

## МОДУЛЬ 1. ПОНЯТИЕ УХОДА И ЕГО ЗНАЧИМОСТЬ. ПРИНЦИПЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Качественный уход за людьми с дефицитом самообслуживания предполагает обязательное соблюдение алгоритма осуществления процедур ухода. Правильное выполнение процедур ухода подразумевает безупречное выполнение тех или иных манипуляций, обеспечивающих компенсацию имеющихся видов дефицита самообслуживания, а также соблюдение простых правил проведения процедур и принципов деонтологии. Любую процедуру ухода начинают с приветствия и заканчивают прощанием. В первую очередь необходимо сообщить подопечному о начале проведения Вашей манипуляции. В ходе выполнения любой манипуляций необходимо озвучивать все свои действия. Каждое действие, этап манипуляции необходимо сопровождать объяснением планируемых и осуществляемых действий. По окончании процедуры необходимо сообщить об этом подопечному и поинтересоваться, как он себя чувствовал в ходе ее проведения, и не нужно ли ему что-нибудь еще. Необходимо помнить, что самый высокий показатель профессионализма работника – доверие к нему человека.

Уход – это не просто выполнение манипуляций, а осуществление всех действий и процедур, которые обеспечивают потребности каждого конкретного больного на протяжении длительного времени. Уход необходимо планировать на индивидуальной и системной основе. В различных странах разработаны схожие концепции планирования ухода, одна из которых – подход немецкого профессора Моника Кровинкель. Она сформулировала основные принципы планирования ухода, согласно которым работают учреждения по уходу во многих европейских странах. В центре ухода находится человек в целом, а не его отдельные нужды. Для осуществления правильного ухода необходимо сначала точно выяснить, что человеку нужно, какие из его потребностей необходимо поддерживать или заместить. Согласно концепции Кровинкель, выделяют 13 видов активности человека и жизненного опыта, обеспечивающих его основные потребности (табл. 1).

*Таблица 1. Принципы ухода по Кровинкель*

Виды активностей
Возможность общаться
Возможность двигаться
Возможность поддерживать витальные функции
Возможность ухаживать за собой
Возможность есть и пить
Возможность выделять продукты жизнедеятельности
Возможность одеваться
Возможность спать, отдыхать, расслабляться
Возможность развлекаться, учиться, развиваться
Возможность переживать собственную сексуальность
Возможность заботиться о безопасности своего окружения
Возможность поддерживать и развивать социальные контакты
Возможность справляться с экзистенциальным опытом жизни

К основным категориям жизнедеятельности человека относят следующие:

**Способность к самообслуживанию** – способность человека

самостоятельно осуществлять основные физиологические

потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены.

**Способность к самостоятельному передвижению** – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое при перемене положения тела.

**Способность к ориентации**– способность к адекватному восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации, определению времени и места нахождения.

**Способность к общению**– способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации.

**Способность контролировать свое поведение** – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм.

Нарушение ежедневной деятельности наступает в связи с нарушением основных функций организма, что ограничивает способность определять план ухода, планируют манипуляции, замещающие дефицит самообслуживания.

*Таблица 2. Степень нарушения способности ежедневной деятельности*

<b>Способности ежедневной деятельности</b>	<b>Функции организма</b>	<b>Степени нарушений</b>
Самообслуживание	Психическая	Незначительная
Передвижение	Речевая	Умеренная
Ориентация	Сенсорная	Выраженная
Общение	Статодинамическая	Значительная
Контроль	Кровообращение	

К основным **видам нарушений функций организма** человека относят:

- нарушение психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);
- нарушение языковой, речевой и письменной функций, вербальной и невербальной речи, голосообразования и др.;
- нарушение сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, а также тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности);
- нарушение статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики и координации движений);
- нарушение функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета.

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека, выделяют четыре степени их выраженности:

- 1 степень – легкие нарушения;
- 2 степень – умеренные нарушения;
- 3 степень – выраженные нарушения;
- 4 степень – полная зависимость.

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяют исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту). В основе методов измерения нарушений жизнедеятельности чаще всего лежит оценка

независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, особенно при осуществлении наиболее значимых, наиболее общих из рутинных действий человека.

Для оценки уровня бытовой активности в повседневной жизни наибольшее распространение получила шкала активности Бартел (табл. 3).

*Таблица 3. Шкала Бартел*

<b>Прием пищи</b>	10 – не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами	5 – частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи	0 – полностью зависим от окружающих
<b>Персональный туалет</b>	5 – не нуждаюсь в помощи	0 – нуждаюсь в помощи	
<b>Одевание</b>	10 – не нуждаюсь в посторонней помощи	5 – частично нуждаюсь в помощи, например при одевании обуви, застегивании пуговиц и др.	0 – полностью нуждаюсь в посторонней помощи
<b>Прием ванны</b>	5 – принимаю ванну без посторонней помощи	0 – нуждаюсь в посторонней помощи	
<b>Контроль тазовых функций</b>	20 – не нуждаюсь в помощи	10 – частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетера)	0 – постоянно нуждаюсь в помощи
<b>Посещение туалета</b>	10 – не нуждаюсь в помощи	5 – частично нуждаюсь в помощи	0 – нуждаюсь в использовании судна, утки

Максимальная сумма баллов по шкале Бартел, соответствующая полной независимости в повседневной жизни, составляет 100. Шкалой удобно пользоваться как для определения изначального уровня активности человека, так и для проведения мониторинга с целью определения эффективности ухода.