

## Содержание

1. Постановка горчичников.
2. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.
3. Приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.
4. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.

## 1. Постановка горчичников.

Проникая в кожу пациента эфирное масло, которое входит в состав горчицы, раздражает ее и расширяет кожные кровеносные сосуды и рефлекторно вызывает расширение кровеносных сосудов внутренних органов.



**Места для постановки горчичников:** область грудной клетки (исключая участки с костными выступами и молочные железы.), воротниковая зона, область сердца, икроножные мышцы.

### **Показания:**

1) острые воспалительные заболевания верхних дыхательных путей и легких.

2) воспаление мышц (миозиты);

3) невралгии, невриты;

4) гипертонический криз;

5) боли в сердце (приступ стенокардии);

6) остеохондрозы.

### **Противопоказания:**

1) кровотечения;

2) заболевания кожи;

4) опухоли различной этиологии;

5) аллергические реакции на эфирные масла;

6) нарушение целостности кожных покровов;

7) гиперемия.

### **Оснащение рабочего места:**

1) горчичники;

2) лоток с водой  $t=40-45^{\circ}\text{C}$ ;

3) лоток для отработанного материала;

4) салфетка или полотенце;

5) термометр для воды;

6) часы;

7) марлевые салфетки.

### **Подготовительный этап выполнения манипуляции.**

1. Объяснить больному о необходимости сестринского вмешательства и сообщить полную информацию о процедуре.
2. Получить согласие.
3. Подготовить все необходимое оснащение.
4. Проверить качество горчичников, срок годности.
5. Осмотреть кожные покровы больного и убедиться, что нет противопоказаний для постановки горчичников.
6. Помочь больному занять удобное положение.
7. Измерить температуру воды для смачивания горчичников.
8. Вымыть и осушить руки.

### **Основной этап выполнения манипуляции.**

9. Смочить горчичники в воде в течение 5 секунд каждый, стряхнуть и приложить на нужный участок кожи горчицей вниз.
10. Положить сверху полотенце или салфетку.
11. Укрыть больного одеялом, через 5 минут посмотреть и исключить признаки индивидуальной непереносимости.
12. Держать горчичники 10 – 15 минут.

### **Заключительный этап выполнения манипуляции.**

13. Снять горчичники и сбросить их в лоток для отработанного материала.
14. Марлевой салфеткой, смоченной в теплой воде, протереть кожу больному, убрать остатки горчицы и просушить кожу.
15. Укрыть одеялом и предложить больному полежать в постели не менее 30 – 40 минут.
16. Вымыть руки и осушить полотенцем.

## **2. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.**

## Грелка и пузырь со льдом

**Грелка (сухое тепло):** оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие

**Противопоказания:** острая боль в животе неясного происхождения; острые воспалительные процессы в брюшной полости ( аппендицит, холецистит); первые сутки после ушиба; злокачественные новообразования.



**Пузырь со льдом** применяют при кровотечениях, острых воспалительных процессах в брюшной полости, ушибах в первые сутки, сильной лихорадке, в послеоперационный период.

**Противопоказания:** спастические боли в животе, коллапс, шок



### Алгоритм применения пузыря со льдом

#### Пузырь со льдом

Пузырь со льдом обеспечивает охлаждение определенного участка тела, суживает кровеносные сосуды кожи, глубоко расположенных органов и тканей, снижает чувствительность нервных рецепторов.

#### Показания:

1. Кровотечение любой локализации.
2. Второй период лихорадки.
3. Первые сутки после ушиба.
4. Острые воспалительные процессы брюшной полости.
5. В послеоперационный период.

#### Противопоказания:

1. Нарушение кожной чувствительности.
2. Аллергические реакции.
3. Нарушение целостности кожных покровов.

#### I. Подготовка к процедуре:

Приготовьте оборудование:

- пузырь для льда.
- лед в лотке.
- ложка,
- емкость с водой (14-16°с),
- полотенце

1. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры, получите согласие на проведение процедуры.

