больного и накройте его.

Помните!

Неправильно выполненный туалет интимных областей может вызвать:

- инфекции мочевой системы,
- опрелости и пролежни,
- повреждения и кровотечения из уретры и мочевого пузыря или отеки уретры, вызванные натяжением катетера, поставленного в мочевой пузырь.

■ Техники надевания впитывающих изделий

Правильно надетое и хорошо подобранное впитывающее изделие - это для человека с недержанием мочи гарантия комфорта и безопасности, а для опекуна уменьшение риска загрязнения постели и уверенность, что больной хорошо защищен. **Смену впитывающего изделия надо выполнять по мере необходимости**, в среднем 3 раза в день, каждый раз после испражнения и после выполнения туалета. Когда менять подгузник? В этом помогает индикатор влагонасыщения - тестовая полоска, напечатанная по середине подгузника на его внешнем слое. Она размывается по мере того, как подгузник наполняется мочой. Индикатор, размытый на 80%, информирует, что подгузник надо поменять. Во время смены подгузника пациенту надо обеспечить максимальное чувство безопасности и интимности.

■ Приготовьте:

- одноразовые перчатки,
- индивидуально подобранное, исходя из потребности больного, впитывающее изделие; лучше всего полностью «дышащее» изделие, которое позволит воздуху свободно циркулировать,
- гигиеническую пелёнку,
- защитный крем.

■ Техника надевания анатомических подгузников:

Примечание:

Анатомические подгузники внешне напоминают большие прокладки, однако у них нет клеевой полосы для крепления на белье.

Для правильной фиксации анатомических подгузников употребляются сетчатые трусики соответствующего размера.

Анатомический подгузник перед тем, как его надеть, необходимо активировать, то есть сложить подгузник по продольной линии наполовину и легко повернуть (как будто выжимая полотенце).

Наденьте одноразовые перчатки. Подложите под больного гигиеническую пелёнку. Встаньте у края кровати и опустите сетчатые трусики до половины бедер подопечного. Согните ногу в колене больного.

Внимание: Если Вы стоите с правой стороны больного, согните его правую ногу, если вы стоите с его левой стороны - согните левую ногу.

■ **Помните!**

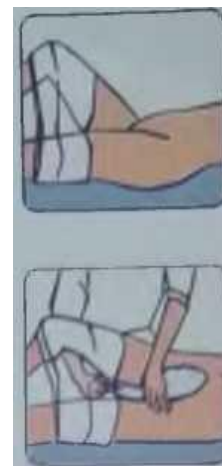
Во время проведения этой манипуляции пациент должен находиться к вам лицом, чтобы исключить вероятность падения пациента с кровати. После проведения гигиенических процедур нанесите защитный крем на складки в промежности, а затем вложите между ног анатомический подгузник, заранее активированный.

Внимание:

Более широкая часть подгузника - это задняя часть, а более узкая часть должна находиться спереди.

Подгузник можно надевать от передней или от задней части - чтобы уменьшить нагрузку на спину, выберите способ, который для Вас более удобен в данной ситуации.

Уложите заднюю часть анатомического подгузника так, чтобы он хорошо прилегал к телу, а индикатор влагонасыщения подгузника находился на линии позвоночника. Подтяните сетчатые трусики от задней части вверх.



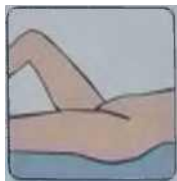
Вытяните переднюю часть анатомического подгузника, подгоните её к промежности.

Поверните больного на спину, и незначительно поднимая его с левой и правой стороны, подтяните сетчатые трусики вверх.

Использованный анатомический подгузник сверните и выбросите в корзину для мусора. Не бросайте использованный подгузник в туалет.



■ Техника надевания подгузников:



Подгузники закрывают бедра и крепятся с помощью застёжек-липучек.

