

ОСОБЛИВОСТІ ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ ХІРУРГІЧНОГО ТА ТРАВМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

А. Л. Орленко, П. Б. Фундитус, П. І. Бучко

Чортківський державний медичний коледж

У статті наведено основні питання щодо особливостей догляду за хворими хірургічного та травматологічного профілю, розкрито важливі завдання, які стоять перед медсестрою для створення найкращих умов для одужання, попередження ускладнень, що можуть бути пов'язані і з самим захворюванням, особливостями методів лікування.

SPECIFIC FEATURES OF SURGICAL AND TRAUMATOLOGICAL PATIENTS' CARE

A. L. Orlenko, P. B. Fundytus, P. I. Buchk

Chortkiv State College of Medicine

The article presents main questions about the peculiarities of patients' care in surgical and traumathological departments. It reveals the important tasks that nurse has to do for creation the best conditions for patients' recovery, to prevent any complications that can be connected with the disease conditions and peculiarities of treatment.

*«Любов і турбота — ось кращі ліки», — писав
Парацельс.*

Вступ. Особливості догляду за хворими хірургічного та травматологічного профілю пов'язані з тим, що функції органів і систем зазнають зміни не тільки через вогнище захворювання або травми, але через результати загального знеболювання (наркозу), операції, наявності рани [1–3]. Перед медсестрою стоїть важливе завдання – створення найкращих умов для одужання, попередження ускладнень, які можуть бути пов'язані і з захворюванням, і з особливостями методів лікування.

Основна частина. Поведінці медсестри, її одягу, зовнішньому вигляду в хірургічному відділенні приділяється особлива увага, оскільки це має не менше значення, ніж обсяг професійних знань та досвіду. Якщо ви медсестра хірургічного профілю, то забудьте про довгі фарбовані нігті, браслети, кільця. Якою б гарною не була ваша зачіска, доведеться надіти шапочку, повністю накриваючи волосся. Медичний халат повинен радувати око

білизою. Припустимим є носіння годинника з секундною стрілкою для вимірювання пульсу, частоти дихання. Взуття на високих підборах залиште вдома: по-перше, ви просто втомитеся за довгий робочий день і до вечора ваші молоді ноги набрякнуть, а до 30 років ви заробите варикозне розширення вен нижніх кінцівок, а по-друге, щадіть вуха хворих [3, 4].

При виконанні тієї чи іншої процедури не слід вести між собою розмови на абстрактні теми. Це хворий може розцінювати як прояв неуваги до нього, адже кожен хворий (і він правий) вважає, що його хвороба особлива, індивідуальна. Та й як биви реагували на місці пацієнта, якби медсестра, роблячи не дуже приємну, а часом і досить болючу процедуру, захлинаючись розповідала іншій медсестрі черговий серіал і несла іншу, що не стоється справи, нісенітницю [3, 5]?!

Особлива обережність необхідна при спробах хворих отримати роз'яснення про діагноз, що виникли ускладненнях і т. д. Не беріть на себе

функції лікаря, намагайтеся, незважаючи на ваш досвід, тактовно переадресувати питання лікуючому лікареві. Перш ніж давати поради родичам із догляду за хворим, його харчування, режим, обов'язково порадьтеся з лікарем: ви уникнете помилок і розбіжностей з лікарем і проявіть субординацію.

Одним з важливих показників якості догляду за хворими є швидка реакція медперсоналу на поклик хворого і негайне виконання його обгрунтованого прохання. Однак пам'ятайте, що не всі побажання хворих можуть бути виконані через наявність протипоказань. Наприклад, після операції на шлунку хворий може просити пити, тоді як приймання рідини через рот йому категорично протипоказане. Не потурайте бажанням пацієнта, випробовуючи псевдожальність, ви тим завдаєте шкоди здоров'ю і віддаляєте терміни одужання, деколи це може призвести до серйозних ускладнень.

Інформацію про стан і поведінку хворого лікар повинен отримувати від медсестри не тільки під час ранкового обходу, але і протягом доби. Іноді

навіть малопомітні зміни стану можуть свідчити про необхідність екстреної операції.

Значна частина травматологічних хворих тривалий час перебуває на постільному режимі. Необхідність дотримуватися постільного режиму гнітюче діє на психіку хворого і може призвести до тяжких психологічних станів. Завдання медичної сестри – встановити повноцінний контакт з хворим і зуміти нейтралізувати ці стани, підтримуючи в ньому почуття оптимізму, допомогти хворому звикнути до свого становища, усвідомити його необхідність і мобілізувати сили на боротьбу з недугою.

Висновки. Будьте сумлінні і чесні, адже помилка медсестри при виконанні процедур або введенні ліків може призвести до ускладнень і навіть смерті хворого. Медсестра повинна негайно довести до відома лікаря, що трапилось. Не беріть на себе відповідальність за встановлення діагнозу і лікування хворого без призначення лікаря. Від того, як медсестра робить ту або іншу процедуру, у багатьох випадках залежить успіх лікування хворого.

ЛІТЕРАТУРА

1. Щуліпенко І. М. Загальний та спеціальний догляд за хворими з основами валеології / І. М. Щуліпенко. – К., 1998. – 384 с.
2. Мурашко В. В. Общій уход за больными / В. В. Мурашко. – М. : Медицина, 1988. – 252 с.
3. Загальний догляд за хворими в терапевтичному та хірургічному стаціонарах : [навчальний посібник для

студентів медичних вузів] / за ред. А. Д. Візір. – Запоріжжя, 1996.

4. Гребенев А. Л. Основы общего ухода за больными / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин, А. М. Хохлов. – М. : Медицина, 1999.

5. www.dsmu.dp.ua/dovidnuk.doc