2. Заполните пузырь мелко наколотым льдом, долейте воды, вытесните воздух, завинтите пробку. Проверьте герметичность, перевернув пузырь крышкой вниз.

### **II. Выполнение процедуры:**

1. Оберните пузырь со льдом полотенцем, и положите на нужный участок тела.

2. Через 20-30 минут обязательно снимите пузырь и сделайте перерыв на 10-15 минут.

### **III. Окончание процедуры:**

1. Уберите пузырь для льда, вылейте воду из него и продезинфицируйте пузырь. Спросите у больного о его самочувствии.

2. Вымойте и осушите руки (с использованием мыла или антисептика).

3. Сделайте отметку о выполнении манипуляции в листе динамического наблюдения за пациентом.

**Примечание:** по мере таяния льда в пузыре воду сливают, а кусочки льда добавляют. Замораживать пузырь, заполненный водой в морозильной камере нельзя, т.к. Это может привести к обморожению.

### **Алгоритм применения грелки.**

Грелка (сухое тепло) вызывает расслабление гладкой мускулатуры, усиливает кровообращение внутренних органов, оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие. Эффект применения грелки зависит не столько от температуры грелки, сколько от продолжительности воздействия.

#### **Показания:**

1. Спастические боли.
2. Первый период лихорадки.
3. Вторые сутки после ушиба.
4. Согревание организма при охлаждении.

#### **Противопоказания:**

1. Неясные боли в животе.
2. Острые воспалительные процессы в
3. Первые сутки после ушиба.
4. Повреждения кожи.
5. Кровотечения любой этиологии.
6. Инфицированные раны.
7. Злокачественные новообразования.

### **I. Подготовка к процедуре:**

1. Приготовьте оснащение:

- резиновую грелку.
- пленку,
- горячую воду (60°С).

2. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры, уточните понимание пациентом хода предстоящей процедуры, получите его согласие.

3. Налейте в грелку горячую воду.
4. Вытесните воздух из грелки.
5. Закрутите пробку.
6. Проверьте герметичность грелки, перевернув ее пробкой вниз.
7. Оберните грелку пленкой.

### **II. Выполнение процедуры:**

1. Положите грелку на нужную поверхность тела.
2. Через 5 минут проверьте, нет ли перегревания тканей.
3. Через 20 минут снимите грелку (не следует держать ее более 20 минут непрерывно). При длительном применении грелки делайте каждые 20 минут перерыв по 15-20 минут.

### **III. Окончание процедуры:**

1. Осмотрите кожу пациента (на коже должно быть легкое покраснение).
2. Снимите и продезинфицируйте грелку.
3. Спросите больного о самочувствии.
4. Вымойте и осушите руки (с использованием мыла или антисептика).
5. Сделайте отметку о выполнении манипуляции в листе динамического наблюдения за пациентом.

## **3. Приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.**

**Компресс** – это лечебная многослойная повязка. Компрессы бывают сухие и влажные, общие и местные. Влажные компрессы могут быть холодными, горячими, согревающими, лекарственными.

#### **Холодные компрессы.**

Холодные компрессы (примочка) вызывают местное охлаждение и сужение кровеносных сосудов, ограничивают воспаление, травматический отек тканей, уменьшают кровенаполнение, боли. Компресс накладывают на 5 – 60 минут, меняя салфетку каждые 2 – 3 минуты.

#### **Показания. Холодные компрессы применяют:**

1. В первые часы при ушибах.
2. При носовом кровотечении.
3. Во II-ом периоде лихорадки.

#### **Противопоказания. Нельзя применять холодные компрессы:**

1. При спастических болях в животе
2. При коллапсе
3. При шоке.

Для постановки холодного компресса необходимо приготовить: 2 пеленки (салфетки, полотенце), емкость с холодной водой  $t$  14 – 16 °С, перчатки, емкость с дез. раствором.