Примечание: подгузники перед тем, как надеть, необходимо активировать, то есть сложить подгузник по продольной линии наполовину и легко повернуть (как будто выжимая полотенце). Наденьте одноразовые перчатки. Подложите под больного гигиеническую пелёнку. Встаньте у края кровати и опустите сетчатые трусики до половины бедер подопечного. Согните в колене одну из ног больного.

Внимание:

Если Вы стоите с правой стороны больного, согните его правую ногу, если Вы стоите с его левой стороны - согните левую ногу.

Помните!



Во время проведения этой манипуляции пациент должен находиться к вам лицом, чтобы исключить вероятность падения пациента с кровати.

Поверните больного на бок по направлению к себе и после завершения процедур, связанных с уходом и нанесением на кожу защитного крема, активированный ранее подгузник подложите сзади под больного.

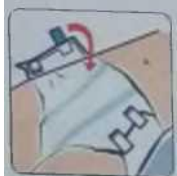
Внимание:

> Помните о том, что надо подвернуть крылья подгузника, это даст возможность вынуть его из-под больного после поворота на спину.

> Обратите внимание, чтобы индикатор влагонасыщения находился на линии позвоночника.

Положите больного на спину, выпрямите его ноги и вытяните подвёрнутое крыло подгузника. Достаньте переднюю часть подгузника и подтяните её к промежности. Закрепите подгузник при помощи эластичных застёжек-липучек, начиная с нижней застёжки, которую надо прикрепить под углом вверх.

После прикрепления нижних застёжек закрепите верхние застёжки-липучки, подгоняя подгузник к талии.



После того, как подгузник закреплён, убедитесь, что подгузник хорошо сидит и прилегает к телу, края не завернуты и подгузник нигде не врежется в тело.

Использованный подгузник сверните и выбросите в корзину для мусора. Не бросайте использованный подгузник в туалет.

Помните:

Неправильно надетое впитывающее изделие может вызвать:

- потёртости и раздражения кожи больного, особенно если неправильно подобран размер;
- протекание мочи и впоследствии загрязнение одежды и постели больного,
- неудобство больного и ухудшение его самочувствия.



Уход за ладонями и стопами, чистка и уход за ними

Приготовьте:

- защиту кровати - например, полотенце,
- тазик с тёплой водой с добавкой средств, смягчающих ороговевший эпидермис.

■ Техника выполнения процедуры:

- уход за стопами - в удобной позиции для больного; если это позволяет состояние пациента - в сидячей позиции (например, в кресле, где можно опереться руками),
- уход за ладонями - если состояние больного это позволит, уход облегчается сидячая позиция пациента,
- объясните больному цель процедуры; узнайте привычки и предпочтения больного (кремы, бальзамы),
- если больной самостоятельный, поощрите его к самостоятельному выполнению ухода за руками и стопами,
- наденьте одноразовые перчатки,
- окуните ладони или стопы больного на 5-10 минут в тазик с тёплой водой,
- очистите щеточкой ногти (ногти и область ногтей - это место, где находится много бактерий, в том числе кишечных бактерий),
- удалите ороговевшую кожу пемзой, не надо её отрезать, учитывайте риск поранить и занести инфекцию,
- тщательно вытрите стопы или ладони, обращайтесь пристальное внимание на область между пальцами (возможность грибковых инфекций),
- обрежьте и подпилите ногти - ногти стоп надо обрезать всегда прямо, не округляя их (это предотвращает врастание ногтя); на руках рекомендуется округление ногтей во время их обрезания,
- в случае ранения в углублении ногтя дезинфицируйте место раны
- расскажите медсестре или врачу об изменениях, появившихся на ногтях или в их пределах (покраснения, деформации, расслаивание, ломкость), и поступайте согласно рекомендациям,
- кожу стоп и ладоней (особенно вокруг ногтей) смажьте соответствующим кремом или бальзамом,
- после выполнения процедуры продезинфицируйте использованные во время ухода за ногтями инструменты.

Помните!

- бактериальные и грибковые инфекции,
- ранения (большая вероятность у беспокойных пациентов),
- кровотечения (у пациентов с болезнями системы свёртывания крови),
- охлаждение пациента.