#### **Алгоритм действий медсестры:**

##### **I. Подготовка к процедуре.**

1. Приготовить все необходимое.
2. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры.
3. Получить согласие пациента.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

##### **II. Выполнение процедуры.**

5. Сложить каждую пеленку (салфетку, полотенце) в несколько слоев и положить их в холодную воду.
6. Отжать одну пеленку.
7. Расправить пеленку и положить на нужный участок тела на 2-3 минуты.
8. Приготовить таким же образом вторую пеленку и через 2-3 минуты сменить первую пеленку.
9. Повторять процедуру в течении указанного врачом времени.

##### **III. Окончание процедуры.**

10. Осушить кожу пациента чистой сухой пеленкой (полотенцем).
11. И использованные пеленки поместить в емкость с дезраствором.
12. Снять перчатки и поместить их в дез. р-р.
13. Вымыть и осушить руки.

14. Сделать отметку о выполненной процедуре в медицинской документации.

**Продолжительность всей процедуры от 5 до 60 минут.**

### **Горячий компресс.**

Горячий компресс и припарки вызывают интенсивное местное усиление кровообращения. Они оказывают отчетливое рассасывающее и болеутоляющее действие. Для постановки горячего компресса сложенную в несколько слоев ткань /салфетку/ нужно смочить в горячей /60 – 70<sup>0</sup>С/ воде, быстро отжать и приложить к поверхности тела. Салфетку прикрывают клеенкой, затем ватой и закрепляют весь компресс бинтом. Через 10 минут компресс следует сменить. Не следует накладывать компресс на кожу, смазанную йодом: это может вызвать глубокие ожоги.

### **Показания.**

**Показаниями для постановки горячего компресса являются:**

1. Спазм сосудов.
2. Воспалительные процессы.
3. Ушибы (2-е сутки после травмы).

### **Противопоказания.**

**Нельзя применять горячие компрессы:**

1. При гипертермии (2-ой период лихорадки).
2. Аллергические и гнойные высыпания на коже.
3. Нарушение целостности кожных покровов.

Для постановки горячего компресса необходимо приготовить: марлю, сложенную в 8 слоев, емкость с водой t 60 – 70<sup>0</sup>С, перчатки, водный термометр, клеенку, вату, бинт, салфетку (полотенце), емкость с дез. раствором.

### **Алгоритм действий медсестры:**

#### **I. Подготовка к процедуре.**

1. Приготовить все необходимое.
2. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры.
3. Получить согласие пациента.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

#### **II. Выполнение процедуры.**

5. Сложить салфетку в 8 слоев (или мягкую ткань) и смочить ее в горячей воде t 60-70<sup>0</sup>С.

6. Отжать салфетку.
7. Салфетку приложить к тому или иному участку тела пациента.
8. Поверх влажной салфетки положить клеенку.
9. Клеенку накрыть слоем ваты.
10. Зафиксировать компресс бинтом, если это возможно.

#### **III. Окончание процедуры.**

7. Через 10 минут снять компресс.
8. Осушить кожу пациента чистой сухой пеленкой (полотенцем).
9. Использованные пеленки поместить в емкость с дезраствором.
10. Снять перчатки и поместить их в дез. р-р.
11. Вымыть и осушить руки.
12. Сделать отметку о выполненной процедуре в медицинской документации.

**Примечание:** если врач назначает компресс на более длительное (чем 10 минут) время, то процедуру повторяют через каждые 10 минут.

### **Согревающий компресс.**

Согревающий компресс вызывает длительное расширение кровеносных сосудов, что приводит к увеличению притока крови не только к коже, но и более глубоко расположенных тканях. Этим достигается рассасывающий и болеутоляющий эффект.

Согревающий компресс состоит из 4-х слоев, каждый из которых имеет свое функциональное **назначение:**

- 1-ый – внутренний (влажный) – действующий;
- 2-ой – компрессная бумага – изолирующий;
- 3-ий – вата - согревающий;
- 4-ый – бинт – фиксирующий.