Бритье лица

■ Приготовьте:

- бритвенный станок или электробритву (личную больного),
- при необходимости - жидкое мыло, гель или пенку для бритья, кисточку для бритья,
- средства после бритья (бальзам, воду после бритья, крем),
- одноразовые перчатки,
- миску с тёплой водой, мочалку и полотенце,
- обеспечьте хорошее освещение.

■ Техника бритья при помощи бритвенного станка:

- уложите больного удобно, лучше всего в высокой или полу сидячей позиции (в зависимости от состояния больного),
- наденьте одноразовые перчатки,
- подложите полотенце под бороду и вокруг шеи больного,
- длинные волосы сначала подрежьте ножницами,
- затем смочите лицо тёплой водой и нанесите ладонью или кистью крем, гель или пенку для бритья,
- во время бритья натяните на лице кожу и брейте в направлении, противоположном росту волос (затем побрить по направлению роста волос),
- в случае повреждения кожи, надо её обеззаразить дезинфицирующим средством,
- после окончания бритья ладонью или при помощи губки помойте побритую кожу теплой водой с мылом и нежно вытрите. Затем нанесите на лицо, исходя из предпочтений и привычек больного, например, воду после бритья, бальзам или крем. Одноразовый станок выбросьте (защитив от случайного ранения!), а электрическую (или на батарейках) бритву тщательно очистите и продезинфицируйте.

Уход за волосами и кожей головы

Основная цель данной процедуры - гигиена кожи головы. В то же время это улучшение самочувствия больного (забота о внешнем виде). В некоторых ситуациях уход за волосами становится лечебной процедурой (например, когда возникает необходимость удаления паразитов).

■ Приготовьте:

- кувшин с тёплой водой для ополаскивания волос,
- тазик (у лежачих больных для мытья волос),
- 2 полотенца,
- шампунь и, возможно, кондиционер для волос,
- фен,
- расческу и гребень,
- если надо - шампуни, лечебные мази,
- простыню и наволочку на подушку (в случае намочания), • одноразовые перчатки.

■ Позиция выполнения процедуры (зависит от состояния больного):

- сидячая позиция в кровати: у больного голова наклонена вперед, ноги спущены с кровати или разведены, тазик с водой стоит на тумбочке или на табуретке,

- сидячая позиция у умывальника (раковины): больного с Вашей помощью можно привести к умывальнику, посадить на стул со спинкой и вымыть голову в сидячем положении, наклонив голову вперед под воду из крана,
- лежащая позиция в кровати: если состояние больного это позволяет, то под плечи больного надо положить подушку так, чтобы голова немного свисала назад.

Техника выполнения процедуры:

- наденьте одноразовые перчатки,
- уложите больного в таком положении, чтобы защитить подопечного и его территорию от случайного намочания,
- перед мытьем расчешите волосы,
- смочите голову (волосы) больного и нанесите шампунь, втирая его подушечками пальцев в кожу головы,



- сполосните волосы (водой из кувшина, если больной в лежачей позиции или сидит на кровати) - помните о том, чтобы вода не попала в глаза больного,
- после мытья расчешите и высушите волосы (не используйте фен рядом с водой, чтобы не произошло поражение электрическим током),
- причешите волосы по желанию больного





■ Помните!

- во время выполнения процедуры защитите больного от переохлаждения или слишком горячей воды,
- во время выполнения процедуры наблюдайте за кожей за возможными раздражениями, сыпью, зудом, которые могут свидетельствовать об аллергической реакции на средства для ухода,
- во время мытья волос смотрите, чтобы не замочить перевязки (например, на лице, шее),
- за больными после нейрохирургических операций, травм головы и позвоночника ухаживайте после инструктажа медсестры или врача и под их наблюдением,
- меняйте позицию больного аккуратно - резкое поднятие тела после продолжительного пребывания в лежачей позиции может привести к ортостатическому коллапсу (обморок, потеря сознания),
- за болезненными изменениями в области кожи головы надо ухаживать в соответствии с рекомендациями врача и медсестры.