### **Показания.**

**Показаниями для применения согревающего компресса являются:**

1. Местные воспалительные процессы на коже, подкожной клетчатке.
2. Воспалительные процессы в суставах, в лимфатических узлах.
3. Воспаление среднего уха.
4. Ушибы, травмы через сутки.
5. Постинъекционные инфильтраты.

### **Противопоказания**

**Нельзя ставить согревающие компрессы:**

1. При злокачественных новообразованиях.
2. Высокой лихорадке.
3. Гнойничковых и аллергических высыпаниях на коже.
4. При нарушении целостности кожи.
5. Гнойный средний отит.
6. Воспаление сосцевидного отростка.
7. Гнойные процессы наружного уха.

Для постановки согревающего компресса необходимо приготовить: марлю, сложенную в 8 слоев, емкость с водой комнатной температуры, перчатки, компрессную бумагу, ножницы, бинт, вату, полотенце.

**Примечание: для постановки полуспиртового компресса необходимо приготовить дополнительно 96-ти градусный этиловый спирт, мерную посуду, емкость (для смешивания воды и спирта в равных пропорциях.)**

Механизм действия: согревающие компрессы уменьшают боль, ускоряют рассасывание уплотнений и воспалительных процессов в мягких тканях.

#### **4. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.**

## Виды оксигенотерапии:

❖ **Ингаляционная** – через дыхательные пути:

- ▶ при помощи кислородной маски;
- ▶ через носовой катетер или носовую канюлю;



Назальные канюли просты в применении и комфортны для пациента. При их использовании вместе с кислородом вдыхается и окружающий воздух. Концентрация O<sub>2</sub> прямо пропорциональна:

- а) потоку кислорода;
- б) частоте и объёму дыхания пациента;
- в) объёму носоглотки.

При объёме подаваемого кислорода в 2 л/мин концентрация кислорода в ротоглотке составляет от 25 до 30%. Носовые канюли предотвращают повторный вдох выдыхаемого воздуха и удобны при длительном использовании. Пациенты сохраняют возможность есть, пить и разговаривать. Рекомендуется подавать увлажнённый кислород для снижения сухости слизистой.

### **Подача кислорода через маску.**

Маски бывают металлические или в виде пластмассовых капсул, изогнутых так, чтобы при накладывании на лицо они покрывали ротовую полость и нос. Маски имеют вдыхательный и выдыхательный клапаны. Тубус вдыхательного клапана присоединяется к дыхательному мешку из тонкой резины, который регулирует подачу кислорода.

Маску надевают на лицо больного плотно, чтобы не было утечки газа, и удерживают резиновыми лямками.

Введение кислорода с помощью маски может осуществляться по открытой, полузакрытой или закрытой системе. При открытой системе маска неплотно прилегает к лицу больной, и вдыхаемая газовая смесь представляет собой лишь обогащенный кислородом атмосферный воздух (около 30% кислорода). Выдох происходит свободно в окружающую среду.

При ингаляции кислородом по полузакрытому методу лишь часть выдыхаемой газовой смеси поступает в окружающую среду. Более экономичное использование кислорода достигается включением в систему смесительной камеры - дыхательного мешка. Наиболее распространенным

способом кислородной терапии является его ингаляция через носовые катетеры, которые вводят в носовые ходы на глубину, примерно равную расстоянию от крыльев носа до мочки уха. Идеальным считается такое положение катетера, когда он располагается на 2 см выше входа в голосовую щель.

Ингаляцию кислорода проводят непрерывно или сеансами по 30-60 мин. несколько раз в день, а у тяжелых больных с выраженной дыхательной недостаточностью непрерывно.

Необходимо, чтобы кислород был увлажнен, что достигается его пропусканием через сосуд с водой, слой которой должен быть не менее 6 см, или применением специальных ингаляторов, образующих в газовой смеси взвесь мелких капель воды.

При хронической дыхательной недостаточности кислород подают 2 л/мин., при острой - 6 л/мин. При этом лучше использовать газовый дозиметр.